Evaluation von strukturierten
Behandlungsprogrammen (DMP)

AOK Curaplan Diabetes mellitus Typ 1 der AOK Plus - Die Gesundheitskasse (Bereich: Sachsen)

Berichtstyp: Evaluationsbericht

Auswertungshalbjahre: 2007-1 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 . . . 26
Tabelle 1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittshalbjahres . . . 28
Tabelle 1.6 Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit über alle Kohorten . . . 30
Tabelle 1.7 Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte . . . 31
Tabelle 1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation . . . 32
Auswertungskapitel 2: Leistungserbringer . . . 33
Tabelle 2.1 Leistungserbringer* . . . 34
Auswertungskapitel 3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung . . . 35
3.1 Risikofaktoren . . . 36
Tabelle 3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index . . . 37
Tabelle 3.1.2 Raucher ≥ 12 Jahre in der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation . . . 43
Tabelle 3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre . . . 45
Tabelle 3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation . . . 49
Tabelle 3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese) . . . 60
Tabelle 3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation . . . 62
Tabelle 3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation . . . 64
3.2 Laborwerte . . . 66
Tabelle 3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration . . . 67
Tabelle 3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen . . . 69
Tabelle 3.2.3 Patienten und ihre Serum-Kreatinin-Werte . . . 75
Tabelle 3.2.4 Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate (GFR) . . . 79
Tabelle 3.2.5 Patienten und ihre jährliche Untersuchung auf pathologische Urinalbuminausscheidung . . . 85
3.3 Medikation . . . 87
Tabelle 3.3.1 Patienten und ihre Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern . . . 88
3.4 Prozessparameter . . . 92
Tabelle 3.4.1 Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen . . . 93
Tabelle 3.4.2 Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen . . . 96
3.5 Augenärztliche Auswertungen . . . 99
Tabelle 3.5.1 Patienten und ihre jährliche ophthalmologische Netzhautuntersuchung . . . 100
Tabelle 3.5.2 Erwachsene Patienten mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation . . . 102
3.6 Ereigniszeitanalysen bei Begleit- und Folgeerkrankungen, primären und sekundären Endpunkten . . . 104
Tabelle 3.6.1 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten einer Erblindung im Kollektiv der nicht erblindeten Patienten laut Erstdokumentation . . . 105
Tabelle 3.6.2 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten einer diabetischen Nephropathie im Kollektiv der Patienten ohne diabetische Nephropathie laut Erstdokumentation . . . 107
Tabelle 3.6.3 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten eines erheblich auffälligen Fußstatus bei erwachsenen Patienten zur ED mit unauffälligem bzw. nur leicht

auffälligem Fußstatus laut Erstdokumentation . . . 110
Tabelle 3.6.4 Ereigniszeitanalyse: Erstmalige Durchführung einer Amputation im Kollektiv der Patienten ohne Amputationen laut Erstdokumentation . . . 114
Tabelle 3.6.5 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten eines Herzinfarkts im Kollektiv der Patienten ohne Herzinfarkt laut Erstdokumentation . . . 116
Tabelle 3.6.6 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten eines Schlaganfalls im Kollektiv der Patienten ohne Schlaganfall laut Erstdokumentation . . . 118
Tabelle 3.6.7 Ereigniszeitanalyse: Erstmalige Durchführung einer Nierenersatztherapie im Kollektiv der Patienten ohne Nierenersatztherapie laut Erstdokumentation . . . 120
Tabelle 3.6.8 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut Erstdokumentation. . . . 123
Tabelle 3.6.9 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre, aber mit Vorliegen von einem oder mehreren sekundären Endpunkten laut Erstdokumentation . . . 126
Tabelle 3.6.10 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten von primären oder sekundären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut Erstdokumentation . . . 129

Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte . . . 131

Auswertungskapitel 4: Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben . . . 132
Tabelle 4.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl). . . . 132

Auswertungskapitel 5: Leistungsausgaben . . . 134
Tabelle 5.1 Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe) . . . 134
Tabelle 5.2 Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe) . . . 136
Tabelle 5.3 Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr . . . 138
Tabelle 5.4 Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe). . . . 139
Tabelle 5.5 Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe). . . . 141
Tabelle 5.6 Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe) . . . 143
Tabelle 5.7 Patienten und zugehörige Ausgaben für Dialyse-Sachkosten in Euro (Stichprobe) . . . 145
Tabelle 5.8 Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe). . . . 147
Tabelle 5.9 Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe) . . . 149
Tabelle 5.10 Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten (Stichprobe) . . . 151
Tabelle 5.11 Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche - Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege ab 2006 - insgesamt in Euro (Stichprobe) . . . 154

Auswertungskapitel 6: Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung . . . 156
Tabelle 6.1 Durchschnittliche Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung pro DMP-Teilnehmer und Jahr und Versichertenjahre . . . 156

Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität . . . 157
Abb. III.1 Übersicht über die Bildung der Sub- bzw. Summenskalen und des SF-6D-Gesamtindex . . . 158

Auswertungskapitel 7: Rücklaufstatistik . . . 159
Tabelle 7.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl). . . . 159

Auswertungskapitel 8: Auswertungen zur Lebensqualität . . . 161
Tabelle 8.1 Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 161
Tabelle 8.2 SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 163
Tabelle 8.3 SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 166
Tabelle 8.4 SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse. . . . 169
Tabelle 8.5 SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 172
Tabelle 8.6 SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 175
Tabelle 8.7 SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 178
Tabelle 8.8 SF-36-Skala Emotionale Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 181
Tabelle 8.9 SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse. . . . 184
Tabelle 8.10 Körperliche Summenskala. . . . 187
Tabelle 8.11 Psychische Summenskala. . . . 190
Tabelle 8.12 SF-6D-Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 193

Anhang A: Auswertung für Patienten ohne Endpunkte . . . 196
Auswertungskapitel A.1: Patientenzahlen und -merkmale . . . 197
Tabelle A.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 197
Tabelle A.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte ohne Endpunkte . . . 199
Tabelle A.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 202
Tabelle A.1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 204
Tabelle A.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 206
Auswertungskapitel A.3 Krankheitsverlauf nach Einschreibung . . . 207
A.3.1 Risikofaktoren . . . 208
Tabelle A.3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 209
Tabelle A.3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 215
Tabelle A.3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 219
Tabelle A.3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese) . . . 230
Tabelle A.3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 232
Tabelle A.3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 234
A.3.2 Laborwerte . . . 236
Tabelle A.3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 237
Tabelle A.3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 239
Anhang B: Auswertung für Patienten mit primären Endpunkten . . . 245
Auswertungskapitel B.1: Patientenzahlen und -merkmale . . . 246
Tabelle B.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 246
Tabelle B.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 248
Tabelle B.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 251
Tabelle B.1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 252
Tabelle B.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 254
Auswertungskapitel B.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung . . . 255
B.3.1 Risikofaktoren . . . 256
Tabelle B.3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 257
Tabelle B.3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 262
Tabelle B.3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 266
Tabelle B.3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese) . . . 273
Tabelle B.3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 275
Tabelle B.3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 277
B.3.2 Laborwerte . . . 279
Tabelle B.3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 280
Tabelle B.3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 282
Anhang C: Auswertung für Patienten nur mit sekundären Endpunkten . . . 288
Auswertungskapitel C.1: Patientenzahlen und -merkmale . . . 289
Tabelle C.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 289
Tabelle C.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 291
Tabelle C.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 294
Tabelle C.1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 296
Tabelle C.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 298

Auswertungskapitel C.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung . . . **299**
C.3.1 Risikofaktoren . . . 300
Tabelle C.3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 301
Tabelle C.3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 307
Tabelle C.3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 311
Tabelle C.3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese) . . . 322
Tabelle C.3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 324
Tabelle C.3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 326
C.3.2 Laborwerte . . . 328
Tabelle C.3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 329
Tabelle C.3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 331

Anhang D: Risikoadjustierter Berichtsteil . . . **337**
Tabelle D.1 Übersicht über die Zielwerte, Kollektivabgrenzung und die zugehörigen Gesamtmittelwerte . . . 338
D.3 Krankheitsverlauf nach Einschreibung . . . **339**
D.3.1 Risikofaktoren . . . 340
Tabelle D.3.1.1 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 340
Tabelle D.3.1.2 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 340
Tabelle D.3.1.3 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 3 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 340
Tabelle D.3.1.4 Risikofaktoren: Rauchen 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 340
Tabelle D.3.1.5 Risikofaktoren: Rauchen 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 340
Tabelle D.3.1.6 Risikofaktoren: Hypertonie - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 341
D.3.2 Laborwerte . . . 342
Tabelle D.3.2.1 Laborwerte: HbA1c 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 342
Tabelle D.3.2.2 Laborwerte: HbA1c 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 342
Tabelle D.3.2.3 Laborwerte: Serum-Kreatinin - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 342
D.3.4 Prozessparameter: Schulungen und augenärztliche Untersuchungen . . . 343
Tabelle D.3.4.1 Prozessparameter: Diabetesschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 343
Tabelle D.3.4.2 Prozessparameter: Diabetesschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 343
Tabelle D.3.4.3 Prozessparameter: Hypertonieschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 343
Tabelle D.3.4.4 Prozessparameter: Hypertonieschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 343
Tabelle D.3.4.5 Prozessparameter: Ophtalmologische Netzhautuntersuchung - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 344
D.3.5 Begleit- und Folgeerkrankungen . . . 345
Tabelle D.3.5.1 Begleit- und Folgeerkrankungen: Herzinfarkt - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 345
Tabelle D.3.5.2 Begleit- und Folgeerkrankungen: Schlaganfall - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 345
Tabelle D.3.5.3 Begleit- und Folgeerkrankungen: Erheblich auffälliger Fußstatus- Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 345
Tabelle D.3.5.4 Begleit- und Folgeerkrankungen: Diabetische Nephropathie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 345
Tabelle D.3.5.5 Begleit- und Folgeerkrankungen: Proliferative (diabetische) Retinopathie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 345
D.3.6 Therapien . . . 346
Tabelle D.3.6.1 Therapien: Nierenersatztherapie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 346

D.3.7 Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier . . . 347
Tabelle D.3.7.1 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=4, Tod t=5): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 347
Tabelle D.3.7.2 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=5, Tod t=6): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 347
Tabelle D.3.7.3 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=6, Tod t=7): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 347
Tabelle D.3.7.4 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=7, Tod t=8): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 348
Tabelle D.3.7.5 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte (t=8, Tod t=9): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 348
Tabelle D.3.7.6 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=9, Tod t=10): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 348
Tabelle D.3.7.7 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=10, Tod t=11): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 348
Tabelle D.3.7.8 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=11, Tod t=12): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 349
Tabelle D.3.7.9 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=12, Tod t=13): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 349
Tabelle D.3.7.10 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=13, Tod t=14): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 349
Tabelle D.3.7.11 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=14, Tod t=15): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 349
D.3.8 Endpunktfreiheit . . . 350
Tabelle D.3.8.1 Endpunktfreiheit . . . 350
D.5 Leistungsausgaben . . . 351
Tabelle D.5.1 Leistungsausgaben: Ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre . . . 351
Tabelle D.5.2 Leistungsausgaben: Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre . . . 351
Tabelle D.5.3 Leistungsausgaben: Arzneimittel - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre . . . 351
Tabelle D.5.4 Leistungsausgaben: Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre . . . 351
Tabelle D.5.5 Leistungsausgaben: Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre . . . 352
Tabelle D.5.6 Leistungsausgaben: Insgesamt - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre . . . 352
Anhang E: Methodik und Datengrundlage . . . 353
E.1 Datengrundlage . . . 353
Abb. E.1.1 Datenfluss im Rahmen des DMP DM1 unter vertraglicher Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) (Regelfall) - ab eDMP . . . 354
E.2 Qualitätssicherung . . . 356
E.3 Sonderfälle bei den medizinischen Datensätzen . . . 357
Tabelle E.3.1 Medizinische Daten: Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr . . . 358
E.4 Modellbildung für die Risikoadjustierung . . . 359
Tabelle E.4.1 Medizinische Zielwerte . . . 360
Tabelle E.4.2 Ökonomische Zielwerte . . . 360
Tabelle E.4.3 Gemessene Ereigniszeiten und Zahl der Bindungen bei primären Endpunkten, sekundären Endpunkten und Tod . . . 361
Tabelle E.4.4 Übersicht über den gemeinsamen Kovariatensatz für die Modellierung . . . 364
Anhang F: Glossar . . . 368

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 Plus - Die Gesundheitskasse (Bereich: Sachsen)						
Variablen			**Messzeitpunkt**			**Tabellen-Nr. im Bericht**
Allgemeine Programm- und Patientendaten	Programmlaufzeit	Starthalbjahr			2007-1	1.1
		letztes Berichtshalbjahr			2012-1	1.1
		Gesamtlaufzeit bis letztes Berichtshalbjahr (in Jahren)			5.5	1.1
	Teilnehmerinnen und Teilnehmer	Anzahl im letzten Berichtshalbjahr bezogen auf den Beginn des Halbjahres			4715	1.1.
		insgesamt seit dem Start eingeschriebene Patientinnen und Patienten			6928	1.1.
		Anteil Männer (in%)			56.1	1.1
		Anteil Frauen (in%)			43.9	1.1
		Anteil der ausgeschiedenen Patientinnen und Patienten bezogen auf das Ende des letzten Berichtshalbjahres			34.6	1.3
		Mittleres Alter der Patientinnen und Patienten (gewichtet, in Jahren)	Beitrittshalbjahr		43.7	1.4
Medizinische Inhalte	Body Mass Index	durchschnittlicher BMI der erwachsenen Patientinnen und Patienten (in kg/m²)	Beitrittshalbjahr	Max:	27.3	3.1.1
			fünftes Folgehalbjahr*	Max:	27.7	
		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:	94.7	3.1.2
	Blutdruck	Mittlerer systolischer Blutdruck im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker (gewichtet, in mmHg)	fünftes Folgehalbjahr*		135.9	3.1.6
		Mittlerer diastolischer Blutdruck im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker (gewichtet, in mmHg)	fünftes Folgehalbjahr*		77.2	3.1.7
	Laborwert HbA1c	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration	Beitrittshalbjahr	Max:	9.0	3.2.1
			fünftes Folgehalbjahr*	Max:	7.9	
	Medikation	Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit Statinen behandelt werden	Beitrittshalbjahr	Max:	35.5	3.3.1
			fünftes Folgehalbjahr*	Max:	34.5	
		Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit Trombozytenaggregationshemmern behandelt werden	Beitrittshalbjahr	Max:	80.0	3.3.1
			fünftes Folgehalbjahr*	Max:	50.0	
	Patientenschulungen	Anteil der Patientinnen und Patienten, die an Diabetesschulung teilgenommen haben, bezogen auf Patienten, denen Schulung empfohlen wurde	fünftes Folgehalbjahr*	Max:	58.6	3.4.1
		Anteil der Patientinnen und Patienten, die an Hypertonieschulung teilgenommen haben, bezogen auf Patienten, denen Schulung empfohlen wurde	fünftes Folgehalbjahr*	Max:	19.1	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:	2.1	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:	14.4	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 Sachsen. Die Akkreditierung für das Programm erfolgte am 23.03.2007, also im Halbjahr 2007-1. In diesem Evaluationsbericht werden die Teilnehmer des Programms vom Zeitpunkt Ihres Beitritts bis einschließlich des Halbjahres 2012-1 beobachtet. Am AOK Curaplan Diabetes mellitus Typ 1 nehmen die Versicherten der AOK Sachsen 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 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 2900 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 2900 Patienten lagen auswertbare Angaben vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,62 %; der Median lag bei 7,40 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,62 %; der Median lag bei 7,50 %, der dafür auswertbaren Patienten.

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

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
Kohorte	**Patienten insgesamt**	Anzahl	2900	2745	2594	2460	2369	2279	2194	2112	2042	1980	1913
	auswertbar	Anzahl	2900	2693	2549	2404	2336	2250	2173	2092	2021	1955	1882
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,62	7,51	7,54	7,54	7,61	7,59	7,74	7,65	7,64	7,61	7,62
		CI Mean	[7,57; 7,67]	[7,46; 7,56]	[7,49; 7,58]	[7,49; 7,59]	[7,55; 7,66]	[7,54; 7,64]	[7,69; 7,80]	[7,60; 7,70]	[7,59; 7,69]	[7,56; 7,66]	[7,57; 7,68]
		Median	7,40	7,30	7,30	7,40	7,40	7,45	7,60	7,50	7,50	7,50	7,50
		Fallbasis mittlere Differenz		2693	2549	2404	2336	2250	2173	2092	2021	1955	1882
		Mittlere Differenz zur ED		-0,08	-0,04	-0,01	0,08	0,08	0,23	0,16	0,16	0,14	0,17
		CI mittlere Differenz		[-0,12; -0,04]	[-0,08; 0,00]	[-0,05; 0,04]	[0,03; 0,12]	[0,03; 0,12]	[0,18; 0,28]	[0,11; 0,21]	[0,11; 0,21]	[0,08; 0,19]	[0,11; 0,22]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,10	0,10	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20

0.3 Ausgewertete Teilgruppen: Subkohorten und Kollektive

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

- Subkohorten und
- Patientenkollektiven.

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

- Patienten **ohne Endpunkte** in der Erstdokumentation[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 2007-1 insgesamt 2900 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 1604 Männer und 1296 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 1913 Teilnehmer im Programm, 1055 Männer und 858 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende „Restkohorte" des letzten Berichtshalbjahres.

Tabelle 1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	2900	2745	2594	2460	2369	2279	2194	2112	2042	1980	1913
	männlich	Anzahl	1604	1521	1428	1362	1313	1267	1216	1169	1127	1093	1055
		Anteil in %	55,31	55,41	55,05	55,37	55,42	55,59	55,42	55,35	55,19	55,20	55,15
	weiblich	Anzahl	1296	1224	1166	1098	1056	1012	978	943	915	887	858
		Anteil in %	44,69	44,59	44,95	44,63	44,58	44,41	44,58	44,65	44,81	44,80	44,85
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	871	803	757	701	660	623	595	560	530	502	
	männlich	Anzahl	501	461	433	403	385	364	346	325	305	287	
		Anteil in %	57,52	57,41	57,20	57,49	58,33	58,43	58,15	58,04	57,55	57,17	
	weiblich	Anzahl	370	342	324	298	275	259	249	235	225	215	
		Anteil in %	42,48	42,59	42,80	42,51	41,67	41,57	41,85	41,96	42,45	42,83	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	524	483	440	404	375	355	334	323	308		
	männlich	Anzahl	293	272	246	228	213	202	186	181	172		
		Anteil in %	55,92	56,31	55,91	56,44	56,80	56,90	55,69	56,04	55,84		
	weiblich	Anzahl	231	211	194	176	162	153	148	142	136		
		Anteil in %	44,08	43,69	44,09	43,56	43,20	43,10	44,31	43,96	44,16		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	288	257	228	202	183	171	163	157			
	männlich	Anzahl	168	147	130	111	97	90	84	82			
		Anteil in %	58,33	57,20	57,02	54,95	53,01	52,63	51,53	52,23			
	weiblich	Anzahl	120	110	98	91	86	81	79	75			
		Anteil in %	41,67	42,80	42,98	45,05	46,99	47,37	48,47	47,77			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	342	319	292	261	246	235	227				
	männlich	Anzahl	194	180	164	142	137	131	126				
		Anteil in %	56,73	56,43	56,16	54,41	55,69	55,74	55,51				
	weiblich	Anzahl	148	139	128	119	109	104	101				
		Anteil in %	43,27	43,57	43,84	45,59	44,31	44,26	44,49				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	302	265	239	219	203	194					
	männlich	Anzahl	159	140	126	114	101	97					
		Anteil in %	52,65	52,83	52,72	52,05	49,75	50,00					
	weiblich	Anzahl	143	125	113	105	102	97					
		Anteil in %	47,35	47,17	47,28	47,95	50,25	50,00					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	332	295	266	252	238						
	männlich	Anzahl	181	159	144	136	131						
		Anteil in %	54,52	53,90	54,14	53,97	55,04						
	weiblich	Anzahl	151	136	122	116	107						
		Anteil in %	45,48	46,10	45,86	46,03	44,96						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	380	342	314	292							
	männlich	Anzahl	229	203	184	171							
		Anteil in %	60,26	59,36	58,60	58,56							
	weiblich	Anzahl	151	139	130	121							
		Anteil in %	39,74	40,64	41,40	41,44							

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	353	311	275								
	männlich	Anzahl	199	175	158								
		Anteil in %	56,37	56,27	57,45								
	weiblich	Anzahl	154	136	117								
		Anteil in %	43,63	43,73	42,55								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	308	281									
	männlich	Anzahl	188	173									
		Anteil in %	61,04	61,57									
	weiblich	Anzahl	120	108									
		Anteil in %	38,96	38,43									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	328										
	männlich	Anzahl	174										
		Anteil in %	53,05										
	weiblich	Anzahl	154										
		Anteil in %	46,95										

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 324 Patienten.

Tabelle 1.2 Patientenzahlen zur Stichprobenziehung

EZ	Patientenzahlen zur Stichprobenziehung (Anzahl)		Beitritts-halbjahr
2009-1	Stichprobenbasis	Anzahl	324
	Stichprobengröße	Anzahl	**113**
2009-2	Stichprobenbasis	Anzahl	290
	Stichprobengröße	Anzahl	**115**
2010-1	Stichprobenbasis	Anzahl	318
	Stichprobengröße	Anzahl	**114**
2010-2	Stichprobenbasis	Anzahl	375
	Stichprobengröße	Anzahl	**114**
2011-1	Stichprobenbasis	Anzahl	339
	Stichprobengröße	Anzahl	**112**
2011-2	Stichprobenbasis	Anzahl	301
	Stichprobengröße	Anzahl	**113**
2012-1	Stichprobenbasis	Anzahl	325
	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 2007-1 mit 2900 Teilnehmern. 1033 von ihnen bzw. 35,62 Prozent waren bis zum Ende des letzten Berichtshalbjahres ausgeschieden.

Tabelle 1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)

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

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	155	306	440	531	621	706	788	858	920	987	1033
		Anteil in %	5,34	10,55	15,17	18,31	21,41	24,34	27,17	29,59	31,72	34,03	35,62
		CI Anteil in %	[4,53; 6,16]	[9,43; 11,67]	[13,87; 16,48]	[16,90; 19,72]	[19,92; 22,91]	[22,78; 25,91]	[25,55; 28,79]	[27,92; 31,25]	[30,03; 33,42]	[32,31; 35,76]	[33,88; 37,36]
	davon wegen Tod	Anzahl	2	14	34	49	68	85	102	116	139	159	169
		Anteil in %	0,07	0,48	1,17	1,69	2,34	2,93	3,52	4,00	4,79	5,48	5,83
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	128	228	299	343	390	433	474	520	545	585	611
		Anteil in %	4,41	7,86	10,31	11,83	13,45	14,93	16,34	17,93	18,79	20,17	21,07
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	17	43	69	96	113	129	145	152	161	164	171
		Anteil in %	0,59	1,48	2,38	3,31	3,90	4,45	5,00	5,24	5,55	5,66	5,90
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	8	21	38	43	50	59	67	70	75	79	82
		Anteil %	0,28	0,72	1,31	1,48	1,72	2,03	2,31	2,41	2,59	2,72	2,83
	Patienten insgesamt: *zu Beginn des Halbjahres*	*Anzahl*	*2900*	*2745*	*2594*	*2460*	*2369*	*2279*	*2194*	*2112*	*2042*	*1980*	*1913*
	Patienten insgesamt: *am Ende des Halbjahres*	*Anzahl*	*2745*	*2594*	*2460*	*2369*	*2279*	*2194*	*2112*	*2042*	*1980*	*1913*	*1867*
2007-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	68	114	170	211	248	276	311	341	369	382	
		Anteil in %	7,81	13,09	19,52	24,23	28,47	31,69	35,71	39,15	42,37	43,86	
		CI Anteil in %	[6,02; 9,59]	[10,85; 15,33]	[16,88; 22,15]	[21,38; 27,07]	[25,47; 31,47]	[28,60; 34,78]	[32,52; 38,89]	[35,91; 42,39]	[39,08; 45,65]	[40,56; 47,15]	
	davon wegen Tod	Anzahl	4	8	18	22	31	32	36	42	48	53	
		Anteil in %	0,46	0,92	2,07	2,53	3,56	3,67	4,13	4,82	5,51	6,08	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	54	81	114	138	154	176	203	220	236	242	
		Anteil in %	6,20	9,30	13,09	15,84	17,68	20,21	23,31	25,26	27,10	27,78	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	7	17	28	35	46	49	50	51	55	57	
		Anteil in %	0,80	1,95	3,21	4,02	5,28	5,63	5,74	5,86	6,31	6,54	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	3	8	10	16	17	19	22	28	30	30	
		Anteil %	0,34	0,92	1,15	1,84	1,95	2,18	2,53	3,21	3,44	3,44	
	Patienten insgesamt: *zu Beginn des Halbjahres*	*Anzahl*	*871*	*803*	*757*	*701*	*660*	*623*	*595*	*560*	*530*	*502*	
	Patienten insgesamt: *am Ende des Halbjahres*	*Anzahl*	*803*	*757*	*701*	*660*	*623*	*595*	*560*	*530*	*502*	*489*	
2008-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	41	84	120	149	169	190	201	216	228		
		Anteil in %	7,82	16,03	22,90	28,44	32,25	36,26	38,36	41,22	43,51		
		CI Anteil in %	[5,52; 10,13]	[12,89; 19,17]	[19,30; 26,50]	[24,57; 32,30]	[28,25; 36,26]	[32,14; 40,38]	[34,19; 42,53]	[37,00; 45,44]	[39,26; 47,76]		
	davon wegen Tod	Anzahl	1	4	7	11	13	16	19	20	21		
		Anteil in %	0,19	0,76	1,34	2,10	2,48	3,05	3,63	3,82	4,01		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	35	71	92	111	124	140	144	154	161		
		Anteil in %	6,68	13,55	17,56	21,18	23,66	26,72	27,48	29,39	30,73		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	5	12	18	23	24	25	27	28		
		Anteil in %	0,38	0,95	2,29	3,44	4,39	4,58	4,77	5,15	5,34		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	3	4	9	9	9	10	13	15	18		
		Anteil %	0,57	0,76	1,72	1,72	1,72	1,91	2,48	2,86	3,44		
	Patienten insgesamt: *zu Beginn des Halbjahres*	*Anzahl*	*524*	*483*	*440*	*404*	*375*	*355*	*334*	*323*	*308*		
	Patienten insgesamt: *am Ende des Halbjahres*	*Anzahl*	*483*	*440*	*404*	*375*	*355*	*334*	*323*	*308*	*296*		

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	31	60	86	105	117	125	131	136			
		Anteil in %	10,76	20,83	29,86	36,46	40,63	43,40	45,49	47,22			
		CI Anteil in %	[7,18; 14,35]	[16,13; 25,53]	[24,57; 35,16]	[30,89; 42,03]	[34,94; 46,31]	[37,67; 49,14]	[39,72; 51,25]	[41,45; 53,00]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	5	8	10	11	11	11			
		Anteil in %	0,00	0,69	1,74	2,78	3,47	3,82	3,82	3,82			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	30	49	68	82	89	95	100	105			
		Anteil in %	10,42	17,01	23,61	28,47	30,90	32,99	34,72	36,46			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	7	10	11	11	12	12	12			
		Anteil in %	0,35	2,43	3,47	3,82	3,82	4,17	4,17	4,17			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	2	3	4	7	7	8	8			
		Anteil %	0,00	0,69	1,04	1,39	2,43	2,43	2,78	2,78			
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*288*	*257*	*228*	*202*	*183*	*171*	*163*	*157*			
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*257*	*228*	*202*	*183*	*171*	*163*	*157*	*152*			
2009-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	23	50	81	96	107	115	130				
		Anteil in %	6,73	14,62	23,68	28,07	31,29	33,63	38,01				
		CI Anteil in %	[4,07; 9,38]	[10,87; 18,37]	[19,17; 28,20]	[23,30; 32,84]	[26,37; 36,21]	[28,61; 38,64]	[32,86; 43,16]				
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	3	6	8	9	10				
		Anteil in %	0,29	0,58	0,88	1,75	2,34	2,63	2,92				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	19	39	64	75	82	89	97				
		Anteil in %	5,56	11,40	18,71	21,93	23,98	26,02	28,36				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	7	11	12	14	14	17				
		Anteil in %	0,58	2,05	3,22	3,51	4,09	4,09	4,97				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	2	3	3	3	3	6				
		Anteil %	0,29	0,58	0,88	0,88	0,88	0,88	1,75				
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*342*	*319*	*292*	*261*	*246*	*235*	*227*				
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*319*	*292*	*261*	*246*	*235*	*227*	*212*				
2009-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	37	63	83	99	108	120					
		Anteil in %	12,25	20,86	27,48	32,78	35,76	39,74					
		CI Anteil in %	[8,55; 15,96]	[16,27; 25,45]	[22,44; 32,53]	[27,48; 38,08]	[30,35; 41,18]	[34,21; 45,26]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	4	6	9	10	13					
		Anteil in %	0,00	1,32	1,99	2,98	3,31	4,30					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	32	53	65	75	80	86					
		Anteil in %	10,60	17,55	21,52	24,83	26,49	28,48					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	4	5	8	9	10					
		Anteil in %	0,99	1,32	1,66	2,65	2,98	3,31					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	2	7	7	9	11					
		Anteil %	0,66	0,66	2,32	2,32	2,98	3,64					
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*302*	*265*	*239*	*219*	*203*	*194*					
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*265*	*239*	*219*	*203*	*194*	*182*					
2010-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	37	66	80	94	104						
		Anteil in %	11,14	19,88	24,10	28,31	31,33						
		CI Anteil in %	[7,75; 14,53]	[15,58; 24,18]	[19,49; 28,70]	[23,46; 33,17]	[26,33; 36,32]						
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	4	4	5						
		Anteil in %	0,00	0,60	1,20	1,20	1,51						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	33	52	61	71	77						
		Anteil in %	9,94	15,66	18,37	21,39	23,19						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	4	8	10	13	13						
		Anteil in %	1,20	2,41	3,01	3,92	3,92						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	4	5	6	9						
		Anteil %	0,00	1,20	1,51	1,81	2,71						
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*332*	*295*	*266*	*252*	*238*						
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*295*	*266*	*252*	*238*	*228*						

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	38	66	88	106							
		Anteil in %	10,00	17,37	23,16	27,89							
		CI Anteil in %	[6,98; 13,02]	[13,55; 21,18]	[18,91; 27,40]	[23,38; 32,41]							
	davon wegen Tod	Anzahl	1	1	2	4							
		Anteil in %	0,26	0,26	0,53	1,05							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	34	58	73	83							
		Anteil in %	8,95	15,26	19,21	21,84							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	6	10	14							
		Anteil in %	0,79	1,58	2,63	3,68							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	3	5							
		Anteil %	0,00	0,26	0,79	1,32							
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*380*	*342*	*314*	*292*							
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*342*	*314*	*292*	*274*							
2011-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	42	78	94								
		Anteil in %	11,90	22,10	26,63								
		CI Anteil in %	[8,52; 15,28]	[17,76; 26,43]	[22,01; 31,25]								
	davon wegen Tod	Anzahl	1	3	4								
		Anteil in %	0,28	0,85	1,13								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	38	66	75								
		Anteil in %	10,76	18,70	21,25								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	7	11								
		Anteil in %	0,85	1,98	3,12								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	2	4								
		Anteil %	0,00	0,57	1,13								
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*353*	*311*	*275*								
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*311*	*275*	*259*								
2011-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	27	52									
		Anteil in %	8,77	16,88									
		CI Anteil in %	[5,60; 11,93]	[12,69; 21,07]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1									
		Anteil in %	0,00	0,32									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	25	41									
		Anteil in %	8,12	13,31									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	9									
		Anteil in %	0,65	2,92									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1									
		Anteil %	0,00	0,32									
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*308*	*281*									
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*281*	*256*									
2012-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	11										
		Anteil in %	3,35										
		CI Anteil in %	[1,40; 5,31]										
	davon wegen Tod	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	10										
		Anteil in %	3,05										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1										
		Anteil %	0,30										
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*328*										
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*317*										

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 2007-1 starteten 2900 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittshalbjahr 47,35 Jahre, der Median lag bei 48,00 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
2007-1	Mean	47,35
	CI Mean	[46,72; 47,98]
	Median	48,00
	Fallbasis	*2900*
2007-2	Mean	43,46
	CI Mean	[42,20; 44,72]
	Median	44,00
	Fallbasis	*871*
2008-1	Mean	40,60
	CI Mean	[38,92; 42,29]
	Median	42,00
	Fallbasis	*524*
2008-2	Mean	39,69
	CI Mean	[37,48; 41,90]
	Median	40,00
	Fallbasis	*288*
2009-1	Mean	41,88
	CI Mean	[39,92; 43,83]
	Median	43,00
	Fallbasis	*342*
2009-2	Mean	42,43
	CI Mean	[40,38; 44,49]
	Median	43,00
	Fallbasis	*302*
2010-1	Mean	39,65
	CI Mean	[37,64; 41,66]
	Median	41,00
	Fallbasis	*332*
2010-2	Mean	40,56
	CI Mean	[38,82; 42,29]
	Median	41,00
	Fallbasis	*380*
2011-1	Mean	40,58
	CI Mean	[38,73; 42,42]
	Median	40,00
	Fallbasis	*353*
2011-2	Mean	38,81
	CI Mean	[36,71; 40,90]
	Median	37,50
	Fallbasis	*308*

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres	Beitrittshalbjahr
2012-1	Mean	40,08
	CI Mean	[38,10; 42,06]
	Median	40,00
	Fallbasis	*328*

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 2007-1 entfielen im Beitrittshalbjahr 378 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
2007-1	bis 5	8
	6 bis 11	25
	12 bis 17	101
	18 bis 29	378
	30 bis 44	735
	45 bis 69	1333
	70 und älter	320
	Patienten zusammen	2900
2007-2	bis 5	10
	6 bis 11	29
	12 bis 17	56
	18 bis 29	125
	30 bis 44	235
	45 bis 69	328
	70 und älter	88
	Patienten zusammen	871
2008-1	bis 5	9
	6 bis 11	26
	12 bis 17	45
	18 bis 29	87
	30 bis 44	134
	45 bis 69	174
	70 und älter	49
	Patienten zusammen	524
2008-2	bis 5	11
	6 bis 11	10
	12 bis 17	16
	18 bis 29	59
	30 bis 44	65
	45 bis 69	108
	70 und älter	19
	Patienten zusammen	288
2009-1	bis 5	5
	6 bis 11	13
	12 bis 17	13
	18 bis 29	72
	30 bis 44	84
	45 bis 69	129
	70 und älter	26
	Patienten zusammen	342
2009-2	bis 5	6
	6 bis 11	4
	12 bis 17	14
	18 bis 29	62
	30 bis 44	79
	45 bis 69	114
	70 und älter	23
	Patienten zusammen	302

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres	Beitrittshalbjahr
2010-1	bis 5	15
	6 bis 11	8
	12 bis 17	13
	18 bis 29	69
	30 bis 44	90
	45 bis 69	114
	70 und älter	23
	Patienten zusammen	332
2010-2	bis 5	4
	6 bis 11	9
	12 bis 17	17
	18 bis 29	86
	30 bis 44	103
	45 bis 69	143
	70 und älter	18
	Patienten zusammen	380
2011-1	bis 5	6
	6 bis 11	9
	12 bis 17	10
	18 bis 29	91
	30 bis 44	87
	45 bis 69	133
	70 und älter	17
	Patienten zusammen	353
2011-2	bis 5	6
	6 bis 11	12
	12 bis 17	17
	18 bis 29	78
	30 bis 44	79
	45 bis 69	95
	70 und älter	21
	Patienten zusammen	308
2012-1	bis 5	7
	6 bis 11	11
	12 bis 17	17
	18 bis 29	68
	30 bis 44	91
	45 bis 69	117
	70 und älter	17
	Patienten zusammen	328

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 5,54 Folgehalbjahre als Teilnehmer in das DMP eingeschrieben. Der Median dieser Beobachtungszeit liegt bei 6,00 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	5,54
		Median	6,00
		Halbjahressumme	*38368*

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

Die Patienten der Kohorte 2007-1 sind im Durchschnitt 7,82 Folgehalbjahre als Teilnehmer in das DMP eingeschrieben. Der Median dieser Beobachtungszeit liegt bei 10,00 Folgehalbjahren.

Tabelle 1.7 Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte

EZ	Mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte		Folgehalbjahre
2007-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	7,82
		Median	10,00
		Halbjahressumme	*22688*
2007-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	6,58
		Median	9,00
		Halbjahressumme	*5731*
2008-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	5,77
		Median	8,00
		Halbjahressumme	*3022*
2008-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	4,73
		Median	7,00
		Halbjahressumme	*1361*
2009-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	4,62
		Median	6,00
		Halbjahressumme	*1580*
2009-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	3,71
		Median	5,00
		Halbjahressumme	*1120*
2010-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	3,17
		Median	4,00
		Halbjahressumme	*1051*
2010-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,49
		Median	3,00
		Halbjahressumme	*948*
2011-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	1,66
		Median	2,00
		Halbjahressumme	*586*
2011-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	0,91
		Median	1,00
		Halbjahressumme	*281*

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 2007-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 1913 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 31 von Ihnen bzw. 1,62 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

Tabelle 1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	2900	2745	2594	2460	2369	2279	2194	2112	2042	1980	1913
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		52	45	56	32	29	21	20	21	25	31
		Anteil in %		1,89	1,73	2,28	1,35	1,27	0,96	0,95	1,03	1,26	1,62
		CI Anteil in %		[1,38; 2,40]	[1,23; 2,24]	[1,69; 2,87]	[0,89; 1,82]	[0,81; 1,73]	[0,55; 1,36]	[0,53; 1,36]	[0,59; 1,47]	[0,77; 1,75]	[1,05; 2,19]
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	871	803	757	701	660	623	595	560	530	502	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		19	31	16	14	11	4	12	11	9	
		Anteil in %		2,37	4,10	2,28	2,12	1,77	0,67	2,14	2,08	1,79	
		CI Anteil in %		[1,31; 3,42]	[2,68; 5,51]	[1,18; 3,39]	[1,02; 3,22]	[0,73; 2,80]	[0,02; 1,33]	[0,94; 3,34]	[0,86; 3,29]	[0,63; 2,95]	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	524	483	440	404	375	355	334	323	308		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		16	14	44	14	7	8	13	11		
		Anteil in %		3,31	3,18	10,89	3,73	1,97	2,40	4,02	3,57		
		CI Anteil in %		[1,71; 4,91]	[1,54; 4,82]	[7,85; 13,93]	[1,81; 5,65]	[0,52; 3,42]	[0,75; 4,04]	[1,88; 6,17]	[1,50; 5,65]		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	288	257	228	202	183	171	163	157			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	9	10	4	4	4	2			
		Anteil in %		2,72	3,95	4,95	2,19	2,34	2,45	1,27			
		CI Anteil in %		[0,73; 4,72]	[1,41; 6,48]	[1,95; 7,95]	[0,06; 4,31]	[0,07; 4,61]	[0,07; 4,84]	[0,00; 3,03]			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	342	319	292	261	246	235	227				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	6	3	2	2	5				
		Anteil in %		1,25	2,05	1,15	0,81	0,85	2,20				
		CI Anteil in %		[0,03; 2,48]	[0,42; 3,68]	[0,00; 2,45]	[0,00; 1,94]	[0,00; 2,03]	[0,29; 4,12]				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	302	265	239	219	203	194					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		6	9	7	7	8					
		Anteil in %		2,26	3,77	3,20	3,45	4,12					
		CI Anteil in %		[0,47; 4,06]	[1,35; 6,18]	[0,86; 5,53]	[0,93; 5,96]	[1,32; 6,93]					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	332	295	266	252	238						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		10	7	5	8						
		Anteil in %		3,39	2,63	1,98	3,36						
		CI Anteil in %		[1,32; 5,46]	[0,70; 4,56]	[0,26; 3,71]	[1,07; 5,66]						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	380	342	314	292							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	6	9							
		Anteil in %		2,05	1,91	3,08							
		CI Anteil in %		[0,54; 3,55]	[0,39; 3,43]	[1,10; 5,07]							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	353	311	275								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		9	7								
		Anteil in %		2,89	2,55								
		CI Anteil in %		[1,03; 4,76]	[0,68; 4,41]								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	308	281									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5									
		Anteil in %		1,78									
		CI Anteil in %		[0,23; 3,33]									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	328										
	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 Sachsen 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	- -	- -	- -	- -	107	112	112	115	118	122	121	124	126	131	130
	Veränderung* absolut	- -	- -	- -	- -		5	0	3	3	4	-1	3	2	5	-1
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	- -	26,24	63,11	71,63	73,50	74,75	74,04	74,93	75,48	76,61	75,27	77,02
davon: fachärztliche Internisten (mit diabetologischer Qualifikation)	Anzahl Leistungserbringer	- -	- -	- -	- -	27	29	29	30	31	31	31	32	32	33	33
	Veränderung* absolut	- -	- -	- -	- -		2	0	1	1	0	0	1	0	1	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	- -	104,00	243,72	276,62	281,73	284,55	291,39	292,48	292,50	301,66	298,82	303,42
diabetologisch qualifizierte Kinderärzte	Anzahl Leistungserbringer	- -	- -	- -	- -	4	6	7	6	6	5	6	6	6	6	6
	Veränderung* absolut	- -	- -	- -	- -		2	1	-1	0	-1	1	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	- -	702,00	1178,00	1146,00	1408,67	1470,17	1806,60	1511,17	1560,00	1608,83	1643,50	1668,83
Hausärzte	Anzahl Leistungserbringer	- -	- -	- -	- -	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Veränderung* absolut	- -	- -	- -	- -		0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	- -	2808,00	7068,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
diabetologisch qualifizierte Krankenhäuser	Anzahl Leistungserbringer	- -	- -	- -	- -	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
	Veränderung* absolut	- -	- -	- -	- -		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	- -	165,18	415,76	471,88	497,18	518,88	531,35	533,35	550,59	567,82	580,06	589,00
davon: diabetologisch qualifizierte Kinderkrankenhäuser	Anzahl Leistungserbringer	- -	- -	- -	- -	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
	Veränderung* absolut	- -	- -	- -	- -		0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	- -	702,00	1767,00	2005,50	2113,00	1764,20	1806,60	1813,40	1872,00	1930,60	1972,20	2002,60
diabetologisch qualifizierte Rehabilitationseinrichtungen	Anzahl Leistungserbringer	- -	- -	- -	- -	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Veränderung* absolut	- -	- -	- -	- -		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	- -	702,00	1767,00	2005,50	2113,00	2205,25	2258,25	2266,75	2340,00	2413,25	2465,25	2503,25
zum Vergleich: eingeschriebene Versicherte lt. KM 6/2	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	*2808*	*7068*	*8022*	*8452*	*8821*	*9033*	*9067*	*9360*	*9653*	*9861*	*10013*

*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 aufffällliger 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 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 2766 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 2766 Patienten einbezogen werden. Im Beitrittshalbjahr waren 1040 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2007-1 normal- oder untergewichtig, 1047 Prozent leicht übergewichtig und 679 Prozent übergewichtig. Im letzten Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 1829 Patienten mit Angaben zum BMI 620 Prozent normal- oder untergewichtig, 703 Prozent leicht übergewichtig und 506 Prozent übergewichtig.

Tabelle 3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	2766	2628	2492	2366	2289	2206	2124	2052	1984	1924	1860
	auswertbar	Anzahl	2766	2578	2445	2314	2257	2177	2103	2033	1963	1899	1829
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,26	27,39	27,48	27,42	27,49	27,53	27,60	27,59	27,62	27,64	27,75
		CI Mean	[27,03; 27,49]	[27,15; 27,63]	[27,25; 27,71]	[27,19; 27,66]	[27,25; 27,72]	[27,29; 27,78]	[27,35; 27,85]	[27,34; 27,85]	[27,35; 27,88]	[27,38; 27,91]	[27,47; 28,02]
		Median	26,31	26,40	26,57	26,45	26,70	26,64	26,77	26,77	26,81	26,77	26,85
		Fallbasis mittlere Differenz		2578	2445	2314	2257	2177	2103	2033	1963	1899	1829
		Mittlere Differenz zur ED		0,10	0,19	0,20	0,23	0,28	0,37	0,33	0,34	0,38	0,44
		CI mittlere Differenz		[0,03; 0,17]	[0,12; 0,27]	[0,12; 0,28]	[0,15; 0,32]	[0,18; 0,37]	[0,26; 0,47]	[0,23; 0,44]	[0,23; 0,45]	[0,27; 0,49]	[0,32; 0,55]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	1040	944	863	841	805	766	739	711	689	663	620
		Anteil in %	37,60	36,62	35,30	36,34	35,67	35,19	35,14	34,97	35,10	34,91	33,90
		CI Anteil in %	[35,79; 39,40]	[34,76; 38,48]	[33,40; 37,19]	[34,38; 38,30]	[33,69; 37,64]	[33,18; 37,19]	[33,10; 37,18]	[32,90; 37,05]	[32,99; 37,21]	[32,77; 37,06]	[31,73; 36,07]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	1047	986	943	867	857	836	809	788	748	728	703
		Anteil in %	37,85	38,25	38,57	37,47	37,97	38,40	38,47	38,76	38,10	38,34	38,44
		CI Anteil in %	[36,04; 39,66]	[36,37; 40,12]	[36,64; 40,50]	[35,49; 39,44]	[35,97; 39,97]	[36,36; 40,45]	[36,39; 40,55]	[36,64; 40,88]	[35,96; 40,25]	[36,15; 40,52]	[36,21; 40,67]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	679	648	639	606	595	575	555	534	526	508	506
		Anteil in %	24,55	25,14	26,13	26,19	26,36	26,41	26,39	26,27	26,80	26,75	27,67
		CI Anteil in %	[22,94; 26,15]	[23,46; 26,81]	[24,39; 27,88]	[24,40; 27,98]	[24,54; 28,18]	[24,56; 28,26]	[24,51; 28,28]	[24,35; 28,18]	[24,84; 28,76]	[24,76; 28,74]	[25,61; 29,72]
2007-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	776	712	668	617	582	550	528	495	468	447	
	auswertbar	Anzahl	774	693	640	602	571	539	524	484	458	438	
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,55	26,97	27,03	27,08	27,30	27,37	27,35	27,35	27,52	27,55	
		CI Mean	[26,22; 26,89]	[26,53; 27,41]	[26,59; 27,47]	[26,61; 27,56]	[26,82; 27,79]	[26,86; 27,88]	[26,84; 27,86]	[26,83; 27,87]	[26,97; 28,07]	[26,99; 28,12]	
		Median	25,97	26,08	26,23	26,25	26,56	26,61	26,63	26,80	26,85	27,02	
		Fallbasis mittlere Differenz		692	639	601	570	538	523	483	457	437	
		Mittlere Differenz zur ED		0,28	0,31	0,39	0,45	0,50	0,49	0,44	0,53	0,62	
		CI mittlere Differenz		[0,18; 0,39]	[0,17; 0,45]	[0,25; 0,53]	[0,30; 0,61]	[0,32; 0,67]	[0,31; 0,67]	[0,21; 0,66]	[0,30; 0,76]	[0,42; 0,83]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,31	0,34	0,33	0,35	0,34	0,39	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	320	264	240	225	193	182	176	157	145	133	
		Anteil in %	41,34	38,10	37,50	37,38	33,80	33,77	33,59	32,44	31,66	30,37	
		CI Anteil in %	[37,87; 44,82]	[34,48; 41,71]	[33,75; 41,25]	[33,51; 41,24]	[29,92; 37,68]	[29,77; 37,76]	[29,54; 37,64]	[28,26; 36,61]	[27,39; 35,92]	[26,05; 34,68]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	306	289	272	251	256	238	228	212	198	199	
		Anteil in %	39,53	41,70	42,50	41,69	44,83	44,16	43,51	43,80	43,23	45,43	
		CI Anteil in %	[36,09; 42,98]	[38,03; 45,38]	[38,67; 46,33]	[37,75; 45,64]	[40,75; 48,92]	[39,96; 48,35]	[39,26; 47,76]	[39,38; 48,23]	[38,69; 47,77]	[40,77; 50,10]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	148	140	128	126	122	119	120	115	115	106	
		Anteil in %	19,12	20,20	20,00	20,93	21,37	22,08	22,90	23,76	25,11	24,20	
		CI Anteil in %	[16,35; 21,89]	[17,21; 23,19]	[16,90; 23,10]	[17,68; 24,18]	[18,00; 24,73]	[18,57; 25,58]	[19,30; 26,50]	[19,96; 27,56]	[21,13; 29,09]	[20,19; 28,22]	

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	444	405	367	333	307	289	271	263	252		
	auswertbar	Anzahl	439	386	352	288	292	282	263	252	242		
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,42	26,81	27,04	26,96	27,44	27,34	27,44	27,34	27,38		
		CI Mean	[25,67; 27,17]	[25,91; 27,71]	[26,08; 28,00]	[25,81; 28,11]	[26,30; 28,58]	[26,15; 28,54]	[26,18; 28,71]	[26,03; 28,65]	[26,06; 28,70]		
		Median	25,59	25,67	25,66	25,53	26,03	25,82	26,04	25,84	26,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		386	351	287	291	281	262	251	241		
		Mittlere Differenz zur ED		0,31	0,46	0,56	0,87	0,89	0,92	0,87	0,86		
		CI mittlere Differenz		[0,16; 0,45]	[0,28; 0,64]	[0,34; 0,78]	[0,64; 1,10]	[0,63; 1,16]	[0,64; 1,21]	[0,58; 1,16]	[0,58; 1,13]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,38	0,35	0,38	0,35	0,35		
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	201	175	157	134	118	118	110	113	107		
		Anteil in %	45,79	45,34	44,60	46,53	40,41	41,84	41,83	44,84	44,21		
		CI Anteil in %	[41,12; 50,45]	[40,36; 50,31]	[39,40; 49,80]	[40,76; 52,30]	[34,77; 46,05]	[36,08; 47,61]	[35,85; 47,80]	[38,69; 50,99]	[37,94; 50,49]		
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	165	144	122	99	111	105	93	83	82		
		Anteil in %	37,59	37,31	34,66	34,38	38,01	37,23	35,36	32,94	33,88		
		CI Anteil in %	[33,05; 42,12]	[32,47; 42,14]	[29,68; 39,64]	[28,88; 39,87]	[32,44; 43,59]	[31,58; 42,89]	[29,57; 41,15]	[27,12; 38,75]	[27,91; 39,86]		
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	73	67	73	55	63	59	60	56	53		
		Anteil in %	16,63	17,36	20,74	19,10	21,58	20,92	22,81	22,22	21,90		
		CI Anteil in %	[13,14; 20,12]	[13,57; 21,14]	[16,50; 24,98]	[14,55; 23,64]	[16,85; 26,30]	[16,17; 25,68]	[17,73; 27,89]	[17,08; 27,37]	[16,68; 27,12]		
2008-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	251	221	194	172	155	145	137	132			
	auswertbar	Anzahl	249	212	185	161	150	140	132	129			
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,16	27,05	27,43	27,43	27,72	28,10	28,63	28,85			
		CI Mean	[25,51; 26,80]	[25,88; 28,23]	[26,12; 28,75]	[25,82; 29,05]	[26,04; 29,41]	[26,15; 30,04]	[26,57; 30,68]	[26,76; 30,95]			
		Median	25,03	25,90	26,22	25,86	26,50	26,79	27,62	27,71			
		Fallbasis mittlere Differenz		211	184	160	149	139	131	128			
		Mittlere Differenz zur ED		0,30	0,38	0,62	0,63	0,73	0,93	1,01			
		CI mittlere Differenz		[0,12; 0,47]	[0,17; 0,58]	[0,38; 0,86]	[0,34; 0,93]	[0,41; 1,05]	[0,56; 1,29]	[0,56; 1,47]			
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,34	0,36	0,38	0,65	0,41			
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	123	93	75	68	58	49	40	39			
		Anteil in %	49,40	43,87	40,54	42,24	38,67	35,00	30,30	30,23			
		CI Anteil in %	[43,18; 55,62]	[37,17; 50,56]	[33,45; 47,63]	[34,58; 49,89]	[30,85; 46,49]	[27,07; 42,93]	[22,43; 38,17]	[22,28; 38,19]			
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	65	70	62	57	54	54	52	48			
		Anteil in %	26,10	33,02	33,51	35,40	36,00	38,57	39,39	37,21			
		CI Anteil in %	[20,64; 31,57]	[26,67; 39,36]	[26,69; 40,33]	[27,99; 42,81]	[28,29; 43,71]	[30,48; 46,66]	[31,03; 47,76]	[28,84; 45,58]			
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	61	49	48	36	38	37	40	42			
		Anteil in %	24,50	23,11	25,95	22,36	25,33	26,43	30,30	32,56			
		CI Anteil in %	[19,15; 29,85]	[17,43; 28,80]	[19,61; 32,28]	[15,90; 28,82]	[18,35; 32,32]	[19,10; 33,76]	[22,43; 38,17]	[24,44; 40,68]			

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	311	290	264	234	219	208	200				
	auswertbar	Anzahl	308	283	255	228	215	203	192				
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,93	27,27	27,55	27,76	27,63	28,01	27,56				
		CI Mean	[26,09; 27,77]	[26,36; 28,17]	[26,57; 28,52]	[26,74; 28,79]	[26,60; 28,65]	[26,90; 29,13]	[26,76; 28,36]				
		Median	25,95	26,15	26,30	26,51	26,59	26,61	26,83				
		Fallbasis mittlere Differenz		283	255	228	215	203	192				
		Mittlere Differenz zur ED		0,22	0,48	0,52	0,66	0,96	1,09				
		CI mittlere Differenz		[0,07; 0,37]	[0,27; 0,70]	[0,23; 0,81]	[0,35; 0,96]	[0,62; 1,29]	[0,75; 1,44]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47				
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	131	115	94	80	71	61	62				
		Anteil in %	42,53	40,64	36,86	35,09	33,02	30,05	32,29				
		CI Anteil in %	[37,00; 48,06]	[34,90; 46,37]	[30,93; 42,80]	[28,88; 41,30]	[26,72; 39,32]	[23,73; 36,37]	[25,66; 38,92]				
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	108	100	100	95	95	90	86				
		Anteil in %	35,06	35,34	39,22	41,67	44,19	44,33	44,79				
		CI Anteil in %	[29,73; 40,40]	[29,76; 40,91]	[33,21; 45,22]	[35,25; 48,08]	[37,53; 50,84]	[37,48; 51,19]	[37,74; 51,84]				
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	69	68	61	53	49	52	44				
		Anteil in %	22,40	24,03	23,92	23,25	22,79	25,62	22,92				
		CI Anteil in %	[17,74; 27,07]	[19,04; 29,02]	[18,68; 29,17]	[17,75; 28,74]	[17,17; 28,41]	[19,60; 31,64]	[16,96; 28,88]				
2009-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	278	244	221	202	188	179					
	auswertbar	Anzahl	277	237	212	195	181	171					
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,38	26,78	26,95	27,09	27,35	27,35					
		CI Mean	[25,34; 27,42]	[25,62; 27,94]	[25,72; 28,18]	[25,74; 28,45]	[25,85; 28,84]	[25,78; 28,92]					
		Median	24,76	25,21	25,25	25,35	25,43	25,64					
		Fallbasis mittlere Differenz		237	212	195	181	171					
		Mittlere Differenz zur ED		0,26	0,34	0,27	0,43	0,42					
		CI mittlere Differenz		[-0,09; 0,60]	[-0,03; 0,72]	[-0,15; 0,70]	[0,00; 0,87]	[-0,06; 0,89]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	144	114	100	89	83	77					
		Anteil in %	51,99	48,10	47,17	45,64	45,86	45,03					
		CI Anteil in %	[46,09; 57,88]	[41,73; 54,48]	[40,43; 53,91]	[38,63; 52,65]	[38,58; 53,14]	[37,55; 52,51]					
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	71	68	63	58	49	46					
		Anteil in %	25,63	28,69	29,72	29,74	27,07	26,90					
		CI Anteil in %	[20,48; 30,78]	[22,92; 34,46]	[23,55; 35,88]	[23,31; 36,18]	[20,58; 33,56]	[20,23; 33,57]					
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	62	55	49	48	49	48					
		Anteil in %	22,38	23,21	23,11	24,62	27,07	28,07					
		CI Anteil in %	[17,47; 27,30]	[17,82; 28,59]	[17,43; 28,80]	[18,55; 30,68]	[20,58; 33,56]	[21,32; 34,82]					

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	296	261	232	220	207						
	auswertbar	Anzahl	290	246	222	213	198						
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,34	26,76	26,92	26,86	26,91						
		CI Mean	[25,73; 26,94]	[26,12; 27,40]	[26,24; 27,61]	[26,17; 27,55]	[26,21; 27,61]						
		Median	25,53	25,87	26,01	25,95	26,09						
		Fallbasis mittlere Differenz		245	220	211	196						
		Mittlere Differenz zur ED		0,32	0,53	0,69	0,82						
		CI mittlere Differenz		[0,16; 0,49]	[0,31; 0,75]	[0,42; 0,95]	[0,55; 1,10]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,15						
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	130	100	88	87	78						
		Anteil in %	44,83	40,65	39,64	40,85	39,39						
		CI Anteil in %	[39,09; 50,56]	[34,50; 46,80]	[33,19; 46,09]	[34,23; 47,46]	[32,57; 46,22]						
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	101	88	84	79	73						
		Anteil in %	34,83	35,77	37,84	37,09	36,87						
		CI Anteil in %	[29,33; 40,32]	[29,77; 41,77]	[31,44; 44,23]	[30,59; 43,59]	[30,13; 43,61]						
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	59	58	50	47	47						
		Anteil in %	20,34	23,58	22,52	22,07	23,74						
		CI Anteil in %	[15,70; 24,99]	[18,26; 28,89]	[17,02; 28,03]	[16,48; 27,65]	[17,80; 29,68]						
2010-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	350	315	288	268							
	auswertbar	Anzahl	350	308	282	258							
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,69	27,14	27,35	27,55							
		CI Mean	[26,14; 27,24]	[26,52; 27,76]	[26,71; 27,99]	[26,87; 28,24]							
		Median	25,67	25,89	26,37	26,58							
		Fallbasis mittlere Differenz		308	282	258							
		Mittlere Differenz zur ED		0,19	0,28	0,43							
		CI mittlere Differenz		[0,05; 0,32]	[0,10; 0,46]	[0,22; 0,65]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00							
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	153	122	100	92							
		Anteil in %	43,71	39,61	35,46	35,66							
		CI Anteil in %	[38,51; 48,92]	[34,14; 45,08]	[29,87; 41,05]	[29,80; 41,52]							
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	124	114	112	95							
		Anteil in %	35,43	37,01	39,72	36,82							
		CI Anteil in %	[30,41; 40,45]	[31,61; 42,41]	[34,00; 45,44]	[30,92; 42,72]							
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	73	72	70	71							
		Anteil in %	20,86	23,38	24,82	27,52							
		CI Anteil in %	[16,59; 25,12]	[18,64; 28,11]	[19,77; 29,87]	[22,06; 32,98]							

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	328	288	254								
	auswertbar	Anzahl	328	279	247								
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,16	26,53	26,98								
		CI Mean	[25,58; 26,74]	[25,87; 27,18]	[26,28; 27,68]								
		Median	25,28	25,34	26,00								
		Fallbasis mittlere Differenz		279	247								
		Mittlere Differenz zur ED		0,11	0,35								
		CI mittlere Differenz		[-0,05; 0,27]	[0,12; 0,59]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	159	131	103								
		Anteil in %	48,48	46,95	41,70								
		CI Anteil in %	[43,06; 53,89]	[41,09; 52,82]	[35,54; 47,86]								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	101	81	83								
		Anteil in %	30,79	29,03	33,60								
		CI Anteil in %	[25,79; 35,80]	[23,70; 34,37]	[27,70; 39,51]								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	68	67	61								
		Anteil in %	20,73	24,01	24,70								
		CI Anteil in %	[16,34; 25,13]	[18,99; 29,04]	[19,31; 30,09]								
2011-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	273	248									
	auswertbar	Anzahl	273	243									
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,00	27,45									
		CI Mean	[25,65; 28,34]	[25,94; 28,95]									
		Median	25,15	25,11									
		Fallbasis mittlere Differenz		243									
		Mittlere Differenz zur ED		0,35									
		CI mittlere Differenz		[0,18; 0,53]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	131	118									
		Anteil in %	47,99	48,56									
		CI Anteil in %	[42,05; 53,92]	[42,26; 54,86]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	87	77									
		Anteil in %	31,87	31,69									
		CI Anteil in %	[26,33; 37,41]	[25,83; 37,55]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	55	48									
		Anteil in %	20,15	19,75									
		CI Anteil in %	[15,38; 24,91]	[14,74; 24,77]									

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	293										
	auswertbar	Anzahl	292										
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,57										
		CI Mean	[24,99; 26,16]										
		Median	24,75										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	153										
		Anteil in %	52,40										
		CI Anteil in %	[46,66; 58,14]										
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	87										
		Anteil in %	29,79										
		CI Anteil in %	[24,54; 35,05]										
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	52										
		Anteil in %	17,81										
		CI Anteil in %	[13,41; 22,20]										

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 2007-1 waren laut Erstdokumentation 474 Personen ≥ 12 Jahre Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 272 Patienten ≥ 12 Jahre aus der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation Angaben vor. Davon waren im letzten Berichtshalbjahr noch 59,19 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
2007-1	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	474	435	405	377	363	350	335	322	307	292	275
	auswertbar	Anzahl		426	395	366	363	345	330	318	301	285	272
	Raucher	Anzahl		361	294	248	234	225	212	205	187	175	161
		Anteil in %		84,74	74,43	67,76	64,46	65,22	64,24	64,47	62,13	61,40	59,19
		CI Anteil in %		[81,32; 88,16]	[70,12; 78,74]	[62,96; 72,55]	[59,53; 69,39]	[60,18; 70,25]	[59,06; 69,42]	[59,20; 69,73]	[56,64; 67,62]	[55,74; 67,07]	[53,34; 65,04]
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*2867*	*2712*	*2565*	*2432*	*2344*	*2256*	*2172*	*2090*	*2021*	*1959*	*1892*
2007-2	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	154	137	124	114	112	107	99	94	83	77	
	auswertbar	Anzahl		135	121	113	108	102	99	91	81	76	
	Raucher	Anzahl		112	80	72	71	67	63	57	49	45	
		Anteil in %		82,96	66,12	63,72	65,74	65,69	63,64	62,64	60,49	59,21	
		CI Anteil in %		[76,60; 89,33]	[57,65; 74,58]	[54,81; 72,62]	[56,75; 74,73]	[56,43; 74,95]	[54,11; 73,16]	[52,64; 72,63]	[49,78; 71,21]	[48,09; 70,33]	
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*832*	*766*	*721*	*665*	*625*	*589*	*564*	*529*	*500*	*472*	
2008-1	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	119	104	90	78	67	62	56	56	53		
	auswertbar	Anzahl		99	86	71	62	59	54	54	50		
	Raucher	Anzahl		88	64	54	45	44	38	38	33		
		Anteil in %		88,89	74,42	76,06	72,58	74,58	70,37	70,37	66,00		
		CI Anteil in %		[82,67; 95,11]	[65,14; 83,69]	[66,06; 86,05]	[61,39; 83,78]	[63,37; 85,78]	[58,08; 82,66]	[58,08; 82,66]	[52,74; 79,26]		
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*489*	*448*	*407*	*371*	*343*	*324*	*304*	*293*	*278*		
2008-2	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	56	46	37	27	20	20	18	18			
	auswertbar	Anzahl		43	33	22	19	19	17	17			
	Raucher	Anzahl		43	32	21	18	17	16	16			
		Anteil in %		100,00	96,97	95,45	94,74	89,47	94,12	94,12			
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]	[91,03; 100,00]	[86,55; 100,00]	[84,42; 100,00]	[75,30; 100,00]	[82,59; 100,00]	[82,59; 100,00]			
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*267*	*237*	*208*	*182*	*164*	*153*	*145*	*139*			
2009-1	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	76	70	62	56	51	50	47				
	auswertbar	Anzahl		70	62	55	51	50	46				
	Raucher	Anzahl		70	59	52	48	46	42				
		Anteil in %		100,00	95,16	94,55	94,12	92,00	91,30				
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]	[89,78; 100,00]	[88,49; 100,00]	[87,60; 100,00]	[84,40; 99,60]	[83,07; 99,54]				
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*324*	*301*	*274*	*244*	*229*	*218*	*210*				
2009-2	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	47	38	35	31	29	27					
	auswertbar	Anzahl		35	35	30	28	25					
	Raucher	Anzahl		34	33	27	25	21					
		Anteil in %		97,14	94,29	90,00	89,29	84,00					
		CI Anteil in %		[91,54; 100,00]	[86,48; 100,00]	[79,08; 100,00]	[77,62; 100,00]	[69,33; 98,67]					
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*292*	*256*	*230*	*210*	*194*	*185*					

EZ	Raucher ≥ 12 Jahre in der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	66	56	48	46	43						
	auswertbar	Anzahl		52	46	45	42						
	Raucher	Anzahl		51	45	44	39						
		Anteil in %		98,08	97,83	97,78	92,86						
		CI Anteil in %		[94,31; 100,00]	[93,57; 100,00]	[93,42; 100,00]	[84,97; 100,00]						
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*309*	*273*	*244*	*231*	*218*						
2010-2	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	72	59	52	42							
	auswertbar	Anzahl		58	51	41							
	Raucher	Anzahl		58	48	40							
		Anteil in %		100,00	94,12	97,56							
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]	[87,60; 100,00]	[92,78; 100,00]							
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*367*	*329*	*301*	*279*							
2011-1	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	79	66	54								
	auswertbar	Anzahl		62	53								
	Raucher	Anzahl		61	52								
		Anteil in %		98,39	98,11								
		CI Anteil in %		[95,23; 100,00]	[94,42; 100,00]								
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*338*	*297*	*263*								
2011-2	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	79	71									
	auswertbar	Anzahl		68									
	Raucher	Anzahl		68									
		Anteil in %		100,00									
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]									
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*290*	*264*									
2012-1	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	71										
	auswertbar	Anzahl											
	Raucher	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*310*										

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

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 2867 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 2867 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 16,53 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 1892 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 1861 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 12,31 Prozent Raucher.

Tabelle 3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	2867	2712	2565	2432	2344	2256	2172	2090	2021	1959	1892
	auswertbar	Anzahl	2867	2661	2521	2377	2313	2227	2151	2070	2000	1934	1861
	Raucher	Anzahl	474	406	344	321	306	295	279	272	251	242	229
		Anteil in %	16,53	15,26	13,65	13,50	13,23	13,25	12,97	13,14	12,55	12,51	12,31
		CI Anteil in %	[15,17; 17,89]	[13,89; 16,62]	[12,31; 14,99]	[12,13; 14,88]	[11,85; 14,61]	[11,84; 14,65]	[11,55; 14,39]	[11,68; 14,60]	[11,10; 14,00]	[11,04; 13,99]	[10,81; 13,80]
2007-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	832	766	721	665	625	589	564	529	500	472	
	auswertbar	Anzahl	832	748	692	650	613	579	561	519	490	464	
	Raucher	Anzahl	154	123	107	101	97	96	88	80	68	63	
		Anteil in %	18,51	16,44	15,46	15,54	15,82	16,58	15,69	15,41	13,88	13,58	
		CI Anteil in %	[15,87; 21,15]	[13,79; 19,10]	[12,77; 18,16]	[12,75; 18,33]	[12,93; 18,72]	[13,55; 19,61]	[12,67; 18,70]	[12,30; 18,52]	[10,81; 16,94]	[10,46; 16,70]	
2008-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	489	448	407	371	343	324	304	293	278		
	auswertbar	Anzahl	489	432	393	327	329	317	296	280	267		
	Raucher	Anzahl	119	98	79	66	57	55	47	47	41		
		Anteil in %	24,34	22,69	20,10	20,18	17,33	17,35	15,88	16,79	15,36		
		CI Anteil in %	[20,53; 28,14]	[18,73; 26,64]	[16,13; 24,07]	[15,83; 24,54]	[13,23; 21,42]	[13,17; 21,53]	[11,71; 20,05]	[12,40; 21,17]	[11,02; 19,69]		
2008-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	267	237	208	182	164	153	145	139			
	auswertbar	Anzahl	267	230	199	172	160	149	141	137			
	Raucher	Anzahl	56	47	37	26	21	19	18	20			
		Anteil in %	20,97	20,43	18,59	15,12	13,13	12,75	12,77	14,60			
		CI Anteil in %	[16,08; 25,87]	[15,21; 25,66]	[13,17; 24,01]	[9,75; 20,49]	[7,88; 18,37]	[7,38; 18,13]	[7,24; 18,29]	[8,66; 20,53]			
2009-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	324	301	274	244	229	218	210				
	auswertbar	Anzahl	324	297	268	241	227	216	205				
	Raucher	Anzahl	76	75	64	57	54	51	47				
		Anteil in %	23,46	25,25	23,88	23,65	23,79	23,61	22,93				
		CI Anteil in %	[18,84; 28,08]	[20,30; 30,20]	[18,77; 28,99]	[18,28; 29,03]	[18,24; 29,34]	[17,93; 29,29]	[17,16; 28,70]				
2009-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	292	256	230	210	194	185					
	auswertbar	Anzahl	292	250	221	203	187	177					
	Raucher	Anzahl	47	38	36	29	28	23					
		Anteil in %	16,10	15,20	16,29	14,29	14,97	12,99					
		CI Anteil in %	[11,87; 20,32]	[10,74; 19,66]	[11,41; 21,17]	[9,46; 19,11]	[9,85; 20,10]	[8,03; 17,96]					
2010-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	309	273	244	231	218						
	auswertbar	Anzahl	309	263	237	226	211						
	Raucher	Anzahl	66	56	50	51	46						
		Anteil in %	21,36	21,29	21,10	22,57	21,80						
		CI Anteil in %	[16,78; 25,94]	[16,34; 26,25]	[15,89; 26,30]	[17,10; 28,03]	[16,22; 27,39]						
2010-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	367	329	301	279							
	auswertbar	Anzahl	367	322	295	270							
	Raucher	Anzahl	72	62	51	44							
		Anteil in %	19,62	19,25	17,29	16,30							
		CI Anteil in %	[15,55; 23,69]	[14,94; 23,57]	[12,97; 21,61]	[11,88; 20,71]							
2011-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	338	297	263								
	auswertbar	Anzahl	338	288	256								
	Raucher	Anzahl	79	64	56								
		Anteil in %	23,37	22,22	21,88								
		CI Anteil in %	[18,85; 27,89]	[17,41; 27,03]	[16,80; 26,95]								

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	290	264									
	auswertbar	Anzahl	290	259									
	Raucher	Anzahl	79	71									
		Anteil in %	27,24	27,41									
		CI Anteil in %	[22,11; 32,37]	[21,97; 32,86]									
2012-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	310										
	auswertbar	Anzahl	310										
	Raucher	Anzahl	71										
		Anteil in %	22,90										
		CI Anteil in %	[18,22; 27,59]										

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 2007-1 waren von den 2900 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 1371 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 946 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 40,39 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
2007-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	1371	1306	1254	1196	1170	1123	1084	1047	1019	988	946
	auswertbar	Anzahl	1371	1288	1234	1176	1154	1113	1069	1036	1008	977	931
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	714	707	685	637	668	643	625	578	637	588	555
		Anteil in %	52,08	54,89	55,51	54,17	57,89	57,77	58,47	55,79	63,19	60,18	59,61
		CI Anteil in %	[49,43; 54,72]	[52,17; 57,61]	[52,74; 58,28]	[51,32; 57,02]	[55,04; 60,74]	[54,87; 60,67]	[55,51; 61,42]	[52,77; 58,82]	[60,22; 66,17]	[57,11; 63,26]	[56,46; 62,77]
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	129	179	170	98	100	101	85	79	91	73	74
		Anteil in %	9,41	13,90	13,78	8,33	8,67	9,07	7,95	7,63	9,03	7,47	7,95
		CI Anteil in %	[7,86; 10,96]	[12,01; 15,79]	[11,85; 15,70]	[6,75; 9,91]	[7,04; 10,29]	[7,39; 10,76]	[6,33; 9,57]	[6,01; 9,24]	[7,26; 10,80]	[5,82; 9,12]	[6,21; 9,69]
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	585	528	515	539	568	542	540	499	546	515	481
		Anteil in %	42,67	40,99	41,73	45,83	49,22	48,70	50,51	48,17	54,17	52,71	51,66
		CI Anteil in %	[40,05; 45,29]	[38,31; 43,68]	[38,98; 44,49]	[42,98; 48,68]	[46,33; 52,11]	[45,76; 51,64]	[47,52; 53,51]	[45,12; 51,21]	[51,09; 57,24]	[49,58; 55,84]	[48,45; 54,88]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	657	581	549	539	486	470	444	458	371	389	376
		Anteil in %	47,92	45,11	44,49	45,83	42,11	42,23	41,53	44,21	36,81	39,82	40,39
		CI Anteil in %	[45,28; 50,57]	[42,39; 47,83]	[41,72; 47,26]	[42,98; 48,68]	[39,26; 44,96]	[39,33; 45,13]	[38,58; 44,49]	[41,18; 47,23]	[33,83; 39,78]	[36,74; 42,89]	[37,23; 43,54]
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	119	119	99	75	64	55	52	54	36	42	36
		Anteil in %	8,68	9,24	8,02	6,38	5,55	4,94	4,86	5,21	3,57	4,30	3,87
		CI Anteil in %	[7,19; 10,17]	[7,66; 10,82]	[6,51; 9,54]	[4,98; 7,77]	[4,22; 6,87]	[3,67; 6,22]	[3,57; 6,15]	[3,86; 6,57]	[2,43; 4,72]	[3,03; 5,57]	[2,63; 5,11]
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	438	384	377	392	341	343	332	341	275	283	286
		Anteil in %	31,95	29,81	30,55	33,33	29,55	30,82	31,06	32,92	27,28	28,97	30,72
		CI Anteil in %	[29,48; 34,42]	[27,31; 32,31]	[27,98; 33,12]	[30,64; 36,03]	[26,92; 32,18]	[28,10; 33,53]	[28,28; 33,83]	[30,05; 35,78]	[24,53; 30,03]	[26,12; 31,81]	[27,75; 33,68]
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	28	26	14	8	10	7	7	5	7	13	10
		Anteil in %	2,04	2,02	1,13	0,68	0,87	0,63	0,65	0,48	0,69	1,33	1,07
		CI Anteil in %	[1,29; 2,79]	[1,25; 2,79]	[0,54; 1,73]	[0,21; 1,15]	[0,33; 1,40]	[0,16; 1,09]	[0,17; 1,14]	[0,06; 0,90]	[0,18; 1,21]	[0,61; 2,05]	[0,41; 1,74]
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	72	52	59	64	71	65	53	58	53	51	44
		Anteil in %	5,25	4,04	4,78	5,44	6,15	5,84	4,96	5,60	5,26	5,22	4,73
		CI Anteil in %	[4,07; 6,43]	[2,96; 5,11]	[3,59; 5,97]	[4,15; 6,74]	[4,77; 7,54]	[4,46; 7,22]	[3,66; 6,26]	[4,20; 7,00]	[3,88; 6,64]	[3,82; 6,62]	[3,36; 6,09]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*2900*	*2745*	*2594*	*2460*	*2369*	*2279*	*2194*	*2112*	*2042*	*1980*	*1913*

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	349	327	310	288	270	254	248	232	220	204	
	auswertbar	Anzahl	349	319	296	279	265	251	246	227	216	200	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	185	177	164	148	144	132	134	137	130	106	
		Anteil in %	53,01	55,49	55,41	53,05	54,34	52,59	54,47	60,35	60,19	53,00	
		CI Anteil in %	[47,76; 58,25]	[50,02; 60,95]	[49,73; 61,08]	[47,18; 58,91]	[48,33; 60,35]	[46,40; 58,78]	[48,24; 60,71]	[53,97; 66,73]	[53,64; 66,73]	[46,07; 59,93]	
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	39	47	38	31	37	32	28	28	20	19	
		Anteil in %	11,17	14,73	12,84	11,11	13,96	12,75	11,38	12,33	9,26	9,50	
		CI Anteil in %	[7,86; 14,48]	[10,84; 18,63]	[9,02; 16,66]	[7,42; 14,81]	[9,78; 18,14]	[8,61; 16,88]	[7,41; 15,36]	[8,05; 16,62]	[5,38; 13,13]	[5,43; 13,57]	
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	146	130	126	117	107	100	106	109	110	87	
		Anteil in %	41,83	40,75	42,57	41,94	40,38	39,84	43,09	48,02	50,93	43,50	
		CI Anteil in %	[36,65; 47,02]	[35,35; 46,15]	[36,93; 48,21]	[36,13; 47,74]	[34,46; 46,30]	[33,77; 45,91]	[36,89; 49,29]	[41,50; 54,53]	[44,24; 57,61]	[36,61; 50,39]	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	164	142	132	131	121	119	112	90	86	94	
		Anteil in %	46,99	44,51	44,59	46,95	45,66	47,41	45,53	39,65	39,81	47,00	
		CI Anteil in %	[41,75; 52,24]	[39,05; 49,98]	[38,92; 50,27]	[41,09; 52,82]	[39,65; 51,67]	[41,22; 53,60]	[39,29; 51,76]	[33,27; 46,03]	[33,27; 46,36]	[40,07; 53,93]	
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	34	32	21	20	15	19	18	14	16	13	
		Anteil in %	9,74	10,03	7,09	7,17	5,66	7,57	7,32	6,17	7,41	6,50	
		CI Anteil in %	[6,63; 12,86]	[6,73; 13,33]	[4,16; 10,02]	[4,14; 10,20]	[2,87; 8,45]	[4,29; 10,85]	[4,06; 10,58]	[3,03; 9,30]	[3,91; 10,91]	[3,07; 9,93]	
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	111	90	96	90	86	85	77	58	51	68	
		Anteil in %	31,81	28,21	32,43	32,26	32,45	33,86	31,30	25,55	23,61	34,00	
		CI Anteil in %	[26,91; 36,70]	[23,27; 33,16]	[27,09; 37,77]	[26,76; 37,75]	[26,80; 38,10]	[28,00; 39,73]	[25,49; 37,11]	[19,86; 31,24]	[17,93; 29,29]	[27,42; 40,58]	
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	5	2	3	5	1	2	2	8	4	
		Anteil in %	1,15	1,57	0,68	1,08	1,89	0,40	0,81	0,88	3,70	2,00	
		CI Anteil in %	[0,03; 2,26]	[0,20; 2,93]	[0,00; 1,61]	[0,00; 2,29]	[0,25; 3,53]	[0,00; 1,18]	[0,00; 1,94]	[0,00; 2,10]	[1,18; 6,23]	[0,05; 3,95]	
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	15	15	13	18	15	14	15	16	11	9	
		Anteil in %	4,30	4,70	4,39	6,45	5,66	5,58	6,10	7,05	5,09	4,50	
		CI Anteil in %	[2,17; 6,43]	[2,38; 7,03]	[2,05; 6,73]	[3,56; 9,34]	[2,87; 8,45]	[2,73; 8,42]	[3,10; 9,09]	[3,71; 10,39]	[2,15; 8,03]	[1,62; 7,38]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*871*	*803*	*757*	*701*	*660*	*623*	*595*	*560*	*530*	*502*	

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	164	150	141	126	120	112	107	102	97		
	auswertbar	Anzahl	164	141	136	110	115	110	103	95	94		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	73	65	71	53	67	57	59	55	52		
		Anteil in %	44,51	46,10	52,21	48,18	58,26	51,82	57,28	57,89	55,32		
		CI Anteil in %	[36,88; 52,14]	[37,84; 54,36]	[43,78; 60,63]	[38,80; 57,56]	[49,21; 67,31]	[42,44; 61,20]	[47,68; 66,88]	[47,91; 67,88]	[45,21; 65,42]		
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	21	6	9	6	12	8	9	6	7		
		Anteil in %	12,80	4,26	6,62	5,45	10,43	7,27	8,74	6,32	7,45		
		CI Anteil in %	[7,68; 17,93]	[0,91; 7,60]	[2,42; 10,81]	[1,19; 9,72]	[4,82; 16,05]	[2,40; 12,15]	[3,26; 14,22]	[1,40; 11,23]	[2,11; 12,78]		
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	52	59	62	47	55	49	50	49	45		
		Anteil in %	31,71	41,84	45,59	42,73	47,83	44,55	48,54	51,58	47,87		
		CI Anteil in %	[24,56; 38,85]	[33,67; 50,02]	[37,19; 53,99]	[33,44; 52,01]	[38,66; 57,00]	[35,21; 53,88]	[38,84; 58,24]	[41,48; 61,68]	[37,72; 58,03]		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	91	76	65	57	48	53	44	40	42		
		Anteil in %	55,49	53,90	47,79	51,82	41,74	48,18	42,72	42,11	44,68		
		CI Anteil in %	[47,86; 63,12]	[45,64; 62,16]	[39,37; 56,22]	[42,44; 61,20]	[32,69; 50,79]	[38,80; 57,56]	[33,12; 52,32]	[32,12; 52,09]	[34,58; 54,79]		
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	29	13	8	7	3	5	5	5	4		
		Anteil in %	17,68	9,22	5,88	6,36	2,61	4,55	4,85	5,26	4,26		
		CI Anteil in %	[11,83; 23,54]	[4,43; 14,01]	[1,91; 9,85]	[1,78; 10,95]	[0,00; 5,53]	[0,63; 8,46]	[0,68; 9,03]	[0,75; 9,78]	[0,15; 8,36]		
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	37	44	44	33	29	36	35	27	28		
		Anteil in %	22,56	31,21	32,35	30,00	25,22	32,73	33,98	28,42	29,79		
		CI Anteil in %	[16,14; 28,98]	[23,53; 38,88]	[24,46; 40,24]	[21,40; 38,60]	[17,25; 33,19]	[23,92; 41,54]	[24,79; 43,17]	[19,30; 37,54]	[20,49; 39,08]		
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8	2	1	1	1	0	0	0	0		
		Anteil in %	4,88	1,42	0,74	0,91	0,87	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[1,57; 8,18]	[0,00; 3,38]	[0,00; 2,18]	[0,00; 2,69]	[0,00; 2,57]	[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	17	17	12	16	15	12	4	8	10		
		Anteil in %	10,37	12,06	8,82	14,55	13,04	10,91	3,88	8,42	10,64		
		CI Anteil in %	[5,69; 15,05]	[6,66; 17,45]	[4,04; 13,61]	[7,93; 21,16]	[6,86; 19,23]	[5,06; 16,76]	[0,13; 7,63]	[2,81; 14,04]	[4,37; 16,90]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*524*	*483*	*440*	*404*	*375*	*355*	*334*	*323*	*308*		

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	103	93	87	74	68	62	62	61			
	auswertbar	Anzahl	103	90	84	67	65	60	61	59			
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	52	41	42	37	37	39	33	32			
		Anteil in %	50,49	45,56	50,00	55,22	56,92	65,00	54,10	54,24			
		CI Anteil in %	[40,78; 60,19]	[35,21; 55,90]	[39,24; 60,76]	[43,23; 67,22]	[44,79; 69,06]	[52,83; 77,17]	[41,49; 66,71]	[41,42; 67,06]			
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	12	7	8	7	5	7	4	4			
		Anteil in %	11,65	7,78	9,52	10,45	7,69	11,67	6,56	6,78			
		CI Anteil in %	[5,42; 17,88]	[2,21; 13,34]	[3,21; 15,84]	[3,07; 17,83]	[1,16; 14,22]	[3,48; 19,86]	[0,29; 12,82]	[0,31; 13,25]			
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	40	34	34	30	32	32	29	28			
		Anteil in %	38,83	37,78	40,48	44,78	49,23	53,33	47,54	47,46			
		CI Anteil in %	[29,38; 48,29]	[27,70; 47,85]	[29,92; 51,04]	[32,78; 56,77]	[36,98; 61,48]	[40,60; 66,06]	[34,90; 60,18]	[34,61; 60,31]			
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	51	49	42	30	28	21	28	27			
		Anteil in %	49,51	54,44	50,00	44,78	43,08	35,00	45,90	45,76			
		CI Anteil in %	[39,81; 59,22]	[44,10; 64,79]	[39,24; 60,76]	[32,78; 56,77]	[30,94; 55,21]	[22,83; 47,17]	[33,29; 58,51]	[32,94; 58,58]			
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	6	9	9	5	7	4	8	8			
		Anteil in %	5,83	10,00	10,71	7,46	10,77	6,67	13,11	13,56			
		CI Anteil in %	[1,28; 10,37]	[3,77; 16,23]	[4,06; 17,37]	[1,12; 13,80]	[3,17; 18,36]	[0,30; 13,03]	[4,57; 21,66]	[4,75; 22,37]			
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	37	29	20	21	20	14	17	15			
		Anteil in %	35,92	32,22	23,81	31,34	30,77	23,33	27,87	25,42			
		CI Anteil in %	[26,61; 45,23]	[22,51; 41,93]	[14,65; 32,97]	[20,15; 42,54]	[19,46; 42,08]	[12,54; 34,13]	[16,52; 39,21]	[14,22; 36,63]			
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	1	0	0	1	1	1			
		Anteil in %	0,00	1,11	1,19	0,00	0,00	1,67	1,64	1,69			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,29]	[0,00; 3,52]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,93]	[0,00; 4,85]	[0,00; 5,02]			
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8	10	12	4	1	2	2	3			
		Anteil in %	7,77	11,11	14,29	5,97	1,54	3,33	3,28	5,08			
		CI Anteil in %	[2,57; 12,96]	[4,58; 17,64]	[6,76; 21,81]	[0,25; 11,69]	[0,00; 4,55]	[0,00; 7,91]	[0,00; 7,78]	[0,00; 10,74]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*257*	*228*	*202*	*183*	*171*	*163*	*157*			

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	128	122	114	102	93	85	77				
	auswertbar	Anzahl	128	122	111	101	92	83	74				
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	66	65	53	53	54	39	40				
		Anteil in %	51,56	53,28	47,75	52,48	58,70	46,99	54,05				
		CI Anteil in %	[42,87; 60,25]	[44,39; 62,17]	[38,41; 57,08]	[42,69; 62,26]	[48,58; 68,81]	[36,19; 57,79]	[42,62; 65,49]				
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	14	7	8	9	7	5	3				
		Anteil in %	10,94	5,74	7,21	8,91	7,61	6,02	4,05				
		CI Anteil in %	[5,51; 16,37]	[1,59; 9,88]	[2,37; 12,04]	[3,33; 14,49]	[2,16; 13,06]	[0,87; 11,17]	[0,00; 8,58]				
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	52	58	45	44	47	34	37				
		Anteil in %	40,63	47,54	40,54	43,56	51,09	40,96	50,00				
		CI Anteil in %	[32,08; 49,17]	[38,64; 56,44]	[31,37; 49,72]	[33,85; 53,28]	[40,82; 61,36]	[30,32; 51,61]	[38,53; 61,47]				
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	62	57	58	48	38	44	34				
		Anteil in %	48,44	46,72	52,25	47,52	41,30	53,01	45,95				
		CI Anteil in %	[39,75; 57,13]	[37,83; 55,61]	[42,92; 61,59]	[37,74; 57,31]	[31,19; 51,42]	[42,21; 63,81]	[34,51; 57,38]				
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	11	15	8	8	5	6	3				
		Anteil in %	8,59	12,30	7,21	7,92	5,43	7,23	4,05				
		CI Anteil in %	[3,72; 13,47]	[6,44; 18,15]	[2,37; 12,04]	[2,63; 13,21]	[0,78; 10,09]	[1,62; 12,83]	[0,00; 8,58]				
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	43	29	39	33	28	31	23				
		Anteil in %	33,59	23,77	35,14	32,67	30,43	37,35	31,08				
		CI Anteil in %	[25,38; 41,81]	[16,19; 31,36]	[26,21; 44,06]	[23,48; 41,87]	[20,98; 39,89]	[26,88; 47,82]	[20,46; 41,70]				
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	2	5	2	1	1	4				
		Anteil in %	2,34	1,64	4,50	1,98	1,09	1,20	5,41				
		CI Anteil in %	[0,00; 4,97]	[0,00; 3,90]	[0,63; 8,38]	[0,00; 4,71]	[0,00; 3,22]	[0,00; 3,57]	[0,22; 10,59]				
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	11	6	5	4	6	4				
		Anteil in %	3,91	9,02	5,41	4,95	4,35	7,23	5,41				
		CI Anteil in %	[0,54; 7,28]	[3,91; 14,12]	[1,18; 9,63]	[0,70; 9,20]	[0,16; 8,54]	[1,62; 12,83]	[0,22; 10,59]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*319*	*292*	*261*	*246*	*235*	*227*				

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	105	96	87	81	77	74					
	auswertbar	Anzahl	105	94	82	77	75	71					
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	55	50	51	42	43	47					
		Anteil in %	52,38	53,19	62,20	54,55	57,33	66,20					
		CI Anteil in %	[42,78; 61,98]	[43,05; 63,33]	[51,64; 72,76]	[43,35; 65,74]	[46,06; 68,60]	[55,12; 77,28]					
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	9	6	9	7	5	7					
		Anteil in %	8,57	6,38	10,98	9,09	6,67	9,86					
		CI Anteil in %	[3,19; 13,95]	[1,41; 11,35]	[4,17; 17,78]	[2,63; 15,55]	[0,98; 12,35]	[2,88; 16,84]					
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	46	44	42	35	38	40					
		Anteil in %	43,81	46,81	51,22	45,45	50,67	56,34					
		CI Anteil in %	[34,27; 53,35]	[36,67; 56,95]	[40,33; 62,11]	[34,26; 56,65]	[39,28; 62,06]	[44,72; 67,96]					
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	50	44	31	35	32	24					
		Anteil in %	47,62	46,81	37,80	45,45	42,67	33,80					
		CI Anteil in %	[38,02; 57,22]	[36,67; 56,95]	[27,24; 48,36]	[34,26; 56,65]	[31,40; 53,94]	[22,72; 44,88]					
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	5	7	2	1	3	3					
		Anteil in %	4,76	7,45	2,44	1,30	4,00	4,23					
		CI Anteil in %	[0,67; 8,85]	[2,11; 12,78]	[0,00; 5,80]	[0,00; 3,84]	[0,00; 8,46]	[0,00; 8,94]					
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	31	30	26	26	20	18					
		Anteil in %	29,52	31,91	31,71	33,77	26,67	25,35					
		CI Anteil in %	[20,76; 38,29]	[22,44; 41,39]	[21,57; 41,84]	[23,13; 44,40]	[16,59; 36,74]	[15,16; 35,54]					
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1	1	2	0	0					
		Anteil in %	0,95	1,06	1,22	2,60	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 2,82]	[0,00; 3,15]	[0,00; 3,61]	[0,00; 6,17]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	13	6	2	6	9	3					
		Anteil in %	12,38	6,38	2,44	7,79	12,00	4,23					
		CI Anteil in %	[6,05; 18,71]	[1,41; 11,35]	[0,00; 5,80]	[1,77; 13,82]	[4,60; 19,40]	[0,00; 8,94]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*265*	*239*	*219*	*203*	*194*					

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	101	92	83	76	70						
	auswertbar	Anzahl	101	91	83	76	69						
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	45	46	47	41	43						
		Anteil in %	44,55	50,55	56,63	53,95	62,32						
		CI Anteil in %	[34,81; 54,30]	[40,22; 60,88]	[45,90; 67,35]	[42,67; 65,23]	[50,80; 73,84]						
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	8	8	4	6	4						
		Anteil in %	7,92	8,79	4,82	7,89	5,80						
		CI Anteil in %	[2,63; 13,21]	[2,94; 14,64]	[0,18; 9,45]	[1,79; 14,00]	[0,24; 11,35]						
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	37	38	43	35	39						
		Anteil in %	36,63	41,76	51,81	46,05	56,52						
		CI Anteil in %	[27,19; 46,08]	[31,57; 51,95]	[40,99; 62,62]	[34,77; 57,33]	[44,74; 68,30]						
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	56	45	36	35	26						
		Anteil in %	55,45	49,45	43,37	46,05	37,68						
		CI Anteil in %	[45,70; 65,19]	[39,12; 59,78]	[32,65; 54,10]	[34,77; 57,33]	[26,16; 49,20]						
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	8	4	6	3	6						
		Anteil in %	7,92	4,40	7,23	3,95	8,70						
		CI Anteil in %	[2,63; 13,21]	[0,16; 8,63]	[1,62; 12,83]	[0,00; 8,35]	[2,00; 15,39]						
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	33	30	22	21	13						
		Anteil in %	32,67	32,97	26,51	27,63	18,84						
		CI Anteil in %	[23,48; 41,87]	[23,25; 42,68]	[16,95; 36,06]	[17,51; 37,75]	[9,55; 28,13]						
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	5	4	2	1						
		Anteil in %	4,95	5,49	4,82	2,63	1,45						
		CI Anteil in %	[0,70; 9,20]	[0,79; 10,20]	[0,18; 9,45]	[0,00; 6,25]	[0,00; 4,29]						
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	10	6	4	9	6						
		Anteil in %	9,90	6,59	4,82	11,84	8,70						
		CI Anteil in %	[4,05; 15,76]	[1,47; 11,72]	[0,18; 9,45]	[4,53; 19,15]	[2,00; 15,39]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*295*	*266*	*252*	*238*						

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	119	108	105	96							
	auswertbar	Anzahl	119	108	103	90							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	60	69	68	57							
		Anteil in %	50,42	63,89	66,02	63,33							
		CI Anteil in %	[41,40; 59,44]	[54,79; 72,99]	[56,83; 75,21]	[53,32; 73,35]							
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	14	16	18	15							
		Anteil in %	11,76	14,81	17,48	16,67							
		CI Anteil in %	[5,95; 17,58]	[8,08; 21,55]	[10,11; 24,85]	[8,92; 24,41]							
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	46	53	50	42							
		Anteil in %	38,66	49,07	48,54	46,67							
		CI Anteil in %	[29,87; 47,44]	[39,60; 58,55]	[38,84; 58,24]	[36,30; 57,03]							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	59	39	35	33							
		Anteil in %	49,58	36,11	33,98	36,67							
		CI Anteil in %	[40,56; 58,60]	[27,01; 45,21]	[24,79; 43,17]	[26,65; 46,68]							
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	10	6	4	3							
		Anteil in %	8,40	5,56	3,88	3,33							
		CI Anteil in %	[3,40; 13,41]	[1,22; 9,90]	[0,13; 7,63]	[0,00; 7,06]							
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	36	24	21	22							
		Anteil in %	30,25	22,22	20,39	24,44							
		CI Anteil in %	[21,96; 38,54]	[14,34; 30,10]	[12,57; 28,21]	[15,52; 33,37]							
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	2	2	1							
		Anteil in %	2,52	1,85	1,94	1,11							
		CI Anteil in %	[0,00; 5,35]	[0,00; 4,41]	[0,00; 4,62]	[0,00; 3,29]							
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	10	7	8	7							
		Anteil in %	8,40	6,48	7,77	7,78							
		CI Anteil in %	[3,40; 13,41]	[1,82; 11,15]	[2,57; 12,96]	[2,21; 13,34]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	*342*	*314*	*292*							

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	114	107	101								
	auswertbar	Anzahl	114	103	99								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	56	52	46								
		Anteil in %	49,12	50,49	46,46								
		CI Anteil in %	[39,91; 58,34]	[40,78; 60,19]	[36,59; 56,34]								
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	11	9	6								
		Anteil in %	9,65	8,74	6,06								
		CI Anteil in %	[4,21; 15,09]	[3,26; 14,22]	[1,34; 10,78]								
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	45	43	40								
		Anteil in %	39,47	41,75	40,40								
		CI Anteil in %	[30,46; 48,49]	[32,18; 51,32]	[30,69; 50,12]								
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	58	51	53								
		Anteil in %	50,88	49,51	53,54								
		CI Anteil in %	[41,66; 60,09]	[39,81; 59,22]	[43,66; 63,41]								
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	11	6	6								
		Anteil in %	9,65	5,83	6,06								
		CI Anteil in %	[4,21; 15,09]	[1,28; 10,37]	[1,34; 10,78]								
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	34	34	36								
		Anteil in %	29,82	33,01	36,36								
		CI Anteil in %	[21,39; 38,26]	[23,88; 42,14]	[26,84; 45,89]								
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	4	3								
		Anteil in %	4,39	3,88	3,03								
		CI Anteil in %	[0,61; 8,16]	[0,13; 7,63]	[0,00; 6,42]								
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8	7	8								
		Anteil in %	7,02	6,80	8,08								
		CI Anteil in %	[2,31; 11,73]	[1,91; 11,68]	[2,68; 13,48]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	*311*	*275*								

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	99	92									
	auswertbar	Anzahl	99	87									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	65	58									
		Anteil in %	65,66	66,67									
		CI Anteil in %	[56,25; 75,06]	[56,70; 76,63]									
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	10	10									
		Anteil in %	10,10	11,49									
		CI Anteil in %	[4,13; 16,07]	[4,75; 18,24]									
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	55	48									
		Anteil in %	55,56	55,17									
		CI Anteil in %	[45,72; 65,39]	[44,66; 65,68]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	34	29									
		Anteil in %	34,34	33,33									
		CI Anteil in %	[24,94; 43,75]	[23,37; 43,30]									
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	1									
		Anteil in %	3,03	1,15									
		CI Anteil in %	[0,00; 6,42]	[0,00; 3,40]									
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	23	16									
		Anteil in %	23,23	18,39									
		CI Anteil in %	[14,87; 31,59]	[10,20; 26,58]									
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1									
		Anteil in %	1,01	1,15									
		CI Anteil in %	[0,00; 2,99]	[0,00; 3,40]									
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	7	11									
		Anteil in %	7,07	12,64									
		CI Anteil in %	[2,00; 12,15]	[5,62; 19,67]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	*281*									

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	95										
	auswertbar	Anzahl	95										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	44										
		Anteil in %	46,32										
		CI Anteil in %	[36,24; 56,40]										
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	8										
		Anteil in %	8,42										
		CI Anteil in %	[2,81; 14,04]										
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	36										
		Anteil in %	37,89										
		CI Anteil in %	[28,09; 47,70]										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	51										
		Anteil in %	53,68										
		CI Anteil in %	[43,60; 63,76]										
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	6										
		Anteil in %	6,32										
		CI Anteil in %	[1,40; 11,23]										
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	36										
		Anteil in %	37,89										
		CI Anteil in %	[28,09; 47,70]										
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3										
		Anteil in %	3,16										
		CI Anteil in %	[0,00; 6,69]										
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6										
		Anteil in %	6,32										
		CI Anteil in %	[1,40; 11,23]										
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*										

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 2007-1 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 59,66 Prozent.

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

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	1371	1306	1254	1196	1170	1123	1084	1047	1019	988	946
	auswertbar	Anzahl		1288	1234	1176	1154	1113	1069	1036	1008	978	932
	Normotoniker	Anzahl		707	685	637	668	643	625	578	637	589	556
		Anteil in %		54,89	55,51	54,17	57,89	57,77	58,47	55,79	63,19	60,22	59,66
		CI Anteil in %		[52,17; 57,61]	[52,74; 58,28]	[51,32; 57,02]	[55,04; 60,74]	[54,87; 60,67]	[55,51; 61,42]	[52,77; 58,82]	[60,22; 66,17]	[57,16; 63,29]	[56,51; 62,81]
2007-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	349	327	310	288	270	254	248	232	220	204	
	auswertbar	Anzahl		319	296	279	265	251	246	227	216	200	
	Normotoniker	Anzahl		177	164	148	144	132	134	137	130	106	
		Anteil in %		55,49	55,41	53,05	54,34	52,59	54,47	60,35	60,19	53,00	
		CI Anteil in %		[50,02; 60,95]	[49,73; 61,08]	[47,18; 58,91]	[48,33; 60,35]	[46,40; 58,78]	[48,24; 60,71]	[53,97; 66,73]	[53,64; 66,73]	[46,07; 59,93]	
2008-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	164	150	141	126	120	112	107	102	97		
	auswertbar	Anzahl		143	136	110	115	110	103	95	94		
	Normotoniker	Anzahl		66	71	53	67	57	59	55	52		
		Anteil in %		46,15	52,21	48,18	58,26	51,82	57,28	57,89	55,32		
		CI Anteil in %		[37,95; 54,35]	[43,78; 60,63]	[38,80; 57,56]	[49,21; 67,31]	[42,44; 61,20]	[47,68; 66,88]	[47,91; 67,88]	[45,21; 65,42]		
2008-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	103	93	87	74	68	62	62	61			
	auswertbar	Anzahl		90	84	67	65	60	61	59			
	Normotoniker	Anzahl		41	42	37	37	39	33	32			
		Anteil in %		45,56	50,00	55,22	56,92	65,00	54,10	54,24			
		CI Anteil in %		[35,21; 55,90]	[39,24; 60,76]	[43,23; 67,22]	[44,79; 69,06]	[52,83; 77,17]	[41,49; 66,71]	[41,42; 67,06]			
2009-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	128	122	114	102	93	85	77				
	auswertbar	Anzahl		122	111	101	92	83	74				
	Normotoniker	Anzahl		65	53	53	54	39	40				
		Anteil in %		53,28	47,75	52,48	58,70	46,99	54,05				
		CI Anteil in %		[44,39; 62,17]	[38,41; 57,08]	[42,69; 62,26]	[48,58; 68,81]	[36,19; 57,79]	[42,62; 65,49]				
2009-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	105	96	87	81	77	74					
	auswertbar	Anzahl		94	82	77	75	71					
	Normotoniker	Anzahl		50	51	42	43	47					
		Anteil in %		53,19	62,20	54,55	57,33	66,20					
		CI Anteil in %		[43,05; 63,33]	[51,64; 72,76]	[43,35; 65,74]	[46,06; 68,60]	[55,12; 77,28]					
2010-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	101	92	83	76	70						
	auswertbar	Anzahl		91	83	76	69						
	Normotoniker	Anzahl		46	47	41	43						
		Anteil in %		50,55	56,63	53,95	62,32						
		CI Anteil in %		[40,22; 60,88]	[45,90; 67,35]	[42,67; 65,23]	[50,80; 73,84]						
2010-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	119	108	105	96							
	auswertbar	Anzahl		108	103	90							
	Normotoniker	Anzahl		69	68	57							
		Anteil in %		63,89	66,02	63,33							
		CI Anteil in %		[54,79; 72,99]	[56,83; 75,21]	[53,32; 73,35]							

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	114	107	101								
	auswertbar	Anzahl		103	99								
	Normotoniker	Anzahl		52	46								
		Anteil in %		50,49	46,46								
		CI Anteil in %		[40,78; 60,19]	[36,59; 56,34]								
2011-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	99	92									
	auswertbar	Anzahl		87									
	Normotoniker	Anzahl		58									
		Anteil in %		66,67									
		CI Anteil in %		[56,70; 76,63]									
2012-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	95										
	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 2007-1 lagen im Beitrittshalbjahr für 1367 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 136,93 mmHg, der Median bei 135,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 930 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 135,78 und der Median bei 134,00.

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

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	1367	1303	1252	1194	1168	1121	1082	1045	1017	986	944
	auswertbar	Anzahl	1367	1286	1232	1174	1152	1111	1067	1034	1006	976	930
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,93	135,74	135,65	136,48	135,99	136,38	135,52	136,03	134,37	135,71	135,78
		CI Mean	[136,10; 137,76]	[134,92; 136,56]	[134,81; 136,50]	[135,58; 137,39]	[135,07; 136,91]	[135,46; 137,31]	[134,60; 136,44]	[135,09; 136,97]	[133,41; 135,33]	[134,74; 136,69]	[134,79; 136,78]
		Median	135,00	135,00	135,00	135,00	135,00	135,00	134,00	135,00	132,00	134,00	134,00
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*2900*	*2745*	*2594*	*2460*	*2369*	*2279*	*2194*	*2112*	*2042*	*1980*	*1913*
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	346	324	307	285	267	251	245	229	217	201	
	auswertbar	Anzahl	346	316	293	276	263	248	243	224	213	197	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,10	135,75	134,41	136,45	136,36	136,03	136,77	135,28	135,47	136,35	
		CI Mean	[134,50; 137,69]	[133,96; 137,54]	[132,64; 136,17]	[134,46; 138,43]	[134,43; 138,28]	[133,95; 138,11]	[134,67; 138,86]	[133,14; 137,42]	[133,26; 137,68]	[134,14; 138,56]	
		Median	135,00	135,00	134,00	135,00	135,00	135,00	135,00	134,00	134,00	135,00	
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*871*	*803*	*757*	*701*	*660*	*623*	*595*	*560*	*530*	*502*	
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	163	149	140	125	119	111	106	101	96		
	auswertbar	Anzahl	163	142	135	109	114	109	102	94	93		
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	142,02	139,51	137,85	139,38	136,74	137,85	136,64	136,34	136,99		
		CI Mean	[138,77; 145,27]	[136,55; 142,48]	[134,78; 140,92]	[135,51; 143,24]	[132,72; 140,76]	[134,24; 141,47]	[133,22; 140,05]	[133,01; 139,67]	[133,57; 140,41]		
		Median	140,00	138,50	135,00	140,00	130,00	135,00	132,00	132,00	135,00		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*524*	*483*	*440*	*404*	*375*	*355*	*334*	*323*	*308*		
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	102	92	86	73	67	62	62	61			
	auswertbar	Anzahl	102	89	83	66	64	60	61	59			
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,51	138,60	139,67	135,94	132,19	131,62	136,07	135,64			
		CI Mean	[133,00; 140,02]	[134,54; 142,65]	[135,39; 143,96]	[131,95; 139,93]	[128,80; 135,58]	[127,49; 135,74]	[132,54; 139,59]	[132,20; 139,09]			
		Median	137,50	140,00	135,00	133,00	130,00	132,50	133,00	132,00			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*257*	*228*	*202*	*183*	*171*	*163*	*157*			
2009-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	127	122	114	102	93	85	77				
	auswertbar	Anzahl	127	122	111	101	92	83	74				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	135,97	135,36	137,17	136,00	134,86	138,45	138,04				
		CI Mean	[132,86; 139,07]	[131,89; 138,83]	[133,76; 140,58]	[132,35; 139,65]	[131,26; 138,46]	[134,77; 142,13]	[133,68; 142,40]				
		Median	138,00	134,50	139,00	137,00	133,00	140,00	134,50				
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*319*	*292*	*261*	*246*	*235*	*227*				
2009-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	105	96	87	81	77	74					
	auswertbar	Anzahl	105	94	82	77	75	71					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,33	135,88	133,44	135,71	136,83	132,55					
		CI Mean	[133,68; 140,99]	[132,14; 139,62]	[129,64; 137,24]	[131,84; 139,58]	[132,75; 140,90]	[128,70; 136,40]					
		Median	135,00	133,50	130,00	134,00	130,00	130,00					
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*265*	*239*	*219*	*203*	*194*					

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	101	92	83	76	70						
	auswertbar	Anzahl	101	91	83	76	69						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,34	137,77	135,54	138,29	136,17						
		CI Mean	[136,59; 144,09]	[133,67; 141,87]	[131,46; 139,63]	[133,66; 142,92]	[131,43; 140,92]						
		Median	140,00	135,00	135,00	135,00	130,00						
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*295*	*266*	*252*	*238*						
2010-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	119	108	105	96							
	auswertbar	Anzahl	119	108	103	90							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,71	134,58	135,27	135,68							
		CI Mean	[133,58; 139,83]	[131,32; 137,85]	[132,07; 138,47]	[131,66; 139,70]							
		Median	136,00	132,00	130,00	130,00							
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	*342*	*314*	*292*							
2011-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	114	107	101								
	auswertbar	Anzahl	114	103	99								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,68	138,17	139,02								
		CI Mean	[137,03; 144,34]	[134,16; 142,17]	[135,59; 142,45]								
		Median	138,50	136,00	140,00								
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	*311*	*275*								
2011-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	97	90									
	auswertbar	Anzahl	97	85									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	133,58	136,47									
		CI Mean	[129,79; 137,36]	[132,10; 140,84]									
		Median	130,00	134,00									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	*281*									
2012-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	95										
	auswertbar	Anzahl	95										
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,34										
		CI Mean	[135,25; 141,42]										
		Median	140,00										
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*										

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 2007-1 lagen im Beitrittshalbjahr für 1367 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 78,09 mmHg, der Median bei 80,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 930 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 76,80 und der Median bei 78,00.

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
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	1367	1303	1252	1194	1168	1121	1082	1045	1017	986	944
	auswertbar	Anzahl	1367	1286	1232	1174	1152	1111	1067	1034	1006	976	930
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,09	77,74	77,51	77,46	77,24	77,44	76,77	76,47	76,05	76,56	76,80
		CI Mean	[77,56; 78,62]	[77,23; 78,25]	[76,98; 78,04]	[76,91; 78,01]	[76,66; 77,83]	[76,85; 78,03]	[76,19; 77,35]	[75,88; 77,06]	[75,43; 76,67]	[75,99; 77,13]	[76,19; 77,41]
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	79,00	78,00	77,00	78,00	78,00
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*2900*	*2745*	*2594*	*2460*	*2369*	*2279*	*2194*	*2112*	*2042*	*1980*	*1913*
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	346	324	307	285	267	251	245	229	217	201	
	auswertbar	Anzahl	346	316	293	276	263	248	243	224	213	197	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,85	78,22	77,45	77,41	78,30	77,36	78,12	76,69	76,53	77,59	
		CI Mean	[77,88; 79,82]	[77,22; 79,21]	[76,34; 78,56]	[76,29; 78,52]	[77,04; 79,55]	[76,09; 78,62]	[76,81; 79,42]	[75,46; 77,92]	[75,32; 77,73]	[76,42; 78,76]	
		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*	*871*	*803*	*757*	*701*	*660*	*623*	*595*	*560*	*530*	*502*	
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	163	149	140	125	119	111	106	101	96		
	auswertbar	Anzahl	163	142	135	109	114	109	102	94	93		
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	77,82	78,28	76,43	76,61	75,80	76,18	75,27	75,89	75,59		
		CI Mean	[76,06; 79,59]	[76,50; 80,06]	[74,50; 78,36]	[74,55; 78,68]	[73,85; 77,74]	[74,10; 78,27]	[73,07; 77,48]	[73,80; 77,99]	[73,35; 77,84]		
		Median	80,00	80,00	76,00	78,00	77,00	77,00	75,50	75,50	75,00		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*524*	*483*	*440*	*404*	*375*	*355*	*334*	*323*	*308*		
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	102	92	86	73	67	62	62	61			
	auswertbar	Anzahl	102	89	83	66	64	60	61	59			
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,91	78,13	78,54	76,70	76,83	76,47	75,69	77,24			
		CI Mean	[76,85; 80,98]	[76,00; 80,27]	[76,18; 80,90]	[74,44; 78,95]	[74,28; 79,37]	[73,97; 78,96]	[73,36; 78,02]	[74,80; 79,68]			
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	75,00	78,00			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*257*	*228*	*202*	*183*	*171*	*163*	*157*			
2009-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	127	122	114	102	93	85	77				
	auswertbar	Anzahl	127	122	111	101	92	83	74				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,91	78,20	79,41	77,35	76,43	77,83	78,85				
		CI Mean	[77,04; 80,78]	[76,34; 80,05]	[77,48; 81,33]	[75,22; 79,48]	[74,47; 78,40]	[75,59; 80,07]	[76,35; 81,35]				
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	78,00	80,00	80,00				
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*319*	*292*	*261*	*246*	*235*	*227*				
2009-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	105	96	87	81	77	74					
	auswertbar	Anzahl	105	94	82	77	75	71					
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,49	78,98	79,01	77,70	78,07	76,20					
		CI Mean	[77,57; 81,40]	[77,02; 80,94]	[76,48; 81,54]	[75,39; 80,02]	[76,01; 80,13]	[73,75; 78,65]					
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00					
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*265*	*239*	*219*	*203*	*194*					
2010-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	101	92	83	76	70						
	auswertbar	Anzahl	101	91	83	76	69						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,98	78,60	75,35	77,59	76,22						
		CI Mean	[76,87; 81,09]	[76,36; 80,85]	[73,27; 77,43]	[75,35; 79,83]	[73,94; 78,49]						
		Median	80,00	80,00	78,00	80,00	80,00						
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*295*	*266*	*252*	*238*						

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	119	108	105	96							
	auswertbar	Anzahl	119	108	103	90							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,94	78,63	78,45	79,29							
		CI Mean	[78,94; 82,94]	[76,68; 80,58]	[76,54; 80,35]	[77,08; 81,50]							
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00							
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	*342*	*314*	*292*							
2011-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	114	107	101								
	auswertbar	Anzahl	114	103	99								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,97	79,45	79,06								
		CI Mean	[77,94; 82,01]	[77,33; 81,57]	[76,90; 81,22]								
		Median	80,00	80,00	80,00								
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	*311*	*275*								
2011-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	97	90									
	auswertbar	Anzahl	97	85									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	77,75	78,60									
		CI Mean	[75,43; 80,08]	[76,23; 80,97]									
		Median	80,00	79,00									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	*281*									
2012-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	95										
	auswertbar	Anzahl	95										
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,81										
		CI Mean	[77,70; 81,92]										
		Median	80,00										
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*										

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 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 2900 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 2900 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,62 %; der Median lag bei 7,40 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,62 %; der Median lag bei 7,50 %, der dafür auswertbaren Patienten.

Tabelle 3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	2900	2745	2594	2460	2369	2279	2194	2112	2042	1980	1913
	auswertbar	Anzahl	2900	2693	2549	2404	2336	2250	2173	2092	2021	1955	1882
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,62	7,51	7,54	7,54	7,61	7,59	7,74	7,65	7,64	7,61	7,62
		CI Mean	[7,57; 7,67]	[7,46; 7,56]	[7,49; 7,58]	[7,49; 7,59]	[7,55; 7,66]	[7,54; 7,64]	[7,69; 7,80]	[7,60; 7,70]	[7,59; 7,69]	[7,56; 7,66]	[7,57; 7,68]
		Median	7,40	7,30	7,30	7,40	7,40	7,45	7,60	7,50	7,50	7,50	7,50
		Fallbasis mittlere Differenz		2693	2549	2404	2336	2250	2173	2092	2021	1955	1882
		Mittlere Differenz zur ED		-0,08	-0,04	-0,01	0,08	0,08	0,23	0,16	0,16	0,14	0,17
		CI mittlere Differenz		[-0,12; -0,04]	[-0,08; 0,00]	[-0,05; 0,04]	[0,03; 0,12]	[0,03; 0,12]	[0,18; 0,28]	[0,11; 0,21]	[0,11; 0,21]	[0,08; 0,19]	[0,11; 0,22]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,10	0,10	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	871	803	757	701	660	623	595	560	530	502	
	auswertbar	Anzahl	871	784	726	685	646	612	591	548	519	493	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,01	7,72	7,68	7,72	7,69	7,79	7,74	7,74	7,74	7,73	
		CI Mean	[7,89; 8,13]	[7,62; 7,82]	[7,58; 7,78]	[7,62; 7,82]	[7,59; 7,79]	[7,68; 7,90]	[7,63; 7,84]	[7,63; 7,85]	[7,63; 7,86]	[7,62; 7,84]	
		Median	7,60	7,40	7,40	7,50	7,50	7,60	7,50	7,50	7,50	7,60	
		Fallbasis mittlere Differenz		784	726	685	646	612	591	548	519	493	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,23	-0,26	-0,17	-0,17	-0,04	-0,07	-0,06	-0,06	-0,06	
		CI mittlere Differenz		[-0,33; -0,12]	[-0,37; -0,14]	[-0,29; -0,06]	[-0,30; -0,04]	[-0,16; 0,09]	[-0,21; 0,06]	[-0,20; 0,08]	[-0,20; 0,09]	[-0,21; 0,09]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,10	0,10	0,10	0,10	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	524	483	440	404	375	355	334	323	308		
	auswertbar	Anzahl	524	467	426	360	361	348	326	310	297		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,13	7,58	7,58	7,73	7,66	7,59	7,68	7,56	7,53		
		CI Mean	[7,95; 8,31]	[7,43; 7,72]	[7,44; 7,72]	[7,57; 7,88]	[7,52; 7,80]	[7,45; 7,73]	[7,53; 7,83]	[7,41; 7,70]	[7,39; 7,67]		
		Median	7,60	7,30	7,30	7,50	7,50	7,30	7,40	7,40	7,40		
		Fallbasis mittlere Differenz		467	426	360	361	348	326	310	297		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,54	-0,47	-0,44	-0,37	-0,29	-0,23	-0,32	-0,34		
		CI mittlere Differenz		[-0,72; -0,36]	[-0,66; -0,27]	[-0,66; -0,22]	[-0,58; -0,15]	[-0,50; -0,08]	[-0,46; 0,01]	[-0,55; -0,10]	[-0,57; -0,11]		
		Median mittlere Differenz		-0,10	-0,10	-0,10	0,00	0,05	0,10	0,00	0,00		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	288	257	228	202	183	171	163	157			
	auswertbar	Anzahl	288	250	219	192	179	167	159	155			
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,53	7,81	7,65	7,96	7,77	7,86	7,81	7,76			
		CI Mean	[8,29; 8,78]	[7,61; 8,00]	[7,45; 7,86]	[7,73; 8,20]	[7,57; 7,97]	[7,66; 8,07]	[7,61; 8,00]	[7,56; 7,96]			
		Median	8,15	7,60	7,50	7,70	7,60	7,70	7,70	7,60			
		Fallbasis mittlere Differenz		250	219	192	179	167	159	155			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,62	-0,74	-0,43	-0,52	-0,36	-0,32	-0,38			
		CI mittlere Differenz		[-0,87; -0,36]	[-1,00; -0,47]	[-0,73; -0,13]	[-0,82; -0,21]	[-0,67; -0,06]	[-0,63; -0,01]	[-0,69; -0,06]			
		Median mittlere Differenz		-0,20	-0,30	0,00	-0,10	0,00	0,00	-0,10			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	342	319	292	261	246	235	227				
	auswertbar	Anzahl	342	315	286	258	244	233	222				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,57	7,66	7,83	7,74	7,87	7,92	7,87				
		CI Mean	[8,33; 8,80]	[7,52; 7,80]	[7,67; 8,00]	[7,58; 7,90]	[7,70; 8,04]	[7,73; 8,10]	[7,70; 8,05]				
		Median	8,10	7,40	7,60	7,50	7,65	7,60	7,70				
		Fallbasis mittlere Differenz		315	286	258	244	233	222				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,91	-0,70	-0,77	-0,56	-0,58	-0,63				
		CI mittlere Differenz		[-1,15; -0,67]	[-0,94; -0,46]	[-1,03; -0,52]	[-0,82; -0,30]	[-0,85; -0,31]	[-0,90; -0,37]				
		Median mittlere Differenz		-0,30	-0,10	-0,20	0,00	0,00	-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
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	302	265	239	219	203	194					
	auswertbar	Anzahl	302	259	230	212	196	186					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,46	7,78	7,71	7,78	7,63	7,60					
		CI Mean	[8,23; 8,70]	[7,60; 7,96]	[7,51; 7,90]	[7,58; 7,98]	[7,44; 7,81]	[7,44; 7,77]					
		Median	7,90	7,50	7,50	7,50	7,45	7,50					
		Fallbasis mittlere Differenz		259	230	212	196	186					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,58	-0,67	-0,60	-0,72	-0,68					
		CI mittlere Differenz		[-0,81; -0,36]	[-0,92; -0,42]	[-0,87; -0,33]	[-0,99; -0,45]	[-0,96; -0,40]					
		Median mittlere Differenz		-0,20	-0,20	-0,05	-0,30	-0,15					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	332	295	266	252	238						
	auswertbar	Anzahl	332	285	259	247	230						
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,58	7,81	7,81	7,84	7,79						
		CI Mean	[8,36; 8,80]	[7,64; 7,97]	[7,64; 7,98]	[7,66; 8,01]	[7,63; 7,96]						
		Median	8,15	7,50	7,60	7,60	7,60						
		Fallbasis mittlere Differenz		285	259	247	230						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,77	-0,70	-0,65	-0,70						
		CI mittlere Differenz		[-0,99; -0,56]	[-0,93; -0,47]	[-0,87; -0,42]	[-0,94; -0,45]						
		Median mittlere Differenz		-0,20	-0,20	-0,20	-0,30						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	380	342	314	292							
	auswertbar	Anzahl	380	335	308	283							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,49	7,85	7,74	7,75							
		CI Mean	[8,26; 8,72]	[7,69; 8,02]	[7,58; 7,90]	[7,58; 7,91]							
		Median	8,00	7,50	7,50	7,60							
		Fallbasis mittlere Differenz		335	308	283							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,56	-0,64	-0,68							
		CI mittlere Differenz		[-0,78; -0,34]	[-0,88; -0,41]	[-0,93; -0,43]							
		Median mittlere Differenz		-0,10	-0,20	-0,20							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	353	311	275								
	auswertbar	Anzahl	353	302	268								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,83	8,07	7,87								
		CI Mean	[8,59; 9,06]	[7,85; 8,29]	[7,68; 8,06]								
		Median	8,20	7,70	7,60								
		Fallbasis mittlere Differenz		302	268								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,68	-0,86								
		CI mittlere Differenz		[-0,91; -0,45]	[-1,10; -0,62]								
		Median mittlere Differenz		-0,30	-0,35								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	308	281									
	auswertbar	Anzahl	308	276									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,66	7,98									
		CI Mean	[8,42; 8,90]	[7,78; 8,18]									
		Median	8,20	7,70									
		Fallbasis mittlere Differenz		276									
		Mittlere Differenz zur ED		-0,60									
		CI mittlere Differenz		[-0,84; -0,36]									
		Median mittlere Differenz		-0,20									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	328										
	auswertbar	Anzahl	328										
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,98										
		CI Mean	[8,72; 9,24]										
		Median	8,40										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											

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

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 2900 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 2900 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 36,97 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich”. Im letzten Berichtshalbjahr wurden dieser Kategorie 34,43 Prozent, der dann noch eingeschriebenen und auswertbaren Patienten zugeordnet.

Tabelle 3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	2900	2745	2594	2460	2369	2279	2194	2112	2042	1980	1913
	auswertbar	Anzahl	2900	2693	2549	2404	2336	2250	2173	2092	2021	1955	1882
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	268	272	217	204	162	163	114	118	112	105	116
		Anteil in %	9,24	10,10	8,51	8,49	6,93	7,24	5,25	5,64	5,54	5,37	6,16
		CI Anteil in %	[8,19; 10,30]	[8,96; 11,24]	[7,43; 9,60]	[7,37; 9,60]	[5,90; 7,97]	[6,17; 8,32]	[4,31; 6,18]	[4,65; 6,63]	[4,54; 6,54]	[4,37; 6,37]	[5,08; 7,25]
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	1072	1004	968	912	877	807	711	738	708	701	648
		Anteil in %	36,97	37,28	37,98	37,94	37,54	35,87	32,72	35,28	35,03	35,86	34,43
		CI Anteil in %	[35,21; 38,72]	[35,46; 39,11]	[36,09; 39,86]	[36,00; 39,88]	[35,58; 39,51]	[33,88; 37,85]	[30,75; 34,69]	[33,23; 37,33]	[32,95; 37,11]	[33,73; 37,98]	[32,28; 36,58]
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	707	666	640	598	600	614	615	586	566	568	534
		Anteil in %	24,38	24,73	25,11	24,88	25,68	27,29	28,30	28,01	28,01	29,05	28,37
		CI Anteil in %	[22,82; 25,94]	[23,10; 26,36]	[23,42; 26,79]	[23,15; 26,60]	[23,91; 27,46]	[25,45; 29,13]	[26,41; 30,20]	[26,09; 29,94]	[26,05; 29,96]	[27,04; 31,07]	[26,34; 30,41]
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	287	248	262	241	243	256	272	248	248	240	240
		Anteil in %	9,90	9,21	10,28	10,02	10,40	11,38	12,52	11,85	12,27	12,28	12,75
		CI Anteil in %	[8,81; 10,98]	[8,12; 10,30]	[9,10; 11,46]	[8,82; 11,23]	[9,16; 11,64]	[10,07; 12,69]	[11,13; 13,91]	[10,47; 13,24]	[10,84; 13,70]	[10,82; 13,73]	[11,24; 14,26]
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	402	387	362	359	349	317	345	310	308	272	273
		Anteil in %	13,86	14,37	14,20	14,93	14,94	14,09	15,88	14,82	15,24	13,91	14,51
		CI Anteil in %	[12,60; 15,12]	[13,05; 15,70]	[12,85; 15,56]	[13,51; 16,36]	[13,49; 16,39]	[12,65; 15,53]	[14,34; 17,41]	[13,30; 16,34]	[13,67; 16,81]	[12,38; 15,45]	[12,91; 16,10]
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	164	116	100	90	105	93	116	92	79	69	71
		Anteil in %	5,66	4,31	3,92	3,74	4,49	4,13	5,34	4,40	3,91	3,53	3,77
		CI Anteil in %	[4,81; 6,50]	[3,54; 5,07]	[3,17; 4,68]	[2,98; 4,50]	[3,65; 5,34]	[3,31; 4,96]	[4,39; 6,28]	[3,52; 5,28]	[3,06; 4,75]	[2,71; 4,35]	[2,91; 4,63]
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	871	803	757	701	660	623	595	560	530	502	
	auswertbar	Anzahl	871	784	726	685	646	612	591	548	519	493	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	56	58	46	40	45	28	28	35	24	22	
		Anteil in %	6,43	7,40	6,34	5,84	6,97	4,58	4,74	6,39	4,62	4,46	
		CI Anteil in %	[4,80; 8,06]	[5,56; 9,23]	[4,56; 8,11]	[4,08; 7,60]	[5,00; 8,93]	[2,92; 6,23]	[3,02; 6,45]	[4,34; 8,44]	[2,82; 6,43]	[2,64; 6,29]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	283	277	277	247	221	199	207	172	180	169	
		Anteil in %	32,49	35,33	38,15	36,06	34,21	32,52	35,03	31,39	34,68	34,28	
		CI Anteil in %	[29,38; 35,60]	[31,98; 38,68]	[34,62; 41,69]	[32,46; 39,66]	[30,55; 37,87]	[28,80; 36,23]	[31,18; 38,87]	[27,50; 35,28]	[30,58; 38,78]	[30,09; 38,47]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	208	188	162	177	173	172	158	163	147	155	
		Anteil in %	23,88	23,98	22,31	25,84	26,78	28,10	26,73	29,74	28,32	31,44	
		CI Anteil in %	[21,05; 26,71]	[20,99; 26,97]	[19,28; 25,34]	[22,56; 29,12]	[23,36; 30,20]	[24,54; 31,67]	[23,16; 30,31]	[25,91; 33,58]	[24,44; 32,20]	[27,34; 35,54]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	81	74	70	73	71	90	71	62	67	56	
		Anteil in %	9,30	9,44	9,64	10,66	10,99	14,71	12,01	11,31	12,91	11,36	
		CI Anteil in %	[7,37; 11,23]	[7,39; 11,49]	[7,49; 11,79]	[8,34; 12,97]	[8,58; 13,40]	[11,90; 17,51]	[9,39; 14,64]	[8,66; 13,97]	[10,02; 15,80]	[8,56; 14,16]	
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	140	141	134	105	100	89	101	88	72	64	
		Anteil in %	16,07	17,98	18,46	15,33	15,48	14,54	17,09	16,06	13,87	12,98	
		CI Anteil in %	[13,63; 18,51]	[15,29; 20,67]	[15,63; 21,28]	[12,63; 18,03]	[12,69; 18,27]	[11,75; 17,34]	[14,05; 20,13]	[12,98; 19,14]	[10,90; 16,85]	[10,01; 15,95]	
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	103	46	37	43	36	34	26	28	29	27	
		Anteil in %	11,83	5,87	5,10	6,28	5,57	5,56	4,40	5,11	5,59	5,48	
		CI Anteil in %	[9,68; 13,97]	[4,22; 7,51]	[3,50; 6,70]	[4,46; 8,10]	[3,80; 7,34]	[3,74; 7,37]	[2,74; 6,05]	[3,26; 6,95]	[3,61; 7,57]	[3,47; 7,49]	

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	524	483	440	404	375	355	334	323	308		
	auswertbar	Anzahl	524	467	426	360	361	348	326	310	297		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	59	57	51	36	29	28	20	27	24		
		Anteil in %	11,26	12,21	11,97	10,00	8,03	8,05	6,13	8,71	8,08		
		CI Anteil in %	[8,55; 13,97]	[9,23; 15,18]	[8,89; 15,06]	[6,90; 13,10]	[5,23; 10,84]	[5,18; 10,91]	[3,53; 8,74]	[5,57; 11,85]	[4,98; 11,19]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	152	173	148	116	120	139	122	114	117		
		Anteil in %	29,01	37,04	34,74	32,22	33,24	39,94	37,42	36,77	39,39		
		CI Anteil in %	[25,12; 32,90]	[32,66; 41,43]	[30,21; 39,27]	[27,39; 37,06]	[28,37; 38,11]	[34,79; 45,10]	[32,16; 42,68]	[31,40; 42,15]	[33,83; 44,96]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	100	109	96	91	98	74	78	79	65		
		Anteil in %	19,08	23,34	22,54	25,28	27,15	21,26	23,93	25,48	21,89		
		CI Anteil in %	[15,72; 22,45]	[19,50; 27,18]	[18,56; 26,51]	[20,78; 29,77]	[22,55; 31,74]	[16,96; 25,57]	[19,29; 28,56]	[20,63; 30,34]	[17,18; 26,60]		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	43	27	41	42	37	36	39	32	43		
		Anteil in %	8,21	5,78	9,62	11,67	10,25	10,34	11,96	10,32	14,48		
		CI Anteil in %	[5,85; 10,56]	[3,66; 7,90]	[6,82; 12,43]	[8,35; 14,99]	[7,12; 13,38]	[7,14; 13,55]	[8,43; 15,49]	[6,93; 13,72]	[10,47; 18,49]		
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	84	67	62	43	56	54	49	45	39		
		Anteil in %	16,03	14,35	14,55	11,94	15,51	15,52	15,03	14,52	13,13		
		CI Anteil in %	[12,89; 19,17]	[11,16; 17,53]	[11,20; 17,91]	[8,59; 15,30]	[11,77; 19,25]	[11,71; 19,33]	[11,15; 18,92]	[10,59; 18,44]	[9,28; 16,98]		
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	86	34	28	32	21	17	18	13	9		
		Anteil in %	16,41	7,28	6,57	8,89	5,82	4,89	5,52	4,19	3,03		
		CI Anteil in %	[13,24; 19,59]	[4,92; 9,64]	[4,22; 8,93]	[5,95; 11,83]	[3,40; 8,24]	[2,62; 7,15]	[3,04; 8,00]	[1,96; 6,43]	[1,08; 4,98]		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	288	257	228	202	183	171	163	157			
	auswertbar	Anzahl	288	250	219	192	179	167	159	155			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	21	25	30	10	13	10	9	14			
		Anteil in %	7,29	10,00	13,70	5,21	7,26	5,99	5,66	9,03			
		CI Anteil in %	[4,28; 10,30]	[6,27; 13,73]	[9,13; 18,26]	[2,06; 8,36]	[3,45; 11,08]	[2,38; 9,60]	[2,06; 9,26]	[4,50; 13,56]			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	66	77	67	65	61	54	47	41			
		Anteil in %	22,92	30,80	30,59	33,85	34,08	32,34	29,56	26,45			
		CI Anteil in %	[18,05; 27,78]	[25,07; 36,53]	[24,48; 36,71]	[27,14; 40,57]	[27,12; 41,04]	[25,22; 39,45]	[22,44; 36,67]	[19,49; 33,42]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	50	59	48	39	42	37	44	45			
		Anteil in %	17,36	23,60	21,92	20,31	23,46	22,16	27,67	29,03			
		CI Anteil in %	[12,98; 21,74]	[18,33; 28,87]	[16,43; 27,41]	[14,61; 26,02]	[17,24; 29,69]	[15,84; 28,47]	[20,70; 34,65]	[21,86; 36,20]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	37	24	24	26	23	22	25	14			
		Anteil in %	12,85	9,60	10,96	13,54	12,85	13,17	15,72	9,03			
		CI Anteil in %	[8,98; 16,72]	[5,94; 13,26]	[6,81; 15,11]	[8,69; 18,39]	[7,93; 17,77]	[8,03; 18,32]	[10,05; 21,40]	[4,50; 13,56]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	55	44	33	36	28	29	29	34			
		Anteil in %	19,10	17,60	15,07	18,75	15,64	17,37	18,24	21,94			
		CI Anteil in %	[14,55; 23,64]	[12,87; 22,33]	[10,32; 19,82]	[13,21; 24,29]	[10,31; 20,98]	[11,60; 23,13]	[12,22; 24,26]	[15,40; 28,47]			
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	59	21	17	16	12	15	5	7			
		Anteil in %	20,49	8,40	7,76	8,33	6,70	8,98	3,14	4,52			
		CI Anteil in %	[15,82; 25,16]	[4,95; 11,85]	[4,21; 11,31]	[4,41; 12,25]	[3,03; 10,38]	[4,63; 13,33]	[0,42; 5,87]	[1,24; 7,80]			

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	342	319	292	261	246	235	227				
	auswertbar	Anzahl	342	315	286	258	244	233	222				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	19	24	16	9	9	10	11				
		Anteil in %	5,56	7,62	5,59	3,49	3,69	4,29	4,95				
		CI Anteil in %	[3,12; 7,99]	[4,68; 10,55]	[2,93; 8,26]	[1,25; 5,73]	[1,32; 6,06]	[1,68; 6,90]	[2,09; 7,82]				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	82	108	83	96	78	77	71				
		Anteil in %	23,98	34,29	29,02	37,21	31,97	33,05	31,98				
		CI Anteil in %	[19,45; 28,51]	[29,04; 39,54]	[23,75; 34,29]	[31,30; 43,12]	[26,10; 37,83]	[26,99; 39,10]	[25,83; 38,13]				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	69	92	83	69	67	56	53				
		Anteil in %	20,18	29,21	29,02	26,74	27,46	24,03	23,87				
		CI Anteil in %	[15,92; 24,43]	[24,18; 34,24]	[23,75; 34,29]	[21,33; 32,16]	[21,85; 33,07]	[18,54; 29,53]	[18,25; 29,49]				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	40	25	35	25	33	32	31				
		Anteil in %	11,70	7,94	12,24	9,69	13,52	13,73	13,96				
		CI Anteil in %	[8,28; 15,11]	[4,95; 10,93]	[8,43; 16,04]	[6,07; 13,31]	[9,22; 17,82]	[9,30; 18,16]	[9,39; 18,53]				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	67	50	52	43	38	35	44				
		Anteil in %	19,59	15,87	18,18	16,67	15,57	15,02	19,82				
		CI Anteil in %	[15,38; 23,80]	[11,83; 19,91]	[13,70; 22,66]	[12,11; 21,22]	[11,01; 20,13]	[10,42; 19,62]	[14,56; 25,08]				
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	65	16	17	16	19	23	12				
		Anteil in %	19,01	5,08	5,94	6,20	7,79	9,87	5,41				
		CI Anteil in %	[14,84; 23,17]	[2,65; 7,51]	[3,20; 8,69]	[3,25; 9,15]	[4,42; 11,16]	[6,03; 13,71]	[2,42; 8,39]				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	302	265	239	219	203	194					
	auswertbar	Anzahl	302	259	230	212	196	186					
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	15	12	10	8	12	12					
		Anteil in %	4,97	4,63	4,35	3,77	6,12	6,45					
		CI Anteil in %	[2,51; 7,42]	[2,07; 7,20]	[1,71; 6,99]	[1,20; 6,34]	[2,76; 9,49]	[2,91; 9,99]					
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	78	96	90	75	74	63					
		Anteil in %	25,83	37,07	39,13	35,38	37,76	33,87					
		CI Anteil in %	[20,88; 30,77]	[31,17; 42,96]	[32,81; 45,45]	[28,93; 41,83]	[30,95; 44,56]	[27,05; 40,69]					
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	77	66	69	68	63	56					
		Anteil in %	25,50	25,48	30,00	32,08	32,14	30,11					
		CI Anteil in %	[20,57; 30,42]	[20,17; 30,80]	[24,06; 35,94]	[25,78; 38,37]	[25,59; 38,70]	[23,50; 36,72]					
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	19	31	15	15	14	22					
		Anteil in %	6,29	11,97	6,52	7,08	7,14	11,83					
		CI Anteil in %	[3,55; 9,03]	[8,01; 15,93]	[3,32; 9,72]	[3,62; 10,54]	[3,53; 10,76]	[7,17; 16,48]					
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	54	38	32	31	24	25					
		Anteil in %	17,88	14,67	13,91	14,62	12,24	13,44					
		CI Anteil in %	[13,55; 22,21]	[10,35; 18,99]	[9,43; 18,40]	[9,86; 19,39]	[7,64; 16,85]	[8,53; 18,36]					
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	59	16	14	15	9	8					
		Anteil in %	19,54	6,18	6,09	7,08	4,59	4,30					
		CI Anteil in %	[15,06; 24,02]	[3,24; 9,12]	[2,99; 9,18]	[3,62; 10,54]	[1,65; 7,53]	[1,38; 7,22]					

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	332	295	266	252	238						
	auswertbar	Anzahl	332	285	259	247	230						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	17	24	20	14	13						
		Anteil in %	5,12	8,42	7,72	5,67	5,65						
		CI Anteil in %	[2,75; 7,50]	[5,19; 11,65]	[4,46; 10,98]	[2,78; 8,56]	[2,66; 8,64]						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	79	86	77	77	72						
		Anteil in %	23,80	30,18	29,73	31,17	31,30						
		CI Anteil in %	[19,21; 28,38]	[24,84; 35,51]	[24,15; 35,31]	[25,39; 36,96]	[25,30; 37,31]						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	58	75	69	69	56						
		Anteil in %	17,47	26,32	26,64	27,94	24,35						
		CI Anteil in %	[13,38; 21,56]	[21,19; 31,44]	[21,25; 32,04]	[22,33; 33,54]	[18,79; 29,91]						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	39	30	35	26	33						
		Anteil in %	11,75	10,53	13,51	10,53	14,35						
		CI Anteil in %	[8,28; 15,22]	[6,96; 14,10]	[9,34; 17,69]	[6,69; 14,36]	[9,81; 18,89]						
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	75	45	41	39	41						
		Anteil in %	22,59	15,79	15,83	15,79	17,83						
		CI Anteil in %	[18,09; 27,10]	[11,55; 20,03]	[11,38; 20,28]	[11,23; 20,35]	[12,87; 22,78]						
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	64	25	17	22	15						
		Anteil in %	19,28	8,77	6,56	8,91	6,52						
		CI Anteil in %	[15,03; 23,53]	[5,48; 12,06]	[3,54; 9,59]	[5,35; 12,47]	[3,32; 9,72]						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	380	342	314	292							
	auswertbar	Anzahl	380	335	308	283							
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	17	28	20	20							
		Anteil in %	4,47	8,36	6,49	7,07							
		CI Anteil in %	[2,39; 6,55]	[5,39; 11,33]	[3,74; 9,25]	[4,08; 10,06]							
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	96	97	115	101							
		Anteil in %	25,26	28,96	37,34	35,69							
		CI Anteil in %	[20,89; 29,64]	[24,09; 33,82]	[31,93; 42,75]	[30,10; 41,28]							
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	88	88	70	66							
		Anteil in %	23,16	26,27	22,73	23,32							
		CI Anteil in %	[18,91; 27,40]	[21,55; 30,99]	[18,04; 27,42]	[18,39; 28,26]							
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	51	39	28	30							
		Anteil in %	13,42	11,64	9,09	10,60							
		CI Anteil in %	[9,99; 16,85]	[8,20; 15,08]	[5,88; 12,31]	[7,01; 14,19]							
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	67	57	54	46							
		Anteil in %	17,63	17,01	17,53	16,25							
		CI Anteil in %	[13,79; 21,47]	[12,98; 21,04]	[13,28; 21,79]	[11,95; 20,56]							
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	61	26	21	20							
		Anteil in %	16,05	7,76	6,82	7,07							
		CI Anteil in %	[12,36; 19,75]	[4,89; 10,63]	[4,00; 9,64]	[4,08; 10,06]							

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	353	311	275								
	auswertbar	Anzahl	353	302	268								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	14	28	21								
		Anteil in %	3,97	9,27	7,84								
		CI Anteil in %	[1,93; 6,00]	[5,99; 12,55]	[4,61; 11,06]								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	76	83	76								
		Anteil in %	21,53	27,48	28,36								
		CI Anteil in %	[17,24; 25,82]	[22,44; 32,53]	[22,95; 33,76]								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	79	73	76								
		Anteil in %	22,38	24,17	28,36								
		CI Anteil in %	[18,03; 26,73]	[19,34; 29,01]	[22,95; 33,76]								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	27	36	29								
		Anteil in %	7,65	11,92	10,82								
		CI Anteil in %	[4,87; 10,43]	[8,26; 15,58]	[7,09; 14,55]								
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	73	41	43								
		Anteil in %	20,68	13,58	16,04								
		CI Anteil in %	[16,45; 24,91]	[9,71; 17,45]	[11,64; 20,45]								
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	84	41	23								
		Anteil in %	23,80	13,58	8,58								
		CI Anteil in %	[19,35; 28,24]	[9,71; 17,45]	[5,22; 11,94]								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	308	281									
	auswertbar	Anzahl	308	276									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	14	26									
		Anteil in %	4,55	9,42									
		CI Anteil in %	[2,22; 6,88]	[5,97; 12,87]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	68	81									
		Anteil in %	22,08	29,35									
		CI Anteil in %	[17,44; 26,72]	[23,97; 34,73]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	64	47									
		Anteil in %	20,78	17,03									
		CI Anteil in %	[16,24; 25,32]	[12,59; 21,47]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	21	39									
		Anteil in %	6,82	14,13									
		CI Anteil in %	[4,00; 9,64]	[10,01; 18,25]									
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	75	52									
		Anteil in %	24,35	18,84									
		CI Anteil in %	[19,55; 29,15]	[14,22; 23,46]									
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	66	31									
		Anteil in %	21,43	11,23									
		CI Anteil in %	[16,84; 26,02]	[7,50; 14,96]									

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	328										
	auswertbar	Anzahl	328										
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	14										
		Anteil in %	4,27										
		CI Anteil in %	[2,08; 6,46]										
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	68										
		Anteil in %	20,73										
		CI Anteil in %	[16,34; 25,13]										
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	55										
		Anteil in %	16,77										
		CI Anteil in %	[12,72; 20,82]										
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	35										
		Anteil in %	10,67										
		CI Anteil in %	[7,32; 14,02]										
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	71										
		Anteil in %	21,65										
		CI Anteil in %	[17,18; 26,11]										
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	85										
		Anteil in %	25,91										
		CI Anteil in %	[21,17; 30,66]										

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 2007-1 waren im letzten Halbjahr 1913 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 1871 Patienten lagen auswertbare Angaben vor. Bei 1246 von diesen Patienten erfolgte eine Untersuchung auf Serum-Kreatinin und es wurden plausible Werte dokumentiert. Bei ihnen betrug der durchschnittliche Serum-Kreatinin-Wert 87,39 µmol/l; der Median lag bei 78,00 µmol/l.

Tabelle 3.2.3 Patienten und ihre Serum-Kreatinin-Werte

EZ	Patienten und ihre Serum-Kreatinin-Werte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	2900	2745	2594	2460	2369	2279	2194	2112	2042	1980	1913
	auswertbar	Anzahl	2898	2688	2542	2392	2327	2242	2164	2082	2013	1948	1871
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	764	946	919	857	868	840	770	776	662	656	625
		Anteil in %	26,36	35,19	36,15	35,83	37,30	37,47	35,58	37,27	32,89	33,68	33,40
		CI Anteil in %	[24,76; 27,97]	[33,39; 37,00]	[34,28; 38,02]	[33,91; 37,75]	[35,34; 39,27]	[35,46; 39,47]	[33,56; 37,60]	[35,19; 39,35]	[30,83; 34,94]	[31,58; 35,77]	[31,27; 35,54]
	untersuchte Patienten	Anzahl	2134	1742	1623	1535	1459	1402	1394	1306	1351	1292	1246
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	88,99	91,41	90,15	92,90	88,37	89,05	90,03	91,80	87,82	89,74	87,39
		CI Mean	[86,82; 91,15]	[88,52; 94,31]	[87,53; 92,76]	[89,66; 96,13]	[85,68; 91,05]	[85,94; 92,16]	[86,84; 93,22]	[88,08; 95,53]	[84,62; 91,02]	[86,31; 93,18]	[84,51; 90,26]
		Median	81,00	81,50	82,00	82,00	80,00	80,00	80,00	80,00	77,00	79,00	78,00
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	871	803	757	701	660	623	595	560	530	502	
	auswertbar	Anzahl	869	781	724	684	646	611	590	548	519	493	
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	271	263	278	246	243	223	224	172	193	163	
		Anteil in %	31,19	33,67	38,40	35,96	37,62	36,50	37,97	31,39	37,19	33,06	
		CI Anteil in %	[28,10; 34,27]	[30,36; 36,99]	[34,85; 41,94]	[32,37; 39,56]	[33,88; 41,35]	[32,68; 40,32]	[34,05; 41,89]	[27,50; 35,28]	[33,02; 41,35]	[28,91; 37,22]	
	untersuchte Patienten	Anzahl	598	518	446	438	403	388	366	376	326	330	
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	93,30	94,75	87,56	85,16	86,79	87,32	87,27	85,69	88,21	90,31	
		CI Mean	[87,35; 99,26]	[87,78; 101,72]	[83,47; 91,64]	[82,00; 88,33]	[83,16; 90,43]	[82,14; 92,49]	[82,29; 92,25]	[80,68; 90,70]	[83,02; 93,39]	[84,19; 96,43]	
		Median	81,00	80,00	80,50	80,00	80,00	79,00	80,00	78,00	80,00	78,00	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	524	483	440	404	375	355	334	323	308		
	auswertbar	Anzahl	521	462	423	358	358	344	324	308	294		
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	187	198	195	172	156	141	128	140	113		
		Anteil in %	35,89	42,86	46,10	48,04	43,58	40,99	39,51	45,45	38,44		
		CI Anteil in %	[31,77; 40,02]	[38,34; 47,37]	[41,34; 50,86]	[42,86; 53,23]	[38,43; 48,72]	[35,78; 46,19]	[34,17; 44,84]	[39,88; 51,02]	[32,87; 44,01]		
	untersuchte Patienten	Anzahl	334	264	228	186	202	203	196	168	181		
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	87,79	81,27	81,43	84,69	85,85	83,48	82,85	85,54	85,89		
		CI Mean	[80,31; 95,28]	[76,83; 85,71]	[76,22; 86,63]	[76,95; 92,43]	[76,66; 95,04]	[78,91; 88,05]	[73,83; 91,87]	[75,90; 95,17]	[75,74; 96,04]		
		Median	79,00	75,00	77,00	75,00	80,00	77,00	76,00	78,50	75,00		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	288	257	228	202	183	171	163	157			
	auswertbar	Anzahl	287	249	218	192	178	167	159	155			
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	120	82	88	79	69	64	67	56			
		Anteil in %	41,81	32,93	40,37	41,15	38,76	38,32	42,14	36,13			
		CI Anteil in %	[36,10; 47,53]	[27,08; 38,78]	[33,84; 46,90]	[34,17; 48,12]	[31,59; 45,94]	[30,93; 45,72]	[34,44; 49,84]	[28,54; 43,72]			
	untersuchte Patienten	Anzahl	167	167	130	113	109	103	92	99			
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	80,71	83,38	78,11	81,96	79,79	81,16	80,09	83,40			
		CI Mean	[76,78; 84,63]	[78,43; 88,32]	[72,43; 83,78]	[75,51; 88,42]	[74,26; 85,31]	[73,50; 88,81]	[72,23; 87,94]	[73,66; 93,14]			
		Median	80,00	79,00	74,50	76,00	76,00	75,00	73,50	77,00			

EZ	Patienten und ihre Serum-Kreatinin-Werte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	342	319	292	261	246	235	227				
	auswertbar	Anzahl	342	315	286	257	243	232	222				
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	125	121	109	118	89	95	85				
		Anteil in %	36,55	38,41	38,11	45,91	36,63	40,95	38,29				
		CI Anteil in %	[31,44; 41,66]	[33,03; 43,79]	[32,47; 43,75]	[39,81; 52,02]	[30,56; 42,70]	[34,61; 47,29]	[31,88; 44,70]				
	untersuchte Patienten	Anzahl	217	194	177	139	154	137	137				
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	79,28	80,42	80,41	83,16	79,16	78,86	80,20				
		CI Mean	[75,77; 82,79]	[77,09; 83,76]	[76,09; 84,73]	[79,66; 86,66]	[75,71; 82,61]	[75,60; 82,13]	[76,49; 83,92]				
		Median	77,00	78,00	78,00	81,00	78,00	78,00	78,00				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	302	265	239	219	203	194					
	auswertbar	Anzahl	302	259	230	212	195	185					
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	125	98	88	74	73	67					
		Anteil in %	41,39	37,84	38,26	34,91	37,44	36,22					
		CI Anteil in %	[35,83; 46,95]	[31,92; 43,76]	[31,97; 44,56]	[28,47; 41,34]	[30,63; 44,25]	[29,27; 43,16]					
	untersuchte Patienten	Anzahl	177	161	142	138	122	118					
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	82,39	88,11	81,18	81,32	81,10	78,08					
		CI Mean	[74,44; 90,34]	[76,03; 100,19]	[75,07; 87,28]	[75,33; 87,30]	[73,60; 88,59]	[73,47; 82,68]					
		Median	75,00	77,00	80,00	77,00	75,50	72,00					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	332	295	266	252	238						
	auswertbar	Anzahl	330	285	258	244	230						
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	151	109	93	87	69						
		Anteil in %	45,76	38,25	36,05	35,66	30,00						
		CI Anteil in %	[40,37; 51,14]	[32,59; 43,90]	[30,18; 41,92]	[29,63; 41,68]	[24,06; 35,94]						
	untersuchte Patienten	Anzahl	179	176	165	157	161						
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	78,73	87,15	78,93	84,08	79,47						
		CI Mean	[73,85; 83,60]	[78,87; 95,43]	[72,20; 85,67]	[75,90; 92,27]	[73,01; 85,93]						
		Median	75,00	78,00	73,00	76,00	75,00						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	380	342	314	292							
	auswertbar	Anzahl	379	334	307	281							
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	157	124	124	100							
		Anteil in %	41,42	37,13	40,39	35,59							
		CI Anteil in %	[36,46; 46,39]	[31,94; 42,32]	[34,89; 45,89]	[29,98; 41,20]							
	untersuchte Patienten	Anzahl	222	210	183	181							
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	83,94	83,81	82,26	86,57							
		CI Mean	[77,80; 90,07]	[76,32; 91,30]	[77,48; 87,04]	[77,20; 95,93]							
		Median	77,50	77,00	78,00	78,00							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	353	311	275								
	auswertbar	Anzahl	353	302	268								
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	154	123	102								
		Anteil in %	43,63	40,73	38,06								
		CI Anteil in %	[38,45; 48,81]	[35,18; 46,28]	[32,24; 43,88]								
	untersuchte Patienten	Anzahl	199	179	166								
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	79,81	86,20	80,69								
		CI Mean	[72,69; 86,93]	[77,85; 94,54]	[74,59; 86,79]								
		Median	74,00	75,00	73,50								

EZ	Patienten und ihre Serum-Kreatinin-Werte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	308	281									
	auswertbar	Anzahl	305	275									
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	145	115									
		Anteil in %	47,54	41,82									
		CI Anteil in %	[41,93; 53,15]	[35,98; 47,66]									
	untersuchte Patienten	Anzahl	160	160									
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	77,35	79,73									
		CI Mean	[74,13; 80,57]	[73,99; 85,46]									
		Median	74,00	73,50									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	328										
	auswertbar	Anzahl	328										
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	140										
		Anteil in %	42,68										
		CI Anteil in %	[37,32; 48,04]										
	untersuchte Patienten	Anzahl	188										
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	82,47										
		CI Mean	[72,34; 92,60]										
		Median	75,00										

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 2007-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 1860 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 1216 Patienten lagen auswertbare Daten zur GFR vor. 682 dieser Patienten bzw. 56,09 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
2007-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	2766	2628	2492	2366	2289	2206	2124	2052	1984	1924	1860
	auswertbar und untersucht	Anzahl	2097	1698	1573	1506	1422	1371	1360	1285	1317	1267	1216
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	99,92	99,13	98,38	98,07	99,33	100,34	97,89	98,01	100,00	99,16	98,27
		CI Mean	[98,30; 101,55]	[97,34; 100,91]	[96,52; 100,24]	[96,08; 100,07]	[97,35; 101,30]	[98,32; 102,36]	[95,92; 99,85]	[96,00; 100,01]	[97,96; 102,04]	[97,05; 101,26]	[96,19; 100,35]
		Median	97,52	96,64	95,99	94,97	96,37	97,82	95,47	96,33	97,17	95,43	95,86
	GFR normal	Anzahl	1227	983	907	857	814	817	767	719	741	710	682
		Anteil in %	58,51	57,89	57,66	56,91	57,24	59,59	56,40	55,95	56,26	56,04	56,09
		CI Anteil in %	[56,40; 60,62]	[55,54; 60,24]	[55,22; 60,10]	[54,40; 59,41]	[54,67; 59,82]	[56,99; 62,19]	[53,76; 59,03]	[53,24; 58,67]	[53,58; 58,94]	[53,30; 58,77]	[53,29; 58,88]
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	605	481	435	420	410	361	403	391	402	373	367
		Anteil in %	28,85	28,33	27,65	27,89	28,83	26,33	29,63	30,43	30,52	29,44	30,18
		CI Anteil in %	[26,91; 30,79]	[26,18; 30,47]	[25,44; 29,87]	[25,62; 30,15]	[26,48; 31,19]	[24,00; 28,66]	[27,20; 32,06]	[27,91; 32,94]	[28,04; 33,01]	[26,93; 31,95]	[27,60; 32,76]
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	236	204	201	190	172	169	155	151	147	161	144
		Anteil in %	11,25	12,01	12,78	12,62	12,10	12,33	11,40	11,75	11,16	12,71	11,84
		CI Anteil in %	[9,90; 12,61]	[10,47; 13,56]	[11,13; 14,43]	[10,94; 14,29]	[10,40; 13,79]	[10,59; 14,07]	[9,71; 13,09]	[9,99; 13,51]	[9,46; 12,86]	[10,87; 14,54]	[10,03; 13,66]
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	21	19	22	30	18	17	27	13	20	14	18
		Anteil in %	1,00	1,12	1,40	1,99	1,27	1,24	1,99	1,01	1,52	1,10	1,48
		CI Anteil in %	[0,58; 1,43]	[0,62; 1,62]	[0,82; 1,98]	[1,29; 2,70]	[0,68; 1,85]	[0,65; 1,83]	[1,24; 2,73]	[0,46; 1,56]	[0,86; 2,18]	[0,53; 1,68]	[0,80; 2,16]
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	8	11	8	9	8	7	8	11	7	9	5
		Anteil in %	0,38	0,65	0,51	0,60	0,56	0,51	0,59	0,86	0,53	0,71	0,41
		CI Anteil in %	[0,12; 0,65]	[0,27; 1,03]	[0,16; 0,86]	[0,21; 0,99]	[0,17; 0,95]	[0,13; 0,89]	[0,18; 0,99]	[0,35; 1,36]	[0,14; 0,92]	[0,25; 1,17]	[0,05; 0,77]
2007-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	776	712	668	617	582	550	528	495	468	447	
	auswertbar und untersucht	Anzahl	565	467	413	405	365	364	334	347	302	308	
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	98,97	99,67	102,20	100,64	101,59	101,53	100,44	101,81	99,63	98,07	
		CI Mean	[95,97; 101,97]	[96,18; 103,17]	[98,49; 105,90]	[97,12; 104,17]	[97,46; 105,73]	[97,61; 105,45]	[96,16; 104,72]	[97,79; 105,84]	[95,31; 103,96]	[93,91; 102,22]	
		Median	97,28	96,98	98,49	97,44	99,35	98,87	96,81	98,08	95,11	96,16	
	GFR normal	Anzahl	344	269	249	244	221	223	193	205	169	172	
		Anteil in %	60,88	57,60	60,29	60,25	60,55	61,26	57,78	59,08	55,96	55,84	
		CI Anteil in %	[56,86; 64,91]	[53,11; 62,09]	[55,57; 65,02]	[55,47; 65,02]	[55,53; 65,57]	[56,25; 66,28]	[52,48; 63,09]	[53,90; 64,26]	[50,35; 61,57]	[50,29; 61,40]	
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	142	128	111	112	89	96	96	99	91	87	
		Anteil in %	25,13	27,41	26,88	27,65	24,38	26,37	28,74	28,53	30,13	28,25	
		CI Anteil in %	[21,55; 28,71]	[23,36; 31,46]	[22,60; 31,16]	[23,29; 32,02]	[19,97; 28,79]	[21,84; 30,91]	[23,88; 33,60]	[23,77; 33,29]	[24,95; 35,32]	[23,21; 33,28]	
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	63	59	47	46	51	42	41	40	39	44	
		Anteil in %	11,15	12,63	11,38	11,36	13,97	11,54	12,28	11,53	12,91	14,29	
		CI Anteil in %	[8,55; 13,75]	[9,62; 15,65]	[8,31; 14,45]	[8,26; 14,45]	[10,41; 17,53]	[8,25; 14,83]	[8,75; 15,80]	[8,16; 14,89]	[9,13; 16,70]	[10,37; 18,20]	
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	10	5	3	2	3	1	2	1	1	2	
		Anteil in %	1,77	1,07	0,73	0,49	0,82	0,27	0,60	0,29	0,33	0,65	
		CI Anteil in %	[0,68; 2,86]	[0,14; 2,01]	[0,00; 1,55]	[0,00; 1,18]	[0,00; 1,75]	[0,00; 0,81]	[0,00; 1,43]	[0,00; 0,85]	[0,00; 0,98]	[0,00; 1,55]	
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	6	6	3	1	1	2	2	2	2	3	
		Anteil in %	1,06	1,28	0,73	0,25	0,27	0,55	0,60	0,58	0,66	0,97	
		CI Anteil in %	[0,22; 1,91]	[0,26; 2,31]	[0,00; 1,55]	[0,00; 0,73]	[0,00; 0,81]	[0,00; 1,31]	[0,00; 1,43]	[0,00; 1,37]	[0,00; 1,58]	[0,00; 2,07]	

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
2008-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	444	405	367	333	307	289	271	263	252		
	auswertbar und untersucht	Anzahl	306	234	197	164	179	175	168	146	156		
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	104,02	105,99	102,87	103,67	104,25	101,35	102,31	101,83	99,72		
		CI Mean	[99,18; 108,86]	[101,21; 110,78]	[97,79; 107,95]	[97,56; 109,78]	[98,31; 110,18]	[95,45; 107,25]	[96,48; 108,14]	[95,54; 108,11]	[94,00; 105,44]		
		Median	98,52	104,09	98,33	104,36	98,89	98,20	96,37	96,01	96,21		
	GFR normal	Anzahl	188	156	123	103	105	100	100	90	94		
		Anteil in %	61,44	66,67	62,44	62,80	58,66	57,14	59,52	61,64	60,26		
		CI Anteil in %	[55,98; 66,90]	[60,61; 72,72]	[55,66; 69,22]	[55,38; 70,22]	[51,42; 65,89]	[49,79; 64,50]	[52,08; 66,97]	[53,73; 69,56]	[52,55; 67,96]		
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	81	49	55	37	54	52	50	40	42		
		Anteil in %	26,47	20,94	27,92	22,56	30,17	29,71	29,76	27,40	26,92		
		CI Anteil in %	[21,52; 31,42]	[15,72; 26,16]	[21,64; 34,20]	[16,14; 28,98]	[23,42; 36,91]	[22,92; 36,50]	[22,83; 36,70]	[20,14; 34,66]	[19,94; 33,91]		
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	31	26	16	20	17	20	17	15	16		
		Anteil in %	10,13	11,11	8,12	12,20	9,50	11,43	10,12	10,27	10,26		
		CI Anteil in %	[6,74; 13,52]	[7,08; 15,15]	[4,30; 11,95]	[7,17; 17,22]	[5,19; 13,80]	[6,70; 16,16]	[5,54; 14,69]	[5,33; 15,22]	[5,48; 15,03]		
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	2	2	2	3	2	3	0	0	3		
		Anteil in %	0,65	0,85	1,02	1,83	1,12	1,71	0,00	0,00	1,92		
		CI Anteil in %	[0,00; 1,56]	[0,00; 2,04]	[0,00; 2,42]	[0,00; 3,89]	[0,00; 2,66]	[0,00; 3,64]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,09]		
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	4	1	1	1	1	0	1	1	1		
		Anteil in %	1,31	0,43	0,51	0,61	0,56	0,00	0,60	0,68	0,64		
		CI Anteil in %	[0,03; 2,58]	[0,00; 1,26]	[0,00; 1,50]	[0,00; 1,80]	[0,00; 1,65]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,76]	[0,00; 2,03]	[0,00; 1,90]		
2008-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	251	221	194	172	155	145	137	132			
	auswertbar und untersucht	Anzahl	153	152	116	106	98	89	82	88			
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	111,86	108,29	112,66	105,51	108,50	104,40	107,30	107,43			
		CI Mean	[104,88; 118,83]	[101,60; 114,98]	[106,09; 119,24]	[98,34; 112,68]	[100,53; 116,47]	[96,01; 112,79]	[98,09; 116,50]	[97,78; 117,08]			
		Median	108,81	105,32	115,25	106,66	104,77	101,91	103,08	100,43			
	GFR normal	Anzahl	109	101	87	65	66	52	50	53			
		Anteil in %	71,24	66,45	75,00	61,32	67,35	58,43	60,98	60,23			
		CI Anteil in %	[64,05; 78,44]	[58,92; 73,98]	[67,09; 82,91]	[52,01; 70,64]	[58,01; 76,68]	[48,13; 68,72]	[50,35; 71,60]	[49,94; 70,51]			
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	29	25	20	25	19	24	21	22			
		Anteil in %	18,95	16,45	17,24	23,58	19,39	26,97	25,61	25,00			
		CI Anteil in %	[12,72; 25,19]	[10,53; 22,36]	[10,34; 24,15]	[15,46; 31,71]	[11,52; 27,26]	[17,69; 36,24]	[16,10; 35,12]	[15,90; 34,10]			
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	15	23	7	15	12	12	10	12			
		Anteil in %	9,80	15,13	6,03	14,15	12,24	13,48	12,20	13,64			
		CI Anteil in %	[5,08; 14,53]	[9,42; 20,85]	[1,68; 10,39]	[7,48; 20,82]	[5,72; 18,77]	[6,35; 20,62]	[5,07; 19,32]	[6,43; 20,85]			
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	0	2	2	1	1	1	1	0			
		Anteil in %	0,00	1,32	1,72	0,94	1,02	1,12	1,22	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,13]	[0,00; 4,10]	[0,00; 2,79]	[0,00; 3,02]	[0,00; 3,33]	[0,00; 3,61]	[0,00; 0,00]			
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	0	1	0	0	0	0	0	1			
		Anteil in %	0,00	0,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,14			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,95]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,36]			

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	311	290	264	234	219	208	200				
	auswertbar und untersucht	Anzahl	199	186	163	129	141	128	123				
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	113,40	112,99	111,57	106,47	113,45	112,85	110,32				
		CI Mean	[107,64; 119,17]	[107,12; 118,86]	[105,52; 117,62]	[100,36; 112,58]	[106,81; 120,09]	[106,15; 119,54]	[103,10; 117,54]				
		Median	113,08	110,00	108,66	105,32	108,72	109,44	103,68				
	GFR normal	Anzahl	143	130	116	86	102	91	83				
		Anteil in %	71,86	69,89	71,17	66,67	72,34	71,09	67,48				
		CI Anteil in %	[65,60; 78,12]	[63,28; 76,50]	[64,19; 78,14]	[58,50; 74,83]	[64,93; 79,75]	[63,21; 78,98]	[59,17; 75,79]				
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	36	35	30	32	26	26	30				
		Anteil in %	18,09	18,82	18,40	24,81	18,44	20,31	24,39				
		CI Anteil in %	[12,73; 23,45]	[13,18; 24,45]	[12,44; 24,37]	[17,32; 32,29]	[12,02; 24,86]	[13,32; 27,31]	[16,77; 32,01]				
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	18	21	17	10	13	11	10				
		Anteil in %	9,05	11,29	10,43	7,75	9,22	8,59	8,13				
		CI Anteil in %	[5,05; 13,04]	[6,73; 15,85]	[5,72; 15,14]	[3,12; 12,38]	[4,43; 14,01]	[3,72; 13,47]	[3,28; 12,98]				
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	2	0	0	1	0	0	0				
		Anteil in %	1,01	0,00	0,00	0,78	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 2,39]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,29]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2009-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	278	244	221	202	188	179					
	auswertbar und untersucht	Anzahl	164	154	132	133	116	109					
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	108,12	105,75	105,84	105,60	105,45	107,31					
		CI Mean	[101,74; 114,50]	[99,39; 112,12]	[99,40; 112,27]	[98,93; 112,27]	[98,70; 112,20]	[100,18; 114,44]					
		Median	106,78	99,96	103,90	101,63	102,61	106,78					
	GFR normal	Anzahl	110	94	81	81	70	72					
		Anteil in %	67,07	61,04	61,36	60,90	60,34	66,06					
		CI Anteil in %	[59,86; 74,29]	[53,31; 68,77]	[53,03; 69,70]	[52,58; 69,23]	[51,40; 69,29]	[57,12; 74,99]					
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	37	44	37	42	34	27					
		Anteil in %	22,56	28,57	28,03	31,58	29,31	24,77					
		CI Anteil in %	[16,14; 28,98]	[21,41; 35,73]	[20,34; 35,72]	[23,65; 39,51]	[20,99; 37,63]	[16,63; 32,91]					
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	15	14	13	9	11	8					
		Anteil in %	9,15	9,09	9,85	6,77	9,48	7,34					
		CI Anteil in %	[4,72; 13,57]	[4,54; 13,65]	[4,75; 14,95]	[2,48; 11,05]	[4,13; 14,84]	[2,42; 12,26]					
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1	0	1	1	1	2					
		Anteil in %	0,61	0,00	0,76	0,75	0,86	1,83					
		CI Anteil in %	[0,00; 1,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,24]	[0,00; 2,23]	[0,00; 2,55]	[0,00; 4,37]					
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	1	2	0	0	0	0					
		Anteil in %	0,61	1,30	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 1,80]	[0,00; 3,09]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	296	261	232	220	207						
	auswertbar und untersucht	Anzahl	168	164	143	147	144						
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	111,73	105,73	110,58	107,87	107,24						
		CI Mean	[105,46; 118,01]	[99,94; 111,52]	[103,75; 117,41]	[102,13; 113,61]	[101,83; 112,65]						
		Median	107,58	104,63	108,54	109,54	110,94						
	GFR normal	Anzahl	118	110	97	100	97						
		Anteil in %	70,24	67,07	67,83	68,03	67,36						
		CI Anteil in %	[63,30; 77,17]	[59,86; 74,29]	[60,15; 75,52]	[60,46; 75,59]	[59,68; 75,05]						
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	39	42	34	36	37						
		Anteil in %	23,21	25,61	23,78	24,49	25,69						
		CI Anteil in %	[16,81; 29,62]	[18,91; 32,31]	[16,77; 30,78]	[17,51; 31,47]	[18,53; 32,86]						
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	8	6	10	7	8						
		Anteil in %	4,76	3,66	6,99	4,76	5,56						
		CI Anteil in %	[1,53; 7,99]	[0,78; 6,54]	[2,80; 11,19]	[1,31; 8,22]	[1,80; 9,31]						
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	3	3	1	3	1						
		Anteil in %	1,79	1,83	0,70	2,04	0,69						
		CI Anteil in %	[0,00; 3,79]	[0,00; 3,89]	[0,00; 2,07]	[0,00; 4,33]	[0,00; 2,06]						
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	0	3	1	1	1						
		Anteil in %	0,00	1,83	0,70	0,68	0,69						
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,89]	[0,00; 2,07]	[0,00; 2,01]	[0,00; 2,06]						
2010-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	350	315	288	268							
	auswertbar und untersucht	Anzahl	211	200	171	175							
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	112,76	111,61	113,46	109,44							
		CI Mean	[106,87; 118,66]	[105,63; 117,60]	[106,26; 120,67]	[103,16; 115,73]							
		Median	107,45	106,26	108,28	107,42							
	GFR normal	Anzahl	139	134	121	121							
		Anteil in %	65,88	67,00	70,76	69,14							
		CI Anteil in %	[59,46; 72,29]	[60,47; 73,53]	[63,92; 77,60]	[62,28; 76,01]							
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	58	53	38	38							
		Anteil in %	27,49	26,50	22,22	21,71							
		CI Anteil in %	[21,45; 33,53]	[20,37; 32,63]	[15,97; 28,47]	[15,59; 27,84]							
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	12	10	9	11							
		Anteil in %	5,69	5,00	5,26	6,29							
		CI Anteil in %	[2,55; 8,82]	[1,97; 8,03]	[1,91; 8,62]	[2,68; 9,89]							
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1	1	2	3							
		Anteil in %	0,47	0,50	1,17	1,71							
		CI Anteil in %	[0,00; 1,40]	[0,00; 1,48]	[0,00; 2,79]	[0,00; 3,64]							
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	1	2	1	2							
		Anteil in %	0,47	1,00	0,58	1,14							
		CI Anteil in %	[0,00; 1,40]	[0,00; 2,38]	[0,00; 1,73]	[0,00; 2,72]							

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	328	288	254								
	auswertbar und untersucht	Anzahl	187	174	156								
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	112,68	109,89	114,31								
		CI Mean	[107,11; 118,24]	[103,87; 115,90]	[108,33; 120,30]								
		Median	108,64	104,79	112,83								
	GFR normal	Anzahl	132	125	112								
		Anteil in %	70,59	71,84	71,79								
		CI Anteil in %	[64,04; 77,14]	[65,14; 78,54]	[64,71; 78,88]								
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	38	32	36								
		Anteil in %	20,32	18,39	23,08								
		CI Anteil in %	[14,54; 26,10]	[12,62; 24,16]	[16,44; 29,71]								
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	15	14	6								
		Anteil in %	8,02	8,05	3,85								
		CI Anteil in %	[4,12; 11,93]	[3,99; 12,10]	[0,82; 6,87]								
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1	2	2								
		Anteil in %	0,53	1,15	1,28								
		CI Anteil in %	[0,00; 1,58]	[0,00; 2,74]	[0,00; 3,05]								
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	1	1	0								
		Anteil in %	0,53	0,57	0,00								
		CI Anteil in %	[0,00; 1,58]	[0,00; 1,70]	[0,00; 0,00]								
2011-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	273	248									
	auswertbar und untersucht	Anzahl	148	148									
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	112,92	113,53									
		CI Mean	[106,36; 119,48]	[107,65; 119,40]									
		Median	108,57	111,58									
	GFR normal	Anzahl	109	113									
		Anteil in %	73,65	76,35									
		CI Anteil in %	[66,53; 80,77]	[69,48; 83,22]									
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	27	26									
		Anteil in %	18,24	17,57									
		CI Anteil in %	[12,00; 24,49]	[11,42; 23,72]									
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	11	7									
		Anteil in %	7,43	4,73									
		CI Anteil in %	[3,19; 11,67]	[1,30; 8,16]									
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1	2									
		Anteil in %	0,68	1,35									
		CI Anteil in %	[0,00; 2,00]	[0,00; 3,22]									
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
		CI Anteil in %	[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
2012-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	293										
	auswertbar und untersucht	Anzahl	174										
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	112,35										
		CI Mean	[105,98; 118,73]										
		Median	108,95										
	GFR normal	Anzahl	123										
		Anteil in %	70,69										
		CI Anteil in %	[63,91; 77,47]										
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	37										
		Anteil in %	21,26										
		CI Anteil in %	[15,17; 27,36]										
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	12										
		Anteil in %	6,90										
		CI Anteil in %	[3,12; 10,67]										
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1										
		Anteil in %	0,57										
		CI Anteil in %	[0,00; 1,70]										
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	1										
		Anteil in %	0,57										
		CI Anteil in %	[0,00; 1,70]										

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 2007-1 waren im letzten Untersuchungsjahr 1913 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Untersuchungsjahres Programmteilnehmer. Für 1912 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 73,12 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
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	2900	2594	2369	2194	2042	1913
	auswertbar	Anzahl		2592	2365	2194	2042	1912
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		1898	1670	1485	1411	1398
		Anteil in %		73,23	70,61	67,68	69,10	73,12
		CI Anteil in %		[71,52; 74,93]	[68,78; 72,45]	[65,73; 69,64]	[67,09; 71,10]	[71,13; 75,10]
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	871	757	660	595	530	
	auswertbar	Anzahl		756	659	594	529	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		549	475	399	355	
		Anteil in %		72,62	72,08	67,17	67,11	
		CI Anteil in %		[69,44; 75,80]	[68,65; 75,51]	[63,39; 70,95]	[63,10; 71,12]	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	524	440	375	334	308	
	auswertbar	Anzahl		439	374	333	307	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		304	250	237	219	
		Anteil in %		69,25	66,84	71,17	71,34	
		CI Anteil in %		[64,93; 73,57]	[62,07; 71,62]	[66,30; 76,04]	[66,27; 76,40]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	288	228	183	163		
	auswertbar	Anzahl		226	182	162		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		164	119	104		
		Anteil in %		72,57	65,38	64,20		
		CI Anteil in %		[66,74; 78,40]	[58,45; 72,32]	[56,79; 71,60]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	342	292	246	227		
	auswertbar	Anzahl		292	246	227		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		203	174	170		
		Anteil in %		69,52	70,73	74,89		
		CI Anteil in %		[64,23; 74,81]	[65,03; 76,43]	[69,24; 80,54]		
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	302	239	203			
	auswertbar	Anzahl		236	200			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		151	132			
		Anteil in %		63,98	66,00			
		CI Anteil in %		[57,85; 70,12]	[59,42; 72,58]			
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	332	266	238			
	auswertbar	Anzahl		263	236			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		181	172			
		Anteil in %		68,82	72,88			
		CI Anteil in %		[63,21; 74,43]	[67,20; 78,57]			

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
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	380	314				
	auswertbar	Anzahl		314				
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		221				
		Anteil in %		70,38				
		CI Anteil in %		[65,32; 75,44]				
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	353	275				
	auswertbar	Anzahl		273				
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		175				
		Anteil in %		64,10				
		CI Anteil in %		[58,40; 69,80]				
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	308					
	auswertbar	Anzahl						
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	328					
	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 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 2900 Patienten in das Programm eingeschrieben. Davon lag bei 1644 der auswertbaren Patienten eine potentielle Indikation für eine Statin-Therapie vor. Bei 35,46 Prozent dieser Patienten erfolgte eine Behandlung mit Statinen. Im letzten Berichtshalbjahr erhielten 35,15 Prozent der dafür auswertbaren Patienten eine Behandlung mit Statinen.

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

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

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

EZ	Patienten und ihre Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	2900	2745	2594	2460	2369	2279	2194	2112	2042	1980	1913
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	2900	2693	2549	2404	2336	2249	2172	2090	2019	1952	1878
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	1644	1569	1526	1615	1637	1599	1566	1524	1490	1459	1414
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	583	515	488	550	564	547	551	545	529	512	497
		Anteil in %	35,46	32,82	31,98	34,06	34,45	34,21	35,19	35,76	35,50	35,09	35,15
		CI Anteil in %	[33,15; 37,78]	[30,50; 35,15]	[29,64; 34,32]	[31,74; 36,37]	[32,15; 36,76]	[31,88; 36,53]	[32,82; 37,55]	[33,35; 38,17]	[33,07; 37,93]	[32,64; 37,54]	[32,66; 37,64]
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	2900	2693	2549	2404	2337	2250	2173	2092	2021	1954	1880
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	368	364	357	409	424	425	418	417	418	404	392
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	221	187	192	208	206	201	202	201	198	188	177
		Anteil in %	60,05	51,37	53,78	50,86	48,58	47,29	48,33	48,20	47,37	46,53	45,15
		CI Anteil in %	[55,04; 65,07]	[46,23; 56,52]	[48,60; 58,96]	[46,00; 55,71]	[43,82; 53,35]	[42,54; 52,05]	[43,53; 53,12]	[43,40; 53,00]	[42,58; 52,16]	[41,66; 51,40]	[40,22; 50,09]
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	871	803	757	701	660	623	595	560	530	502	
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	871	784	726	685	646	612	591	548	519	493	
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	424	400	416	403	406	390	389	370	358	345	
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	133	123	129	137	138	135	138	127	119	113	
		Anteil in %	31,37	30,75	31,01	34,00	33,99	34,62	35,48	34,32	33,24	32,75	
		CI Anteil in %	[26,95; 35,79]	[26,22; 35,28]	[26,56; 35,46]	[29,36; 38,63]	[29,38; 38,60]	[29,89; 39,34]	[30,71; 40,24]	[29,48; 39,17]	[28,35; 38,13]	[27,79; 37,71]	
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	871	784	725	684	645	611	590	547	518	492	
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	95	94	104	105	102	98	101	93	88	85	
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	51	45	49	49	45	44	44	44	40	35	
		Anteil in %	53,68	47,87	47,12	46,67	44,12	44,90	43,56	47,31	45,45	41,18	
		CI Anteil in %	[43,60; 63,76]	[37,72; 58,03]	[37,48; 56,76]	[37,08; 56,25]	[34,43; 53,80]	[35,00; 54,80]	[33,85; 53,28]	[37,11; 57,51]	[34,99; 55,92]	[30,65; 51,70]	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	524	483	440	404	375	355	334	323	308		
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	524	467	426	360	361	348	326	310	297		
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	206	205	204	169	182	182	174	172	168		
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	42	44	45	44	43	42	40	40	36		
		Anteil in %	20,39	21,46	22,06	26,04	23,63	23,08	22,99	23,26	21,43		
		CI Anteil in %	[14,87; 25,90]	[15,83; 27,10]	[16,35; 27,76]	[19,40; 32,67]	[17,44; 29,81]	[16,94; 29,22]	[16,72; 29,26]	[16,92; 29,59]	[15,21; 27,65]		
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	524	467	426	360	361	348	326	310	297		
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	38	44	43	34	38	36	37	33	34		
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	16	23	21	19	19	17	20	17	14		
		Anteil in %	42,11	52,27	48,84	55,88	50,00	47,22	54,05	51,52	41,18		
		CI Anteil in %	[26,20; 58,01]	[37,34; 67,20]	[33,72; 63,95]	[38,94; 72,82]	[33,89; 66,11]	[30,68; 63,76]	[37,77; 70,33]	[34,20; 68,83]	[24,38; 57,97]		

EZ	Patienten und ihre Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	288	257	228	202	183	171	163	157			
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	288	250	219	192	179	167	159	155			
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	120	113	111	95	95	92	91	92			
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	34	35	32	28	31	33	34	32			
		Anteil in %	28,33	30,97	28,83	29,47	32,63	35,87	37,36	34,78			
		CI Anteil in %	[20,24; 36,43]	[22,41; 39,54]	[20,36; 37,29]	[20,26; 38,69]	[23,15; 42,11]	[26,02; 45,72]	[27,37; 47,36]	[25,00; 44,57]			
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	288	250	219	192	179	167	159	155			
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	20	18	19	18	18	20	20	20			
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	16	14	12	9	10	11	11	10			
		Anteil in %	80,00	77,78	63,16	50,00	55,56	55,00	55,00	50,00			
		CI Anteil in %	[62,01; 97,99]	[58,01; 97,54]	[40,87; 85,44]	[26,23; 73,77]	[31,93; 79,18]	[32,63; 77,37]	[32,63; 77,37]	[27,52; 72,48]			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	342	319	292	261	246	235	227				
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	342	315	286	258	244	233	222				
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	151	155	153	141	132	125	120				
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	40	38	40	39	41	39	37				
		Anteil in %	26,49	24,52	26,14	27,66	31,06	31,20	30,83				
		CI Anteil in %	[19,43; 33,55]	[17,72; 31,31]	[19,16; 33,13]	[20,25; 35,07]	[23,14; 38,98]	[23,05; 39,35]	[22,54; 39,13]				
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	342	315	286	258	244	233	222				
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	24	28	26	25	23	22	24				
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	9	10	10	9	11	11	11				
		Anteil in %	37,50	35,71	38,46	36,00	47,83	50,00	45,83				
		CI Anteil in %	[17,71; 57,29]	[17,64; 53,79]	[19,39; 57,53]	[16,80; 55,20]	[26,95; 68,70]	[28,61; 71,39]	[25,47; 66,20]				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	302	265	239	219	203	194					
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	302	259	230	212	196	186					
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	129	127	118	115	111	106					
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	42	39	37	34	35	34					
		Anteil in %	32,56	30,71	31,36	29,57	31,53	32,08					
		CI Anteil in %	[24,44; 40,68]	[22,65; 38,76]	[22,95; 39,76]	[21,19; 37,94]	[22,85; 40,21]	[23,15; 41,00]					
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	302	259	230	212	196	186					
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	26	25	24	25	24	25					
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	11	10	8	8	8	7					
		Anteil in %	42,31	40,00	33,33	32,00	33,33	28,00					
		CI Anteil in %	[22,94; 61,67]	[20,40; 59,60]	[14,07; 52,60]	[13,34; 50,66]	[14,07; 52,60]	[10,04; 45,96]					

EZ	Patienten und ihre Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	332	295	266	252	238						
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	332	285	259	247	230						
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	126	129	121	117	111						
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	34	34	35	33	32						
		Anteil in %	26,98	26,36	28,93	28,21	28,83						
		CI Anteil in %	[19,20; 34,77]	[18,72; 33,99]	[20,81; 37,04]	[20,02; 36,39]	[20,36; 37,29]						
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	331	285	259	247	230						
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	13	15	18	20	18						
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	6	9	7	7	6						
		Anteil in %	46,15	60,00	38,89	35,00	33,33						
		CI Anteil in %	[17,95; 74,36]	[34,34; 85,66]	[15,71; 62,06]	[13,55; 56,45]	[10,92; 55,74]						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	380	342	314	292							
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	380	335	308	283							
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	152	154	150	145							
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	43	42	42	42							
		Anteil in %	28,29	27,27	28,00	28,97							
		CI Anteil in %	[21,11; 35,47]	[20,22; 34,33]	[20,79; 35,21]	[21,56; 36,37]							
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	380	335	308	283							
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	21	24	25	23							
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	11	12	12	9							
		Anteil in %	52,38	50,00	48,00	39,13							
		CI Anteil in %	[30,49; 74,27]	[29,57; 70,43]	[28,01; 67,99]	[18,74; 59,52]							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	353	311	275								
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	353	302	268								
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	141	137	131								
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	40	40	40								
		Anteil in %	28,37	29,20	30,53								
		CI Anteil in %	[20,90; 35,84]	[21,56; 36,84]	[22,62; 38,45]								
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	353	302	268								
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	21	21	22								
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	8	10	10								
		Anteil in %	38,10	47,62	45,45								
		CI Anteil in %	[16,81; 59,38]	[25,73; 69,51]	[24,16; 66,75]								

EZ	Patienten und ihre Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	308	281									
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	308	276									
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	125	119									
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	38	37									
		Anteil in %	30,40	31,09									
		CI Anteil in %	[22,30; 38,50]	[22,74; 39,44]									
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	308	276									
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	24	25									
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	17	17									
		Anteil in %	70,83	68,00									
		CI Anteil in %	[52,26; 89,41]	[49,34; 86,66]									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	328										
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	328										
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	127										
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	39										
		Anteil in %	30,71										
		CI Anteil in %	[22,65; 38,76]										
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	328										
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	14										
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	6										
		Anteil in %	42,86										
		CI Anteil in %	[15,96; 69,76]										

3.4 Prozessparameter

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

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

In der Tabelle 3.4.1 ist für die Berichtshalbjahre ausgewiesen, inwieweit die Patienten seit der letzten Dokumentation entweder an einer **empfohlenen Diabetes-Schulung** teilgenommen haben, aktuell keine Möglichkeit zur Teilnahme hatten oder nicht teilgenommen haben. Diese Darstellung kann folglich als Indikator für die *Compliance der Patienten* - also als kooperatives Verhalten des Patienten im Rahmen der vorgeschlagenen Therapien - interpretiert werden. Für das 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 2007-1 lagen zu Beginn des zweiten Beitrittshalbjahres für 619 Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung auswertbare Angaben zur Wahrnehmung einer Schulung vor. 466 dieser auswertbaren Patienten nahmen die empfohlene Schulung wahr, dagegen hatten 18,42 Prozent keine Möglichkeit zur Teilnahme. 6,30 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
2007-1	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		619	400	458	346	269	303	269	328	323	189
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		466	272	293	193	124	123	99	82	89	79
		Anteil in %		75,28	68,00	63,97	55,78	46,10	40,59	36,80	25,00	27,55	41,80
		CI Anteil in %		[71,88; 78,68]	[63,42; 72,58]	[59,57; 68,38]	[50,54; 61,02]	[40,13; 52,06]	[35,06; 46,13]	[31,03; 42,58]	[20,31; 29,69]	[22,67; 32,43]	[34,75; 48,85]
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		114	62	78	71	56	46	43	39	30	27
		Anteil in %		18,42	15,50	17,03	20,52	20,82	15,18	15,99	11,89	9,29	14,29
		CI Anteil in %		[15,36; 21,47]	[11,95; 19,05]	[13,58; 20,48]	[16,26; 24,78]	[15,96; 25,68]	[11,13; 19,23]	[11,60; 20,37]	[8,38; 15,40]	[6,12; 12,46]	[9,28; 19,29]
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		39	66	87	82	89	134	127	207	204	83
		Anteil in %		6,30	16,50	19,00	23,70	33,09	44,22	47,21	63,11	63,16	43,92
		CI Anteil in %		[4,38; 8,22]	[12,86; 20,14]	[15,40; 22,59]	[19,21; 28,19]	[27,45; 38,72]	[38,62; 49,83]	[41,23; 53,19]	[57,88; 68,34]	[57,89; 68,43]	[36,82; 51,01]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*2900*	*2745*	*2594*	*2460*	*2369*	*2279*	*2194*	*2112*	*2042*	*1980*	*1913*
2007-2	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		187	116	88	77	75	63	73	64	56	
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		133	77	48	37	35	22	31	25	22	
		Anteil in %		71,12	66,38	54,55	48,05	46,67	34,92	42,47	39,06	39,29	
		CI Anteil in %		[64,61; 77,64]	[57,75; 75,01]	[44,08; 65,01]	[36,82; 59,28]	[35,30; 58,03]	[23,05; 46,79]	[31,05; 53,88]	[27,01; 51,11]	[26,38; 52,19]	
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		21	23	19	20	14	14	16	14	16	
		Anteil in %		11,23	19,83	21,59	25,97	18,67	22,22	21,92	21,88	28,57	
		CI Anteil in %		[6,69; 15,77]	[12,54; 27,11]	[12,94; 30,24]	[16,12; 35,83]	[9,79; 27,54]	[11,87; 32,57]	[12,36; 31,47]	[11,67; 32,08]	[16,63; 40,51]	
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		33	16	21	20	26	27	26	25	18	
		Anteil in %		17,65	13,79	23,86	25,97	34,67	42,86	35,62	39,06	32,14	
		CI Anteil in %		[12,17; 23,13]	[7,49; 20,10]	[14,91; 32,82]	[16,12; 35,83]	[23,82; 45,51]	[30,54; 55,18]	[24,56; 46,68]	[27,01; 51,11]	[19,80; 44,49]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*871*	*803*	*757*	*701*	*660*	*623*	*595*	*560*	*530*	*502*	
2008-1	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		159	94	48	42	49	67	70	28		
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		125	67	33	21	22	21	23	17		
		Anteil in %		78,62	71,28	68,75	50,00	44,90	31,34	32,86	60,71		
		CI Anteil in %		[72,22; 85,01]	[62,08; 80,47]	[55,50; 82,00]	[34,69; 65,31]	[30,83; 58,97]	[20,15; 42,54]	[21,77; 43,94]	[42,29; 79,14]		
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		15	11	9	11	13	8	8	8		
		Anteil in %		9,43	11,70	18,75	26,19	26,53	11,94	11,43	28,57		
		CI Anteil in %		[4,88; 13,99]	[5,17; 18,24]	[7,59; 29,91]	[12,73; 39,65]	[14,04; 39,02]	[4,12; 19,76]	[3,92; 18,94]	[11,53; 45,61]		
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		19	16	6	10	14	38	39	3		
		Anteil in %		11,95	17,02	12,50	23,81	28,57	56,72	55,71	10,71		
		CI Anteil in %		[6,89; 17,01]	[9,38; 24,66]	[3,04; 21,96]	[10,77; 36,85]	[15,79; 41,35]	[44,76; 68,67]	[43,99; 67,43]	[0,00; 22,38]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*524*	*483*	*440*	*404*	*375*	*355*	*334*	*323*	*308*		

EZ	Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-2	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		95	38	40	35	40	37	20			
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		61	17	18	14	11	12	8			
		Anteil in %		64,21	44,74	45,00	40,00	27,50	32,43	40,00			
		CI Anteil in %		[54,52; 73,90]	[28,72; 60,76]	[29,39; 60,61]	[23,53; 56,47]	[13,49; 41,51]	[17,14; 47,72]	[17,97; 62,03]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		21	9	4	7	4	3	2			
		Anteil in %		22,11	23,68	10,00	20,00	10,00	8,11	10,00			
		CI Anteil in %		[13,72; 30,49]	[9,99; 37,38]	[0,58; 19,42]	[6,55; 33,45]	[0,58; 19,42]	[0,00; 17,02]	[0,00; 23,49]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		13	12	18	14	25	22	10			
		Anteil in %		13,68	31,58	45,00	40,00	62,50	59,46	50,00			
		CI Anteil in %		[6,74; 20,63]	[16,60; 46,56]	[29,39; 60,61]	[23,53; 56,47]	[47,31; 77,69]	[43,42; 75,50]	[27,52; 72,48]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*257*	*228*	*202*	*183*	*171*	*163*	*157*			
2009-1	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		110	55	51	58	77	40				
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		61	24	24	13	23	14				
		Anteil in %		55,45	43,64	47,06	22,41	29,87	35,00				
		CI Anteil in %		[46,12; 64,79]	[30,41; 56,86]	[33,22; 60,89]	[11,59; 33,24]	[19,58; 40,16]	[20,03; 49,97]				
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		23	8	7	8	12	11				
		Anteil in %		20,91	14,55	13,73	13,79	15,58	27,50				
		CI Anteil in %		[13,27; 28,54]	[5,14; 23,95]	[4,19; 23,26]	[4,84; 22,75]	[7,43; 23,74]	[13,49; 41,51]				
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		26	23	20	37	42	15				
		Anteil in %		23,64	41,82	39,22	63,79	54,55	37,50				
		CI Anteil in %		[15,66; 31,61]	[28,66; 54,97]	[25,68; 52,75]	[51,32; 76,27]	[43,35; 65,74]	[22,31; 52,69]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*319*	*292*	*261*	*246*	*235*	*227*				
2009-2	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		83	45	40	36	21					
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		43	16	9	8	8					
		Anteil in %		51,81	35,56	22,50	22,22	38,10					
		CI Anteil in %		[40,99; 62,62]	[21,41; 49,70]	[9,39; 35,61]	[8,45; 36,00]	[16,81; 59,38]					
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		13	11	4	4	2					
		Anteil in %		15,66	24,44	10,00	11,11	9,52					
		CI Anteil in %		[7,80; 23,53]	[11,75; 37,14]	[0,58; 19,42]	[0,70; 21,52]	[0,00; 22,39]					
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		27	18	27	24	11					
		Anteil in %		32,53	40,00	67,50	66,67	52,38					
		CI Anteil in %		[22,39; 42,67]	[25,52; 54,48]	[52,80; 82,20]	[51,05; 82,28]	[30,49; 74,27]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*265*	*239*	*219*	*203*	*194*					
2010-1	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		83	67	51	29						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		51	33	22	17						
		Anteil in %		61,45	49,25	43,14	58,62						
		CI Anteil in %		[50,91; 71,98]	[37,19; 61,32]	[29,41; 56,87]	[40,38; 76,86]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		15	9	6	4						
		Anteil in %		18,07	13,43	11,76	13,79						
		CI Anteil in %		[9,74; 26,40]	[5,21; 21,66]	[2,83; 20,70]	[1,02; 26,57]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		17	25	23	8						
		Anteil in %		20,48	37,31	45,10	27,59						
		CI Anteil in %		[11,75; 29,22]	[25,65; 48,98]	[31,31; 58,89]	[11,03; 44,14]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*295*	*266*	*252*	*238*						

EZ	Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-2	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		113	84	35							
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		61	35	22							
		Anteil in %		53,98	41,67	62,86							
		CI Anteil in %		[44,75; 63,21]	[31,06; 52,27]	[46,62; 79,10]							
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		12	13	4							
		Anteil in %		10,62	15,48	11,43							
		CI Anteil in %		[4,91; 16,33]	[7,70; 23,26]	[0,73; 22,12]							
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		40	36	9							
		Anteil in %		35,40	42,86	25,71							
		CI Anteil in %		[26,54; 44,25]	[32,21; 53,50]	[11,02; 40,41]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	*342*	*314*	*292*							
2011-1	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		100	46								
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		63	30								
		Anteil in %		63,00	65,22								
		CI Anteil in %		[53,49; 72,51]	[51,30; 79,13]								
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		7	6								
		Anteil in %		7,00	13,04								
		CI Anteil in %		[1,97; 12,03]	[3,20; 22,88]								
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		30	10								
		Anteil in %		30,00	21,74								
		CI Anteil in %		[20,97; 39,03]	[9,69; 33,79]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	*311*	*275*								
2011-2	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		87									
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		59									
		Anteil in %		67,82									
		CI Anteil in %		[57,94; 77,69]									
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		18									
		Anteil in %		20,69									
		CI Anteil in %		[12,13; 29,25]									
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		10									
		Anteil in %		11,49									
		CI Anteil in %		[4,75; 18,24]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	*281*									
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*	*328*										

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 2007-1 lagen zu Beginn des zweiten Beitrittshalbjahres für 321 Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung auswertbare Angaben zur Wahrnehmung einer Schulung vor. 110 dieser auswertbaren Patienten nahmen die empfohlene Schulung wahr, dagegen hatten 35,20 Prozent keine Möglichkeit zur Teilnahme. 30,53 Prozent nahmen die Schulung ohne plausiblen Grund nicht wahr.

Tabelle 3.4.2 Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen

* Auswertbar sind diejenigen Patienten, denen im vorangegangenen Halbjahr eine Schulung empfohlen wurde. Davon wird dann ausgegangen, wenn in der Folgedokumentation mindestens eine der Angaben „ja“, „nein“ oder „war aktuell nicht möglich“ zur Wahrnehmung empfohlener Schulungen dokumentiert war.

EZ	Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		321	165	333	243	162	205	195	264	250	139
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		110	77	55	37	38	48	40	32	25	22
		Anteil in %		34,27	46,67	16,52	15,23	23,46	23,41	20,51	12,12	10,00	15,83
		CI Anteil in %		[29,07; 39,47]	[39,03; 54,30]	[12,52; 20,51]	[10,70; 19,75]	[16,91; 30,00]	[17,60; 29,23]	[14,83; 26,20]	[8,18; 16,07]	[6,27; 13,73]	[9,74; 21,92]
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		113	48	40	34	31	24	29	26	30	30
		Anteil in %		35,20	29,09	12,01	13,99	19,14	11,71	14,87	9,85	12,00	21,58
		CI Anteil in %		[29,97; 40,44]	[22,14; 36,04]	[8,51; 15,51]	[9,62; 18,36]	[13,06; 25,21]	[7,30; 16,12]	[9,86; 19,88]	[6,25; 13,45]	[7,96; 16,04]	[14,72; 28,45]
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		98	40	238	172	93	133	126	206	195	87
		Anteil in %		30,53	24,24	71,47	70,78	57,41	64,88	64,62	78,03	78,00	62,59
		CI Anteil in %		[25,48; 35,58]	[17,68; 30,80]	[66,61; 76,33]	[65,05; 76,51]	[49,77; 65,05]	[58,33; 71,43]	[57,89; 71,34]	[73,03; 83,03]	[72,85; 83,15]	[54,52; 70,66]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*2900*	*2745*	*2594*	*2460*	*2369*	*2279*	*2194*	*2112*	*2042*	*1980*	*1913*
2007-2	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		85	60	40	42	39	39	43	45	39	
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		28	11	3	6	5	3	8	9	7	
		Anteil in %		32,94	18,33	7,50	14,29	12,82	7,69	18,60	20,00	17,95	
		CI Anteil in %		[22,89; 42,99]	[8,46; 28,21]	[0,00; 15,77]	[3,57; 25,00]	[2,19; 23,45]	[0,00; 16,16]	[6,84; 30,37]	[8,18; 31,82]	[5,75; 30,15]	
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		19	15	11	11	8	13	9	12	15	
		Anteil in %		22,35	25,00	27,50	26,19	20,51	33,33	20,93	26,67	38,46	
		CI Anteil in %		[13,44; 31,26]	[13,95; 36,05]	[13,49; 41,51]	[12,73; 39,65]	[7,67; 33,35]	[18,34; 48,32]	[8,63; 33,23]	[13,60; 39,73]	[22,99; 53,93]	
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		38	34	26	25	26	23	26	24	17	
		Anteil in %		44,71	56,67	65,00	59,52	66,67	58,97	60,47	53,33	43,59	
		CI Anteil in %		[34,07; 55,34]	[44,02; 69,31]	[50,03; 79,97]	[44,50; 74,55]	[51,68; 81,66]	[43,33; 74,61]	[45,68; 75,25]	[38,59; 68,07]	[27,82; 59,36]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*871*	*803*	*757*	*701*	*660*	*623*	*595*	*560*	*530*	*502*	
2008-1	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		91	54	20	28	33	46	48	19		
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		8	6	4	5	5	2	2	1		
		Anteil in %		8,79	11,11	20,00	17,86	15,15	4,35	4,17	5,26		
		CI Anteil in %		[2,94; 14,64]	[2,65; 19,57]	[2,01; 37,99]	[3,41; 32,30]	[2,73; 27,57]	[0,00; 10,31]	[0,00; 9,88]	[0,00; 15,58]		
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		11	5	9	10	9	6	5	10		
		Anteil in %		12,09	9,26	45,00	35,71	27,27	13,04	10,42	52,63		
		CI Anteil in %		[5,35; 18,82]	[1,46; 17,06]	[22,63; 67,37]	[17,64; 53,79]	[11,84; 42,70]	[3,20; 22,88]	[1,68; 19,15]	[29,56; 75,70]		
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		72	43	7	13	19	38	41	8		
		Anteil in %		79,12	79,63	35,00	46,43	57,58	82,61	85,42	42,11		
		CI Anteil in %		[70,72; 87,52]	[68,79; 90,47]	[13,55; 56,45]	[27,62; 65,24]	[40,45; 74,70]	[71,53; 93,68]	[75,33; 95,51]	[19,30; 64,91]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*524*	*483*	*440*	*404*	*375*	*355*	*334*	*323*	*308*		

EZ	Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-2	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		49	22	23	21	29	29	17			
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		8	3	4	4	3	3	3			
		Anteil in %		16,33	13,64	17,39	19,05	10,34	10,34	17,65			
		CI Anteil in %		[5,87; 26,78]	[0,00; 28,31]	[1,55; 33,23]	[1,84; 36,26]	[0,00; 21,63]	[0,00; 21,63]	[0,00; 36,33]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		8	3	2	3	2	3	2			
		Anteil in %		16,33	13,64	8,70	14,29	6,90	10,34	11,76			
		CI Anteil in %		[5,87; 26,78]	[0,00; 28,31]	[0,00; 20,47]	[0,00; 29,62]	[0,00; 16,28]	[0,00; 21,63]	[0,00; 27,55]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		33	16	17	14	24	23	12			
		Anteil in %		67,35	72,73	73,91	66,67	82,76	79,31	70,59			
		CI Anteil in %		[54,08; 80,61]	[53,68; 91,78]	[55,56; 92,26]	[46,01; 87,33]	[68,77; 96,75]	[64,31; 94,31]	[48,26; 92,91]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*257*	*228*	*202*	*183*	*171*	*163*	*157*			
2009-1	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		60	43	32	45	49	24				
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		11	18	10	5	2	2				
		Anteil in %		18,33	41,86	31,25	11,11	4,08	8,33				
		CI Anteil in %		[8,46; 28,21]	[26,94; 56,78]	[14,93; 47,57]	[1,83; 20,40]	[0,00; 9,68]	[0,00; 19,63]				
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		15	3	2	3	7	4				
		Anteil in %		25,00	6,98	6,25	6,67	14,29	16,67				
		CI Anteil in %		[13,95; 36,05]	[0,00; 14,68]	[0,00; 14,77]	[0,00; 14,04]	[4,39; 24,19]	[1,44; 31,90]				
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		34	22	20	37	40	18				
		Anteil in %		56,67	51,16	62,50	82,22	81,63	75,00				
		CI Anteil in %		[44,02; 69,31]	[36,05; 66,28]	[45,46; 79,54]	[70,93; 93,52]	[70,68; 92,59]	[57,30; 92,70]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*319*	*292*	*261*	*246*	*235*	*227*				
2009-2	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		35	24	27	26	11					
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		4	1	0	0	0					
		Anteil in %		11,43	4,17	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %		[0,73; 22,12]	[0,00; 12,33]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		2	4	1	2	0					
		Anteil in %		5,71	16,67	3,70	7,69	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 13,52]	[1,44; 31,90]	[0,00; 10,96]	[0,00; 18,14]	[0,00; 0,00]					
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		29	19	26	24	11					
		Anteil in %		82,86	79,17	96,30	92,31	100,00					
		CI Anteil in %		[70,19; 95,53]	[62,57; 95,76]	[89,04; 100,00]	[81,86; 100,00]	[100,00; 100,00]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*265*	*239*	*219*	*203*	*194*					
2010-1	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		33	36	34	14						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		8	8	5	2						
		Anteil in %		24,24	22,22	14,71	14,29						
		CI Anteil in %		[9,39; 39,09]	[8,45; 36,00]	[2,62; 26,79]	[0,00; 33,31]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		7	3	3	2						
		Anteil in %		21,21	8,33	8,82	14,29						
		CI Anteil in %		[7,05; 35,38]	[0,00; 17,49]	[0,00; 18,50]	[0,00; 33,31]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		18	25	26	10						
		Anteil in %		54,55	69,44	76,47	71,43						
		CI Anteil in %		[37,29; 71,80]	[54,18; 84,71]	[62,00; 90,94]	[46,87; 95,99]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*295*	*266*	*252*	*238*						

EZ	Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-2	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		60	49	19							
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		11	7	7							
		Anteil in %		18,33	14,29	36,84							
		CI Anteil in %		[8,46; 28,21]	[4,39; 24,19]	[14,56; 59,13]							
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		5	6	4							
		Anteil in %		8,33	12,24	21,05							
		CI Anteil in %		[1,28; 15,39]	[2,97; 21,52]	[2,22; 39,89]							
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		44	36	8							
		Anteil in %		73,33	73,47	42,11							
		CI Anteil in %		[62,05; 84,62]	[60,98; 85,96]	[19,30; 64,91]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	*342*	*314*	*292*							
2011-1	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		53	26								
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		15	11								
		Anteil in %		28,30	42,31								
		CI Anteil in %		[16,06; 40,55]	[22,94; 61,67]								
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		6	4								
		Anteil in %		11,32	15,38								
		CI Anteil in %		[2,71; 19,93]	[1,24; 29,53]								
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		32	11								
		Anteil in %		60,38	42,31								
		CI Anteil in %		[47,08; 73,67]	[22,94; 61,67]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	*311*	*275*								
2011-2	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		28									
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		12									
		Anteil in %		42,86									
		CI Anteil in %		[24,19; 61,52]									
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		6									
		Anteil in %		21,43									
		CI Anteil in %		[5,95; 36,91]									
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		10									
		Anteil in %		35,71									
		CI Anteil in %		[17,64; 53,79]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	*281*									
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*	*328*										

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 2007-1 waren im letzten Untersuchungsjahr 1913 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Untersuchungsjahres Programmteilnehmer. Für 1912 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 78,19 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
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	2900	2594	2369	2194	2042	1913
	auswertbar	Anzahl		2593	2365	2194	2042	1912
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		1888	1672	1475	1532	1495
		Anteil in %		72,81	70,70	67,23	75,02	78,19
		CI Anteil in %		[71,10; 74,52]	[68,86; 72,53]	[65,26; 69,19]	[73,15; 76,90]	[76,34; 80,04]
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	871	757	660	595	530	
	auswertbar	Anzahl		756	659	594	529	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		544	445	367	350	
		Anteil in %		71,96	67,53	61,78	66,16	
		CI Anteil in %		[68,75; 75,16]	[63,95; 71,10]	[57,87; 65,70]	[62,13; 70,20]	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	524	440	375	334	308	
	auswertbar	Anzahl		439	374	333	307	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		280	213	206	198	
		Anteil in %		63,78	56,95	61,86	64,50	
		CI Anteil in %		[59,28; 68,28]	[51,93; 61,98]	[56,64; 67,09]	[59,13; 69,86]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	288	228	183	163		
	auswertbar	Anzahl		226	182	162		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		146	104	108		
		Anteil in %		64,60	57,14	66,67		
		CI Anteil in %		[58,35; 70,85]	[49,93; 64,35]	[59,38; 73,95]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	342	292	246	227		
	auswertbar	Anzahl		292	246	227		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		181	153	154		
		Anteil in %		61,99	62,20	67,84		
		CI Anteil in %		[56,41; 67,56]	[56,12; 68,27]	[61,75; 73,93]		
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	302	239	203			
	auswertbar	Anzahl		236	200			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		146	130			
		Anteil in %		61,86	65,00			
		CI Anteil in %		[55,65; 68,07]	[58,37; 71,63]			
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	332	266	238			
	auswertbar	Anzahl		263	236			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		152	153			
		Anteil in %		57,79	64,83			
		CI Anteil in %		[51,81; 63,78]	[58,73; 70,94]			
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	380	314				
	auswertbar	Anzahl		314				
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		189				
		Anteil in %		60,19				
		CI Anteil in %		[54,77; 65,61]				
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	353	275				
	auswertbar	Anzahl		273				
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		165				
		Anteil in %		60,44				
		CI Anteil in %		[54,63; 66,25]				

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
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	308					
	auswertbar	Anzahl						
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	328					
	auswertbar	Anzahl						
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						

In Tabelle 3.5.2 wird dokumentiert, wie viele Erwachsene laut Erstdokumentation von einer **diabetischer Retinopathie** betroffen, aber nicht erblindet waren. In der Kohorte 2007-1 waren anfangs 2766 erwachsene Patienten eingeschrieben, von denen laut Erstdokumentation für 579 eine diabetischer Retinopathie, aber keine Erblindung dokumentiert war.

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

EZ	Erwachsene Patienten mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation		Beitritts-halbjahr
2007-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	2766
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	579
		Anteil in %	20,93
		CI Anteil in %	[19,42; 22,45]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*2900*
2007-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	776
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	162
		Anteil in %	20,88
		CI Anteil in %	[18,01; 23,74]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*871*
2008-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	444
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	59
		Anteil in %	13,29
		CI Anteil in %	[10,13; 16,45]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*524*
2008-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	251
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	31
		Anteil in %	12,35
		CI Anteil in %	[8,27; 16,43]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*
2009-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	311
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	29
		Anteil in %	9,32
		CI Anteil in %	[6,09; 12,56]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*
2009-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	278
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	35
		Anteil in %	12,59
		CI Anteil in %	[8,68; 16,50]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*
2010-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	296
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	36
		Anteil in %	12,16
		CI Anteil in %	[8,43; 15,89]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*
2010-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	350
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	27
		Anteil in %	7,71
		CI Anteil in %	[4,91; 10,51]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*
2011-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	328
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	34
		Anteil in %	10,37
		CI Anteil in %	[7,06; 13,67]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*

EZ	Erwachsene Patienten mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation		Beitritts-halbjahr
2011-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	273
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	29
		Anteil in %	10,62
		CI Anteil in %	[6,96; 14,28]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*
2012-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	293
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	33
		Anteil in %	11,26
		CI Anteil in %	[7,64; 14,89]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*

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 2007-1 waren anfangs 2900 Patienten eingeschrieben, bei 2884 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Erblindung dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 1896 Mitglieder. Für 1865 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,00 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr eine erstmalig aufgetretene Erblindung dokumentiert.

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

EZ	Erstauftreten einer Erblindung im Kollektiv der nicht erblindeten Patienten laut Erstdokumentation		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	2884	2729	2578	2444	2351	2260	2174	2093	2023	1963	1896
	auswertbar	Anzahl		2677	2533	2388	2319	2231	2154	2073	2002	1938	1865
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	4	1	1	0	0	0	0	0
		Anteil in %		0,00	0,00	0,17	0,04	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,33]	[0,00; 0,13]	[0,00; 0,13]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**99,83**	**99,79**	**99,75**	**99,75**	**99,75**	**99,75**	**99,75**	**99,75**
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[99,67; 99,99]	[99,61; 99,97]	[99,55; 99,95]	[99,55; 99,95]	[99,55; 99,95]	[99,55; 99,95]	[99,55; 99,95]	[99,55; 99,95]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*2900*	*2745*	*2594*	*2460*	*2369*	*2279*	*2194*	*2112*	*2042*	*1980*	*1913*
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	864	797	751	694	653	616	588	555	525	497	
	auswertbar	Anzahl		778	720	678	639	605	584	543	514	488	
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	2	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %		0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,66]	[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]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,73**	**99,73**	**99,73**	**99,73**	**99,73**	**99,73**	**99,73**	**99,73**	
		CI		[100,00; 100,00]	[99,36; 100,00]	[99,36; 100,00]	[99,36; 100,00]	[99,36; 100,00]	[99,36; 100,00]	[99,36; 100,00]	[99,36; 100,00]	[99,36; 100,00]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*871*	*803*	*757*	*701*	*660*	*623*	*595*	*560*	*530*	*502*	
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	522	481	438	402	374	354	333	322	307		
	auswertbar	Anzahl		465	424	359	360	347	325	309	296		
	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*	*524*	*483*	*440*	*404*	*375*	*355*	*334*	*323*	*308*		
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	288	257	228	202	183	171	163	157			
	auswertbar	Anzahl		250	219	192	179	167	159	155			
	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*	*288*	*257*	*228*	*202*	*183*	*171*	*163*	*157*			
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	342	319	292	261	246	235	227				
	auswertbar	Anzahl		315	286	258	244	233	222				
	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*	*342*	*319*	*292*	*261*	*246*	*235*	*227*				
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	302	265	239	219	203	194					
	auswertbar	Anzahl		259	230	212	196	186					
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	0	0	1					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,54					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,59]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**99,46**					
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,41; 100,00]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*265*	*239*	*219*	*203*	*194*					

EZ	Erstauftreten einer Erblindung im Kollektiv der nicht erblindeten Patienten laut Erstdokumentation		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	332	295	265	251	237						
	auswertbar	Anzahl		285	258	246	229						
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		1	0	0	0						
		Anteil in %		0,35	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 1,04]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,66**	**99,66**	**99,66**	**99,66**						
		CI		[98,99; 100,00]	[98,99; 100,00]	[98,99; 100,00]	[98,99; 100,00]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*295*	*266*	*252*	*238*						
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	379	341	313	291							
	auswertbar	Anzahl		334	307	282							
	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*	*380*	*342*	*314*	*292*							
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	353	311	275								
	auswertbar	Anzahl		302	268								
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0								
		Anteil in %		0,00	0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**								
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	*311*	*275*								
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	307	280									
	auswertbar	Anzahl		275									
	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*	*308*	*281*									
2012-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	328										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**											
		CI											
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*										

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 2007-1 waren anfangs 2900 Patienten eingeschrieben. Bei 2511 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Nephropahie dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 1403 Mitglieder. Bei 1374 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 1,09 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
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	2511	2372	2208	2069	1878	1766	1684	1599	1535	1470	1403
	auswertbar	Anzahl		2324	2168	2021	1853	1742	1673	1584	1517	1449	1374
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		28	27	114	42	20	28	14	25	19	15
		Anteil in %		1,20	1,25	5,64	2,27	1,15	1,67	0,88	1,65	1,31	1,09
		CI Anteil in %		[0,76; 1,65]	[0,78; 1,71]	[4,63; 6,65]	[1,59; 2,94]	[0,65; 1,65]	[1,06; 2,29]	[0,42; 1,34]	[1,01; 2,29]	[0,73; 1,90]	[0,54; 1,64]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,81**	**97,59**	**92,17**	**90,09**	**89,07**	**87,58**	**86,81**	**85,39**	**84,28**	**83,36**
		CI		[98,37; 99,25]	[96,96; 98,22]	[91,03; 93,31]	[88,82; 91,36]	[87,74; 90,40]	[86,16; 89,00]	[85,35; 88,27]	[83,85; 86,93]	[82,68; 85,88]	[81,71; 85,01]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*2900*	*2745*	*2594*	*2460*	*2369*	*2279*	*2194*	*2112*	*2042*	*1980*	*1913*
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	759	699	653	582	543	490	457	426	399	373	
	auswertbar	Anzahl		683	628	569	530	483	453	417	391	366	
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		6	27	7	23	8	4	7	9	1	
		Anteil in %		0,88	4,30	1,23	4,34	1,66	0,88	1,68	2,30	0,27	
		CI Anteil in %		[0,18; 1,58]	[2,71; 5,89]	[0,32; 2,14]	[2,60; 6,08]	[0,52; 2,80]	[0,02; 1,75]	[0,44; 2,91]	[0,81; 3,79]	[0,00; 0,81]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,14**	**94,98**	**93,82**	**89,80**	**88,32**	**87,54**	**86,08**	**84,11**	**83,88**	
		CI		[98,45; 99,83]	[93,31; 96,65]	[91,96; 95,68]	[87,40; 92,20]	[85,75; 90,89]	[84,88; 90,20]	[83,26; 88,90]	[81,07; 87,15]	[80,82; 86,94]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*871*	*803*	*757*	*701*	*660*	*623*	*595*	*560*	*530*	*502*	
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	486	449	396	361	332	311	288	272	255		
	auswertbar	Anzahl		435	383	321	320	305	281	261	244		
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		11	5	8	6	6	6	4	2		
		Anteil in %		2,53	1,31	2,49	1,88	1,97	2,14	1,53	0,82		
		CI Anteil in %		[1,05; 4,01]	[0,17; 2,44]	[0,78; 4,20]	[0,39; 3,36]	[0,41; 3,53]	[0,44; 3,83]	[0,04; 3,03]	[0,00; 1,95]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**97,53**	**96,28**	**94,12**	**92,40**	**90,60**	**88,70**	**87,38**	**86,66**		
		CI		[96,09; 98,97]	[94,49; 98,07]	[91,83; 96,41]	[89,77; 95,03]	[87,65; 93,55]	[85,45; 91,95]	[83,93; 90,83]	[83,09; 90,23]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*524*	*483*	*440*	*404*	*375*	*355*	*334*	*323*	*308*		
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	264	234	206	177	160	144	135	129			
	auswertbar	Anzahl		227	198	169	157	141	131	127			
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		3	8	0	5	2	0	4			
		Anteil in %		1,32	4,04	0,00	3,18	1,42	0,00	3,15			
		CI Anteil in %		[0,00; 2,81]	[1,29; 6,79]	[0,00; 0,00]	[0,43; 5,94]	[0,00; 3,38]	[0,00; 0,00]	[0,10; 6,20]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,70**	**94,81**	**94,81**	**91,82**	**90,53**	**90,53**	**87,68**			
		CI		[97,23; 100,00]	[91,82; 97,80]	[91,82; 97,80]	[87,94; 95,70]	[86,31; 94,75]	[86,31; 94,75]	[82,76; 92,60]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*257*	*228*	*202*	*183*	*171*	*163*	*157*			
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	315	292	258	221	205	195	189				
	auswertbar	Anzahl		288	253	218	203	194	185				
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		10	9	3	4	1	2				
		Anteil in %		3,47	3,56	1,38	1,97	0,52	1,08				
		CI Anteil in %		[1,35; 5,59]	[1,27; 5,84]	[0,00; 2,93]	[0,05; 3,89]	[0,00; 1,53]	[0,00; 2,58]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**96,54**	**93,16**	**91,89**	**90,09**	**89,62**	**88,66**				
		CI		[94,43; 98,65]	[90,19; 96,13]	[88,63; 95,15]	[86,45; 93,73]	[85,88; 93,36]	[84,73; 92,59]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*319*	*292*	*261*	*246*	*235*	*227*				

EZ	Erstauftreten einer diabetischen Nephropathie im Kollektiv der Patienten ohne diabetische Nephropathie laut Erstdokumentation		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	278	244	207	185	169	157					
	auswertbar	Anzahl		239	200	178	163	149					
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		13	6	5	4	0					
		Anteil in %		5,44	3,00	2,81	2,45	0,00					
		CI Anteil in %		[2,56; 8,32]	[0,63; 5,37]	[0,37; 5,24]	[0,07; 4,84]	[0,00; 0,00]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**94,61**	**91,77**	**89,22**	**87,06**	**87,06**					
		CI		[91,76; 97,46]	[88,21; 95,33]	[85,12; 93,32]	[82,54; 91,58]	[82,54; 91,58]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*265*	*239*	*219*	*203*	*194*					
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	308	273	240	221	210						
	auswertbar	Anzahl		263	233	216	203						
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		9	7	1	1						
		Anteil in %		3,42	3,00	0,46	0,49						
		CI Anteil in %		[1,22; 5,62]	[0,81; 5,20]	[0,00; 1,37]	[0,00; 1,46]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**96,64**	**93,79**	**93,36**	**92,90**						
		CI		[94,48; 98,80]	[90,84; 96,74]	[90,30; 96,42]	[89,73; 96,07]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*295*	*266*	*252*	*238*						
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	361	325	289	267							
	auswertbar	Anzahl		318	284	259							
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		8	3	2							
		Anteil in %		2,52	1,06	0,77							
		CI Anteil in %		[0,79; 4,24]	[0,00; 2,25]	[0,00; 1,84]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**97,53**	**96,51**	**95,77**							
		CI		[95,84; 99,22]	[94,48; 98,54]	[93,51; 98,03]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	*342*	*314*	*292*							
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	324	286	246								
	auswertbar	Anzahl		277	239								
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		10	5								
		Anteil in %		3,61	2,09								
		CI Anteil in %		[1,41; 5,81]	[0,27; 3,91]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**96,45**	**94,44**								
		CI		[94,29; 98,61]	[91,70; 97,18]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	*311*	*275*								
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	272	247									
	auswertbar	Anzahl		245									
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		2									
		Anteil in %		0,82									
		CI Anteil in %		[0,00; 1,95]									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,18**									
		CI		[98,05; 100,00]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	*281*									
2012-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	296										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**											
		CI											
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*										

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

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

In der Kohorte 2007-1 waren anfangs 2766 erwachsene Patienten eingeschrieben. Bei 2277 dieser Personen war laut Erstdokumentation kein auffälliger oder nur ein leicht auffälliger Fußstatus dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 1541 Mitglieder. Bei 1053 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr ein erheblich auffälliger Fußstatus (Wagner-Stadien 2 bis 5 oder Armstrong-Stadien C bis D) dokumentiert.

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

EZ	Erstauftreten eines erheblich auffälligen Fußstatus bei erwachsenen Patienten zur ED mit unauffälligem bzw. nur leicht auffälligem Fußstatus laut Erstdokumentation		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	2277	2170	2061	1958	1900	1832	1763	1704	1646	1596	1541
	auswertbar	Anzahl		1595	1594	1396	1422	1380	1283	1163	1110	1129	1053
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		4	2	2	0	2	3	2	2	3	0
		Anteil in %		0,25	0,13	0,14		0,14	0,23	0,17	0,18	0,27	
		CI Anteil in %		[0,01; 0,50]	[0,00; 0,30]	[0,00; 0,34]		[0,00; 0,35]	[0,00; 0,50]	[0,00; 0,41]	[0,00; 0,43]	[0,00; 0,57]	
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		4	2	2		2	3	2	2	3	
		Anteil in %		100,00	100,00	100,00		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
		CI Anteil in %		[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]	
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		1	1	1		0	0	0	1	1	
		Anteil in %		25,00	50,00	50,00					50,00	33,33	
		CI Anteil in %		[0,00; 74,00]	[0,00; 100,00]	[0,00; 100,00]					[0,00; 100,00]	[0,00; 98,67]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,81**	**99,71**	**99,60**	**99,60**	**99,48**	**99,30**	**99,17**	**99,03**	**98,81**	**98,81**
		CI		[99,62; 100,00]	[99,47; 99,95]	[99,32; 99,88]	[99,32; 99,88]	[99,16; 99,80]	[98,92; 99,68]	[98,75; 99,59]	[98,57; 99,49]	[98,28; 99,34]	[98,28; 99,34]
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*2766*	*2628*	*2492*	*2366*	*2289*	*2206*	*2124*	*2052*	*1984*	*1924*	*1860*
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	566	529	497	452	425	399	383	369	349	335	
	auswertbar	Anzahl		438	383	361	330	286	257	240	251	215	
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		2	0	1	1	0	0	0	1	1	
		Anteil in %		0,46		0,28	0,30				0,40	0,47	
		CI Anteil in %		[0,00; 1,09]		[0,00; 0,82]	[0,00; 0,90]				[0,00; 1,18]	[0,00; 1,38]	
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		1		1	1				1	1	
		Anteil in %		50,00		100,00	100,00				100,00	100,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 100,00]		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]				[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		1		0	1				0	0	
		Anteil in %		50,00			100,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 100,00]			[100,00; 100,00]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,61**	**99,61**	**99,37**	**99,13**	**99,13**	**99,13**	**99,13**	**98,79**	**98,33**	
		CI		[99,07; 100,00]	[99,07; 100,00]	[98,66; 100,00]	[98,27; 99,99]	[98,27; 99,99]	[98,27; 99,99]	[98,27; 99,99]	[97,71; 99,87]	[96,93; 99,73]	
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*776*	*712*	*668*	*617*	*582*	*550*	*528*	*495*	*468*	*447*	
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	334	304	276	251	228	215	205	197	191		
	auswertbar	Anzahl		228	212	158	159	144	143	136	132		
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	0	0	0	0	1	0	0		
		Anteil in %							0,70				
		CI Anteil in %							[0,00; 2,07]				
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl							1				
		Anteil in %							100,00				
		CI Anteil in %							[100,00; 100,00]				
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl							1				
		Anteil in %							100,00				
		CI Anteil in %							[100,00; 100,00]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**99,45**	**99,45**	**99,45**		
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,38; 100,00]	[98,38; 100,00]	[98,38; 100,00]		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*444*	*405*	*367*	*333*	*307*	*289*	*271*	*263*	*252*		

EZ	Erstauftreten eines erheblich auffälligen Fußstatus bei erwachsenen Patienten zur ED mit unauffälligem bzw. nur leicht auffälligem Fußstatus laut Erstdokumentation		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	175	156	139	122	112	107	102	98			
	auswertbar	Anzahl		125	105	84	73	66	67	63			
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	1	0	0	0	0	0			
		Anteil in %			0,95								
		CI Anteil in %			[0,00; 2,82]								
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl			1								
		Anteil in %			100,00								
		CI Anteil in %			[100,00; 100,00]								
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl			1								
		Anteil in %			100,00								
		CI Anteil in %			[100,00; 100,00]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,15**	**99,15**	**99,15**	**99,15**	**99,15**	**99,15**			
		CI		[100,00; 100,00]	[97,48; 100,00]	[97,48; 100,00]	[97,48; 100,00]	[97,48; 100,00]	[97,48; 100,00]	[97,48; 100,00]			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*251*	*221*	*194*	*172*	*155*	*145*	*137*	*132*			
2009-1	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	194	182	164	140	131	123	119				
	auswertbar	Anzahl		155	127	84	88	87	87				
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	0	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,65									
		CI Anteil in %		[0,00; 1,91]									
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		0									
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		1									
		Anteil in %		100,00									
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,42**	**99,42**	**99,42**	**99,42**	**99,42**	**99,42**				
		CI		[98,29; 100,00]	[98,29; 100,00]	[98,29; 100,00]	[98,29; 100,00]	[98,29; 100,00]	[98,29; 100,00]				
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*311*	*290*	*264*	*234*	*219*	*208*	*200*				
2009-2	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	155	141	129	118	110	105					
	auswertbar	Anzahl		107	80	70	65	56					
	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*	*278*	*244*	*221*	*202*	*188*	*179*					

EZ	Erstauftreten eines erheblich auffälligen Fußstatus bei erwachsenen Patienten zur ED mit unauffälligem bzw. nur leicht auffälligem Fußstatus laut Erstdokumentation		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	180	157	139	129	119						
	auswertbar	Anzahl		109	99	91	79						
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	2	0	0						
		Anteil in %			2,02								
		CI Anteil in %			[0,00; 4,81]								
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl			2								
		Anteil in %			100,00								
		CI Anteil in %			[100,00; 100,00]								
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl			0								
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**98,36**	**98,36**	**98,36**						
		CI		[100,00; 100,00]	[96,11; 100,00]	[96,11; 100,00]	[96,11; 100,00]						
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*296*	*261*	*232*	*220*	*207*						
2010-2	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	204	182	171	158							
	auswertbar	Anzahl		138	121	113							
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		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**							
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]							
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*350*	*315*	*288*	*268*							
2011-1	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	162	144	125								
	auswertbar	Anzahl		99	89								
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	0								
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**								
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]								
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*	*288*	*254*								

EZ	Erstauftreten eines erheblich auffälligen Fußstatus bei erwachsenen Patienten zur ED mit unauffälligem bzw. nur leicht auffälligem Fußstatus laut Erstdokumentation		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-2	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	134	126									
	auswertbar	Anzahl		83									
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1									
		Anteil in %		1,20									
		CI Anteil in %		[0,00; 3,57]									
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		0									
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		1									
		Anteil in %		100,00									
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,80**									
		CI		[96,45; 100,00]									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*273*	*248*									
2012-1	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	148										
	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*	*293*										

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 2007-1 waren anfangs 2900 Patienten eingeschrieben. Bei 2866 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Amputation durchgeführt wurden. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 1894 Mitglieder. Bei 1863 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
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	2866	2715	2564	2434	2343	2253	2169	2090	2020	1959	1894
	auswertbar	Anzahl		2663	2519	2378	2312	2225	2148	2070	2000	1935	1863
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		3	1	3	2	0	0	1	0	0	0
		Anteil in %		0,11	0,04	0,13	0,09	0,00	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 0,24]	[0,00; 0,12]	[0,00; 0,27]	[0,00; 0,21]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,89**	**99,85**	**99,73**	**99,64**	**99,64**	**99,64**	**99,59**	**99,59**	**99,59**	**99,59**
		CI		[99,76; 100,00]	[99,70; 100,00]	[99,53; 99,93]	[99,40; 99,88]	[99,40; 99,88]	[99,40; 99,88]	[99,34; 99,84]	[99,34; 99,84]	[99,34; 99,84]	[99,34; 99,84]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*2900*	*2745*	*2594*	*2460*	*2369*	*2279*	*2194*	*2112*	*2042*	*1980*	*1913*
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	859	793	748	691	649	615	587	554	523	495	
	auswertbar	Anzahl		775	717	675	637	604	583	542	512	486	
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		1	1	1	0	0	0	1	1	0	
		Anteil in %		0,13	0,14	0,15	0,00	0,00	0,00	0,18	0,20	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,38]	[0,00; 0,41]	[0,00; 0,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,55]	[0,00; 0,58]	[0,00; 0,00]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,87**	**99,74**	**99,59**	**99,59**	**99,59**	**99,59**	**99,41**	**99,22**	**99,22**	
		CI		[99,62; 100,00]	[99,38; 100,00]	[99,13; 100,00]	[99,13; 100,00]	[99,13; 100,00]	[99,13; 100,00]	[98,83; 99,99]	[98,52; 99,92]	[98,52; 99,92]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*871*	*803*	*757*	*701*	*660*	*623*	*595*	*560*	*530*	*502*	
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	519	479	434	400	370	349	328	317	303		
	auswertbar	Anzahl		463	420	356	357	342	320	304	292		
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		2	1	1	1	0	0	0	0		
		Anteil in %		0,43	0,24	0,28	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 1,03]	[0,00; 0,70]	[0,00; 0,83]	[0,00; 0,83]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,58**	**99,35**	**99,09**	**98,82**	**98,82**	**98,82**	**98,82**	**98,82**		
		CI		[99,00; 100,00]	[98,61; 100,00]	[98,20; 99,98]	[97,79; 99,85]	[97,79; 99,85]	[97,79; 99,85]	[97,79; 99,85]	[97,79; 99,85]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*524*	*483*	*440*	*404*	*375*	*355*	*334*	*323*	*308*		
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	288	257	228	201	182	170	162	156			
	auswertbar	Anzahl		250	219	191	178	166	158	154			
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	1	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,35]	[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**			
		CI		[100,00; 100,00]	[98,68; 100,00]	[98,68; 100,00]	[98,68; 100,00]	[98,68; 100,00]	[98,68; 100,00]	[98,68; 100,00]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*257*	*228*	*202*	*183*	*171*	*163*	*157*			
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	340	317	290	259	244	233	226				
	auswertbar	Anzahl		313	284	256	242	231	221				
	erstmalig durchgeführte Amputation	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*	*342*	*319*	*292*	*261*	*246*	*235*	*227*				

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
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	298	261	236	218	202	193					
	auswertbar	Anzahl		255	228	211	195	185					
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0	0	0	1					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,54					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,60]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**99,46**					
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,40; 100,00]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*265*	*239*	*219*	*203*	*194*					
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	330	293	264	250	235						
	auswertbar	Anzahl		283	257	245	227						
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0	2	0						
		Anteil in %		0,00	0,00	0,82	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,95]	[0,00; 0,00]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**99,19**	**99,19**						
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,07; 100,00]	[98,07; 100,00]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*295*	*266*	*252*	*238*						
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	377	339	311	289							
	auswertbar	Anzahl		332	305	281							
	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*	*380*	*342*	*314*	*292*							
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	353	311	275								
	auswertbar	Anzahl		302	268								
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	1								
		Anteil in %		0,00	0,37								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,10]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,63**								
		CI		[100,00; 100,00]	[98,90; 100,00]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	*311*	*275*								
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	307	280									
	auswertbar	Anzahl		275									
	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*	*308*	*281*									
2012-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	328										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**											
		CI											
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*										

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

Für jede Kohorte wird dazu unter „Kollektivmitglieder unter Risiko“ zunächst angegeben, wie viele der ursprünglichen Kollektivmitglieder im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren und bei denen noch keine Herzinfarkt dokumentiert war. Unter „auswertbar” werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalbjahr die Folgedokumentation vorlag. Zudem wird ausgewiesen, bei wie vielen der auswertbaren Kollektivmitglieder unter Risiko bzw. welchem Anteil ein erstmalig aufgetretener Herzinfarkt dokumentiert ist. Außerdem wird wie oben beschrieben die kumulierte **„Rate der ereignisfreien Zeit” nach Kaplan-Meier** dargestellt.

In der Kohorte 2007-1 waren anfangs 2900 Patienten eingeschrieben. Bei 2838 dieser Personen war laut Erstdokumentation kein Herzinfarkt dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 1859 Mitglieder. Bei 1828 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,00 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr ein erstmalig aufgetretener Herzinfarkt dokumentiert.

Tabelle 3.6.5 Ereigniszeitanalyse: 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
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	2838	2686	2537	2406	2314	2224	2140	2058	1988	1925	1859
	auswertbar	Anzahl		2636	2493	2351	2285	2195	2122	2038	1967	1900	1828
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		5	1	5	5	1	5	4	1	0	0
		Anteil in %		0,19	0,04	0,21	0,22	0,05	0,24	0,20	0,05	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[0,02; 0,36]	[0,00; 0,12]	[0,03; 0,40]	[0,03; 0,41]	[0,00; 0,13]	[0,03; 0,44]	[0,00; 0,39]	[0,00; 0,15]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,81**	**99,77**	**99,56**	**99,35**	**99,30**	**99,07**	**98,88**	**98,83**	**98,83**	**98,83**
		CI		[99,65; 99,97]	[99,59; 99,95]	[99,30; 99,82]	[99,03; 99,67]	[98,97; 99,63]	[98,68; 99,46]	[98,45; 99,31]	[98,39; 99,27]	[98,39; 99,27]	[98,39; 99,27]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*2900*	*2745*	*2594*	*2460*	*2369*	*2279*	*2194*	*2112*	*2042*	*1980*	*1913*
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	852	785	739	682	641	606	578	543	517	491	
	auswertbar	Anzahl		767	709	668	628	596	574	533	508	482	
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	3	2	0	0	1	0	0	1	
		Anteil in %		0,00	0,42	0,30	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,21	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,90]	[0,00; 0,71]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,52]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,61]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,59**	**99,29**	**99,29**	**99,29**	**99,12**	**99,12**	**99,12**	**98,92**	
		CI		[100,00; 100,00]	[99,13; 100,00]	[98,67; 99,91]	[98,67; 99,91]	[98,67; 99,91]	[98,42; 99,82]	[98,42; 99,82]	[98,42; 99,82]	[98,11; 99,73]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*871*	*803*	*757*	*701*	*660*	*623*	*595*	*560*	*530*	*502*	
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	513	474	431	393	364	343	323	313	298		
	auswertbar	Anzahl		458	418	353	352	337	315	301	288		
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		1	3	1	1	0	0	1	0		
		Anteil in %		0,22	0,72	0,28	0,28	0,00	0,00	0,33	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 0,65]	[0,00; 1,53]	[0,00; 0,84]	[0,00; 0,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,98]	[0,00; 0,00]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,79**	**99,08**	**98,82**	**98,55**	**98,55**	**98,55**	**98,23**	**98,23**		
		CI		[99,37; 100,00]	[98,18; 99,98]	[97,79; 99,85]	[97,39; 99,71]	[97,39; 99,71]	[97,39; 99,71]	[96,92; 99,54]	[96,92; 99,54]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*524*	*483*	*440*	*404*	*375*	*355*	*334*	*323*	*308*		
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	284	254	226	200	180	167	159	153			
	auswertbar	Anzahl		247	217	190	176	163	155	151			
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	1	1	1	0	0	0			
		Anteil in %		0,00	0,46	0,53	0,57	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,36]	[0,00; 1,56]	[0,00; 1,68]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,55**	**99,04**	**98,48**	**98,48**	**98,48**	**98,48**			
		CI		[100,00; 100,00]	[98,67; 100,00]	[97,71; 100,00]	[96,77; 100,00]	[96,77; 100,00]	[96,77; 100,00]	[96,77; 100,00]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*257*	*228*	*202*	*183*	*171*	*163*	*157*			
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	339	316	289	259	244	233	226				
	auswertbar	Anzahl		312	283	256	242	231	221				
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	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*	*342*	*319*	*292*	*261*	*246*	*235*	*227*				

EZ	Erstauftreten eines Herzinfarkts im Kollektiv der Patienten ohne Herzinfarkt laut Erstdokumentation		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	299	262	235	216	201	191					
	auswertbar	Anzahl		256	227	209	194	183					
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		1	0	0	1	0					
		Anteil in %		0,39	0,00	0,00	0,52	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 1,16]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,53]	[0,00; 0,00]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,61**	**99,61**	**99,61**	**99,11**	**99,11**					
		CI		[98,85; 100,00]	[98,85; 100,00]	[98,85; 100,00]	[97,86; 100,00]	[97,86; 100,00]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*265*	*239*	*219*	*203*	*194*					
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	331	294	265	251	237						
	auswertbar	Anzahl		284	258	246	229						
	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*	*332*	*295*	*266*	*252*	*238*						
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	379	341	313	292							
	auswertbar	Anzahl		334	307	283							
	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*	*380*	*342*	*314*	*292*							
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	348	308	272								
	auswertbar	Anzahl		299	265								
	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*	*353*	*311*	*275*								
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	304	277									
	auswertbar	Anzahl		272									
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		1									
		Anteil in %		0,37									
		CI Anteil in %		[0,00; 1,09]									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,63**									
		CI		[98,91; 100,00]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	*281*									
2012-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	328										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**											
		CI											
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*										

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

Für jede Kohorte wird dazu unter „Kollektivmitglieder unter Risiko“ zunächst angegeben, wie viele der ursprünglichen Kollektivmitglieder im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren und bei denen noch kein Schlaganfall dokumentiert war. Unter „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalbjahr die Folgedokumentation vorlag. Zudem wird ausgewiesen, bei wie vielen der auswertbaren Kollektivmitglieder unter Risiko bzw. welchem Anteil ein erstmalig aufgetretener Schlaganfall dokumentiert ist. Außerdem wird wie oben beschrieben die kumulierte **„Rate der ereignisfreien Zeit” nach Kaplan-Meier** dargestellt.

In der Kohorte 2007-1 waren anfangs 2900 Patienten eingeschrieben. Bei 2845 dieser Personen war laut Erstdokumentation kein Schlaganfall dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 1848 Mitglieder. Bei 1817 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,06 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
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	2845	2691	2542	2406	2301	2206	2122	2042	1973	1916	1848
	auswertbar	Anzahl		2641	2497	2351	2272	2178	2103	2022	1954	1893	1817
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		6	7	15	8	2	3	1	1	6	1
		Anteil in %		0,23	0,28	0,64	0,35	0,09	0,14	0,05	0,05	0,32	0,06
		CI Anteil in %		[0,05; 0,41]	[0,07; 0,49]	[0,32; 0,96]	[0,11; 0,60]	[0,00; 0,22]	[0,00; 0,30]	[0,00; 0,15]	[0,00; 0,15]	[0,06; 0,57]	[0,00; 0,16]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,78**	**99,50**	**98,87**	**98,53**	**98,44**	**98,30**	**98,25**	**98,20**	**97,89**	**97,83**
		CI		[99,60; 99,96]	[99,23; 99,77]	[98,45; 99,29]	[98,05; 99,01]	[97,95; 98,93]	[97,78; 98,82]	[97,72; 98,78]	[97,66; 98,74]	[97,30; 98,48]	[97,23; 98,43]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*2900*	*2745*	*2594*	*2460*	*2369*	*2279*	*2194*	*2112*	*2042*	*1980*	*1913*
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	854	788	741	683	642	604	576	541	512	485	
	auswertbar	Anzahl		769	710	668	628	593	572	529	502	477	
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		2	2	2	1	0	1	0	0	0	
		Anteil in %		0,26	0,28	0,30	0,16	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,62]	[0,00; 0,67]	[0,00; 0,71]	[0,00; 0,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,52]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,74**	**99,47**	**99,18**	**99,02**	**99,02**	**98,85**	**98,85**	**98,85**	**98,85**	
		CI		[99,39; 100,00]	[98,95; 99,99]	[98,52; 99,84]	[98,30; 99,74]	[98,30; 99,74]	[98,05; 99,65]	[98,05; 99,65]	[98,05; 99,65]	[98,05; 99,65]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*871*	*803*	*757*	*701*	*660*	*623*	*595*	*560*	*530*	*502*	
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	519	478	435	401	371	351	332	321	306		
	auswertbar	Anzahl		462	423	358	357	345	324	308	295		
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	1	1	0	0	0	0	0		
		Anteil in %		0,00	0,24	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,70]	[0,00; 0,83]	[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**	**99,77**	**99,51**	**99,51**	**99,51**	**99,51**	**99,51**	**99,51**		
		CI		[100,00; 100,00]	[99,31; 100,00]	[98,84; 100,00]	[98,84; 100,00]	[98,84; 100,00]	[98,84; 100,00]	[98,84; 100,00]	[98,84; 100,00]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*524*	*483*	*440*	*404*	*375*	*355*	*334*	*323*	*308*		
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	282	251	222	196	177	165	157	151			
	auswertbar	Anzahl		244	213	186	173	161	153	150			
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1	1	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,41	0,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 1,21]	[0,00; 1,39]	[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**		**99,60**	**99,14**	**99,14**	**99,14**	**99,14**	**99,14**	**99,14**			
		CI		[98,81; 100,00]	[97,95; 100,00]	[97,95; 100,00]	[97,95; 100,00]	[97,95; 100,00]	[97,95; 100,00]	[97,95; 100,00]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*257*	*228*	*202*	*183*	*171*	*163*	*157*			
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	339	316	289	258	243	232	224				
	auswertbar	Anzahl		312	283	255	241	230	219				
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	0	0	0	0	1				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,35]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**99,54**				
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,65; 100,00]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*319*	*292*	*261*	*246*	*235*	*227*				

EZ	Erstauftreten eines Schlaganfalls im Kollektiv der Patienten ohne Schlaganfall laut Erstdokumentation		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	298	262	237	218	202	193					
	auswertbar	Anzahl		256	229	211	195	185					
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	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*	*302*	*265*	*239*	*219*	*203*	*194*					
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	331	294	264	250	236						
	auswertbar	Anzahl		284	257	245	228						
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1	0	0	0						
		Anteil in %		0,35	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 1,04]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,65**	**99,65**	**99,65**	**99,65**						
		CI		[98,97; 100,00]	[98,97; 100,00]	[98,97; 100,00]	[98,97; 100,00]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*295*	*266*	*252*	*238*						
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	376	338	309	288							
	auswertbar	Anzahl		331	303	279							
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1	0	0							
		Anteil in %		0,30	0,00	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,89]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,70**	**99,70**	**99,70**							
		CI		[99,12; 100,00]	[99,12; 100,00]	[99,12; 100,00]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	*342*	*314*	*292*							
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	349	307	271								
	auswertbar	Anzahl		298	264								
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1	0								
		Anteil in %		0,34	0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,99]	[0,00; 0,00]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,67**	**99,67**								
		CI		[99,02; 100,00]	[99,02; 100,00]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	*311*	*275*								
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	304	277									
	auswertbar	Anzahl		272									
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1									
		Anteil in %		0,37									
		CI Anteil in %		[0,00; 1,09]									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,63**									
		CI		[98,91; 100,00]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	*281*									
2012-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	327										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**											
		CI											
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*										

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 2007-1 waren anfangs 2900 Patienten eingeschrieben. Bei 2875 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Nierenersatztherapie durchgeführt wurden. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 1889 Mitglieder. Bei 1858 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,16 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
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	2875	2723	2573	2437	2338	2247	2163	2080	2012	1954	1889
	auswertbar	Anzahl		2671	2528	2384	2307	2218	2143	2061	1991	1929	1858
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	3	10	2	2	4	1	0	0	3
		Anteil in %		0,00	0,12	0,42	0,09	0,09	0,19	0,05	0,00	0,00	0,16
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,25]	[0,16; 0,68]	[0,00; 0,21]	[0,00; 0,22]	[0,00; 0,37]	[0,00; 0,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,34]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,88**	**99,47**	**99,38**	**99,29**	**99,11**	**99,06**	**99,06**	**99,06**	**98,90**
		CI		[100,00; 100,00]	[99,75; 100,00]	[99,18; 99,76]	[99,07; 99,69]	[98,96; 99,62]	[98,73; 99,49]	[98,67; 99,45]	[98,67; 99,45]	[98,67; 99,45]	[98,47; 99,33]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*2900*	*2745*	*2594*	*2460*	*2369*	*2279*	*2194*	*2112*	*2042*	*1980*	*1913*
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	863	796	751	695	653	617	588	554	525	497	
	auswertbar	Anzahl		777	720	680	640	607	584	542	514	489	
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	2	1	1	0	0	0	2	
		Anteil in %		0,00	0,00	0,29	0,16	0,16	0,00	0,00	0,00	0,41	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,70]	[0,00; 0,46]	[0,00; 0,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,98]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**99,71**	**99,55**	**99,39**	**99,39**	**99,39**	**99,39**	**98,99**	
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[99,31; 100,00]	[99,05; 100,00]	[98,80; 99,98]	[98,80; 99,98]	[98,80; 99,98]	[98,80; 99,98]	[98,17; 99,81]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*871*	*803*	*757*	*701*	*660*	*623*	*595*	*560*	*530*	*502*	
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	523	482	439	403	374	354	333	322	307		
	auswertbar	Anzahl		466	425	360	360	347	325	309	296		
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	1	0	0	0	0	0		
		Anteil in %		0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,82]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**99,75**	**99,75**	**99,75**	**99,75**	**99,75**	**99,75**		
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[99,26; 100,00]	[99,26; 100,00]	[99,26; 100,00]	[99,26; 100,00]	[99,26; 100,00]	[99,26; 100,00]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*524*	*483*	*440*	*404*	*375*	*355*	*334*	*323*	*308*		
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	288	257	228	201	182	170	162	156			
	auswertbar	Anzahl		250	219	191	178	166	158	154			
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	1	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,35]	[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**			
		CI		[100,00; 100,00]	[98,68; 100,00]	[98,68; 100,00]	[98,68; 100,00]	[98,68; 100,00]	[98,68; 100,00]	[98,68; 100,00]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*257*	*228*	*202*	*183*	*171*	*163*	*157*			
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	342	319	291	261	246	235	227				
	auswertbar	Anzahl		315	285	258	244	233	222				
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		1	0	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,94]	[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**		**99,68**	**99,68**	**99,68**	**99,68**	**99,68**	**99,68**				
		CI		[99,06; 100,00]	[99,06; 100,00]	[99,06; 100,00]	[99,06; 100,00]	[99,06; 100,00]	[99,06; 100,00]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*319*	*292*	*261*	*246*	*235*	*227*				

EZ	Erstmalige Durchführung einer Nierenersatztherapie im Kollektiv der Patienten ohne Nierenersatztherapie laut ED		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	301	264	239	219	203	194					
	auswertbar	Anzahl		258	230	212	196	186					
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		1	0	0	0	0					
		Anteil in %		0,39	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 1,15]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,62**	**99,62**	**99,62**	**99,62**	**99,62**					
		CI		[98,87; 100,00]	[98,87; 100,00]	[98,87; 100,00]	[98,87; 100,00]	[98,87; 100,00]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*265*	*239*	*219*	*203*	*194*					
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	332	295	264	250	236						
	auswertbar	Anzahl		285	257	245	228						
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		2	0	0	0						
		Anteil in %		0,70	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 1,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,31**	**99,31**	**99,31**	**99,31**						
		CI		[98,36; 100,00]	[98,36; 100,00]	[98,36; 100,00]	[98,36; 100,00]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*295*	*266*	*252*	*238*						
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	379	341	313	292							
	auswertbar	Anzahl		334	307	283							
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	0							
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**							
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	*342*	*314*	*292*							
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	352	310	274								
	auswertbar	Anzahl		301	267								
	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*	*353*	*311*	*275*								
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	307	280									
	auswertbar	Anzahl		275									
	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*	*308*	*281*									
2012-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	326										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**											
		CI											
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*										

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

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

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

In der Kohorte 2007-1 waren im letzten Berichtshalbjahr noch 1077 Personen dem Kollektiv der Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte zum Zeitpunkt der Erstdokumentation zuzuordnen. Für 1057 dieser Kollektivmitglieder lagen auswertbare Angaben vor. Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit lag bezüglich der primären Endpunkte bei 95,04 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
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	1712	1601	1497	1419	1347	1282	1228	1186	1142	1114	1077
	auswertbar	Anzahl		1571	1475	1382	1331	1264	1221	1178	1132	1105	1057
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		6	6	10	10	7	2	6	6	10	2
		Anteil in %		0,38	0,41	0,72	0,75	0,55	0,16	0,51	0,53	0,90	0,19
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,62**	**99,22**	**98,51**	**97,78**	**97,24**	**97,08**	**96,59**	**96,08**	**95,22**	**95,04**
		CI		[99,32; 99,92]	[98,78; 99,66]	[97,89; 99,13]	[97,02; 98,54]	[96,38; 98,10]	[96,20; 97,96]	[95,63; 97,55]	[95,04; 97,12]	[94,06; 96,38]	[93,86; 96,22]
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	555	507	480	437	410	389	368	347	331	314	
	auswertbar	Anzahl		497	460	429	402	383	367	342	323	310	
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2	4	5	3	1	2	1	2	4	
		Anteil in %		0,40	0,87	1,17	0,75	0,26	0,54	0,29	0,62	1,29	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,60**	**98,76**	**97,62**	**96,90**	**96,65**	**96,12**	**95,84**	**95,26**	**94,03**	
		CI		[99,05; 100,00]	[97,78; 99,74]	[96,23; 99,01]	[95,30; 98,50]	[94,98; 98,32]	[94,30; 97,94]	[93,95; 97,73]	[93,21; 97,31]	[91,68; 96,38]	
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	392	362	328	303	277	263	250	242	230		
	auswertbar	Anzahl		352	321	276	270	260	245	235	222		
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2	4	4	1	0	2	1	1		
		Anteil in %		0,57	1,25	1,45	0,37	0,00	0,82	0,43	0,45		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,45**	**98,21**	**96,91**	**96,56**	**96,56**	**95,78**	**95,38**	**94,95**		
		CI		[98,68; 100,00]	[96,79; 99,63]	[95,02; 98,80]	[94,56; 98,56]	[94,56; 98,56]	[93,52; 98,04]	[93,00; 97,76]	[92,43; 97,47]		
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	217	195	172	151	135	126	120	114			
	auswertbar	Anzahl		190	165	147	133	125	117	114			
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2	3	1	1	1	0	0			
		Anteil in %		1,05	1,82	0,68	0,75	0,80	0,00	0,00			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,96**	**97,22**	**96,57**	**95,86**	**95,10**	**95,10**	**95,10**			
		CI		[97,53; 100,00]	[94,81; 99,63]	[93,87; 99,27]	[92,83; 98,89]	[91,75; 98,45]	[91,75; 98,45]	[91,75; 98,45]			
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	267	246	226	206	196	190	185				
	auswertbar	Anzahl		242	223	205	195	189	180				
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	0	0	0	0	1				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,56				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**99,44**				
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,35; 100,00]				
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	228	198	176	164	153	145					
	auswertbar	Anzahl		194	169	159	147	140					
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		4	0	0	1	2					
		Anteil in %		2,06	0,00	0,00	0,68	1,43					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**97,95**	**97,95**	**97,95**	**97,29**	**95,90**					
		CI		[95,96; 99,94]	[95,96; 99,94]	[95,96; 99,94]	[94,93; 99,65]	[92,89; 98,91]					
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	253	224	200	194	184						
	auswertbar	Anzahl		216	196	189	178						
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		3	0	1	1						
		Anteil in %		1,39	0,00	0,53	0,56						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,64**	**98,64**	**98,12**	**97,57**						
		CI		[97,11; 100,00]	[97,11; 100,00]	[96,29; 99,95]	[95,46; 99,68]						

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
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	299	269	242	226							
	auswertbar	Anzahl		264	238	221							
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	1	1							
		Anteil in %		0,38	0,42	0,45							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,63**	**99,21**	**98,76**							
		CI		[98,90; 100,00]	[98,12; 100,00]	[97,37; 100,00]							
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	271	239	210								
	auswertbar	Anzahl		232	203								
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2	0								
		Anteil in %		0,86	0,00								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,15**	**99,15**								
		CI		[97,98; 100,00]	[97,98; 100,00]								
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	229	207									
	auswertbar	Anzahl		205									
	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	251										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl											
		Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**											
		CI											

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

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

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

In der Kohorte 2007-1 waren im letzten Berichtshalbjahr noch 680 Personen dem Kollektiv der Patienten ohne primäre aber mit einem oder mehreren sekundären Endpunkten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation zuzuordnen. Für 673 dieser Kollektivmitglieder lagen auswertbare Angaben vor. Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit lag bezüglich der primären Endpunkte bei 83,18 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
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	1024	989	946	893	857	824	796	757	733	707	680
	auswertbar	Anzahl		969	934	881	851	819	790	749	731	700	673
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		11	21	27	19	11	17	9	14	10	11
		Anteil in %		1,14	2,25	3,06	2,23	1,34	2,15	1,20	1,92	1,43	1,63
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,89**	**96,69**	**93,76**	**91,67**	**90,45**	**88,51**	**87,45**	**85,78**	**84,56**	**83,18**
		CI		[98,24; 99,54]	[95,56; 97,82]	[92,22; 95,30]	[89,90; 93,44]	[88,56; 92,34]	[86,45; 90,57]	[85,30; 89,60]	[83,50; 88,06]	[82,19; 86,93]	[80,71; 85,65]
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	262	247	229	215	198	184	176	166	157	150	
	auswertbar	Anzahl		240	222	212	196	182	175	163	157	149	
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		3	9	5	5	1	3	2	1	3	
		Anteil in %		1,25	4,05	2,36	2,55	0,55	1,71	1,23	0,64	2,01	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,78**	**94,88**	**92,67**	**90,33**	**89,84**	**88,31**	**87,24**	**86,68**	**84,94**	
		CI		[97,40; 100,00]	[92,05; 97,71]	[89,31; 96,03]	[86,48; 94,18]	[85,89; 93,79]	[84,07; 92,55]	[82,80; 91,68]	[82,13; 91,23]	[80,08; 89,80]	
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	111	102	91	83	78	71	65	63	61		
	auswertbar	Anzahl		97	87	72	76	69	63	59	59		
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		4	2	2	2	2	1	1	0		
		Anteil in %		4,12	2,30	2,78	2,63	2,90	1,59	1,69	0,00		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**96,04**	**93,88**	**91,62**	**89,27**	**86,76**	**85,42**	**84,06**	**84,06**		
		CI		[92,24; 99,84]	[89,13; 98,63]	[86,04; 97,20]	[82,96; 95,58]	[79,73; 93,79]	[78,03; 92,81]	[76,32; 91,80]	[76,32; 91,80]		
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	62	54	49	43	39	35	33	33			
	auswertbar	Anzahl		52	47	40	38	33	32	32			
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	2	3	2	0	0	0			
		Anteil in %		0,00	4,26	7,50	5,26	0,00	0,00	0,00			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**95,74**	**88,74**	**84,07**	**84,07**	**84,07**	**84,07**			
		CI		[100,00; 100,00]	[89,97; 100,00]	[79,42; 98,06]	[73,22; 94,92]	[73,22; 94,92]	[73,22; 94,92]	[73,22; 94,92]			
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	68	66	58	49	44	39	38				
	auswertbar	Anzahl		66	55	48	44	39	38				
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2	0	3	2	1	1				
		Anteil in %		3,03	0,00	6,25	4,55	2,56	2,63				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**96,97**	**96,97**	**91,03**	**86,89**	**84,67**	**82,44**				
		CI		[92,83; 100,00]	[92,83; 100,00]	[83,45; 98,61]	[77,74; 96,04]	[74,77; 94,57]	[71,88; 93,00]				
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	63	57	55	50	46	44					
	auswertbar	Anzahl		55	55	50	46	42					
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	0	2	1	3					
		Anteil in %		1,82	0,00	4,00	2,17	7,14					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,25**	**98,25**	**94,32**	**92,27**	**85,68**					
		CI		[94,84; 100,00]	[94,84; 100,00]	[88,06; 100,00]	[84,97; 99,57]	[75,80; 95,56]					
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	75	67	60	52	47						
	auswertbar	Anzahl		65	58	52	46						
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	2	1	0						
		Anteil in %		1,54	3,45	1,92	0,00						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,51**	**95,22**	**93,39**	**93,39**						
		CI		[95,61; 100,00]	[89,94; 100,00]	[87,11; 99,67]	[87,11; 99,67]						

EZ	Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre, aber mit Vorliegen von einem oder mehreren sekundären Endpunkten laut ED		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	71	63	61	58							
	auswertbar	Anzahl		61	60	56							
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	0	1							
		Anteil in %		0,00	0,00	1,79							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**98,21**							
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[94,74; 100,00]							
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	72	64	57								
	auswertbar	Anzahl		62	57								
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	1								
		Anteil in %		0,00	1,75								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**98,25**								
		CI		[100,00; 100,00]	[94,84; 100,00]								
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	68	63									
	auswertbar	Anzahl		60									
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2									
		Anteil in %		3,33									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**96,67**									
		CI		[92,13; 100,00]									
2012-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	74										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl											
		Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**											
		CI											

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

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

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

In der Kohorte 2007-1 waren im letzten Berichtshalbjahr noch 703 Personen dem Kollektiv der Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte zum Zeitpunkt der Erstdokumentation zuzuordnen. Für 684 dieser Kollektivmitglieder lagen auswertbare Angaben vor. Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit lag bezüglich der primären und sekundären Endpunkte bei 61,51 Prozent.

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

EZ	Erstauftreten von primären oder sekundären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut ED		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	1712	1601	1468	1357	1107	995	928	850	804	745	703
	auswertbar	Anzahl		1571	1447	1321	1095	979	924	845	796	737	684
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		38	39	190	64	32	42	20	45	21	22
		Anteil in %		2,42	2,70	14,38	5,84	3,27	4,55	2,37	5,65	2,85	3,22
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**97,61**	**94,99**	**81,55**	**76,82**	**74,34**	**70,96**	**69,29**	**65,40**	**63,55**	**61,51**
		CI		[96,86; 98,36]	[93,90; 96,08]	[79,55; 83,55]	[74,62; 79,02]	[72,05; 76,63]	[68,56; 73,36]	[66,84; 71,74]	[62,83; 67,97]	[60,94; 66,16]	[58,85; 64,17]
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	555	507	468	387	347	306	282	258	239	219	
	auswertbar	Anzahl		497	449	380	339	301	281	255	232	217	
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		16	48	20	24	8	7	13	9	11	
		Anteil in %		3,22	10,69	5,26	7,08	2,66	2,49	5,10	3,88	5,07	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**96,83**	**86,77**	**82,25**	**76,49**	**74,47**	**72,62**	**68,93**	**66,30**	**62,94**	
		CI		[95,30; 98,36]	[83,75; 89,79]	[78,80; 85,70]	[72,58; 80,40]	[70,43; 78,51]	[68,45; 76,79]	[64,52; 73,34]	[61,73; 70,87]	[58,19; 67,69]	
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	392	362	293	261	232	212	195	176	155		
	auswertbar	Anzahl		352	287	240	225	209	190	171	150		
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		40	13	12	10	7	13	12	2		
		Anteil in %		11,36	4,53	5,00	4,44	3,35	6,84	7,02	1,33		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**88,92**	**84,91**	**80,97**	**77,47**	**74,88**	**69,87**	**65,02**	**64,15**		
		CI		[85,68; 92,16]	[81,15; 88,67]	[76,78; 85,16]	[72,93; 82,01]	[70,11; 79,65]	[64,70; 75,04]	[59,53; 70,51]	[58,60; 69,70]		
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	217	195	166	139	122	110	102	96			
	auswertbar	Anzahl		190	159	135	120	109	99	96			
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		8	9	4	4	4	0	5			
		Anteil in %		4,21	5,66	2,96	3,33	3,67	0,00	5,21			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**95,85**	**90,59**	**87,99**	**85,10**	**82,01**	**82,01**	**77,74**			
		CI		[93,04; 98,66]	[86,32; 94,86]	[83,14; 92,84]	[79,65; 90,55]	[75,97; 88,05]	[75,97; 88,05]	[70,95; 84,53]			
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	267	246	201	169	156	144	139				
	auswertbar	Anzahl		242	198	168	156	143	136				
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		25	14	4	9	3	4				
		Anteil in %		10,33	7,07	2,38	5,77	2,10	2,94				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**89,71**	**83,43**	**81,46**	**76,76**	**75,16**	**72,95**				
		CI		[85,89; 93,53]	[78,67; 88,19]	[76,43; 86,49]	[71,16; 82,36]	[69,39; 80,93]	[66,96; 78,94]				
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	228	198	160	142	130	116					
	auswertbar	Anzahl		194	154	137	125	111					
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		21	8	4	8	3					
		Anteil in %		10,82	5,19	2,92	6,40	2,70					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**89,23**	**84,60**	**82,16**	**76,94**	**74,86**					
		CI		[84,88; 93,58]	[79,42; 89,78]	[76,61; 87,71]	[70,67; 83,21]	[68,34; 81,38]					
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	253	224	189	169	163						
	auswertbar	Anzahl		216	185	165	157						
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		14	16	1	2						
		Anteil in %		6,48	8,65	0,61	1,27						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**93,64**	**85,62**	**85,11**	**84,03**						
		CI		[90,41; 96,87]	[80,85; 90,39]	[80,26; 89,96]	[79,01; 89,05]						

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
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	299	269	229	205							
	auswertbar	Anzahl		264	225	200							
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		14	9	3							
		Anteil in %		5,30	4,00	1,50							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**94,78**	**91,03**	**89,67**							
		CI		[92,12; 97,44]	[87,52; 94,54]	[85,89; 93,45]							
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	271	239	197								
	auswertbar	Anzahl		232	190								
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		18	8								
		Anteil in %		7,76	4,21								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**92,34**	**88,45**								
		CI		[88,94; 95,74]	[84,26; 92,64]								
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	229	207									
	auswertbar	Anzahl		205									
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		11									
		Anteil in %		5,37									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**94,63**									
		CI		[91,55; 97,71]									
2012-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	251										
	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 2007-1 umfasst die Stichprobe im Beitrittshalbjahr 292 Patienten. Als Berechnungsbasis für die durchschnittlichen Leistungsausgaben dieser Kohorte und des jeweils letzten Berichtshalbjahres werden in den folgenden Tabellen die 188,0 auswertbaren und gewichteten Patienten herangezogen.

Tabelle 4.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl)

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	292	280	262	252	235	226	221	209	201	197	190
		auswertbar und gewichtet	290,5	274,0	259,0	245,5	233,5	225,0	218,5	189,0	198,5	195,5	188,0
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	12	18	10	17	9	5	12	8	4	7	5
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	12	30	40	57	66	71	83	91	95	102	107
2007-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	93	86	82	77	70	68	64	62	60	
		auswertbar und gewichtet	98,0	91,0	84,5	80,5	75,0	69,5	62,5	63,0	60,0	58,5	
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	7	7	4	5	7	2	4	2	2	1	
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	7	14	18	23	30	32	36	38	40	41	
2008-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	91	86	81	75	72	67	67	62		
		auswertbar und gewichtet	96,5	90,0	81,5	77,5	73,0	59,5	66,0	64,0	60,0		
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	9	5	5	6	3	5	0	5	3		
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	9	14	19	25	28	33	33	38	41		
2008-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	94	82	74	64	61	60	58			
		auswertbar und gewichtet	97,0	88,5	77,5	70,0	56,5	60,0	59,0	56,0			
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	6	12	8	10	3	1	2	2			
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	6	18	26	36	39	40	42	44			
2009-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	113	106	97	89	86	81	79				
		auswertbar und gewichtet	110,0	103,5	95,5	82,5	83,5	80,5	77,5				
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	7	9	8	3	5	2	5				
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	7	16	24	27	32	34	39				
2009-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	115	102	89	80	68	67					
		auswertbar und gewichtet	113,5	98,0	80,0	73,5	68,0	64,5					
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	13	13	9	12	1	6					
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	13	26	35	47	48	54					
2010-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	114	106	94	86	80						
		auswertbar und gewichtet	110,5	91,5	91,0	83,5	78,0						
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	8	12	8	6	3						
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	8	20	28	34	37						
2010-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	114	105	99	95							
		auswertbar und gewichtet	102,0	103,0	97,0	91,5							
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	9	6	4	9							
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	9	15	19	28							
2011-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	112	99	88								
		auswertbar und gewichtet	105,0	93,0	83,0								
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	13	11	7								
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	13	24	31								

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	113	105									
		auswertbar und gewichtet	107,5	97,0									
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	8	12									
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	8	20									
2012-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	111										
		auswertbar und gewichtet	105,0										
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	5										
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	5										

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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 188,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 598,65 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [432,26; 765,04].

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
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		292	280	262	252	235	226	221	209	201	197	190
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		290,5	274,0	259,0	245,5	233,5	225,0	218,5	189,0	198,5	195,5	188,0
	Leistungsausgaben	Mean	1109,86	490,45	478,38	504,71	499,54	587,35	525,50	607,30	589,29	597,31	616,66	598,65
		CI Mean	[1021,82; 1197,90]	[384,45; 596,45]	[363,34; 593,42]	[387,30; 622,11]	[374,69; 624,38]	[450,23; 724,47]	[404,56; 646,44]	[460,46; 754,15]	[419,83; 758,76]	[444,59; 750,04]	[451,25; 782,06]	[432,26; 765,04]
		SD	2119,50	921,77	971,54	964,01	998,00	1069,03	925,54	1107,48	1188,66	1097,81	1179,97	1163,98
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	86	82	77	70	68	64	62	60	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	91,0	84,5	80,5	75,0	69,5	62,5	63,0	60,0	58,5	
	Leistungsausgaben	Mean	1150,84	713,36	726,31	628,87	686,62	677,35	452,84	475,10	441,51	502,90	451,22	
		CI Mean	[947,89; 1353,79]	[267,10; 1159,63]	[329,69; 1122,92]	[258,06; 999,68]	[291,82; 1081,42]	[282,33; 1072,37]	[390,29; 515,39]	[400,45; 549,75]	[376,41; 506,61]	[403,89; 601,90]	[359,36; 543,08]	
		SD	2628,72	2253,98	1930,36	1739,09	1807,26	1745,39	266,06	301,11	263,64	391,26	358,46	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	91	86	81	75	72	67	67	62		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	90,0	81,5	77,5	73,0	59,5	66,0	64,0	60,0		
	Leistungsausgaben	Mean	1257,82	616,84	599,53	616,08	659,41	663,40	421,07	611,31	706,66	751,59		
		CI Mean	[981,22; 1534,42]	[308,29; 925,40]	[266,47; 932,59]	[248,68; 983,48]	[276,32; 1042,50]	[257,31; 1069,49]	[367,06; 475,09]	[176,37; 1046,25]	[226,45; 1186,86]	[231,25; 1271,92]		
		SD	3373,72	1546,47	1612,08	1692,24	1720,66	1770,21	212,57	1802,79	1960,02	2056,37		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	82	74	64	61	60	58			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	88,5	77,5	70,0	56,5	60,0	59,0	56,0			
	Leistungsausgaben	Mean	940,51	510,58	488,09	419,58	471,33	458,14	471,16	494,19	496,90			
		CI Mean	[883,59; 997,43]	[452,58; 568,57]	[426,45; 549,73]	[375,69; 463,46]	[397,27; 545,38]	[380,83; 535,45]	[392,30; 550,03]	[390,88; 597,51]	[396,98; 596,82]			
		SD	627,92	291,42	295,86	197,13	316,12	296,48	311,66	404,90	381,49			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	106	97	89	86	81	79				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	103,5	95,5	82,5	83,5	80,5	77,5				
	Leistungsausgaben	Mean	938,46	554,27	506,40	535,18	444,36	397,82	438,55	473,61				
		CI Mean	[870,53; 1006,38]	[478,25; 630,29]	[423,04; 589,76]	[411,27; 659,08]	[389,09; 499,62]	[364,88; 430,77]	[381,31; 495,79]	[382,15; 565,07]				
		SD	792,56	406,79	432,68	617,77	256,12	153,60	262,04	410,80				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		115	102	89	80	68	67					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		113,5	98,0	80,0	73,5	68,0	64,5					
	Leistungsausgaben	Mean	1360,89	801,39	764,88	640,39	700,09	655,42	605,83					
		CI Mean	[1012,82; 1708,96]	[421,05; 1181,72]	[350,21; 1179,55]	[257,92; 1022,87]	[309,41; 1090,77]	[217,73; 1093,11]	[381,91; 829,75]					
		SD	3480,01	2067,34	2094,40	1745,39	1708,87	1841,49	917,52					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	106	94	86	80						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	91,5	91,0	83,5	78,0						
	Leistungsausgaben	Mean	1127,36	639,02	436,02	608,53	619,59	601,26						
		CI Mean	[821,52; 1433,20]	[365,19; 912,85]	[370,15; 501,88]	[288,54; 928,51]	[240,32; 998,86]	[217,47; 985,05]						
		SD	2894,12	1468,59	321,45	1557,38	1768,21	1729,35						

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
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	105	99	95							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		102,0	103,0	97,0	91,5							
	Leistungsausgaben	Mean	1141,54	459,10	477,14	605,21	639,66							
		CI Mean	[866,88; 1416,20]	[412,17; 506,03]	[410,30; 543,97]	[345,41; 865,01]	[306,96; 972,36]							
		SD	2392,54	241,82	346,07	1305,46	1623,71							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	99	88								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0	93,0	83,0								
	Leistungsausgaben	Mean	1053,09	477,61	477,72	581,25								
		CI Mean	[869,62; 1236,56]	[416,25; 538,97]	[415,34; 540,10]	[399,82; 762,68]								
		SD	1241,84	320,80	306,94	843,32								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	105									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	97,0									
	Leistungsausgaben	Mean	907,82	476,30	453,91									
		CI Mean	[777,46; 1038,18]	[404,81; 547,78]	[388,73; 519,09]									
		SD	655,04	378,16	327,52									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0										
	Leistungsausgaben	Mean		527,26										
		CI Mean		[454,95; 599,58]										
		SD		378,06										

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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 188,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 645,76 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [315,22; 976,29].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittshalbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		292	280	262	252	235	226	221	209	201	197	190
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		290,5	274,0	259,0	245,5	233,5	225,0	218,5	189,0	198,5	195,5	188,0
	Leistungsausgaben	Mean	1095,31	522,99	404,93	488,76	388,52	615,21	611,17	626,28	681,23	575,17	532,47	645,76
		CI Mean	[938,26; 1252,36]	[321,91; 724,08]	[247,40; 562,46]	[289,02; 688,51]	[249,91; 527,13]	[367,75; 862,66]	[325,92; 896,42]	[286,24; 966,33]	[378,50; 983,96]	[304,68; 845,66]	[308,60; 756,35]	[315,22; 976,29]
		SD	3780,88	1748,59	1330,39	1640,12	1108,05	1929,24	2183,07	2564,54	2123,40	1944,36	1597,09	2312,29
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	86	82	77	70	68	64	62	60	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	91,0	84,5	80,5	75,0	69,5	62,5	63,0	60,0	58,5	
	Leistungsausgaben	Mean	1320,76	697,67	461,14	546,47	715,40	1015,23	828,03	651,36	357,18	657,60	743,99	
		CI Mean	[876,38; 1765,13]	[224,72; 1170,63]	[40,77; 881,52]	[267,75; 825,19]	[300,77; 1130,04]	[0,00; 2188,89]	[0,00; 1764,99]	[4,59; 1298,13]	[116,49; 597,87]	[129,71; 1185,49]	[0,00; 1631,54]	
		SD	5755,76	2388,79	2045,99	1307,21	1898,05	5185,82	3985,26	2608,77	974,70	2086,23	3463,52	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	91	86	81	75	72	67	67	62		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	90,0	81,5	77,5	73,0	59,5	66,0	64,0	60,0		
	Leistungsausgaben	Mean	1218,03	1242,68	233,87	621,69	628,40	646,07	780,60	910,91	537,51	658,44		
		CI Mean	[915,09; 1520,98]	[564,41; 1920,94]	[51,08; 416,67]	[234,52; 1008,85]	[179,02; 1077,77]	[274,89; 1017,25]	[253,19; 1308,01]	[254,50; 1567,32]	[74,73; 1000,28]	[265,14; 1051,74]		
		SD	3695,04	3399,42	884,77	1783,29	2018,38	1618,03	2075,65	2720,77	1888,89	1554,33		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	82	74	64	61	60	58			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	88,5	77,5	70,0	56,5	60,0	59,0	56,0			
	Leistungsausgaben	Mean	1516,30	1001,41	930,83	1200,00	1304,80	568,98	410,80	269,95	267,84			
		CI Mean	[936,22; 2096,39]	[614,04; 1388,78]	[351,20; 1510,46]	[153,59; 2246,41]	[62,91; 2546,69]	[65,30; 1072,67]	[67,47; 754,13]	[44,55; 495,35]	[47,10; 488,58]			
		SD	6399,19	1946,50	2782,06	4700,00	5301,24	1931,65	1356,85	883,32	842,78			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	106	97	89	86	81	79				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	103,5	95,5	82,5	83,5	80,5	77,5				
	Leistungsausgaben	Mean	1287,02	1057,91	797,16	749,99	515,87	715,02	573,26	438,91				
		CI Mean	[900,87; 1673,18]	[639,68; 1476,15]	[269,30; 1325,02]	[284,27; 1215,71]	[195,16; 836,59]	[80,22; 1349,82]	[203,98; 942,54]	[51,34; 826,49]				
		SD	4505,65	2237,98	2739,89	2322,04	1486,25	2959,55	1690,43	1740,81				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		115	102	89	80	68	67					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		113,5	98,0	80,0	73,5	68,0	64,5					
	Leistungsausgaben	Mean	2501,50	1088,06	955,25	1398,35	930,38	354,39	2826,74					
		CI Mean	[1104,79; 3898,21]	[630,00; 1546,12]	[509,68; 1400,83]	[0,00; 2994,02]	[247,92; 1612,84]	[0,00; 711,52]	[0,00; 6314,93]					
		SD	13964,18	2489,79	2250,50	7281,70	2985,16	1502,55	14293,04					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	106	94	86	80						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	91,5	91,0	83,5	78,0						
	Leistungsausgaben	Mean	1507,11	765,77	865,69	963,65	565,15	578,58						
		CI Mean	[942,14; 2072,07]	[431,06; 1100,47]	[207,78; 1523,61]	[270,54; 1656,76]	[256,50; 873,80]	[130,95; 1026,20]						
		SD	5346,18	1795,12	3210,86	3373,38	1438,98	2016,99						

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
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	105	99	95							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		102,0	103,0	97,0	91,5							
	Leistungsausgaben	Mean	1204,71	765,84	744,31	555,76	491,95							
		CI Mean	[685,29; 1724,13]	[427,91; 1103,77]	[147,28; 1341,34]	[246,71; 864,81]	[133,54; 850,36]							
		SD	4524,61	1741,30	3091,43	1552,95	1749,19							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	99	88								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0	93,0	83,0								
	Leistungsausgaben	Mean	1302,73	940,30	639,17	665,03								
		CI Mean	[759,53; 1845,92]	[536,17; 1344,43]	[221,80; 1056,53]	[326,20; 1003,86]								
		SD	3676,65	2112,81	2053,53	1574,96								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	105									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	97,0									
	Leistungsausgaben	Mean	1281,01	1046,43	640,51									
		CI Mean	[572,79; 1989,23]	[622,11; 1470,76]	[286,40; 994,61]									
		SD	3558,74	2244,63	1779,37									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0										
	Leistungsausgaben	Mean		861,72										
		CI Mean		[571,10; 1152,34]										
		SD		1519,37										

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

In der Kohorte 2007-1 umfasst die Stichprobe im letzten Berichtshalbjahr 190 Patienten. Davon hatten 36 auswertbare Patienten bzw. 18,95 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
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	292	280	262	252	235	226	221	209	201	197	190
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	56	41	47	43	45	34	42	40	40	43	36
		Anteil in %	19,18	14,64	17,94	17,06	19,15	15,04	19,00	19,14	19,90	21,83	18,95
		CI Anteil in %	[14,66; 23,70]	[10,49; 18,79]	[13,29; 22,59]	[12,41; 21,71]	[14,11; 24,19]	[10,37; 19,71]	[13,82; 24,18]	[13,79; 24,49]	[14,37; 25,43]	[16,05; 27,61]	[13,36; 24,54]
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100	93	86	82	77	70	68	64	62	60	
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	21	8	20	18	14	8	10	12	12	8	
		Anteil in %	21,00	8,60	23,26	21,95	18,18	11,43	14,71	18,75	19,35	13,33	
		CI Anteil in %	[12,98; 29,02]	[2,87; 14,33]	[14,28; 32,24]	[12,94; 30,96]	[9,51; 26,85]	[3,92; 18,94]	[6,23; 23,19]	[9,11; 28,39]	[9,44; 29,26]	[4,66; 22,00]	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100	91	86	81	75	72	67	67	62		
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	31	12	16	18	14	16	16	11	15		
		Anteil in %	31,00	13,19	18,60	22,22	18,67	22,22	23,88	16,42	24,19		
		CI Anteil in %	[21,89; 40,11]	[6,20; 20,18]	[10,33; 26,87]	[13,11; 31,33]	[9,79; 27,55]	[12,55; 31,89]	[13,59; 34,17]	[7,48; 25,36]	[13,44; 34,94]		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100	94	82	74	64	61	60	58			
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	29	22	19	17	11	10	8	8			
		Anteil in %	29,00	23,40	23,17	22,97	17,19	16,39	13,33	13,79			
		CI Anteil in %	[20,06; 37,94]	[14,80; 32,00]	[13,98; 32,36]	[13,32; 32,62]	[7,87; 26,51]	[7,02; 25,76]	[4,66; 22,00]	[4,84; 22,74]			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	113	106	97	89	86	81	79				
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	37	19	19	15	18	22	14				
		Anteil in %	32,74	17,92	19,59	16,85	20,93	27,16	17,72				
		CI Anteil in %	[24,05; 41,43]	[10,58; 25,26]	[11,65; 27,53]	[9,03; 24,67]	[12,28; 29,58]	[17,41; 36,91]	[9,25; 26,19]				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	115	102	89	80	68	67					
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	32	29	12	16	6	14					
		Anteil in %	27,83	28,43	13,48	20,00	8,82	20,90					
		CI Anteil in %	[19,60; 36,06]	[19,63; 37,23]	[6,34; 20,62]	[11,18; 28,82]	[2,03; 15,61]	[11,09; 30,71]					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	114	106	94	86	80						
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	31	16	21	16	14						
		Anteil in %	27,19	15,09	22,34	18,60	17,50						
		CI Anteil in %	[18,99; 35,39]	[8,24; 21,94]	[13,87; 30,81]	[10,33; 26,87]	[9,12; 25,88]						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	114	105	99	95							
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	26	23	20	16							
		Anteil in %	22,81	21,90	20,20	16,84							
		CI Anteil in %	[15,07; 30,55]	[13,95; 29,85]	[12,25; 28,15]	[9,27; 24,41]							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	112	99	88								
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	31	19	20								
		Anteil in %	27,68	19,19	22,73								
		CI Anteil in %	[19,36; 36,00]	[11,39; 26,99]	[13,92; 31,54]								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	113	105									
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	33	22									
		Anteil in %	29,20	20,95									
		CI Anteil in %	[20,78; 37,62]	[13,13; 28,77]									
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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 188,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 1528,36 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [1321,81; 1734,90].

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
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		292	280	262	252	235	226	221	209	201	197	190
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		290,5	274,0	259,0	245,5	233,5	225,0	218,5	189,0	198,5	195,5	188,0
	Leistungsausgaben	Mean	2694,73	953,83	1019,32	1003,50	1080,18	1415,50	1452,22	1480,85	1556,65	1564,13	1650,50	1528,36
		CI Mean	[2606,39; 2783,07]	[878,02; 1029,63]	[929,60; 1109,03]	[917,44; 1089,56]	[988,28; 1172,08]	[1312,98; 1518,02]	[1313,91; 1590,52]	[1339,94; 1621,75]	[1385,79; 1727,50]	[1384,64; 1743,61]	[1467,38; 1833,63]	[1321,81; 1734,90]
		SD	2126,70	659,20	757,65	706,64	734,67	799,28	1058,48	1062,69	1198,41	1290,19	1306,40	1444,90
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	86	82	77	70	68	64	62	60	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	91,0	84,5	80,5	75,0	69,5	62,5	63,0	60,0	58,5	
	Leistungsausgaben	Mean	3005,23	1231,87	1117,98	1318,84	1543,03	1577,65	1464,06	1490,98	1510,59	2013,44	1740,30	
		CI Mean	[2731,83; 3278,63]	[956,57; 1507,17]	[878,29; 1357,66]	[963,72; 1673,97]	[1246,85; 1839,22]	[1269,71; 1885,59]	[1159,81; 1768,32]	[1249,99; 1731,97]	[1229,76; 1791,42]	[1187,82; 2839,07]	[1013,16; 2467,45]	
		SD	3541,21	1390,45	1166,55	1665,53	1355,83	1360,65	1294,13	972,03	1137,25	3262,89	2837,54	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	91	86	81	75	72	67	67	62		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	90,0	81,5	77,5	73,0	59,5	66,0	64,0	60,0		
	Leistungsausgaben	Mean	2892,86	1045,41	1228,81	1429,11	1499,14	1465,00	1540,17	1333,86	1561,83	1613,51		
		CI Mean	[2586,58; 3199,14]	[856,62; 1234,20]	[888,68; 1568,94]	[1065,28; 1792,93]	[1106,90; 1891,37]	[990,27; 1939,72]	[1048,83; 2031,51]	[1008,10; 1659,61]	[1095,85; 2027,80]	[950,44; 2276,58]		
		SD	3735,69	946,22	1646,31	1675,79	1761,74	2069,41	1933,67	1350,23	1901,94	2620,47		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	82	74	64	61	60	58			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	88,5	77,5	70,0	56,5	60,0	59,0	56,0			
	Leistungsausgaben	Mean	2550,95	963,51	1474,51	1202,00	1216,96	1253,06	1182,53	1265,24	1268,74			
		CI Mean	[2333,87; 2768,03]	[838,72; 1088,29]	[991,21; 1957,82]	[1043,45; 1360,55]	[1041,14; 1392,78]	[1082,92; 1423,20]	[1006,11; 1358,96]	[1084,64; 1445,83]	[1057,79; 1479,70]			
		SD	2394,71	627,03	2319,72	712,14	750,52	652,49	697,25	707,73	805,43			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	106	97	89	86	81	79				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	103,5	95,5	82,5	83,5	80,5	77,5				
	Leistungsausgaben	Mean	2901,57	1718,20	1759,84	1443,31	1382,62	1257,20	1355,37	1427,52				
		CI Mean	[2587,46; 3215,68]	[1002,89; 2433,50]	[1089,91; 2429,77]	[1133,80; 1752,81]	[1235,76; 1529,48]	[1121,28; 1393,12]	[1172,91; 1537,83]	[1116,66; 1738,37]				
		SD	3665,06	3827,63	3477,32	1543,19	680,58	633,68	835,23	1396,24				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		115	102	89	80	68	67					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		113,5	98,0	80,0	73,5	68,0	64,5					
	Leistungsausgaben	Mean	2769,88	1253,31	1287,21	1298,84	1324,70	1403,08	1689,75					
		CI Mean	[2533,83; 3005,93]	[1094,41; 1412,22]	[1120,31; 1454,11]	[1098,00; 1499,67]	[1123,46; 1525,95]	[1164,43; 1641,72]	[1189,93; 2189,58]					
		SD	2360,01	863,72	842,96	916,48	880,28	1004,05	2048,05					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	106	94	86	80						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	91,5	91,0	83,5	78,0						
	Leistungsausgaben	Mean	2826,24	1137,38	1389,67	1562,15	1574,11	1094,40						
		CI Mean	[2370,06; 3282,42]	[1028,69; 1246,08]	[1012,66; 1766,69]	[1097,06; 2027,25]	[906,88; 2241,34]	[980,25; 1208,56]						
		SD	4316,77	582,96	1839,98	2263,64	3110,75	514,37						

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
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	105	99	95							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		102,0	103,0	97,0	91,5							
	Leistungsausgaben	Mean	2709,73	1360,32	1267,09	1251,69	1563,05							
		CI Mean	[2344,28; 3075,17]	[1047,67; 1672,96]	[975,49; 1558,69]	[1027,45; 1475,93]	[1144,97; 1981,13]							
		SD	3183,37	1611,00	1509,90	1126,79	2040,40							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	99	88								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0	93,0	83,0								
	Leistungsausgaben	Mean	2648,82	1080,68	1332,06	1315,84								
		CI Mean	[2148,02; 3149,61]	[961,56; 1199,80]	[943,80; 1720,32]	[1008,86; 1622,82]								
		SD	3389,72	622,76	1910,34	1426,90								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	105									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	97,0									
	Leistungsausgaben	Mean	3459,02	1712,85	1729,51									
		CI Mean	[1524,90; 5393,14]	[695,03; 2730,67]	[762,45; 2696,57]									
		SD	9718,81	5384,16	4859,40									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0										
	Leistungsausgaben	Mean		1308,27										
		CI Mean		[1097,59; 1518,94]										
		SD		1101,43										

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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 188,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 72,13 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [52,78; 91,47].

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
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		292	280	262	252	235	226	221	209	201	197	190
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		290,5	274,0	259,0	245,5	233,5	225,0	218,5	189,0	198,5	195,5	188,0
	Leistungsausgaben	Mean	132,00	52,60	54,62	53,12	62,35	58,69	62,64	65,92	82,47	87,16	73,00	72,13
		CI Mean	[117,25; 146,76]	[32,71; 72,49]	[39,16; 70,09]	[36,32; 69,92]	[40,68; 84,02]	[39,64; 77,74]	[41,92; 83,37]	[41,55; 90,29]	[41,14; 123,79]	[52,46; 121,85]	[54,41; 91,59]	[52,78; 91,47]
		SD	355,22	172,97	130,61	137,97	173,23	148,53	158,58	183,82	289,85	249,41	132,63	135,35
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	86	82	77	70	68	64	62	60	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	91,0	84,5	80,5	75,0	69,5	62,5	63,0	60,0	58,5	
	Leistungsausgaben	Mean	142,06	57,21	57,96	65,97	57,36	80,29	86,51	82,10	80,31	59,18	77,57	
		CI Mean	[105,44; 178,68]	[7,99; 106,43]	[13,11; 102,80]	[23,39; 108,56]	[7,65; 107,06]	[8,71; 151,87]	[18,86; 154,15]	[33,62; 130,58]	[24,21; 136,41]	[10,19; 108,17]	[13,92; 141,22]	
		SD	474,35	248,60	218,26	199,71	227,54	316,27	287,73	195,54	227,18	193,61	248,39	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	91	86	81	75	72	67	67	62		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	90,0	81,5	77,5	73,0	59,5	66,0	64,0	60,0		
	Leistungsausgaben	Mean	70,06	33,65	32,52	40,95	37,12	40,05	28,51	28,66	33,61	36,94		
		CI Mean	[56,88; 83,24]	[17,38; 49,92]	[19,42; 45,61]	[21,79; 60,11]	[17,08; 57,15]	[19,63; 60,48]	[10,40; 46,62]	[12,41; 44,92]	[10,65; 56,58]	[17,33; 56,56]		
		SD	160,74	81,56	63,37	88,26	89,98	89,03	71,27	67,38	93,74	77,51		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	82	74	64	61	60	58			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	88,5	77,5	70,0	56,5	60,0	59,0	56,0			
	Leistungsausgaben	Mean	73,64	65,71	33,08	34,15	29,86	30,44	39,52	52,52	42,15			
		CI Mean	[54,39; 92,89]	[12,60; 118,82]	[0,64; 65,52]	[18,41; 49,88]	[14,23; 45,49]	[11,61; 49,28]	[12,44; 66,59]	[21,08; 83,96]	[15,35; 68,95]			
		SD	212,35	266,86	155,69	70,67	66,71	72,22	107,00	123,21	102,34			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	106	97	89	86	81	79				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	103,5	95,5	82,5	83,5	80,5	77,5				
	Leistungsausgaben	Mean	124,31	62,79	70,06	63,61	57,00	68,86	62,65	47,56				
		CI Mean	[83,86; 164,76]	[16,52; 109,06]	[21,21; 118,91]	[13,46; 113,76]	[3,84; 110,16]	[10,25; 127,48]	[11,69; 113,60]	[20,80; 74,32]				
		SD	471,94	247,58	253,56	250,05	246,36	273,28	233,26	120,20				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		115	102	89	80	68	67					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		113,5	98,0	80,0	73,5	68,0	64,5					
	Leistungsausgaben	Mean	110,02	31,86	84,11	38,99	37,14	42,53	64,20					
		CI Mean	[67,60; 152,44]	[16,47; 47,25]	[7,54; 160,67]	[14,98; 62,99]	[20,70; 53,58]	[20,66; 64,40]	[38,74; 89,67]					
		SD	424,12	83,63	386,71	109,54	71,90	92,01	104,34					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	106	94	86	80						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	91,5	91,0	83,5	78,0						
	Leistungsausgaben	Mean	104,99	40,43	36,80	55,73	60,58	58,47						
		CI Mean	[64,73; 145,25]	[8,92; 71,94]	[7,32; 66,28]	[15,37; 96,10]	[16,28; 104,88]	[10,87; 106,06]						
		SD	380,94	169,01	143,89	196,47	206,53	214,47						

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
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	105	99	95							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		102,0	103,0	97,0	91,5							
	Leistungsausgaben	Mean	86,85	28,45	51,13	40,13	38,25							
		CI Mean	[61,63; 112,07]	[13,22; 43,69]	[26,72; 75,55]	[19,70; 60,55]	[18,36; 58,15]							
		SD	219,69	78,50	126,42	102,65	97,11							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	99	88								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0	93,0	83,0								
	Leistungsausgaben	Mean	133,44	31,92	55,43	79,37								
		CI Mean	[65,71; 201,17]	[15,98; 47,85]	[15,55; 95,30]	[23,01; 135,74]								
		SD	458,46	83,30	196,21	262,00								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	105									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	97,0									
	Leistungsausgaben	Mean	182,42	82,12	91,21									
		CI Mean	[0,00; 382,14]	[0,00; 170,48]	[0,00; 191,07]									
		SD	1003,59	467,37	501,80									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0										
	Leistungsausgaben	Mean		72,59										
		CI Mean		[18,77; 126,41]										
		SD		281,36										

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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 188,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 450,90 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [320,18; 581,61].

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
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		292	280	262	252	235	226	221	209	201	197	190
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		290,5	274,0	259,0	245,5	233,5	225,0	218,5	189,0	198,5	195,5	188,0
	Leistungsausgaben	Mean	680,68	296,99	284,77	284,98	309,43	333,62	360,17	360,05	334,70	360,04	372,71	450,90
		CI Mean	[618,66; 742,71]	[217,93; 376,04]	[203,82; 365,72]	[200,45; 369,52]	[221,90; 396,96]	[236,42; 430,81]	[261,40; 458,95]	[249,16; 470,93]	[238,59; 430,80]	[264,69; 455,39]	[264,50; 480,92]	[320,18; 581,61]
		SD	1493,22	687,49	683,63	694,09	699,76	757,76	755,94	836,28	674,11	685,40	771,97	914,44
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	86	82	77	70	68	64	62	60	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	91,0	84,5	80,5	75,0	69,5	62,5	63,0	60,0	58,5	
	Leistungsausgaben	Mean	785,57	325,04	317,21	286,00	343,78	374,05	271,33	501,23	519,88	471,03	567,33	
		CI Mean	[656,44; 914,70]	[166,64; 483,45]	[171,67; 462,76]	[145,30; 426,70]	[190,07; 497,49]	[169,70; 578,40]	[156,21; 386,44]	[259,95; 742,51]	[275,94; 763,81]	[210,67; 731,39]	[295,86; 838,80]	
		SD	1672,58	800,06	708,39	659,88	703,63	902,91	489,63	973,21	987,83	1028,96	1059,36	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	91	86	81	75	72	67	67	62		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	90,0	81,5	77,5	73,0	59,5	66,0	64,0	60,0		
	Leistungsausgaben	Mean	671,62	208,53	253,63	315,87	268,47	503,17	236,88	317,53	433,80	383,22		
		CI Mean	[532,04; 811,20]	[96,81; 320,25]	[105,98; 401,28]	[104,26; 527,48]	[111,64; 425,30]	[227,76; 778,59]	[98,84; 374,92]	[104,39; 530,67]	[219,55; 648,05]	[205,21; 561,23]		
		SD	1702,45	559,95	714,67	974,68	704,40	1200,57	543,26	883,45	874,50	703,50		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	82	74	64	61	60	58			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	88,5	77,5	70,0	56,5	60,0	59,0	56,0			
	Leistungsausgaben	Mean	798,33	259,82	337,51	417,68	454,69	469,66	341,07	303,00	494,01			
		CI Mean	[630,76; 965,90]	[149,48; 370,15]	[184,00; 491,02]	[203,83; 631,53]	[151,73; 757,65]	[178,36; 760,97]	[191,34; 490,79]	[187,59; 418,41]	[217,50; 770,53]			
		SD	1848,55	554,44	736,80	960,51	1293,22	1117,15	591,71	452,29	1055,73			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	106	97	89	86	81	79				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	103,5	95,5	82,5	83,5	80,5	77,5				
	Leistungsausgaben	Mean	654,24	328,97	388,23	296,33	430,74	295,47	278,73	257,51				
		CI Mean	[517,48; 791,01]	[172,90; 485,03]	[220,16; 556,29]	[160,59; 432,07]	[194,93; 666,55]	[137,28; 453,67]	[130,27; 427,19]	[117,67; 397,36]				
		SD	1595,74	835,13	872,34	676,79	1092,79	737,52	679,60	628,13				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		115	102	89	80	68	67					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		113,5	98,0	80,0	73,5	68,0	64,5					
	Leistungsausgaben	Mean	488,65	202,86	275,46	195,47	206,43	238,96	306,43					
		CI Mean	[350,36; 626,93]	[89,20; 316,52]	[120,42; 430,51]	[92,74; 298,21]	[59,55; 353,32]	[98,45; 379,48]	[85,17; 527,69]					
		SD	1382,55	617,79	783,10	468,81	642,49	591,18	906,63					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	106	94	86	80						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	91,5	91,0	83,5	78,0						
	Leistungsausgaben	Mean	576,55	249,70	328,21	289,92	374,46	147,24						
		CI Mean	[393,65; 759,44]	[75,76; 423,64]	[157,40; 499,02]	[158,19; 421,65]	[91,56; 657,36]	[62,32; 232,16]						
		SD	1730,72	932,87	833,61	641,13	1318,94	382,64						

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
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	105	99	95							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		102,0	103,0	97,0	91,5							
	Leistungsausgaben	Mean	676,03	375,22	323,09	331,88	361,33							
		CI Mean	[504,10; 847,97]	[209,42; 541,02]	[179,65; 466,53]	[197,84; 465,92]	[190,31; 532,35]							
		SD	1497,73	854,36	742,73	673,53	834,64							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	99	88								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0	93,0	83,0								
	Leistungsausgaben	Mean	987,99	428,00	507,00	479,43								
		CI Mean	[577,11; 1398,88]	[152,59; 703,40]	[213,74; 800,25]	[191,55; 767,32]								
		SD	2781,12	1439,82	1442,88	1338,15								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	105									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	97,0									
	Leistungsausgaben	Mean	797,04	366,04	398,52									
		CI Mean	[318,77; 1275,31]	[132,76; 599,32]	[159,39; 637,66]									
		SD	2403,27	1234,04	1201,63									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0										
	Leistungsausgaben	Mean		241,21										
		CI Mean		[142,13; 340,30]										
		SD		518,01										

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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 188,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 80,95 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 225,32].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Dialyse-Sachkosten in Euro (Stichprobe)		Durchschnitts-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
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		292	280	262	252	235	226	221	209	201	197	190
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		290,5	274,0	259,0	245,5	233,5	225,0	218,5	189,0	198,5	195,5	188,0
	Leistungsausgaben	Mean	123,00	46,54	49,38	52,20	55,07	58,46	52,61	63,07	75,68	66,75	73,24	80,95
		CI Mean	[47,59; 198,41]	[0,00; 137,76]	[0,00; 146,17]	[0,00; 154,52]	[0,00; 163,02]	[0,00; 173,04]	[0,00; 155,72]	[0,00; 186,68]	[0,00; 224,03]	[0,00; 197,58]	[0,00; 216,80]	[0,00; 225,32]
		SD	1815,48	793,25	817,41	840,11	862,93	893,30	789,10	932,26	1040,52	940,46	1024,09	1009,95
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	86	82	77	70	68	64	62	60	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	91,0	84,5	80,5	75,0	69,5	62,5	63,0	60,0	58,5	
	Leistungsausgaben	Mean	196,19	280,43	240,73	162,99	168,98	171,73	0,00	0,00	0,00	0,00	18,12	
		CI Mean	[25,99; 366,39]	[0,00; 667,16]	[0,00; 576,97]	[0,00; 482,50]	[0,00; 500,23]	[0,00; 508,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 53,63]	
		SD	2204,52	1953,28	1636,48	1498,46	1516,33	1487,50	0,00	0,00	0,00	0,00	138,57	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	91	86	81	75	72	67	67	62		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	90,0	81,5	77,5	73,0	59,5	66,0	64,0	60,0		
	Leistungsausgaben	Mean	331,27	140,10	150,22	165,89	174,45	185,21	0,00	197,12	219,38	225,50		
		CI Mean	[87,07; 575,46]	[0,00; 414,74]	[0,00; 444,68]	[0,00; 491,10]	[0,00; 516,45]	[0,00; 548,24]	[0,00; 0,00]	[0,00; 583,48]	[0,00; 649,46]	[0,00; 667,54]		
		SD	2978,44	1376,49	1425,22	1497,89	1536,09	1582,55	0,00	1601,42	1755,44	1746,96		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	82	74	64	61	60	58			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	88,5	77,5	70,0	56,5	60,0	59,0	56,0			
	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	106	97	89	86	81	79				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	103,5	95,5	82,5	83,5	80,5	77,5				
	Leistungsausgaben	Mean	8,11	0,00	0,00	22,20	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Mean	[0,00; 23,99]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 65,71]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
		SD	185,39	0,00	0,00	216,93	0,00	0,00	0,00	0,00				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		115	102	89	80	68	67					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		113,5	98,0	80,0	73,5	68,0	64,5					
	Leistungsausgaben	Mean	366,21	238,15	257,79	170,04	165,85	192,25	95,86					
		CI Mean	[68,29; 664,13]	[0,00; 566,84]	[0,00; 613,37]	[0,00; 503,40]	[0,00; 491,05]	[0,00; 569,07]	[0,00; 283,81]					
		SD	2978,61	1786,60	1795,98	1521,24	1422,47	1585,36	770,13					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	106	94	86	80						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	91,5	91,0	83,5	78,0						
	Leistungsausgaben	Mean	240,35	124,71	0,00	145,60	171,38	176,67						
		CI Mean	[0,00; 511,70]	[0,00; 369,15]	[0,00; 0,00]	[0,00; 431,02]	[0,00; 507,31]	[0,00; 522,96]						
		SD	2567,77	1311,03	0,00	1389,15	1566,19	1560,41						

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
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	105	99	95							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		102,0	103,0	97,0	91,5							
	Leistungsausgaben	Mean	164,41	0,00	0,00	110,91	144,31							
		CI Mean	[0,00; 393,08]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 328,30]	[0,00; 427,21]							
		SD	1991,93	0,00	0,00	1092,37	1380,66							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	99	88								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0	93,0	83,0								
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00	0,00								
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
		SD	0,00	0,00	0,00	0,00								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	105									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	97,0									
	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		0,00										
		CI Mean		[0,00; 0,00]										
		SD		0,00										

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

Ausgewiesen werden für die auswertbaren und gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95-%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Halbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum für den Leistungsausgaben vorliegen, jedoch ohne 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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 188,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 0,00 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 0,00].

Tabelle 5.8 Patienten und zugehörige Ausgaben für 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
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		292	280	262	252	235	226	221	209	201	197	190
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		290,5	274,0	259,0	245,5	233,5	225,0	218,5	189,0	198,5	195,5	188,0
	Leistungsausgaben	Mean	24,80	7,02	0,00	7,92	0,00	9,25	23,56	9,34	22,06	34,59	25,71	0,00
		CI Mean	[9,43; 40,18]	[0,00; 20,79]	[0,00; 0,00]	[0,00; 23,43]	[0,00; 0,00]	[0,00; 27,37]	[0,00; 56,85]	[0,00; 27,64]	[0,00; 52,58]	[0,00; 80,22]	[0,00; 68,99]	[0,00; 0,00]
		SD	370,09	119,69	0,00	127,38	0,00	141,29	254,75	138,01	214,03	328,03	308,73	0,00
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	86	82	77	70	68	64	62	60	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	91,0	84,5	80,5	75,0	69,5	62,5	63,0	60,0	58,5	
	Leistungsausgaben	Mean	32,97	21,83	59,91	0,00	0,00	28,99	43,12	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Mean	[0,00; 73,00]	[0,00; 64,62]	[0,00; 177,35]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 85,82]	[0,00; 127,65]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
		SD	518,57	216,11	571,59	0,00	0,00	251,12	359,52	0,00	0,00	0,00	0,00	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	91	86	81	75	72	67	67	62		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	90,0	81,5	77,5	73,0	59,5	66,0	64,0	60,0		
	Leistungsausgaben	Mean	6,79	0,00	0,00	0,00	0,00	26,57	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Mean	[0,00; 20,09]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 78,64]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
		SD	162,25	0,00	0,00	0,00	0,00	227,01	0,00	0,00	0,00	0,00		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	82	74	64	61	60	58			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	88,5	77,5	70,0	56,5	60,0	59,0	56,0			
	Leistungsausgaben	Mean	23,69	0,00	35,82	30,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Mean	[0,00; 56,83]	[0,00; 0,00]	[0,00; 106,05]	[0,00; 90,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
		SD	365,62	0,00	337,07	268,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	106	97	89	86	81	79				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	103,5	95,5	82,5	83,5	80,5	77,5				
	Leistungsausgaben	Mean	24,14	18,55	0,00	0,00	24,73	51,18	0,00	0,00				
		CI Mean	[0,00; 51,53]	[0,00; 54,90]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 73,20]	[0,00; 122,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
		SD	319,60	194,51	0,00	0,00	224,62	330,81	0,00	0,00				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		115	102	89	80	68	67					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		113,5	98,0	80,0	73,5	68,0	64,5					
	Leistungsausgaben	Mean	10,60	18,50	0,00	0,00	0,00	0,00	31,54					
		CI Mean	[0,00; 31,37]	[0,00; 54,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 93,39]					
		SD	207,66	197,13	0,00	0,00	0,00	0,00	253,40					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	106	94	86	80						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	91,5	91,0	83,5	78,0						
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	20,61	0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 61,02]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
		SD	0,00	216,72	0,00	0,00	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
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	105	99	95							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		102,0	103,0	97,0	91,5							
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	44,51	0,00	0,00	0,00							
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 131,75]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
		SD	0,00	449,55	0,00	0,00	0,00							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	99	88								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0	93,0	83,0								
	Leistungsausgaben	Mean	23,18	65,89	0,00	24,58								
		CI Mean	[0,00; 68,62]	[0,00; 161,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 72,76]								
		SD	307,58	501,45	0,00	223,97								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	105									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	97,0									
	Leistungsausgaben	Mean	167,21	78,90	83,61									
		CI Mean	[0,00; 495,02]	[0,00; 196,14]	[0,00; 247,51]									
		SD	1647,20	620,15	823,60									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0										
	Leistungsausgaben	Mean		0,00										
		CI Mean		[0,00; 0,00]										
		SD		0,00										

Tabelle 5.9 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben je Patient für **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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 188,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 73,03 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,78; 145,27].

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
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		292	280	262	252	235	226	221	209	201	197	190
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		290,5	274,0	259,0	245,5	233,5	225,0	218,5	189,0	198,5	195,5	188,0
	Leistungsausgaben	Mean	70,90	32,60	43,88	32,88	19,67	14,95	16,03	28,78	35,19	47,35	53,18	73,03
		CI Mean	[44,30; 97,50]	[0,00; 70,90]	[0,25; 87,51]	[0,00; 77,67]	[0,00; 49,45]	[0,00; 39,54]	[0,00; 44,20]	[0,00; 62,69]	[0,00; 74,48]	[0,00; 96,81]	[6,45; 99,90]	[0,78; 145,27]
		SD	640,46	333,05	368,47	367,75	238,03	191,69	215,58	255,70	275,60	355,51	333,31	505,39
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	86	82	77	70	68	64	62	60	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	91,0	84,5	80,5	75,0	69,5	62,5	63,0	60,0	58,5	
	Leistungsausgaben	Mean	52,71	81,69	81,35	25,12	47,74	11,41	0,00	0,00	0,00	21,46	25,22	
		CI Mean	[20,43; 85,00]	[0,33; 163,06]	[7,60; 155,10]	[0,00; 59,96]	[0,00; 122,72]	[0,00; 33,78]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 63,54]	[0,00; 74,66]	
		SD	418,23	410,97	358,95	163,38	343,24	98,85	0,00	0,00	0,00	166,28	192,91	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	91	86	81	75	72	67	67	62		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	90,0	81,5	77,5	73,0	59,5	66,0	64,0	60,0		
	Leistungsausgaben	Mean	21,53	9,21	4,95	8,20	15,44	9,12	24,40	10,18	7,55	9,51		
		CI Mean	[8,21; 34,86]	[0,00; 20,64]	[0,00; 13,75]	[0,00; 24,26]	[0,00; 36,74]	[0,00; 26,99]	[0,00; 59,40]	[0,00; 30,14]	[0,00; 22,05]	[0,00; 25,56]		
		SD	162,55	57,28	42,57	74,00	95,67	77,92	137,72	82,72	59,16	63,43		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	82	74	64	61	60	58			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	88,5	77,5	70,0	56,5	60,0	59,0	56,0			
	Leistungsausgaben	Mean	254,44	141,49	107,17	98,32	133,45	140,16	138,42	141,96	150,54			
		CI Mean	[147,14; 361,75]	[6,70; 276,29]	[0,00; 225,72]	[0,00; 217,85]	[12,60; 254,30]	[0,00; 308,93]	[0,00; 301,90]	[0,00; 302,29]	[0,00; 322,56]			
		SD	1183,75	677,33	569,03	536,87	515,86	647,21	646,08	628,30	656,78			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	106	97	89	86	81	79				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	103,5	95,5	82,5	83,5	80,5	77,5				
	Leistungsausgaben	Mean	231,92	100,47	110,69	129,98	156,43	98,40	114,37	83,21				
		CI Mean	[125,51; 338,32]	[0,00; 211,30]	[0,00; 237,42]	[0,00; 262,00]	[5,62; 307,25]	[0,00; 218,51]	[0,00; 247,96]	[0,00; 197,57]				
		SD	1241,54	593,08	657,82	658,26	698,90	559,98	611,50	513,67				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		115	102	89	80	68	67					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		113,5	98,0	80,0	73,5	68,0	64,5					
	Leistungsausgaben	Mean	86,46	10,84	46,09	38,48	43,36	45,56	42,17					
		CI Mean	[32,99; 139,93]	[0,00; 25,04]	[0,00; 101,42]	[0,00; 95,09]	[0,00; 103,56]	[0,00; 110,59]	[0,00; 106,94]					
		SD	534,58	77,19	279,41	258,30	263,35	273,60	265,39					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	106	94	86	80						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	91,5	91,0	83,5	78,0						
	Leistungsausgaben	Mean	115,21	45,92	54,63	49,16	56,53	72,10						
		CI Mean	[67,68; 162,74]	[0,00; 95,37]	[3,79; 105,47]	[8,97; 89,35]	[12,72; 100,34]	[16,32; 127,88]						
		SD	449,75	265,25	248,12	195,59	204,24	251,34						

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
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	105	99	95							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		102,0	103,0	97,0	91,5							
	Leistungsausgaben	Mean	246,55	44,78	127,03	134,25	107,41							
		CI Mean	[94,44; 398,65]	[0,00; 103,16]	[0,00; 262,99]	[0,00; 275,98]	[0,00; 221,81]							
		SD	1324,95	300,81	704,00	712,17	558,29							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	99	88								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0	93,0	83,0								
	Leistungsausgaben	Mean	240,40	49,03	85,82	158,72								
		CI Mean	[69,29; 411,51]	[0,00; 118,51]	[0,00; 183,97]	[14,20; 303,24]								
		SD	1158,20	363,24	482,92	671,75								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	105									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	97,0									
	Leistungsausgaben	Mean	275,09	49,47	137,54									
		CI Mean	[69,85; 480,33]	[14,73; 84,20]	[34,92; 240,16]									
		SD	1031,31	183,72	515,66									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0										
	Leistungsausgaben	Mean		104,96										
		CI Mean		[0,00; 219,22]										
		SD		597,36										

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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der 62 auswertbaren Patienten mit Krankengeldanspruch in der Stichprobe die durchschnittlichen Ausgaben für Krankengeld je Anspruchsberechtigtem 334,97 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 702,23].

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
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		292	280	262	252	235	226	221	209	201	197	190
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		105	102	86	86	80	78	78	65	64	65	62
	Leistungsausgaben	Mean	323,18	121,30	119,03	77,52	66,92	120,84	127,44	255,18	355,33	73,10	171,72	334,97
		CI Mean	[208,35; 438,02]	[0,00; 258,55]	[0,00; 276,71]	[0,00; 179,69]	[7,43; 126,41]	[0,00; 265,43]	[0,54; 254,34]	[21,27; 489,10]	[71,04; 639,63]	[0,00; 155,94]	[6,10; 337,33]	[0,00; 702,23]
		SD	1621,56	717,58	812,50	483,43	281,47	659,84	571,79	1054,01	1169,41	338,13	681,25	1475,42
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	86	82	77	70	68	64	62	60	
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		41	37	35	34	32	28	26	28	26	25	
	Leistungsausgaben	Mean	163,89	85,12	2,00	12,00	13,02	18,48	64,81	14,68	97,40	179,97	443,06	
		CI Mean	[55,87; 271,91]	[0,00; 231,66]	[0,00; 5,91]	[0,00; 35,51]	[0,00; 38,53]	[0,00; 40,95]	[0,00; 167,93]	[0,00; 31,52]	[0,00; 225,05]	[0,00; 438,27]	[0,00; 910,22]	
		SD	907,26	478,74	12,15	70,97	75,90	64,87	278,38	43,80	344,63	671,99	1191,74	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	91	86	81	75	72	67	67	62		
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		33	30	32	29	25	23	28	28	25		
	Leistungsausgaben	Mean	451,22	21,86	48,71	376,43	315,72	110,78	361,71	327,74	219,79	22,06		
		CI Mean	[139,60; 762,84]	[0,00; 50,62]	[0,00; 108,30]	[0,00; 937,60]	[0,00; 758,89]	[0,00; 323,18]	[0,00; 1038,79]	[0,00; 954,59]	[0,00; 622,30]	[0,00; 57,89]		
		SD	2358,18	84,29	166,52	1619,64	1217,62	541,82	1656,73	1692,34	1086,68	91,39		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	82	74	64	61	60	58			
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		44	39	34	34	27	31	30	28			
	Leistungsausgaben	Mean	394,73	536,16	438,66	252,05	82,40	34,36	147,50	331,28	3,36			
		CI Mean	[136,43; 653,02]	[0,00; 1084,68]	[0,00; 905,17]	[0,00; 616,32]	[0,00; 228,86]	[0,00; 92,72]	[0,00; 436,60]	[0,00; 845,54]	[0,00; 9,95]			
		SD	1967,94	1856,37	1486,39	1083,71	435,70	154,70	821,24	1437,10	17,79			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	106	97	89	86	81	79				
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		35	33	27	23	31	29	26				
	Leistungsausgaben	Mean	350,47	322,63	510,84	66,01	9,21	269,36	41,59	46,41				
		CI Mean	[16,09; 684,84]	[0,06; 645,20]	[0,00; 1191,65]	[0,00; 195,38]	[0,00; 27,25]	[0,00; 797,31]	[0,00; 123,11]	[0,00; 133,70]				
		SD	2217,79	973,64	1995,40	342,98	44,15	1499,74	223,97	227,09				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		115	102	89	80	68	67					
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		49	47	40	34	29	26					
	Leistungsausgaben	Mean	598,56	179,93	282,69	203,55	449,71	465,54	94,36					
		CI Mean	[212,96; 984,15]	[21,17; 338,68]	[0,00; 571,42]	[0,00; 448,15]	[0,00; 1117,49]	[0,00; 1111,39]	[0,00; 272,15]					
		SD	2609,93	566,99	1009,91	789,27	1986,65	1774,50	462,52					

[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
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	106	94	86	80						
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		33	28	31	31	31						
	Leistungsausgaben	Mean	356,64	65,32	264,83	285,16	166,10	5,57						
		CI Mean	[0,00; 715,45]	[0,00; 170,42]	[0,00; 743,02]	[0,00; 791,13]	[0,00; 399,25]	[0,00; 16,48]						
		SD	2013,76	308,04	1291,00	1437,31	662,30	30,99						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	105	99	95							
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		49	53	49	47							
	Leistungsausgaben	Mean	128,51	24,93	16,85	114,26	65,58							
		CI Mean	[0,00; 269,65]	[0,00; 63,65]	[0,00; 36,35]	[0,00; 310,01]	[0,00; 156,12]							
		SD	879,00	138,28	72,43	699,11	316,68							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	99	88								
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		46	40	34								
	Leistungsausgaben	Mean	338,28	259,52	312,91	0,00								
		CI Mean	[0,00; 720,89]	[0,00; 542,57]	[0,00; 662,63]	[0,00; 0,00]								
		SD	1679,25	979,44	1128,46	0,00								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	105									
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		52	47									
	Leistungsausgaben	Mean	703,13	302,65	351,56									
		CI Mean	[0,00; 1446,36]	[33,99; 571,31]	[0,00; 723,18]									
		SD	2599,67	988,44	1299,83									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111										
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		43										
	Leistungsausgaben	Mean		88,33										
		CI Mean		[0,00; 204,61]										
		SD		389,04										

Tabelle 5.11 gibt Auskunft über die **durchschnittlichen Gesamtausgaben** je Patient für alle bislang einzeln ausgewiesenen Leistungsbereiche, wobei Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege erst ab 2006 berücksichtigt werden. Patienten, die während des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind, waren dabei entsprechend zu gewichten (siehe einführende Erläuterungen zu Berichtsteil II). Die Angaben in der Tabelle basieren auf einer Stichprobe. Das arithmetische Mittel der Gesamtausgaben in Tabelle 5.11 entspricht nicht der Summe der durchschnittlichen Ausgaben nach Leistungsbereichen, die in den vorangegangenen Tabellen ausgewiesen wurden. Das liegt daran, dass die Durchschnittsausgaben teils für unterschiedliche Personengruppen zu ermitteln waren. In der Regel wurden die Durchschnittsausgaben für alle auswertbaren und gewichteten Patienten der Stichprobe berechnet. Davon abweichend waren in Tabelle 5.10 die durchschnittlichen Krankengeldausgaben nicht für die gesamte Stichprobe zu ermitteln, sondern nur für die Patienten mit Krankengeldanspruch laut Stichtagsregelung wie im Begleittext beschrieben wird.

Ausgewiesen werden für die auswertbaren und gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95-%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Diese Angaben beziehen sich – wie bei der Darstellung der einzelnen Leistungsbereiche – auf die Ausgaben im jeweiligen Berichtshalbjahr bzw. im Durchschnitt der Patientenjahre. Bei der Interpretation der Gesamtausgaben im jeweiligen Berichtshalbjahr ist zu beachten, dass die Ausgaben für Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege erst ab 2006-1 enthalten sind.

Zusätzlich wird in dieser Tabelle das arithmetische Mittel der kumulierten Leistungsausgaben im Zeitverlauf dargestellt. In diese Durchschnittsbildung wurden alle Patienten einbezogen, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren („Restkohorte“). Da im Berichtshalbjahr – nicht aber in den davor liegenden Halbjahren – die Gewichtungsregeln für verstorbene oder aus anderem Grund ausgeschiedene Kohortenmitglieder zu beachten sind, sind nicht einfach die Leistungsausgaben der Restkohorte bis zum aktuellen Berichtshalbjahr aufzusummieren und durch die Anzahl der Kohortenmitglieder zu teilen. Stattdessen sind Durchschnittswerte für alle betrachteten Halbjahre zu bilden und aufzusummieren. Umfasst beispielsweise eine Kohorte im Berichtshalbjahr 8.000 Patienten ungewichtet und 7.500 Patienten gewichtet und soll das kumulierte arithmetische Mittel für das dritte Halbjahr berechnet werden, ist folgendermaßen vorzugehen: Das arithmetische Mittel des ersten und zweiten Halbjahres wird jeweils gebildet, indem die jeweilige Summe der Leistungsausgaben der 8.000 Kohortenmitglieder durch ihre ungewichtete Anzahl dividiert wird. Das arithmetische Mittel des dritten Halbjahres – des Berichtshalbjahres – wird gebildet, indem die Summe der Leistungsausgaben der Kohortenmitglieder durch ihre gewichtete Anzahl geteilt wird, also durch 7.500. In der Tabelle wird dann als kumulierter Wert die Summe dieser drei Teilwerte ausgewiesen.

In der Kohorte 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 188,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 3570,21 Euro.

Die bis einschließlich des letzten Berichtshalbjahres kumulierten Ausgaben lagen durchschnittlich bei 32538,49 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
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		292	280	262	252	235	226	221	209	201	197	190
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		290,5	274,0	259,0	245,5	233,5	225,0	218,5	189,0	198,5	195,5	188,0
	Leistungsausgaben	Mean	6067,41	2449,42	2389,82	2472,40	2447,46	3135,70	3148,08	3332,68	3499,48	3398,58	3491,66	3570,21
		CI Mean	[5781,19; 6353,63]	[2115,93; 2782,90]	[2052,58; 2727,06]	[2117,53; 2827,27]	[2119,69; 2775,23]	[2700,01; 3571,38]	[2662,67; 3633,49]	[2803,11; 3862,25]	[2979,95; 4019,00]	[2920,68; 3876,49]	[2985,42; 3997,90]	[2975,81; 4164,61]
		SD	6890,59	2899,94	2848,10	2913,85	2620,23	3396,73	3714,88	3993,85	3644,02	3435,28	3611,40	4158,16
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*2449,42*	*4777,57*	*7143,92*	*9473,33*	*12557,06*	*15734,99*	*18995,50*	*22945,50*	*25980,35*	*29340,83*	*32538,49*
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	86	82	77	70	68	64	62	60	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	91,0	84,5	80,5	75,0	69,5	62,5	63,0	60,0	58,5	
	Leistungsausgaben	Mean	6804,78	3444,72	3063,39	3113,68	3609,53	3946,46	3175,26	3206,88	2952,75	3903,58	3813,09	
		CI Mean	[6036,54; 7573,02]	[2153,07; 4736,37]	[1999,19; 4127,60]	[2109,19; 4118,17]	[2391,83; 4827,23]	[2354,45; 5538,47]	[2036,02; 4314,50]	[2416,39; 3997,37]	[2444,37; 3461,13]	[2654,95; 5152,21]	[2497,61; 5128,57]	
		SD	9950,68	6523,81	5179,54	4711,06	5574,19	7034,30	4845,65	3188,45	2058,74	4934,62	5133,42	
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*3444,72*	*6504,32*	*8485,49*	*12195,67*	*16065,49*	*16584,29*	*20304,01*	*21940,78*	*25824,18*	*29991,94*	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	91	86	81	75	72	67	67	62		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	90,0	81,5	77,5	73,0	59,5	66,0	64,0	60,0		
	Leistungsausgaben	Mean	6677,48	3375,91	2583,63	3364,60	3400,55	3608,84	3171,45	3548,62	3596,49	3687,91		
		CI Mean	[5857,05; 7497,92]	[2315,94; 4435,87]	[1550,94; 3616,32]	[2075,71; 4653,50]	[2192,08; 4609,03]	[2559,53; 4658,15]	[2384,30; 3958,60]	[2381,50; 4715,75]	[2371,02; 4821,96]	[2316,80; 5059,02]		
		SD	10006,84	5312,50	4998,44	5936,62	5427,91	4574,15	3097,84	4837,63	5001,92	5418,65		
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*3375,91*	*5392,08*	*8873,08*	*12346,90*	*16171,94*	*17208,63*	*22245,45*	*25841,94*	*30095,29*		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	82	74	64	61	60	58			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	88,5	77,5	70,0	56,5	60,0	59,0	56,0			
	Leistungsausgaben	Mean	6461,85	3250,11	3660,00	3515,67	3697,52	3052,40	2700,35	2695,31	2888,45			
		CI Mean	[5677,60; 7246,11]	[2609,37; 3890,86]	[2549,45; 4770,55]	[2323,30; 4708,04]	[2349,54; 5045,49]	[2132,88; 3971,91]	[2027,31; 3373,39]	[2174,07; 3216,56]	[2219,47; 3557,43]			
		SD	8651,49	3219,71	5330,33	5355,57	5754,07	3526,35	2659,87	2042,72	2554,17			
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*3250,11*	*6856,75*	*9478,79*	*13080,72*	*16163,79*	*18161,44*	*20924,67*	*23669,00*			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	106	97	89	86	81	79				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	103,5	95,5	82,5	83,5	80,5	77,5				
	Leistungsausgaben	Mean	6330,80	3972,58	3795,25	3302,85	3115,27	2983,96	2837,91	2743,89				
		CI Mean	[5692,11; 6969,48]	[2872,40; 5072,75]	[2772,42; 4818,07]	[2450,43; 4155,26]	[2550,80; 3679,73]	[2199,46; 3768,46]	[2376,49; 3299,32]	[2134,81; 3352,97]				
		SD	7452,17	5887,09	5309,03	4250,08	2615,83	3657,48	2112,18	2735,69				
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*3972,58*	*7847,38*	*10678,89*	*12696,11*	*14476,07*	*17143,15*	*19828,77*				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		115	102	89	80	68	67					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		113,5	98,0	80,0	73,5	68,0	64,5					
	Leistungsausgaben	Mean	8019,90	3852,05	3878,97	3882,34	3646,17	3130,72	5708,72					
		CI Mean	[6110,92; 9928,88]	[2789,88; 4914,23]	[2578,42; 5179,51]	[2017,87; 5746,81]	[2458,33; 4834,02]	[1830,24; 4431,21]	[1293,73; 10123,71]					
		SD	19085,85	5773,47	6568,75	8508,31	5195,74	5471,47	18090,63					
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*3852,05*	*7755,62*	*10909,04*	*14439,02*	*16739,96*	*22534,76*					

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
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	106	94	86	80						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	91,5	91,0	83,5	78,0						
	Leistungsausgaben	Mean	6758,25	3134,27	3331,88	3880,05	3490,47	2730,93						
		CI Mean	[5637,12; 7879,37]	[2404,25; 3864,30]	[2325,27; 4338,49]	[2650,86; 5109,24]	[2209,36; 4771,58]	[1837,05; 3624,81]						
		SD	10609,09	3915,29	4912,65	5982,52	5972,75	4027,84						
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*3134,27*	*6045,69*	*10284,94*	*13925,21*	*15600,97*						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	105	99	95							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		102,0	103,0	97,0	91,5							
	Leistungsausgaben	Mean	6359,44	3090,20	3006,94	3136,74	3419,78							
		CI Mean	[5450,58; 7268,30]	[2526,50; 3653,90]	[2274,53; 3739,35]	[2439,45; 3834,04]	[2480,79; 4358,77]							
		SD	7917,01	2904,64	3792,43	3503,86	4582,64							
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*3090,20*	*6016,27*	*9015,68*	*12875,67*							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	99	88								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0	93,0	83,0								
	Leistungsausgaben	Mean	6729,88	3207,13	3290,03	3448,87								
		CI Mean	[5528,94; 7930,82]	[2561,25; 3853,01]	[2489,12; 4090,94]	[2540,84; 4356,90]								
		SD	8128,70	3376,69	3940,66	4220,71								
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*3207,13*	*6497,82*	*10028,69*								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	105									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	97,0									
	Leistungsausgaben	Mean	7492,82	4021,26	3746,41									
		CI Mean	[4693,55; 10292,09]	[2539,05; 5503,47]	[2346,77; 5146,04]									
		SD	14066,13	7840,75	7033,06									
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*4021,26*	*7799,31*									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0										
	Leistungsausgaben	Mean		3154,54										
		CI Mean		[2682,17; 3626,91]										
		SD		2469,56										
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*3154,54*										

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.

Zu beachten ist zudem, dass am 01.01.2008 die AOK Sachsen und die AOK Thüringen zur AOK PLUS fusionierten. Bedingt durch diese Fusion können ab dem Jahr 2011 die durchschnittlichen Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung nicht mehr getrennt für die einzelnen Regionen erhoben werden. Die Angaben in den betreffenden zwei Berichten sind daher ab diesem Zeitpunkt identisch.

Tabelle 6.1 Durchschnittliche Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung pro DMP-Teilnehmer und Jahr und Versichertenjahre[8]

EZ	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Verwaltungskosten in Euro	29,18	35,95	29,37	28,45	26,24	26,26
Qualitätssicherungskosten in Euro	5,81	7,46	6,13	6,56	6,33	6,83
Gesamtkosten in Euro	34,99	43,41	35,50	35,01	32,57	33,09
zur Information: Versichertenjahre im Programm	*1988,0*	*3632,0*	*3830,5*	*4042,0*	*5633,0*	*6047,0*

[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.

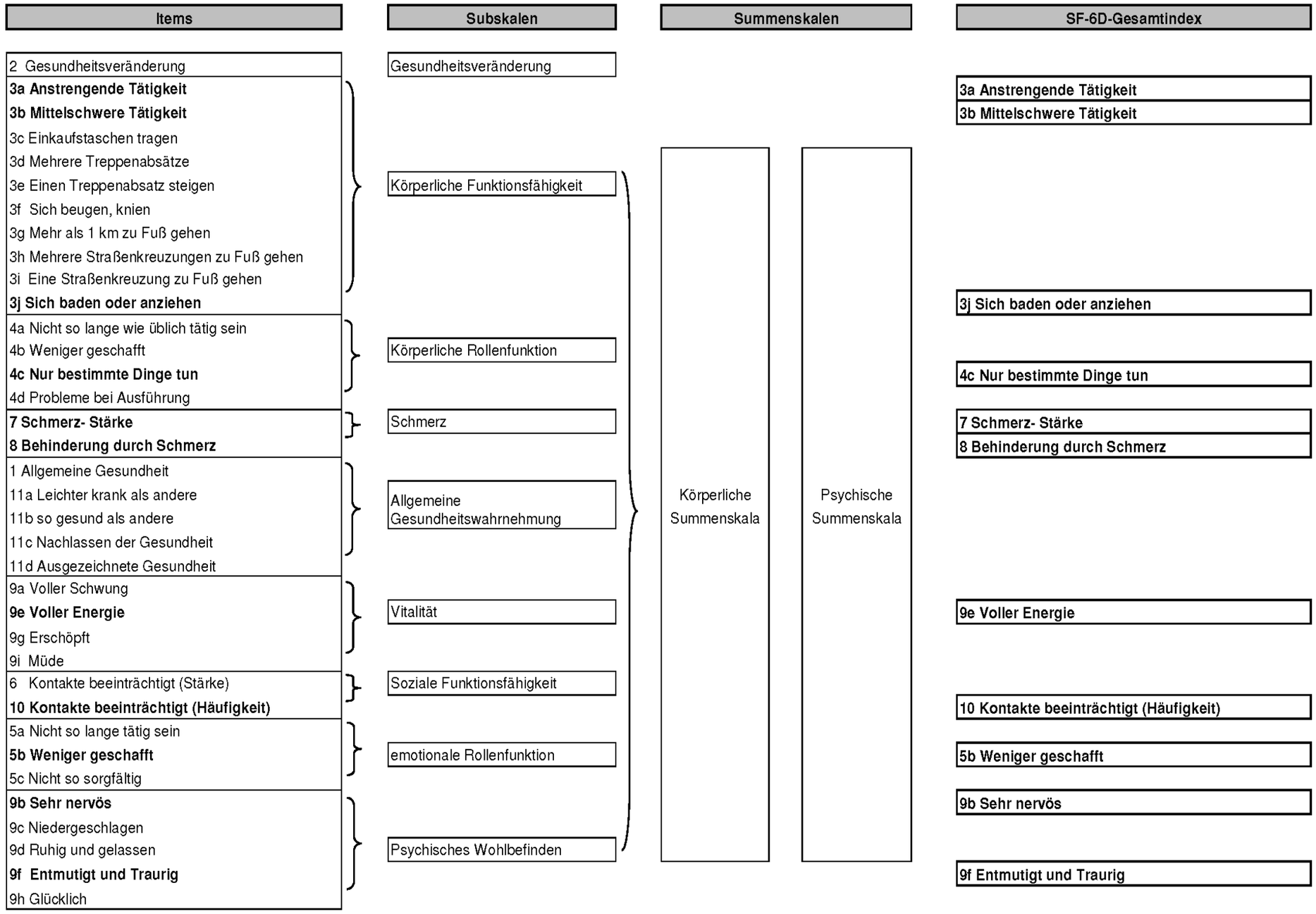
Die Lebensqualität und ihre Veränderung im Zeitverlauf werden zudem anhand eines Indexwertes, dem SF-6D (Short Form – 6 Dimensions) evaluiert. Der SF-6D ist ein krankheitsübergreifendes, standardisiertes Verfahren um die Lebensqualität in Form eines eindimensionalen Index- bzw. Nutzwertes subjektiv zu 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. 55 von ihnen schickten den Fragebogen zurück. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 55,00 Prozent der Brutto-Stichprobe. Bei der wiederholten Befragung der Patienten dieser Kohorte 2008-2 lag die Rücklaufquote bei 46,03 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	63
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	55	29
		Anteil an Brutto-SP in %	55,00	46,03
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	51	26
		Anteil an Brutto-SP in %	51,00	41,27
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*183*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	104	78
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	57	48
		Anteil an Brutto-SP in %	54,81	61,54
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	55	46
		Anteil an Brutto-SP in %	52,88	58,97
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*246*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	108	64
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	45	32
		Anteil an Brutto-SP in %	41,67	50,00
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	43	31
		Anteil an Brutto-SP in %	39,81	48,44
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*203*
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	102	70
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	50	35
		Anteil an Brutto-SP in %	49,02	50,00
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	44	31
		Anteil an Brutto-SP in %	43,14	44,29
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*238*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	103	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	52	
		Anteil an Brutto-SP in %	50,49	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	51	
		Anteil an Brutto-SP in %	49,51	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	50	
		Anteil an Brutto-SP in %	46,73	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	48	
		Anteil an Brutto-SP in %	44,86	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	41	
		Anteil an Brutto-SP in %	41,84	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	40	
		Anteil an Brutto-SP in %	40,82	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	97	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	45	
		Anteil an Brutto-SP in %	46,39	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	45	
		Anteil an Brutto-SP in %	46,39	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*	

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. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 54 Patienten hatten die Frage zum Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr beantwortet. 9,26 Prozent von ihnen ging es zum Zeitpunkt der Befragung im Vergleich zum vergangenen Jahr viel besser, 20,37 Prozent etwas besser.

Bei der Wiederholungsbefragung der Kohorte 2008-2 sendeten 32 Patienten den Fragebogen zurück. Die Fragen zum Gesundheitszustand im Vergleich zum Vorjahr hatten 28 von ihnen beantwortet. Viel besser als im Vergleich zum Vorjahr ging es 3,57 Prozent, etwas besser 7,14 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	63
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	32
		Anteil in %	55,00	50,79
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	54	28
		Anteil in %	98,18	87,50
		Anteil 2 in %*	54,00	44,44
	(1) viel besser	Anzahl	9,26	3,57
	(2) etwas besser	Anzahl	20,37	7,14
	(3) etwa gleich	Anzahl	38,89	71,43
	(4) etwas schlechter	Anzahl	31,48	17,86
	(5) viel schlechter	Anzahl	0,00	0,00
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*183*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	104	78
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	57	49
		Anteil in %	54,81	62,82
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	57	48
		Anteil in %	100,00	97,96
		Anteil 2 in %*	54,81	61,54
	(1) viel besser	Anzahl	0,00	4,17
	(2) etwas besser	Anzahl	15,79	2,08
	(3) etwa gleich	Anzahl	49,12	62,50
	(4) etwas schlechter	Anzahl	28,07	29,17
	(5) viel schlechter	Anzahl	7,02	2,08
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*246*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	108	64
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	41,67	53,13
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	45	32
		Anteil in %	100,00	94,12
		Anteil 2 in %*	41,67	50,00
	(1) viel besser	Anzahl	4,44	3,13
	(2) etwas besser	Anzahl	22,22	12,50
	(3) etwa gleich	Anzahl	35,56	50,00
	(4) etwas schlechter	Anzahl	33,33	28,13
	(5) viel schlechter	Anzahl	4,44	6,25
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*203*

EZ	Gesundheitszustand im Vergleich zu vergangenem Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	102	70
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	37
		Anteil in %	49,02	52,86
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	47	35
		Anteil in %	94,00	94,59
		Anteil 2 in %*	46,08	50,00
	(1) viel besser	Anzahl	6,38	2,86
	(2) etwas besser	Anzahl	17,02	8,57
	(3) etwa gleich	Anzahl	36,17	48,57
	(4) etwas schlechter	Anzahl	34,04	37,14
	(5) viel schlechter	Anzahl	6,38	2,86
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*238*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	
		Anteil in %	50,49	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	51	
		Anteil in %	98,08	
		Anteil 2 in %*	49,51	
	(1) viel besser	Anzahl	9,80	
	(2) etwas besser	Anzahl	11,76	
	(3) etwa gleich	Anzahl	45,10	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	25,49	
	(5) viel schlechter	Anzahl	7,84	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	
		Anteil in %	46,73	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	50	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,73	
	(1) viel besser	Anzahl	6,00	
	(2) etwas besser	Anzahl	22,00	
	(3) etwa gleich	Anzahl	42,00	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	24,00	
	(5) viel schlechter	Anzahl	6,00	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	41,84	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	41	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	41,84	
	(1) viel besser	Anzahl	9,76	
	(2) etwas besser	Anzahl	17,07	
	(3) etwa gleich	Anzahl	39,02	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	29,27	
	(5) viel schlechter	Anzahl	4,88	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	
		Anteil in %	46,39	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	45	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,39	
	(1) viel besser	Anzahl	0,00	
	(2) etwas besser	Anzahl	22,22	
	(3) etwa gleich	Anzahl	46,67	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	20,00	
	(5) viel schlechter	Anzahl	11,11	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*	

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. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 55 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Funktionsfähigkeit" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 77,17.

32 Patienten sendeten nach der Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 90,63 Prozent die Fragen zur körperlichen Funktionsfähigkeit beantwortet, so dass sie für die Skala auswertbar waren. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 76,46.

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	63
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	32
		Anteil in %	55,00	50,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	55	29
		Anteil in %	100,00	90,63
		Anteil 2 in %*	55,00	46,03
	transformierte Skalenwerte	Mean	77,17	76,46
		SD	25,92	29,98
		CI	[70,32; 84,02]	[65,54; 87,37]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,32	-0,35
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*183*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	104	78
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	57	49
		Anteil in %	54,81	62,82
	für Skala auswertbar	Anzahl	56	48
		Anteil in %	98,25	97,96
		Anteil 2 in %*	53,85	61,54
	transformierte Skalenwerte	Mean	76,99	71,93
		SD	27,38	28,69
		CI	[69,82; 84,16]	[63,82; 80,05]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,33	-0,55
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*246*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	108	64
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	41,67	53,13
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	32
		Anteil in %	100,00	94,12
		Anteil 2 in %*	41,67	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	75,59	72,23
		SD	28,40	30,11
		CI	[67,29; 83,89]	[61,79; 82,66]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,39	-0,54
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*203*

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	102	70
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	37
		Anteil in %	49,02	52,86
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	34
		Anteil in %	100,00	91,89
		Anteil 2 in %*	49,02	48,57
	transformierte Skalenwerte	Mean	69,52	67,61
		SD	29,18	28,49
		CI	[61,43; 77,61]	[58,04; 77,19]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,66	-0,74
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*238*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	
		Anteil in %	50,49	
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	50,49	
	transformierte Skalenwerte	Mean	71,41	
		SD	29,15	
		CI	[63,49; 79,33]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,57	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	
		Anteil in %	46,73	
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,73	
	transformierte Skalenwerte	Mean	75,90	
		SD	23,16	
		CI	[69,48; 82,32]	
		Range: Min.	15,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,38	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	41,84	
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	41,84	
	transformierte Skalenwerte	Mean	71,71	
		SD	29,34	
		CI	[62,73; 80,69]	
		Range: Min.	10,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,56	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse			Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	45	
			Anteil in %	46,39	
	für Skala auswertbar		Anzahl	45	
			Anteil in %	100,00	
			Anteil 2 in %*	46,39	
	transformierte Skalenwerte		Mean	72,33	
			SD	28,75	
			CI	[63,93; 80,73]	
			Range: Min.	0,00	
			Range: Max.	100,00	
			z-Wert	-0,53	
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*328*	

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. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 54 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Rollenfunktion" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 66,05.

32 Patienten sendeten nach der Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 84,38 Prozent alleFragen zur körperlichen Rollenfunktion beantwortet und konnten daher für die Skala ausgewertet werden. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 67,59.

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	63
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	32
		Anteil in %	55,00	50,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	54	27
		Anteil in %	98,18	84,38
		Anteil 2 in %*	54,00	42,86
	transformierte Skalenwerte	Mean	66,05	67,59
		SD	41,24	43,20
		CI	[55,05; 77,05]	[51,30; 83,89]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,45	-0,40
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*183*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	104	78
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	57	49
		Anteil in %	54,81	62,82
	für Skala auswertbar	Anzahl	57	48
		Anteil in %	100,00	97,96
		Anteil 2 in %*	54,81	61,54
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,84	57,29
		SD	40,94	42,20
		CI	[51,21; 72,47]	[45,35; 69,23]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,57	-0,71
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*246*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	108	64
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	41,67	53,13
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	31
		Anteil in %	100,00	91,18
		Anteil 2 in %*	41,67	48,44
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,67	67,74
		SD	40,45	41,43
		CI	[49,85; 73,49]	[53,16; 82,33]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,58	-0,40
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*203*

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	102	70
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	37
		Anteil in %	49,02	52,86
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	32
		Anteil in %	98,00	86,49
		Anteil 2 in %*	48,04	45,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	54,25	50,00
		SD	43,00	42,60
		CI	[42,21; 66,29]	[35,24; 64,76]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,80	-0,92
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*238*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	
		Anteil in %	50,49	
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	50,49	
	transformierte Skalenwerte	Mean	58,65	
		SD	45,07	
		CI	[46,40; 70,90]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,67	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	
		Anteil in %	46,73	
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,73	
	transformierte Skalenwerte	Mean	63,50	
		SD	41,71	
		CI	[51,94; 75,06]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,52	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	41,84	
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	
		Anteil in %	97,56	
		Anteil 2 in %*	40,82	
	transformierte Skalenwerte	Mean	70,63	
		SD	38,35	
		CI	[58,74; 82,51]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,31	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	
		Anteil in %	46,39	
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,39	
	transformierte Skalenwerte	Mean	65,56	
		SD	38,91	
		CI	[54,19; 76,92]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,46	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*	

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. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 54 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Schmerzen" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 67,11.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 32 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 90,63 Prozent alle Fragen zum Thema „Körperliche Schmerzen" beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 64,34.

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	63
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	32
		Anteil in %	55,00	50,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	54	29
		Anteil in %	98,18	90,63
		Anteil 2 in %*	54,00	46,03
	transformierte Skalenwerte	Mean	67,11	64,34
		SD	29,27	27,92
		CI	[59,30; 74,92]	[54,18; 74,51]
		Range: Min.	0,00	12,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,36	-0,47
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*183*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	104	78
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	57	49
		Anteil in %	54,81	62,82
	für Skala auswertbar	Anzahl	57	48
		Anteil in %	100,00	97,96
		Anteil 2 in %*	54,81	61,54
	transformierte Skalenwerte	Mean	65,96	63,38
		SD	29,69	31,94
		CI	[58,26; 73,67]	[54,34; 72,41]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,40	-0,51
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*246*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	108	64
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	41,67	53,13
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	32
		Anteil in %	100,00	94,12
		Anteil 2 in %*	41,67	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	65,84	69,63
		SD	31,21	28,94
		CI	[56,72; 74,96]	[59,60; 79,65]
		Range: Min.	0,00	22,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,41	-0,25
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*203*

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	102	70
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	37
		Anteil in %	49,02	52,86
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	34
		Anteil in %	96,00	91,89
		Anteil 2 in %*	47,06	48,57
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,63	62,24
		SD	33,13	33,36
		CI	[52,25; 71,00]	[51,02; 73,45]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,59	-0,56
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*238*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	
		Anteil in %	50,49	
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	50,49	
	transformierte Skalenwerte	Mean	62,96	
		SD	32,88	
		CI	[54,03; 71,90]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,53	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	
		Anteil in %	46,73	
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,73	
	transformierte Skalenwerte	Mean	60,96	
		SD	27,46	
		CI	[53,35; 68,57]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,62	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	41,84	
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	41,84	
	transformierte Skalenwerte	Mean	68,73	
		SD	29,67	
		CI	[59,65; 77,81]	
		Range: Min.	10,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,29	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse			Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	45	
			Anteil in %	46,39	
	für Skala auswertbar		Anzahl	45	
			Anteil in %	100,00	
			Anteil 2 in %*	46,39	
		transformierte Skalenwerte	Mean	65,64	
			SD	31,43	
			CI	[56,46; 74,83]	
			Range: Min.	0,00	
			Range: Max.	100,00	
			z-Wert	-0,42	
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*328*	

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. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 54 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Allgemeine Gesundheitswahrnehmung" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 52,81.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 32 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 90,63 Prozent alle Fragen zur allgemeinen Gesundheitswahrnehmung beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 53,62.

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	63
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	32
		Anteil in %	55,00	50,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	54	29
		Anteil in %	98,18	90,63
		Anteil 2 in %*	54,00	46,03
	transformierte Skalenwerte	Mean	52,81	53,62
		SD	21,32	22,68
		CI	[47,13; 58,50]	[45,37; 61,88]
		Range: Min.	10,00	15,00
		Range: Max.	92,00	100,00
		z-Wert	-0,96	-0,92
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*183*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	104	78
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	57	49
		Anteil in %	54,81	62,82
	für Skala auswertbar	Anzahl	56	48
		Anteil in %	98,25	97,96
		Anteil 2 in %*	53,85	61,54
	transformierte Skalenwerte	Mean	50,33	53,57
		SD	22,52	21,95
		CI	[44,44; 56,23]	[47,36; 59,78]
		Range: Min.	10,00	0,00
		Range: Max.	100,00	92,00
		z-Wert	-1,08	-0,92
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*246*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	108	64
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	41,67	53,13
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	32
		Anteil in %	97,78	94,12
		Anteil 2 in %*	40,74	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,72	45,85
		SD	22,61	21,16
		CI	[38,04; 51,41]	[38,52; 53,18]
		Range: Min.	8,33	8,33
		Range: Max.	82,00	92,00
		z-Wert	-1,36	-1,31
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*203*

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	102	70
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	37
		Anteil in %	49,02	52,86
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	32
		Anteil in %	96,00	86,49
		Anteil 2 in %*	47,06	45,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,77	47,09
		SD	20,99	26,17
		CI	[38,83; 50,71]	[38,03; 56,16]
		Range: Min.	0,00	5,00
		Range: Max.	82,00	97,00
		z-Wert	-1,36	-1,25
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*238*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	
		Anteil in %	50,49	
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	50,49	
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,88	
		SD	24,56	
		CI	[43,21; 56,56]	
		Range: Min.	5,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,11	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	
		Anteil in %	46,73	
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,73	
	transformierte Skalenwerte	Mean	48,94	
		SD	21,33	
		CI	[43,03; 54,85]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	87,00	
		z-Wert	-1,15	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	41,84	
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	41,84	
	transformierte Skalenwerte	Mean	53,49	
		SD	22,62	
		CI	[46,56; 60,41]	
		Range: Min.	10,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,93	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	
		Anteil in %	46,39	
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,39	
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,93	
		SD	21,62	
		CI	[41,62; 54,25]	
		Range: Min.	5,00	
		Range: Max.	82,00	
		z-Wert	-1,20	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*	

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. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 55 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Vitalität" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 52,18.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 32 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 90,63 Prozent alle Fragen zum Thema „Vitalität" beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 49,94.

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	63
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	32
		Anteil in %	55,00	50,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	55	29
		Anteil in %	100,00	90,63
		Anteil 2 in %*	55,00	46,03
	transformierte Skalenwerte	Mean	52,18	49,94
		SD	20,29	21,30
		CI	[46,82; 57,55]	[42,19; 57,69]
		Range: Min.	0,00	20,00
		Range: Max.	85,00	90,00
		z-Wert	-0,43	-0,53
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*183*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	104	78
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	57	49
		Anteil in %	54,81	62,82
	für Skala auswertbar	Anzahl	57	48
		Anteil in %	100,00	97,96
		Anteil 2 in %*	54,81	61,54
	transformierte Skalenwerte	Mean	51,81	52,08
		SD	22,39	18,24
		CI	[46,00; 57,63]	[46,92; 57,24]
		Range: Min.	5,00	5,00
		Range: Max.	90,00	85,00
		z-Wert	-0,44	-0,43
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*246*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	108	64
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	41,67	53,13
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	31
		Anteil in %	100,00	91,18
		Anteil 2 in %*	41,67	48,44
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,33	52,90
		SD	21,63	21,09
		CI	[41,01; 53,65]	[45,48; 60,33]
		Range: Min.	5,00	10,00
		Range: Max.	90,00	100,00
		z-Wert	-0,66	-0,39
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*203*

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	102	70
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	37
		Anteil in %	49,02	52,86
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	33
		Anteil in %	98,00	89,19
		Anteil 2 in %*	48,04	47,14
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,37	48,94
		SD	22,04	18,78
		CI	[37,20; 49,54]	[42,53; 55,35]
		Range: Min.	0,00	10,00
		Range: Max.	90,00	90,00
		z-Wert	-0,85	-0,58
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*238*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	
		Anteil in %	50,49	
	für Skala auswertbar	Anzahl	51	
		Anteil in %	98,08	
		Anteil 2 in %*	49,51	
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,93	
		SD	22,37	
		CI	[40,79; 53,07]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,68	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	
		Anteil in %	46,73	
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,73	
	transformierte Skalenwerte	Mean	51,67	
		SD	20,14	
		CI	[46,08; 57,25]	
		Range: Min.	5,00	
		Range: Max.	90,00	
		z-Wert	-0,45	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	41,84	
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	41,84	
	transformierte Skalenwerte	Mean	53,37	
		SD	21,83	
		CI	[46,69; 60,06]	
		Range: Min.	5,00	
		Range: Max.	85,00	
		z-Wert	-0,37	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse			Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	45	
			Anteil in %	46,39	
	für Skala auswertbar		Anzahl	45	
			Anteil in %	100,00	
			Anteil 2 in %*	46,39	
	transformierte Skalenwerte		Mean	48,70	
			SD	21,18	
			CI	[42,51; 54,89]	
			Range: Min.	0,00	
			Range: Max.	90,00	
			z-Wert	-0,59	
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*328*	

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. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 55 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Soziale Funktionsfähigkeit" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 81,14.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 32 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 90,63 Prozent alle Fragen zur sozialen Funktionsfähigkeit beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 74,57.

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	63
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	32
		Anteil in %	55,00	50,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	55	29
		Anteil in %	100,00	90,63
		Anteil 2 in %*	55,00	46,03
	transformierte Skalenwerte	Mean	81,14	74,57
		SD	25,33	23,26
		CI	[74,44; 87,83]	[66,10; 83,04]
		Range: Min.	12,50	25,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,11	-0,40
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*183*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	104	78
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	57	49
		Anteil in %	54,81	62,82
	für Skala auswertbar	Anzahl	57	46
		Anteil in %	100,00	93,88
		Anteil 2 in %*	54,81	58,97
	transformierte Skalenwerte	Mean	73,25	75,00
		SD	27,89	27,26
		CI	[66,00; 80,49]	[67,12; 82,88]
		Range: Min.	0,00	12,50
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,46	-0,38
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*246*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	108	64
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	41,67	53,13
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	32
		Anteil in %	100,00	94,12
		Anteil 2 in %*	41,67	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	70,56	76,17
		SD	28,35	27,01
		CI	[62,27; 78,84]	[66,81; 85,53]
		Range: Min.	12,50	12,50
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,58	-0,33
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*203*

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	102	70
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	37
		Anteil in %	49,02	52,86
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	34
		Anteil in %	98,00	91,89
		Anteil 2 in %*	48,04	48,57
	transformierte Skalenwerte	Mean	67,35	68,01
		SD	29,95	29,71
		CI	[58,96; 75,73]	[58,03; 78,00]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,73	-0,70
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*238*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	
		Anteil in %	50,49	
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	50,49	
	transformierte Skalenwerte	Mean	72,36	
		SD	27,71	
		CI	[64,82; 79,89]	
		Range: Min.	12,50	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,50	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	
		Anteil in %	46,73	
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,73	
	transformierte Skalenwerte	Mean	80,25	
		SD	22,88	
		CI	[73,91; 86,59]	
		Range: Min.	12,50	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,15	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	41,84	
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	41,84	
	transformierte Skalenwerte	Mean	77,74	
		SD	26,00	
		CI	[69,79; 85,70]	
		Range: Min.	12,50	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,26	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	
		Anteil in %	46,39	
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,39	
	transformierte Skalenwerte	Mean	75,00	
		SD	27,05	
		CI	[67,10; 82,90]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,38	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*	

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. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 55 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Emotionale Rollenfunktion" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 72,73.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 32 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 87,50 Prozent alle Fragen zum Thema „Emotionale Rollenfunktion" beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 79,76.

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	63
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	32
		Anteil in %	55,00	50,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	55	28
		Anteil in %	100,00	87,50
		Anteil 2 in %*	55,00	44,44
	transformierte Skalenwerte	Mean	72,73	79,76
		SD	40,62	35,53
		CI	[61,99; 83,46]	[66,60; 92,92]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,26	-0,05
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*183*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	104	78
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	57	49
		Anteil in %	54,81	62,82
	für Skala auswertbar	Anzahl	56	48
		Anteil in %	98,25	97,96
		Anteil 2 in %*	53,85	61,54
	transformierte Skalenwerte	Mean	64,88	63,19
		SD	43,31	43,62
		CI	[53,54; 76,22]	[50,85; 75,53]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,50	-0,55
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*246*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	108	64
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	41,67	53,13
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	31
		Anteil in %	100,00	91,18
		Anteil 2 in %*	41,67	48,44
	transformierte Skalenwerte	Mean	62,59	68,82
		SD	41,61	42,11
		CI	[50,43; 74,75]	[53,99; 83,64]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,57	-0,38
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*203*

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befra-gung nach Beitritts-halbjahr	Befra-gung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	102	70
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	37
		Anteil in %	49,02	52,86
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	32
		Anteil in %	98,00	86,49
		Anteil 2 in %*	48,04	45,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,78	62,50
		SD	43,77	46,18
		CI	[43,53; 68,04]	[46,50; 78,50]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,77	-0,57
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*238*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	
		Anteil in %	50,49	
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	50,49	
	transformierte Skalenwerte	Mean	66,03	
		SD	44,52	
		CI	[53,92; 78,13]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,46	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	
		Anteil in %	46,73	
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	
		Anteil in %	98,00	
		Anteil 2 in %*	45,79	
	transformierte Skalenwerte	Mean	67,35	
		SD	41,10	
		CI	[55,84; 78,86]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,42	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	41,84	
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	41,84	
	transformierte Skalenwerte	Mean	70,73	
		SD	42,94	
		CI	[57,59; 83,88]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,32	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts-halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	
		Anteil in %	46,39	
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,39	
	transformierte Skalenwerte	Mean	62,22	
		SD	43,58	
		CI	[49,49; 74,95]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,58	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*	

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. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 55 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Psychisches Wohlbefinden" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 67,03.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 32 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 90,63 Prozent alle Fragen zum psychischen Wohlbefinden beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 66,76.

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	63
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	32
		Anteil in %	55,00	50,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	55	29
		Anteil in %	100,00	90,63
		Anteil 2 in %*	55,00	46,03
	transformierte Skalenwerte	Mean	67,03	66,76
		SD	17,88	19,19
		CI	[62,31; 71,75]	[59,78; 73,74]
		Range: Min.	20,00	28,00
		Range: Max.	100,00	96,00
		z-Wert	-0,43	-0,45
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*183*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	104	78
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	57	49
		Anteil in %	54,81	62,82
	für Skala auswertbar	Anzahl	57	48
		Anteil in %	100,00	97,96
		Anteil 2 in %*	54,81	61,54
	transformierte Skalenwerte	Mean	64,21	65,67
		SD	21,56	21,92
		CI	[58,61; 69,81]	[59,46; 71,87]
		Range: Min.	16,00	16,00
		Range: Max.	96,00	96,00
		z-Wert	-0,59	-0,51
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*246*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	108	64
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	41,67	53,13
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	32
		Anteil in %	100,00	94,12
		Anteil 2 in %*	41,67	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,07	65,33
		SD	22,55	23,06
		CI	[54,48; 67,66]	[57,34; 73,32]
		Range: Min.	12,00	16,00
		Range: Max.	100,00	96,00
		z-Wert	-0,76	-0,53
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*203*

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	102	70
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	37
		Anteil in %	49,02	52,86
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	33
		Anteil in %	98,00	89,19
		Anteil 2 in %*	48,04	47,14
	transformierte Skalenwerte	Mean	58,21	61,61
		SD	21,74	20,87
		CI	[52,12; 64,30]	[54,49; 68,73]
		Range: Min.	4,00	24,00
		Range: Max.	96,00	96,00
		z-Wert	-0,92	-0,73
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*238*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	
		Anteil in %	50,49	
	für Skala auswertbar	Anzahl	51	
		Anteil in %	98,08	
		Anteil 2 in %*	49,51	
	transformierte Skalenwerte	Mean	64,78	
		SD	19,43	
		CI	[59,45; 70,12]	
		Range: Min.	4,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,56	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	
		Anteil in %	46,73	
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,73	
	transformierte Skalenwerte	Mean	66,16	
		SD	20,30	
		CI	[60,53; 71,79]	
		Range: Min.	16,00	
		Range: Max.	96,00	
		z-Wert	-0,48	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	41,84	
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	41,84	
	transformierte Skalenwerte	Mean	69,07	
		SD	20,14	
		CI	[62,91; 75,24]	
		Range: Min.	24,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,32	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	
		Anteil in %	46,39	
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,39	
	transformierte Skalenwerte	Mean	65,19	
		SD	20,56	
		CI	[59,18; 71,19]	
		Range: Min.	13,33	
		Range: Max.	96,00	
		z-Wert	-0,54	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*	

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. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 52 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Körperlichen Summenskala" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 45,39.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 32 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 84,38 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 43,94.

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	63
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	32
		Anteil in %	55,00	50,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	27
		Anteil in %	94,55	84,38
		Anteil 2 in %*	52,00	42,86
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,39	43,94
		SD	11,37	13,01
		CI	[42,29; 48,48]	[39,04; 48,85]
		Range: Min.	20,63	13,65
		Range: Max.	61,02	59,20
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*183*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	104	78
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	57	49
		Anteil in %	54,81	62,82
	für Skala auswertbar	Anzahl	55	46
		Anteil in %	96,49	93,88
		Anteil 2 in %*	52,88	58,97
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,89	44,06
		SD	11,42	11,06
		CI	[41,87; 47,91]	[40,87; 47,26]
		Range: Min.	17,89	20,45
		Range: Max.	60,58	59,23
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*246*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	108	64
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	41,67	53,13
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	31
		Anteil in %	97,78	91,18
		Anteil 2 in %*	40,74	48,44
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,02	44,62
		SD	11,59	10,98
		CI	[40,60; 47,45]	[40,76; 48,49]
		Range: Min.	18,63	20,75
		Range: Max.	58,77	58,36
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*203*

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	102	70
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	37
		Anteil in %	49,02	52,86
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	31
		Anteil in %	94,00	83,78
		Anteil 2 in %*	46,08	44,29
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,62	41,97
		SD	12,32	12,28
		CI	[39,10; 46,14]	[37,65; 46,29]
		Range: Min.	14,83	17,18
		Range: Max.	58,55	59,89
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*238*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	
		Anteil in %	50,49	
	für Skala auswertbar	Anzahl	51	
		Anteil in %	98,08	
		Anteil 2 in %*	49,51	
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,37	
		SD	13,03	
		CI	[38,80; 45,95]	
		Range: Min.	11,94	
		Range: Max.	62,80	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	
		Anteil in %	46,73	
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	
		Anteil in %	98,00	
		Anteil 2 in %*	45,79	
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,49	
		SD	10,50	
		CI	[40,54; 46,43]	
		Range: Min.	20,08	
		Range: Max.	60,14	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	41,84	
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	
		Anteil in %	97,56	
		Anteil 2 in %*	40,82	
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,93	
		SD	11,69	
		CI	[41,30; 48,55]	
		Range: Min.	18,23	
		Range: Max.	61,75	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse			Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	45	
			Anteil in %	46,39	
	für Skala auswertbar		Anzahl	45	
			Anteil in %	100,00	
			Anteil 2 in %*	46,39	
	transformierte Skalenwerte		Mean	43,94	
			SD	11,93	
			CI	[40,45; 47,42]	
			Range: Min.	19,18	
			Range: Max.	67,02	
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*328*	

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. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 52 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Psychischen Summenskala" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 47,12.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 32 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 84,38 Prozent alle notwendigen Fragen für die Auswertung der „Psychische Summenskala" beantwortet. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 47,24.

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	63
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	32
		Anteil in %	55,00	50,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	27
		Anteil in %	94,55	84,38
		Anteil 2 in %*	52,00	42,86
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,12	47,24
		SD	10,64	10,35
		CI	[44,23; 50,02]	[43,34; 51,15]
		Range: Min.	18,37	27,08
		Range: Max.	66,11	63,15
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*288*	*183*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	104	78
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	57	49
		Anteil in %	54,81	62,82
	für Skala auswertbar	Anzahl	55	46
		Anteil in %	96,49	93,88
		Anteil 2 in %*	52,88	58,97
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,75	46,00
		SD	12,61	12,13
		CI	[41,42; 48,09]	[42,49; 49,51]
		Range: Min.	16,85	18,38
		Range: Max.	63,34	60,05
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*342*	*246*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	108	64
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	41,67	53,13
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	31
		Anteil in %	97,78	91,18
		Anteil 2 in %*	40,74	48,44
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,79	46,25
		SD	11,79	11,85
		CI	[39,31; 46,27]	[42,07; 50,42]
		Range: Min.	22,54	23,59
		Range: Max.	61,30	61,43
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*203*

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	102	70
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	37
		Anteil in %	49,02	52,86
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	31
		Anteil in %	94,00	83,78
		Anteil 2 in %*	46,08	44,29
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,97	44,14
		SD	13,13	11,44
		CI	[38,21; 45,72]	[40,11; 48,16]
		Range: Min.	9,88	25,94
		Range: Max.	68,63	60,60
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*238*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	
		Anteil in %	50,49	
	für Skala auswertbar	Anzahl	51	
		Anteil in %	98,08	
		Anteil 2 in %*	49,51	
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,14	
		SD	11,49	
		CI	[41,98; 48,29]	
		Range: Min.	18,86	
		Range: Max.	62,16	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	
		Anteil in %	46,73	
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	
		Anteil in %	98,00	
		Anteil 2 in %*	45,79	
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,70	
		SD	11,64	
		CI	[43,44; 49,96]	
		Range: Min.	23,86	
		Range: Max.	65,57	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	41,84	
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	
		Anteil in %	97,56	
		Anteil 2 in %*	40,82	
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,16	
		SD	10,98	
		CI	[43,76; 50,57]	
		Range: Min.	27,61	
		Range: Max.	61,60	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse			Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	45	
			Anteil in %	46,39	
	für Skala auswertbar		Anzahl	45	
			Anteil in %	100,00	
			Anteil 2 in %*	46,39	
	transformierte Skalenwerte		Mean	44,85	
			SD	12,47	
			CI	[41,21; 48,50]	
			Range: Min.	13,69	
			Range: Max.	61,50	
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*328*	

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. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 52 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung des „SF-6D-Gesamtindex" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Indexwert bei 0,72.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 32 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 84,38 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 0,71.

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	63
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	55	32
			Anteil in %	55,00	50,79
	für Skala auswertbar		Anzahl	52	27
			Anteil in %	94,55	84,38
			Anteil 2 in %*	52,00	42,86
		Indexwert	Mean	0,72	0,71
			SD	0,14	0,14
			CI	[0,68; 0,76]	[0,65; 0,76]
			Range: Min.	0,33	0,46
			Range: Max.	0,93	0,89
			Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,04
			CI		[-0,08; 0,00]
			Fallbasis		*17*
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*288*	*183*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	104	78
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	57	49
			Anteil in %	54,81	62,82
	für Skala auswertbar		Anzahl	55	46
			Anteil in %	96,49	93,88
			Anteil 2 in %*	52,88	58,97
		Indexwert	Mean	0,70	0,70
			SD	0,16	0,16
			CI	[0,66; 0,75]	[0,65; 0,74]
			Range: Min.	0,32	0,33
			Range: Max.	1,00	0,89
			Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,04
			CI		[-0,07; -0,01]
			Fallbasis		*35*
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*342*	*246*

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	108	64
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	41,67	53,13
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	31
		Anteil in %	97,78	91,18
		Anteil 2 in %*	40,74	48,44
	Indexwert	Mean	0,69	0,73
		SD	0,16	0,15
		CI	[0,65; 0,74]	[0,67; 0,78]
		Range: Min.	0,43	0,44
		Range: Max.	1,00	1,00
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		0,00
		CI		[-0,01; 0,02]
		Fallbasis		*22*
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*302*	*203*
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	102	70
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	37
		Anteil in %	49,02	52,86
	für Skala auswertbar	Anzahl	46	33
		Anteil in %	92,00	89,19
		Anteil 2 in %*	45,10	47,14
	Indexwert	Mean	0,66	0,67
		SD	0,16	0,17
		CI	[0,62; 0,71]	[0,61; 0,73]
		Range: Min.	0,32	0,36
		Range: Max.	0,93	1,00
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,05
		CI		[-0,10; 0,01]
		Fallbasis		*26*
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*332*	*238*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	
		Anteil in %	50,49	
	für Skala auswertbar	Anzahl	51	
		Anteil in %	98,08	
		Anteil 2 in %*	49,51	
	Indexwert	Mean	0,69	
		SD	0,17	
		CI	[0,64; 0,73]	
		Range: Min.	0,39	
		Range: Max.	1,00	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
		Fallbasis		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*380*	

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	50	
		Anteil in %	46,73	
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,73	
	Indexwert	Mean	0,70	
		SD	0,14	
		CI	[0,66; 0,74]	
		Range: Min.	0,39	
		Range: Max.	0,93	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
		Fallbasis		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*353*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	41,84	
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	
		Anteil in %	95,12	
		Anteil 2 in %*	39,80	
	Indexwert	Mean	0,72	
		SD	0,15	
		CI	[0,67; 0,77]	
		Range: Min.	0,40	
		Range: Max.	0,93	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
		Fallbasis		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*308*	
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	
		Anteil in %	46,39	
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	
		Anteil in %	95,56	
		Anteil 2 in %*	44,33	
	Indexwert	Mean	0,70	
		SD	0,13	
		CI	[0,66; 0,74]	
		Range: Min.	0,45	
		Range: Max.	0,93	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
		Fallbasis		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*328*	

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 2007-1 insgesamt 1712 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 944 Männer und 768 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 1101 Teilnehmer im Programm, 600 Männer und 501 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende "Restkohorte" des letzten Berichtshalbjahres.

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

Tabelle A.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte ohne Endpunkte

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1712	1601	1500	1422	1355	1298	1248	1206	1163	1136	1101
	männlich	Anzahl	944	885	828	791	754	723	692	666	636	619	600
		Anteil in %	55,14	55,28	55,20	55,63	55,65	55,70	55,45	55,22	54,69	54,49	54,50
	weiblich	Anzahl	768	716	672	631	601	575	556	540	527	517	501
		Anteil in %	44,86	44,72	44,80	44,37	44,35	44,30	44,55	44,78	45,31	45,51	45,50
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	555	507	482	440	416	396	375	355	338	320	
	männlich	Anzahl	330	300	285	261	250	241	228	215	204	192	
		Anteil in %	59,46	59,17	59,13	59,32	60,10	60,86	60,80	60,56	60,36	60,00	
	weiblich	Anzahl	225	207	197	179	166	155	147	140	134	128	
		Anteil in %	40,54	40,83	40,87	40,68	39,90	39,14	39,20	39,44	39,64	40,00	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	392	362	329	305	281	268	255	246	234		
	männlich	Anzahl	223	209	190	177	164	158	149	145	137		
		Anteil in %	56,89	57,73	57,75	58,03	58,36	58,96	58,43	58,94	58,55		
	weiblich	Anzahl	169	153	139	128	117	110	106	101	97		
		Anteil in %	43,11	42,27	42,25	41,97	41,64	41,04	41,57	41,06	41,45		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	217	195	173	154	138	130	124	118			
	männlich	Anzahl	132	116	103	88	76	70	65	63			
		Anteil in %	60,83	59,49	59,54	57,14	55,07	53,85	52,42	53,39			
	weiblich	Anzahl	85	79	70	66	62	60	59	55			
		Anteil in %	39,17	40,51	40,46	42,86	44,93	46,15	47,58	46,61			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	267	246	226	206	196	190	185				
	männlich	Anzahl	151	139	126	111	107	103	101				
		Anteil in %	56,55	56,50	55,75	53,88	54,59	54,21	54,59				
	weiblich	Anzahl	116	107	100	95	89	87	84				
		Anteil in %	43,45	43,50	44,25	46,12	45,41	45,79	45,41				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	228	198	177	165	154	147					
	männlich	Anzahl	118	102	92	84	76	73					
		Anteil in %	51,75	51,52	51,98	50,91	49,35	49,66					
	weiblich	Anzahl	110	96	85	81	78	74					
		Anteil in %	48,25	48,48	48,02	49,09	50,65	50,34					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	253	224	202	196	187						
	männlich	Anzahl	139	124	112	107	106						
		Anteil in %	54,94	55,36	55,45	54,59	56,68						
	weiblich	Anzahl	114	100	90	89	81						
		Anteil in %	45,06	44,64	44,55	45,41	43,32						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	299	269	243	226							
	männlich	Anzahl	178	155	137	128							
		Anteil in %	59,53	57,62	56,38	56,64							
	weiblich	Anzahl	121	114	106	98							
		Anteil in %	40,47	42,38	43,62	43,36							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	271	239	211								
	männlich	Anzahl	153	135	122								
		Anteil in %	56,46	56,49	57,82								
	weiblich	Anzahl	118	104	89								
		Anteil in %	43,54	43,51	42,18								

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	229	207									
	männlich	Anzahl	143	130									
		Anteil in %	62,45	62,80									
	weiblich	Anzahl	86	77									
		Anteil in %	37,55	37,20									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	251										
	männlich	Anzahl	131										
		Anteil in %	52,19										
	weiblich	Anzahl	120										
		Anteil in %	47,81										

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 2007-1 mit 1712 Teilnehmern. 633 von ihnen bzw. 36,97 Prozent waren bis zum Ende des letzten Berichtshalbjahres ausgeschieden.

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

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

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

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	111	212	290	357	414	464	506	549	576	611	633
		Anteil in %	6,48	12,38	16,94	20,85	24,18	27,10	29,56	32,07	33,64	35,69	36,97
		CI Anteil in %	[5,32; 7,65]	[10,82; 13,94]	[15,16; 18,72]	[18,93; 22,78]	[22,15; 26,21]	[25,00; 29,21]	[27,39; 31,72]	[29,86; 34,28]	[31,41; 35,88]	[33,42; 37,96]	[34,69; 39,26]
	davon wegen Tod	Anzahl	1	4	9	14	16	19	21	25	30	38	40
		Anteil in %	0,06	0,23	0,53	0,82	0,93	1,11	1,23	1,46	1,75	2,22	2,34
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	98	171	212	247	284	309	332	365	375	395	408
		Anteil in %	5,72	9,99	12,38	14,43	16,59	18,05	19,39	21,32	21,90	23,07	23,83
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	11	30	48	70	84	99	111	117	126	129	135
		Anteil in %	0,64	1,75	2,80	4,09	4,91	5,78	6,48	6,83	7,36	7,54	7,89
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	7	21	26	30	37	42	42	45	49	50
		Anteil %	0,06	0,41	1,23	1,52	1,75	2,16	2,45	2,45	2,63	2,86	2,92
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*1712*	*1601*	*1500*	*1422*	*1355*	*1298*	*1248*	*1206*	*1163*	*1136*	*1101*
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*1601*	*1500*	*1422*	*1355*	*1298*	*1248*	*1206*	*1163*	*1136*	*1101*	*1079*
2007-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	48	73	115	139	159	180	200	217	235	241	
		Anteil in %	8,65	13,15	20,72	25,05	28,65	32,43	36,04	39,10	42,34	43,42	
		CI Anteil in %	[6,31; 10,99]	[10,34; 15,97]	[17,35; 24,10]	[21,44; 28,65]	[24,88; 32,41]	[28,53; 36,33]	[32,04; 40,03]	[35,04; 43,16]	[38,23; 46,46]	[39,30; 47,55]	
	davon wegen Tod	Anzahl	1	1	4	6	8	9	9	10	12	15	
		Anteil in %	0,18	0,18	0,72	1,08	1,44	1,62	1,62	1,80	2,16	2,70	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	40	57	86	102	109	125	143	154	165	167	
		Anteil in %	7,21	10,27	15,50	18,38	19,64	22,52	25,77	27,75	29,73	30,09	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	4	9	17	20	30	33	34	35	39	40	
		Anteil in %	0,72	1,62	3,06	3,60	5,41	5,95	6,13	6,31	7,03	7,21	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	3	6	8	11	12	13	14	18	19	19	
		Anteil %	0,54	1,08	1,44	1,98	2,16	2,34	2,52	3,24	3,42	3,42	
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*555*	*507*	*482*	*440*	*416*	*396*	*375*	*355*	*338*	*320*	
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*507*	*482*	*440*	*416*	*396*	*375*	*355*	*338*	*320*	*314*	
2008-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	30	63	87	111	124	137	146	158	166		
		Anteil in %	7,65	16,07	22,19	28,32	31,63	34,95	37,24	40,31	42,35		
		CI Anteil in %	[5,02; 10,29]	[12,43; 19,71]	[18,07; 26,31]	[23,85; 32,78]	[27,02; 36,24]	[30,22; 39,68]	[32,45; 42,04]	[35,44; 45,17]	[37,45; 47,24]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	3	5	5	5	7	7	8		
		Anteil in %	0,00	0,26	0,77	1,28	1,28	1,28	1,79	1,79	2,04		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	27	56	69	85	93	104	108	116	120		
		Anteil in %	6,89	14,29	17,60	21,68	23,72	26,53	27,55	29,59	30,61		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	4	8	14	19	20	21	23	23		
		Anteil in %	0,26	1,02	2,04	3,57	4,85	5,10	5,36	5,87	5,87		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	2	7	7	7	8	10	12	15		
		Anteil %	0,51	0,51	1,79	1,79	1,79	2,04	2,55	3,06	3,83		
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*392*	*362*	*329*	*305*	*281*	*268*	*255*	*246*	*234*		
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*362*	*329*	*305*	*281*	*268*	*255*	*246*	*234*	*226*		

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	22	44	63	79	87	93	99	104			
		Anteil in %	10,14	20,28	29,03	36,41	40,09	42,86	45,62	47,93			
		CI Anteil in %	[6,11; 14,16]	[14,91; 25,64]	[22,98; 35,09]	[29,99; 42,82]	[33,56; 46,63]	[36,26; 49,46]	[38,98; 52,26]	[41,26; 54,59]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	2	3	3	4	4	4			
		Anteil in %	0,00	0,46	0,92	1,38	1,38	1,84	1,84	1,84			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	21	36	51	65	70	75	80	85			
		Anteil in %	9,68	16,59	23,50	29,95	32,26	34,56	36,87	39,17			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	5	7	8	8	8	8	8			
		Anteil in %	0,46	2,30	3,23	3,69	3,69	3,69	3,69	3,69			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	2	3	3	6	6	7	7			
		Anteil %	0,00	0,92	1,38	1,38	2,76	2,76	3,23	3,23			
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*217*	*195*	*173*	*154*	*138*	*130*	*124*	*118*			
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*195*	*173*	*154*	*138*	*130*	*124*	*118*	*113*			
2009-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	21	41	61	71	77	82	96				
		Anteil in %	7,87	15,36	22,85	26,59	28,84	30,71	35,96				
		CI Anteil in %	[4,63; 11,10]	[11,02; 19,69]	[17,80; 27,89]	[21,28; 31,90]	[23,39; 34,28]	[25,17; 36,26]	[30,19; 41,72]				
	davon wegen Tod	Anzahl	1	1	1	1	1	1	2				
		Anteil in %	0,37	0,37	0,37	0,37	0,37	0,37	0,75				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	17	32	49	58	63	68	76				
		Anteil in %	6,37	11,99	18,35	21,72	23,60	25,47	28,46				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	6	9	10	11	11	13				
		Anteil in %	0,75	2,25	3,37	3,75	4,12	4,12	4,87				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	2	2	2	2	2	5				
		Anteil %	0,37	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	1,87				
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*267*	*246*	*226*	*206*	*196*	*190*	*185*				
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*246*	*226*	*206*	*196*	*190*	*185*	*171*				
2009-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	30	51	63	74	81	87					
		Anteil in %	13,16	22,37	27,63	32,46	35,53	38,16					
		CI Anteil in %	[8,76; 17,56]	[16,95; 27,79]	[21,81; 33,45]	[26,37; 38,55]	[29,30; 41,75]	[31,84; 44,48]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	3	3	3	3	4					
		Anteil in %	0,00	1,32	1,32	1,32	1,32	1,75					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	26	43	50	58	62	65					
		Anteil in %	11,40	18,86	21,93	25,44	27,19	28,51					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	3	4	7	8	9					
		Anteil in %	0,88	1,32	1,75	3,07	3,51	3,95					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	2	6	6	8	9					
		Anteil %	0,88	0,88	2,63	2,63	3,51	3,95					
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*228*	*198*	*177*	*165*	*154*	*147*					
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*198*	*177*	*165*	*154*	*147*	*141*					
2010-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	29	51	57	66	74						
		Anteil in %	11,46	20,16	22,53	26,09	29,25						
		CI Anteil in %	[7,53; 15,40]	[15,20; 25,11]	[17,37; 27,69]	[20,67; 31,51]	[23,63; 34,87]						
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	1	2						
		Anteil in %	0,00	0,40	0,40	0,40	0,79						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	25	38	42	47	51						
		Anteil in %	9,88	15,02	16,60	18,58	20,16						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	4	8	9	12	12						
		Anteil in %	1,58	3,16	3,56	4,74	4,74						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	4	5	6	9						
		Anteil %	0,00	1,58	1,98	2,37	3,56						
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*253*	*224*	*202*	*196*	*187*						
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*224*	*202*	*196*	*187*	*179*						

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	30	56	73	84							
		Anteil in %	10,03	18,73	24,41	28,09							
		CI Anteil in %	[6,62; 13,44]	[14,30; 23,16]	[19,54; 29,29]	[22,99; 33,20]							
	davon wegen Tod	Anzahl	1	1	2	3							
		Anteil in %	0,33	0,33	0,67	1,00							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	26	49	60	66							
		Anteil in %	8,70	16,39	20,07	22,07							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	6	10	13							
		Anteil in %	1,00	2,01	3,34	4,35							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	2							
		Anteil %	0,00	0,00	0,33	0,67							
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*299*	*269*	*243*	*226*							
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*269*	*243*	*226*	*215*							
2011-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	32	60	71								
		Anteil in %	11,81	22,14	26,20								
		CI Anteil in %	[7,96; 15,66]	[17,19; 27,09]	[20,95; 31,44]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1								
		Anteil in %	0,00	0,37	0,37								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	30	52	57								
		Anteil in %	11,07	19,19	21,03								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	6	10								
		Anteil in %	0,74	2,21	3,69								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	3								
		Anteil %	0,00	0,37	1,11								
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*271*	*239*	*211*								
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*239*	*211*	*200*								
2011-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	22	41									
		Anteil in %	9,61	17,90									
		CI Anteil in %	[5,78; 13,43]	[12,93; 22,88]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	21	32									
		Anteil in %	9,17	13,97									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	8									
		Anteil in %	0,44	3,49									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1									
		Anteil %	0,00	0,44									
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*229*	*207*									
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*207*	*188*									
2012-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	7										
		Anteil in %	2,79										
		CI Anteil in %	[0,75; 4,83]										
	davon wegen Tod	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	7										
		Anteil in %	2,79										
	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*	*251*										
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*244*										

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 2007-1 starteten 1712 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittshalbjahr 40,76 Jahre, der Median lag bei 41,00 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
2007-1	Mean	40,76
	CI Mean	[39,98; 41,54]
	Median	41,00
	Fallbasis	*1712*
2007-2	Mean	36,99
	CI Mean	[35,49; 38,50]
	Median	37,00
	Fallbasis	*555*
2008-1	Mean	35,25
	CI Mean	[33,45; 37,04]
	Median	36,00
	Fallbasis	*392*
2008-2	Mean	34,34
	CI Mean	[32,06; 36,62]
	Median	34,00
	Fallbasis	*217*
2009-1	Mean	37,83
	CI Mean	[35,75; 39,91]
	Median	38,00
	Fallbasis	*267*
2009-2	Mean	37,99
	CI Mean	[35,81; 40,17]
	Median	38,00
	Fallbasis	*228*
2010-1	Mean	35,69
	CI Mean	[33,48; 37,90]
	Median	36,00
	Fallbasis	*253*
2010-2	Mean	37,90
	CI Mean	[35,98; 39,83]
	Median	37,00
	Fallbasis	*299*
2011-1	Mean	37,42
	CI Mean	[35,36; 39,47]
	Median	34,00
	Fallbasis	*271*
2011-2	Mean	34,10
	CI Mean	[31,93; 36,28]
	Median	32,00
	Fallbasis	*229*

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitrittshalbjahr
2012-1	Mean	35,72
	CI Mean	[33,62; 37,82]
	Median	35,00
	Fallbasis	*251*

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 2007-1 entfielen im Beitrittshalbjahr 343 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
2007-1	bis 5	8
	6 bis 11	25
	12 bis 17	101
	18 bis 29	343
	30 bis 44	542
	45 bis 69	616
	70 und älter	77
	Patienten zusammen	1712
2007-2	bis 5	10
	6 bis 11	29
	12 bis 17	56
	18 bis 29	111
	30 bis 44	164
	45 bis 69	162
	70 und älter	23
	Patienten zusammen	555
2008-1	bis 5	9
	6 bis 11	26
	12 bis 17	45
	18 bis 29	83
	30 bis 44	111
	45 bis 69	103
	70 und älter	15
	Patienten zusammen	392
2008-2	bis 5	11
	6 bis 11	10
	12 bis 17	16
	18 bis 29	55
	30 bis 44	52
	45 bis 69	69
	70 und älter	4
	Patienten zusammen	217
2009-1	bis 5	5
	6 bis 11	13
	12 bis 17	13
	18 bis 29	70
	30 bis 44	67
	45 bis 69	88
	70 und älter	11
	Patienten zusammen	267
2009-2	bis 5	6
	6 bis 11	4
	12 bis 17	13
	18 bis 29	57
	30 bis 44	67
	45 bis 69	74
	70 und älter	7
	Patienten zusammen	228

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitrittshalbjahr
2010-1	bis 5	15
	6 bis 11	7
	12 bis 17	13
	18 bis 29	65
	30 bis 44	72
	45 bis 69	71
	70 und älter	10
	Patienten zusammen	253
2010-2	bis 5	4
	6 bis 11	9
	12 bis 17	17
	18 bis 29	77
	30 bis 44	88
	45 bis 69	93
	70 und älter	11
	Patienten zusammen	299
2011-1	bis 5	6
	6 bis 11	9
	12 bis 17	10
	18 bis 29	83
	30 bis 44	68
	45 bis 69	85
	70 und älter	10
	Patienten zusammen	271
2011-2	bis 5	6
	6 bis 11	12
	12 bis 17	16
	18 bis 29	69
	30 bis 44	65
	45 bis 69	56
	70 und älter	5
	Patienten zusammen	229
2012-1	bis 5	7
	6 bis 11	11
	12 bis 17	17
	18 bis 29	62
	30 bis 44	80
	45 bis 69	68
	70 und älter	6
	Patienten zusammen	251

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 2007-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 1101 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 20 von Ihnen bzw. 1,82 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

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

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

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1712	1601	1500	1422	1355	1298	1248	1206	1163	1136	1101
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		30	24	38	17	19	7	9	13	13	20
		Anteil in %		1,87	1,60	2,67	1,25	1,46	0,56	0,75	1,12	1,14	1,82
		CI Anteil in %		[1,21; 2,54]	[0,96; 2,24]	[1,83; 3,51]	[0,66; 1,85]	[0,81; 2,12]	[0,15; 0,98]	[0,26; 1,23]	[0,51; 1,72]	[0,53; 1,76]	[1,03; 2,61]
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	555	507	482	440	416	396	375	355	338	320	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		10	21	10	8	7	1	6	8	6	
		Anteil in %		1,97	4,36	2,27	1,92	1,77	0,27	1,69	2,37	1,88	
		CI Anteil in %		[0,76; 3,18]	[2,53; 6,18]	[0,88; 3,67]	[0,60; 3,24]	[0,47; 3,07]	[0,00; 0,79]	[0,35; 3,03]	[0,74; 3,99]	[0,39; 3,36]	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	392	362	329	305	281	268	255	246	234		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		10	7	29	8	3	6	7	8		
		Anteil in %		2,76	2,13	9,51	2,85	1,12	2,35	2,85	3,42		
		CI Anteil in %		[1,07; 4,45]	[0,57; 3,69]	[6,21; 12,81]	[0,90; 4,80]	[0,00; 2,38]	[0,49; 4,22]	[0,76; 4,93]	[1,09; 5,75]		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	217	195	173	154	138	130	124	118			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	7	5	2	2	3	0			
		Anteil in %		2,56	4,05	3,25	1,45	1,54	2,42	0,00			
		CI Anteil in %		[0,34; 4,79]	[1,10; 6,99]	[0,44; 6,06]	[0,00; 3,45]	[0,00; 3,66]	[0,00; 5,13]	[0,00; 0,00]			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	267	246	226	206	196	190	185				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	3	1	1	1	5				
		Anteil in %		1,63	1,33	0,49	0,51	0,53	2,70				
		CI Anteil in %		[0,04; 3,21]	[0,00; 2,82]	[0,00; 1,44]	[0,00; 1,51]	[0,00; 1,56]	[0,36; 5,05]				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	228	198	177	165	154	147					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	7	5	6	5					
		Anteil in %		2,02	3,95	3,03	3,90	3,40					
		CI Anteil in %		[0,06; 3,98]	[1,08; 6,83]	[0,41; 5,65]	[0,83; 6,96]	[0,46; 6,34]					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	253	224	202	196	187						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		8	4	5	7						
		Anteil in %		3,57	1,98	2,55	3,74						
		CI Anteil in %		[1,14; 6,01]	[0,05; 3,91]	[0,34; 4,76]	[1,02; 6,47]						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	299	269	243	226							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	5	5							
		Anteil in %		1,86	2,06	2,21							
		CI Anteil in %		[0,24; 3,48]	[0,27; 3,85]	[0,29; 4,13]							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	271	239	211								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	7								
		Anteil in %		2,93	3,32								
		CI Anteil in %		[0,79; 5,07]	[0,90; 5,74]								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	229	207									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2									
		Anteil in %		0,97									
		CI Anteil in %		[0,00; 2,30]									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	251										
	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 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 1578 Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 1578 Patienten einbezogen werden. Im Beitrittshalbjahr waren 687 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2007-1 normal- oder untergewichtig, 566 Prozent leicht übergewichtig und 325 Prozent übergewichtig. Im letzten Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 1028 Patienten mit Angaben zum BMI 399 Prozent normal- oder untergewichtig, 371 Prozent leicht übergewichtig und 258 Prozent übergewichtig.

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

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

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	1578	1484	1398	1328	1275	1225	1178	1146	1105	1080	1048
	auswertbar	Anzahl	1578	1457	1375	1295	1259	1206	1171	1138	1092	1067	1028
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,71	26,78	26,81	26,83	26,92	26,97	27,10	27,12	27,14	27,16	27,28
		CI Mean	[26,40; 27,01]	[26,47; 27,10]	[26,53; 27,08]	[26,55; 27,11]	[26,63; 27,20]	[26,68; 27,26]	[26,81; 27,40]	[26,82; 27,42]	[26,84; 27,45]	[26,85; 27,47]	[26,96; 27,60]
		Median	25,64	25,66	25,83	25,86	26,03	26,03	26,20	26,15	26,27	26,22	26,23
		Fallbasis mittlere Differenz		1457	1375	1295	1259	1206	1171	1138	1092	1067	1028
		Mittlere Differenz zur ED		0,07	0,15	0,25	0,27	0,33	0,43	0,42	0,43	0,47	0,57
		CI mittlere Differenz		[-0,02; 0,16]	[0,05; 0,25]	[0,14; 0,36]	[0,15; 0,38]	[0,20; 0,45]	[0,30; 0,56]	[0,29; 0,56]	[0,29; 0,57]	[0,33; 0,62]	[0,42; 0,72]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,29	0,31	0,33
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	687	624	569	544	520	487	464	448	432	425	399
		Anteil in %	43,54	42,83	41,38	42,01	41,30	40,38	39,62	39,37	39,56	39,83	38,81
		CI Anteil in %	[41,09; 45,98]	[40,29; 45,37]	[38,78; 43,99]	[39,32; 44,70]	[38,58; 44,02]	[37,61; 43,15]	[36,82; 42,43]	[36,53; 42,21]	[36,66; 42,46]	[36,89; 42,77]	[35,83; 41,79]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	566	527	504	458	446	441	434	421	389	378	371
		Anteil in %	35,87	36,17	36,65	35,37	35,42	36,57	37,06	36,99	35,62	35,43	36,09
		CI Anteil in %	[33,50; 38,24]	[33,70; 38,64]	[34,11; 39,20]	[32,76; 37,97]	[32,78; 38,07]	[33,85; 39,29]	[34,29; 39,83]	[34,19; 39,80]	[32,78; 38,46]	[32,56; 38,30]	[33,15; 39,03]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	325	306	302	293	293	278	273	269	271	264	258
		Anteil in %	20,60	21,00	21,96	22,63	23,27	23,05	23,31	23,64	24,82	24,74	25,10
		CI Anteil in %	[18,60; 22,59]	[18,91; 23,09]	[19,77; 24,15]	[20,35; 24,91]	[20,94; 25,61]	[20,67; 25,43]	[20,89; 25,74]	[21,17; 26,11]	[22,25; 27,38]	[22,15; 27,33]	[22,45; 27,75]
2007-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	460	416	393	356	338	323	308	290	276	265	
	auswertbar	Anzahl	460	407	376	348	334	317	308	286	270	260	
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,85	26,11	26,18	26,33	26,59	26,66	26,55	26,53	26,79	26,81	
		CI Mean	[25,41; 26,29]	[25,63; 26,59]	[25,71; 26,65]	[25,81; 26,86]	[26,05; 27,13]	[26,12; 27,21]	[26,03; 27,08]	[26,05; 27,02]	[26,28; 27,31]	[26,29; 27,32]	
		Median	25,00	25,39	25,55	25,77	25,92	26,15	26,09	26,20	26,39	26,44	
		Fallbasis mittlere Differenz		407	376	348	334	317	308	286	270	260	
		Mittlere Differenz zur ED		0,28	0,42	0,43	0,48	0,58	0,50	0,42	0,56	0,72	
		CI mittlere Differenz		[0,16; 0,40]	[0,22; 0,61]	[0,26; 0,59]	[0,28; 0,68]	[0,36; 0,80]	[0,27; 0,73]	[0,11; 0,73]	[0,24; 0,87]	[0,47; 0,97]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,32	0,35	0,34	0,36	0,35	0,50	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	229	187	170	151	132	122	115	104	93	87	
		Anteil in %	49,78	45,95	45,21	43,39	39,52	38,49	37,34	36,36	34,44	33,46	
		CI Anteil in %	[45,21; 54,36]	[41,10; 50,79]	[40,18; 50,25]	[38,18; 48,61]	[34,27; 44,77]	[33,12; 43,85]	[31,93; 42,75]	[30,78; 41,95]	[28,77; 40,12]	[27,71; 39,21]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	168	162	153	141	144	139	137	130	120	121	
		Anteil in %	36,52	39,80	40,69	40,52	43,11	43,85	44,48	45,45	44,44	46,54	
		CI Anteil in %	[32,12; 40,93]	[35,04; 44,56]	[35,72; 45,66]	[35,35; 45,68]	[37,79; 48,43]	[38,38; 49,32]	[38,92; 50,04]	[39,67; 51,24]	[38,51; 50,38]	[40,46; 52,61]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	63	58	53	56	58	56	56	52	57	52	
		Anteil in %	13,70	14,25	14,10	16,09	17,37	17,67	18,18	18,18	21,11	20,00	
		CI Anteil in %	[10,55; 16,84]	[10,85; 17,65]	[10,57; 17,62]	[12,23; 19,96]	[13,30; 21,43]	[13,46; 21,87]	[13,87; 22,50]	[13,70; 22,66]	[16,23; 25,99]	[15,13; 24,87]	

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	312	284	256	234	213	202	192	186	178		
	auswertbar	Anzahl	309	273	250	206	206	200	187	182	172		
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,95	26,62	26,74	26,80	27,34	27,12	27,26	27,21	27,21		
		CI Mean	[24,97; 26,92]	[25,42; 27,81]	[25,46; 28,01]	[25,27; 28,33]	[25,81; 28,88]	[25,52; 28,72]	[25,57; 28,94]	[25,49; 28,94]	[25,44; 28,98]		
		Median	24,75	25,21	25,01	24,90	25,80	25,60	25,88	25,52	25,61		
		Fallbasis mittlere Differenz		273	249	205	205	199	186	181	171		
		Mittlere Differenz zur ED		0,44	0,56	0,63	0,98	0,93	0,96	0,94	0,95		
		CI mittlere Differenz		[0,25; 0,64]	[0,34; 0,79]	[0,36; 0,90]	[0,70; 1,26]	[0,61; 1,26]	[0,62; 1,30]	[0,59; 1,29]	[0,61; 1,29]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,55	0,36	0,40	0,40	0,40		
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	161	135	124	103	88	93	86	88	81		
		Anteil in %	52,10	49,45	49,60	50,00	42,72	46,50	45,99	48,35	47,09		
		CI Anteil in %	[46,52; 57,68]	[43,51; 55,39]	[43,39; 55,81]	[43,16; 56,84]	[35,95; 49,49]	[39,57; 53,43]	[38,83; 53,15]	[41,07; 55,63]	[39,61; 54,57]		
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	105	91	79	64	74	67	61	54	53		
		Anteil in %	33,98	33,33	31,60	31,07	35,92	33,50	32,62	29,67	30,81		
		CI Anteil in %	[28,69; 39,27]	[27,73; 38,94]	[25,83; 37,37]	[24,73; 37,40]	[29,35; 42,49]	[26,94; 40,06]	[25,88; 39,36]	[23,02; 36,33]	[23,89; 37,73]		
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	43	47	47	39	44	40	40	40	38		
		Anteil in %	13,92	17,22	18,80	18,93	21,36	20,00	21,39	21,98	22,09		
		CI Anteil in %	[10,05; 17,78]	[12,73; 21,70]	[13,95; 23,65]	[13,57; 24,29]	[15,75; 26,97]	[14,44; 25,56]	[15,50; 27,28]	[15,95; 28,01]	[15,87; 28,31]		
2008-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	180	159	139	124	110	104	98	93			
	auswertbar	Anzahl	178	153	132	118	107	101	94	92			
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,72	26,76	27,27	27,29	27,90	28,32	28,90	29,24			
		CI Mean	[25,01; 26,43]	[25,24; 28,29]	[25,52; 29,02]	[25,17; 29,42]	[25,59; 30,20]	[25,67; 30,96]	[26,07; 31,74]	[26,35; 32,12]			
		Median	25,01	25,65	25,84	25,76	26,47	26,61	27,45	27,73			
		Fallbasis mittlere Differenz		152	131	117	106	100	93	91			
		Mittlere Differenz zur ED		0,32	0,43	0,60	0,67	0,81	1,03	1,13			
		CI mittlere Differenz		[0,12; 0,52]	[0,19; 0,68]	[0,29; 0,90]	[0,28; 1,05]	[0,42; 1,21]	[0,57; 1,48]	[0,57; 1,70]			
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,35	0,40	0,68	0,71			
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	88	70	55	51	41	36	29	28			
		Anteil in %	49,44	45,75	41,67	43,22	38,32	35,64	30,85	30,43			
		CI Anteil in %	[42,07; 56,80]	[37,83; 53,67]	[33,22; 50,11]	[34,24; 52,20]	[29,06; 47,57]	[26,26; 45,03]	[21,46; 40,24]	[20,98; 39,89]			
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	52	52	47	43	40	40	37	34			
		Anteil in %	29,21	33,99	35,61	36,44	37,38	39,60	39,36	36,96			
		CI Anteil in %	[22,51; 35,91]	[26,46; 41,52]	[27,41; 43,81]	[27,72; 45,16]	[28,17; 46,59]	[30,02; 49,19]	[29,43; 49,29]	[27,04; 46,87]			
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	38	31	30	24	26	25	28	30			
		Anteil in %	21,35	20,26	22,73	20,34	24,30	24,75	29,79	32,61			
		CI Anteil in %	[15,31; 27,39]	[13,87; 26,65]	[15,55; 29,90]	[13,05; 27,63]	[16,13; 32,46]	[16,29; 33,21]	[20,49; 39,08]	[22,98; 42,24]			

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	236	217	198	179	169	163	158				
	auswertbar	Anzahl	234	211	193	176	167	160	151				
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,77	27,03	27,44	27,53	27,49	27,87	27,23				
		CI Mean	[25,72; 27,82]	[25,88; 28,19]	[26,21; 28,66]	[26,25; 28,81]	[26,21; 28,77]	[26,50; 29,24]	[26,29; 28,16]				
		Median	25,44	25,65	26,12	25,94	26,18	26,20	26,18				
		Fallbasis mittlere Differenz		211	193	176	167	160	151				
		Mittlere Differenz zur ED		0,18	0,46	0,44	0,66	0,94	1,05				
		CI mittlere Differenz		[0,03; 0,32]	[0,23; 0,68]	[0,12; 0,76]	[0,33; 0,99]	[0,59; 1,30]	[0,68; 1,41]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38				
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	109	96	79	70	62	55	57				
		Anteil in %	46,58	45,50	40,93	39,77	37,13	34,38	37,75				
		CI Anteil in %	[40,18; 52,99]	[38,76; 52,23]	[33,98; 47,89]	[32,52; 47,02]	[29,78; 44,48]	[26,99; 41,76]	[29,99; 45,51]				
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	78	71	73	70	69	65	62				
		Anteil in %	33,33	33,65	37,82	39,77	41,32	40,63	41,06				
		CI Anteil in %	[27,28; 39,39]	[27,26; 40,04]	[30,96; 44,68]	[32,52; 47,02]	[33,83; 48,81]	[32,99; 48,26]	[33,19; 48,93]				
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	47	44	41	36	36	40	32				
		Anteil in %	20,09	20,85	21,24	20,45	21,56	25,00	21,19				
		CI Anteil in %	[14,94; 25,23]	[15,36; 26,35]	[15,46; 27,03]	[14,48; 26,43]	[15,30; 27,81]	[18,27; 31,73]	[14,65; 27,73]				
2009-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	205	178	160	149	139	132					
	auswertbar	Anzahl	205	174	153	144	133	127					
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,48	25,72	25,89	25,97	26,11	26,15					
		CI Mean	[24,72; 26,25]	[24,95; 26,49]	[25,07; 26,71]	[25,10; 26,84]	[25,19; 27,04]	[25,21; 27,10]					
		Median	24,25	24,59	24,69	24,95	24,98	24,98					
		Fallbasis mittlere Differenz		174	153	144	133	127					
		Mittlere Differenz zur ED		0,28	0,35	0,25	0,41	0,50					
		CI mittlere Differenz		[-0,18; 0,74]	[-0,16; 0,87]	[-0,31; 0,81]	[-0,17; 0,99]	[-0,12; 1,11]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	119	93	80	73	67	64					
		Anteil in %	58,05	53,45	52,29	50,69	50,38	50,39					
		CI Anteil in %	[51,28; 64,82]	[46,02; 60,88]	[44,35; 60,23]	[42,50; 58,89]	[41,85; 58,91]	[41,66; 59,12]					
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	48	49	45	44	38	35					
		Anteil in %	23,41	28,16	29,41	30,56	28,57	27,56					
		CI Anteil in %	[17,60; 29,23]	[21,46; 34,86]	[22,17; 36,66]	[23,01; 38,11]	[20,86; 36,28]	[19,76; 35,36]					
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	38	32	28	27	28	28					
		Anteil in %	18,54	18,39	18,30	18,75	21,05	22,05					
		CI Anteil in %	[13,20; 23,87]	[12,62; 24,16]	[12,15; 24,45]	[12,35; 25,15]	[14,10; 28,01]	[14,81; 29,29]					

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	218	191	169	165	157						
	auswertbar	Anzahl	214	180	164	160	151						
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,92	26,41	26,50	26,52	26,45						
		CI Mean	[25,23; 26,61]	[25,68; 27,15]	[25,74; 27,27]	[25,75; 27,30]	[25,68; 27,22]						
		Median	25,15	25,41	25,56	25,49	25,39						
		Fallbasis mittlere Differenz		179	162	158	149						
		Mittlere Differenz zur ED		0,38	0,66	0,81	0,92						
		CI mittlere Differenz		[0,17; 0,59]	[0,38; 0,93]	[0,48; 1,15]	[0,58; 1,26]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,33						
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	106	80	71	72	67						
		Anteil in %	49,53	44,44	43,29	45,00	44,37						
		CI Anteil in %	[42,82; 56,25]	[37,16; 51,72]	[35,69; 50,90]	[37,27; 52,73]	[36,42; 52,32]						
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	70	61	61	58	53						
		Anteil in %	32,71	33,89	37,20	36,25	35,10						
		CI Anteil in %	[26,41; 39,01]	[26,95; 40,82]	[29,78; 44,62]	[28,78; 43,72]	[27,46; 42,74]						
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	38	39	32	30	31						
		Anteil in %	17,76	21,67	19,51	18,75	20,53						
		CI Anteil in %	[12,62; 22,89]	[15,63; 27,70]	[13,43; 25,60]	[12,68; 24,82]	[14,07; 26,99]						
2010-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	269	242	217	202							
	auswertbar	Anzahl	269	237	212	196							
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,29	26,73	26,92	27,01							
		CI Mean	[25,69; 26,89]	[26,04; 27,42]	[26,20; 27,63]	[26,26; 27,75]							
		Median	25,50	25,77	25,88	26,17							
		Fallbasis mittlere Differenz		237	212	196							
		Mittlere Differenz zur ED		0,18	0,29	0,43							
		CI mittlere Differenz		[0,02; 0,34]	[0,08; 0,49]	[0,17; 0,68]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00							
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	124	101	81	78							
		Anteil in %	46,10	42,62	38,21	39,80							
		CI Anteil in %	[40,13; 52,06]	[36,31; 48,93]	[31,65; 44,76]	[32,93; 46,67]							
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	95	88	84	70							
		Anteil in %	35,32	37,13	39,62	35,71							
		CI Anteil in %	[29,59; 41,04]	[30,97; 43,30]	[33,02; 46,22]	[28,99; 42,44]							
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	50	48	47	48							
		Anteil in %	18,59	20,25	22,17	24,49							
		CI Anteil in %	[13,93; 23,24]	[15,13; 25,38]	[16,56; 27,77]	[18,45; 30,53]							

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	246	216	190								
	auswertbar	Anzahl	246	209	183								
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,08	26,40	26,80								
		CI Mean	[25,40; 26,76]	[25,64; 27,15]	[25,98; 27,62]								
		Median	24,98	25,25	25,62								
		Fallbasis mittlere Differenz		209	183								
		Mittlere Differenz zur ED		0,11	0,31								
		CI mittlere Differenz		[-0,08; 0,31]	[0,01; 0,60]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	124	104	81								
		Anteil in %	50,41	49,76	44,26								
		CI Anteil in %	[44,15; 56,67]	[42,97; 56,56]	[37,05; 51,48]								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	71	55	58								
		Anteil in %	28,86	26,32	31,69								
		CI Anteil in %	[23,19; 34,54]	[20,33; 32,30]	[24,93; 38,45]								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	51	50	44								
		Anteil in %	20,73	23,92	24,04								
		CI Anteil in %	[15,66; 25,81]	[18,13; 29,72]	[17,83; 30,25]								
2011-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	195	175									
	auswertbar	Anzahl	195	173									
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,97	26,27									
		CI Mean	[24,67; 27,27]	[24,80; 27,75]									
		Median	24,73	24,84									
		Fallbasis mittlere Differenz		173									
		Mittlere Differenz zur ED		0,29									
		CI mittlere Differenz		[0,10; 0,49]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	101	91									
		Anteil in %	51,79	52,60									
		CI Anteil in %	[44,76; 58,83]	[45,14; 60,06]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	65	56									
		Anteil in %	33,33	32,37									
		CI Anteil in %	[26,70; 39,97]	[25,38; 39,36]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	29	26									
		Anteil in %	14,87	15,03									
		CI Anteil in %	[9,86; 19,88]	[9,69; 20,37]									

infas

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	216										
	auswertbar	Anzahl	216										
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,31										
		CI Mean	[24,64; 25,99]										
		Median	24,09										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	120										
		Anteil in %	55,56										
		CI Anteil in %	[48,91; 62,20]										
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	60										
		Anteil in %	27,78										
		CI Anteil in %	[21,79; 33,76]										
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	36										
		Anteil in %	16,67										
		CI Anteil in %	[11,69; 21,65]										

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

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 1679 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 1679 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 18,82 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 1080 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 1060 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 13,96 Prozent Raucher.

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

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

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	1679	1568	1471	1394	1330	1275	1226	1184	1142	1115	1080
	auswertbar	Anzahl	1679	1539	1448	1357	1314	1256	1219	1175	1129	1102	1060
	Raucher	Anzahl	316	264	225	213	200	186	177	175	161	154	148
		Anteil in %	18,82	17,15	15,54	15,70	15,22	14,81	14,52	14,89	14,26	13,97	13,96
		CI Anteil in %	[16,95; 20,69]	[15,27; 19,04]	[13,67; 17,41]	[13,76; 17,63]	[13,28; 17,16]	[12,84; 16,77]	[12,54; 16,50]	[12,86; 16,93]	[12,22; 16,30]	[11,93; 16,02]	[11,87; 16,05]
2007-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	516	470	446	404	381	362	344	324	308	290	
	auswertbar	Anzahl	516	461	427	395	375	356	344	320	301	285	
	Raucher	Anzahl	104	80	73	68	64	65	59	54	45	42	
		Anteil in %	20,16	17,35	17,10	17,22	17,07	18,26	17,15	16,88	14,95	14,74	
		CI Anteil in %	[16,69; 23,62]	[13,89; 20,81]	[13,52; 20,67]	[13,49; 20,94]	[13,25; 20,88]	[14,24; 22,28]	[13,16; 21,14]	[12,76; 20,99]	[10,92; 18,99]	[10,61; 18,86]	
2008-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	357	327	296	272	249	237	225	216	204		
	auswertbar	Anzahl	357	317	289	243	241	234	219	209	196		
	Raucher	Anzahl	85	69	57	47	39	38	33	32	27		
		Anteil in %	23,81	21,77	19,72	19,34	16,18	16,24	15,07	15,31	13,78		
		CI Anteil in %	[19,39; 28,23]	[17,22; 26,32]	[15,13; 24,32]	[14,37; 24,32]	[11,52; 20,84]	[11,50; 20,97]	[10,32; 19,82]	[10,42; 20,20]	[8,94; 18,61]		
2008-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	196	175	153	134	119	112	106	100			
	auswertbar	Anzahl	196	170	146	129	117	110	103	100			
	Raucher	Anzahl	41	37	28	20	14	14	13	15			
		Anteil in %	20,92	21,76	19,18	15,50	11,97	12,73	12,62	15,00			
		CI Anteil in %	[15,21; 26,63]	[15,54; 27,99]	[12,77; 25,59]	[9,23; 21,77]	[6,06; 17,87]	[6,47; 18,98]	[6,18; 19,07]	[7,97; 22,03]			
2009-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	249	228	208	189	179	173	168				
	auswertbar	Anzahl	249	224	205	188	178	172	163				
	Raucher	Anzahl	62	61	52	47	43	40	38				
		Anteil in %	24,90	27,23	25,37	25,00	24,16	23,26	23,31				
		CI Anteil in %	[19,52; 30,28]	[21,39; 33,07]	[19,40; 31,34]	[18,79; 31,21]	[17,85; 30,46]	[16,92; 29,59]	[16,80; 29,82]				
2009-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	218	189	168	156	145	138					
	auswertbar	Anzahl	218	185	161	151	139	133					
	Raucher	Anzahl	36	29	25	22	21	17					
		Anteil in %	16,51	15,68	15,53	14,57	15,11	12,78					
		CI Anteil in %	[11,57; 21,45]	[10,42; 20,93]	[9,92; 21,14]	[8,92; 20,22]	[9,13; 21,08]	[7,09; 18,48]					
2010-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	231	203	181	176	168						
	auswertbar	Anzahl	231	195	177	171	162						
	Raucher	Anzahl	56	48	44	45	41						
		Anteil in %	24,24	24,62	24,86	26,32	25,31						
		CI Anteil in %	[18,70; 29,78]	[18,55; 30,68]	[18,47; 31,24]	[19,70; 32,94]	[18,59; 32,02]						
2010-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	286	256	230	213							
	auswertbar	Anzahl	286	251	225	208							
	Raucher	Anzahl	50	44	35	29							
		Anteil in %	17,48	17,53	15,56	13,94							
		CI Anteil in %	[13,07; 21,89]	[12,82; 22,24]	[10,81; 20,30]	[9,22; 18,66]							

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	256	225	199								
	auswertbar	Anzahl	256	218	192								
	Raucher	Anzahl	52	42	36								
		Anteil in %	20,31	19,27	18,75								
		CI Anteil in %	[15,37; 25,25]	[14,02; 24,51]	[13,21; 24,29]								
2011-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	211	190									
	auswertbar	Anzahl	211	188									
	Raucher	Anzahl	57	50									
		Anteil in %	27,01	26,60									
		CI Anteil in %	[21,01; 33,02]	[20,26; 32,93]									
2012-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	233										
	auswertbar	Anzahl	233										
	Raucher	Anzahl	60										
		Anteil in %	25,75										
		CI Anteil in %	[20,12; 31,38]										

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 2007-1 waren von den 1712 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 558 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 385 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 40,32 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
2007-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	558	523	496	473	462	442	429	421	412	404	385
	auswertbar	Anzahl	558	515	490	463	458	437	427	419	409	400	377
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	303	303	262	245	241	243	247	228	246	227	225
		Anteil in %	54,30	58,83	53,47	52,92	52,62	55,61	57,85	54,42	60,15	56,75	59,68
		CI Anteil in %	[50,16; 58,44]	[54,58; 63,09]	[49,05; 57,89]	[48,36; 57,47]	[48,04; 57,20]	[50,94; 60,27]	[53,16; 62,53]	[49,64; 59,19]	[55,40; 64,90]	[51,89; 61,61]	[54,72; 64,64]
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	74	95	81	47	44	43	45	32	42	33	33
		Anteil in %	13,26	18,45	16,53	10,15	9,61	9,84	10,54	7,64	10,27	8,25	8,75
		CI Anteil in %	[10,44; 16,08]	[15,09; 21,80]	[13,24; 19,82]	[7,40; 12,91]	[6,91; 12,31]	[7,04; 12,64]	[7,62; 13,45]	[5,09; 10,18]	[7,32; 13,21]	[5,55; 10,95]	[5,90; 11,61]
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	229	208	181	198	197	200	202	196	204	194	192
		Anteil in %	41,04	40,39	36,94	42,76	43,01	45,77	47,31	46,78	49,88	48,50	50,93
		CI Anteil in %	[36,95; 45,12]	[36,15; 44,63]	[32,66; 41,22]	[38,25; 47,28]	[38,47; 47,55]	[41,09; 50,44]	[42,57; 52,05]	[41,99; 51,56]	[45,03; 54,73]	[43,60; 53,40]	[45,88; 55,98]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	255	212	228	218	217	194	180	191	163	173	152
		Anteil in %	45,70	41,17	46,53	47,08	47,38	44,39	42,15	45,58	39,85	43,25	40,32
		CI Anteil in %	[41,56; 49,84]	[36,91; 45,42]	[42,11; 50,95]	[42,53; 51,64]	[42,80; 51,96]	[39,73; 49,06]	[37,47; 46,84]	[40,81; 50,36]	[35,10; 44,60]	[38,39; 48,11]	[35,36; 45,28]
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	53	56	46	38	35	31	22	33	18	22	22
		Anteil in %	9,50	10,87	9,39	8,21	7,64	7,09	5,15	7,88	4,40	5,50	5,84
		CI Anteil in %	[7,06; 11,93]	[8,18; 13,57]	[6,80; 11,97]	[5,70; 10,71]	[5,21; 10,08]	[4,68; 9,50]	[3,05; 7,25]	[5,29; 10,46]	[2,41; 6,39]	[3,26; 7,74]	[3,47; 8,20]
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	160	121	143	148	146	136	127	128	114	122	102
		Anteil in %	28,67	23,50	29,18	31,97	31,88	31,12	29,74	30,55	27,87	30,50	27,06
		CI Anteil in %	[24,92; 32,43]	[19,83; 27,16]	[25,15; 33,21]	[27,71; 36,22]	[27,61; 36,15]	[26,78; 35,47]	[25,40; 34,08]	[26,13; 34,96]	[23,52; 32,22]	[25,98; 35,02]	[22,57; 31,55]
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	13	12	8	4	5	3	3	3	5	7	5
		Anteil in %	2,33	2,33	1,63	0,86	1,09	0,69	0,70	0,72	1,22	1,75	1,33
		CI Anteil in %	[1,08; 3,58]	[1,03; 3,63]	[0,51; 2,76]	[0,02; 1,71]	[0,14; 2,04]	[0,00; 1,46]	[0,00; 1,50]	[0,00; 1,52]	[0,16; 2,29]	[0,46; 3,04]	[0,17; 2,48]
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	29	23	31	28	31	24	28	27	26	22	23
		Anteil in %	5,20	4,47	6,33	6,05	6,77	5,49	6,56	6,44	6,36	5,50	6,10
		CI Anteil in %	[3,35; 7,04]	[2,68; 6,25]	[4,17; 8,48]	[3,87; 8,22]	[4,47; 9,07]	[3,35; 7,63]	[4,21; 8,91]	[4,09; 8,80]	[3,99; 8,72]	[3,26; 7,74]	[3,68; 8,52]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*1712*	*1601*	*1500*	*1422*	*1355*	*1298*	*1248*	*1206*	*1163*	*1136*	*1101*

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	142	131	127	117	110	105	103	98	96	90	
	auswertbar	Anzahl	142	128	120	113	109	104	103	97	95	88	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	74	79	71	61	65	58	63	62	61	51	
		Anteil in %	52,11	61,72	59,17	53,98	59,63	55,77	61,17	63,92	64,21	57,95	
		CI Anteil in %	[43,87; 60,36]	[53,26; 70,17]	[50,34; 68,00]	[44,75; 63,21]	[50,38; 68,89]	[46,18; 65,36]	[51,71; 70,62]	[54,31; 73,52]	[54,52; 73,90]	[47,58; 68,33]	
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	18	21	12	12	17	13	12	12	10	8	
		Anteil in %	12,68	16,41	10,00	10,62	15,60	12,50	11,65	12,37	10,53	9,09	
		CI Anteil in %	[7,18; 18,17]	[9,97; 22,85]	[4,61; 15,39]	[4,91; 16,33]	[8,75; 22,44]	[6,11; 18,89]	[5,42; 17,88]	[5,78; 18,96]	[4,32; 16,73]	[3,05; 15,13]	
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	56	58	59	49	48	45	51	50	51	43	
		Anteil in %	39,44	45,31	49,17	43,36	44,04	43,27	49,51	51,55	53,68	48,86	
		CI Anteil in %	[31,37; 47,50]	[36,65; 53,97]	[40,18; 58,15]	[34,18; 52,54]	[34,67; 53,40]	[33,70; 52,84]	[39,81; 59,22]	[41,55; 61,54]	[43,60; 63,76]	[38,36; 59,37]	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	68	49	49	52	44	46	40	35	34	37	
		Anteil in %	47,89	38,28	40,83	46,02	40,37	44,23	38,83	36,08	35,79	42,05	
		CI Anteil in %	[39,64; 56,13]	[29,83; 46,74]	[32,00; 49,66]	[36,79; 55,25]	[31,11; 49,62]	[34,64; 53,82]	[29,38; 48,29]	[26,48; 45,69]	[26,10; 45,48]	[31,67; 52,42]	
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	14	15	7	6	3	6	5	6	8	7	
		Anteil in %	9,86	11,72	5,83	5,31	2,75	5,77	4,85	6,19	8,42	7,95	
		CI Anteil in %	[4,94; 14,78]	[6,12; 17,31]	[1,62; 10,04]	[1,16; 9,46]	[0,00; 5,84]	[1,27; 10,27]	[0,68; 9,03]	[1,37; 11,00]	[2,81; 14,04]	[2,27; 13,64]	
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	43	28	37	39	34	35	27	23	21	24	
		Anteil in %	30,28	21,88	30,83	34,51	31,19	33,65	26,21	23,71	22,11	27,27	
		CI Anteil in %	[22,70; 37,87]	[14,69; 29,06]	[22,54; 39,13]	[25,71; 43,32]	[22,46; 39,93]	[24,53; 42,78]	[17,68; 34,75]	[15,20; 32,22]	[13,72; 30,49]	[17,91; 36,63]	
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	2	0	1	1	0	1	1	1	1	
		Anteil in %	1,41	1,56	0,00	0,88	0,92	0,00	0,97	1,03	1,05	1,14	
		CI Anteil in %	[0,00; 3,35]	[0,00; 3,72]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,62]	[0,00; 2,72]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,87]	[0,00; 3,05]	[0,00; 3,12]	[0,00; 3,36]	
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	9	4	5	6	6	5	7	5	4	5	
		Anteil in %	6,34	3,13	4,17	5,31	5,50	4,81	6,80	5,15	4,21	5,68	
		CI Anteil in %	[2,32; 10,36]	[0,10; 6,15]	[0,58; 7,76]	[1,16; 9,46]	[1,20; 9,81]	[0,68; 8,94]	[1,91; 11,68]	[0,73; 9,58]	[0,15; 8,27]	[0,82; 10,55]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*555*	*507*	*482*	*440*	*416*	*396*	*375*	*355*	*338*	*320*	

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	83	73	68	61	59	58	57	53	49		
	auswertbar	Anzahl	83	70	67	54	59	58	55	50	47		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	37	37	38	25	36	33	35	31	28		
		Anteil in %	44,58	52,86	56,72	46,30	61,02	56,90	63,64	62,00	59,57		
		CI Anteil in %	[33,82; 55,34]	[41,08; 64,64]	[44,76; 68,67]	[32,87; 59,72]	[48,47; 73,57]	[44,04; 69,75]	[50,81; 76,47]	[48,41; 75,59]	[45,39; 73,76]		
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	12	4	5	3	9	5	6	4	4		
		Anteil in %	14,46	5,71	7,46	5,56	15,25	8,62	10,91	8,00	8,51		
		CI Anteil in %	[6,85; 22,07]	[0,24; 11,19]	[1,12; 13,80]	[0,00; 11,72]	[6,00; 24,51]	[1,33; 15,91]	[2,59; 19,22]	[0,40; 15,60]	[0,45; 16,57]		
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	25	33	33	22	27	28	29	27	24		
		Anteil in %	30,12	47,14	49,25	40,74	45,76	48,28	52,73	54,00	51,06		
		CI Anteil in %	[20,19; 40,05]	[35,36; 58,92]	[37,19; 61,32]	[27,51; 53,97]	[32,94; 58,58]	[35,30; 61,25]	[39,41; 66,04]	[40,04; 67,96]	[36,62; 65,51]		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	46	33	29	29	23	25	20	19	19		
		Anteil in %	55,42	47,14	43,28	53,70	38,98	43,10	36,36	38,00	40,43		
		CI Anteil in %	[44,66; 66,18]	[35,36; 58,92]	[31,33; 55,24]	[40,28; 67,13]	[26,43; 51,53]	[30,25; 55,96]	[23,53; 49,19]	[24,41; 51,59]	[26,24; 54,61]		
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	16	6	5	4	0	2	2	2	1		
		Anteil in %	19,28	8,57	7,46	7,41	0,00	3,45	3,64	4,00	2,13		
		CI Anteil in %	[10,74; 27,82]	[1,97; 15,18]	[1,12; 13,80]	[0,36; 14,46]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,19]	[0,00; 8,63]	[0,00; 9,49]	[0,00; 6,30]		
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	20	20	20	20	18	18	17	14	13		
		Anteil in %	24,10	28,57	29,85	37,04	30,51	31,03	30,91	28,00	27,66		
		CI Anteil in %	[14,84; 33,35]	[17,91; 39,23]	[18,81; 40,89]	[24,04; 50,04]	[18,66; 42,36]	[19,02; 43,04]	[18,58; 43,23]	[15,43; 40,57]	[14,73; 40,59]		
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	1	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	6,02	1,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,87; 11,17]	[0,00; 4,23]	[0,00; 0,00]	[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	6	4	5	5	5	1	3	5		
		Anteil in %	6,02	8,57	5,97	9,26	8,47	8,62	1,82	6,00	10,64		
		CI Anteil in %	[0,87; 11,17]	[1,97; 15,18]	[0,25; 11,69]	[1,46; 17,06]	[1,31; 15,64]	[1,33; 15,91]	[0,00; 5,38]	[0,00; 12,65]	[1,73; 19,55]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*392*	*362*	*329*	*305*	*281*	*268*	*255*	*246*	*234*		

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	52	48	46	39	36	33	33	32			
	auswertbar	Anzahl	52	46	44	37	35	33	33	32			
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	26	16	24	20	19	21	17	16			
		Anteil in %	50,00	34,78	54,55	54,05	54,29	63,64	51,52	50,00			
		CI Anteil in %	[36,28; 63,72]	[20,87; 48,70]	[39,66; 69,43]	[37,77; 70,33]	[37,54; 71,03]	[46,97; 80,30]	[34,20; 68,83]	[32,40; 67,60]			
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	9	6	6	6	4	5	3	3			
		Anteil in %	17,31	13,04	13,64	16,22	11,43	15,15	9,09	9,38			
		CI Anteil in %	[6,92; 27,69]	[3,20; 22,88]	[3,38; 23,89]	[4,18; 28,26]	[0,73; 22,12]	[2,73; 27,57]	[0,00; 19,05]	[0,00; 19,64]			
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	17	10	18	14	15	16	14	13			
		Anteil in %	32,69	21,74	40,91	37,84	42,86	48,48	42,42	40,63			
		CI Anteil in %	[19,82; 45,57]	[9,69; 33,79]	[26,21; 55,60]	[22,00; 53,68]	[26,22; 59,49]	[31,17; 65,80]	[25,30; 59,55]	[23,34; 57,91]			
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	26	30	20	17	16	12	16	16			
		Anteil in %	50,00	65,22	45,45	45,95	45,71	36,36	48,48	50,00			
		CI Anteil in %	[36,28; 63,72]	[51,30; 79,13]	[30,57; 60,34]	[29,67; 62,23]	[28,97; 62,46]	[19,70; 53,03]	[31,17; 65,80]	[32,40; 67,60]			
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	5	6	3	4	3	6	6			
		Anteil in %	5,77	10,87	13,64	8,11	11,43	9,09	18,18	18,75			
		CI Anteil in %	[0,00; 12,17]	[1,78; 19,96]	[3,38; 23,89]	[0,00; 17,02]	[0,73; 22,12]	[0,00; 19,05]	[4,82; 31,55]	[5,01; 32,49]			
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	17	17	9	12	11	6	8	7			
		Anteil in %	32,69	36,96	20,45	32,43	31,43	18,18	24,24	21,88			
		CI Anteil in %	[19,82; 45,57]	[22,85; 51,06]	[8,40; 32,51]	[17,14; 47,72]	[15,82; 47,03]	[4,82; 31,55]	[9,39; 39,09]	[7,32; 36,43]			
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	0	0	0	1	0	0			
		Anteil in %	0,00	2,17	0,00	0,00	0,00	3,03	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,43]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,97]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6	7	5	2	1	2	2	3			
		Anteil in %	11,54	15,22	11,36	5,41	2,86	6,06	6,06	9,38			
		CI Anteil in %	[2,77; 20,31]	[4,72; 25,71]	[1,88; 20,85]	[0,00; 12,79]	[0,00; 8,46]	[0,00; 14,33]	[0,00; 14,33]	[0,00; 19,64]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*217*	*195*	*173*	*154*	*138*	*130*	*124*	*118*			

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	75	69	66	62	57	52	47				
	auswertbar	Anzahl	75	69	66	62	57	51	44				
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	37	40	34	32	33	24	20				
		Anteil in %	49,33	57,97	51,52	51,61	57,89	47,06	45,45				
		CI Anteil in %	[37,94; 60,72]	[46,24; 69,70]	[39,37; 63,66]	[39,07; 64,15]	[44,96; 70,83]	[33,22; 60,89]	[30,57; 60,34]				
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	6	4	6	4	4	3	2				
		Anteil in %	8,00	5,80	9,09	6,45	7,02	5,88	4,55				
		CI Anteil in %	[1,82; 14,18]	[0,24; 11,35]	[2,10; 16,08]	[0,29; 12,62]	[0,33; 13,71]	[0,00; 12,40]	[0,00; 10,77]				
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	31	36	28	28	29	21	18				
		Anteil in %	41,33	52,17	42,42	45,16	50,88	41,18	40,91				
		CI Anteil in %	[30,11; 52,55]	[40,30; 64,05]	[30,41; 54,44]	[32,67; 57,65]	[37,78; 63,97]	[27,53; 54,82]	[26,21; 55,60]				
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	38	29	32	30	24	27	24				
		Anteil in %	50,67	42,03	48,48	48,39	42,11	52,94	54,55				
		CI Anteil in %	[39,28; 62,06]	[30,30; 53,76]	[36,34; 60,63]	[35,85; 60,93]	[29,17; 55,04]	[39,11; 66,78]	[39,66; 69,43]				
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	6	7	5	5	4	5	3				
		Anteil in %	8,00	10,14	7,58	8,06	7,02	9,80	6,82				
		CI Anteil in %	[1,82; 14,18]	[2,97; 17,32]	[1,14; 14,01]	[1,23; 14,90]	[0,33; 13,71]	[1,56; 18,05]	[0,00; 14,35]				
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	25	14	23	21	17	18	16				
		Anteil in %	33,33	20,29	34,85	33,87	29,82	35,29	36,36				
		CI Anteil in %	[22,59; 44,07]	[10,73; 29,85]	[23,26; 46,43]	[21,99; 45,75]	[17,84; 41,81]	[22,05; 48,54]	[21,99; 50,74]				
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	0	1	1	1	0	2				
		Anteil in %	2,67	0,00	1,52	1,61	1,75	0,00	4,55				
		CI Anteil in %	[0,00; 6,34]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,48]	[0,00; 4,77]	[0,00; 5,19]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,77]				
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	8	3	3	2	4	3				
		Anteil in %	6,67	11,59	4,55	4,84	3,51	7,84	6,82				
		CI Anteil in %	[0,98; 12,35]	[3,98; 19,20]	[0,00; 9,61]	[0,00; 10,22]	[0,00; 8,33]	[0,39; 15,30]	[0,00; 14,35]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*267*	*246*	*226*	*206*	*196*	*190*	*185*				

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	57	53	49	47	46	45					
	auswertbar	Anzahl	57	52	46	45	45	43					
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	27	26	29	23	26	28					
		Anteil in %	47,37	50,00	63,04	51,11	57,78	65,12					
		CI Anteil in %	[34,29; 60,45]	[36,28; 63,72]	[48,94; 77,15]	[36,34; 65,88]	[43,18; 72,37]	[50,70; 79,53]					
	Kategorie 1 ”*normal ohne Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	5	3	4	4	4	3					
		Anteil in %	8,77	5,77	8,70	8,89	8,89	6,98					
		CI Anteil in %	[1,36; 16,18]	[0,00; 12,17]	[0,46; 16,93]	[0,48; 17,30]	[0,48; 17,30]	[0,00; 14,68]					
	Kategorie 2 ”*normal mit Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	22	23	25	19	22	25					
		Anteil in %	38,60	44,23	54,35	42,22	48,89	58,14					
		CI Anteil in %	[25,85; 51,35]	[30,60; 57,86]	[39,79; 68,90]	[27,63; 56,82]	[34,12; 63,66]	[43,22; 73,06]					
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	30	26	17	22	19	15					
		Anteil in %	52,63	50,00	36,96	48,89	42,22	34,88					
		CI Anteil in %	[39,55; 65,71]	[36,28; 63,72]	[22,85; 51,06]	[34,12; 63,66]	[27,63; 56,82]	[20,47; 49,30]					
	Kategorie 3 ”*mäßig erhöht ohne Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	6	2	1	2	3					
		Anteil in %	5,26	11,54	4,35	2,22	4,44	6,98					
		CI Anteil in %	[0,00; 11,11]	[2,77; 20,31]	[0,00; 10,31]	[0,00; 6,58]	[0,00; 10,53]	[0,00; 14,68]					
	Kategorie 4 ”*mäßig erhöht mit Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	18	16	13	14	12	9					
		Anteil in %	31,58	30,77	28,26	31,11	26,67	20,93					
		CI Anteil in %	[19,40; 43,75]	[18,10; 43,44]	[15,10; 41,42]	[17,43; 44,79]	[13,60; 39,73]	[8,63; 33,23]					
	Kategorie 5 ”*deutlich erhöht ohne Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	1	2	0	0					
		Anteil in %	0,00	0,00	2,17	4,44	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,43]	[0,00; 10,53]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	Kategorie 6 ”*deutlich erhöht mit Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	9	4	1	5	5	3					
		Anteil in %	15,79	7,69	2,17	11,11	11,11	6,98					
		CI Anteil in %	[6,24; 25,34]	[0,38; 15,01]	[0,00; 6,43]	[1,83; 20,40]	[1,83; 20,40]	[0,00; 14,68]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*228*	*198*	*177*	*165*	*154*	*147*					

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	56	50	44	42	40						
	auswertbar	Anzahl	56	49	44	42	39						
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	24	25	28	22	24						
		Anteil in %	42,86	51,02	63,64	52,38	61,54						
		CI Anteil in %	[29,78; 55,94]	[36,88; 65,16]	[49,26; 78,01]	[37,09; 67,67]	[46,07; 77,01]						
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	4	6	2	3	2						
		Anteil in %	7,14	12,24	4,55	7,14	5,13						
		CI Anteil in %	[0,34; 13,95]	[2,97; 21,52]	[0,00; 10,77]	[0,00; 15,03]	[0,00; 12,14]						
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	20	19	26	19	22						
		Anteil in %	35,71	38,78	59,09	45,24	56,41						
		CI Anteil in %	[23,05; 48,38]	[24,99; 52,56]	[44,40; 73,79]	[30,00; 60,47]	[40,64; 72,18]						
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	32	24	16	20	15						
		Anteil in %	57,14	48,98	36,36	47,62	38,46						
		CI Anteil in %	[44,06; 70,22]	[34,84; 63,12]	[21,99; 50,74]	[32,33; 62,91]	[22,99; 53,93]						
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	5	0	3	1	2						
		Anteil in %	8,93	0,00	6,82	2,38	5,13						
		CI Anteil in %	[1,39; 16,46]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,35]	[0,00; 7,05]	[0,00; 12,14]						
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	21	19	11	14	8						
		Anteil in %	37,50	38,78	25,00	33,33	20,51						
		CI Anteil in %	[24,71; 50,29]	[24,99; 52,56]	[12,06; 37,94]	[18,90; 47,76]	[7,67; 33,35]						
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0	0	0						
		Anteil in %	1,79	0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 5,29]	[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	5	2	5	5						
		Anteil in %	8,93	10,20	4,55	11,90	12,82						
		CI Anteil in %	[1,39; 16,46]	[1,64; 18,77]	[0,00; 10,77]	[1,99; 21,82]	[2,19; 23,45]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*253*	*224*	*202*	*196*	*187*						

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	74	68	66	61							
	auswertbar	Anzahl	74	68	65	58							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	37	43	43	35							
		Anteil in %	50,00	63,24	66,15	60,34							
		CI Anteil in %	[38,53; 61,47]	[51,69; 74,78]	[54,56; 77,75]	[47,65; 73,04]							
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	12	14	15	11							
		Anteil in %	16,22	20,59	23,08	18,97							
		CI Anteil in %	[7,76; 24,67]	[10,91; 30,27]	[12,75; 33,40]	[8,79; 29,14]							
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	25	29	28	24							
		Anteil in %	33,78	42,65	43,08	41,38							
		CI Anteil in %	[22,93; 44,63]	[30,80; 54,49]	[30,94; 55,21]	[28,59; 54,17]							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	37	25	22	23							
		Anteil in %	50,00	36,76	33,85	39,66							
		CI Anteil in %	[38,53; 61,47]	[25,22; 48,31]	[22,25; 45,44]	[26,96; 52,35]							
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	8	4	3	3							
		Anteil in %	10,81	5,88	4,62	5,17							
		CI Anteil in %	[3,69; 17,93]	[0,25; 11,52]	[0,00; 9,76]	[0,00; 10,92]							
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	22	17	13	14							
		Anteil in %	29,73	25,00	20,00	24,14							
		CI Anteil in %	[19,24; 40,21]	[14,63; 35,37]	[10,20; 29,80]	[13,03; 35,25]							
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1	1	1							
		Anteil in %	1,35	1,47	1,54	1,72							
		CI Anteil in %	[0,00; 4,00]	[0,00; 4,35]	[0,00; 4,55]	[0,00; 5,10]							
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6	3	5	5							
		Anteil in %	8,11	4,41	7,69	8,62							
		CI Anteil in %	[1,85; 14,37]	[0,00; 9,33]	[1,16; 14,22]	[1,33; 15,91]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*269*	*243*	*226*							

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	68	65	60								
	auswertbar	Anzahl	68	62	58								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	29	24	23								
		Anteil in %	42,65	38,71	39,66								
		CI Anteil in %	[30,80; 54,49]	[26,49; 50,93]	[26,96; 52,35]								
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	7	8	4								
		Anteil in %	10,29	12,90	6,90								
		CI Anteil in %	[3,02; 17,57]	[4,49; 21,32]	[0,32; 13,47]								
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	22	16	19								
		Anteil in %	32,35	25,81	32,76								
		CI Anteil in %	[21,15; 43,56]	[14,83; 36,79]	[20,57; 44,94]								
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	39	38	35								
		Anteil in %	57,35	61,29	60,34								
		CI Anteil in %	[45,51; 69,20]	[49,07; 73,51]	[47,65; 73,04]								
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	6	4	5								
		Anteil in %	8,82	6,45	8,62								
		CI Anteil in %	[2,03; 15,62]	[0,29; 12,62]	[1,33; 15,91]								
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	23	27	24								
		Anteil in %	33,82	43,55	41,38								
		CI Anteil in %	[22,49; 45,15]	[31,11; 55,99]	[28,59; 54,17]								
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	1	0								
		Anteil in %	2,94	1,61	0,00								
		CI Anteil in %	[0,00; 6,99]	[0,00; 4,77]	[0,00; 0,00]								
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8	6	6								
		Anteil in %	11,76	9,68	10,34								
		CI Anteil in %	[4,05; 19,48]	[2,26; 17,10]	[2,44; 18,25]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*271*	*239*	*211*								

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	46	42									
	auswertbar	Anzahl	46	40									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	28	27									
		Anteil in %	60,87	67,50									
		CI Anteil in %	[46,61; 75,13]	[52,80; 82,20]									
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	7	8									
		Anteil in %	15,22	20,00									
		CI Anteil in %	[4,72; 25,71]	[7,45; 32,55]									
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	21	19									
		Anteil in %	45,65	47,50									
		CI Anteil in %	[31,10; 60,21]	[31,83; 63,17]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	18	13									
		Anteil in %	39,13	32,50									
		CI Anteil in %	[24,87; 53,39]	[17,80; 47,20]									
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	0									
		Anteil in %	4,35	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 10,31]	[0,00; 0,00]									
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	12	7									
		Anteil in %	26,09	17,50									
		CI Anteil in %	[13,26; 38,92]	[5,57; 29,43]									
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0									
		Anteil in %	2,17	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 6,43]	[0,00; 0,00]									
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	6									
		Anteil in %	6,52	15,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 13,74]	[3,79; 26,21]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*229*	*207*									

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	50										
	auswertbar	Anzahl	50										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	19										
		Anteil in %	38,00										
		CI Anteil in %	[24,41; 51,59]										
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	2										
		Anteil in %	4,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 9,49]										
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	17										
		Anteil in %	34,00										
		CI Anteil in %	[20,74; 47,26]										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	31										
		Anteil in %	62,00										
		CI Anteil in %	[48,41; 75,59]										
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	6										
		Anteil in %	12,00										
		CI Anteil in %	[2,90; 21,10]										
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	19										
		Anteil in %	38,00										
		CI Anteil in %	[24,41; 51,59]										
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3										
		Anteil in %	6,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 12,65]										
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3										
		Anteil in %	6,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 12,65]										
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*251*										

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 2007-1 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 59,79 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
2007-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	558	523	496	473	462	442	429	421	412	404	385
	auswertbar	Anzahl		515	490	463	458	437	427	419	409	401	378
	Normotoniker	Anzahl		303	262	245	241	243	247	228	246	228	226
		Anteil in %		58,83	53,47	52,92	52,62	55,61	57,85	54,42	60,15	56,86	59,79
		CI Anteil in %		[54,58; 63,09]	[49,05; 57,89]	[48,36; 57,47]	[48,04; 57,20]	[50,94; 60,27]	[53,16; 62,53]	[49,64; 59,19]	[55,40; 64,90]	[52,00; 61,71]	[54,84; 64,74]
2007-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	142	131	127	117	110	105	103	98	96	90	
	auswertbar	Anzahl		128	120	113	109	104	103	97	95	88	
	Normotoniker	Anzahl		79	71	61	65	58	63	62	61	51	
		Anteil in %		61,72	59,17	53,98	59,63	55,77	61,17	63,92	64,21	57,95	
		CI Anteil in %		[53,26; 70,17]	[50,34; 68,00]	[44,75; 63,21]	[50,38; 68,89]	[46,18; 65,36]	[51,71; 70,62]	[54,31; 73,52]	[54,52; 73,90]	[47,58; 68,33]	
2008-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	83	73	68	61	59	58	57	53	49		
	auswertbar	Anzahl		72	67	54	59	58	55	50	47		
	Normotoniker	Anzahl		38	38	25	36	33	35	31	28		
		Anteil in %		52,78	56,72	46,30	61,02	56,90	63,64	62,00	59,57		
		CI Anteil in %		[41,17; 64,39]	[44,76; 68,67]	[32,87; 59,72]	[48,47; 73,57]	[44,04; 69,75]	[50,81; 76,47]	[48,41; 75,59]	[45,39; 73,76]		
2008-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	52	48	46	39	36	33	33	32			
	auswertbar	Anzahl		46	44	37	35	33	33	32			
	Normotoniker	Anzahl		16	24	20	19	21	17	16			
		Anteil in %		34,78	54,55	54,05	54,29	63,64	51,52	50,00			
		CI Anteil in %		[20,87; 48,70]	[39,66; 69,43]	[37,77; 70,33]	[37,54; 71,03]	[46,97; 80,30]	[34,20; 68,83]	[32,40; 67,60]			
2009-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	75	69	66	62	57	52	47				
	auswertbar	Anzahl		69	66	62	57	51	44				
	Normotoniker	Anzahl		40	34	32	33	24	20				
		Anteil in %		57,97	51,52	51,61	57,89	47,06	45,45				
		CI Anteil in %		[46,24; 69,70]	[39,37; 63,66]	[39,07; 64,15]	[44,96; 70,83]	[33,22; 60,89]	[30,57; 60,34]				
2009-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	57	53	49	47	46	45					
	auswertbar	Anzahl		52	46	45	45	43					
	Normotoniker	Anzahl		26	29	23	26	28					
		Anteil in %		50,00	63,04	51,11	57,78	65,12					
		CI Anteil in %		[36,28; 63,72]	[48,94; 77,15]	[36,34; 65,88]	[43,18; 72,37]	[50,70; 79,53]					
2010-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	56	50	44	42	40						
	auswertbar	Anzahl		49	44	42	39						
	Normotoniker	Anzahl		25	28	22	24						
		Anteil in %		51,02	63,64	52,38	61,54						
		CI Anteil in %		[36,88; 65,16]	[49,26; 78,01]	[37,09; 67,67]	[46,07; 77,01]						
2010-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	74	68	66	61							
	auswertbar	Anzahl		68	65	58							
	Normotoniker	Anzahl		43	43	35							
		Anteil in %		63,24	66,15	60,34							
		CI Anteil in %		[51,69; 74,78]	[54,56; 77,75]	[47,65; 73,04]							

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	68	65	60								
	auswertbar	Anzahl		62	58								
	Normotoniker	Anzahl		24	23								
		Anteil in %		38,71	39,66								
		CI Anteil in %		[26,49; 50,93]	[26,96; 52,35]								
2011-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	46	42									
	auswertbar	Anzahl		40									
	Normotoniker	Anzahl		27									
		Anteil in %		67,50									
		CI Anteil in %		[52,80; 82,20]									
2012-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	50										
	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 2007-1 lagen im Beitrittshalbjahr für 554 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 136,11 mmHg, der Median bei 135,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 376 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 136,01 und der Median bei 134,00.

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
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	554	520	494	471	460	440	427	419	410	402	383
	auswertbar	Anzahl	554	513	488	461	456	435	425	417	407	399	376
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,11	134,88	136,40	136,91	136,69	136,36	136,08	136,67	135,69	136,35	136,01
		CI Mean	[134,81; 137,41]	[133,60; 136,15]	[135,01; 137,79]	[135,49; 138,32]	[135,28; 138,11]	[134,90; 137,82]	[134,55; 137,61]	[135,16; 138,17]	[134,16; 137,21]	[134,76; 137,94]	[134,43; 137,59]
		Median	135,00	132,00	135,00	135,00	136,00	134,00	134,00	135,00	134,00	135,00	134,00
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*1712*	*1601*	*1500*	*1422*	*1355*	*1298*	*1248*	*1206*	*1163*	*1136*	*1101*
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	139	128	124	114	107	102	100	95	93	87	
	auswertbar	Anzahl	139	125	117	110	107	101	100	94	92	85	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,94	135,03	133,08	136,04	135,54	134,16	135,43	134,86	133,63	135,21	
		CI Mean	[135,28; 140,59]	[132,36; 137,70]	[130,40; 135,75]	[132,98; 139,10]	[132,66; 138,43]	[131,19; 137,12]	[132,15; 138,71]	[131,64; 138,09]	[130,50; 136,76]	[132,01; 138,42]	
		Median	135,00	130,00	130,00	135,00	134,00	132,00	132,50	130,00	130,00	135,00	
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*555*	*507*	*482*	*440*	*416*	*396*	*375*	*355*	*338*	*320*	
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	82	72	67	60	58	57	56	52	48		
	auswertbar	Anzahl	82	71	66	53	58	57	54	49	46		
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,90	135,80	134,32	138,89	134,47	136,02	135,67	135,65	136,89		
		CI Mean	[136,57; 145,24]	[132,07; 139,54]	[130,53; 138,11]	[134,40; 143,37]	[129,81; 139,12]	[131,17; 140,87]	[131,99; 139,34]	[131,42; 139,88]	[132,43; 141,35]		
		Median	140,00	134,00	135,00	140,00	130,00	130,00	132,00	132,00	131,00		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*392*	*362*	*329*	*305*	*281*	*268*	*255*	*246*	*234*		
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	51	47	45	38	35	33	33	32			
	auswertbar	Anzahl	51	45	43	36	34	33	33	32			
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,88	142,73	138,12	135,97	133,18	133,82	137,12	136,00			
		CI Mean	[132,94; 142,82]	[136,89; 148,58]	[132,51; 143,73]	[130,15; 141,79]	[128,28; 138,07]	[127,38; 140,26]	[132,11; 142,13]	[131,28; 140,72]			
		Median	140,00	140,00	132,00	132,00	132,00	133,00	132,00	135,50			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*217*	*195*	*173*	*154*	*138*	*130*	*124*	*118*			
2009-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	74	69	66	62	57	52	47				
	auswertbar	Anzahl	74	69	66	62	57	51	44				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,64	135,33	135,23	136,63	135,44	137,71	139,75				
		CI Mean	[133,11; 142,16]	[130,81; 139,85]	[130,93; 139,53]	[131,86; 141,40]	[130,98; 139,89]	[133,56; 141,85]	[134,53; 144,97]				
		Median	140,00	130,00	130,00	136,50	134,00	140,00	136,50				
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*267*	*246*	*226*	*206*	*196*	*190*	*185*				
2009-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	57	53	49	47	46	45					
	auswertbar	Anzahl	57	52	46	45	45	43					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,25	136,02	135,20	138,04	137,36	133,70					
		CI Mean	[134,59; 143,90]	[130,55; 141,49]	[129,88; 140,51]	[132,57; 143,52]	[132,05; 142,66]	[128,61; 138,79]					
		Median	135,00	135,50	130,00	134,00	130,00	130,00					
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*228*	*198*	*177*	*165*	*154*	*147*					
2010-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	56	50	44	42	40						
	auswertbar	Anzahl	56	49	44	42	39						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,82	137,14	133,50	138,52	137,10						
		CI Mean	[135,46; 144,18]	[132,70; 141,59]	[128,88; 138,12]	[132,76; 144,29]	[130,49; 143,72]						
		Median	140,00	134,00	130,00	135,00	130,00						
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*253*	*224*	*202*	*196*	*187*						

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
2010-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	74	68	66	61							
	auswertbar	Anzahl	74	68	65	58							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,15	135,25	134,20	138,14							
		CI Mean	[132,30; 139,99]	[131,22; 139,28]	[130,53; 137,87]	[132,77; 143,51]							
		Median	135,50	134,00	130,00	131,50							
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*269*	*243*	*226*							
2011-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	68	65	60								
	auswertbar	Anzahl	68	62	58								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	143,62	140,61	140,69								
		CI Mean	[139,03; 148,21]	[136,32; 144,91]	[136,71; 144,67]								
		Median	140,00	140,00	140,00								
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*271*	*239*	*211*								
2011-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	45	41									
	auswertbar	Anzahl	45	39									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	133,98	135,74									
		CI Mean	[128,26; 139,69]	[128,78; 142,70]									
		Median	130,00	134,00									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*229*	*207*									
2012-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	50										
	auswertbar	Anzahl	50										
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,18										
		CI Mean	[134,56; 143,80]										
		Median	140,00										
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*251*										

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 2007-1 lagen im Beitrittshalbjahr für 554 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 79,73 mmHg, der Median bei 80,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 376 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 78,54 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
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	554	520	494	471	460	440	427	419	410	402	383
	auswertbar	Anzahl	554	513	488	461	456	435	425	417	407	399	376
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,73	79,16	79,41	79,34	79,11	79,51	78,64	78,33	78,22	78,47	78,54
		CI Mean	[78,85; 80,61]	[78,37; 79,96]	[78,56; 80,27]	[78,48; 80,19]	[78,18; 80,04]	[78,55; 80,47]	[77,72; 79,56]	[77,38; 79,28]	[77,25; 79,19]	[77,58; 79,36]	[77,59; 79,49]
		Median	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*	*1712*	*1601*	*1500*	*1422*	*1355*	*1298*	*1248*	*1206*	*1163*	*1136*	*1101*
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	139	128	124	114	107	102	100	95	93	87	
	auswertbar	Anzahl	139	125	117	110	107	101	100	94	92	85	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,73	79,61	79,27	78,28	79,40	78,30	78,64	77,18	77,36	78,22	
		CI Mean	[79,21; 82,25]	[78,25; 80,96]	[77,79; 80,76]	[76,76; 79,81]	[77,47; 81,33]	[76,39; 80,20]	[76,69; 80,59]	[75,32; 79,04]	[75,58; 79,14]	[76,23; 80,22]	
		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*	*555*	*507*	*482*	*440*	*416*	*396*	*375*	*355*	*338*	*320*	
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	82	72	67	60	58	57	56	52	48		
	auswertbar	Anzahl	82	71	66	53	58	57	54	49	46		
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,01	78,62	77,14	77,38	77,05	77,72	74,31	76,45	76,70		
		CI Mean	[77,50; 82,53]	[76,03; 81,21]	[74,45; 79,82]	[74,64; 80,12]	[74,71; 79,39]	[74,81; 80,63]	[71,39; 77,24]	[73,67; 79,23]	[73,97; 79,42]		
		Median	80,00	80,00	75,50	78,00	79,00	80,00	75,00	76,00	75,00		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*392*	*362*	*329*	*305*	*281*	*268*	*255*	*246*	*234*		
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	51	47	45	38	35	33	33	32			
	auswertbar	Anzahl	51	45	43	36	34	33	33	32			
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,16	81,47	79,49	77,83	80,06	80,03	78,61	79,34			
		CI Mean	[78,30; 84,01]	[78,49; 84,45]	[76,54; 82,44]	[74,76; 80,91]	[76,95; 83,17]	[77,40; 82,66]	[76,00; 81,21]	[76,27; 82,42]			
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*217*	*195*	*173*	*154*	*138*	*130*	*124*	*118*			
2009-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	74	69	66	62	57	52	47				
	auswertbar	Anzahl	74	69	66	62	57	51	44				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,07	79,94	79,56	79,40	78,07	78,90	81,55				
		CI Mean	[78,59; 83,55]	[77,49; 82,40]	[76,87; 82,25]	[76,71; 82,09]	[75,60; 80,54]	[76,06; 81,74]	[78,43; 84,66]				
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00				
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*267*	*246*	*226*	*206*	*196*	*190*	*185*				
2009-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	57	53	49	47	46	45					
	auswertbar	Anzahl	57	52	46	45	45	43					
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	82,86	81,44	81,41	79,96	80,24	78,88					
		CI Mean	[80,68; 85,04]	[79,03; 83,85]	[78,50; 84,33]	[77,05; 82,86]	[77,95; 82,54]	[76,39; 81,38]					
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00					
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*228*	*198*	*177*	*165*	*154*	*147*					
2010-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	56	50	44	42	40						
	auswertbar	Anzahl	56	49	44	42	39						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,00	80,98	76,34	80,36	78,31						
		CI Mean	[77,55; 82,45]	[78,48; 83,48]	[73,94; 78,74]	[77,83; 82,89]	[76,10; 80,52]						
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00						
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*253*	*224*	*202*	*196*	*187*						

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	74	68	66	61							
	auswertbar	Anzahl	74	68	65	58							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,72	80,04	78,86	80,03							
		CI Mean	[79,10; 84,33]	[77,49; 82,60]	[76,38; 81,34]	[77,16; 82,91]							
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00							
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*269*	*243*	*226*							
2011-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	68	65	60								
	auswertbar	Anzahl	68	62	58								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	82,50	81,47	81,17								
		CI Mean	[79,98; 85,02]	[78,95; 83,99]	[78,66; 83,68]								
		Median	80,00	80,00	80,00								
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*271*	*239*	*211*								
2011-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	45	41									
	auswertbar	Anzahl	45	39									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,42	79,28									
		CI Mean	[74,78; 82,06]	[75,62; 82,94]									
		Median	80,00	80,00									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*229*	*207*									
2012-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	50										
	auswertbar	Anzahl	50										
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	82,34										
		CI Mean	[79,74; 84,94]										
		Median	80,00										
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*251*										

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 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 1712 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 1712 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,64 %; der Median lag bei 7,30 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,66 %; 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 keine Endpunkte dokumentiert waren.

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

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1712	1601	1500	1422	1355	1298	1248	1206	1163	1136	1101
	auswertbar	Anzahl	1712	1571	1476	1384	1337	1279	1241	1197	1150	1123	1081
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,64	7,49	7,50	7,55	7,64	7,62	7,76	7,65	7,65	7,65	7,66
		CI Mean	[7,56; 7,71]	[7,42; 7,56]	[7,44; 7,57]	[7,48; 7,62]	[7,57; 7,72]	[7,55; 7,70]	[7,69; 7,83]	[7,58; 7,72]	[7,58; 7,72]	[7,58; 7,72]	[7,58; 7,73]
		Median	7,30	7,20	7,30	7,30	7,40	7,40	7,60	7,50	7,50	7,50	7,50
		Fallbasis mittlere Differenz		1571	1476	1384	1337	1279	1241	1197	1150	1123	1081
		Mittlere Differenz zur ED		-0,11	-0,07	0,01	0,13	0,13	0,26	0,19	0,20	0,20	0,22
		CI mittlere Differenz		[-0,17; -0,05]	[-0,12; -0,01]	[-0,06; 0,08]	[0,06; 0,20]	[0,06; 0,20]	[0,20; 0,33]	[0,12; 0,26]	[0,12; 0,27]	[0,13; 0,28]	[0,15; 0,30]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,10	0,10	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	555	507	482	440	416	396	375	355	338	320	
	auswertbar	Anzahl	555	497	461	430	408	389	374	349	330	314	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,14	7,76	7,74	7,77	7,71	7,88	7,78	7,78	7,78	7,73	
		CI Mean	[7,99; 8,30]	[7,63; 7,90]	[7,61; 7,88]	[7,64; 7,91]	[7,58; 7,84]	[7,73; 8,03]	[7,64; 7,91]	[7,63; 7,92]	[7,63; 7,93]	[7,59; 7,88]	
		Median	7,70	7,40	7,50	7,50	7,40	7,60	7,50	7,50	7,50	7,60	
		Fallbasis mittlere Differenz		497	461	430	408	389	374	349	330	314	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,31	-0,31	-0,21	-0,23	-0,05	-0,11	-0,08	-0,08	-0,09	
		CI mittlere Differenz		[-0,45; -0,16]	[-0,47; -0,16]	[-0,38; -0,05]	[-0,41; -0,06]	[-0,22; 0,13]	[-0,29; 0,07]	[-0,28; 0,11]	[-0,28; 0,12]	[-0,29; 0,12]	
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,10	0,00	-0,10	0,20	0,10	0,10	0,10	0,10	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	392	362	329	305	281	268	255	246	234		
	auswertbar	Anzahl	392	352	322	276	273	265	249	239	226		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,23	7,61	7,64	7,78	7,67	7,58	7,68	7,54	7,55		
		CI Mean	[8,02; 8,45]	[7,44; 7,78]	[7,47; 7,81]	[7,59; 7,97]	[7,50; 7,84]	[7,42; 7,75]	[7,49; 7,86]	[7,36; 7,71]	[7,38; 7,72]		
		Median	7,60	7,30	7,40	7,50	7,40	7,30	7,40	7,40	7,40		
		Fallbasis mittlere Differenz		352	322	276	273	265	249	239	226		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,60	-0,53	-0,47	-0,44	-0,39	-0,30	-0,40	-0,38		
		CI mittlere Differenz		[-0,82; -0,38]	[-0,77; -0,29]	[-0,75; -0,20]	[-0,71; -0,17]	[-0,66; -0,12]	[-0,59; -0,02]	[-0,68; -0,12]	[-0,68; -0,09]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,10	0,10	0,00	0,10	0,00	0,00		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	217	195	173	154	138	130	124	118			
	auswertbar	Anzahl	217	190	166	149	136	128	121	118			
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,70	7,80	7,64	7,94	7,77	7,91	7,87	7,74			
		CI Mean	[8,40; 9,00]	[7,56; 8,04]	[7,39; 7,89]	[7,66; 8,22]	[7,52; 8,01]	[7,66; 8,16]	[7,63; 8,12]	[7,50; 7,98]			
		Median	8,20	7,45	7,30	7,60	7,55	7,65	7,80	7,60			
		Fallbasis mittlere Differenz		190	166	149	136	128	121	118			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,80	-0,95	-0,60	-0,64	-0,43	-0,37	-0,51			
		CI mittlere Differenz		[-1,12; -0,48]	[-1,28; -0,62]	[-0,97; -0,23]	[-1,02; -0,25]	[-0,80; -0,06]	[-0,76; 0,01]	[-0,91; -0,11]			
		Median mittlere Differenz		-0,25	-0,40	0,00	-0,15	0,00	0,00	-0,15			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	267	246	226	206	196	190	185				
	auswertbar	Anzahl	267	242	223	205	195	189	180				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,70	7,61	7,83	7,78	7,91	7,98	7,94				
		CI Mean	[8,42; 8,98]	[7,45; 7,77]	[7,64; 8,02]	[7,60; 7,97]	[7,71; 8,11]	[7,76; 8,19]	[7,74; 8,14]				
		Median	8,30	7,40	7,60	7,50	7,70	7,60	7,70				
		Fallbasis mittlere Differenz		242	223	205	195	189	180				
		Mittlere Differenz zur ED		-1,12	-0,87	-0,84	-0,66	-0,64	-0,69				
		CI mittlere Differenz		[-1,42; -0,83]	[-1,17; -0,58]	[-1,14; -0,54]	[-0,98; -0,35]	[-0,97; -0,32]	[-1,01; -0,37]				
		Median mittlere Differenz		-0,30	-0,20	-0,30	0,00	0,10	-0,15				

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	228	198	177	165	154	147					
	auswertbar	Anzahl	228	194	170	160	148	142					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,70	7,79	7,74	7,75	7,56	7,53					
		CI Mean	[8,41; 8,98]	[7,56; 8,01]	[7,50; 7,98]	[7,52; 7,98]	[7,35; 7,77]	[7,35; 7,71]					
		Median	8,00	7,50	7,50	7,45	7,40	7,50					
		Fallbasis mittlere Differenz		194	170	160	148	142					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,81	-0,86	-0,82	-0,95	-0,89					
		CI mittlere Differenz		[-1,09; -0,52]	[-1,19; -0,54]	[-1,16; -0,48]	[-1,29; -0,61]	[-1,23; -0,54]					
		Median mittlere Differenz		-0,20	-0,30	-0,20	-0,35	-0,30					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	253	224	202	196	187						
	auswertbar	Anzahl	253	216	198	191	180						
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,73	7,84	7,83	7,88	7,86						
		CI Mean	[8,47; 8,99]	[7,64; 8,03]	[7,63; 8,03]	[7,68; 8,08]	[7,66; 8,06]						
		Median	8,30	7,50	7,70	7,70	7,70						
		Fallbasis mittlere Differenz		216	198	191	180						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,88	-0,80	-0,71	-0,77						
		CI mittlere Differenz		[-1,15; -0,61]	[-1,09; -0,51]	[-0,99; -0,43]	[-1,07; -0,47]						
		Median mittlere Differenz		-0,25	-0,30	-0,20	-0,30						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	299	269	243	226							
	auswertbar	Anzahl	299	264	238	221							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,50	7,77	7,68	7,68							
		CI Mean	[8,23; 8,77]	[7,59; 7,96]	[7,50; 7,86]	[7,49; 7,86]							
		Median	7,90	7,40	7,40	7,50							
		Fallbasis mittlere Differenz		264	238	221							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,64	-0,68	-0,76							
		CI mittlere Differenz		[-0,90; -0,37]	[-0,96; -0,39]	[-1,06; -0,45]							
		Median mittlere Differenz		-0,10	-0,20	-0,20							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	271	239	211								
	auswertbar	Anzahl	271	232	204								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,81	7,98	7,74								
		CI Mean	[8,55; 9,07]	[7,74; 8,22]	[7,55; 7,93]								
		Median	8,20	7,70	7,60								
		Fallbasis mittlere Differenz		232	204								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,74	-0,95								
		CI mittlere Differenz		[-1,01; -0,46]	[-1,24; -0,66]								
		Median mittlere Differenz		-0,30	-0,40								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	229	207									
	auswertbar	Anzahl	229	205									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,68	8,03									
		CI Mean	[8,39; 8,96]	[7,79; 8,27]									
		Median	8,10	7,70									
		Fallbasis mittlere Differenz		205									
		Mittlere Differenz zur ED		-0,54									
		CI mittlere Differenz		[-0,84; -0,25]									
		Median mittlere Differenz		-0,10									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	251										
	auswertbar	Anzahl	251										
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	9,11										
		CI Mean	[8,79; 9,42]										
		Median	8,60										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											

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

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 1712 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 1712 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 36,80 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich”. Im letzten Berichtshalbjahr wurden dieser Kategorie 32,84 Prozent, der dann noch eingeschriebenen und auswertbaren Patienten zugeordnet.

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

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

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1712	1601	1500	1422	1355	1298	1248	1206	1163	1136	1101
	auswertbar	Anzahl	1712	1571	1476	1384	1337	1279	1241	1197	1150	1123	1081
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	186	186	147	131	100	97	66	73	70	60	65
		Anteil in %	10,86	11,84	9,96	9,47	7,48	7,58	5,32	6,10	6,09	5,34	6,01
		CI Anteil in %	[9,39; 12,34]	[10,24; 13,44]	[8,43; 11,49]	[7,92; 11,01]	[6,07; 8,89]	[6,13; 9,04]	[4,07; 6,57]	[4,74; 7,45]	[4,70; 7,47]	[4,03; 6,66]	[4,60; 7,43]
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	630	608	574	534	501	466	415	424	405	401	355
		Anteil in %	36,80	38,70	38,89	38,58	37,47	36,43	33,44	35,42	35,22	35,71	32,84
		CI Anteil in %	[34,51; 39,08]	[36,29; 41,11]	[36,40; 41,38]	[36,02; 41,15]	[34,88; 40,07]	[33,80; 39,07]	[30,81; 36,07]	[32,71; 38,13]	[32,46; 37,98]	[32,90; 38,51]	[30,04; 35,64]
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	380	351	363	326	337	336	340	331	312	319	327
		Anteil in %	22,20	22,34	24,59	23,55	25,21	26,27	27,40	27,65	27,13	28,41	30,25
		CI Anteil in %	[20,23; 24,17]	[20,28; 24,40]	[22,40; 26,79]	[21,32; 25,79]	[22,88; 27,53]	[23,86; 28,68]	[24,91; 29,88]	[25,12; 30,19]	[24,56; 29,70]	[25,77; 31,04]	[27,51; 32,99]
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	162	122	127	120	127	140	149	142	141	139	127
		Anteil in %	9,46	7,77	8,60	8,67	9,50	10,95	12,01	11,86	12,26	12,38	11,75
		CI Anteil in %	[8,08; 10,85]	[6,44; 9,09]	[7,17; 10,04]	[7,19; 10,15]	[7,93; 11,07]	[9,23; 12,66]	[10,20; 13,82]	[10,03; 13,70]	[10,36; 14,16]	[10,45; 14,30]	[9,83; 13,67]
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	236	221	197	206	194	172	201	169	169	161	157
		Anteil in %	13,79	14,07	13,35	14,88	14,51	13,45	16,20	14,12	14,70	14,34	14,52
		CI Anteil in %	[12,15; 15,42]	[12,35; 15,79]	[11,61; 15,08]	[13,01; 16,76]	[12,62; 16,40]	[11,58; 15,32]	[14,15; 18,25]	[12,15; 16,09]	[12,65; 16,74]	[12,29; 16,39]	[12,42; 16,62]
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	118	83	68	67	78	68	70	58	53	43	50
		Anteil in %	6,89	5,28	4,61	4,84	5,83	5,32	5,64	4,85	4,61	3,83	4,63
		CI Anteil in %	[5,69; 8,09]	[4,18; 6,39]	[3,54; 5,68]	[3,71; 5,97]	[4,58; 7,09]	[4,09; 6,55]	[4,36; 6,92]	[3,63; 6,06]	[3,40; 5,82]	[2,71; 4,95]	[3,37; 5,88]
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	555	507	482	440	416	396	375	355	338	320	
	auswertbar	Anzahl	555	497	461	430	408	389	374	349	330	314	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	34	39	29	25	25	15	12	24	13	12	
		Anteil in %	6,13	7,85	6,29	5,81	6,13	3,86	3,21	6,88	3,94	3,82	
		CI Anteil in %	[4,13; 8,12]	[5,48; 10,21]	[4,07; 8,51]	[3,60; 8,03]	[3,80; 8,46]	[1,94; 5,77]	[1,42; 5,00]	[4,22; 9,54]	[1,84; 6,04]	[1,70; 5,95]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	173	177	176	155	152	127	135	101	110	110	
		Anteil in %	31,17	35,61	38,18	36,05	37,25	32,65	36,10	28,94	33,33	35,03	
		CI Anteil in %	[27,31; 35,03]	[31,40; 39,83]	[33,74; 42,62]	[31,50; 40,59]	[32,56; 41,95]	[27,98; 37,31]	[31,22; 40,97]	[24,18; 33,70]	[28,24; 38,43]	[29,75; 40,32]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	130	113	102	107	100	106	106	109	105	99	
		Anteil in %	23,42	22,74	22,13	24,88	24,51	27,25	28,34	31,23	31,82	31,53	
		CI Anteil in %	[19,90; 26,95]	[19,05; 26,43]	[18,33; 25,92]	[20,79; 28,97]	[20,33; 28,69]	[22,82; 31,68]	[23,77; 32,92]	[26,36; 36,10]	[26,79; 36,85]	[26,38; 36,68]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	49	47	42	44	40	53	41	42	35	39	
		Anteil in %	8,83	9,46	9,11	10,23	9,80	13,62	10,96	12,03	10,61	12,42	
		CI Anteil in %	[6,47; 11,19]	[6,88; 12,03]	[6,48; 11,74]	[7,36; 13,10]	[6,91; 12,69]	[10,21; 17,04]	[7,79; 14,13]	[8,62; 15,45]	[7,28; 13,93]	[8,77; 16,07]	
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	90	84	81	65	66	62	62	51	47	37	
		Anteil in %	16,22	16,90	17,57	15,12	16,18	15,94	16,58	14,61	14,24	11,78	
		CI Anteil in %	[13,15; 19,29]	[13,60; 20,20]	[14,09; 21,05]	[11,73; 18,51]	[12,60; 19,75]	[12,30; 19,58]	[12,80; 20,35]	[10,90; 18,32]	[10,47; 18,02]	[8,21; 15,36]	
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	79	37	31	34	25	26	18	22	20	17	
		Anteil in %	14,23	7,44	6,72	7,91	6,13	6,68	4,81	6,30	6,06	5,41	
		CI Anteil in %	[11,32; 17,14]	[5,13; 9,75]	[4,44; 9,01]	[5,35; 10,46]	[3,80; 8,46]	[4,20; 9,17]	[2,64; 6,98]	[3,75; 8,86]	[3,48; 8,64]	[2,91; 7,92]	

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	392	362	329	305	281	268	255	246	234		
	auswertbar	Anzahl	392	352	322	276	273	265	249	239	226		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	50	42	40	30	23	24	17	24	19		
		Anteil in %	12,76	11,93	12,42	10,87	8,42	9,06	6,83	10,04	8,41		
		CI Anteil in %	[9,45; 16,06]	[8,54; 15,32]	[8,81; 16,03]	[7,19; 14,55]	[5,12; 11,73]	[5,59; 12,52]	[3,69; 9,97]	[6,22; 13,86]	[4,78; 12,03]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	112	130	107	90	96	108	97	85	87		
		Anteil in %	28,57	36,93	33,23	32,61	35,16	40,75	38,96	35,56	38,50		
		CI Anteil in %	[24,09; 33,05]	[31,88; 41,98]	[28,08; 38,38]	[27,07; 38,15]	[29,49; 40,84]	[34,83; 46,68]	[32,89; 45,03]	[29,48; 41,65]	[32,14; 44,85]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	65	81	72	63	67	51	57	64	50		
		Anteil in %	16,58	23,01	22,36	22,83	24,54	19,25	22,89	26,78	22,12		
		CI Anteil in %	[12,90; 20,27]	[18,61; 27,41]	[17,80; 26,92]	[17,87; 27,79]	[19,43; 29,66]	[14,49; 24,00]	[17,66; 28,12]	[21,15; 32,40]	[16,70; 27,55]		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	27	20	25	27	26	26	27	21	30		
		Anteil in %	6,89	5,68	7,76	9,78	9,52	9,81	10,84	8,79	13,27		
		CI Anteil in %	[4,38; 9,40]	[3,26; 8,10]	[4,84; 10,69]	[6,27; 13,29]	[6,04; 13,01]	[6,22; 13,40]	[6,97; 14,71]	[5,19; 12,38]	[8,84; 17,71]		
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	61	52	52	36	41	41	35	33	32		
		Anteil in %	15,56	14,77	16,15	13,04	15,02	15,47	14,06	13,81	14,16		
		CI Anteil in %	[11,97; 19,15]	[11,06; 18,48]	[12,12; 20,17]	[9,06; 17,02]	[10,77; 19,26]	[11,11; 19,83]	[9,73; 18,38]	[9,42; 18,19]	[9,60; 18,71]		
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	77	27	26	30	20	15	16	12	8		
		Anteil in %	19,64	7,67	8,07	10,87	7,33	5,66	6,43	5,02	3,54		
		CI Anteil in %	[15,70; 23,58]	[4,89; 10,45]	[5,09; 11,05]	[7,19; 14,55]	[4,23; 10,42]	[2,87; 8,45]	[3,37; 9,48]	[2,25; 7,80]	[1,13; 5,95]		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	217	195	173	154	138	130	124	118			
	auswertbar	Anzahl	217	190	166	149	136	128	121	118			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	17	22	25	9	10	9	8	12			
		Anteil in %	7,83	11,58	15,06	6,04	7,35	7,03	6,61	10,17			
		CI Anteil in %	[4,25; 11,42]	[7,02; 16,14]	[9,60; 20,52]	[2,20; 9,88]	[2,95; 11,76]	[2,58; 11,48]	[2,17; 11,06]	[4,69; 15,65]			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	48	62	54	53	49	39	36	32			
		Anteil in %	22,12	32,63	32,53	35,57	36,03	30,47	29,75	27,12			
		CI Anteil in %	[16,58; 27,66]	[25,95; 39,32]	[25,38; 39,68]	[27,86; 43,28]	[27,93; 44,13]	[22,46; 38,47]	[21,57; 37,93]	[19,06; 35,17]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	33	39	34	27	31	30	28	33			
		Anteil in %	15,21	20,53	20,48	18,12	22,79	23,44	23,14	27,97			
		CI Anteil in %	[10,42; 20,00]	[14,77; 26,28]	[14,32; 26,64]	[11,91; 24,33]	[15,72; 29,87]	[16,07; 30,80]	[15,59; 30,69]	[19,83; 36,10]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	27	15	14	21	14	15	20	10			
		Anteil in %	12,44	7,89	8,43	14,09	10,29	11,72	16,53	8,47			
		CI Anteil in %	[8,04; 16,84]	[4,05; 11,74]	[4,19; 12,67]	[8,49; 19,70]	[5,17; 15,42]	[6,12; 17,31]	[9,88; 23,17]	[3,43; 13,52]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	39	33	25	26	22	20	24	25			
		Anteil in %	17,97	17,37	15,06	17,45	16,18	15,63	19,83	21,19			
		CI Anteil in %	[12,85; 23,09]	[11,97; 22,77]	[9,60; 20,52]	[11,33; 23,56]	[9,96; 22,39]	[9,31; 21,94]	[12,70; 26,97]	[13,78; 28,59]			
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	53	19	14	13	10	15	5	6			
		Anteil in %	24,42	10,00	8,43	8,72	7,35	11,72	4,13	5,08			
		CI Anteil in %	[18,69; 30,15]	[5,72; 14,28]	[4,19; 12,67]	[4,18; 13,27]	[2,95; 11,76]	[6,12; 17,31]	[0,57; 7,69]	[1,10; 9,07]			

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	267	246	226	206	196	190	185				
	auswertbar	Anzahl	267	242	223	205	195	189	180				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	14	20	13	8	7	9	8				
		Anteil in %	5,24	8,26	5,83	3,90	3,59	4,76	4,44				
		CI Anteil in %	[2,56; 7,92]	[4,79; 11,74]	[2,75; 8,91]	[1,24; 6,56]	[0,97; 6,21]	[1,72; 7,81]	[1,43; 7,46]				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	62	85	63	74	59	60	55				
		Anteil in %	23,22	35,12	28,25	36,10	30,26	31,75	30,56				
		CI Anteil in %	[18,15; 28,30]	[29,10; 41,15]	[22,33; 34,17]	[29,51; 42,69]	[23,79; 36,72]	[25,09; 38,40]	[23,81; 37,30]				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	48	67	66	55	57	44	44				
		Anteil in %	17,98	27,69	29,60	26,83	29,23	23,28	24,44				
		CI Anteil in %	[13,36; 22,59]	[22,04; 33,34]	[23,59; 35,60]	[20,75; 32,91]	[22,83; 35,63]	[17,24; 29,32]	[18,15; 30,74]				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	31	19	27	18	27	26	24				
		Anteil in %	11,61	7,85	12,11	8,78	13,85	13,76	13,33				
		CI Anteil in %	[7,76; 15,46]	[4,46; 11,25]	[7,82; 16,40]	[4,90; 12,66]	[8,99; 18,71]	[8,83; 18,68]	[8,35; 18,31]				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	55	39	41	36	28	28	38				
		Anteil in %	20,60	16,12	18,39	17,56	14,36	14,81	21,11				
		CI Anteil in %	[15,74; 25,46]	[11,47; 20,76]	[13,29; 23,48]	[12,34; 22,78]	[9,42; 19,29]	[9,74; 19,89]	[15,13; 27,09]				
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	57	12	13	14	17	22	11				
		Anteil in %	21,35	4,96	5,83	6,83	8,72	11,64	6,11				
		CI Anteil in %	[16,42; 26,27]	[2,22; 7,70]	[2,75; 8,91]	[3,37; 10,29]	[4,75; 12,69]	[7,06; 16,22]	[2,60; 9,62]				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	228	198	177	165	154	147					
	auswertbar	Anzahl	228	194	170	160	148	142					
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	12	12	9	7	12	11					
		Anteil in %	5,26	6,19	5,29	4,38	8,11	7,75					
		CI Anteil in %	[2,36; 8,17]	[2,79; 9,58]	[1,92; 8,67]	[1,20; 7,55]	[3,70; 12,52]	[3,33; 12,16]					
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	53	73	64	59	56	49					
		Anteil in %	23,25	37,63	37,65	36,88	37,84	34,51					
		CI Anteil in %	[17,75; 28,74]	[30,79; 44,46]	[30,34; 44,95]	[29,38; 44,37]	[30,00; 45,68]	[26,66; 42,35]					
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	52	45	50	49	46	44					
		Anteil in %	22,81	23,20	29,41	30,63	31,08	30,99					
		CI Anteil in %	[17,35; 28,27]	[17,24; 29,15]	[22,54; 36,28]	[23,46; 37,79]	[23,60; 38,56]	[23,35; 38,62]					
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	17	20	10	10	10	16					
		Anteil in %	7,46	10,31	5,88	6,25	6,76	11,27					
		CI Anteil in %	[4,04; 10,87]	[6,02; 14,60]	[2,33; 9,43]	[2,49; 10,01]	[2,70; 10,81]	[6,05; 16,49]					
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	39	31	25	22	17	16					
		Anteil in %	17,11	15,98	14,71	13,75	11,49	11,27					
		CI Anteil in %	[12,21; 22,00]	[10,81; 21,15]	[9,37; 20,05]	[8,40; 19,10]	[6,33; 16,64]	[6,05; 16,49]					
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	55	13	12	13	7	6					
		Anteil in %	24,12	6,70	7,06	8,13	4,73	4,23					
		CI Anteil in %	[18,56; 29,69]	[3,17; 10,23]	[3,20; 10,92]	[3,88; 12,37]	[1,30; 8,16]	[0,90; 7,55]					

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	253	224	202	196	187						
	auswertbar	Anzahl	253	216	198	191	180						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	12	18	17	11	11						
		Anteil in %	4,74	8,33	8,59	5,76	6,11						
		CI Anteil in %	[2,12; 7,37]	[4,64; 12,03]	[4,67; 12,50]	[2,45; 9,07]	[2,60; 9,62]						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	56	70	56	59	53						
		Anteil in %	22,13	32,41	28,28	30,89	29,44						
		CI Anteil in %	[17,01; 27,26]	[26,15; 38,66]	[21,99; 34,57]	[24,32; 37,46]	[22,77; 36,12]						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	44	49	51	48	42						
		Anteil in %	17,39	22,69	25,76	25,13	23,33						
		CI Anteil in %	[12,71; 22,07]	[17,09; 28,28]	[19,65; 31,86]	[18,96; 31,30]	[17,14; 29,53]						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	25	23	26	22	27						
		Anteil in %	9,88	10,65	13,13	11,52	15,00						
		CI Anteil in %	[6,20; 13,57]	[6,53; 14,77]	[8,41; 17,85]	[6,98; 16,06]	[9,77; 20,23]						
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	60	34	35	33	33						
		Anteil in %	23,72	15,74	17,68	17,28	18,33						
		CI Anteil in %	[18,46; 28,97]	[10,87; 20,61]	[12,35; 23,00]	[11,90; 22,65]	[12,66; 24,00]						
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	56	22	13	18	14						
		Anteil in %	22,13	10,19	6,57	9,42	7,78						
		CI Anteil in %	[17,01; 27,26]	[6,14; 14,23]	[3,11; 10,02]	[5,27; 13,58]	[3,85; 11,70]						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	299	269	243	226							
	auswertbar	Anzahl	299	264	238	221							
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	14	23	15	15							
		Anteil in %	4,68	8,71	6,30	6,79							
		CI Anteil in %	[2,28; 7,08]	[5,30; 12,12]	[3,21; 9,40]	[3,46; 10,11]							
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	78	85	95	85							
		Anteil in %	26,09	32,20	39,92	38,46							
		CI Anteil in %	[21,10; 31,07]	[26,55; 37,84]	[33,68; 46,15]	[32,03; 44,89]							
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	71	69	55	51							
		Anteil in %	23,75	26,14	23,11	23,08							
		CI Anteil in %	[18,91; 28,58]	[20,83; 31,45]	[17,74; 28,48]	[17,51; 28,64]							
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	40	28	20	22							
		Anteil in %	13,38	10,61	8,40	9,95							
		CI Anteil in %	[9,51; 17,24]	[6,88; 14,33]	[4,87; 11,94]	[6,00; 13,91]							
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	47	39	37	34							
		Anteil in %	15,72	14,77	15,55	15,38							
		CI Anteil in %	[11,59; 19,85]	[10,48; 19,06]	[10,93; 20,16]	[10,62; 20,15]							
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	49	20	16	14							
		Anteil in %	16,39	7,58	6,72	6,33							
		CI Anteil in %	[12,19; 20,59]	[4,38; 10,77]	[3,53; 9,91]	[3,12; 9,55]							

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	271	239	211								
	auswertbar	Anzahl	271	232	204								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	10	25	17								
		Anteil in %	3,69	10,78	8,33								
		CI Anteil in %	[1,44; 5,94]	[6,78; 14,77]	[4,53; 12,14]								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	61	66	61								
		Anteil in %	22,51	28,45	29,90								
		CI Anteil in %	[17,53; 27,49]	[22,63; 34,27]	[23,60; 36,20]								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	57	49	58								
		Anteil in %	21,03	21,12	28,43								
		CI Anteil in %	[16,17; 25,89]	[15,86; 26,38]	[22,23; 34,64]								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	22	27	19								
		Anteil in %	8,12	11,64	9,31								
		CI Anteil in %	[4,86; 11,38]	[7,50; 15,77]	[5,32; 13,31]								
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	58	35	35								
		Anteil in %	21,40	15,09	17,16								
		CI Anteil in %	[16,51; 26,29]	[10,47; 19,70]	[11,97; 22,34]								
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	63	30	14								
		Anteil in %	23,25	12,93	6,86								
		CI Anteil in %	[18,21; 28,29]	[8,60; 17,26]	[3,38; 10,34]								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	229	207									
	auswertbar	Anzahl	229	205									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	13	18									
		Anteil in %	5,68	8,78									
		CI Anteil in %	[2,67; 8,68]	[4,90; 12,66]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	48	59									
		Anteil in %	20,96	28,78									
		CI Anteil in %	[15,68; 26,24]	[22,57; 34,99]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	48	37									
		Anteil in %	20,96	18,05									
		CI Anteil in %	[15,68; 26,24]	[12,77; 23,33]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	14	30									
		Anteil in %	6,11	14,63									
		CI Anteil in %	[3,00; 9,22]	[9,78; 19,48]									
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	57	37									
		Anteil in %	24,89	18,05									
		CI Anteil in %	[19,28; 30,50]	[12,77; 23,33]									
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	49	24									
		Anteil in %	21,40	11,71									
		CI Anteil in %	[16,07; 26,72]	[7,30; 16,12]									

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	251										
	auswertbar	Anzahl	251										
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	12										
		Anteil in %	4,78										
		CI Anteil in %	[2,14; 7,43]										
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	51										
		Anteil in %	20,32										
		CI Anteil in %	[15,33; 25,31]										
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	39										
		Anteil in %	15,54										
		CI Anteil in %	[11,05; 20,03]										
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	22										
		Anteil in %	8,76										
		CI Anteil in %	[5,26; 12,27]										
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	56										
		Anteil in %	22,31										
		CI Anteil in %	[17,15; 27,47]										
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	71										
		Anteil in %	28,29										
		CI Anteil in %	[22,70; 33,87]										

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 2007-1 insgesamt 164 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 112 Männer und 52 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 91 Teilnehmer im Programm, 64 Männer und 27 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende "Restkohorte" des letzten Berichtshalbjahres.

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

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

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	164	155	142	132	125	118	114	106	102	96	91
	männlich	Anzahl	112	104	93	88	84	81	78	72	70	67	64
		Anteil in %	68,29	67,10	65,49	66,67	67,20	68,64	68,42	67,92	68,63	69,79	70,33
	weiblich	Anzahl	52	51	49	44	41	37	36	34	32	29	27
		Anteil in %	31,71	32,90	34,51	33,33	32,80	31,36	31,58	32,08	31,37	30,21	29,67
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	54	49	45	43	41	37	37	34	31	28	
	männlich	Anzahl	35	31	27	25	25	21	21	19	17	14	
		Anteil in %	64,81	63,27	60,00	58,14	60,98	56,76	56,76	55,88	54,84	50,00	
	weiblich	Anzahl	19	18	18	18	16	16	16	15	14	14	
		Anteil in %	35,19	36,73	40,00	41,86	39,02	43,24	43,24	44,12	45,16	50,00	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	21	19	18	13	11	11	10	10	- -		
	männlich	Anzahl	11	9	8	6	5	5	4	4	- -		
		Anteil in %	52,38	47,37	44,44	46,15	45,45	45,45	40,00	40,00	- -		
	weiblich	Anzahl	10	10	10	7	6	6	6	6	- -		
		Anteil in %	47,62	52,63	55,56	53,85	54,55	54,55	60,00	60,00	- -		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	männlich	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	weiblich	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	männlich	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	weiblich	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	10	- -	- -	- -	- -					
	männlich	Anzahl	8	7	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	72,73	70,00	- -	- -	- -	- -					
	weiblich	Anzahl	3	3	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	27,27	30,00	- -	- -	- -	- -					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
	männlich	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
	weiblich	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	10	10	10	- -							
	männlich	Anzahl	8	8	8	- -							
		Anteil in %	80,00	80,00	80,00	- -							
	weiblich	Anzahl	2	2	2	- -							
		Anteil in %	20,00	20,00	20,00	- -							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	10	- -	- -								
	männlich	Anzahl	7	- -	- -								
		Anteil in %	70,00	- -	- -								
	weiblich	Anzahl	3	- -	- -								
		Anteil in %	30,00	- -	- -								

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	11									
	männlich	Anzahl	8	8									
		Anteil in %	72,73	72,73									
	weiblich	Anzahl	3	3									
		Anteil in %	27,27	27,27									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -										
	männlich	Anzahl	- -										
		Anteil in %	- -										
	weiblich	Anzahl	- -										
		Anteil in %	- -										

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 2007-1 mit 164 Teilnehmern. 75 von ihnen bzw. 45,73 Prozent waren bis zum Ende des letzten Berichtshalbjahres ausgeschieden.

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

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

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

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	9	22	32	39	46	50	58	62	68	73	75
		Anteil in %	5,49	13,41	19,51	23,78	28,05	30,49	35,37	37,80	41,46	44,51	45,73
		CI Anteil in %	[1,99; 8,98]	[8,18; 18,65]	[13,43; 25,60]	[17,24; 30,32]	[21,15; 34,95]	[23,42; 37,56]	[28,03; 42,71]	[30,36; 45,25]	[33,90; 49,03]	[36,88; 52,14]	[38,08; 53,38]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	4	5	7	12	16	21	23	28	31	31
		Anteil in %	0,00	2,44	3,05	4,27	7,32	9,76	12,80	14,02	17,07	18,90	18,90
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	7	13	22	27	29	29	31	33	33	35	37
		Anteil in %	4,27	7,93	13,41	16,46	17,68	17,68	18,90	20,12	20,12	21,34	22,56
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
		Anteil in %	0,61	0,61	0,61	0,61	0,61	0,61	1,22	1,22	1,22	1,22	1,22
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5
		Anteil %	0,61	2,44	2,44	2,44	2,44	2,44	2,44	2,44	3,05	3,05	3,05
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*164*	*155*	*142*	*132*	*125*	*118*	*114*	*106*	*102*	*96*	*91*
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*155*	*142*	*132*	*125*	*118*	*114*	*106*	*102*	*96*	*91*	*89*
2007-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	5	9	11	13	17	17	20	23	26	27	
		Anteil in %	9,26	16,67	20,37	24,07	31,48	31,48	37,04	42,59	48,15	50,00	
		CI Anteil in %	[1,46; 17,06]	[6,63; 26,70]	[9,53; 31,21]	[12,56; 35,58]	[18,98; 43,99]	[18,98; 43,99]	[24,04; 50,04]	[29,28; 55,91]	[34,70; 61,60]	[36,54; 63,46]	
	davon wegen Tod	Anzahl	2	4	5	6	9	9	10	13	16	16	
		Anteil in %	3,70	7,41	9,26	11,11	16,67	16,67	18,52	24,07	29,63	29,63	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3	4	5	5	6	6	7	7	7	8	
		Anteil in %	5,56	7,41	9,26	9,26	11,11	11,11	12,96	12,96	12,96	14,81	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	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	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	2	2	2	3	3	3	3	
		Anteil %	0,00	1,85	1,85	3,70	3,70	3,70	5,56	5,56	5,56	5,56	
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*54*	*49*	*45*	*43*	*41*	*37*	*37*	*34*	*31*	*28*	
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*49*	*45*	*43*	*41*	*37*	*37*	*34*	*31*	*28*	*27*	
2008-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	2	3	8	10	10	11	11	12	- -		
		Anteil in %	9,52	14,29	38,10	47,62	47,62	52,38	52,38	57,14	- -		
		CI Anteil in %	[0,00; 22,39]	[0,00; 29,62]	[16,81; 59,38]	[25,73; 69,51]	[25,73; 69,51]	[30,49; 74,27]	[30,49; 74,27]	[35,45; 78,83]	- -		
	davon wegen Tod	Anzahl	1	1	2	4	4	5	5	5	- -		
		Anteil in %	4,76	4,76	9,52	19,05	19,05	23,81	23,81	23,81	- -		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	1	2	5	5	5	5	5	6	- -		
		Anteil in %	4,76	9,52	23,81	23,81	23,81	23,81	23,81	28,57	- -		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	1	1	1	1	1	1	- -		
		Anteil in %	0,00	0,00	4,76	4,76	4,76	4,76	4,76	4,76	- -		
	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*	*21*	*19*	*18*	*13*	*11*	*11*	*10*	*10*	- -		
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*19*	*18*	*13*	*11*	*11*	*10*	*10*	*9*	- -		

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	davon wegen Tod	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
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	1	4	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	9,09	36,36	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[0,00; 26,91]	[6,55; 66,18]	- -	- -	- -	- -					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	1	4	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	9,09	36,36	- -	- -	- -	- -					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	- -	- -	- -	- -					
		Anteil %	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -					
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*11*	*10*	- -	- -	- -	- -					
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*10*	*7*	- -	- -	- -	- -					
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*	- -	- -	- -	- -	- -						

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	0	0	2	- -							
		Anteil in %	0,00	0,00	20,00	- -							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 46,13]	- -							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	- -							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	- -							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	0	0	2	- -							
		Anteil in %	0,00	0,00	20,00	- -							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	- -							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	- -							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	- -							
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	- -							
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*10*	*10*	*10*	- -							
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*10*	*10*	*8*	- -							
2011-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	2	- -	- -								
		Anteil in %	20,00	- -	- -								
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	- -	- -								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	- -	- -								
		Anteil in %	0,00	- -	- -								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	2	- -	- -								
		Anteil in %	20,00	- -	- -								
	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*	- -	- -								
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*8*	- -	- -								
2011-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	0	1									
		Anteil in %	0,00	9,09									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1									
		Anteil in %	0,00	9,09									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0									
		Anteil %	0,00	0,00									
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*11*	*11*									
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*11*	*10*									
2012-1	**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*	- -										

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 2007-1 starteten 164 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittshalbjahr 60,71 Jahre, der Median lag bei 60,50 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
2007-1	Mean	60,71
	CI Mean	[58,88; 62,54]
	Median	60,50
	Fallbasis	*164*
2007-2	Mean	60,57
	CI Mean	[57,23; 63,92]
	Median	63,50
	Fallbasis	*54*
2008-1	Mean	62,76
	CI Mean	[57,62; 67,90]
	Median	63,00
	Fallbasis	*21*
2008-2	Mean	- -
	CI Mean	- -
	Median	- -
	Fallbasis	- -
2009-1	Mean	- -
	CI Mean	- -
	Median	- -
	Fallbasis	- -
2009-2	Mean	64,45
	CI Mean	[56,81; 72,10]
	Median	67,00
	Fallbasis	*11*
2010-1	Mean	- -
	CI Mean	- -
	Median	- -
	Fallbasis	- -
2010-2	Mean	51,70
	CI Mean	[45,43; 57,97]
	Median	53,00
	Fallbasis	*10*
2011-1	Mean	57,60
	CI Mean	[50,99; 64,21]
	Median	56,50
	Fallbasis	*10*
2011-2	Mean	51,18
	CI Mean	[40,52; 61,84]
	Median	56,00
	Fallbasis	*11*
2012-1	Mean	- -
	CI Mean	- -
	Median	- -
	Fallbasis	- -

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 2007-1 entfielen im Beitrittshalbjahr 2 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
2007-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	2
	30 bis 44	11
	45 bis 69	106
	70 und älter	45
	Patienten zusammen	164
2007-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	2
	30 bis 44	3
	45 bis 69	33
	70 und älter	16
	Patienten zusammen	54
2008-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	1
	45 bis 69	11
	70 und älter	9
	Patienten zusammen	21
2008-2	bis 5	- -
	6 bis 11	- -
	12 bis 17	- -
	18 bis 29	- -
	30 bis 44	- -
	45 bis 69	- -
	70 und älter	- -
	Patienten zusammen	- -
2009-1	bis 5	- -
	6 bis 11	- -
	12 bis 17	- -
	18 bis 29	- -
	30 bis 44	- -
	45 bis 69	- -
	70 und älter	- -
	Patienten zusammen	- -
2009-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	1
	45 bis 69	5
	70 und älter	5
	Patienten zusammen	11

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitrittshalbjahr
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	0
	Patienten zusammen	10
2011-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	1
	45 bis 69	8
	70 und älter	1
	Patienten zusammen	10
2011-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	2
	30 bis 44	2
	45 bis 69	5
	70 und älter	2
	Patienten zusammen	11
2012-1	bis 5	- -
	6 bis 11	- -
	12 bis 17	- -
	18 bis 29	- -
	30 bis 44	- -
	45 bis 69	- -
	70 und älter	- -
	Patienten zusammen	- -

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 2007-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 91 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 0 von Ihnen bzw. 0,00 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

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

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

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	164	155	142	132	125	118	114	106	102	96	91
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	1	4	5	1	3	0	2	1	0
		Anteil in %		1,29	0,70	3,03	4,00	0,85	2,63	0,00	1,96	1,04	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 3,07]	[0,00; 2,08]	[0,09; 5,97]	[0,55; 7,45]	[0,00; 2,51]	[0,00; 5,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,66]	[0,00; 3,08]	[0,00; 0,00]
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	54	49	45	43	41	37	37	34	31	28	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	1	2	2	1	0	1	3	1	
		Anteil in %		4,08	2,22	4,65	4,88	2,70	0,00	2,94	9,68	3,57	
		CI Anteil in %		[0,00; 9,68]	[0,00; 6,58]	[0,00; 11,02]	[0,00; 11,55]	[0,00; 8,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,71]	[0,00; 20,26]	[0,00; 10,57]	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	21	19	18	13	11	11	10	10	- -		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	3	4	1	1	0	1	- -		
		Anteil in %		0,00	16,67	30,77	9,09	9,09	0,00	10,00	- -		
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 34,38]	[4,66; 56,88]	[0,00; 26,91]	[0,00; 26,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 29,60]	- -		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	10	- -	- -	- -	- -					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %		0,00	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	10	10	10	- -							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	0	- -							
		Anteil in %		0,00	0,00	- -							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	10	- -	- -								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		- -	- -								
		Anteil in %		- -	- -								
		CI Anteil in %		- -	- -								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	11									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0									
		Anteil in %		0,00									
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -										
	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 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 164 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 164 Patienten einbezogen werden. Im Beitrittshalbjahr waren 35 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2007-1 normal- oder untergewichtig, 71 Prozent leicht übergewichtig und 58 Prozent übergewichtig. Im letzten Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 91 Patienten mit Angaben zum BMI 18 Prozent normal- oder untergewichtig, 43 Prozent leicht übergewichtig und 30 Prozent übergewichtig.

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

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

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	164	155	142	132	125	118	114	106	102	96	91
	auswertbar	Anzahl	164	152	140	128	119	117	111	106	100	95	91
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	28,42	28,65	28,82	28,49	28,33	28,42	28,75	28,80	28,73	28,78	28,94
		CI Mean	[27,70; 29,15]	[27,88; 29,42]	[27,98; 29,66]	[27,62; 29,36]	[27,43; 29,23]	[27,49; 29,35]	[27,80; 29,69]	[27,84; 29,76]	[27,75; 29,71]	[27,76; 29,79]	[27,88; 29,99]
		Median	27,93	28,04	28,55	28,06	28,06	28,03	28,38	28,04	28,28	28,36	28,36
		Fallbasis mittlere Differenz		152	140	128	119	117	111	106	100	95	91
		Mittlere Differenz zur ED		0,03	0,15	-0,14	-0,25	-0,28	-0,25	-0,32	-0,39	-0,34	-0,27
		CI mittlere Differenz		[-0,10; 0,17]	[-0,05; 0,34]	[-0,39; 0,11]	[-0,53; 0,04]	[-0,62; 0,05]	[-0,61; 0,12]	[-0,70; 0,06]	[-0,78; -0,01]	[-0,74; 0,06]	[-0,68; 0,13]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	35	33	33	32	29	27	26	22	22	22	18
		Anteil in %	21,34	21,71	23,57	25,00	24,37	23,08	23,42	20,75	22,00	23,16	19,78
		CI Anteil in %	[15,05; 27,63]	[15,13; 28,29]	[16,52; 30,63]	[17,47; 32,53]	[16,62; 32,12]	[15,41; 30,74]	[15,51; 31,34]	[13,00; 28,51]	[13,84; 30,16]	[14,63; 31,69]	[11,55; 28,01]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	71	62	53	51	52	53	46	47	45	41	43
		Anteil in %	43,29	40,79	37,86	39,84	43,70	45,30	41,44	44,34	45,00	43,16	47,25
		CI Anteil in %	[35,69; 50,90]	[32,95; 48,63]	[29,79; 45,92]	[31,33; 48,36]	[34,75; 52,65]	[36,24; 54,36]	[32,24; 50,65]	[34,84; 53,84]	[35,20; 54,80]	[33,15; 53,17]	[36,94; 57,57]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	58	57	54	45	38	37	39	37	33	32	30
		Anteil in %	35,37	37,50	38,57	35,16	31,93	31,62	35,14	34,91	33,00	33,68	32,97
		CI Anteil in %	[28,03; 42,71]	[29,78; 45,22]	[30,48; 46,66]	[26,85; 43,46]	[23,52; 40,34]	[23,16; 40,09]	[26,21; 44,06]	[25,79; 44,02]	[23,74; 42,26]	[24,13; 43,24]	[23,25; 42,68]
2007-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	54	49	45	43	41	37	37	34	31	28	
	auswertbar	Anzahl	54	47	44	41	39	36	37	33	28	27	
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,84	28,55	28,77	28,70	29,13	29,42	29,52	29,56	29,63	30,07	
		CI Mean	[26,72; 28,96]	[27,29; 29,82]	[27,57; 29,96]	[27,47; 29,92]	[27,83; 30,42]	[28,07; 30,76]	[28,17; 30,87]	[28,20; 30,91]	[27,95; 31,31]	[28,32; 31,82]	
		Median	28,18	28,37	28,16	28,03	28,28	28,36	28,41	28,44	28,42	28,48	
		Fallbasis mittlere Differenz		47	44	41	39	36	37	33	28	27	
		Mittlere Differenz zur ED		0,56	0,42	0,53	0,80	0,84	0,86	0,73	0,84	1,22	
		CI mittlere Differenz		[0,03; 1,09]	[-0,03; 0,87]	[0,05; 1,02]	[0,24; 1,36]	[0,28; 1,40]	[0,22; 1,50]	[0,10; 1,35]	[0,15; 1,54]	[0,43; 2,01]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,15	0,00	0,35	0,55	0,35	0,69	0,65	0,93	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	13	8	6	6	5	4	5	3	3	2	
		Anteil in %	24,07	17,02	13,64	14,63	12,82	11,11	13,51	9,09	10,71	7,41	
		CI Anteil in %	[12,56; 35,58]	[6,16; 27,88]	[3,38; 23,89]	[3,68; 25,59]	[2,19; 23,45]	[0,70; 21,52]	[2,35; 24,68]	[0,00; 19,05]	[0,00; 22,38]	[0,00; 17,47]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	27	25	25	23	22	21	20	17	14	14	
		Anteil in %	50,00	53,19	56,82	56,10	56,41	58,33	54,05	51,52	50,00	51,85	
		CI Anteil in %	[36,54; 63,46]	[38,77; 67,61]	[42,01; 71,62]	[40,72; 71,48]	[40,64; 72,18]	[42,00; 74,67]	[37,77; 70,33]	[34,20; 68,83]	[31,14; 68,86]	[32,65; 71,06]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	14	14	13	12	12	11	12	13	11	11	
		Anteil in %	25,93	29,79	29,55	29,27	30,77	30,56	32,43	39,39	39,29	40,74	
		CI Anteil in %	[14,13; 37,72]	[16,57; 43,00]	[15,91; 43,18]	[15,17; 43,37]	[16,09; 45,44]	[15,29; 45,82]	[17,14; 47,72]	[22,46; 56,32]	[20,86; 57,71]	[21,85; 59,63]	

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	21	19	18	13	11	11	10	10	- -		
	auswertbar	Anzahl	20	18	14	8	9	9	9	8	- -		
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	28,71	28,47	29,59	29,51	30,31	30,41	30,22	30,10	- -		
		CI Mean	[27,14; 30,29]	[26,69; 30,24]	[27,37; 31,81]	[26,44; 32,57]	[26,97; 33,64]	[26,84; 33,97]	[26,82; 33,62]	[26,36; 33,83]	- -		
		Median	28,99	28,25	29,90	28,40	29,96	30,90	30,27	28,70	- -		
		Fallbasis mittlere Differenz		18	14	8	9	9	9	8	- -		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,22	0,70	1,38	1,71	2,00	1,82	2,08	- -		
		CI mittlere Differenz		[-0,54; 0,11]	[-0,53; 1,92]	[-0,63; 3,40]	[-0,67; 4,09]	[-0,38; 4,38]	[-0,51; 4,14]	[-0,49; 4,66]	- -		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,17	0,16	0,63	0,69	0,62	0,90	- -		
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	2	3	1	0	1	1	1	1	- -		
		Anteil in %	10,00	16,67	7,14	0,00	11,11	11,11	11,11	12,50	- -		
		CI Anteil in %	[0,00; 23,49]	[0,00; 34,38]	[0,00; 21,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 32,89]	[0,00; 32,89]	[0,00; 32,89]	[0,00; 37,00]	- -		
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	11	11	6	5	4	3	3	3	- -		
		Anteil in %	55,00	61,11	42,86	62,50	44,44	33,33	33,33	37,50	- -		
		CI Anteil in %	[32,63; 77,37]	[37,94; 84,29]	[15,96; 69,76]	[26,64; 98,36]	[10,01; 78,88]	[0,67; 66,00]	[0,67; 66,00]	[1,64; 73,36]	- -		
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	7	4	7	3	4	5	5	4	- -		
		Anteil in %	35,00	22,22	50,00	37,50	44,44	55,56	55,56	50,00	- -		
		CI Anteil in %	[13,55; 56,45]	[2,46; 41,99]	[22,82; 77,18]	[1,64; 73,36]	[10,01; 78,88]	[21,12; 89,99]	[21,12; 89,99]	[12,96; 87,04]	- -		
2008-2	**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 %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
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 %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	11	10	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl	10	9	- -	- -	- -	- -					
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,36	27,47	- -	- -	- -	- -					
		CI Mean	[24,53; 30,18]	[24,64; 30,30]	- -	- -	- -	- -					
		Median	25,75	26,12	- -	- -	- -	- -					
		Fallbasis mittlere Differenz		9	- -	- -	- -	- -					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,35	- -	- -	- -	- -					
		CI mittlere Differenz		[-0,73; 0,04]	- -	- -	- -	- -					
		Median mittlere Differenz		-0,32	- -	- -	- -	- -					
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	4	3	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	40,00	33,33	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[7,99; 72,01]	[0,67; 66,00]	- -	- -	- -	- -					
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	3	3	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	30,00	33,33	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[0,06; 59,94]	[0,67; 66,00]	- -	- -	- -	- -					
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	3	3	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	30,00	33,33	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[0,06; 59,94]	[0,67; 66,00]	- -	- -	- -	- -					
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 %	- -	- -	- -	- -	- -						

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
2010-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	10	10	10	- -							
	auswertbar	Anzahl	10	10	10	- -							
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	30,83	30,71	31,35	- -							
		CI Mean	[26,87; 34,79]	[27,03; 34,39]	[27,55; 35,15]	- -							
		Median	29,35	29,35	29,35	- -							
		Fallbasis mittlere Differenz		10	10	- -							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,12	0,52	- -							
		CI mittlere Differenz		[-0,46; 0,21]	[-0,13; 1,17]	- -							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	- -							
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	1	1	0	- -							
		Anteil in %	10,00	10,00	0,00	- -							
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	[0,00; 29,60]	[0,00; 0,00]	- -							
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	5	5	6	- -							
		Anteil in %	50,00	50,00	60,00	- -							
		CI Anteil in %	[17,33; 82,67]	[17,33; 82,67]	[27,99; 92,01]	- -							
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	4	4	4	- -							
		Anteil in %	40,00	40,00	40,00	- -							
		CI Anteil in %	[7,99; 72,01]	[7,99; 72,01]	[7,99; 72,01]	- -							
2011-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	10	- -	- -								
	auswertbar	Anzahl	10	- -	- -								
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,78	- -	- -								
		CI Mean	[24,16; 29,40]	- -	- -								
		Median	26,56	- -	- -								
		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]	- -	- -								

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	11	11									
	auswertbar	Anzahl	11	11									
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	29,72	29,69									
		CI Mean	[25,49; 33,94]	[25,43; 33,94]									
		Median	26,70	27,46									
		Fallbasis mittlere Differenz		11									
		Mittlere Differenz zur ED		-0,03									
		CI mittlere Differenz		[-0,42; 0,36]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	2	2									
		Anteil in %	18,18	18,18									
		CI Anteil in %	[0,00; 42,09]	[0,00; 42,09]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	6	6									
		Anteil in %	54,55	54,55									
		CI Anteil in %	[23,68; 85,41]	[23,68; 85,41]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	3	3									
		Anteil in %	27,27	27,27									
		CI Anteil in %	[0,00; 54,88]	[0,00; 54,88]									
2012-1	**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 %	- -										

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

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 164 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 164 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 11,59 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 91 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 91 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 5,49 Prozent Raucher.

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

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

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	164	155	142	132	125	118	114	106	102	96	91
	auswertbar	Anzahl	164	153	141	128	120	117	111	106	100	95	91
	Raucher	Anzahl	19	19	14	7	7	7	6	6	5	5	5
		Anteil in %	11,59	12,42	9,93	5,47	5,83	5,98	5,41	5,66	5,00	5,26	5,49
		CI Anteil in %	[6,67; 16,50]	[7,18; 17,66]	[4,98; 14,88]	[1,51; 9,42]	[1,62; 10,04]	[1,67; 10,30]	[1,18; 9,63]	[1,24; 10,08]	[0,71; 9,29]	[0,75; 9,78]	[0,79; 10,20]
2007-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	54	49	45	43	41	37	37	34	31	28	
	auswertbar	Anzahl	54	47	44	41	39	36	37	33	28	27	
	Raucher	Anzahl	6	5	4	4	4	4	4	4	4	4	
		Anteil in %	11,11	10,64	9,09	9,76	10,26	11,11	10,81	12,12	14,29	14,81	
		CI Anteil in %	[2,65; 19,57]	[1,73; 19,55]	[0,50; 17,68]	[0,56; 18,95]	[0,61; 19,90]	[0,70; 21,52]	[0,67; 20,95]	[0,81; 23,43]	[1,09; 27,49]	[1,16; 28,47]	
2008-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	21	19	18	13	11	11	10	10	- -		
	auswertbar	Anzahl	21	19	15	9	10	10	10	9	- -		
	Raucher	Anzahl	2	3	2	1	1	2	2	2	- -		
		Anteil in %	9,52	15,79	13,33	11,11	10,00	20,00	20,00	22,22	- -		
		CI Anteil in %	[0,00; 22,39]	[0,00; 32,64]	[0,00; 31,14]	[0,00; 32,89]	[0,00; 29,60]	[0,00; 46,13]	[0,00; 46,13]	[0,00; 51,03]	- -		
2008-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	Raucher	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
2009-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	Raucher	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
2009-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	11	10	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl	11	10	- -	- -	- -	- -					
	Raucher	Anzahl	0	1	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	0,00	10,00	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 29,60]	- -	- -	- -	- -					
2010-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
	Raucher	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
2010-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	10	10	10	- -							
	auswertbar	Anzahl	10	10	10	- -							
	Raucher	Anzahl	3	3	3	- -							
		Anteil in %	30,00	30,00	30,00	- -							
		CI Anteil in %	[0,06; 59,94]	[0,06; 59,94]	[0,06; 59,94]	- -							
2011-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	10	- -	- -								
	auswertbar	Anzahl	10	- -	- -								
	Raucher	Anzahl	4	- -	- -								
		Anteil in %	40,00	- -	- -								
		CI Anteil in %	[7,99; 72,01]	- -	- -								

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	11	11									
	auswertbar	Anzahl	11	11									
	Raucher	Anzahl	1	1									
		Anteil in %	9,09	9,09									
		CI Anteil in %	[0,00; 26,91]	[0,00; 26,91]									
2012-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	- -										
	auswertbar	Anzahl	- -										
	Raucher	Anzahl	- -										
		Anteil in %	- -										
		CI Anteil in %	- -										

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 2007-1 waren von den 164 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 136 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 81 Personen. Eine im Zeitverlauf abnehmende Anzahl an Hypertonikern kann zwei Ursachen haben: Zum einen kann es sein, dass Patienten aus dem Programm ausscheiden und damit auch keine Kollektivmitglieder mehr sind. Zum anderen kann es sein, dass sich die Blutdruckwerte der Patienten verbessern und sie daher in späteren Berichtshalbjahren den Kategorien 1 oder 2 zuzuordnen sind, also als Kollektivmitglieder ohne Hypertonus gelten. Daher ist neben der absoluten Anzahl der Hypertoniker auch der entsprechende Anteilswert zu beachten. So lag im letzten Berichtshalbjahr der Hypertonikeranteil bei 39,51 Prozent der dann auswertbaren Kollektivmitglieder.

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

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

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

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	136	131	120	112	106	100	96	91	88	84	81
	auswertbar	Anzahl	136	130	119	109	101	99	93	91	86	83	81
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	68	76	72	62	66	61	54	50	57	50	49
		Anteil in %	50,00	58,46	60,50	56,88	65,35	61,62	58,06	54,95	66,28	60,24	60,49
		CI Anteil in %	[41,57; 58,43]	[49,96; 66,97]	[51,68; 69,32]	[47,54; 66,22]	[56,02; 74,67]	[51,99; 71,24]	[47,98; 68,15]	[44,67; 65,22]	[56,23; 76,33]	[49,65; 70,83]	[49,78; 71,21]
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	3	12	9	3	4	6	1	4	4	3	4
		Anteil in %	2,21	9,23	7,56	2,75	3,96	6,06	1,08	4,40	4,65	3,61	4,94
		CI Anteil in %	[0,00; 4,68]	[4,24; 14,23]	[2,79; 12,33]	[0,00; 5,84]	[0,14; 7,78]	[1,34; 10,78]	[0,00; 3,18]	[0,16; 8,63]	[0,17; 9,13]	[0,00; 7,65]	[0,19; 9,69]
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	65	64	63	59	62	55	53	46	53	47	45
		Anteil in %	47,79	49,23	52,94	54,13	61,39	55,56	56,99	50,55	61,63	56,63	55,56
		CI Anteil in %	[39,37; 56,22]	[40,60; 57,86]	[43,94; 61,95]	[44,73; 63,53]	[51,84; 70,93]	[45,72; 65,39]	[46,87; 67,11]	[40,22; 60,88]	[51,29; 71,97]	[45,90; 67,35]	[44,67; 66,44]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	68	54	47	47	35	38	39	41	29	33	32
		Anteil in %	50,00	41,54	39,50	43,12	34,65	38,38	41,94	45,05	33,72	39,76	39,51
		CI Anteil in %	[41,57; 58,43]	[33,03; 50,04]	[30,68; 48,32]	[33,78; 52,46]	[25,33; 43,98]	[28,76; 48,01]	[31,85; 52,02]	[34,78; 55,33]	[23,67; 43,77]	[29,17; 50,35]	[28,79; 50,22]
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	4	6	2	3	0	3	1	2	2	1
		Anteil in %	2,21	3,08	5,04	1,83	2,97	0,00	3,23	1,10	2,33	2,41	1,23
		CI Anteil in %	[0,00; 4,68]	[0,10; 6,06]	[1,09; 8,99]	[0,00; 4,37]	[0,00; 6,30]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,84]	[0,00; 3,25]	[0,00; 5,53]	[0,00; 5,73]	[0,00; 3,65]
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	50	46	35	39	29	32	32	34	22	25	24
		Anteil in %	36,76	35,38	29,41	35,78	28,71	32,32	34,41	37,36	25,58	30,12	29,63
		CI Anteil in %	[28,63; 44,90]	[27,13; 43,64]	[21,19; 37,63]	[26,74; 44,82]	[19,85; 37,58]	[23,06; 41,58]	[24,70; 44,12]	[27,37; 47,36]	[16,31; 34,86]	[20,19; 40,05]	[19,62; 39,64]
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
		Anteil in %	0,74	0,77	0,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,20	1,23
		CI Anteil in %	[0,00; 2,18]	[0,00; 2,28]	[0,00; 2,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,57]	[0,00; 3,65]
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	14	3	5	6	3	6	4	6	5	5	6
		Anteil in %	10,29	2,31	4,20	5,50	2,97	6,06	4,30	6,59	5,81	6,02	7,41
		CI Anteil in %	[5,17; 15,42]	[0,00; 4,90]	[0,58; 7,82]	[1,20; 9,81]	[0,00; 6,30]	[1,34; 10,78]	[0,16; 8,45]	[1,47; 11,72]	[0,84; 10,79]	[0,87; 11,17]	[1,67; 13,15]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*164*	*155*	*142*	*132*	*125*	*118*	*114*	*106*	*102*	*96*	*91*

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	45	41	37	35	33	31	31	28	25	22	
	auswertbar	Anzahl	45	39	36	33	32	31	31	27	22	21	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	31	26	24	20	18	17	17	15	16	8	
		Anteil in %	68,89	66,67	66,67	60,61	56,25	54,84	54,84	55,56	72,73	38,10	
		CI Anteil in %	[55,21; 82,57]	[51,68; 81,66]	[51,05; 82,28]	[43,68; 77,54]	[38,79; 73,71]	[37,03; 72,65]	[37,03; 72,65]	[36,46; 74,66]	[53,68; 91,78]	[16,81; 59,38]	
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	6	6	4	2	4	3	2	2	0	0	
		Anteil in %	13,33	15,38	11,11	6,06	12,50	9,68	6,45	7,41	0,00	0,00	
		CI Anteil in %	[3,29; 23,38]	[3,91; 26,86]	[0,70; 21,52]	[0,00; 14,33]	[0,86; 24,14]	[0,00; 20,26]	[0,00; 15,24]	[0,00; 17,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	25	20	20	18	14	14	15	13	16	8	
		Anteil in %	55,56	51,28	55,56	54,55	43,75	45,16	48,39	48,15	72,73	38,10	
		CI Anteil in %	[40,87; 70,24]	[35,39; 67,17]	[39,09; 72,02]	[37,29; 71,80]	[26,29; 61,21]	[27,35; 62,97]	[30,50; 66,27]	[28,94; 67,35]	[53,68; 91,78]	[16,81; 59,38]	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	14	13	12	13	14	14	14	12	6	13	
		Anteil in %	31,11	33,33	33,33	39,39	43,75	45,16	45,16	44,44	27,27	61,90	
		CI Anteil in %	[17,43; 44,79]	[18,34; 48,32]	[17,72; 48,95]	[22,46; 56,32]	[26,29; 61,21]	[27,35; 62,97]	[27,35; 62,97]	[25,34; 63,54]	[8,22; 46,32]	[40,62; 83,19]	
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	4	4	3	2	3	4	1	1	0	
		Anteil in %	6,67	10,26	11,11	9,09	6,25	9,68	12,90	3,70	4,55	0,00	
		CI Anteil in %	[0,00; 14,04]	[0,61; 19,90]	[0,70; 21,52]	[0,00; 19,05]	[0,00; 14,77]	[0,00; 20,26]	[0,91; 24,90]	[0,00; 10,96]	[0,00; 13,45]	[0,00; 0,00]	
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	10	8	8	8	10	10	8	8	3	11	
		Anteil in %	22,22	20,51	22,22	24,24	31,25	32,26	25,81	29,63	13,64	52,38	
		CI Anteil in %	[9,94; 34,51]	[7,67; 33,35]	[8,45; 36,00]	[9,39; 39,09]	[14,93; 47,57]	[15,53; 48,99]	[10,15; 41,46]	[12,08; 47,18]	[0,00; 28,31]	[30,49; 74,27]	
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
		Anteil in %	0,00	2,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,55	4,76	
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,59]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,45]	[0,00; 14,10]	
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0	2	2	1	2	3	1	1	
		Anteil in %	2,22	0,00	0,00	6,06	6,25	3,23	6,45	11,11	4,55	4,76	
		CI Anteil in %	[0,00; 6,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,33]	[0,00; 14,77]	[0,00; 9,55]	[0,00; 15,24]	[0,00; 23,19]	[0,00; 13,45]	[0,00; 14,10]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*54*	*49*	*45*	*43*	*41*	*37*	*37*	*34*	*31*	*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
2008-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	14	13	13	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	auswertbar	Anzahl	14	13	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	9	8	7	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	64,29	61,54	70,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[38,24; 90,33]	[34,01; 89,07]	[40,06; 99,94]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	1	1	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	14,29	7,69	10,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[0,00; 33,31]	[0,00; 22,77]	[0,00; 29,60]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	7	7	6	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	50,00	53,85	60,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[22,82; 77,18]	[25,64; 82,05]	[27,99; 92,01]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	5	5	3	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	35,71	38,46	30,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[9,67; 61,76]	[10,93; 65,99]	[0,06; 59,94]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	4	0	0	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	28,57	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[4,01; 53,13]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	5	2	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	0,00	38,46	20,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[10,93; 65,99]	[0,00; 46,13]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	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	1	0	1	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	7,14	0,00	10,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[0,00; 21,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 29,60]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*21*	*19*	*18*	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
2008-2	**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*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	**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*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
2009-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	10	- -	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl	10	- -	- -	- -	- -	- -					
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	6	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	60,00	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[27,99; 92,01]	- -	- -	- -	- -	- -					
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	10,00	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	- -	- -	- -	- -	- -					
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	5	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	50,00	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[17,33; 82,67]	- -	- -	- -	- -	- -					
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	4	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	40,00	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[7,99; 72,01]	- -	- -	- -	- -	- -					
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	10,00	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	- -	- -	- -	- -	- -					
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	10,00	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	- -	- -	- -	- -	- -					
	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	2	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	20,00	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	- -	- -	- -	- -	- -					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*11*	- -	- -	- -	- -	- -					

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**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*	- -	- -	- -	- -	- -						
2010-2	**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*	- -	- -	- -	- -							

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**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*	- -	- -	- -								
2011-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	10	10									
	auswertbar	Anzahl	10	10									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	7	5									
		Anteil in %	70,00	50,00									
		CI Anteil in %	[40,06; 99,94]	[17,33; 82,67]									
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	0									
		Anteil in %	10,00	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	[0,00; 0,00]									
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	6	5									
		Anteil in %	60,00	50,00									
		CI Anteil in %	[27,99; 92,01]	[17,33; 82,67]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	3	5									
		Anteil in %	30,00	50,00									
		CI Anteil in %	[0,06; 59,94]	[17,33; 82,67]									
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	3									
		Anteil in %	20,00	30,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	[0,06; 59,94]									
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1									
		Anteil in %	0,00	10,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 29,60]									
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1									
		Anteil in %	10,00	10,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	[0,00; 29,60]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*11*	*11*									

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -										
	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 2007-1 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 60,49 Prozent.

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

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	136	131	120	112	106	100	96	91	88	84	81
	auswertbar	Anzahl		130	119	109	101	99	93	91	86	83	81
	Normotoniker	Anzahl		76	72	62	66	61	54	50	57	50	49
		Anteil in %		58,46	60,50	56,88	65,35	61,62	58,06	54,95	66,28	60,24	60,49
		CI Anteil in %		[49,96; 66,97]	[51,68; 69,32]	[47,54; 66,22]	[56,02; 74,67]	[51,99; 71,24]	[47,98; 68,15]	[44,67; 65,22]	[56,23; 76,33]	[49,65; 70,83]	[49,78; 71,21]
2007-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	45	41	37	35	33	31	31	28	25	22	
	auswertbar	Anzahl		39	36	33	32	31	31	27	22	21	
	Normotoniker	Anzahl		26	24	20	18	17	17	15	16	8	
		Anteil in %		66,67	66,67	60,61	56,25	54,84	54,84	55,56	72,73	38,10	
		CI Anteil in %		[51,68; 81,66]	[51,05; 82,28]	[43,68; 77,54]	[38,79; 73,71]	[37,03; 72,65]	[37,03; 72,65]	[36,46; 74,66]	[53,68; 91,78]	[16,81; 59,38]	
2008-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	14	13	13	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	auswertbar	Anzahl		13	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Normotoniker	Anzahl		8	7	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %		61,54	70,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %		[34,01; 89,07]	[40,06; 99,94]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
2008-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	Normotoniker	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
2009-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	Normotoniker	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
2009-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	10	- -	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl		- -	- -	- -	- -	- -					
	Normotoniker	Anzahl		- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %		- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %		- -	- -	- -	- -	- -					
2010-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
	Normotoniker	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
2010-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
	Normotoniker	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
2011-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -								
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -								
	Normotoniker	Anzahl	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	- -	- -	- -								

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	10	10									
	auswertbar	Anzahl		10									
	Normotoniker	Anzahl		5									
		Anteil in %		50,00									
		CI Anteil in %		[17,33; 82,67]									
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 2007-1 lagen im Beitrittshalbjahr für 136 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 138,17 mmHg, der Median bei 139,50 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 81 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 135,47 und der Median bei 130,00.

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

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

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	136	131	120	112	106	100	96	91	88	84	81
	auswertbar	Anzahl	136	130	119	109	101	99	93	91	86	83	81
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,17	135,07	133,68	136,20	131,91	133,70	134,20	134,69	132,40	136,29	135,47
		CI Mean	[134,97; 141,37]	[132,60; 137,54]	[131,01; 136,36]	[132,59; 139,82]	[128,65; 135,17]	[130,69; 136,70]	[131,50; 136,91]	[131,27; 138,11]	[129,15; 135,64]	[132,55; 140,03]	[131,46; 139,48]
		Median	139,50	134,00	130,00	134,00	130,00	135,00	135,00	134,00	130,00	130,00	130,00
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*164*	*155*	*142*	*132*	*125*	*118*	*114*	*106*	*102*	*96*	*91*
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	45	41	37	35	33	31	31	28	25	22	
	auswertbar	Anzahl	45	39	36	33	32	31	31	27	22	21	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	129,04	130,31	128,58	133,70	131,47	134,52	135,16	132,07	134,91	139,81	
		CI Mean	[124,87; 133,22]	[125,10; 135,52]	[123,84; 133,33]	[127,81; 139,59]	[125,13; 137,81]	[127,81; 141,22]	[129,34; 140,98]	[124,85; 139,30]	[128,23; 141,59]	[132,12; 147,50]	
		Median	130,00	130,00	127,50	130,00	131,00	130,00	135,00	130,00	130,00	140,00	
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*54*	*49*	*45*	*43*	*41*	*37*	*37*	*34*	*31*	*28*	
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	14	13	13	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	auswertbar	Anzahl	14	13	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	133,07	131,69	140,70	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Mean	[123,49; 142,65]	[125,05; 138,34]	[125,45; 155,95]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Median	130,00	135,00	132,50	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*21*	*19*	*18*	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Median	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
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	10	- -	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl	10	- -	- -	- -	- -	- -					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	135,80	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Mean	[118,12; 153,48]	- -	- -	- -	- -	- -					
		Median	129,50	- -	- -	- -	- -	- -					
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*11*	- -	- -	- -	- -	- -					
2010-1	**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
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	10	10									
	auswertbar	Anzahl	10	10									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,80	145,70									
		CI Mean	[129,63; 143,97]	[134,19; 157,21]									
		Median	135,00	139,00									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*11*	*11*									
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 2007-1 lagen im Beitrittshalbjahr für 136 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 75,82 mmHg, der Median bei 79,50 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 81 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 75,06 und der Median bei 75,00.

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
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	136	131	120	112	106	100	96	91	88	84	81
	auswertbar	Anzahl	136	130	119	109	101	99	93	91	86	83	81
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	75,82	76,72	74,35	75,02	74,40	74,92	75,23	76,37	74,85	76,11	75,06
		CI Mean	[74,23; 77,40]	[75,12; 78,31]	[72,63; 76,08]	[73,14; 76,89]	[72,55; 76,24]	[72,88; 76,96]	[73,49; 76,96]	[74,51; 78,23]	[72,57; 77,12]	[74,07; 78,15]	[72,74; 77,38]
		Median	79,50	80,00	78,00	80,00	76,00	74,00	78,00	80,00	75,00	80,00	75,00
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*164*	*155*	*142*	*132*	*125*	*118*	*114*	*106*	*102*	*96*	*91*
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	45	41	37	35	33	31	31	28	25	22	
	auswertbar	Anzahl	45	39	36	33	32	31	31	27	22	21	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	75,29	74,49	71,69	74,73	74,78	75,84	77,19	76,22	76,14	76,81	
		CI Mean	[72,41; 78,17]	[71,43; 77,55]	[68,46; 74,93]	[71,63; 77,83]	[70,38; 79,18]	[72,70; 78,98]	[72,55; 81,84]	[71,96; 80,49]	[72,36; 79,91]	[73,39; 80,22]	
		Median	80,00	80,00	75,00	80,00	75,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*54*	*49*	*45*	*43*	*41*	*37*	*37*	*34*	*31*	*28*	
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	14	13	13	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	auswertbar	Anzahl	14	13	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	73,50	75,92	75,70	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Mean	[68,28; 78,72]	[71,57; 80,28]	[67,34; 84,06]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Median	76,50	80,00	77,50	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*21*	*19*	*18*	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Median	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
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	10	- -	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl	10	- -	- -	- -	- -	- -					
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	69,20	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Mean	[63,14; 75,26]	- -	- -	- -	- -	- -					
		Median	70,00	- -	- -	- -	- -	- -					
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*11*	- -	- -	- -	- -	- -					
2010-1	**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
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	10	10									
	auswertbar	Anzahl	10	10									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,60	80,90									
		CI Mean	[75,00; 82,20]	[77,19; 84,61]									
		Median	80,00	80,00									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*11*	*11*									
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 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 164 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 164 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,62 %; der Median lag bei 7,60 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,52 %; 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 primäre Endpunkte dokumentiert waren.

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

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	164	155	142	132	125	118	114	106	102	96	91
	auswertbar	Anzahl	164	153	141	128	120	117	111	106	100	95	91
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,62	7,56	7,66	7,62	7,61	7,57	7,74	7,76	7,78	7,53	7,52
		CI Mean	[7,44; 7,80]	[7,38; 7,74]	[7,46; 7,85]	[7,41; 7,83]	[7,40; 7,81]	[7,35; 7,80]	[7,51; 7,97]	[7,53; 7,98]	[7,52; 8,03]	[7,30; 7,77]	[7,31; 7,73]
		Median	7,60	7,40	7,50	7,50	7,50	7,40	7,60	7,65	7,45	7,40	7,50
		Fallbasis mittlere Differenz		153	141	128	120	117	111	106	100	95	91
		Mittlere Differenz zur ED		-0,10	-0,03	-0,02	0,01	-0,03	0,11	0,09	0,14	-0,05	0,03
		CI mittlere Differenz		[-0,25; 0,04]	[-0,19; 0,13]	[-0,17; 0,13]	[-0,16; 0,18]	[-0,22; 0,17]	[-0,08; 0,31]	[-0,10; 0,28]	[-0,07; 0,34]	[-0,25; 0,15]	[-0,15; 0,21]
		Median mittlere Differenz		7,40	7,50	7,50	7,50	7,40	7,60	7,65	7,45	7,40	7,50
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	54	49	45	43	41	37	37	34	31	28	
	auswertbar	Anzahl	54	47	44	41	39	36	37	33	28	27	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,90	7,69	7,53	7,75	7,78	7,67	7,82	7,88	8,11	8,07	
		CI Mean	[7,47; 8,32]	[7,30; 8,07]	[7,25; 7,80]	[7,33; 8,17]	[7,40; 8,15]	[7,34; 8,00]	[7,45; 8,19]	[7,47; 8,28]	[7,63; 8,59]	[7,58; 8,57]	
		Median	7,65	7,20	7,45	7,50	7,50	7,40	7,70	7,80	8,10	7,80	
		Fallbasis mittlere Differenz		47	44	41	39	36	37	33	28	27	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,39	-0,58	-0,32	-0,20	-0,23	-0,19	-0,21	-0,14	-0,24	
		CI mittlere Differenz		[-0,75; -0,04]	[-0,97; -0,19]	[-0,76; 0,12]	[-0,62; 0,21]	[-0,59; 0,13]	[-0,65; 0,26]	[-0,71; 0,29]	[-0,76; 0,48]	[-0,90; 0,43]	
		Median mittlere Differenz		7,20	7,45	7,50	7,50	7,40	7,70	7,80	8,10	7,80	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	21	19	18	13	11	11	10	10	- -		
	auswertbar	Anzahl	21	19	15	9	10	10	10	9	- -		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,94	7,11	7,01	7,60	7,65	7,52	7,81	7,94	- -		
		CI Mean	[7,22; 8,67]	[6,53; 7,68]	[6,55; 7,47]	[6,93; 8,27]	[7,12; 8,18]	[7,05; 7,99]	[7,26; 8,36]	[7,11; 8,78]	- -		
		Median	7,30	6,70	7,20	7,60	7,75	7,60	7,60	7,90	- -		
		Fallbasis mittlere Differenz		19	15	9	10	10	10	9	- -		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,82	-0,70	-0,62	-0,74	-0,84	-0,55	-0,31	- -		
		CI mittlere Differenz		[-1,68; 0,05]	[-1,62; 0,22]	[-2,15; 0,91]	[-2,01; 0,53]	[-2,08; 0,40]	[-1,77; 0,67]	[-1,87; 1,25]	- -		
		Median mittlere Differenz		6,70	7,20	7,60	7,75	7,60	7,60	7,90	- -		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Median	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Fallbasis mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Mittlere Differenz zur ED	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Median mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	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
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	10	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl	11	10	- -	- -	- -	- -					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	6,96	7,63	- -	- -	- -	- -					
		CI Mean	[6,32; 7,61]	[6,97; 8,29]	- -	- -	- -	- -					
		Median	6,80	7,95	- -	- -	- -	- -					
		Fallbasis mittlere Differenz		10	- -	- -	- -	- -					
		Mittlere Differenz zur ED		0,54	- -	- -	- -	- -					
		CI mittlere Differenz		[0,10; 0,98]	- -	- -	- -	- -					
		Median mittlere Differenz		7,95	- -	- -	- -	- -					
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	10	10	10	- -							
	auswertbar	Anzahl	10	10	10	- -							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,38	7,39	7,43	- -							
		CI Mean	[7,02; 9,74]	[6,20; 8,58]	[6,35; 8,51]	- -							
		Median	8,20	7,50	7,90	- -							
		Fallbasis mittlere Differenz		10	10	- -							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,99	-0,95	- -							
		CI mittlere Differenz		[-2,36; 0,38]	[-2,35; 0,45]	- -							
		Median mittlere Differenz		7,50	7,90	- -							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	10	- -	- -								
	auswertbar	Anzahl	10	- -	- -								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,65	- -	- -								
		CI Mean	[6,90; 8,40]	- -	- -								
		Median	7,35	- -	- -								
		Fallbasis mittlere Differenz		- -	- -								
		Mittlere Differenz zur ED		- -	- -								
		CI mittlere Differenz		- -	- -								
		Median mittlere Differenz		- -	- -								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	11									
	auswertbar	Anzahl	11	11									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,72	7,90									
		CI Mean	[7,06; 8,38]	[7,10; 8,70]									
		Median	7,40	7,70									
		Fallbasis mittlere Differenz		11									
		Mittlere Differenz zur ED		0,18									
		CI mittlere Differenz		[-0,37; 0,73]									
		Median mittlere Differenz		7,70									
2012-1	**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	- -										

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 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 164 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 164 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 33,54 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich”. Im letzten Berichtshalbjahr wurden dieser Kategorie 38,46 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
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	164	155	142	132	125	118	114	106	102	96	91
	auswertbar	Anzahl	164	153	141	128	120	117	111	106	100	95	91
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	12	10	8	12	4	9	6	3	5	6	5
		Anteil in %	7,32	6,54	5,67	9,38	3,33	7,69	5,41	2,83	5,00	6,32	5,49
		CI Anteil in %	[3,32; 11,31]	[2,61; 10,47]	[1,84; 9,51]	[4,31; 14,44]	[0,11; 6,56]	[2,84; 12,54]	[1,18; 9,63]	[0,00; 6,00]	[0,71; 9,29]	[1,40; 11,23]	[0,79; 10,20]
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	55	57	47	38	44	43	38	38	37	36	35
		Anteil in %	33,54	37,25	33,33	29,69	36,67	36,75	34,23	35,85	37,00	37,89	38,46
		CI Anteil in %	[26,29; 40,78]	[29,57; 44,94]	[25,52; 41,14]	[21,74; 37,63]	[28,01; 45,33]	[27,98; 45,53]	[25,37; 43,10]	[26,68; 45,02]	[27,49; 46,51]	[28,09; 47,70]	[28,41; 48,51]
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	46	39	37	36	34	28	25	27	17	24	24
		Anteil in %	28,05	25,49	26,24	28,13	28,33	23,93	22,52	25,47	17,00	25,26	26,37
		CI Anteil in %	[21,15; 34,95]	[18,56; 32,42]	[18,95; 33,53]	[20,31; 35,94]	[20,24; 36,43]	[16,17; 31,70]	[14,72; 30,33]	[17,14; 33,81]	[9,60; 24,40]	[16,48; 34,05]	[17,27; 35,48]
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	21	21	17	16	13	13	16	13	12	11	13
		Anteil in %	12,80	13,73	12,06	12,50	10,83	11,11	14,41	12,26	12,00	11,58	14,29
		CI Anteil in %	[7,68; 17,93]	[8,25; 19,20]	[6,66; 17,45]	[6,75; 18,25]	[5,25; 16,42]	[5,39; 16,83]	[7,85; 20,98]	[5,99; 18,54]	[5,60; 18,40]	[5,11; 18,05]	[7,06; 21,52]
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	25	20	27	22	22	20	19	21	26	15	13
		Anteil in %	15,24	13,07	19,15	17,19	18,33	17,09	17,12	19,81	26,00	15,79	14,29
		CI Anteil in %	[9,73; 20,76]	[7,71; 18,43]	[12,63; 25,67]	[10,63; 23,75]	[11,38; 25,29]	[10,24; 23,94]	[10,08; 24,16]	[12,19; 27,44]	[17,36; 34,64]	[8,42; 23,16]	[7,06; 21,52]
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	5	6	5	4	3	4	7	4	3	3	1
		Anteil in %	3,05	3,92	3,55	3,13	2,50	3,42	6,31	3,77	3,00	3,16	1,10
		CI Anteil in %	[0,41; 5,69]	[0,84; 7,01]	[0,48; 6,61]	[0,10; 6,15]	[0,00; 5,31]	[0,11; 6,73]	[1,76; 10,85]	[0,13; 7,42]	[0,00; 6,36]	[0,00; 6,69]	[0,00; 3,25]
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	54	49	45	43	41	37	37	34	31	28	
	auswertbar	Anzahl	54	47	44	41	39	36	37	33	28	27	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	
		Anteil in %	5,56	4,26	2,27	2,44	2,56	2,78	5,41	3,03	3,57	7,41	
		CI Anteil in %	[0,00; 11,72]	[0,00; 10,09]	[0,00; 6,73]	[0,00; 7,22]	[0,00; 7,59]	[0,00; 8,22]	[0,00; 12,79]	[0,00; 8,97]	[0,00; 10,57]	[0,00; 17,47]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	19	22	16	16	11	13	10	10	8	6	
		Anteil in %	35,19	46,81	36,36	39,02	28,21	36,11	27,03	30,30	28,57	22,22	
		CI Anteil in %	[22,33; 48,04]	[32,39; 61,23]	[21,99; 50,74]	[23,91; 54,14]	[13,90; 42,51]	[20,20; 52,02]	[12,52; 41,53]	[14,38; 46,23]	[11,53; 45,61]	[6,24; 38,20]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	10	9	14	11	12	11	10	9	4	8	
		Anteil in %	18,52	19,15	31,82	26,83	30,77	30,56	27,03	27,27	14,29	29,63	
		CI Anteil in %	[8,06; 28,98]	[7,78; 30,52]	[17,90; 45,74]	[13,10; 40,56]	[16,09; 45,44]	[15,29; 45,82]	[12,52; 41,53]	[11,84; 42,70]	[1,09; 27,49]	[12,08; 47,18]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	7	0	5	5	5	4	4	5	6	1	
		Anteil in %	12,96	0,00	11,36	12,20	12,82	11,11	10,81	15,15	21,43	3,70	
		CI Anteil in %	[3,92; 22,01]	[0,00; 0,00]	[1,88; 20,85]	[2,05; 22,34]	[2,19; 23,45]	[0,70; 21,52]	[0,67; 20,95]	[2,73; 27,57]	[5,95; 36,91]	[0,00; 10,96]	
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	11	12	8	5	9	6	10	7	7	8	
		Anteil in %	20,37	25,53	18,18	12,20	23,08	16,67	27,03	21,21	25,00	29,63	
		CI Anteil in %	[9,53; 31,21]	[12,93; 38,13]	[6,65; 29,71]	[2,05; 22,34]	[9,68; 36,47]	[4,32; 29,01]	[12,52; 41,53]	[7,05; 35,38]	[8,67; 41,33]	[12,08; 47,18]	
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	4	2	0	3	1	1	1	1	2	2	
		Anteil in %	7,41	4,26	0,00	7,32	2,56	2,78	2,70	3,03	7,14	7,41	
		CI Anteil in %	[0,36; 14,46]	[0,00; 10,09]	[0,00; 0,00]	[0,00; 15,39]	[0,00; 7,59]	[0,00; 8,22]	[0,00; 8,00]	[0,00; 8,97]	[0,00; 16,86]	[0,00; 17,47]	

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	21	19	18	13	11	11	10	10	- -		
	auswertbar	Anzahl	21	19	15	9	10	10	10	9	- -		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	4	3	1	1	1	1	1	- -		
		Anteil in %	4,76	21,05	20,00	11,11	10,00	10,00	10,00	11,11	- -		
		CI Anteil in %	[0,00; 14,10]	[2,22; 39,89]	[0,00; 40,95]	[0,00; 32,89]	[0,00; 29,60]	[0,00; 29,60]	[0,00; 29,60]	[0,00; 32,89]	- -		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	8	8	5	1	1	2	0	2	- -		
		Anteil in %	38,10	42,11	33,33	11,11	10,00	20,00	0,00	22,22	- -		
		CI Anteil in %	[16,81; 59,38]	[19,30; 64,91]	[8,64; 58,03]	[0,00; 32,89]	[0,00; 29,60]	[0,00; 46,13]	[0,00; 0,00]	[0,00; 51,03]	- -		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	4	4	6	5	5	5	5	2	- -		
		Anteil in %	19,05	21,05	40,00	55,56	50,00	50,00	50,00	22,22	- -		
		CI Anteil in %	[1,84; 36,26]	[2,22; 39,89]	[14,34; 65,66]	[21,12; 89,99]	[17,33; 82,67]	[17,33; 82,67]	[17,33; 82,67]	[0,00; 51,03]	- -		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	2	0	1	1	2	2	1	2	- -		
		Anteil in %	9,52	0,00	6,67	11,11	20,00	20,00	10,00	22,22	- -		
		CI Anteil in %	[0,00; 22,39]	[0,00; 0,00]	[0,00; 19,73]	[0,00; 32,89]	[0,00; 46,13]	[0,00; 46,13]	[0,00; 29,60]	[0,00; 51,03]	- -		
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	3	3	0	1	1	0	3	1	- -		
		Anteil in %	14,29	15,79	0,00	11,11	10,00	0,00	30,00	11,11	- -		
		CI Anteil in %	[0,00; 29,62]	[0,00; 32,64]	[0,00; 0,00]	[0,00; 32,89]	[0,00; 29,60]	[0,00; 0,00]	[0,06; 59,94]	[0,00; 32,89]	- -		
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	3	0	0	0	0	0	0	1	- -		
		Anteil in %	14,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,11	- -		
		CI Anteil in %	[0,00; 29,62]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 32,89]	- -		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	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 %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	10	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl	11	10	- -	- -	- -	- -					
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	2	0	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	18,18	0,00	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[0,00; 42,09]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -					
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	5	3	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	45,45	30,00	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[14,59; 76,32]	[0,06; 59,94]	- -	- -	- -	- -					
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	2	2	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	18,18	20,00	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[0,00; 42,09]	[0,00; 46,13]	- -	- -	- -	- -					
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	0	4	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	0,00	40,00	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[7,99; 72,01]	- -	- -	- -	- -					
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	2	1	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	18,18	10,00	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[0,00; 42,09]	[0,00; 29,60]	- -	- -	- -	- -					
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	0	0	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -					

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	10	10	10	- -							
	auswertbar	Anzahl	10	10	10	- -							
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	2	3	- -							
		Anteil in %	10,00	20,00	30,00	- -							
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	[0,00; 46,13]	[0,06; 59,94]	- -							
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	2	3	0	- -							
		Anteil in %	20,00	30,00	0,00	- -							
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	[0,06; 59,94]	[0,00; 0,00]	- -							
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	1	1	2	- -							
		Anteil in %	10,00	10,00	20,00	- -							
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	[0,00; 29,60]	[0,00; 46,13]	- -							
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	2	2	2	- -							
		Anteil in %	20,00	20,00	20,00	- -							
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	[0,00; 46,13]	[0,00; 46,13]	- -							
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	2	1	3	- -							
		Anteil in %	20,00	10,00	30,00	- -							
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	[0,00; 29,60]	[0,06; 59,94]	- -							
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	2	1	0	- -							
		Anteil in %	20,00	10,00	0,00	- -							
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	[0,00; 29,60]	[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
2011-1	**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	4	- -	- -								
		Anteil in %	40,00	- -	- -								
		CI Anteil in %	[7,99; 72,01]	- -	- -								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	1	- -	- -								
		Anteil in %	10,00	- -	- -								
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	- -	- -								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	1	- -	- -								
		Anteil in %	10,00	- -	- -								
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	- -	- -								
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	3	- -	- -								
		Anteil in %	30,00	- -	- -								
		CI Anteil in %	[0,06; 59,94]	- -	- -								
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	0	- -	- -								
		Anteil in %	0,00	- -	- -								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	- -	- -								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	11									
	auswertbar	Anzahl	11	11									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	1									
		Anteil in %	0,00	9,09									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	5	4									
		Anteil in %	45,45	36,36									
		CI Anteil in %	[14,59; 76,32]	[6,55; 66,18]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	4	2									
		Anteil in %	36,36	18,18									
		CI Anteil in %	[6,55; 66,18]	[0,00; 42,09]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	0	1									
		Anteil in %	0,00	9,09									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]									
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	1	2									
		Anteil in %	9,09	18,18									
		CI Anteil in %	[0,00; 26,91]	[0,00; 42,09]									
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	1	1									
		Anteil in %	9,09	9,09									
		CI Anteil in %	[0,00; 26,91]	[0,00; 26,91]									

infas

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -										
	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 %	- -										

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 2007-1 insgesamt 1024 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 548 Männer und 476 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 721 Teilnehmer im Programm, 391 Männer und 330 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende "Restkohorte" des letzten Berichtshalbjahres.

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

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

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1024	989	952	906	889	863	832	800	777	748	721
	männlich	Anzahl	548	532	507	483	475	463	446	431	421	407	391
		Anteil in %	53,52	53,79	53,26	53,31	53,43	53,65	53,61	53,88	54,18	54,41	54,23
	weiblich	Anzahl	476	457	445	423	414	400	386	369	356	341	330
		Anteil in %	46,48	46,21	46,74	46,69	46,57	46,35	46,39	46,13	45,82	45,59	45,77
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	262	247	230	218	203	190	183	171	161	154	
	männlich	Anzahl	136	130	121	117	110	102	97	91	84	81	
		Anteil in %	51,91	52,63	52,61	53,67	54,19	53,68	53,01	53,22	52,17	52,60	
	weiblich	Anzahl	126	117	109	101	93	88	86	80	77	73	
		Anteil in %	48,09	47,37	47,39	46,33	45,81	46,32	46,99	46,78	47,83	47,40	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	111	102	93	86	83	76	69	67	65		
	männlich	Anzahl	59	54	48	45	44	39	33	32	32		
		Anteil in %	53,15	52,94	51,61	52,33	53,01	51,32	47,83	47,76	49,23		
	weiblich	Anzahl	52	48	45	41	39	37	36	35	33		
		Anteil in %	46,85	47,06	48,39	47,67	46,99	48,68	52,17	52,24	50,77		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	62	54	49	44	41	37	35	35			
	männlich	Anzahl	29	25	23	20	18	17	16	16			
		Anteil in %	46,77	46,30	46,94	45,45	43,90	45,95	45,71	45,71			
	weiblich	Anzahl	33	29	26	24	23	20	19	19			
		Anteil in %	53,23	53,70	53,06	54,55	56,10	54,05	54,29	54,29			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	68	66	59	49	44	39	38				
	männlich	Anzahl	38	36	33	26	25	23	22				
		Anteil in %	55,88	54,55	55,93	53,06	56,82	58,97	57,89				
	weiblich	Anzahl	30	30	26	23	19	16	16				
		Anteil in %	44,12	45,45	44,07	46,94	43,18	41,03	42,11				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	63	57	55	50	46	44					
	männlich	Anzahl	33	31	29	27	23	22					
		Anteil in %	52,38	54,39	52,73	54,00	50,00	50,00					
	weiblich	Anzahl	30	26	26	23	23	22					
		Anteil in %	47,62	45,61	47,27	46,00	50,00	50,00					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	75	67	60	52	48						
	männlich	Anzahl	40	33	30	27	24						
		Anteil in %	53,33	49,25	50,00	51,92	50,00						
	weiblich	Anzahl	35	34	30	25	24						
		Anteil in %	46,67	50,75	50,00	48,08	50,00						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	71	63	61	58							
	männlich	Anzahl	43	40	39	37							
		Anteil in %	60,56	63,49	63,93	63,79							
	weiblich	Anzahl	28	23	22	21							
		Anteil in %	39,44	36,51	36,07	36,21							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	72	64	57								
	männlich	Anzahl	39	35	31								
		Anteil in %	54,17	54,69	54,39								
	weiblich	Anzahl	33	29	26								
		Anteil in %	45,83	45,31	45,61								

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	68	63									
	männlich	Anzahl	37	35									
		Anteil in %	54,41	55,56									
	weiblich	Anzahl	31	28									
		Anteil in %	45,59	44,44									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	74										
	männlich	Anzahl	40										
		Anteil in %	54,05										
	weiblich	Anzahl	34										
		Anteil in %	45,95										

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 2007-1 mit 1024 Teilnehmern. 325 von ihnen bzw. 31,74 Prozent waren bis zum Ende des letzten Berichtshalbjahres ausgeschieden.

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

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

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

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	35	72	118	135	161	192	224	247	276	303	325
		Anteil in %	3,42	7,03	11,52	13,18	15,72	18,75	21,88	24,12	26,95	29,59	31,74
		CI Anteil in %	[2,30; 4,53]	[5,46; 8,60]	[9,57; 13,48]	[11,11; 15,26]	[13,49; 17,95]	[16,36; 21,14]	[19,34; 24,41]	[21,50; 26,74]	[24,23; 29,67]	[26,79; 32,39]	[28,89; 34,59]
	davon wegen Tod	Anzahl	1	6	20	28	40	50	60	68	81	90	98
		Anteil in %	0,10	0,59	1,95	2,73	3,91	4,88	5,86	6,64	7,91	8,79	9,57
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	23	44	65	69	77	95	111	122	137	155	166
		Anteil in %	2,25	4,30	6,35	6,74	7,52	9,28	10,84	11,91	13,38	15,14	16,21
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	5	12	20	25	28	29	32	33	33	33	34
		Anteil in %	0,49	1,17	1,95	2,44	2,73	2,83	3,13	3,22	3,22	3,22	3,32
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	6	10	13	13	16	18	21	24	25	25	27
		Anteil %	0,59	0,98	1,27	1,27	1,56	1,76	2,05	2,34	2,44	2,44	2,64
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*1024*	*989*	*952*	*906*	*889*	*863*	*832*	*800*	*777*	*748*	*721*
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*989*	*952*	*906*	*889*	*863*	*832*	*800*	*777*	*748*	*721*	*699*
2007-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	15	32	44	59	72	79	91	101	108	114	
		Anteil in %	5,73	12,21	16,79	22,52	27,48	30,15	34,73	38,55	41,22	43,51	
		CI Anteil in %	[2,91; 8,54]	[8,24; 16,19]	[12,26; 21,33]	[17,45; 27,59]	[22,06; 32,90]	[24,59; 35,72]	[28,96; 40,51]	[32,64; 44,45]	[35,25; 47,19]	[37,50; 49,53]	
	davon wegen Tod	Anzahl	1	3	9	10	14	14	17	19	20	22	
		Anteil in %	0,38	1,15	3,44	3,82	5,34	5,34	6,49	7,25	7,63	8,40	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	11	20	23	31	39	45	53	59	64	67	
		Anteil in %	4,20	7,63	8,78	11,83	14,89	17,18	20,23	22,52	24,43	25,57	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	8	11	15	16	16	16	16	16	17	
		Anteil in %	1,15	3,05	4,20	5,73	6,11	6,11	6,11	6,11	6,11	6,49	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	3	3	4	5	7	8	8	
		Anteil %	0,00	0,38	0,38	1,15	1,15	1,53	1,91	2,67	3,05	3,05	
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*262*	*247*	*230*	*218*	*203*	*190*	*183*	*171*	*161*	*154*	
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*247*	*230*	*218*	*203*	*190*	*183*	*171*	*161*	*154*	*148*	
2008-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	9	18	25	28	35	42	44	46	50		
		Anteil in %	8,11	16,22	22,52	25,23	31,53	37,84	39,64	41,44	45,05		
		CI Anteil in %	[3,01; 13,21]	[9,33; 23,10]	[14,72; 30,33]	[17,11; 33,34]	[22,85; 40,21]	[28,77; 46,90]	[30,50; 48,78]	[32,24; 50,65]	[35,75; 54,34]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	2	2	4	6	7	8	8		
		Anteil in %	0,00	1,80	1,80	1,80	3,60	5,41	6,31	7,21	7,21		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	7	13	18	21	26	31	31	32	35		
		Anteil in %	6,31	11,71	16,22	18,92	23,42	27,93	27,93	28,83	31,53		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	1	3	3	3	3	3	3	4		
		Anteil in %	0,90	0,90	2,70	2,70	2,70	2,70	2,70	2,70	3,60		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	2	2	2	2	2	3	3	3		
		Anteil %	0,90	1,80	1,80	1,80	1,80	1,80	2,70	2,70	2,70		
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*111*	*102*	*93*	*86*	*83*	*76*	*69*	*67*	*65*		
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*102*	*93*	*86*	*83*	*76*	*69*	*67*	*65*	*61*		

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
2008-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	8	13	18	21	25	27	27	27			
		Anteil in %	12,90	20,97	29,03	33,87	40,32	43,55	43,55	43,55			
		CI Anteil in %	[4,49; 21,32]	[10,75; 31,18]	[17,64; 40,42]	[21,99; 45,75]	[28,01; 52,63]	[31,11; 55,99]	[31,11; 55,99]	[31,11; 55,99]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	1	3	5	5	5	5			
		Anteil in %	0,00	0,00	1,61	4,84	8,06	8,06	8,06	8,06			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	8	11	14	14	16	17	17	17			
		Anteil in %	12,90	17,74	22,58	22,58	25,81	27,42	27,42	27,42			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	2	3	3	3	4	4	4			
		Anteil in %	0,00	3,23	4,84	4,84	4,84	6,45	6,45	6,45			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	1	1	1	1	1			
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	1,61	1,61	1,61	1,61	1,61			
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*62*	*54*	*49*	*44*	*41*	*37*	*35*	*35*			
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*54*	*49*	*44*	*41*	*37*	*35*	*35*	*35*			
2009-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	2	9	19	24	29	30	31				
		Anteil in %	2,94	13,24	27,94	35,29	42,65	44,12	45,59				
		CI Anteil in %	[0,00; 6,99]	[5,12; 21,35]	[17,20; 38,69]	[23,85; 46,74]	[30,80; 54,49]	[32,23; 56,01]	[33,66; 57,51]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	2	5	7	8	8				
		Anteil in %	0,00	1,47	2,94	7,35	10,29	11,76	11,76				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	2	7	14	16	18	18	18				
		Anteil in %	2,94	10,29	20,59	23,53	26,47	26,47	26,47				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	2	2	3	3	4				
		Anteil in %	0,00	1,47	2,94	2,94	4,41	4,41	5,88				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	1	1	1	1				
		Anteil %	0,00	0,00	1,47	1,47	1,47	1,47	1,47				
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*68*	*66*	*59*	*49*	*44*	*39*	*38*				
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*66*	*59*	*49*	*44*	*39*	*38*	*37*				
2009-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	6	8	13	17	19	25					
		Anteil in %	9,52	12,70	20,63	26,98	30,16	39,68					
		CI Anteil in %	[2,22; 16,83]	[4,41; 20,99]	[10,56; 30,71]	[15,94; 38,03]	[18,73; 41,58]	[27,50; 51,86]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	3	4	6					
		Anteil in %	0,00	1,59	1,59	4,76	6,35	9,52					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	5	6	11	13	14	17					
		Anteil in %	7,94	9,52	17,46	20,63	22,22	26,98					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	1	1	1	1	1					
		Anteil in %	1,59	1,59	1,59	1,59	1,59	1,59					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	1					
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,59					
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*63*	*57*	*55*	*50*	*46*	*44*					
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*57*	*55*	*50*	*46*	*44*	*38*					
2010-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	8	15	23	27	29						
		Anteil in %	10,67	20,00	30,67	36,00	38,67						
		CI Anteil in %	[3,63; 17,70]	[10,89; 29,11]	[20,16; 41,17]	[25,06; 46,94]	[27,57; 49,76]						
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	3	3	3						
		Anteil in %	0,00	1,33	4,00	4,00	4,00						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	8	14	19	23	25						
		Anteil in %	10,67	18,67	25,33	30,67	33,33						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	1	1	1						
		Anteil in %	0,00	0,00	1,33	1,33	1,33						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0						
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*75*	*67*	*60*	*52*	*48*						
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*67*	*60*	*52*	*48*	*46*						

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
2010-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	8	10	13	20							
		Anteil in %	11,27	14,08	18,31	28,17							
		CI Anteil in %	[3,86; 18,67]	[5,94; 22,23]	[9,25; 27,37]	[17,63; 38,71]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	1							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	1,41							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	8	9	11	15							
		Anteil in %	11,27	12,68	15,49	21,13							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	1							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	1,41							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	2	3							
		Anteil %	0,00	1,41	2,82	4,23							
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*71*	*63*	*61*	*58*							
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*63*	*61*	*58*	*51*							
2011-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	8	15	20								
		Anteil in %	11,11	20,83	27,78								
		CI Anteil in %	[3,80; 18,42]	[11,39; 30,28]	[17,36; 38,20]								
	davon wegen Tod	Anzahl	1	1	2								
		Anteil in %	1,39	1,39	2,78								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	6	12	16								
		Anteil in %	8,33	16,67	22,22								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	1	1								
		Anteil in %	1,39	1,39	1,39								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1								
		Anteil %	0,00	1,39	1,39								
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*72*	*64*	*57*								
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*64*	*57*	*52*								
2011-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	5	10									
		Anteil in %	7,35	14,71									
		CI Anteil in %	[1,10; 13,60]	[6,23; 23,19]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	4	9									
		Anteil in %	5,88	13,24									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	1									
		Anteil in %	1,47	1,47									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0									
		Anteil %	0,00	0,00									
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*68*	*63*									
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*63*	*58*									
2012-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	3										
		Anteil in %	4,05										
		CI Anteil in %	[0,00; 8,58]										
	davon wegen Tod	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3										
		Anteil in %	4,05										
	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*	*74*										
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*71*										

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 2007-1 starteten 1024 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittshalbjahr 56,23 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 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
2007-1	Mean	56,23
	CI Mean	[55,38; 57,07]
	Median	56,00
	Fallbasis	*1024*
2007-2	Mean	53,63
	CI Mean	[51,84; 55,42]
	Median	53,00
	Fallbasis	*262*
2008-1	Mean	55,33
	CI Mean	[52,55; 58,12]
	Median	55,00
	Fallbasis	*111*
2008-2	Mean	55,03
	CI Mean	[51,13; 58,93]
	Median	57,00
	Fallbasis	*62*
2009-1	Mean	55,84
	CI Mean	[52,31; 59,36]
	Median	56,50
	Fallbasis	*68*
2009-2	Mean	54,68
	CI Mean	[50,83; 58,53]
	Median	57,00
	Fallbasis	*63*
2010-1	Mean	52,07
	CI Mean	[48,66; 55,48]
	Median	53,00
	Fallbasis	*75*
2010-2	Mean	50,15
	CI Mean	[46,64; 53,67]
	Median	51,00
	Fallbasis	*71*
2011-1	Mean	50,10
	CI Mean	[46,64; 53,55]
	Median	49,50
	Fallbasis	*72*
2011-2	Mean	52,65
	CI Mean	[48,50; 56,79]
	Median	55,50
	Fallbasis	*68*

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitrittshalbjahr
2012-1	Mean	54,46
	CI Mean	[50,98; 57,94]
	Median	55,50
	Fallbasis	*74*

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 2007-1 entfielen im Beitrittshalbjahr 33 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
2007-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	33
	30 bis 44	182
	45 bis 69	611
	70 und älter	198
	Patienten zusammen	1024
2007-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	12
	30 bis 44	68
	45 bis 69	133
	70 und älter	49
	Patienten zusammen	262
2008-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	4
	30 bis 44	22
	45 bis 69	60
	70 und älter	25
	Patienten zusammen	111
2008-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	4
	30 bis 44	11
	45 bis 69	35
	70 und älter	12
	Patienten zusammen	62
2009-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	2
	30 bis 44	16
	45 bis 69	37
	70 und älter	13
	Patienten zusammen	68
2009-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	1
	18 bis 29	5
	30 bis 44	11
	45 bis 69	35
	70 und älter	11
	Patienten zusammen	63

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitrittshalbjahr
2010-1	bis 5	0
	6 bis 11	1
	12 bis 17	0
	18 bis 29	4
	30 bis 44	18
	45 bis 69	40
	70 und älter	12
	Patienten zusammen	75
2010-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	9
	30 bis 44	12
	45 bis 69	43
	70 und älter	7
	Patienten zusammen	71
2011-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	8
	30 bis 44	18
	45 bis 69	40
	70 und älter	6
	Patienten zusammen	72
2011-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	1
	18 bis 29	7
	30 bis 44	12
	45 bis 69	34
	70 und älter	14
	Patienten zusammen	68
2012-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	6
	30 bis 44	11
	45 bis 69	46
	70 und älter	11
	Patienten zusammen	74

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 2007-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 721 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 11 von Ihnen bzw. 1,53 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

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

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

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1024	989	952	906	889	863	832	800	777	748	721
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		20	20	14	10	9	11	11	6	11	11
		Anteil in %		2,02	2,10	1,55	1,12	1,04	1,32	1,38	0,77	1,47	1,53
		CI Anteil in %		[1,14; 2,90]	[1,19; 3,01]	[0,74; 2,35]	[0,43; 1,82]	[0,36; 1,72]	[0,55; 2,10]	[0,57; 2,18]	[0,16; 1,39]	[0,61; 2,33]	[0,63; 2,42]
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	262	247	230	218	203	190	183	171	161	154	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	9	4	4	3	3	5	0	2	
		Anteil in %		2,83	3,91	1,83	1,97	1,58	1,64	2,92	0,00	1,30	
		CI Anteil in %		[0,76; 4,91]	[1,40; 6,42]	[0,05; 3,62]	[0,05; 3,89]	[0,00; 3,36]	[0,00; 3,48]	[0,39; 5,46]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,09]	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	111	102	93	86	83	76	69	67	65		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		6	4	11	5	3	2	5	2		
		Anteil in %		5,88	4,30	12,79	6,02	3,95	2,90	7,46	3,08		
		CI Anteil in %		[1,29; 10,47]	[0,16; 8,45]	[5,69; 19,89]	[0,87; 11,17]	[0,00; 8,35]	[0,00; 6,89]	[1,12; 13,80]	[0,00; 7,31]		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	62	54	49	44	41	37	35	35			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	2	5	2	2	1	1			
		Anteil in %		3,70	4,08	11,36	4,88	5,41	2,86	2,86			
		CI Anteil in %		[0,00; 8,79]	[0,00; 9,68]	[1,88; 20,85]	[0,00; 11,55]	[0,00; 12,79]	[0,00; 8,46]	[0,00; 8,46]			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	68	66	59	49	44	39	38				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	3	2	1	1	0				
		Anteil in %		0,00	5,08	4,08	2,27	2,56	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 10,74]	[0,00; 9,68]	[0,00; 6,73]	[0,00; 7,59]	[0,00; 0,00]				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	63	57	55	50	46	44					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	0	2	1	3					
		Anteil in %		3,51	0,00	4,00	2,17	6,82					
		CI Anteil in %		[0,00; 8,33]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,49]	[0,00; 6,43]	[0,00; 14,35]					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	75	67	60	52	48						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	3	0	1						
		Anteil in %		2,99	5,00	0,00	2,08						
		CI Anteil in %		[0,00; 7,09]	[0,00; 10,56]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,17]						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	71	63	61	58							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	1	3							
		Anteil in %		3,17	1,64	5,17							
		CI Anteil in %		[0,00; 7,54]	[0,00; 4,85]	[0,00; 10,92]							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	72	64	57								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	0								
		Anteil in %		3,13	0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 7,42]	[0,00; 0,00]								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	68	63									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3									
		Anteil in %		4,76									
		CI Anteil in %		[0,00; 10,06]									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	74										
	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 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 1024 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 1024 Patienten einbezogen werden. Im Beitrittshalbjahr waren 318 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2007-1 normal- oder untergewichtig, 410 Prozent leicht übergewichtig und 296 Prozent übergewichtig. Im letzten Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 710 Patienten mit Angaben zum BMI 203 Prozent normal- oder untergewichtig, 289 Prozent leicht übergewichtig und 218 Prozent übergewichtig.

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

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

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	1024	989	952	906	889	863	832	800	777	748	721
	auswertbar	Anzahl	1024	969	930	891	879	854	821	789	771	737	710
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,93	28,09	28,28	28,13	28,19	28,21	28,16	28,11	28,15	28,19	28,27
		CI Mean	[27,54; 28,31]	[27,69; 28,50]	[27,85; 28,71]	[27,71; 28,56]	[27,76; 28,62]	[27,77; 28,65]	[27,70; 28,62]	[27,63; 28,59]	[27,64; 28,65]	[27,69; 28,69]	[27,76; 28,78]
		Median	27,34	27,34	27,59	27,16	27,40	27,43	27,43	27,39	27,40	27,47	27,47
		Fallbasis mittlere Differenz		969	930	891	879	854	821	789	771	737	710
		Mittlere Differenz zur ED		0,16	0,26	0,18	0,25	0,28	0,36	0,30	0,31	0,34	0,33
		CI mittlere Differenz		[0,05; 0,27]	[0,15; 0,38]	[0,04; 0,31]	[0,11; 0,39]	[0,13; 0,43]	[0,18; 0,53]	[0,12; 0,47]	[0,12; 0,50]	[0,15; 0,52]	[0,14; 0,52]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	318	287	261	265	256	252	249	241	235	216	203
		Anteil in %	31,05	29,62	28,06	29,74	29,12	29,51	30,33	30,54	30,48	29,31	28,59
		CI Anteil in %	[28,22; 33,89]	[26,74; 32,49]	[25,18; 30,95]	[26,74; 32,75]	[26,12; 32,13]	[26,45; 32,57]	[27,18; 33,48]	[27,33; 33,76]	[27,23; 33,73]	[26,02; 32,60]	[25,27; 31,92]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	410	397	386	358	359	342	329	320	314	309	289
		Anteil in %	40,04	40,97	41,51	40,18	40,84	40,05	40,07	40,56	40,73	41,93	40,70
		CI Anteil in %	[37,04; 43,04]	[37,87; 44,07]	[38,34; 44,67]	[36,96; 43,40]	[37,59; 44,09]	[36,76; 43,34]	[36,72; 43,43]	[37,13; 43,99]	[37,26; 44,20]	[38,36; 45,49]	[37,09; 44,32]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	296	285	283	268	264	260	243	228	222	212	218
		Anteil in %	28,91	29,41	30,43	30,08	30,03	30,44	29,60	28,90	28,79	28,77	30,70
		CI Anteil in %	[26,13; 31,68]	[26,54; 32,28]	[27,47; 33,39]	[27,07; 33,09]	[27,00; 33,07]	[27,36; 33,53]	[26,47; 32,72]	[25,73; 32,06]	[25,60; 31,99]	[25,49; 32,04]	[27,31; 34,10]
2007-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	262	247	230	218	203	190	183	171	161	154	
	auswertbar	Anzahl	260	239	220	213	198	186	179	165	160	151	
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,53	28,12	28,14	28,00	28,15	28,17	28,29	28,33	28,37	28,39	
		CI Mean	[26,96; 28,10]	[27,20; 29,03]	[27,19; 29,10]	[27,00; 28,99]	[27,13; 29,16]	[27,06; 29,28]	[27,16; 29,42]	[27,12; 29,55]	[27,11; 29,63]	[27,07; 29,71]	
		Median	26,83	26,75	26,92	26,87	27,26	27,35	27,36	27,28	27,25	27,31	
		Fallbasis mittlere Differenz		238	219	212	197	185	178	164	159	150	
		Mittlere Differenz zur ED		0,23	0,11	0,31	0,33	0,29	0,41	0,41	0,43	0,35	
		CI mittlere Differenz		[0,03; 0,43]	[-0,13; 0,34]	[0,04; 0,59]	[0,05; 0,60]	[-0,03; 0,60]	[0,07; 0,74]	[0,04; 0,79]	[0,06; 0,80]	[-0,04; 0,75]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,33	0,32	0,30	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	78	69	64	68	56	56	56	50	49	44	
		Anteil in %	30,00	28,87	29,09	31,92	28,28	30,11	31,28	30,30	30,63	29,14	
		CI Anteil in %	[24,42; 35,58]	[23,11; 34,63]	[23,08; 35,11]	[25,65; 38,20]	[21,99; 34,57]	[23,50; 36,72]	[24,47; 38,10]	[23,27; 37,34]	[23,46; 37,79]	[21,87; 36,41]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	111	102	94	87	90	78	71	65	64	64	
		Anteil in %	42,69	42,68	42,73	40,85	45,45	41,94	39,66	39,39	40,00	42,38	
		CI Anteil in %	[36,67; 48,72]	[36,39; 48,96]	[36,18; 49,28]	[34,23; 47,46]	[38,50; 52,41]	[34,82; 49,05]	[32,48; 46,85]	[31,92; 46,87]	[32,39; 47,61]	[34,48; 50,29]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	71	68	62	58	52	52	52	50	47	43	
		Anteil in %	27,31	28,45	28,18	27,23	26,26	27,96	29,05	30,30	29,38	28,48	
		CI Anteil in %	[21,88; 32,73]	[22,72; 34,18]	[22,22; 34,14]	[21,24; 33,22]	[20,12; 32,41]	[21,49; 34,42]	[22,38; 35,72]	[23,27; 37,34]	[22,30; 36,45]	[21,25; 35,70]	

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	111	102	93	86	83	76	69	67	65		
	auswertbar	Anzahl	110	95	88	74	77	73	67	62	63		
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,34	27,05	27,49	27,14	27,35	27,59	27,60	27,37	27,52		
		CI Mean	[26,23; 28,44]	[25,87; 28,23]	[26,25; 28,73]	[25,78; 28,51]	[26,01; 28,69]	[26,21; 28,97]	[26,10; 29,09]	[25,83; 28,90]	[26,01; 29,02]		
		Median	26,70	26,37	26,90	26,47	26,64	26,84	26,88	26,56	26,88		
		Fallbasis mittlere Differenz		95	88	74	77	73	67	62	63		
		Mittlere Differenz zur ED		0,01	0,13	0,27	0,47	0,64	0,70	0,51	0,59		
		CI mittlere Differenz		[-0,19; 0,21]	[-0,19; 0,44]	[-0,05; 0,60]	[0,12; 0,82]	[0,24; 1,04]	[0,21; 1,20]	[0,01; 1,01]	[0,09; 1,09]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00		
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	38	37	32	31	29	24	23	24	25		
		Anteil in %	34,55	38,95	36,36	41,89	37,66	32,88	34,33	38,71	39,68		
		CI Anteil in %	[25,62; 43,47]	[29,09; 48,81]	[26,26; 46,47]	[30,57; 53,21]	[26,77; 48,56]	[22,03; 43,73]	[22,87; 45,78]	[26,49; 50,93]	[27,50; 51,86]		
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	49	42	37	30	33	35	29	26	27		
		Anteil in %	44,55	44,21	42,05	40,54	42,86	47,95	43,28	41,94	42,86		
		CI Anteil in %	[35,21; 53,88]	[34,17; 54,25]	[31,67; 52,42]	[29,28; 51,80]	[31,73; 53,98]	[36,41; 59,48]	[31,33; 55,24]	[29,55; 54,32]	[30,54; 55,18]		
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	23	16	19	13	15	14	15	12	11		
		Anteil in %	20,91	16,84	21,59	17,57	19,48	19,18	22,39	19,35	17,46		
		CI Anteil in %	[13,27; 28,54]	[9,28; 24,41]	[12,94; 30,24]	[8,84; 26,30]	[10,58; 28,38]	[10,08; 28,27]	[12,33; 32,44]	[9,44; 29,27]	[8,01; 26,91]		
2008-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	62	54	49	44	41	37	35	35			
	auswertbar	Anzahl	62	51	47	39	39	35	34	34			
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,66	27,38	27,42	27,42	26,84	27,05	27,51	27,55			
		CI Mean	[25,18; 28,13]	[25,75; 29,02]	[25,82; 29,02]	[25,71; 29,12]	[25,53; 28,15]	[25,64; 28,46]	[26,09; 28,93]	[26,06; 29,04]			
		Median	24,61	26,17	25,96	25,82	25,82	26,53	27,21	26,91			
		Fallbasis mittlere Differenz		51	47	39	39	35	34	34			
		Mittlere Differenz zur ED		0,39	0,40	0,68	0,52	0,49	0,68	0,72			
		CI mittlere Differenz		[0,06; 0,71]	[0,05; 0,75]	[0,38; 0,99]	[0,10; 0,95]	[-0,11; 1,08]	[0,00; 1,35]	[-0,07; 1,50]			
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,64	0,38	0,34	0,39	0,39			
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	34	22	20	17	17	13	11	11			
		Anteil in %	54,84	43,14	42,55	43,59	43,59	37,14	32,35	32,35			
		CI Anteil in %	[42,35; 67,33]	[29,41; 56,87]	[28,27; 56,84]	[27,82; 59,36]	[27,82; 59,36]	[20,90; 53,38]	[16,39; 48,31]	[16,39; 48,31]			
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	12	16	13	14	14	14	15	14			
		Anteil in %	19,35	31,37	27,66	35,90	35,90	40,00	44,12	41,18			
		CI Anteil in %	[9,44; 29,27]	[18,51; 44,23]	[14,73; 40,59]	[20,65; 51,15]	[20,65; 51,15]	[23,53; 56,47]	[27,18; 61,06]	[24,38; 57,97]			
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	16	13	14	8	8	8	8	9			
		Anteil in %	25,81	25,49	29,79	20,51	20,51	22,86	23,53	26,47			
		CI Anteil in %	[14,83; 36,79]	[13,41; 37,57]	[16,57; 43,00]	[7,67; 33,35]	[7,67; 33,35]	[8,74; 36,97]	[9,06; 38,00]	[11,42; 41,52]			

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	68	66	59	49	44	39	38				
	auswertbar	Anzahl	67	65	55	46	42	37	37				
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,44	28,04	27,96	28,65	28,15	28,69	28,89				
		CI Mean	[26,23; 28,66]	[26,83; 29,25]	[26,61; 29,31]	[27,25; 30,04]	[26,76; 29,55]	[27,12; 30,26]	[27,36; 30,41]				
		Median	27,76	27,78	26,84	28,38	27,51	28,52	28,72				
		Fallbasis mittlere Differenz		65	55	46	42	37	37				
		Mittlere Differenz zur ED		0,40	0,63	0,85	0,72	1,15	1,34				
		CI mittlere Differenz		[-0,05; 0,85]	[0,03; 1,23]	[0,10; 1,60]	[-0,14; 1,58]	[0,16; 2,13]	[0,36; 2,33]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,65				
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	21	19	15	10	9	6	5				
		Anteil in %	31,34	29,23	27,27	21,74	21,43	16,22	13,51				
		CI Anteil in %	[20,15; 42,54]	[18,09; 40,37]	[15,39; 39,15]	[9,69; 33,79]	[8,87; 33,99]	[4,18; 28,26]	[2,35; 24,68]				
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	25	23	21	20	21	20	20				
		Anteil in %	37,31	35,38	38,18	43,48	50,00	54,05	54,05				
		CI Anteil in %	[25,65; 48,98]	[23,67; 47,10]	[25,22; 51,14]	[28,99; 57,96]	[34,69; 65,31]	[37,77; 70,33]	[37,77; 70,33]				
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	21	23	19	16	12	11	12				
		Anteil in %	31,34	35,38	34,55	34,78	28,57	29,73	32,43				
		CI Anteil in %	[20,15; 42,54]	[23,67; 47,10]	[21,86; 47,23]	[20,87; 48,70]	[14,74; 42,40]	[14,80; 44,66]	[17,14; 47,72]				
2009-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	62	56	54	49	46	44					
	auswertbar	Anzahl	62	54	54	47	45	41					
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	29,20	30,10	29,93	30,52	30,95	31,02					
		CI Mean	[25,38; 33,02]	[25,76; 34,43]	[25,77; 34,09]	[25,65; 35,38]	[25,70; 36,20]	[25,27; 36,77]					
		Median	27,10	27,64	27,43	29,07	29,07	29,07					
		Fallbasis mittlere Differenz		54	54	47	45	41					
		Mittlere Differenz zur ED		0,29	0,36	0,37	0,53	0,22					
		CI mittlere Differenz		[0,08; 0,50]	[0,02; 0,69]	[-0,03; 0,78]	[0,16; 0,91]	[-0,33; 0,77]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	21	18	19	15	15	12					
		Anteil in %	33,87	33,33	35,19	31,91	33,33	29,27					
		CI Anteil in %	[21,99; 45,75]	[20,64; 46,02]	[22,33; 48,04]	[18,44; 45,39]	[19,40; 47,26]	[15,17; 43,37]					
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	20	16	15	12	10	10					
		Anteil in %	32,26	29,63	27,78	25,53	22,22	24,39					
		CI Anteil in %	[20,53; 43,99]	[17,34; 41,92]	[15,72; 39,84]	[12,93; 38,13]	[9,94; 34,51]	[11,08; 37,70]					
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	21	20	20	20	20	19					
		Anteil in %	33,87	37,04	37,04	42,55	44,44	46,34					
		CI Anteil in %	[21,99; 45,75]	[24,04; 50,04]	[24,04; 50,04]	[28,27; 56,84]	[29,76; 59,13]	[30,89; 61,80]					

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	74	66	59	51	47						
	auswertbar	Anzahl	72	62	54	49	44						
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,33	27,56	27,96	27,68	28,34						
		CI Mean	[26,15; 28,51]	[26,33; 28,78]	[26,54; 29,38]	[26,25; 29,10]	[26,90; 29,78]						
		Median	26,49	27,08	27,59	27,10	27,74						
		Fallbasis mittlere Differenz		62	54	49	44						
		Mittlere Differenz zur ED		0,20	0,22	0,35	0,62						
		CI mittlere Differenz		[0,00; 0,40]	[-0,08; 0,53]	[-0,03; 0,72]	[0,24; 1,00]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,16						
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	23	19	16	14	10						
		Anteil in %	31,94	30,65	29,63	28,57	22,73						
		CI Anteil in %	[21,10; 42,79]	[19,08; 42,21]	[17,34; 41,92]	[15,79; 41,35]	[10,20; 35,25]						
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	31	27	23	21	20						
		Anteil in %	43,06	43,55	42,59	42,86	45,45						
		CI Anteil in %	[31,54; 54,57]	[31,11; 55,99]	[29,28; 55,91]	[28,86; 56,86]	[30,57; 60,34]						
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	18	16	15	14	14						
		Anteil in %	25,00	25,81	27,78	28,57	31,82						
		CI Anteil in %	[14,93; 35,07]	[14,83; 36,79]	[15,72; 39,84]	[15,79; 41,35]	[17,90; 45,74]						
2010-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	71	63	61	58							
	auswertbar	Anzahl	71	61	60	55							
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,59	28,16	28,23	28,82							
		CI Mean	[26,30; 28,88]	[26,68; 29,64]	[26,77; 29,69]	[27,27; 30,36]							
		Median	26,37	26,57	26,70	27,17							
		Fallbasis mittlere Differenz		61	60	55							
		Mittlere Differenz zur ED		0,28	0,21	0,33							
		CI mittlere Differenz		[0,00; 0,55]	[-0,22; 0,64]	[-0,01; 0,67]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00							
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	28	20	19	14							
		Anteil in %	39,44	32,79	31,67	25,45							
		CI Anteil in %	[27,99; 50,89]	[20,91; 44,67]	[19,80; 43,54]	[13,84; 37,07]							
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	24	21	22	22							
		Anteil in %	33,80	34,43	36,67	40,00							
		CI Anteil in %	[22,72; 44,88]	[22,40; 46,45]	[24,37; 48,96]	[26,93; 53,07]							
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	19	20	19	19							
		Anteil in %	26,76	32,79	31,67	34,55							
		CI Anteil in %	[16,39; 37,13]	[20,91; 44,67]	[19,80; 43,54]	[21,86; 47,23]							

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	72	64	57								
	auswertbar	Anzahl	72	62	57								
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,33	26,94	27,28								
		CI Mean	[25,10; 27,56]	[25,52; 28,35]	[25,78; 28,77]								
		Median	25,64	25,93	26,12								
		Fallbasis mittlere Differenz		62	57								
		Mittlere Differenz zur ED		0,06	0,31								
		CI mittlere Differenz		[-0,19; 0,30]	[0,00; 0,62]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	32	25	21								
		Anteil in %	44,44	40,32	36,84								
		CI Anteil in %	[32,89; 56,00]	[28,01; 52,63]	[24,21; 49,48]								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	25	22	22								
		Anteil in %	34,72	35,48	38,60								
		CI Anteil in %	[23,65; 45,80]	[23,48; 47,49]	[25,85; 51,35]								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	15	15	14								
		Anteil in %	20,83	24,19	24,56								
		CI Anteil in %	[11,39; 30,28]	[13,45; 34,94]	[13,29; 35,84]								
2011-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	67	62									
	auswertbar	Anzahl	67	59									
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	29,54	30,47									
		CI Mean	[25,70; 33,38]	[26,15; 34,79]									
		Median	26,45	27,18									
		Fallbasis mittlere Differenz		59									
		Mittlere Differenz zur ED		0,60									
		CI mittlere Differenz		[0,16; 1,04]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	28	25									
		Anteil in %	41,79	42,37									
		CI Anteil in %	[29,89; 53,69]	[29,66; 55,09]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	16	15									
		Anteil in %	23,88	25,42									
		CI Anteil in %	[13,59; 34,17]	[14,22; 36,63]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	23	19									
		Anteil in %	34,33	32,20									
		CI Anteil in %	[22,87; 45,78]	[20,18; 44,23]									

infas

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	74										
	auswertbar	Anzahl	73										
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,38										
		CI Mean	[25,20; 27,56]										
		Median	25,99										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	31										
		Anteil in %	42,47										
		CI Anteil in %	[31,05; 53,88]										
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	26										
		Anteil in %	35,62										
		CI Anteil in %	[24,56; 46,68]										
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	16										
		Anteil in %	21,92										
		CI Anteil in %	[12,36; 31,47]										

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

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 1024 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 1024 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 13,57 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 721 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 710 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 10,70 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
2007-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	1024	989	952	906	889	863	832	800	777	748	721
	auswertbar	Anzahl	1024	969	932	892	879	854	821	789	771	737	710
	Raucher	Anzahl	139	123	105	101	99	102	96	91	85	83	76
		Anteil in %	13,57	12,69	11,27	11,32	11,26	11,94	11,69	11,53	11,02	11,26	10,70
		CI Anteil in %	[11,48; 15,67]	[10,60; 14,79]	[9,24; 13,30]	[9,24; 13,40]	[9,17; 13,35]	[9,77; 14,12]	[9,49; 13,89]	[9,30; 13,76]	[8,81; 13,24]	[8,98; 13,55]	[8,43; 12,98]
2007-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	262	247	230	218	203	190	183	171	161	154	
	auswertbar	Anzahl	262	240	221	214	199	187	180	166	161	152	
	Raucher	Anzahl	44	38	30	29	29	27	25	22	19	17	
		Anteil in %	16,79	15,83	13,57	13,55	14,57	14,44	13,89	13,25	11,80	11,18	
		CI Anteil in %	[12,26; 21,33]	[11,21; 20,46]	[9,05; 18,10]	[8,95; 18,15]	[9,66; 19,49]	[9,39; 19,49]	[8,82; 18,96]	[8,08; 18,43]	[6,80; 16,80]	[6,16; 16,21]	
2008-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	111	102	93	86	83	76	69	67	65		
	auswertbar	Anzahl	111	96	89	75	78	73	67	62	63		
	Raucher	Anzahl	32	26	20	18	17	15	12	13	13		
		Anteil in %	28,83	27,08	22,47	24,00	21,79	20,55	17,91	20,97	20,63		
		CI Anteil in %	[20,36; 37,29]	[18,15; 36,02]	[13,75; 31,19]	[14,27; 33,73]	[12,57; 31,02]	[11,21; 29,88]	[8,66; 27,16]	[10,75; 31,18]	[10,56; 30,71]		
2008-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	62	54	49	44	41	37	35	35			
	auswertbar	Anzahl	62	52	47	39	39	35	34	34			
	Raucher	Anzahl	15	10	9	6	7	5	5	5			
		Anteil in %	24,19	19,23	19,15	15,38	17,95	14,29	14,71	14,71			
		CI Anteil in %	[13,45; 34,94]	[8,41; 30,05]	[7,78; 30,52]	[3,91; 26,86]	[5,75; 30,15]	[2,52; 26,05]	[2,62; 26,79]	[2,62; 26,79]			
2009-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	68	66	59	49	44	39	38				
	auswertbar	Anzahl	68	66	56	47	43	38	38				
	Raucher	Anzahl	12	12	10	8	9	9	9				
		Anteil in %	17,65	18,18	17,86	17,02	20,93	23,68	23,68				
		CI Anteil in %	[8,52; 26,78]	[8,81; 27,56]	[7,74; 27,98]	[6,16; 27,88]	[8,63; 33,23]	[9,99; 37,38]	[9,99; 37,38]				
2009-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	63	57	55	50	46	44					
	auswertbar	Anzahl	63	55	55	48	45	41					
	Raucher	Anzahl	11	8	11	7	7	6					
		Anteil in %	17,46	14,55	20,00	14,58	15,56	14,63					
		CI Anteil in %	[8,01; 26,91]	[5,14; 23,95]	[9,33; 30,67]	[4,49; 24,67]	[4,85; 26,26]	[3,68; 25,59]					
2010-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	74	66	59	51	47						
	auswertbar	Anzahl	74	64	56	51	46						
	Raucher	Anzahl	9	7	5	5	5						
		Anteil in %	12,16	10,94	8,93	9,80	10,87						
		CI Anteil in %	[4,66; 19,66]	[3,23; 18,64]	[1,39; 16,46]	[1,56; 18,05]	[1,78; 19,96]						
2010-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	71	63	61	58							
	auswertbar	Anzahl	71	61	60	55							
	Raucher	Anzahl	19	15	13	13							
		Anteil in %	26,76	24,59	21,67	23,64							
		CI Anteil in %	[16,39; 37,13]	[13,69; 35,49]	[11,15; 32,18]	[12,30; 34,97]							

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	72	64	57								
	auswertbar	Anzahl	72	62	57								
	Raucher	Anzahl	23	19	18								
		Anteil in %	31,94	30,65	31,58								
		CI Anteil in %	[21,10; 42,79]	[19,08; 42,21]	[19,40; 43,75]								
2011-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	68	63									
	auswertbar	Anzahl	68	60									
	Raucher	Anzahl	21	20									
		Anteil in %	30,88	33,33									
		CI Anteil in %	[19,82; 41,95]	[21,30; 45,36]									
2012-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	74										
	auswertbar	Anzahl	74										
	Raucher	Anzahl	9										
		Anteil in %	12,16										
		CI Anteil in %	[4,66; 19,66]										

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 2007-1 waren von den 1024 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 677 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 480 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 40,59 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
2007-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	677	652	638	611	602	581	559	535	519	500	480
	auswertbar	Anzahl	677	643	625	604	595	577	549	526	513	494	473
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	343	328	351	330	361	339	324	300	334	311	281
		Anteil in %	50,66	51,01	56,16	54,64	60,67	58,75	59,02	57,03	65,11	62,96	59,41
		CI Anteil in %	[46,90; 54,43]	[47,14; 54,88]	[52,27; 60,05]	[50,66; 58,61]	[56,74; 64,60]	[54,73; 62,77]	[54,90; 63,13]	[52,80; 61,27]	[60,98; 69,24]	[58,69; 67,22]	[54,98; 63,84]
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	52	72	80	48	52	52	39	43	45	37	37
		Anteil in %	7,68	11,20	12,80	7,95	8,74	9,01	7,10	8,17	8,77	7,49	7,82
		CI Anteil in %	[5,67; 9,69]	[8,76; 13,64]	[10,18; 15,42]	[5,79; 10,11]	[6,47; 11,01]	[6,67; 11,35]	[4,95; 9,25]	[5,83; 10,52]	[6,32; 11,22]	[5,17; 9,81]	[5,40; 10,24]
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	291	256	271	282	309	287	285	257	289	274	244
		Anteil in %	42,98	39,81	43,36	46,69	51,93	49,74	51,91	48,86	56,34	55,47	51,59
		CI Anteil in %	[39,25; 46,72]	[36,03; 43,60]	[39,47; 47,25]	[42,71; 50,67]	[47,91; 55,95]	[45,66; 53,82]	[47,73; 56,10]	[44,58; 53,14]	[52,04; 60,63]	[51,08; 59,85]	[47,08; 56,09]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	334	315	274	274	234	238	225	226	179	183	192
		Anteil in %	49,34	48,99	43,84	45,36	39,33	41,25	40,98	42,97	34,89	37,04	40,59
		CI Anteil in %	[45,57; 53,10]	[45,12; 52,86]	[39,95; 47,73]	[41,39; 49,34]	[35,40; 43,26]	[37,23; 45,27]	[36,87; 45,10]	[38,73; 47,20]	[30,76; 39,02]	[32,78; 41,31]	[36,16; 45,02]
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	63	59	47	35	26	24	27	20	16	18	13
		Anteil in %	9,31	9,18	7,52	5,79	4,37	4,16	4,92	3,80	3,12	3,64	2,75
		CI Anteil in %	[7,12; 11,50]	[6,94; 11,41]	[5,45; 9,59]	[3,93; 7,66]	[2,73; 6,01]	[2,53; 5,79]	[3,11; 6,73]	[2,17; 5,44]	[1,61; 4,62]	[1,99; 5,30]	[1,27; 4,22]
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	228	217	199	205	166	175	173	179	139	136	160
		Anteil in %	33,68	33,75	31,84	33,94	27,90	30,33	31,51	34,03	27,10	27,53	33,83
		CI Anteil in %	[30,12; 37,24]	[30,09; 37,41]	[28,18; 35,50]	[30,16; 37,72]	[24,29; 31,51]	[26,58; 34,08]	[27,62; 35,40]	[29,98; 38,08]	[23,25; 30,95]	[23,59; 31,47]	[29,56; 38,09]
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	14	13	5	4	5	4	4	2	2	5	4
		Anteil in %	2,07	2,02	0,80	0,66	0,84	0,69	0,73	0,38	0,39	1,01	0,85
		CI Anteil in %	[1,00; 3,14]	[0,93; 3,11]	[0,10; 1,50]	[0,01; 1,31]	[0,11; 1,57]	[0,02; 1,37]	[0,02; 1,44]	[0,00; 0,91]	[0,00; 0,93]	[0,13; 1,90]	[0,02; 1,67]
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	29	26	23	30	37	35	21	25	22	24	15
		Anteil in %	4,28	4,04	3,68	4,97	6,22	6,07	3,83	4,75	4,29	4,86	3,17
		CI Anteil in %	[2,76; 5,81]	[2,52; 5,57]	[2,20; 5,16]	[3,23; 6,70]	[4,28; 8,16]	[4,12; 8,02]	[2,22; 5,43]	[2,93; 6,57]	[2,53; 6,04]	[2,96; 6,76]	[1,59; 4,75]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*1024*	*989*	*952*	*906*	*889*	*863*	*832*	*800*	*777*	*748*	*721*

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	162	155	146	136	127	118	114	106	99	92	
	auswertbar	Anzahl	162	152	140	133	124	116	112	103	99	91	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	80	72	69	67	61	57	54	60	53	47	
		Anteil in %	49,38	47,37	49,29	50,38	49,19	49,14	48,21	58,25	53,54	51,65	
		CI Anteil in %	[41,66; 57,11]	[39,40; 55,33]	[40,97; 57,60]	[41,85; 58,91]	[40,36; 58,03]	[40,00; 58,28]	[38,92; 57,51]	[48,68; 67,82]	[43,66; 63,41]	[41,32; 61,97]	
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	15	20	22	17	16	16	14	14	10	11	
		Anteil in %	9,26	13,16	15,71	12,78	12,90	13,79	12,50	13,59	10,10	12,09	
		CI Anteil in %	[4,78; 13,74]	[7,77; 18,55]	[9,66; 21,76]	[7,09; 18,48]	[6,98; 18,83]	[7,49; 20,10]	[6,35; 18,65]	[6,94; 20,24]	[4,13; 16,07]	[5,35; 18,82]	
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	65	52	47	50	45	41	40	46	43	36	
		Anteil in %	40,12	34,21	33,57	37,59	36,29	35,34	35,71	44,66	43,43	39,56	
		CI Anteil in %	[32,55; 47,69]	[26,64; 41,78]	[25,72; 41,42]	[29,33; 45,86]	[27,79; 44,79]	[26,61; 44,08]	[26,80; 44,63]	[35,01; 54,31]	[33,62; 53,25]	[29,46; 49,66]	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	82	80	71	66	63	59	58	43	46	44	
		Anteil in %	50,62	52,63	50,71	49,62	50,81	50,86	51,79	41,75	46,46	48,35	
		CI Anteil in %	[42,89; 58,34]	[44,67; 60,60]	[42,40; 59,03]	[41,09; 58,15]	[41,97; 59,64]	[41,72; 60,00]	[42,49; 61,08]	[32,18; 51,32]	[36,59; 56,34]	[38,03; 58,68]	
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	17	13	10	11	10	10	9	7	7	6	
		Anteil in %	10,49	8,55	7,14	8,27	8,06	8,62	8,04	6,80	7,07	6,59	
		CI Anteil in %	[5,76; 15,23]	[4,09; 13,01]	[2,86; 11,42]	[3,57; 12,97]	[3,25; 12,88]	[3,49; 13,75]	[2,98; 13,09]	[1,91; 11,68]	[2,00; 12,15]	[1,47; 11,72]	
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	58	54	51	43	42	40	42	27	27	33	
		Anteil in %	35,80	35,53	36,43	32,33	33,87	34,48	37,50	26,21	27,27	36,26	
		CI Anteil in %	[28,40; 43,21]	[27,89; 43,16]	[28,43; 44,43]	[24,35; 40,31]	[25,51; 42,23]	[25,80; 43,17]	[28,49; 46,51]	[17,68; 34,75]	[18,46; 36,09]	[26,33; 46,20]	
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	2	2	2	4	1	1	1	6	2	
		Anteil in %	1,23	1,32	1,43	1,50	3,23	0,86	0,89	0,97	6,06	2,20	
		CI Anteil in %	[0,00; 2,94]	[0,00; 3,13]	[0,00; 3,40]	[0,00; 3,58]	[0,10; 6,35]	[0,00; 2,55]	[0,00; 2,64]	[0,00; 2,87]	[1,34; 10,78]	[0,00; 5,23]	
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	11	8	10	7	8	6	8	6	3	
		Anteil in %	3,09	7,24	5,71	7,52	5,65	6,90	5,36	7,77	6,06	3,30	
		CI Anteil in %	[0,41; 5,76]	[3,10; 11,37]	[1,86; 9,57]	[3,02; 12,02]	[1,57; 9,72]	[2,27; 11,53]	[1,17; 9,55]	[2,57; 12,96]	[1,34; 10,78]	[0,00; 6,99]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*262*	*247*	*230*	*218*	*203*	*190*	*183*	*171*	*161*	*154*	

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	67	64	60	56	54	47	44	43	42		
	auswertbar	Anzahl	67	58	59	50	49	46	42	40	41		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	27	20	26	22	27	21	20	20	21		
		Anteil in %	40,30	34,48	44,07	44,00	55,10	45,65	47,62	50,00	51,22		
		CI Anteil in %	[28,46; 52,13]	[22,14; 46,82]	[31,29; 56,84]	[30,10; 57,90]	[41,03; 69,17]	[31,10; 60,21]	[32,33; 62,91]	[34,31; 65,69]	[35,73; 66,71]		
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	7	1	3	2	3	3	3	2	3		
		Anteil in %	10,45	1,72	5,08	4,00	6,12	6,52	7,14	5,00	7,32		
		CI Anteil in %	[3,07; 17,83]	[0,00; 5,10]	[0,00; 10,74]	[0,00; 9,49]	[0,00; 12,90]	[0,00; 13,74]	[0,00; 15,03]	[0,00; 11,84]	[0,00; 15,39]		
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	20	19	23	20	24	18	17	18	18		
		Anteil in %	29,85	32,76	38,98	40,00	48,98	39,13	40,48	45,00	43,90		
		CI Anteil in %	[18,81; 40,89]	[20,57; 44,94]	[26,43; 51,53]	[26,28; 53,72]	[34,84; 63,12]	[24,87; 53,39]	[25,45; 55,50]	[29,39; 60,61]	[28,52; 59,28]		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	40	38	33	28	22	25	22	20	20		
		Anteil in %	59,70	65,52	55,93	56,00	44,90	54,35	52,38	50,00	48,78		
		CI Anteil in %	[47,87; 71,54]	[53,18; 77,86]	[43,16; 68,71]	[42,10; 69,90]	[30,83; 58,97]	[39,79; 68,90]	[37,09; 67,67]	[34,31; 65,69]	[33,29; 64,27]		
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	9	7	3	3	2	2	2	2	2		
		Anteil in %	13,43	12,07	5,08	6,00	4,08	4,35	4,76	5,00	4,88		
		CI Anteil in %	[5,21; 21,66]	[3,61; 20,53]	[0,00; 10,74]	[0,00; 12,65]	[0,00; 9,68]	[0,00; 10,31]	[0,00; 11,28]	[0,00; 11,84]	[0,00; 11,55]		
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	17	19	22	13	9	17	17	13	14		
		Anteil in %	25,37	32,76	37,29	26,00	18,37	36,96	40,48	32,50	34,15		
		CI Anteil in %	[14,87; 35,87]	[20,57; 44,94]	[24,84; 49,73]	[13,72; 38,28]	[7,41; 29,32]	[22,85; 51,06]	[25,45; 55,50]	[17,80; 47,20]	[19,45; 48,84]		
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	1	1	1	1	0	0	0	0		
		Anteil in %	4,48	1,72	1,69	2,00	2,04	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 9,47]	[0,00; 5,10]	[0,00; 5,02]	[0,00; 5,92]	[0,00; 6,04]	[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	11	7	11	10	6	3	5	4		
		Anteil in %	16,42	18,97	11,86	22,00	20,41	13,04	7,14	12,50	9,76		
		CI Anteil in %	[7,48; 25,36]	[8,79; 29,14]	[3,54; 20,19]	[10,40; 33,60]	[9,01; 31,81]	[3,20; 22,88]	[0,00; 15,03]	[2,12; 22,88]	[0,56; 18,95]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*111*	*102*	*93*	*86*	*83*	*76*	*69*	*67*	*65*		

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	43	38	35	31	28	25	25	25			
	auswertbar	Anzahl	43	37	34	26	26	23	24	24			
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	20	20	16	16	16	15	14	14			
		Anteil in %	46,51	54,05	47,06	61,54	61,54	65,22	58,33	58,33			
		CI Anteil in %	[31,43; 61,60]	[37,77; 70,33]	[30,03; 64,09]	[42,47; 80,61]	[42,47; 80,61]	[45,31; 85,12]	[38,18; 78,48]	[38,18; 78,48]			
	Kategorie 1 ”*normal ohne Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	3	1	2	1	1	2	1	1			
		Anteil in %	6,98	2,70	5,88	3,85	3,85	8,70	4,17	4,17			
		CI Anteil in %	[0,00; 14,68]	[0,00; 8,00]	[0,00; 13,91]	[0,00; 11,38]	[0,00; 11,38]	[0,00; 20,47]	[0,00; 12,33]	[0,00; 12,33]			
	Kategorie 2 ”*normal mit Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	17	19	14	15	15	13	13	13			
		Anteil in %	39,53	51,35	41,18	57,69	57,69	56,52	54,17	54,17			
		CI Anteil in %	[24,75; 54,32]	[35,02; 67,68]	[24,38; 57,97]	[38,33; 77,06]	[38,33; 77,06]	[35,81; 77,24]	[33,80; 74,53]	[33,80; 74,53]			
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	23	17	18	10	10	8	10	10			
		Anteil in %	53,49	45,95	52,94	38,46	38,46	34,78	41,67	41,67			
		CI Anteil in %	[38,40; 68,57]	[29,67; 62,23]	[35,91; 69,97]	[19,39; 57,53]	[19,39; 57,53]	[14,88; 54,69]	[21,52; 61,82]	[21,52; 61,82]			
	Kategorie 3 ”*mäßig erhöht ohne Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	4	3	2	3	1	2	2			
		Anteil in %	6,98	10,81	8,82	7,69	11,54	4,35	8,33	8,33			
		CI Anteil in %	[0,00; 14,68]	[0,67; 20,95]	[0,00; 18,50]	[0,00; 18,14]	[0,00; 24,06]	[0,00; 12,87]	[0,00; 19,63]	[0,00; 19,63]			
	Kategorie 4 ”*mäßig erhöht mit Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	18	11	10	8	7	7	7	7			
		Anteil in %	41,86	29,73	29,41	30,77	26,92	30,43	29,17	29,17			
		CI Anteil in %	[26,94; 56,78]	[14,80; 44,66]	[13,87; 44,96]	[12,68; 48,86]	[9,54; 44,31]	[11,21; 49,66]	[10,59; 47,74]	[10,59; 47,74]			
	Kategorie 5 ”*deutlich erhöht ohne Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	1	0	0	0	1	1			
		Anteil in %	0,00	0,00	2,94	0,00	0,00	0,00	4,17	4,17			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,71]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 12,33]	[0,00; 12,33]			
	Kategorie 6 ”*deutlich erhöht mit Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	2	4	0	0	0	0	0			
		Anteil in %	4,65	5,41	11,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 11,02]	[0,00; 12,79]	[0,77; 22,76]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*62*	*54*	*49*	*44*	*41*	*37*	*35*	*35*			

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	46	46	41	34	30	27	26				
	auswertbar	Anzahl	46	46	38	33	29	26	26				
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	28	21	16	18	18	12	16				
		Anteil in %	60,87	45,65	42,11	54,55	62,07	46,15	61,54				
		CI Anteil in %	[46,61; 75,13]	[31,10; 60,21]	[26,20; 58,01]	[37,29; 71,80]	[44,10; 80,04]	[26,61; 65,70]	[42,47; 80,61]				
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	8	3	2	5	3	2	1				
		Anteil in %	17,39	6,52	5,26	15,15	10,34	7,69	3,85				
		CI Anteil in %	[6,32; 28,47]	[0,00; 13,74]	[0,00; 12,46]	[2,73; 27,57]	[0,00; 21,63]	[0,00; 18,14]	[0,00; 11,38]				
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	20	18	14	13	15	10	15				
		Anteil in %	43,48	39,13	36,84	39,39	51,72	38,46	57,69				
		CI Anteil in %	[28,99; 57,96]	[24,87; 53,39]	[21,30; 52,39]	[22,46; 56,32]	[33,21; 70,23]	[19,39; 57,53]	[38,33; 77,06]				
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	18	25	22	15	11	14	10				
		Anteil in %	39,13	54,35	57,89	45,45	37,93	53,85	38,46				
		CI Anteil in %	[24,87; 53,39]	[39,79; 68,90]	[41,99; 73,80]	[28,20; 62,71]	[19,96; 55,90]	[34,30; 73,39]	[19,39; 57,53]				
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	4	8	3	3	1	1	0				
		Anteil in %	8,70	17,39	7,89	9,09	3,45	3,85	0,00				
		CI Anteil in %	[0,46; 16,93]	[6,32; 28,47]	[0,00; 16,58]	[0,00; 19,05]	[0,00; 10,21]	[0,00; 11,38]	[0,00; 0,00]				
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	13	13	13	9	8	10	7				
		Anteil in %	28,26	28,26	34,21	27,27	27,59	38,46	26,92				
		CI Anteil in %	[15,10; 41,42]	[15,10; 41,42]	[18,92; 49,50]	[11,84; 42,70]	[11,03; 44,14]	[19,39; 57,53]	[9,54; 44,31]				
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1	3	1	0	1	2				
		Anteil in %	2,17	2,17	7,89	3,03	0,00	3,85	7,69				
		CI Anteil in %	[0,00; 6,43]	[0,00; 6,43]	[0,00; 16,58]	[0,00; 8,97]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,38]	[0,00; 18,14]				
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	3	3	2	2	2	1				
		Anteil in %	0,00	6,52	7,89	6,06	6,90	7,69	3,85				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,74]	[0,00; 16,58]	[0,00; 14,33]	[0,00; 16,28]	[0,00; 18,14]	[0,00; 11,38]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*68*	*66*	*59*	*49*	*44*	*39*	*38*				

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	38	34	32	30	28	26					
	auswertbar	Anzahl	38	33	32	28	27	25					
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	22	20	18	15	15	16					
		Anteil in %	57,89	60,61	56,25	53,57	55,56	64,00					
		CI Anteil in %	[41,99; 73,80]	[43,68; 77,54]	[38,79; 73,71]	[34,76; 72,38]	[36,46; 74,66]	[44,80; 83,20]					
	Kategorie 1 ”*normal ohne Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	3	2	3	2	1	4					
		Anteil in %	7,89	6,06	9,38	7,14	3,70	16,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 16,58]	[0,00; 14,33]	[0,00; 19,64]	[0,00; 16,86]	[0,00; 10,96]	[1,33; 30,67]					
	Kategorie 2 ”*normal mit Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	19	18	15	13	14	12					
		Anteil in %	50,00	54,55	46,88	46,43	51,85	48,00					
		CI Anteil in %	[33,89; 66,11]	[37,29; 71,80]	[29,31; 64,44]	[27,62; 65,24]	[32,65; 71,06]	[28,01; 67,99]					
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	16	13	14	13	12	9					
		Anteil in %	42,11	39,39	43,75	46,43	44,44	36,00					
		CI Anteil in %	[26,20; 58,01]	[22,46; 56,32]	[26,29; 61,21]	[27,62; 65,24]	[25,34; 63,54]	[16,80; 55,20]					
	Kategorie 3 ”*mäßig erhöht ohne Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	1	0	0	1	0					
		Anteil in %	2,63	3,03	0,00	0,00	3,70	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 7,79]	[0,00; 8,97]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,96]	[0,00; 0,00]					
	Kategorie 4 ”*mäßig erhöht mit Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	12	11	13	12	8	9					
		Anteil in %	31,58	33,33	40,63	42,86	29,63	36,00					
		CI Anteil in %	[16,60; 46,56]	[17,00; 49,67]	[23,34; 57,91]	[24,19; 61,52]	[12,08; 47,18]	[16,80; 55,20]					
	Kategorie 5 ”*deutlich erhöht ohne Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0	0	0	0					
		Anteil in %	2,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 7,79]	[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	1	1	3	0					
		Anteil in %	5,26	3,03	3,13	3,57	11,11	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 12,46]	[0,00; 8,97]	[0,00; 9,25]	[0,00; 10,57]	[0,00; 23,19]	[0,00; 0,00]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*63*	*57*	*55*	*50*	*46*	*44*					

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	42	39	36	31	28						
	auswertbar	Anzahl	42	39	36	31	28						
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	20	19	18	18	18						
		Anteil in %	47,62	48,72	50,00	58,06	64,29						
		CI Anteil in %	[32,33; 62,91]	[32,83; 64,61]	[33,43; 66,57]	[40,41; 75,72]	[46,21; 82,36]						
	Kategorie 1 ”*normal ohne Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	4	2	2	3	2						
		Anteil in %	9,52	5,13	5,56	9,68	7,14						
		CI Anteil in %	[0,54; 18,51]	[0,00; 12,14]	[0,00; 13,14]	[0,00; 20,26]	[0,00; 16,86]						
	Kategorie 2 ”*normal mit Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	16	17	16	15	16						
		Anteil in %	38,10	43,59	44,44	48,39	57,14						
		CI Anteil in %	[23,23; 52,96]	[27,82; 59,36]	[27,98; 60,91]	[30,50; 66,27]	[38,48; 75,81]						
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	22	20	18	13	10						
		Anteil in %	52,38	51,28	50,00	41,94	35,71						
		CI Anteil in %	[37,09; 67,67]	[35,39; 67,17]	[33,43; 66,57]	[24,28; 59,59]	[17,64; 53,79]						
	Kategorie 3 ”*mäßig erhöht ohne Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	4	3	2	4						
		Anteil in %	7,14	10,26	8,33	6,45	14,29						
		CI Anteil in %	[0,00; 15,03]	[0,61; 19,90]	[0,00; 17,49]	[0,00; 15,24]	[1,09; 27,49]						
	Kategorie 4 ”*mäßig erhöht mit Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	11	11	9	5	4						
		Anteil in %	26,19	28,21	25,00	16,13	14,29						
		CI Anteil in %	[12,73; 39,65]	[13,90; 42,51]	[10,65; 39,35]	[2,97; 29,29]	[1,09; 27,49]						
	Kategorie 5 ”*deutlich erhöht ohne Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	5	4	2	1						
		Anteil in %	9,52	12,82	11,11	6,45	3,57						
		CI Anteil in %	[0,54; 18,51]	[2,19; 23,45]	[0,70; 21,52]	[0,00; 15,24]	[0,00; 10,57]						
	Kategorie 6 ”*deutlich erhöht mit Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	0	2	4	1						
		Anteil in %	9,52	0,00	5,56	12,90	3,57						
		CI Anteil in %	[0,54; 18,51]	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,14]	[0,91; 24,90]	[0,00; 10,57]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*75*	*67*	*60*	*52*	*48*						

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	38	33	32	30							
	auswertbar	Anzahl	38	33	31	28							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	18	20	19	18							
		Anteil in %	47,37	60,61	61,29	64,29							
		CI Anteil in %	[31,28; 63,46]	[43,68; 77,54]	[43,86; 78,72]	[46,21; 82,36]							
	Kategorie 1 ”*normal ohne Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	1	1	2	3							
		Anteil in %	2,63	3,03	6,45	10,71							
		CI Anteil in %	[0,00; 7,79]	[0,00; 8,97]	[0,00; 15,24]	[0,00; 22,38]							
	Kategorie 2 ”*normal mit Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	17	19	17	15							
		Anteil in %	44,74	57,58	54,84	53,57							
		CI Anteil in %	[28,72; 60,76]	[40,45; 74,70]	[37,03; 72,65]	[34,76; 72,38]							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	20	13	12	10							
		Anteil in %	52,63	39,39	38,71	35,71							
		CI Anteil in %	[36,54; 68,72]	[22,46; 56,32]	[21,28; 56,14]	[17,64; 53,79]							
	Kategorie 3 ”*mäßig erhöht ohne Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	1	1	0							
		Anteil in %	2,63	3,03	3,23	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 7,79]	[0,00; 8,97]	[0,00; 9,55]	[0,00; 0,00]							
	Kategorie 4 ”*mäßig erhöht mit Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	13	7	8	8							
		Anteil in %	34,21	21,21	25,81	28,57							
		CI Anteil in %	[18,92; 49,50]	[7,05; 35,38]	[10,15; 41,46]	[11,53; 45,61]							
	Kategorie 5 ”*deutlich erhöht ohne Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	1	0	0							
		Anteil in %	5,26	3,03	0,00	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 12,46]	[0,00; 8,97]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	Kategorie 6 ”*deutlich erhöht mit Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	4	3	2							
		Anteil in %	10,53	12,12	9,68	7,14							
		CI Anteil in %	[0,64; 20,42]	[0,81; 23,43]	[0,00; 20,26]	[0,00; 16,86]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*71*	*63*	*61*	*58*							

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	38	36	35								
	auswertbar	Anzahl	38	35	35								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	22	24	19								
		Anteil in %	57,89	68,57	54,29								
		CI Anteil in %	[41,99; 73,80]	[52,97; 84,18]	[37,54; 71,03]								
	Kategorie 1 ”*normal ohne Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	3	1	2								
		Anteil in %	7,89	2,86	5,71								
		CI Anteil in %	[0,00; 16,58]	[0,00; 8,46]	[0,00; 13,52]								
	Kategorie 2 ”*normal mit Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	19	23	17								
		Anteil in %	50,00	65,71	48,57								
		CI Anteil in %	[33,89; 66,11]	[49,76; 81,67]	[31,77; 65,37]								
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	16	11	16								
		Anteil in %	42,11	31,43	45,71								
		CI Anteil in %	[26,20; 58,01]	[15,82; 47,03]	[28,97; 62,46]								
	Kategorie 3 ”*mäßig erhöht ohne Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	4	2	1								
		Anteil in %	10,53	5,71	2,86								
		CI Anteil in %	[0,64; 20,42]	[0,00; 13,52]	[0,00; 8,46]								
	Kategorie 4 ”*mäßig erhöht mit Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	9	5	10								
		Anteil in %	23,68	14,29	28,57								
		CI Anteil in %	[9,99; 37,38]	[2,52; 26,05]	[13,39; 43,76]								
	Kategorie 5 ”*deutlich erhöht ohne Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	3	3								
		Anteil in %	7,89	8,57	8,57								
		CI Anteil in %	[0,00; 16,58]	[0,00; 17,98]	[0,00; 17,98]								
	Kategorie 6 ”*deutlich erhöht mit Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	2								
		Anteil in %	0,00	2,86	5,71								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,46]	[0,00; 13,52]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*72*	*64*	*57*								

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	43	40									
	auswertbar	Anzahl	43	37									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	30	26									
		Anteil in %	69,77	70,27									
		CI Anteil in %	[55,88; 83,66]	[55,34; 85,20]									
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	2									
		Anteil in %	4,65	5,41									
		CI Anteil in %	[0,00; 11,02]	[0,00; 12,79]									
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	28	24									
		Anteil in %	65,12	64,86									
		CI Anteil in %	[50,70; 79,53]	[49,27; 80,46]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	13	11									
		Anteil in %	30,23	29,73									
		CI Anteil in %	[16,34; 44,12]	[14,80; 44,66]									
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	1									
		Anteil in %	2,33	2,70									
		CI Anteil in %	[0,00; 6,88]	[0,00; 8,00]									
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	9	6									
		Anteil in %	20,93	16,22									
		CI Anteil in %	[8,63; 33,23]	[4,18; 28,26]									
	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	3	4									
		Anteil in %	6,98	10,81									
		CI Anteil in %	[0,00; 14,68]	[0,67; 20,95]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*68*	*63*									

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	43										
	auswertbar	Anzahl	43										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	25										
		Anteil in %	58,14										
		CI Anteil in %	[43,22; 73,06]										
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	6										
		Anteil in %	13,95										
		CI Anteil in %	[3,47; 24,43]										
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	19										
		Anteil in %	44,19										
		CI Anteil in %	[29,17; 59,21]										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	18										
		Anteil in %	41,86										
		CI Anteil in %	[26,94; 56,78]										
	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	15										
		Anteil in %	34,88										
		CI Anteil in %	[20,47; 49,30]										
	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	3										
		Anteil in %	6,98										
		CI Anteil in %	[0,00; 14,68]										
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*74*										

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 2007-1 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 59,41 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
2007-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	677	652	638	611	602	581	559	535	519	500	480
	auswertbar	Anzahl		643	625	604	595	577	549	526	513	494	473
	Normotoniker	Anzahl		328	351	330	361	339	324	300	334	311	281
		Anteil in %		51,01	56,16	54,64	60,67	58,75	59,02	57,03	65,11	62,96	59,41
		CI Anteil in %		[47,14; 54,88]	[52,27; 60,05]	[50,66; 58,61]	[56,74; 64,60]	[54,73; 62,77]	[54,90; 63,13]	[52,80; 61,27]	[60,98; 69,24]	[58,69; 67,22]	[54,98; 63,84]
2007-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	162	155	146	136	127	118	114	106	99	92	
	auswertbar	Anzahl		152	140	133	124	116	112	103	99	91	
	Normotoniker	Anzahl		72	69	67	61	57	54	60	53	47	
		Anteil in %		47,37	49,29	50,38	49,19	49,14	48,21	58,25	53,54	51,65	
		CI Anteil in %		[39,40; 55,33]	[40,97; 57,60]	[41,85; 58,91]	[40,36; 58,03]	[40,00; 58,28]	[38,92; 57,51]	[48,68; 67,82]	[43,66; 63,41]	[41,32; 61,97]	
2008-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	67	64	60	56	54	47	44	43	42		
	auswertbar	Anzahl		58	59	50	49	46	42	40	41		
	Normotoniker	Anzahl		20	26	22	27	21	20	20	21		
		Anteil in %		34,48	44,07	44,00	55,10	45,65	47,62	50,00	51,22		
		CI Anteil in %		[22,14; 46,82]	[31,29; 56,84]	[30,10; 57,90]	[41,03; 69,17]	[31,10; 60,21]	[32,33; 62,91]	[34,31; 65,69]	[35,73; 66,71]		
2008-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	43	38	35	31	28	25	25	25			
	auswertbar	Anzahl		37	34	26	26	23	24	24			
	Normotoniker	Anzahl		20	16	16	16	15	14	14			
		Anteil in %		54,05	47,06	61,54	61,54	65,22	58,33	58,33			
		CI Anteil in %		[37,77; 70,33]	[30,03; 64,09]	[42,47; 80,61]	[42,47; 80,61]	[45,31; 85,12]	[38,18; 78,48]	[38,18; 78,48]			
2009-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	46	46	41	34	30	27	26				
	auswertbar	Anzahl		46	38	33	29	26	26				
	Normotoniker	Anzahl		21	16	18	18	12	16				
		Anteil in %		45,65	42,11	54,55	62,07	46,15	61,54				
		CI Anteil in %		[31,10; 60,21]	[26,20; 58,01]	[37,29; 71,80]	[44,10; 80,04]	[26,61; 65,70]	[42,47; 80,61]				
2009-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	38	34	32	30	28	26					
	auswertbar	Anzahl		33	32	28	27	25					
	Normotoniker	Anzahl		20	18	15	15	16					
		Anteil in %		60,61	56,25	53,57	55,56	64,00					
		CI Anteil in %		[43,68; 77,54]	[38,79; 73,71]	[34,76; 72,38]	[36,46; 74,66]	[44,80; 83,20]					
2010-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	42	39	36	31	28						
	auswertbar	Anzahl		39	36	31	28						
	Normotoniker	Anzahl		19	18	18	18						
		Anteil in %		48,72	50,00	58,06	64,29						
		CI Anteil in %		[32,83; 64,61]	[33,43; 66,57]	[40,41; 75,72]	[46,21; 82,36]						
2010-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	38	33	32	30							
	auswertbar	Anzahl		33	31	28							
	Normotoniker	Anzahl		20	19	18							
		Anteil in %		60,61	61,29	64,29							
		CI Anteil in %		[43,68; 77,54]	[43,86; 78,72]	[46,21; 82,36]							

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	38	36	35								
	auswertbar	Anzahl		35	35								
	Normotoniker	Anzahl		24	19								
		Anteil in %		68,57	54,29								
		CI Anteil in %		[52,97; 84,18]	[37,54; 71,03]								
2011-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	43	40									
	auswertbar	Anzahl		37									
	Normotoniker	Anzahl		26									
		Anteil in %		70,27									
		CI Anteil in %		[55,34; 85,20]									
2012-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	43										
	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 2007-1 lagen im Beitrittshalbjahr für 677 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 137,35 mmHg, der Median bei 138,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 473 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 135,66 und der Median bei 135,00.

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

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	677	652	638	611	602	581	559	535	519	500	480
	auswertbar	Anzahl	677	643	625	604	595	577	549	526	513	494	473
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,35	136,57	135,45	136,21	136,15	136,86	135,31	135,76	133,66	135,11	135,66
		CI Mean	[136,22; 138,49]	[135,39; 137,75]	[134,29; 136,60]	[134,98; 137,44]	[134,86; 137,44]	[135,57; 138,15]	[134,05; 136,56]	[134,48; 137,04]	[132,33; 134,99]	[133,81; 136,41]	[134,31; 137,01]
		Median	138,00	137,00	135,00	135,00	135,00	135,00	135,00	135,00	132,00	134,00	135,00
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*1024*	*989*	*952*	*906*	*889*	*863*	*832*	*800*	*777*	*748*	*721*
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	162	155	146	136	127	118	114	106	99	92	
	auswertbar	Anzahl	162	152	140	133	124	116	112	103	99	91	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,48	137,74	137,01	137,47	138,32	138,06	138,41	136,50	137,30	136,62	
		CI Mean	[134,30; 138,65]	[135,07; 140,40]	[134,42; 139,61]	[134,57; 140,38]	[135,56; 141,09]	[134,92; 141,20]	[135,33; 141,49]	[133,42; 139,57]	[133,85; 140,76]	[133,32; 139,91]	
		Median	135,00	136,50	138,00	135,00	138,00	139,50	139,00	134,00	135,00	135,00	
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*262*	*247*	*230*	*218*	*203*	*190*	*183*	*171*	*161*	*154*	
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	67	64	60	56	54	47	44	43	42		
	auswertbar	Anzahl	67	58	59	50	49	46	42	40	41		
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	145,25	145,81	141,32	142,72	140,41	139,72	138,81	138,43	137,32		
		CI Mean	[139,83; 150,68]	[140,77; 150,85]	[136,42; 146,22]	[136,23; 149,21]	[133,37; 147,44]	[133,99; 145,45]	[132,24; 145,37]	[132,71; 144,14]	[132,19; 142,44]		
		Median	140,00	140,00	140,00	140,00	130,00	140,00	140,00	135,00	135,00		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*111*	*102*	*93*	*86*	*83*	*76*	*69*	*67*	*65*		
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	43	38	35	31	28	25	25	25			
	auswertbar	Anzahl	43	37	34	26	26	23	24	24			
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,07	134,78	139,35	133,46	130,38	130,09	134,58	134,96			
		CI Mean	[130,42; 141,72]	[128,77; 140,80]	[132,50; 146,20]	[128,46; 138,46]	[125,22; 135,55]	[125,65; 134,52]	[128,81; 140,36]	[129,45; 140,46]			
		Median	140,00	135,00	140,00	132,00	130,00	130,00	132,50	131,00			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*62*	*54*	*49*	*44*	*41*	*37*	*35*	*35*			
2009-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	46	46	41	34	30	27	26				
	auswertbar	Anzahl	46	46	38	33	29	26	26				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	131,96	134,87	139,92	135,82	135,10	141,35	138,04				
		CI Mean	[127,84; 136,07]	[128,94; 140,80]	[133,77; 146,07]	[129,55; 142,08]	[128,74; 141,46]	[133,59; 149,10]	[129,70; 146,37]				
		Median	130,00	140,00	140,00	137,00	130,00	140,00	133,50				
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*68*	*66*	*59*	*49*	*44*	*39*	*38*				
2009-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	38	34	32	30	28	26					
	auswertbar	Anzahl	38	33	32	28	27	25					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	134,87	134,09	133,00	133,61	135,33	133,84					
		CI Mean	[129,10; 140,64]	[129,33; 138,85]	[127,48; 138,52]	[128,00; 139,21]	[128,71; 141,95]	[129,07; 138,61]					
		Median	130,00	130,00	131,00	133,50	130,00	135,00					
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*63*	*57*	*55*	*50*	*46*	*44*					
2010-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	42	39	36	31	28						
	auswertbar	Anzahl	42	39	36	31	28						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,52	136,90	138,14	138,03	135,25						
		CI Mean	[133,80; 147,24]	[130,05; 143,75]	[130,65; 145,63]	[129,90; 146,17]	[128,15; 142,35]						
		Median	139,00	135,00	139,50	130,00	131,00						
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*75*	*67*	*60*	*52*	*48*						

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	38	33	32	30							
	auswertbar	Anzahl	38	33	31	28							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,82	135,21	137,52	131,75							
		CI Mean	[131,56; 144,07]	[128,77; 141,65]	[130,86; 144,17]	[125,54; 137,96]							
		Median	139,00	130,00	135,00	130,00							
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*71*	*63*	*61*	*58*							
2011-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	38	36	35								
	auswertbar	Anzahl	38	35	35								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,92	135,69	137,57								
		CI Mean	[130,18; 143,66]	[127,10; 144,27]	[130,65; 144,49]								
		Median	130,00	130,00	130,00								
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*72*	*64*	*57*								
2011-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	42	39									
	auswertbar	Anzahl	42	36									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	132,38	134,69									
		CI Mean	[126,30; 138,46]	[128,48; 140,91]									
		Median	130,00	130,00									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*68*	*63*									
2012-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	43										
	auswertbar	Anzahl	43										
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,74										
		CI Mean	[132,63; 140,85]										
		Median	135,00										
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*74*										

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 2007-1 lagen im Beitrittshalbjahr für 677 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 77,20 mmHg, der Median bei 80,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 473 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 75,72 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
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	677	652	638	611	602	581	559	535	519	500	480
	auswertbar	Anzahl	677	643	625	604	595	577	549	526	513	494	473
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	77,20	76,81	76,63	76,47	76,30	76,31	75,59	75,01	74,53	75,09	75,72
		CI Mean	[76,50; 77,90]	[76,09; 77,54]	[75,92; 77,35]	[75,71; 77,22]	[75,50; 77,10]	[75,52; 77,09]	[74,78; 76,40]	[74,20; 75,82]	[73,70; 75,36]	[74,32; 75,85]	[74,90; 76,54]
		Median	80,00	80,00	80,00	78,50	79,00	78,00	77,00	76,00	75,00	77,00	78,00
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*1024*	*989*	*952*	*906*	*889*	*863*	*832*	*800*	*777*	*748*	*721*
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	162	155	146	136	127	118	114	106	99	92	
	auswertbar	Anzahl	162	152	140	133	124	116	112	103	99	91	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,22	78,03	77,41	77,35	78,25	76,95	77,90	76,37	75,84	77,18	
		CI Mean	[76,88; 79,57]	[76,51; 79,54]	[75,71; 79,10]	[75,57; 79,12]	[76,53; 79,97]	[74,98; 78,92]	[76,08; 79,73]	[74,61; 78,13]	[74,02; 77,65]	[75,64; 78,71]	
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	79,00	75,00	80,00	
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*262*	*247*	*230*	*218*	*203*	*190*	*183*	*171*	*161*	*154*	
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	67	64	60	56	54	47	44	43	42		
	auswertbar	Anzahl	67	58	59	50	49	46	42	40	41		
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	76,04	78,40	75,76	76,34	74,24	73,98	75,52	75,13	74,15		
		CI Mean	[73,36; 78,73]	[75,56; 81,24]	[72,81; 78,72]	[73,00; 79,68]	[71,10; 77,39]	[70,83; 77,12]	[71,92; 79,13]	[71,68; 78,57]	[70,20; 78,09]		
		Median	76,00	80,00	80,00	77,00	73,00	75,00	76,50	72,50	75,00		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*111*	*102*	*93*	*86*	*83*	*76*	*69*	*67*	*65*		
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	43	38	35	31	28	25	25	25			
	auswertbar	Anzahl	43	37	34	26	26	23	24	24			
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	76,95	74,78	77,53	74,58	74,04	73,91	73,42	75,63			
		CI Mean	[73,73; 80,18]	[71,65; 77,91]	[73,63; 81,43]	[71,40; 77,75]	[70,27; 77,80]	[69,75; 78,07]	[69,52; 77,32]	[71,69; 79,56]			
		Median	80,00	79,00	80,00	78,50	72,00	76,00	71,00	75,50			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*62*	*54*	*49*	*44*	*41*	*37*	*35*	*35*			
2009-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	46	46	41	34	30	27	26				
	auswertbar	Anzahl	46	46	38	33	29	26	26				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	75,63	75,87	79,87	74,36	73,59	77,62	75,58				
		CI Mean	[72,76; 78,50]	[72,81; 78,93]	[76,84; 82,90]	[70,79; 77,94]	[70,44; 76,73]	[74,16; 81,07]	[71,29; 79,86]				
		Median	75,50	77,50	80,00	76,00	72,00	80,00	77,50				
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*68*	*66*	*59*	*49*	*44*	*39*	*38*				
2009-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	38	34	32	30	28	26					
	auswertbar	Anzahl	38	33	32	28	27	25					
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	77,13	75,45	77,34	75,64	73,89	73,36					
		CI Mean	[73,94; 80,32]	[72,28; 78,63]	[72,85; 81,84]	[71,79; 79,49]	[70,12; 77,65]	[68,71; 78,01]					
		Median	79,50	78,00	76,00	75,50	74,00	75,00					
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*63*	*57*	*55*	*50*	*46*	*44*					
2010-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	42	39	36	31	28						
	auswertbar	Anzahl	42	39	36	31	28						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	77,62	75,85	73,97	74,06	73,21						
		CI Mean	[73,94; 81,30]	[71,82; 79,87]	[70,21; 77,73]	[70,16; 77,97]	[68,75; 77,68]						
		Median	79,00	80,00	76,50	78,00	76,00						
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*75*	*67*	*60*	*52*	*48*						

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	38	33	32	30							
	auswertbar	Anzahl	38	33	31	28							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,13	76,85	76,84	78,25							
		CI Mean	[75,67; 82,59]	[73,90; 79,80]	[73,54; 80,14]	[74,46; 82,04]							
		Median	80,00	78,00	78,00	80,00							
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*71*	*63*	*61*	*58*							
2011-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	38	36	35								
	auswertbar	Anzahl	38	35	35								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	76,39	75,60	75,86								
		CI Mean	[73,05; 79,74]	[71,71; 79,49]	[71,91; 79,81]								
		Median	79,50	78,00	80,00								
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*72*	*64*	*57*								
2011-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	42	39									
	auswertbar	Anzahl	42	36									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	76,83	77,22									
		CI Mean	[73,21; 80,45]	[73,38; 81,06]									
		Median	79,50	77,00									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*68*	*63*									
2012-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	43										
	auswertbar	Anzahl	43										
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	77,00										
		CI Mean	[73,63; 80,37]										
		Median	80,00										
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*74*										

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 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 1024 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 1024 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,59 %; der Median lag bei 7,40 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,59 %; 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
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1024	989	952	906	889	863	832	800	777	748	721
	auswertbar	Anzahl	1024	969	932	892	879	854	821	789	771	737	710
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,59	7,54	7,57	7,52	7,55	7,55	7,72	7,64	7,61	7,56	7,59
		CI Mean	[7,51; 7,66]	[7,46; 7,61]	[7,49; 7,64]	[7,45; 7,60]	[7,47; 7,62]	[7,48; 7,62]	[7,64; 7,80]	[7,56; 7,72]	[7,53; 7,69]	[7,48; 7,64]	[7,51; 7,67]
		Median	7,40	7,40	7,40	7,40	7,40	7,50	7,60	7,50	7,50	7,50	7,50
		Fallbasis mittlere Differenz		969	932	892	879	854	821	789	771	737	710
		Mittlere Differenz zur ED		-0,03	0,00	-0,03	0,01	0,01	0,20	0,12	0,11	0,06	0,09
		CI mittlere Differenz		[-0,08; 0,02]	[-0,05; 0,06]	[-0,09; 0,04]	[-0,05; 0,07]	[-0,05; 0,07]	[0,13; 0,27]	[0,05; 0,20]	[0,04; 0,18]	[-0,01; 0,14]	[0,02; 0,17]
		Median mittlere Differenz		7,40	7,40	7,40	7,40	7,50	7,60	7,50	7,50	7,50	7,50
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	262	247	230	218	203	190	183	171	161	154	
	auswertbar	Anzahl	262	240	221	214	199	187	180	166	161	152	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,74	7,64	7,58	7,60	7,62	7,63	7,64	7,63	7,61	7,66	
		CI Mean	[7,56; 7,92]	[7,49; 7,79]	[7,42; 7,74]	[7,44; 7,76]	[7,45; 7,80]	[7,45; 7,80]	[7,46; 7,83]	[7,44; 7,82]	[7,43; 7,79]	[7,46; 7,86]	
		Median	7,50	7,55	7,30	7,50	7,50	7,50	7,60	7,50	7,50	7,50	
		Fallbasis mittlere Differenz		240	221	214	199	187	180	166	161	152	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,03	-0,07	-0,06	-0,04	0,02	0,02	0,02	0,00	0,02	
		CI mittlere Differenz		[-0,16; 0,10]	[-0,21; 0,07]	[-0,21; 0,10]	[-0,23; 0,15]	[-0,16; 0,21]	[-0,17; 0,22]	[-0,18; 0,23]	[-0,17; 0,18]	[-0,17; 0,21]	
		Median mittlere Differenz		7,55	7,30	7,50	7,50	7,50	7,60	7,50	7,50	7,50	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	111	102	93	86	83	76	69	67	65		
	auswertbar	Anzahl	111	96	89	75	78	73	67	62	63		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,81	7,54	7,43	7,55	7,61	7,62	7,66	7,58	7,46		
		CI Mean	[7,51; 8,10]	[7,26; 7,82]	[7,19; 7,68]	[7,29; 7,80]	[7,35; 7,88]	[7,33; 7,90]	[7,42; 7,90]	[7,31; 7,84]	[7,21; 7,70]		
		Median	7,60	7,35	7,30	7,50	7,60	7,50	7,50	7,40	7,40		
		Fallbasis mittlere Differenz		96	89	75	78	73	67	62	63		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,28	-0,20	-0,31	-0,07	0,14	0,11	-0,04	-0,13		
		CI mittlere Differenz		[-0,49; -0,06]	[-0,40; 0,00]	[-0,57; -0,06]	[-0,34; 0,21]	[-0,09; 0,36]	[-0,21; 0,42]	[-0,35; 0,28]	[-0,44; 0,17]		
		Median mittlere Differenz		7,35	7,30	7,50	7,60	7,50	7,50	7,40	7,40		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	62	54	49	44	41	37	35	35			
	auswertbar	Anzahl	62	52	47	39	39	35	34	34			
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,09	7,87	7,72	8,06	7,78	7,76	7,64	7,81			
		CI Mean	[7,72; 8,47]	[7,55; 8,19]	[7,38; 8,07]	[7,63; 8,50]	[7,40; 8,15]	[7,44; 8,08]	[7,35; 7,92]	[7,45; 8,18]			
		Median	7,85	7,70	7,70	7,80	7,60	7,70	7,45	7,50			
		Fallbasis mittlere Differenz		52	47	39	39	35	34	34			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,04	-0,12	0,17	-0,14	-0,11	-0,14	0,04			
		CI mittlere Differenz		[-0,37; 0,29]	[-0,48; 0,24]	[-0,23; 0,57]	[-0,53; 0,26]	[-0,54; 0,31]	[-0,54; 0,27]	[-0,30; 0,39]			
		Median mittlere Differenz		7,70	7,70	7,80	7,60	7,70	7,45	7,50			
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	68	66	59	49	44	39	38				
	auswertbar	Anzahl	68	66	56	47	43	38	38				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,15	7,88	7,87	7,63	7,71	7,68	7,65				
		CI Mean	[7,73; 8,58]	[7,56; 8,20]	[7,51; 8,23]	[7,30; 7,96]	[7,36; 8,05]	[7,31; 8,04]	[7,32; 7,99]				
		Median	7,70	7,60	7,55	7,50	7,50	7,40	7,75				
		Fallbasis mittlere Differenz		66	56	47	43	38	38				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,22	-0,15	-0,56	-0,23	-0,39	-0,42				
		CI mittlere Differenz		[-0,54; 0,11]	[-0,49; 0,18]	[-1,01; -0,11]	[-0,59; 0,13]	[-0,80; 0,02]	[-0,79; -0,04]				
		Median mittlere Differenz		7,60	7,55	7,50	7,50	7,40	7,75				

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	63	57	55	50	46	44					
	auswertbar	Anzahl	63	55	55	48	45	41					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,88	7,79	7,69	7,98	7,86	7,88					
		CI Mean	[7,53; 8,23]	[7,43; 8,14]	[7,35; 8,02]	[7,58; 8,38]	[7,47; 8,25]	[7,49; 8,26]					
		Median	7,60	7,50	7,50	7,65	7,50	7,60					
		Fallbasis mittlere Differenz		55	55	48	45	41					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,01	-0,14	0,13	-0,02	-0,01					
		CI mittlere Differenz		[-0,26; 0,25]	[-0,41; 0,12]	[-0,15; 0,41]	[-0,30; 0,26]	[-0,30; 0,28]					
		Median mittlere Differenz		7,50	7,50	7,65	7,50	7,60					
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	75	67	60	52	48						
	auswertbar	Anzahl	75	65	57	52	47						
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,11	7,74	7,76	7,70	7,59						
		CI Mean	[7,77; 8,45]	[7,47; 8,02]	[7,43; 8,09]	[7,34; 8,05]	[7,28; 7,91]						
		Median	8,00	7,70	7,60	7,55	7,40						
		Fallbasis mittlere Differenz		65	57	52	47						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,41	-0,36	-0,40	-0,48						
		CI mittlere Differenz		[-0,66; -0,16]	[-0,65; -0,07]	[-0,70; -0,11]	[-0,77; -0,19]						
		Median mittlere Differenz		7,70	7,60	7,55	7,40						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	71	63	61	58							
	auswertbar	Anzahl	71	61	60	55							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,47	8,28	8,04	7,97							
		CI Mean	[8,03; 8,90]	[7,90; 8,66]	[7,63; 8,44]	[7,60; 8,34]							
		Median	8,20	8,10	7,50	7,80							
		Fallbasis mittlere Differenz		61	60	55							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,13	-0,45	-0,33							
		CI mittlere Differenz		[-0,41; 0,15]	[-0,81; -0,09]	[-0,62; -0,05]							
		Median mittlere Differenz		8,10	7,50	7,80							
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	72	64	57								
	auswertbar	Anzahl	72	62	57								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	9,05	8,40	8,35								
		CI Mean	[8,50; 9,60]	[7,84; 8,96]	[7,80; 8,90]								
		Median	8,20	7,85	7,80								
		Fallbasis mittlere Differenz		62	57								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,59	-0,63								
		CI mittlere Differenz		[-1,04; -0,13]	[-1,08; -0,18]								
		Median mittlere Differenz		7,85	7,80								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	68	63									
	auswertbar	Anzahl	68	60									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,76	7,84									
		CI Mean	[8,29; 9,22]	[7,44; 8,24]									
		Median	8,40	7,65									
		Fallbasis mittlere Differenz		60									
		Mittlere Differenz zur ED		-0,95									
		CI mittlere Differenz		[-1,38; -0,52]									
		Median mittlere Differenz		7,65									
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	74										
	auswertbar	Anzahl	74										
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,63										
		CI Mean	[8,18; 9,08]										
		Median	8,30										
		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 2007-1 waren im Beitrittshalbjahr 1024 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 1024 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 37,79 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich”. Im letzten Berichtshalbjahr wurden dieser Kategorie 36,34 Prozent, der dann noch eingeschriebenen und auswertbaren Patienten zugeordnet.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation 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
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1024	989	952	906	889	863	832	800	777	748	721
	auswertbar	Anzahl	1024	969	932	892	879	854	821	789	771	737	710
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	70	76	62	61	58	57	42	42	37	39	46
		Anteil in %	6,84	7,84	6,65	6,84	6,60	6,67	5,12	5,32	4,80	5,29	6,48
		CI Anteil in %	[5,29; 8,38]	[6,15; 9,54]	[5,05; 8,25]	[5,18; 8,50]	[4,96; 8,24]	[5,00; 8,35]	[3,61; 6,62]	[3,76; 6,89]	[3,29; 6,31]	[3,67; 6,91]	[4,67; 8,29]
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	387	339	347	340	332	298	258	276	266	264	258
		Anteil in %	37,79	34,98	37,23	38,12	37,77	34,89	31,43	34,98	34,50	35,82	36,34
		CI Anteil in %	[34,82; 40,76]	[31,98; 37,99]	[34,13; 40,34]	[34,93; 41,31]	[34,56; 40,98]	[31,70; 38,09]	[28,25; 34,60]	[31,65; 38,31]	[31,14; 37,86]	[32,36; 39,28]	[32,80; 39,88]
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	281	276	240	236	229	250	250	228	237	225	183
		Anteil in %	27,44	28,48	25,75	26,46	26,05	29,27	30,45	28,90	30,74	30,53	25,77
		CI Anteil in %	[24,71; 30,18]	[25,64; 31,33]	[22,94; 28,56]	[23,56; 29,35]	[23,15; 28,96]	[26,22; 32,33]	[27,30; 33,60]	[25,73; 32,06]	[27,48; 34,00]	[27,20; 33,86]	[22,56; 28,99]
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	104	105	118	105	103	103	107	93	95	90	100
		Anteil in %	10,16	10,84	12,66	11,77	11,72	12,06	13,03	11,79	12,32	12,21	14,08
		CI Anteil in %	[8,31; 12,01]	[8,88; 12,79]	[10,52; 14,80]	[9,66; 13,89]	[9,59; 13,85]	[9,88; 14,25]	[10,73; 15,34]	[9,54; 14,04]	[10,00; 14,64]	[9,85; 14,58]	[11,52; 16,65]
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	141	146	138	131	133	125	125	120	113	96	103
		Anteil in %	13,77	15,07	14,81	14,69	15,13	14,64	15,23	15,21	14,66	13,03	14,51
		CI Anteil in %	[11,66; 15,88]	[12,81; 17,32]	[12,53; 17,09]	[12,36; 17,01]	[12,76; 17,50]	[12,26; 17,01]	[12,77; 17,68]	[12,70; 17,72]	[12,16; 17,15]	[10,59; 15,46]	[11,91; 17,10]
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	41	27	27	19	24	21	39	30	23	23	20
		Anteil in %	4,00	2,79	2,90	2,13	2,73	2,46	4,75	3,80	2,98	3,12	2,82
		CI Anteil in %	[2,80; 5,21]	[1,75; 3,82]	[1,82; 3,97]	[1,18; 3,08]	[1,65; 3,81]	[1,42; 3,50]	[3,29; 6,21]	[2,47; 5,14]	[1,78; 4,18]	[1,86; 4,38]	[1,60; 4,03]
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	262	247	230	218	203	190	183	171	161	154	
	auswertbar	Anzahl	262	240	221	214	199	187	180	166	161	152	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	19	17	16	14	19	12	14	10	10	8	
		Anteil in %	7,25	7,08	7,24	6,54	9,55	6,42	7,78	6,02	6,21	5,26	
		CI Anteil in %	[4,11; 10,40]	[3,83; 10,34]	[3,82; 10,66]	[3,22; 9,86]	[5,45; 13,64]	[2,90; 9,94]	[3,85; 11,70]	[2,39; 9,65]	[2,47; 9,95]	[1,70; 8,82]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	91	78	85	76	58	59	62	61	62	53	
		Anteil in %	34,73	32,50	38,46	35,51	29,15	31,55	34,44	36,75	38,51	34,87	
		CI Anteil in %	[28,96; 40,51]	[26,56; 38,44]	[32,03; 44,89]	[29,09; 41,94]	[22,82; 35,48]	[24,87; 38,23]	[27,48; 41,41]	[29,39; 44,10]	[30,97; 46,05]	[27,27; 42,47]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	68	66	46	59	61	55	42	45	38	48	
		Anteil in %	25,95	27,50	20,81	27,57	30,65	29,41	23,33	27,11	23,60	31,58	
		CI Anteil in %	[20,64; 31,27]	[21,84; 33,16]	[15,45; 26,18]	[21,57; 33,57]	[24,23; 37,08]	[22,86; 35,96]	[17,14; 29,53]	[20,33; 33,89]	[17,02; 30,18]	[24,16; 38,99]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	25	27	23	24	26	33	26	15	26	16	
		Anteil in %	9,54	11,25	10,41	11,21	13,07	17,65	14,44	9,04	16,15	10,53	
		CI Anteil in %	[5,98; 13,11]	[7,24; 15,26]	[6,37; 14,44]	[6,98; 15,45]	[8,37; 17,76]	[12,17; 23,13]	[9,29; 19,59]	[4,66; 13,41]	[10,45; 21,85]	[5,63; 15,42]	
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	39	45	45	35	25	21	29	30	18	19	
		Anteil in %	14,89	18,75	20,36	16,36	12,56	11,23	16,11	18,07	11,18	12,50	
		CI Anteil in %	[10,57; 19,20]	[13,80; 23,70]	[15,04; 25,68]	[11,39; 21,32]	[7,95; 17,18]	[6,69; 15,77]	[10,73; 21,50]	[12,20; 23,94]	[6,30; 16,06]	[7,22; 17,78]	
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	20	7	6	6	10	7	7	5	7	8	
		Anteil in %	7,63	2,92	2,71	2,80	5,03	3,74	3,89	3,01	4,35	5,26	
		CI Anteil in %	[4,41; 10,86]	[0,78; 5,05]	[0,57; 4,86]	[0,59; 5,02]	[1,98; 8,07]	[1,02; 6,47]	[1,06; 6,72]	[0,40; 5,62]	[1,19; 7,51]	[1,70; 8,82]	

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
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	111	102	93	86	83	76	69	67	65		
	auswertbar	Anzahl	111	96	89	75	78	73	67	62	63		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	8	11	8	5	5	3	2	2	4		
		Anteil in %	7,21	11,46	8,99	6,67	6,41	4,11	2,99	3,23	6,35		
		CI Anteil in %	[2,37; 12,04]	[5,05; 17,86]	[3,01; 14,96]	[0,98; 12,35]	[0,94; 11,88]	[0,00; 8,69]	[0,00; 7,09]	[0,00; 7,66]	[0,28; 12,42]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	32	35	36	25	23	29	25	27	27		
		Anteil in %	28,83	36,46	40,45	33,33	29,49	39,73	37,31	43,55	42,86		
		CI Anteil in %	[20,36; 37,29]	[26,78; 46,14]	[30,19; 50,70]	[22,59; 44,07]	[19,30; 39,67]	[28,42; 51,03]	[25,65; 48,98]	[31,11; 55,99]	[30,54; 55,18]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	31	24	18	23	26	18	16	13	14		
		Anteil in %	27,93	25,00	20,22	30,67	33,33	24,66	23,88	20,97	22,22		
		CI Anteil in %	[19,54; 36,31]	[16,29; 33,71]	[11,83; 28,62]	[20,16; 41,17]	[22,80; 43,86]	[14,70; 34,61]	[13,59; 34,17]	[10,75; 31,18]	[11,87; 32,57]		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	14	7	15	14	9	8	11	9	12		
		Anteil in %	12,61	7,29	16,85	18,67	11,54	10,96	16,42	14,52	19,05		
		CI Anteil in %	[6,41; 18,82]	[2,06; 12,52]	[9,03; 24,68]	[9,79; 27,54]	[4,40; 18,67]	[3,74; 18,17]	[7,48; 25,36]	[5,68; 23,36]	[9,27; 28,82]		
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	20	12	10	6	14	13	11	11	6		
		Anteil in %	18,02	12,50	11,24	8,00	17,95	17,81	16,42	17,74	9,52		
		CI Anteil in %	[10,84; 25,20]	[5,85; 19,15]	[4,64; 17,83]	[1,82; 14,18]	[9,38; 26,52]	[8,97; 26,65]	[7,48; 25,36]	[8,15; 27,33]	[2,22; 16,83]		
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	6	7	2	2	1	2	2	0	0		
		Anteil in %	5,41	7,29	2,25	2,67	1,28	2,74	2,99	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[1,18; 9,63]	[2,06; 12,52]	[0,00; 5,34]	[0,00; 6,34]	[0,00; 3,79]	[0,00; 6,51]	[0,00; 7,09]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	62	54	49	44	41	37	35	35			
	auswertbar	Anzahl	62	52	47	39	39	35	34	34			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	3	4	1	3	1	1	2			
		Anteil in %	4,84	5,77	8,51	2,56	7,69	2,86	2,94	5,88			
		CI Anteil in %	[0,00; 10,22]	[0,00; 12,17]	[0,45; 16,57]	[0,00; 7,59]	[0,00; 16,16]	[0,00; 8,46]	[0,00; 8,71]	[0,00; 13,91]			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	16	11	12	12	11	13	9	8			
		Anteil in %	25,81	21,15	25,53	30,77	28,21	37,14	26,47	23,53			
		CI Anteil in %	[14,83; 36,79]	[9,95; 32,36]	[12,93; 38,13]	[16,09; 45,44]	[13,90; 42,51]	[20,90; 53,38]	[11,42; 41,52]	[9,06; 38,00]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	15	18	13	8	9	5	15	11			
		Anteil in %	24,19	34,62	27,66	20,51	23,08	14,29	44,12	32,35			
		CI Anteil in %	[13,45; 34,94]	[21,56; 47,67]	[14,73; 40,59]	[7,67; 33,35]	[9,68; 36,47]	[2,52; 26,05]	[27,18; 61,06]	[16,39; 48,31]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	8	9	9	5	8	7	4	4			
		Anteil in %	12,90	17,31	19,15	12,82	20,51	20,00	11,76	11,76			
		CI Anteil in %	[4,49; 21,32]	[6,92; 27,69]	[7,78; 30,52]	[2,19; 23,45]	[7,67; 33,35]	[6,55; 33,45]	[0,77; 22,76]	[0,77; 22,76]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	14	9	6	10	6	9	5	8			
		Anteil in %	22,58	17,31	12,77	25,64	15,38	25,71	14,71	23,53			
		CI Anteil in %	[12,09; 33,07]	[6,92; 27,69]	[3,12; 22,41]	[11,76; 39,52]	[3,91; 26,86]	[11,02; 40,41]	[2,62; 26,79]	[9,06; 38,00]			
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	6	2	3	3	2	0	0	1			
		Anteil in %	9,68	3,85	6,38	7,69	5,13	0,00	0,00	2,94			
		CI Anteil in %	[2,26; 17,10]	[0,00; 9,12]	[0,00; 13,45]	[0,00; 16,16]	[0,00; 12,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,71]			

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	68	66	59	49	44	39	38				
	auswertbar	Anzahl	68	66	56	47	43	38	38				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	4	3	3	1	2	1	2				
		Anteil in %	5,88	4,55	5,36	2,13	4,65	2,63	5,26				
		CI Anteil in %	[0,25; 11,52]	[0,00; 9,61]	[0,00; 11,31]	[0,00; 6,30]	[0,00; 11,02]	[0,00; 7,79]	[0,00; 12,46]				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	18	21	19	18	17	15	15				
		Anteil in %	26,47	31,82	33,93	38,30	39,53	39,47	39,47				
		CI Anteil in %	[15,91; 37,03]	[20,49; 43,14]	[21,42; 46,44]	[24,25; 52,35]	[24,75; 54,32]	[23,72; 55,22]	[23,72; 55,22]				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	18	22	12	14	9	10	7				
		Anteil in %	26,47	33,33	21,43	29,79	20,93	26,32	18,42				
		CI Anteil in %	[15,91; 37,03]	[21,87; 44,79]	[10,58; 32,27]	[16,57; 43,00]	[8,63; 33,23]	[12,13; 40,50]	[5,93; 30,91]				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	8	5	8	5	5	4	7				
		Anteil in %	11,76	7,58	14,29	10,64	11,63	10,53	18,42				
		CI Anteil in %	[4,05; 19,48]	[1,14; 14,01]	[5,04; 23,53]	[1,73; 19,55]	[1,93; 21,32]	[0,64; 20,42]	[5,93; 30,91]				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	12	11	10	7	8	7	6				
		Anteil in %	17,65	16,67	17,86	14,89	18,60	18,42	15,79				
		CI Anteil in %	[8,52; 26,78]	[7,61; 25,73]	[7,74; 27,98]	[4,60; 25,18]	[6,84; 30,37]	[5,93; 30,91]	[4,04; 27,54]				
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	8	4	4	2	2	1	1				
		Anteil in %	11,76	6,06	7,14	4,26	4,65	2,63	2,63				
		CI Anteil in %	[4,05; 19,48]	[0,26; 11,86]	[0,34; 13,95]	[0,00; 10,09]	[0,00; 11,02]	[0,00; 7,79]	[0,00; 7,79]				
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	63	57	55	50	46	44					
	auswertbar	Anzahl	63	55	55	48	45	41					
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	0	1	0	0	1					
		Anteil in %	1,59	0,00	1,82	0,00	0,00	2,44					
		CI Anteil in %	[0,00; 4,70]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,22]					
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	20	20	22	13	16	12					
		Anteil in %	31,75	36,36	40,00	27,08	35,56	29,27					
		CI Anteil in %	[20,16; 43,33]	[23,53; 49,19]	[26,93; 53,07]	[14,38; 39,79]	[21,41; 49,70]	[15,17; 43,37]					
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	23	19	18	19	17	12					
		Anteil in %	36,51	34,55	32,73	39,58	37,78	29,27					
		CI Anteil in %	[24,52; 48,49]	[21,86; 47,23]	[20,21; 45,24]	[25,60; 53,56]	[23,45; 52,10]	[15,17; 43,37]					
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	2	7	5	5	4	6					
		Anteil in %	3,17	12,73	9,09	10,42	8,89	14,63					
		CI Anteil in %	[0,00; 7,54]	[3,84; 21,62]	[1,42; 16,76]	[1,68; 19,15]	[0,48; 17,30]	[3,68; 25,59]					
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	13	6	7	9	6	8					
		Anteil in %	20,63	10,91	12,73	18,75	13,33	19,51					
		CI Anteil in %	[10,56; 30,71]	[2,59; 19,22]	[3,84; 21,62]	[7,59; 29,91]	[3,29; 23,38]	[7,23; 31,79]					
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	4	3	2	2	2	2					
		Anteil in %	6,35	5,45	3,64	4,17	4,44	4,88					
		CI Anteil in %	[0,28; 12,42]	[0,00; 11,51]	[0,00; 8,63]	[0,00; 9,88]	[0,00; 10,53]	[0,00; 11,55]					

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	75	67	60	52	48						
	auswertbar	Anzahl	75	65	57	52	47						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	4	6	3	3	2						
		Anteil in %	5,33	9,23	5,26	5,77	4,26						
		CI Anteil in %	[0,21; 10,45]	[2,14; 16,32]	[0,00; 11,11]	[0,00; 12,17]	[0,00; 10,09]						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	22	13	18	17	17						
		Anteil in %	29,33	20,00	31,58	32,69	36,17						
		CI Anteil in %	[18,96; 39,71]	[10,20; 29,80]	[19,40; 43,75]	[19,82; 45,57]	[22,28; 50,06]						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	13	26	18	19	13						
		Anteil in %	17,33	40,00	31,58	36,54	27,66						
		CI Anteil in %	[8,71; 25,96]	[28,00; 52,00]	[19,40; 43,75]	[23,32; 49,75]	[14,73; 40,59]						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	14	7	9	4	6						
		Anteil in %	18,67	10,77	15,79	7,69	12,77						
		CI Anteil in %	[9,79; 27,54]	[3,17; 18,36]	[6,24; 25,34]	[0,38; 15,01]	[3,12; 22,41]						
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	15	10	5	5	8						
		Anteil in %	20,00	15,38	8,77	9,62	17,02						
		CI Anteil in %	[10,89; 29,11]	[6,54; 24,22]	[1,36; 16,18]	[1,52; 17,71]	[6,16; 27,88]						
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	7	3	4	4	1						
		Anteil in %	9,33	4,62	7,02	7,69	2,13						
		CI Anteil in %	[2,71; 15,96]	[0,00; 9,76]	[0,33; 13,71]	[0,38; 15,01]	[0,00; 6,30]						
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	71	63	61	58							
	auswertbar	Anzahl	71	61	60	55							
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	2	3	2	4							
		Anteil in %	2,82	4,92	3,33	7,27							
		CI Anteil in %	[0,00; 6,69]	[0,00; 10,39]	[0,00; 7,91]	[0,35; 14,20]							
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	16	9	20	15							
		Anteil in %	22,54	14,75	33,33	27,27							
		CI Anteil in %	[12,75; 32,32]	[5,78; 23,73]	[21,30; 45,36]	[15,39; 39,15]							
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	16	18	13	15							
		Anteil in %	22,54	29,51	21,67	27,27							
		CI Anteil in %	[12,75; 32,32]	[17,97; 41,05]	[11,15; 32,18]	[15,39; 39,15]							
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	9	9	6	7							
		Anteil in %	12,68	14,75	10,00	12,73							
		CI Anteil in %	[4,88; 20,47]	[5,78; 23,73]	[2,34; 17,66]	[3,84; 21,62]							
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	18	17	14	9							
		Anteil in %	25,35	27,87	23,33	16,36							
		CI Anteil in %	[15,16; 35,54]	[16,52; 39,21]	[12,54; 34,13]	[6,50; 26,23]							
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	10	5	5	5							
		Anteil in %	14,08	8,20	8,33	9,09							
		CI Anteil in %	[5,94; 22,23]	[1,26; 15,14]	[1,28; 15,39]	[1,42; 16,76]							

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
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	72	64	57								
	auswertbar	Anzahl	72	62	57								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	2	3								
		Anteil in %	4,17	3,23	5,26								
		CI Anteil in %	[0,00; 8,81]	[0,00; 7,66]	[0,00; 11,11]								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	11	15	13								
		Anteil in %	15,28	24,19	22,81								
		CI Anteil in %	[6,91; 23,65]	[13,45; 34,94]	[11,82; 33,80]								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	21	21	15								
		Anteil in %	29,17	33,87	26,32								
		CI Anteil in %	[18,59; 39,74]	[21,99; 45,75]	[14,78; 37,85]								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	4	9	10								
		Anteil in %	5,56	14,52	17,54								
		CI Anteil in %	[0,23; 10,88]	[5,68; 23,36]	[7,58; 27,51]								
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	12	5	8								
		Anteil in %	16,67	8,06	14,04								
		CI Anteil in %	[8,00; 25,34]	[1,23; 14,90]	[4,94; 23,13]								
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	21	10	8								
		Anteil in %	29,17	16,13	14,04								
		CI Anteil in %	[18,59; 39,74]	[6,90; 25,36]	[4,94; 23,13]								
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	68	63									
	auswertbar	Anzahl	68	60									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	7									
		Anteil in %	1,47	11,67									
		CI Anteil in %	[0,00; 4,35]	[3,48; 19,86]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	15	18									
		Anteil in %	22,06	30,00									
		CI Anteil in %	[12,13; 31,99]	[18,31; 41,69]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	12	8									
		Anteil in %	17,65	13,33									
		CI Anteil in %	[8,52; 26,78]	[4,66; 22,01]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	7	8									
		Anteil in %	10,29	13,33									
		CI Anteil in %	[3,02; 17,57]	[4,66; 22,01]									
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	17	13									
		Anteil in %	25,00	21,67									
		CI Anteil in %	[14,63; 35,37]	[11,15; 32,18]									
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	16	6									
		Anteil in %	23,53	10,00									
		CI Anteil in %	[13,37; 33,69]	[2,34; 17,66]									

infas

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	74										
	auswertbar	Anzahl	74										
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	2										
		Anteil in %	2,70										
		CI Anteil in %	[0,00; 6,42]										
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	16										
		Anteil in %	21,62										
		CI Anteil in %	[12,18; 31,07]										
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	14										
		Anteil in %	18,92										
		CI Anteil in %	[9,93; 27,90]										
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	13										
		Anteil in %	17,57										
		CI Anteil in %	[8,84; 26,30]										
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	15										
		Anteil in %	20,27										
		CI Anteil in %	[11,05; 29,49]										
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	14										
		Anteil in %	18,92										
		CI Anteil in %	[9,93; 27,90]										

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	26,82	27,04	26,66
		Fallbasis	6447	6447	6447

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 %	22,57	23,22	19,20
		Fallbasis	6487	6487	6487

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 %	22,05	19,92	18,32
		Fallbasis	562	562	562

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 %	22,44	18,09	16,69
		Fallbasis	6905	6905	6905

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 %	83,51	80,47	80,39
		Fallbasis	1066	1066	1066

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 %	45,81	44,67	43,09
		Fallbasis	2737	2737	2737

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	8,13	7,94	7,86
		Fallbasis	6904	6904	6904

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 %	55,93	51,94	51,21
		Fallbasis	6904	6904	6904

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 %	5,08	6,40	6,00
		Fallbasis	6143	6143	6143

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 %	23,94	32,55	23,12
		Fallbasis	2777	2777	2777

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 %	14,34	32,86	81,26
		Fallbasis	6031	6031	6031

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 %	33,95	59,58	80,28
		Fallbasis	814	814	814

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 %	5,06	9,57	17,74
		Fallbasis	2466	2466	2466

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 %	64,62	67,55	79,70
		Fallbasis	5281	5281	5281

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 %	0,44	0,79	1,02
		Fallbasis	5931	5931	5931

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 %	0,27	1,13	3,66
		Fallbasis	5937	5937	5937

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 %	0,29	0,80	2,85
		Fallbasis	6004	6004	6004

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 %	8,45	11,12	9,75
		Fallbasis	5358	5358	5358

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 %	8,01	11,03	13,19
		Fallbasis	5057	5057	5057

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 %	0,27	0,62	1,01
	Patienten ohne Therapie zur ED	Fallbasis	5999	5999	5999

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 %	96,97	96,42	96,99
		Fallbasis	3993	3993	3993
	sekundäre Endpunkte, t=4				
		Rate in %	80,18	78,95	82,10
		Fallbasis	2695	2695	2695
	Tod, t=5				
		Rate in %	98,38	98,18	98,60
		Fallbasis	4177	4177	4177

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 %	96,56	95,90	96,37
		Fallbasis	3610	3610	3610
	sekundäre Endpunkte, t=5				
		Rate in %	78,45	76,81	78,23
		Fallbasis	2411	2411	2411
	Tod, t=6				
		Rate in %	98,03	97,79	98,30
		Fallbasis	3785	3785	3785

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

	Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	primäre Endpunkte, t=6				
		Rate in %	95,99	95,25	95,78
		Fallbasis	3296	3296	3296
	sekundäre Endpunkte, t=6				
		Rate in %	75,83	73,90	74,63
		Fallbasis	2184	2184	2184
	Tod, t=7				
		Rate in %	97,66	97,40	98,05
		Fallbasis	3461	3461	3461

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 %	95,62	94,79	95,15
		Fallbasis	2948	2948	2948
	sekundäre Endpunkte, t=7				
		Rate in %	73,71	71,36	71,76
		Fallbasis	1922	1922	1922
	Tod, t=8				
		Rate in %	97,32	97,03	97,73
		Fallbasis	3098	3098	3098

Tabelle D.3.7.5 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte (t=8, Tod t=9): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

	Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	primäre Endpunkte, t=8				
		Rate in %	95,12	94,18	94,56
		Fallbasis	2697	2697	2697
	sekundäre Endpunkte, t=8				
		Rate in %	70,81	68,33	69,40
		Fallbasis	1723	1723	1723
	Tod, t=9				
		Rate in %	96,68	96,35	97,38
		Fallbasis	2832	2832	2832

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 %	94,45	93,43	93,96
		Fallbasis	2324	2324	2324
	sekundäre Endpunkte, t=9				
		Rate in %	69,50	66,56	67,01
		Fallbasis	1455	1455	1455
	Tod, t=10				
		Rate in %	96,19	95,84	97,07
		Fallbasis	2446	2446	2446

Tabelle D.3.7.7 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=10, Tod t=11): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

	Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier für Patienten		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	primäre Endpunkte, t=10				
		Rate in %	94,12	92,94	93,36
		Fallbasis	1791	1791	1791
	sekundäre Endpunkte, t=10				
		Rate in %	67,69	64,56	64,82
		Fallbasis	1095	1095	1095
	Tod, t=11				
		Rate in %	95,93	95,53	96,75
		Fallbasis	1882	1882	1882

Tabelle D.3.7.8 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=11, Tod t=12): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

	Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	primäre Endpunkte, t=11				
		Rate in %			
		Fallbasis			
	sekundäre Endpunkte, t=11				
		Rate in %			
		Fallbasis			
	Tod, t=12				
		Rate in %			
		Fallbasis			

Tabelle D.3.7.9 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=12, Tod t=13): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

	Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	primäre Endpunkte, t=12				
		Rate in %			
		Fallbasis			
	sekundäre Endpunkte, t=12				
		Rate in %			
		Fallbasis			
	Tod, t=13				
		Rate in %			
		Fallbasis			

Tabelle D.3.7.10 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=13, Tod t=14): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

	Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	primäre Endpunkte, t=13				
		Rate in %			
		Fallbasis			
	sekundäre Endpunkte, t=13				
		Rate in %			
		Fallbasis			
	Tod, t=14				
		Rate in %			
		Fallbasis			

Tabelle D.3.7.11 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=14, Tod t=15): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

	Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	primäre Endpunkte, t=14				
		Rate in %			
		Fallbasis			
	sekundäre Endpunkte, t=14				
		Rate in %			
		Fallbasis			
	Tod, t=15				
		Rate in %			
		Fallbasis			

D.3.8 Endpunktfreiheit

In der folgenden Tabelle wird der Anteil derjenigen Patienten ausgewiesen, für die zu Beginn der DMP-Teilnahme noch kein primärer Endpunkt, aber mindestens ein sekundärer Endpunkt dokumentiert war und die im Verlauf der DMP-Teilnahme ihren Status „ohne primäre Endpunkte“ behalten haben.

Tabelle D.3.8.1 Endpunktfreiheit

	Endpunktfreiheit		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Endpunktfreiheit				
		Anteil in %	100,00	90,54	80,84
		Fallbasis	1754	1754	1754

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	616,86	617,92	562,86
		Fallbasis	1366	1366	1366

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	871,32	839,48	722,51
		Fallbasis	1366	1366	1366

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	1288,30	1314,49	1198,77
		Fallbasis	1366	1366	1366

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	429,67	438,41	356,22
		Fallbasis	1366	1366	1366

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	135,32	112,48	77,57
		Fallbasis	1367	1367	1367

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	3319,26	3322,87	2935,64
		Fallbasis	1366	1366	1366

Anhang E: Methodik und Datengrundlage

In diesem Teil des Anhangs werden Herkunft, Inhalt und Handling derjenigen Datensätze beschrieben, die für den Abschlussbericht zur Evaluation der Disease-Management-Programme (DMP) zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ 1 herangezogen wurden. Dabei handelt es sich um drei Arten von Datensätzen, die jeweils für einen Patienten erhoben wurden:

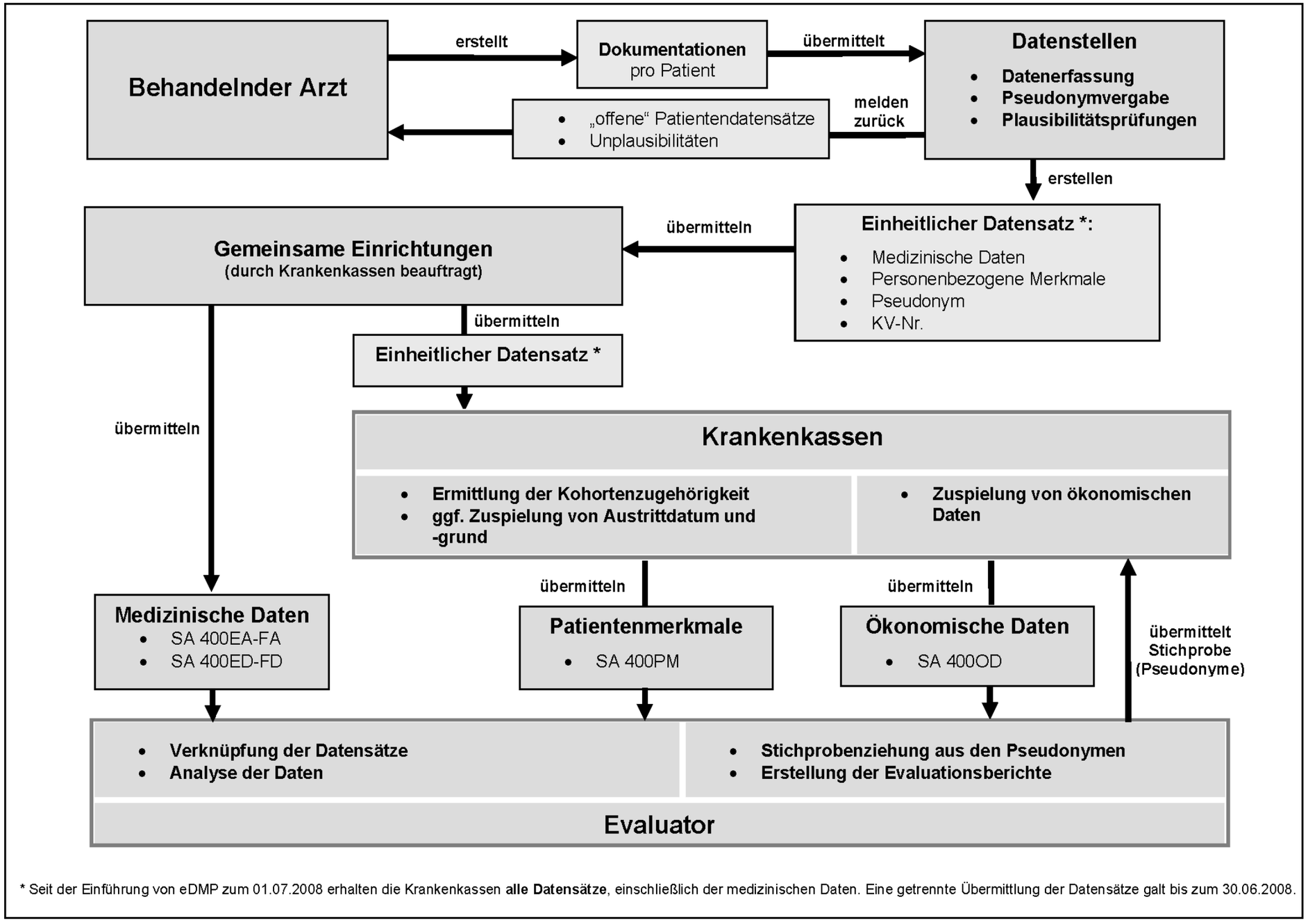
- Patientenmerkmale
- Medizinische Daten
- Ökonomische Daten

Die folgenden Erläuterungen gliedern sich in drei Abschnitte: Zunächst wird der Datenfluss im Rahmen der DMP beschrieben (siehe Abbildung E.1.1). Anschließend wird erläutert, welche Qualitätssicherungsmaßnahmen seitens des Evaluators implementiert wurden. Abschließend wird darauf eingegangen, wie bei Sonderfällen hinsichtlich der medizinischen Datensätze verfahren wurde. Diese Erläuterungen beziehen sich auf alle Berichte zur Evaluation der DMP Diabetes mellitus Typ 1 von AOK und Knappschaft.

E.1 Datengrundlage

Datengrundlage bildet zunächst die Dokumentation, die der Arzt mit der Einschreibung eines Patienten in das Programm anlegt. Der erste Befund wird in der „**Erstdokumentation**“ (ED) dokumentiert, alle weiteren Befunde werden – in der Regel in viertel- bzw. halbjährlichen Abständen – in den „**Folgedokumentationen**“ (FD) festgehalten.

Abb. E.1.1 Datenfluss im Rahmen des DMP DM1 unter vertraglicher Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) (Regelfall) - ab eDMP



* Seit der Einführung von eDMP zum 01.07.2008 erhalten die Krankenkassen **alle Datensätze**, einschließlich der medizinischen Daten. Eine getrennte Übermittlung der Datensätze galt bis zum 30.06.2008.

Voraussetzung für die Evaluation ist die unbedingte Einhaltung des Datenschutzes. Um eine adressatenorientierte Datentrennung, Pseudonymisierung und Übermittlung zu realisieren, wurden unabhängige Datenstellen zwischengeschaltet, an die alle von den Ärzten dokumentierten Informationen fließen. Die Datenstellen erfassen die Daten und überprüfen die Datensätze auf Vollständigkeit und Plausibilität. Bei Beanstandungen erfolgt eine Rückmeldung an den behandelnden Arzt, damit entsprechende Korrekturen an den Dokumentationen vorgenommen werden können. Nach Einführung der elektronischen Datenübermittlung (eDMP) ab Juli 2008 gibt es nur noch einen einheitliche Datensatz, der alle erhobenen **medizinischen Behandlungsdaten** sowie die **personenbezogenen Merkmale** enthält.[15] Dieser Datensatz wird allen an der DMP-Evaluation beteiligten Institutionen, also den Ärzten, den Datenstellen und den Krankenkassen zur Verfügung gestellt.

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

Da ab Einführung der elektronischen Datenübermittlungen auch die neuen Satzartbeschreibungen SA400ED/SA400FD Gültigkeit erlangten, wurden dem Evaluator wie oben beschrieben für den vorliegenden Evaluationsbericht die „a-Datensätze" bis zum Berichtshalbjahr 2008-1 gemäß der Satzartbeschreibungen SA 400EA/FA übermittelt. Für alle Berichtshalbjahre ab 2008-2 werden dem Evaluator gemäß den Evaluationskriterien die medizinischen Daten des einheitlichen Datensatzes auf Basis der Satzartbeschreibungen SA400ED/FD übermittelt.

Die personenbezogenen Merkmale aus dem einheitlichen Datensatz werden von den Krankenkassen dazu genutzt, die bei Ihnen zu jedem Patienten vorhandenen **Patientenmerkmale** zu aktualisieren bzw. zu vervollständigen. Diese dienen dann versichertenbezogenen Qualitätssicherungsaufgaben wie z.B. Informations- und Erinnerungsfunktionen.

Die Kassen sorgen unter anderem anhand der Patientenmerkmale für die formal korrekte Einschreibung ihrer Versicherten in das Programm. Sie legen die Kohortenzugehörigkeit der Patienten fest und entscheiden unter anderem auf Basis fehlender Dokumentationen über deren Austrittsdatum aus dem Programm. Anschließend erstellen Kassen aus den solchermaßen ergänzten Patientenmerkmalen einen Datensatz gemäß der Satzartbeschreibung SA 400 PM (nachfolgend als „PM-Datensatz" bezeichnet) und übermitteln ihn dem Evaluator. Voraussetzung dafür, dass ein Patient in diesen Datensatz aufgenommen wird, ist, dass für ihn eine gültige „Erstdokumentation" vorliegt. Sobald dem Evaluator die Patientenmerkmale vorliegen, zieht er eine Zufallsstichprobe aus der Gesamtheit der Programmteilnehmer für die **Evaluation** der ökonomischen Daten. Der Stichprobenumfang beträgt dabei jeweils 10 Prozent der Ist-Größe einer Kohorte, jedoch mindestens 100 und höchstens 500 Patienten. Falls an einem Programm zwischen 10 und 100 Patienten teilnahmen, wird eine Vollerhebung durchgeführt. Davon wird jedoch abgesehen, wenn die Kohorte weniger als 10 Teilnehmer umfasst, da in diesem Fall aus Gründen der Wahrung der Anonymität auf eine Auswertung verzichtet wird. Der Evaluator übermittelt der Krankenkasse eine Liste mit den Pseudonymen der Stichprobe. Die Kasse spielt diesen Pseudonymen die mit der medizinischen Behandlung verbundenen Leistungsausgaben zu und erstellt daraus einen Datensatz gemäß der Satzartbeschreibung SA 400 OD. Ferner liefert sie Angaben zu den Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung im Disease-Management-Programm. („**ökonomische Daten**").

Dieser im Rahmen der Evaluation stattfindende Datenfluss ist schematisch in Abbildung E.1.1 dargestellt und gilt für alle Kohorten.

Ab der Kohorte 2008-2 wurden die Auswertungen darüber hinaus um die Ergebnisse einer schriftlichen Befragung zur Veränderung der subjektiven Lebensqualität ergänzt. Die Lebensqualität wird mittels des SF-36-Fragebogens erhoben. Der SF-36 zählt zu den bekanntesten und international am häufigsten eingesetzten generischen Instrumenten, um den Gesundheitszustand zu messen.

Befragt wird grundsätzlich die im Berichtsteil II beschriebene Stichprobe von Patienten. Die Kasse ermittelt dazu, für die vom Evaluator übermittelte Pseudonymliste, die zugehörigen Adressdaten und versendet an diese Patienten den Fragebogen. Die Patienten senden die ausgefüllten Fragebögen direkt an den Evaluator zurück, wo sie ausgewertet werden.

Für die Indikation DM1 ist zu beachten, dass in den SF36-Auswertungen im Gegensatz zu den OD-Auswertungen keine Patienten < 18 Jahre enthalten sein dürfen. Für die SF36-Auswertungen müssen also Kinder aus der – ansonsten identischen – Stichprobe ausgeschlossen werden.

Damit die Fallzahlen für die SF36-Auswertungen nicht zu gering ausfallen, wird die gemeinsam zu ziehende Stichprobe in einem ersten Schritt um einen Korrekturfaktor erhöht, der sich in Abhängigkeit von dem bundesweiten Kinderanteil ergibt. Das heißt: Alle oben beschriebenen Grenzen für die Stichprobenziehung werden um den bundesdurchschnittlichen Anteil der Kinder in allen DM1-DMPs angehoben. Im Ergebnis sind die so gezogenen DM1-OD-Stichproben größer als bei den Indikationen, bei denen keine Versicherten unter 18 Jahre am DMP teilnehmen.

In einem zweiten Schritt wird die SF36-Stichprobe aus der um den Korrekturfaktor erhöhten OD-Stichprobe abgeleitet, in dem die Patienten < 18 ausgeschlossen werden. Dies führt dazu, dass die SF36-Stichproben im Bundesdurchschnitt den vorgegebenen Größenanforderungen, wie sie im vorherigen Absatz beschrieben sind, entsprechen. Um diesen bundesweiten Kinderanteil zu ermitteln, bestimmen zunächst beide an der DMP-Evaluation beteiligten Institute den Kinderanteil - für die jeweils relevante Kohorte - in ihrem Datenbestand. In Abstimmung zwischen beiden Instituten wird daraus anschließend der bundesweite Kinderanteil ermittelt und auf dessen Basis der Korrekturfaktor berechnet.[17]

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

Bei der Interpretation der Auswertungen ist jedoch zu berücksichtigen, dass entsprechend der Kriterien des BVA eine **fallbezogene Auswertung** vorgenommen wurde und keine patientenbezogene. So wurde bei wiederholter Einschreibung ein neuer Fall gebildet und damit der Versicherte einer neuen Kohorte zugeordnet. Das könnte z.B. bei Unterbrechung der Teilnahme an einem Programm der Fall sein. Bei einer patientenbezogenen Auswertung würde hingegen der Patient weiterhin in der bisherigen Kohorte geführt und die formale Wiedereinschreibung ignoriert. Beispiel: Der Versicherte hat schon einmal am betrachteten DMP teilgenommen, ist dann aber ausgeschieden und meldet sich nun im selben DMP erneut an, allerdings in einer „jüngeren" Kohorte. Dies war insbesondere in der Einführungsphase der DMP relevant, als Anlaufschwierigkeiten dazu führten, dass Versicherte aus formalen Gründen von ihrer Krankenkasse aus dem DMP 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] Bis zum 30.06.2008 wurden die von den Datenstellen nicht beanstandeten bzw. korrigierten Daten durch die Datenstellen gesplittet, um die personenbezogenen Merkmale von bestimmten medizinischen Daten, für die stattdessen Pseudonyme für die Versicherten vergeben werden, zu trennen. Zum einen wurde dabei ein sog. „a-Datensatz" in versichertenpseudonymisierter Form erstellt, der u.a. alle medizinischen Daten enthielt. Zum anderen wurde ein „b-Datensatz" für die Krankenkassen erstellt. Dieser Kurzdatensatz enthielt bestimmte medizinische Daten sowie die personenbezogenen Merkmale wie Geschlecht, Geburtsdatum usw. Durch den Wegfall der Splittung in „a"- und „b"-Datensatz werden Verwaltungsaufwand und Kosten eingespart. Der Datenschutz für die am DMP teilnehmenden Patienten bleibt jedoch nach wie vor gewahrt.

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

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

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

In einem ersten Schritt wird ermittelt, wie viele Patienten ohne Deckelung zu befragen wären. Die ungedeckelte Fallzahl ergibt sich als: Anzahl der 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.[18] Der Evaluator hat es allerdings nicht zu verantworten, wenn Teile der Datensätze weiterhin nicht auswertbar waren. Für die Richtigkeit der Rohdaten, die dem Evaluator geliefert wurden, kann er ebenfalls keine Gewähr übernehmen.

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

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

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

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

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

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

Bei den ökonomischen Datensätzen war eine Überprüfung auf Verknüpfbarkeit entbehrlich. Da sie durch das Zuspielen der Leistungsausgaben zu denjenigen Pseudonymnummern generiert wurden, die in einer Stichprobe aus den PM-Datensätzen gezogen worden waren, war für die zugespielten Leistungsausgaben eine 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.

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

E.3 Sonderfälle bei den medizinischen Datensätzen

Im Standardfall, der bei den bisherigen Erläuterungen implizit unterstellt wurde, liegt für einen DMP-Teilnehmer für das 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.[19] In den Fällen, in denen die Datenlage widersprüchlich ist, kann es dadurch zu Abweichungen gegenüber bisherigen Berichtsergebnissen kommen. Da in einer chronologisch ersten Erstdokumentation nicht zwangsläufig alle Parameter gleich dokumentiert sind, wie in etwaigen weiteren Erstdokumentationen im 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.[20] Darüber hinaus wurden die Berechnungsvorschriften bezüglich Tabelle E.3.1 dahingehend geändert, dass bei den Laborparametern/Messwerten nicht mehr der letzte chronologisch verfügbare, sondern der letzte *plausible* Wert zu verwenden ist. Dadurch kann es ebenfalls zu Abweichungen gegenüber bisherigen Berichtsergebnissen kommen.

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

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

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

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

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

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

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

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

E.4 Modellbildung für die Risikoadjustierung

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

Allen Modellen liegt ein im Wesentlichen einheitlicher 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.