

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

Berichtstyp: Evaluationsbericht

Auswertungshalbjahre: 2006-2 bis 2012-1

Abgabedatum: 30. September 2013

Evaluatoren:

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

prognos
Prognos AG
Schwanenmarkt 21
40231 Düsseldorf

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

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

	auffälligem Fußstatus laut Erstdokumentation	115
Tabelle 3.6.4	Ereigniszeitanalyse: Erstmalige Durchführung einer Amputation im Kollektiv der Patienten ohne Amputationen laut Erstdokumentation	119
Tabelle 3.6.5	Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten eines Herzinfarkts im Kollektiv der Patienten ohne Herzinfarkt laut Erstdokumentation	122
Tabelle 3.6.6	Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten eines Schlaganfalls im Kollektiv der Patienten ohne Schlaganfall laut Erstdokumentation	124
Tabelle 3.6.7	Ereigniszeitanalyse: Erstmalige Durchführung einer Nierenersatztherapie im Kollektiv der Patienten ohne Nierenersatztherapie laut Erstdokumentation	126
Tabelle 3.6.8	Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut Erstdokumentation	129
Tabelle 3.6.9	Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre, aber mit Vorliegen von einem oder mehreren sekundären Endpunkten laut Erstdokumentation	132
Tabelle 3.6.10	Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten von primären oder sekundären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut Erstdokumentation	135
Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte		137
Auswertungskapitel 4: Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben		138
Tabelle 4.1	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)	138
Auswertungskapitel 5: Leistungsausgaben		140
Tabelle 5.1	Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe)	140
Tabelle 5.2	Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)	142
Tabelle 5.3	Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr	144
Tabelle 5.4	Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)	146
Tabelle 5.5	Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe)	148
Tabelle 5.6	Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe)	150
Tabelle 5.7	Patienten und zugehörige Ausgaben für Dialyse-Sachkosten in Euro (Stichprobe)	152
Tabelle 5.8	Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe)	154
Tabelle 5.9	Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe)	156
Tabelle 5.10	Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten (Stichprobe)	158
Tabelle 5.11	Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche - Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege ab 2006 - insgesamt in Euro (Stichprobe)	161
Auswertungskapitel 6: Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung		163
Tabelle 6.1	Durchschnittliche Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung pro DMP-Teilnehmer und Jahr und Versichertenjahre	163
Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität		164
Abb. III.1	Übersicht über die Bildung der Sub- bzw. Summenskalen und des SF-6D-Gesamtindex	165
Auswertungskapitel 7: Rücklaufstatistik		166
Tabelle 7.1	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)	166
Auswertungskapitel 8: Auswertungen zur Lebensqualität		168
Tabelle 8.1	Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	168
Tabelle 8.2	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	170
Tabelle 8.3	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	173
Tabelle 8.4	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	176
Tabelle 8.5	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	179
Tabelle 8.6	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	182
Tabelle 8.7	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	185
Tabelle 8.8	SF-36-Skala Emotionale Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	188
Tabelle 8.9	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	191
Tabelle 8.10	Körperliche Summenskala	194
Tabelle 8.11	Psychische Summenskala	197
Tabelle 8.12	SF-6D-Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	200

Anhang A: Auswertung für Patienten ohne Endpunkte	203
Auswertungskapitel A.1: Patientenzahlen und -merkmale	204
Tabelle A.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte ohne Endpunkte	204
Tabelle A.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte ohne Endpunkte	206
Tabelle A.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	210
Tabelle A.1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	212
Tabelle A.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte	214
Auswertungskapitel A.3 Krankheitsverlauf nach Einschreibung	215
A.3.1 Risikofaktoren	216
Tabelle A.3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte	217
Tabelle A.3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte ohne Endpunkte	223
Tabelle A.3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte	227
Tabelle A.3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese)	239
Tabelle A.3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte	241
Tabelle A.3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte	243
A.3.2 Laborwerte	245
Tabelle A.3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte ohne Endpunkte	246
Tabelle A.3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte	249
Anhang B: Auswertung für Patienten mit primären Endpunkten	255
Auswertungskapitel B.1: Patientenzahlen und -merkmale	256
Tabelle B.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit primären Endpunkten	256
Tabelle B.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit primären Endpunkten	258
Tabelle B.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	262
Tabelle B.1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	264
Tabelle B.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten	266
Auswertungskapitel B.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung	267
B.3.1 Risikofaktoren	268
Tabelle B.3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten	269
Tabelle B.3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit primären Endpunkten	275
Tabelle B.3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten	279
Tabelle B.3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese)	287
Tabelle B.3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten	289
Tabelle B.3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten	291
B.3.2 Laborwerte	293
Tabelle B.3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit primären Endpunkten	294
Tabelle B.3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten	297
Anhang C: Auswertung für Patienten nur mit sekundären Endpunkten	303
Auswertungskapitel C.1: Patientenzahlen und -merkmale	304
Tabelle C.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	304
Tabelle C.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	306
Tabelle C.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	310
Tabelle C.1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	312
Tabelle C.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	314

Auswertungskapitel C.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung	316
C.3.1 Risikofaktoren	317
Tabelle C.3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	318
Tabelle C.3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten \geq 12 Jahre, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	324
Tabelle C.3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	328
Tabelle C.3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese)	340
Tabelle C.3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	342
Tabelle C.3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	344
C.3.2 Laborwerte	346
Tabelle C.3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	347
Tabelle C.3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	350
Anhang D: Risikoadjustierter Berichtsteil	356
Tabelle D.1 Übersicht über die Zielwerte, Kollektivabgrenzung und die zugehörigen Gesamtmittelwerte	357
D.3 Krankheitsverlauf nach Einschreibung	358
D.3.1 Risikofaktoren	359
Tabelle D.3.1.1 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	359
Tabelle D.3.1.2 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	359
Tabelle D.3.1.3 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 3 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	359
Tabelle D.3.1.4 Risikofaktoren: Rauchen 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	359
Tabelle D.3.1.5 Risikofaktoren: Rauchen 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	359
Tabelle D.3.1.6 Risikofaktoren: Hypertonie - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	360
D.3.2 Laborwerte	361
Tabelle D.3.2.1 Laborwerte: HbA1c 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	361
Tabelle D.3.2.2 Laborwerte: HbA1c 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	361
Tabelle D.3.2.3 Laborwerte: Serum-Kreatinin - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	361
D.3.4 Prozessparameter: Schulungen und augenärztliche Untersuchungen	362
Tabelle D.3.4.1 Prozessparameter: Diabetesschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	362
Tabelle D.3.4.2 Prozessparameter: Diabetesschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	362
Tabelle D.3.4.3 Prozessparameter: Hypertonieschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	362
Tabelle D.3.4.4 Prozessparameter: Hypertonieschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	362
Tabelle D.3.4.5 Prozessparameter: Ophthalmologische Netzhautuntersuchung - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	363
D.3.5 Begleit- und Folgeerkrankungen	364
Tabelle D.3.5.1 Begleit- und Folgeerkrankungen: Herzinfarkt - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	364
Tabelle D.3.5.2 Begleit- und Folgeerkrankungen: Schlaganfall - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	364
Tabelle D.3.5.3 Begleit- und Folgeerkrankungen: Erheblich auffälliger Fußstatus- Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	364
Tabelle D.3.5.4 Begleit- und Folgeerkrankungen: Diabetische Nephropathie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	364
Tabelle D.3.5.5 Begleit- und Folgeerkrankungen: Proliferative (diabetische) Retinopathie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	364
D.3.6 Therapien	365
Tabelle D.3.6.1 Therapien: Nierenersatztherapie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	365

D.3.7 Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier	366
Tabelle D.3.7.1 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=4, Tod t=5): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	366
Tabelle D.3.7.2 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=5, Tod t=6): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	366
Tabelle D.3.7.3 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=6, Tod t=7): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	366
Tabelle D.3.7.4 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=7, Tod t=8): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	367
Tabelle D.3.7.5 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=8, Tod t=9): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	367
Tabelle D.3.7.6 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=9, Tod t=10): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	367
Tabelle D.3.7.7 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=10, Tod t=11): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	367
Tabelle D.3.7.8 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=11, Tod t=12): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	368
Tabelle D.3.7.9 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=12, Tod t=13): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	368
Tabelle D.3.7.10 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=13, Tod t=14): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	368
Tabelle D.3.7.11 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=14, Tod t=15): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	368
D.3.8 Endpunktfreiheit	369
Tabelle D.3.8.1 Endpunktfreiheit	369
D.5 Leistungsausgaben	370
Tabelle D.5.1 Leistungsausgaben: Ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	370
Tabelle D.5.2 Leistungsausgaben: Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	370
Tabelle D.5.3 Leistungsausgaben: Arzneimittel - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	370
Tabelle D.5.4 Leistungsausgaben: Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	370
Tabelle D.5.5 Leistungsausgaben: Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	371
Tabelle D.5.6 Leistungsausgaben: Insgesamt - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	371
Anhang E: Methodik und Datengrundlage	372
E.1 Datengrundlage	372
Abb. E.1.1 Datenfluss im Rahmen des DMP DM1 unter vertraglicher Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) (Regelfall) - ab eDMP	373
E.2 Qualitätssicherung	375
E.3 Sonderfälle bei den medizinischen Datensätzen	376
Tabelle E.3.1 Medizinische Daten: Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr	377
E.4 Modellbildung für die Risikoadjustierung	378
Tabelle E.4.1 Medizinische Zielwerte	379
Tabelle E.4.2 Ökonomische Zielwerte	379
Tabelle E.4.3 Gemessene Ereigniszeiten und Zahl der Bindungen bei primären Endpunkten, sekundären Endpunkten und Tod	380
Tabelle E.4.4 Übersicht über den gemeinsamen Kovariatensatz für die Modellierung	383
Anhang F: Glossar	387

Zusammenfassung

Ausgeschiedene Patienten/-innen

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

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

Der BMI ist eine Maßzahl zur Bewertung des Körpergewichts, in die auch die Körpergröße mit einbezogen wird.

Er wird berechnet aus dem Körpergewicht in kg und der Körpergröße in m im Quadrat ($BMI = \frac{kg}{m^2}$). BMI-Werte unter $25 \frac{kg}{m^2}$ sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und $30 \frac{kg}{m^2}$ als leicht übergewichtig und BMI-Werte über $30 \frac{kg}{m^2}$ als übergewichtig (adipös) anzusehen.

Raucheranteil

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

Blutdruck (systolisch/diastolisch) bei erwachsenen Patienten

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

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

Laborwert HbA1c

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

Medikation

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

Diabetes-Schulungen

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

Folgeschäden/Endpunkte

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

Tabellarische Zusammenfassung

Im ersten Teil der folgenden Tabelle wird dargestellt, wie viele Patienten/-innen in das Programm starteten, wie viele von Ihnen im Auswertungszeitraum ausschieden und welche Altersstruktur die Programmteilnehmer/-innen aufweisen. Sollten in der tabellarischen Zusammenfassung einzelne Zellen nicht befüllt sein, liegt der Grund in zu geringen Patientenzahlen, aufgrund derer die jeweilige Auswertung nicht durchgeführt werden konnte.

Evaluation des DMP: AOK Curaplan Diabetes mellitus Typ 1 der AOK Plus - Die Gesundheitskasse (Bereich: Thüringen)						
Variablen			Messzeitpunkt		Tabellen-Nr. im Bericht	
Allgemeine Programm- und Patientendaten	Programmlaufzeit	Starthalbjahr		2006-2	1.1	
		letztes Berichtshalbjahr		2012-1	1.1	
		Gesamtlaufzeit bis letztes Berichtshalbjahr (in Jahren)		6.0	1.1	
	Teilnehmerinnen und Teilnehmer	Anzahl im letzten Berichtshalbjahr bezogen auf den Beginn des Halbjahres		1603	1.1.	
		insgesamt seit dem Start eingeschriebene Patientinnen und Patienten		2550	1.1.	
		Anteil Männer (in%)		57.1	1.1	
		Anteil Frauen (in%)		42.9	1.1	
		Anteil der ausgeschiedenen Patientinnen und Patienten bezogen auf das Ende des letzten Berichtshalbjahres		40.8	1.3	
Mittleres Alter der Patientinnen und Patienten (gewichtet, in Jahren)		Beitritts- halbjahr		42.7	1.4	
Medizinische Inhalte	Body Mass Index	durchschnittlicher BMI der erwachsenen Patientinnen und Patienten (in kg/m ²)	Beitritts- halbjahr	Max:	26.8	3.1.1
			fünftes Folge- halbjahr*	Max:	27.4	
		durchschnittlicher BMI der teilnehmenden Kinder - bundesweite Auswertung (in kg/m ²)	alle Beitritts- halbjahre	Max:	22.0	3.1.1 (Agebericht)
	Raucheranteil	Anteil der Raucherinnen und Raucher in der Gruppe der Raucherinnen und Raucher (laut Erstdokumentation) (in%)	fünftes Folge- halbjahr*	Max:	100.0	3.1.2
	Blutdruck	Mittlerer systolischer Blutdruck im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker (gewichtet, in mmHg)	fünftes Folge- halbjahr*		135.2	3.1.6
		Mittlerer diastolischer Blutdruck im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker (gewichtet, in mmHg)	fünftes Folge- halbjahr*		77.1	3.1.7
	Laborwert HbA1c	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration	Beitritts- halbjahr	Max:	8.8	3.2.1
			fünftes Folge- halbjahr*	Max:	8.2	
	Medikation	Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit Statinen behandelt werden	Beitritts- halbjahr	Max:	37.3	3.3.1
			fünftes Folge- halbjahr*	Max:	42.0	
		Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit Trombozytenaggregationshemmern behandelt werden	Beitritts- halbjahr	Max:	93.3	3.3.1
			fünftes Folge- halbjahr*	Max:	75.0	
	Patientenschulungen	Anteil der Patientinnen und Patienten, die an Diabetesschulung teilgenommen haben, bezogen auf Patienten, denen Schulung empfohlen wurde	fünftes Folge- halbjahr*	Max:	85.7	3.4.1
		Anteil der Patientinnen und Patienten, die an Hypertonieschulung teilgenommen haben, bezogen auf Patienten, denen Schulung empfohlen wurde	fünftes Folge- halbjahr*	Max:	100.0	3.4.2
Begleit- und Folgeerkrankungen, primäre und sekundäre Endpunkte	Anteil der Patientinnen und Patienten mit primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut Erstdokumentation	alle Kohorten und Halb- jahre**	Max:	2.9	3.6.8	
	Anteil der Patientinnen und Patienten mit primären oder sekundären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut Erstdokumentation	alle Kohorten und Halb- jahre**	Max:	23.3	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	<ul style="list-style-type: none"> - Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung - Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert) - Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres - Alter - Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres - Patienten und ihre mittlere Beobachtungszeit - Patienten ohne medizinische Dokumentation
2. Leistungserbringer	Ärzte und stationäre Einrichtungen
3. Krankheitsverlauf nach Einschreibung	<ul style="list-style-type: none"> - Gewichtsentwicklung (BMI) - Raucherstatus - Hypertonus - HbA1c-Werte - Serum-Kreatinin-Werte - Glomeruläre Filtrationsrate - Untersuchung auf pathologische Urin-Albumin-Ausscheidung - Medikation - Wahrnehmung von empfohlenen Schulungen - Augenärztliche Untersuchung <p>Ereigniszeitanalysen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erblindung - Nephropathie - Fußstatus - Amputation - Herzinfarkt - Schlaganfall - Nierenersatztherapie - primäre und sekundäre Endpunkte
Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte	
4. Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben	<ul style="list-style-type: none"> - Patientenzahlen - Ausscheiden aus dem Programm
5. Leistungsausgaben (Stichprobe)	<p>Leistungsausgaben für die nachfolgenden Bereiche insgesamt und einzeln:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ambulante ärztliche Behandlung - Krankenhausbehandlung - Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt - Arzneimittel - Heilmittel - Hilfsmittel - Dialyse-Sachkosten - Anschlussrehabilitation - Häusliche Krankenpflege - Krankengeld für Patienten mit Krankengeldanspruch - Leistungsausgaben der Patienten insgesamt
6. Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung	Durchschnittliche Kosten pro Patientenjahr für Qualitätssicherung und Verwaltung

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

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

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

Das vom Gesetzgeber vorgesehene Evaluationsvorhaben ist durch den vorgegebenen Kriterienkatalog formalisiert und basiert in erster Linie auf einer deskriptiven Auswertung der Daten. Eine Verlaufsbeobachtung wird durch die Dokumentation einzelner Messzeitpunkte in Halbjahresabschnitten ermöglicht. Nach Vorlage der Abschlussberichte wird vom BVA ein Vergleich der Programme untereinander vorgenommen. Um eine Vergleichbarkeit im Hinblick auf die Patientenpopulation herzustellen, erfolgt dazu eine risikoadjustierte Schätzung der interessierenden Parameter.

Der vorliegende Bericht evaluiert das Disease-Management-Programm „AOK Curaplan Diabetes mellitus Typ 1“ der AOK zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ 1 in der Antragsregion Thüringen. Die Akkreditierung für das Programm erfolgte am 01.07.2006, also im Halbjahr 2006-2. In diesem Evaluationsbericht werden die Teilnehmer des Programms vom Zeitpunkt ihres Beitritts bis einschließlich des Halbjahres 2012-1 beobachtet. Am AOK Curaplan Diabetes mellitus Typ 1 nehmen die Versicherten der AOK Thüringen und gegebenenfalls länderübergreifend betreute AOK-Versicherte anderer Regionen teil.

Zu beachten sind die Auswirkungen der Fusion von Knappschaft und See-Krankenkasse zum 1.1.2008 auf die Evaluationsberichte. Die Fusion wurde bezüglich der DMPs zum 1.4.2008 umgesetzt, also in der Mitte des Halbjahres 2008-1.¹ Während Versicherte der ehemaligen See-Krankenkasse bis zu diesem Zeitpunkt an den DMPs der AOK teilnahmen, nehmen sie seitdem als Knappschaftsversicherte an den DMPs der Knappschaft teil.² Auswertungstechnisch sind nach den Vorgaben des BVA die ehemaligen See-Versicherten ab den Berichten, die das Halbjahr 2008-1 umfassen, den Knappschafts-Berichten zuzuordnen. Folglich enthält der Knappschaftsbericht in den Auswertungshalbjahren bis einschließlich 2008-1 auch Versicherte, die in diesen Halbjahren Teilnehmer der AOK-Programme waren. Umgekehrt werden in den AOK-Berichten dieser Halbjahre diejenigen Programmteilnehmer der AOK-Programme nicht mehr ausgewiesen, die der ehemaligen See-Krankenkasse angehörten.

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

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

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

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

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

0.1. Fallbezogene Auswertung nach Halbjahres-Kohorten

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

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

Die Halbjahres-Kohorten werden im Folgenden in Abhängigkeit vom Kalenderhalbjahr ihrer Einschreibung als „Kohorte 2005-1“, Kohorte „2005-2“, „Kohorte 2006-1“ etc. benannt. Je nach Eintritt des einzelnen Teilnehmers in das Programm kann das Beitrittsjahr weniger als sechs Monate umfassen. Tabelle 0.1.1. verdeutlicht beispielhaft den sich daraus ergebenden Tabellenstandard für ein DMP, das im Halbjahr 2005-1 begann: Jede Zeile beinhaltet die Daten jeweils einer Kohorte. In der ersten Spalte ist für jede Kohorte ausgewiesen, in welches Kalenderhalbjahr der Eintritt der jeweiligen Kohortenmitglieder in das DMP fiel. In der zweiten Spalte ist der Wert des ausgewerteten Parameters für das Beitrittsjahr dargestellt. In der dritten Spalte wird der Wert für das zweite Halbjahr der Programmteilnahme ausgewiesen, in der vierten Spalte für das dritte Halbjahr etc.. Zu beachten ist dabei, dass die Spaltenüberschriften sich auf die **Teilnahme-Halbjahre** der Patienten beziehen. Für jede Halbjahres-Kohorte fällt das x-te Teilnahmehalbjahr in unterschiedliche **Kalenderhalbjahre**.

Tabelle 0.1.1 Tabellenstandard

Eintrittszeitpunkt	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Teilnehmer im 2. Halb-jahr	Teilnehmer im 3. Halb-jahr	Teilnehmer im 4. Halb-jahr	Teilnehmer im 5. Halb-jahr	Teilnehmer im 6. Halb-jahr	Teilnehmer im 7. Halb-jahr	Teilnehmer im 8. Halb-jahr	Teilnehmer im 9. Halb-jahr	Teilnehmer im 10. Halb-jahr	Teilnehmer im 11. Halb-jahr	Teilnehmer im 12. Halb-jahr	Teilnehmer im 13. Halb-jahr	Teilnehmer im 14. Halb-jahr	Teilnehmer im 15. Halb-jahr	Teilnehmer im 16. Halb-jahr
2005-1	Wert für 2005-1	Wert für 2005-2	Wert für 2006-1	Wert für 2006-2	Wert für 2007-1	Wert für 2007-2	Wert für 2008-1	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...
2005-2	Wert für 2005-2	Wert für 2006-1	Wert für 2006-2	Wert für 2007-1	Wert für 2007-2	Wert für 2008-1	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...	
2006-1	Wert für 2006-1	Wert für 2006-2	Wert für 2007-1	Wert für 2007-2	Wert für 2008-1	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...		
2006-2	Wert für 2006-2	Wert für 2007-1	Wert für 2007-2	Wert für 2008-1	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...			
2007-1	Wert für 2007-1	Wert für 2007-2	Wert für 2008-1	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...				
2007-2	Wert für 2007-2	Wert für 2008-1	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...					
2008-1	Wert für 2008-1	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...						
2008-2	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...							
2009-1	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...								
2009-2	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...									
2010-1	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...										
2010-2	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...											
2011-1	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...												
2011-2	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...													
2012-1	Wert für 2012-1	...														
...	...															

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

Die zentrale Abgrenzung für die tabellarische Darstellung ist, wie oben erläutert, die Halbjahres-„**Kohorte**“, der alle diejenigen Patienten zugeordnet werden, die sich im selben Kalenderhalbjahr in ein DMP eingeschrieben haben. Ausschlaggebend dafür, welcher Kohorte der Patient zugeordnet wird, ist das Unterschriftsdatum des Arztes auf der **Erstdokumentation**. Wurde die Erstdokumentation beispielsweise mit Datum vom 30.06.2005 unterschrieben, wird der Patient der Kohorte 2005-1 zugeordnet. Wurde die Erstdokumentation am 1.7.2005 unterschrieben, wird der Patient der Kohorte 2005-2 zugerechnet. Bei allen weiteren Dokumentationen, die in den folgenden Halbjahren erstellt werden, spricht man von **Folgedokumentationen**.

Erreicht eine Kohorte nicht die Mindestgröße von 10 Teilnehmern, werden für die entsprechenden Patienten keine Auswertungen vorgenommen. Die Mindestgröße von 10 Patienten bedeutet aber auch, dass Auswertungen für relativ geringe Fallzahlen möglich sind. Bei der Interpretation der Ergebnisse sind daher neben den ausgewiesenen Anteilswerten immer auch die Absolutzahlen zu berücksichtigen.

Bei der Interpretation der Auswertung nach Halbjahren ist zu beachten, dass die Kriterien des BVA eine **fallbezogene Auswertung** vorsehen und keine patientenbezogene: Entsprechend den BVA-Kriterien wird bei wiederholter Einschreibung ein neuer Fall gebildet und damit der Versicherte einer neuen Kohorte zugeordnet.

Ab dem zweiten Halbjahr ist bei den Auswertungen zu berücksichtigen, dass im Zeitverlauf Patienten aus dem Programm ausscheiden können. Gründe für das Ausscheiden sind z.B. eine freiwillige Beendigung oder eine unregelmäßige Teilnahme am Programm, die bei Ausbleiben von zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen zu einem Ausschluss führen. Im Folgenden werden daher diejenigen Patienten, die zu Beginn des Berichtshalbjahres noch Programmteilnehmer sind als „**Restkohorte**“ bezeichnet. Starten beispielsweise im Beitrittsjahr 10.000 Patienten in das Programm und scheiden von ihnen noch im selben Halbjahr 500 wieder aus, umfasst die „Restkohorte“ des folgenden Halbjahres 9.500 Patienten.

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

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

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

Tabelle 0.1.2 Plausible Wertebereiche

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

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

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

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

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

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

0.2. Beispiel für eine tabellarische Darstellung

In den folgenden Absätzen wird am Beispiel der Entwicklung der **HbA1c-Konzentration** eine Tabelle exemplarisch beschrieben (siehe Tabelle 0.2.1). Damit für das Verständnis einzelner Tabellen im Auswertungsteil kein Rückblättern zu diesem erklärenden Text nötig ist, ist in diesem Bericht jede Tabelle mit einem entsprechenden Erläuterungstext und Lesebeispiel versehen. Bei strukturgleichen Tabellen führt dies zu Doppelungen in den jeweiligen Erläuterungstexten. Leser dieses Berichts, die alle Tabellen der Reihe nach durchgehen, können daher einen großen Teil der Erläuterungstexte überspringen.

In der ersten Tabellenspalte ist jeweils angegeben, in welches Halbjahr der **Eintrittszeitpunkt (EZ)** der betrachteten Patienten in das DMP fiel, bzw. auf welche Kohorte sich die ausgewiesenen Werte beziehen. Beispielhaft ist in Tabelle 0.2.1 eine Kohorte dargestellt. Für jede Kohorte beginnt die „eigentliche“ **Tabelle zur Entwicklung der HbA1c-Konzentration** mit der zweiten Spalte. Für jede Kohorte werden dort zunächst Angaben zu den Patienten gemacht. Zuerst wird unter „Patienten insgesamt“ die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch als Programmteilnehmer definiert werden. Die „auswertbaren“ Patienten, also diejenigen, für die im betrachteten Berichtshalbjahr plausible Angaben zum HbA1c-Wert vorlagen, bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnungen, die anschließend ausgewiesen werden. Für die Berechnung der mittleren patientenbezogenen Differenz zwischen HbA1c-Konzentration im Berichtshalbjahr und Beitrittsjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen (plausible) Werte aus beiden Halbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. Deswegen wird für diesen Durchschnittswert die entsprechende Fallbasis gesondert aufgeführt. Das Konfidenzintervall wird ausgewiesen, indem die untere und obere Grenze durch ein Semikolon getrennt in eckigen Klammern dargestellt werden. Darüber hinaus werden Anzahl und Anteil der auswertbaren Patienten dargestellt, bei denen die Angaben zum oberen Normwert des Labors fehlten oder unplausibel waren.

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitrittsjahr 459 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 459 Patienten lagen auswertbare Angaben vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,65 %; der Median lag bei 7,50 %. Im

letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,84 %; der Median lag bei 7,70 %, der dafür auswertbaren Patienten.

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

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
Kohorte	Patienten insgesamt	Anzahl	441	417	403	386	374	352	345	331	314	296	280	
	auswertbar	Anzahl	459	438	412	401	369	372	351	340	322	310	294	279
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,65	7,73	7,71	7,68	7,71	7,78	7,77	7,85	7,75	7,69	7,68	7,84
		CI Mean	[7,53; 7,77]	[7,61; 7,84]	[7,59; 7,83]	[7,57; 7,80]	[7,59; 7,82]	[7,67; 7,90]	[7,65; 7,89]	[7,74; 7,97]	[7,62; 7,87]	[7,57; 7,81]	[7,54; 7,81]	[7,71; 7,97]
		Median	7,50	7,60	7,60	7,60	7,60	7,70	7,60	7,70	7,60	7,60	7,50	7,70
		Fallbasis mittlere Differenz		438	412	401	369	372	351	340	322	310	294	279
		Mittlere Differenz zur ED		0,09	0,07	0,05	0,09	0,18	0,18	0,25	0,17	0,09	0,09	0,24
		CI mittlere Differenz		[0,00; 0,18]	[-0,03; 0,17]	[-0,05; 0,15]	[-0,01; 0,20]	[0,07; 0,28]	[0,08; 0,29]	[0,14; 0,36]	[0,05; 0,29]	[-0,02; 0,20]	[-0,03; 0,20]	[0,12; 0,36]
		Median mittlere Differenz		0,10	0,10	0,10	0,10	0,20	0,20	0,30	0,20	0,20	0,10	0,30

0.3 Ausgewertete Teilgruppen: Subkohorten und Kollektive

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

- Subkohorten und
- Patientenkollektiven.

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

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

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

Für einige weitere Aspekte wird zusätzlich nach „**Kollektiven**“ unterschieden. Die sich hierdurch ergebenden Gruppierungen unterliegen entweder besonderen Risiken (z.B. Raucherstatus) oder weisen bestimmte Begleiterkrankungen auf, die spezifische Therapien erfordern (z.B. Hypertoniker). Einem „Kollektiv“ wird diejenige Teilgruppe der Patienten einer Kohorte zugeordnet, bei der zum Zeitpunkt der Erstdokumentation eine bestimmte Indikation oder eine bestimmte Verhaltensweise vorlag. Diese Einteilung bleibt wiederum unabhängig von der weiteren Entwicklung des interessierenden Parameters über den ganzen Berichtszeitraum bestehen. So wird beispielsweise ein Patient dem Kollektiv der Raucher zugeordnet, wenn in der Erstdokumentation der entsprechende Raucherstatus vermerkt ist. Der Patient bleibt dann – sofern er nicht aus dem DMP ausscheidet – über den gesamten Berichtszeitraum hinweg Mitglied des Raucherkollektivs, selbst wenn er noch innerhalb dieses Zeitraums mit dem Rauchen aufhört.

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

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

Berichtsteil I: Evaluation der medizinischen Inhalte

Auswertungskapitel 1: Patientenzahlen und -merkmale

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

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

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

Beispielsweise sind in der Kohorte 2006-2 insgesamt 459 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 254 Männer und 205 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 280 Teilnehmer im Programm, 158 Männer und 122 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende „Restkohorte“ des letzten Berichtshalbjahres.

Tabelle 1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	459	441	417	403	386	374	352	345	331	314	296	280
	männlich	Anzahl	254	246	232	222	216	205	197	194	187	175	166	158
		Anteil in %	55,34	55,78	55,64	55,09	55,96	54,81	55,97	56,23	56,50	55,73	56,08	56,43
	weiblich	Anzahl	205	195	185	181	170	169	155	151	144	139	130	122
		Anteil in %	44,66	44,22	44,36	44,91	44,04	45,19	44,03	43,77	43,50	44,27	43,92	43,57
	2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	365	329	300	279	265	250	227	221	203	187	177
männlich		Anzahl	206	185	168	153	147	139	127	124	114	105	100	
		Anteil in %	56,44	56,23	56,00	54,84	55,47	55,60	55,95	56,11	56,16	56,15	56,50	
weiblich		Anzahl	159	144	132	126	118	111	100	97	89	82	77	
		Anteil in %	43,56	43,77	44,00	45,16	44,53	44,40	44,05	43,89	43,84	43,85	43,50	
2007-2		Patienten insgesamt	Anzahl	192	169	147	129	112	101	94	83	77	74	
	männlich	Anzahl	97	82	70	62	54	51	48	42	38	37		
		Anteil in %	50,52	48,52	47,62	48,06	48,21	50,50	51,06	50,60	49,35	50,00		
	weiblich	Anzahl	95	87	77	67	58	50	46	41	39	37		
		Anteil in %	49,48	51,48	52,38	51,94	51,79	49,50	48,94	49,40	50,65	50,00		
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	199	177	158	145	136	124	115	104	99		
männlich		Anzahl	119	108	99	92	87	82	76	67	64			
		Anteil in %	59,80	61,02	62,66	63,45	63,97	66,13	66,09	64,42	64,65			
weiblich		Anzahl	80	69	59	53	49	42	39	37	35			
		Anteil in %	40,20	38,98	37,34	36,55	36,03	33,87	33,91	35,58	35,35			
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	112	98	82	71	64	60	53	51			
	männlich	Anzahl	67	57	48	39	38	36	32	31				
		Anteil in %	59,82	58,16	58,54	54,93	59,38	60,00	60,38	60,78				
	weiblich	Anzahl	45	41	34	32	26	24	21	20				
		Anteil in %	40,18	41,84	41,46	45,07	40,63	40,00	39,62	39,22				
	2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	122	108	100	92	87	78	73				
männlich		Anzahl	71	61	56	52	49	44	40					
		Anteil in %	58,20	56,48	56,00	56,52	56,32	56,41	54,79					
weiblich		Anzahl	51	47	44	40	38	34	33					
		Anteil in %	41,80	43,52	44,00	43,48	43,68	43,59	45,21					
2009-2		Patienten insgesamt	Anzahl	149	127	112	97	87	80					
	männlich	Anzahl	83	72	64	56	50	45						
		Anteil in %	55,70	56,69	57,14	57,73	57,47	56,25						
	weiblich	Anzahl	66	55	48	41	37	35						
		Anteil in %	44,30	43,31	42,86	42,27	42,53	43,75						
	2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	163	143	126	109	99						
männlich		Anzahl	93	82	71	59	55							
		Anteil in %	57,06	57,34	56,35	54,13	55,56							
weiblich		Anzahl	70	61	55	50	44							
		Anteil in %	42,94	42,66	43,65	45,87	44,44							

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	12. Halb- jahr
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	178	158	133	124								
	männlich	Anzahl	90	76	64	59								
		Anteil in %	50,56	48,10	48,12	47,58								
	weiblich	Anzahl	88	82	69	65								
Anteil in %		49,44	51,90	51,88	52,42									
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	214	182	166									
	männlich	Anzahl	140	113	102									
		Anteil in %	65,42	62,09	61,45									
	weiblich	Anzahl	74	69	64									
Anteil in %		34,58	37,91	38,55										
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	161	144										
	männlich	Anzahl	99	84										
		Anteil in %	61,49	58,33										
	weiblich	Anzahl	62	60										
Anteil in %		38,51	41,67											
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	236											
	männlich	Anzahl	138											
		Anteil in %	58,47											
	weiblich	Anzahl	98											
Anteil in %		41,53												

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 Beitritts-halbjahr 113 Patienten. Basis für die Ziehung dieser Stichprobe waren 116 Patienten.

Tabelle 1.2 Patientenzahlen zur Stichprobenziehung

EZ	Patientenzahlen zur Stichprobenziehung (Anzahl)		Beitritts-halbjahr
2009-1	Stichprobenbasis	Anzahl	116
	Stichprobengröße	Anzahl	113
2009-2	Stichprobenbasis	Anzahl	142
	Stichprobengröße	Anzahl	115
2010-1	Stichprobenbasis	Anzahl	160
	Stichprobengröße	Anzahl	114
2010-2	Stichprobenbasis	Anzahl	168
	Stichprobengröße	Anzahl	114
2011-1	Stichprobenbasis	Anzahl	211
	Stichprobengröße	Anzahl	112
2011-2	Stichprobenbasis	Anzahl	155
	Stichprobengröße	Anzahl	122
2012-1	Stichprobenbasis	Anzahl	239
	Stichprobengröße	Anzahl	111

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

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

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

Beispielsweise startete die Kohorte 2006-2 mit 459 Teilnehmern. 186 von ihnen bzw. 40,52 Prozent waren bis zum Ende des letzten Berichtshalbjahres ausgeschieden.

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

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

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	18	42	56	73	85	107	114	128	145	163	179	186
		Anteil in %	3,92	9,15	12,20	15,90	18,52	23,31	24,84	27,89	31,59	35,51	39,00	40,52
		CI Anteil in %	[2,14; 5,70]	[6,51; 11,79]	[9,20; 15,20]	[12,55; 19,25]	[14,96; 22,08]	[19,44; 27,18]	[20,88; 28,79]	[23,78; 31,99]	[27,33; 35,85]	[31,13; 39,89]	[34,53; 43,46]	[36,03; 45,02]
	davon wegen Tod	Anzahl	1	1	2	4	7	8	10	13	17	17	20	21
		Anteil in %	0,22	0,22	0,44	0,87	1,53	1,74	2,18	2,83	3,70	3,70	4,36	4,58
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	10	30	40	50	55	71	74	85	94	107	118	122
		Anteil in %	2,18	6,54	8,71	10,89	11,98	15,47	16,12	18,52	20,48	23,31	25,71	26,58
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	6	9	11	13	15	20	21	21	23	27	27	28
		Anteil in %	1,31	1,96	2,40	2,83	3,27	4,36	4,58	4,58	5,01	5,88	5,88	6,10
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	2	3	6	8	8	9	9	11	12	14	15
		Anteil %	0,22	0,44	0,65	1,31	1,74	1,74	1,96	1,96	2,40	2,61	3,05	3,27
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	459	441	417	403	386	374	352	345	331	314	296
am Ende des Halbjahres		Anzahl	441	417	403	386	374	352	345	331	314	296	280	273
2007-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	36	65	86	100	115	138	144	162	178	188	196	
		Anteil in %	9,86	17,81	23,56	27,40	31,51	37,81	39,45	44,38	48,77	51,51	53,70	
		CI Anteil in %	[6,80; 12,93]	[13,88; 21,74]	[19,20; 27,92]	[22,82; 31,98]	[26,73; 36,28]	[32,83; 42,79]	[34,43; 44,47]	[39,28; 49,49]	[43,63; 53,90]	[46,37; 56,64]	[48,58; 58,82]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	3	3	4	5	7	7	9	10	11	12	
		Anteil in %	0,00	0,82	0,82	1,10	1,37	1,92	1,92	2,47	2,74	3,01	3,29	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	31	53	70	81	94	112	117	133	147	150	155	
		Anteil in %	8,49	14,52	19,18	22,19	25,75	30,68	32,05	36,44	40,27	41,10	42,47	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	3	6	7	8	11	12	12	13	16	18	
		Anteil in %	0,27	0,82	1,64	1,92	2,19	3,01	3,29	3,29	3,56	4,38	4,93	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	4	6	7	8	8	8	8	8	8	11	11	
		Anteil %	1,10	1,64	1,92	2,19	2,19	2,19	2,19	2,19	2,19	3,01	3,01	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	365	329	300	279	265	250	227	221	203	187	177
am Ende des Halbjahres		Anzahl	329	300	279	265	250	227	221	203	187	177	169	
2007-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	23	45	63	80	91	98	109	115	118	121		
		Anteil in %	11,98	23,44	32,81	41,67	47,40	51,04	56,77	59,90	61,46	63,02		
		CI Anteil in %	[7,37; 16,58]	[17,43; 29,45]	[26,15; 39,47]	[34,67; 48,66]	[40,31; 54,48]	[43,95; 58,13]	[49,75; 63,80]	[52,95; 66,85]	[54,56; 68,36]	[56,17; 69,87]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	4	5	7	7	8	8	9	9		
		Anteil in %	0,00	1,04	2,08	2,60	3,65	3,65	4,17	4,17	4,69	4,69		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	21	37	49	60	68	74	84	89	90	92		
		Anteil in %	10,94	19,27	25,52	31,25	35,42	38,54	43,75	46,35	46,88	47,92		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	3	6	8	9	9	9	9	10	11		
		Anteil in %	0,52	1,56	3,13	4,17	4,69	4,69	4,69	4,69	5,21	5,73		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	3	4	7	7	8	8	9	9	9		
		Anteil %	0,52	1,56	2,08	3,65	3,65	4,17	4,17	4,69	4,69	4,69		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	192	169	147	129	112	101	94	83	77	74	
am Ende des Halbjahres		Anzahl	169	147	129	112	101	94	83	77	74	71		

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	22	41	54	63	75	84	95	100	105		
		Anteil in %	11,06	20,60	27,14	31,66	37,69	42,21	47,74	50,25	52,76		
		CI Anteil in %	[6,69; 15,42]	[14,97; 26,24]	[20,94; 33,33]	[25,18; 38,14]	[30,94; 44,44]	[35,33; 49,09]	[40,78; 54,70]	[43,29; 57,22]	[45,81; 59,72]		
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	3	4	7	8	8	9	10		
		Anteil in %	0,50	1,01	1,51	2,01	3,52	4,02	4,02	4,52	5,03		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	20	34	44	52	57	65	73	77	80		
		Anteil in %	10,05	17,09	22,11	26,13	28,64	32,66	36,68	38,69	40,20		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	4	6	6	10	10	13	13	14		
		Anteil in %	0,50	2,01	3,02	3,02	5,03	5,03	6,53	6,53	7,04		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Anteil %	0,00	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50		
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	199	177	158	145	136	124	115	104	99	
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	177	158	145	136	124	115	104	99	94		
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	14	30	41	48	52	59	61	62			
		Anteil in %	12,50	26,79	36,61	42,86	46,43	52,68	54,46	55,36			
		CI Anteil in %	[6,35; 18,65]	[18,55; 35,02]	[27,65; 45,57]	[33,65; 52,06]	[37,15; 55,71]	[43,39; 61,97]	[45,20; 63,73]	[46,11; 64,61]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	2	2	3	5	5	5			
		Anteil in %	0,00	1,79	1,79	1,79	2,68	4,46	4,46	4,46			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	14	25	35	39	41	45	47	48			
		Anteil in %	12,50	22,32	31,25	34,82	36,61	40,18	41,96	42,86			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	2	3	3	4	5	5	5			
		Anteil in %	0,00	1,79	2,68	2,68	3,57	4,46	4,46	4,46			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	4	4	4	4	4			
		Anteil %	0,00	0,89	0,89	3,57	3,57	3,57	3,57	3,57			
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	112	98	82	71	64	60	53	51		
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	98	82	71	64	60	53	51	50			
2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	14	22	30	35	44	49	51				
		Anteil in %	11,48	18,03	24,59	28,69	36,07	40,16	41,80				
		CI Anteil in %	[5,80; 17,15]	[11,18; 24,88]	[16,92; 32,26]	[20,63; 36,75]	[27,51; 44,62]	[31,43; 48,90]	[33,01; 50,59]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	1	2	2	2				
		Anteil in %	0,00	0,82	0,82	0,82	1,64	1,64	1,64				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	12	19	26	31	37	38	40				
		Anteil in %	9,84	15,57	21,31	25,41	30,33	31,15	32,79				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	2	3	3	5	7	7				
		Anteil in %	1,64	1,64	2,46	2,46	4,10	5,74	5,74				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	2	2				
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,64	1,64				
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	122	108	100	92	87	78	73			
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	108	100	92	87	78	73	71				
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	22	37	52	62	69	75					
		Anteil in %	14,77	24,83	34,90	41,61	46,31	50,34					
		CI Anteil in %	[9,05; 20,48]	[17,87; 31,79]	[27,22; 42,58]	[33,67; 49,55]	[38,28; 54,34]	[42,28; 58,39]					
	davon wegen Tod	Anzahl	1	3	6	6	7	8					
		Anteil in %	0,67	2,01	4,03	4,03	4,70	5,37					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	17	26	34	44	49	54					
		Anteil in %	11,41	17,45	22,82	29,53	32,89	36,24					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	4	8	10	10	10	10					
		Anteil in %	2,68	5,37	6,71	6,71	6,71	6,71					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	2	2	3	3					
		Anteil %	0,00	0,00	1,34	1,34	2,01	2,01					
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	149	127	112	97	87	80				
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	127	112	97	87	80	74					

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	20	37	54	64	72							
		Anteil in %	12,27	22,70	33,13	39,26	44,17							
		CI Anteil in %	[7,22; 17,32]	[16,25; 29,15]	[25,88; 40,38]	[31,74; 46,78]	[36,52; 51,82]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	3	3	5							
		Anteil in %	0,00	1,23	1,84	1,84	3,07							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	20	32	46	52	57							
		Anteil in %	12,27	19,63	28,22	31,90	34,97							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	2	4	7	8							
		Anteil in %	0,00	1,23	2,45	4,29	4,91							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	2	2							
Anteil in %		0,00	0,61	0,61	1,23	1,23								
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	163	143	126	109	99							
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	143	126	109	99	91							
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	20	45	54	64								
		Anteil in %	11,24	25,28	30,34	35,96								
		CI Anteil in %	[6,58; 15,89]	[18,88; 31,68]	[23,56; 37,11]	[28,89; 43,02]								
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	3	4								
		Anteil in %	0,56	1,12	1,69	2,25								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	18	38	45	54								
		Anteil in %	10,11	21,35	25,28	30,34								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	4	5	5								
		Anteil in %	0,00	2,25	2,81	2,81								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	1	1	1								
Anteil in %		0,56	0,56	0,56	0,56									
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	178	158	133	124								
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	158	133	124	114								
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	32	48	58									
		Anteil in %	14,95	22,43	27,10									
		CI Anteil in %	[10,16; 19,74]	[16,83; 28,03]	[21,13; 33,07]									
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	3									
		Anteil in %	0,47	0,93	1,40									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	25	38	45									
		Anteil in %	11,68	17,76	21,03									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	4	6									
		Anteil in %	1,40	1,87	2,80									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	3	4	4									
Anteil in %		1,40	1,87	1,87										
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	214	182	166									
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	182	166	156									
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	17	30										
		Anteil in %	10,56	18,63										
		CI Anteil in %	[5,80; 15,32]	[12,60; 24,67]										
	davon wegen Tod	Anzahl	3	5										
		Anteil in %	1,86	3,11										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	14	22										
		Anteil in %	8,70	13,66										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	3										
		Anteil in %	0,00	1,86										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0										
Anteil in %		0,00	0,00											
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	161	144										
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	144	131										

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	20										
		Anteil in %	8,47										
		CI Anteil in %	[4,91; 12,04]										
	davon wegen Tod	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	16										
		Anteil in %	6,78										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3										
		Anteil in %	1,27										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1										
Anteil %		0,42											
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	236										
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	216										

In Tabelle 1.4 ist das **mittlere Alter der Programmteilnehmer** zur Erstdokumentation ausgewiesen. Deren Anzahl ist in der Zeile „Fallbasis“ ausgewiesen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vorzunehmen. Zudem steht für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1 des Beitrittsjahres“ vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird Kindern, die zum Zeitpunkt

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

In der Kohorte 2006-2 starteten 459 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 46,25 Jahre, der Median lag bei 46,00 Jahren.

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

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2006-2	Mean	46,25
	CI Mean	[44,87; 47,64]
	Median	46,00
	<i>Fallbasis</i>	459
2007-1	Mean	40,73
	CI Mean	[38,78; 42,68]
	Median	43,00
	<i>Fallbasis</i>	365
2007-2	Mean	44,39
	CI Mean	[41,82; 46,96]
	Median	44,50
	<i>Fallbasis</i>	192
2008-1	Mean	42,77
	CI Mean	[40,38; 45,17]
	Median	43,00
	<i>Fallbasis</i>	199
2008-2	Mean	42,37
	CI Mean	[39,21; 45,52]
	Median	43,00
	<i>Fallbasis</i>	112
2009-1	Mean	39,53
	CI Mean	[36,35; 42,72]
	Median	43,00
	<i>Fallbasis</i>	122
2009-2	Mean	41,18
	CI Mean	[38,29; 44,07]
	Median	41,00
	<i>Fallbasis</i>	149
2010-1	Mean	41,29
	CI Mean	[38,73; 43,85]
	Median	45,00
	<i>Fallbasis</i>	163
2010-2	Mean	40,74
	CI Mean	[37,88; 43,59]
	Median	44,00
	<i>Fallbasis</i>	178
2011-1	Mean	41,07
	CI Mean	[38,73; 43,42]
	Median	43,50
	<i>Fallbasis</i>	214

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2011-2	Mean	43,24
	CI Mean	[40,64; 45,83]
	Median	45,00
	<i>Fallbasis</i>	161
2012-1	Mean	43,70
	CI Mean	[41,31; 46,09]
	Median	46,00
	<i>Fallbasis</i>	236

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

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

In der Kohorte 2006-2 entfielen im Beitrittsjahr 56 Patienten auf die Altersklasse "18 bis 29" Jahre.

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

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2006-2	bis 5	0
	6 bis 11	2
	12 bis 17	11
	18 bis 29	56
	30 bis 44	138
	45 bis 69	213
	70 und älter	39
	Patienten zusammen	459
2007-1	bis 5	3
	6 bis 11	19
	12 bis 17	43
	18 bis 29	46
	30 bis 44	84
	45 bis 69	146
	70 und älter	24
	Patienten zusammen	365
2007-2	bis 5	0
	6 bis 11	4
	12 bis 17	11
	18 bis 29	33
	30 bis 44	48
	45 bis 69	76
	70 und älter	20
	Patienten zusammen	192
2008-1	bis 5	0
	6 bis 11	4
	12 bis 17	12
	18 bis 29	32
	30 bis 44	62
	45 bis 69	74
	70 und älter	15
	Patienten zusammen	199
2008-2	bis 5	0
	6 bis 11	2
	12 bis 17	9
	18 bis 29	19
	30 bis 44	31
	45 bis 69	44
	70 und älter	7
	Patienten zusammen	112
2009-1	bis 5	2
	6 bis 11	9
	12 bis 17	5
	18 bis 29	23
	30 bis 44	27
	45 bis 69	51
	70 und älter	5
	Patienten zusammen	122

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2009-2	bis 5	1
	6 bis 11	3
	12 bis 17	9
	18 bis 29	32
	30 bis 44	37
	45 bis 69	56
	70 und älter	11
	Patienten zusammen	149
2010-1	bis 5	1
	6 bis 11	2
	12 bis 17	8
	18 bis 29	40
	30 bis 44	30
	45 bis 69	75
	70 und älter	7
	Patienten zusammen	163
2010-2	bis 5	6
	6 bis 11	8
	12 bis 17	11
	18 bis 29	32
	30 bis 44	35
	45 bis 69	72
	70 und älter	14
	Patienten zusammen	178
2011-1	bis 5	3
	6 bis 11	9
	12 bis 17	11
	18 bis 29	41
	30 bis 44	47
	45 bis 69	94
	70 und älter	9
	Patienten zusammen	214
2011-2	bis 5	1
	6 bis 11	2
	12 bis 17	7
	18 bis 29	29
	30 bis 44	40
	45 bis 69	71
	70 und älter	11
	Patienten zusammen	161
2012-1	bis 5	6
	6 bis 11	5
	12 bis 17	13
	18 bis 29	35
	30 bis 44	50
	45 bis 69	105
	70 und älter	22
	Patienten zusammen	236

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

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

Alle Patienten sind im Durchschnitt 4,44 Folgehalbjahre als Teilnehmer in das DMP eingeschrieben. Der Median dieser Beobachtungszeit liegt bei 3,00 Folgehalbjahren.

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

EZ	Mittlere und mediane Beobachtungszeit über alle Kohorten		Folgehalbjahre
Kohorte	Fallbezogene Beobachtungszeit über alle Kohorten	Mean	4,44
		Median	3,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>11325</i>

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

Die Patienten der Kohorte 2006-2 sind im Durchschnitt 8,58 Folgehalbjahre als Teilnehmer in das DMP eingeschrieben. Der Median dieser Beobachtungszeit liegt bei 11,00 Folgehalbjahren.

Tabelle 1.7 Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte

EZ	Mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte		Folgehalbjahre
2006-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	8,58
		Median	11,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>3939</i>
2007-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	6,68
		Median	9,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>2438</i>
2007-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	5,14
		Median	5,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>986</i>
2008-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	5,32
		Median	7,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>1058</i>
2008-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	4,28
		Median	5,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>479</i>
2009-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	4,41
		Median	6,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>538</i>
2009-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	3,38
		Median	5,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>503</i>
2010-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,93
		Median	4,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>477</i>
2010-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,33
		Median	3,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>415</i>
2011-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	1,63
		Median	2,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>348</i>
2011-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	0,89
		Median	1,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>144</i>

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

In der Kohorte 2006-2 waren im letzten Berichtshalbjahr 280 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 1 von Ihnen bzw. 0,36 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

Tabelle 1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	459	441	417	403	386	374	352	345	331	314	280	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	5	2	17	2	1	4	9	4	2	1
		Anteil in %		0,68	1,20	0,50	4,40	0,53	0,28	1,16	2,72	1,27	0,68	0,36
		CI Anteil in %		[0,00; 1,45]	[0,15; 2,24]	[0,00; 1,18]	[2,35; 6,45]	[0,00; 1,27]	[0,00; 0,84]	[0,03; 2,29]	[0,96; 4,47]	[0,03; 2,52]	[0,00; 1,61]	[0,00; 1,06]
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	365	329	300	279	265	250	227	221	203	187	177	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	2	17	4	5	1	2	2	9	3	
		Anteil in %		0,91	0,67	6,09	1,51	2,00	0,44	0,91	0,99	4,81	1,69	
		CI Anteil in %		[0,00; 1,94]	[0,00; 1,59]	[3,28; 8,91]	[0,04; 2,98]	[0,26; 3,74]	[0,00; 1,30]	[0,00; 2,16]	[0,00; 2,35]	[1,74; 7,89]	[0,00; 3,60]	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	192	169	147	129	112	101	83	77	74			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	17	4	1	2	2	1	0	3		
		Anteil in %		2,96	11,56	3,10	0,89	1,98	2,13	1,20	0,00	4,05		
		CI Anteil in %		[0,40; 5,52]	[6,38; 16,75]	[0,10; 6,10]	[0,00; 2,64]	[0,00; 4,71]	[0,00; 5,06]	[0,00; 3,57]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,58]		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	199	177	158	145	136	124	115	104	99			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		12	3	2	1	2	0	0	1			
		Anteil in %		6,78	1,90	1,38	0,74	1,61	0,00	0,00	1,01			
		CI Anteil in %		[3,07; 10,49]	[0,00; 4,03]	[0,00; 3,28]	[0,00; 2,18]	[0,00; 3,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,99]			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	112	98	82	71	64	60	53	51				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	2	1	0	2	1	2				
		Anteil in %		2,04	2,44	1,41	0,00	3,33	1,89	3,92				
		CI Anteil in %		[0,00; 4,85]	[0,00; 5,80]	[0,00; 4,17]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,91]	[0,00; 5,58]	[0,00; 9,30]				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	122	108	100	92	87	78	73					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	1	0	0	2	0					
		Anteil in %		0,00	1,00	0,00	0,00	2,56	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 2,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,09]	[0,00; 0,00]					
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	149	127	112	97	87	80						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	3	1	1	1						
		Anteil in %		0,79	2,68	1,03	1,15	1,25						
		CI Anteil in %		[0,00; 2,33]	[0,00; 5,68]	[0,00; 3,05]	[0,00; 3,40]	[0,00; 3,70]						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	163	143	126	109	99							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	1	3	3							
		Anteil in %		2,10	0,79	2,75	3,03							
		CI Anteil in %		[0,00; 4,46]	[0,00; 2,35]	[0,00; 5,84]	[0,00; 6,42]							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	178	158	133	124								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	1	9								
		Anteil in %		1,27	0,75	7,26								
		CI Anteil in %		[0,00; 3,01]	[0,00; 2,23]	[2,67; 11,84]								
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	214	182	166									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	8									
		Anteil in %		1,65	4,82									
		CI Anteil in %		[0,00; 3,50]	[1,55; 8,09]									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	161	144										
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5										
		Anteil in %		3,47										
		CI Anteil in %		[0,47; 6,47]										
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	236											
	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 Thüringen beteiligten und wie viele eingeschriebene Versicherte rechnerisch auf einen Leistungserbringer entfielen. Diese Angaben werden von den Krankenkassen gesondert zur Verfügung gestellt und gelten kassenartenübergreifend.

Gemäß den Evaluationskriterien des BVA sollten folgende Leistungserbringer ausgewiesen werden:

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

Die Evaluationskriterien des BVA sehen zusätzlich vor, dass für alle ausgewiesenen Leistungserbringer ergänzend dargestellt wird, wie viele Kinder unter 6, unter 12 bzw. unter 18 Jahren rechnerisch auf einen Leistungserbringer kamen. Da diese Daten in der KM6-Statistik nicht in der gewünschten Differenzierung ausgewiesen werden und folglich dem Evaluator nicht zur Verfügung gestellt werden konnten, wurde in diesem Bericht auf die entsprechenden Zusatztabelle verzichtet.

Tabelle 2.1 Leistungserbringer*

EZ		zum Stich- tag 30.06.2005	zum Stich- tag 31.12.2005	zum Stich- tag 30.06.2006	zum Stich- tag 31.12.2006	zum Stich- tag 30.06.2007	zum Stich- tag 31.12.2007	zum Stich- tag 30.06.2008	zum Stich- tag 31.12.2008	zum Stich- tag 30.06.2009	zum Stich- tag 31.12.2009	zum Stich- tag 30.06.2010	zum Stich- tag 31.12.2010	zum Stich- tag 30.06.2011	zum Stich- tag 31.12.2011	zum Stich- tag 30.06.2012	
diabetologisch qualifizierte Ärzte	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	29	34	36	37	40	38	40	44	45	47	49	47	
	Veränderung absolut	--	--	--		5	2	1	3	-2	2	4	1	2	2	-2	
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	19,03	57,53	72,69	82,14	80,55	92,11	89,75	82,86	85,20	86,96	86,33	92,83	
davon: fachärztliche Internisten (mit diabetologischer Qualifikation)	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	28	31	36	37	40	5	5	4	5	5	5	5	
	Veränderung absolut	--	--	--		3	5	1	3	-35	0	-1	1	0	0	0	
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	19,71	63,10	72,69	82,14	80,55	700,00	718,00	911,50	766,80	817,40	846,00	872,60	
diabetologisch qualifizierte Kinderärzte	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	2	3	3	3	3	2	5	5	5	5	5	5	
	Veränderung absolut	--	--	--		1	0	0	0	-1	3	0	0	0	0	0	
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	276,00	652,00	872,33	1013,00	1074,00	1750,00	718,00	729,20	766,80	817,40	846,00	872,60	
Hausärzte	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	7	9	12	12	13	33	13	12	14	14	13	13	
	Veränderung absolut	--	--	--		2	3	0	1	20	-20	-1	2	0	-1	0	
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	78,86	217,33	218,08	253,25	247,85	106,06	276,15	303,83	273,86	291,93	325,38	335,62	
diabetologisch qualifizierte Krankenhäuser	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	1	5	7	7	7	8	8	8	8	8	8	8	
	Veränderung absolut	--	--	--		4	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	552,00	391,20	373,86	434,14	460,29	437,50	448,75	455,75	479,25	510,88	528,75	545,38	
davon: diabetologisch qualifizierte Kinderkrankenhäuser	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	1	3	5	5	5	4	4	3	4	4	4	4	
	Veränderung absolut	--	--	--		2	2	0	0	-1	0	-1	1	0	0	0	
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	552,00	652,00	523,40	607,80	644,40	875,00	897,50	1215,33	958,50	1021,75	1057,50	1090,75	
diabetologisch qualifizierte Rehabilitationseinrichtungen	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	
	Veränderung absolut	--	--	--		0	0	0	0	0	0	-1	0	0	0	0	
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	138,00	489,00	654,25	759,75	805,50	875,00	897,50	1215,33	1278,00	1362,33	1410,00	1454,33	
<i>zum Vergleich: eingeschriebene Versicherte lt. KM 6/2</i>		<i>Anzahl</i>	--	--	--	552	1956	2617	3039	3222	3500	3590	3646	3834	4087	4230	4363

*Die Daten zu den Leistungserbringern werden von der jeweils zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV), bzw. vom Vertragspartner geliefert. Sollten Leistungserbringerzahlen dieses Berichtes geringfügig von den Zahlen vorhergehender Berichte abweichen, so ist dies in unterschiedlichen Zugriffszeitpunkten auf die KV Daten begründet.

**Veränderungen gegenüber dem vorangegangenen Stichtag.

Auswertungskapitel 3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung

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

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

Risikofaktoren

- Gewichtsentwicklung (BMI)
- Raucherstatus
- Hypertonus

Laborwerte

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

Medikation

- Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern

Prozessparameter

- Diabetes-Schulungen
- Hypertonie-Schulung

Augenärztliche Auswertungen

- Ophthalmologische Netzhautuntersuchung
- Diabetische Retinopathie

Ereigniszeitanalysen: Neu auftretende Begleit- und Folgeerkrankungen, Endpunktfreiheit

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

3.1 Risikofaktoren

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

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitritts halbjahr 446 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 446 Patienten einbezogen werden. Im Beitritts halbjahr waren 170 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2006-2 normal- oder untergewichtig, 187 Prozent leicht übergewichtig und 89 Prozent übergewichtig. Im letzten

Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 275 Patienten mit Angaben zum BMI 89 Prozent normal- oder untergewichtig, 115 Prozent leicht übergewichtig und 71 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. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	446	429	406	393	377	367	346	339	326	309	292	276
	auswertbar	Anzahl	446	426	401	391	360	365	345	335	317	305	290	275
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	26,81	27,01	27,09	27,25	27,22	27,18	27,20	27,29	27,36	27,38	27,45	27,58
		CI Mean	[26,39; 27,23]	[26,57; 27,54]	[26,64; 27,54]	[26,79; 27,72]	[26,70; 27,73]	[26,68; 27,67]	[26,71; 27,69]	[26,79; 27,80]	[26,82; 27,89]	[26,84; 27,92]	[26,89; 28,01]	[26,99; 28,17]
		Median	26,07	26,30	26,26	26,59	26,46	26,50	26,59	26,72	26,67	26,72	26,79	26,71
		Fallbasis mittlere Differenz		426	401	391	360	365	345	335	317	305	290	275
		Mittlere Differenz zur ED		0,18	0,23	0,31	0,33	0,28	0,36	0,46	0,47	0,55	0,59	0,65
		CI mittlere Differenz		[0,07; 0,29]	[0,10; 0,37]	[0,17; 0,46]	[0,09; 0,56]	[0,10; 0,46]	[0,18; 0,55]	[0,26; 0,66]	[0,25; 0,68]	[0,33; 0,78]	[0,35; 0,82]	[0,39; 0,90]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,32	0,30	0,30	0,32	0,35	0,34	0,57	0,39	0,69
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	170	150	144	136	125	129	112	111	102	95	96	89
		Anteil in %	38,12	35,21	35,91	34,78	34,72	35,34	32,46	33,13	32,18	31,15	33,10	32,36
		CI Anteil in %	[33,60; 42,63]	[30,67; 39,75]	[31,21; 40,61]	[30,06; 39,51]	[29,80; 39,65]	[30,43; 40,25]	[27,52; 37,41]	[28,09; 38,18]	[27,03; 37,33]	[25,94; 36,35]	[27,68; 38,53]	[26,82; 37,90]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	187	185	162	164	149	146	153	146	134	130	122	115
		Anteil in %	41,93	43,43	40,40	41,94	41,39	40,00	44,35	43,58	42,27	42,62	42,07	41,82
		CI Anteil in %	[37,34; 46,51]	[38,71; 48,14]	[35,59; 45,21]	[37,05; 46,84]	[36,29; 46,48]	[34,97; 45,03]	[39,10; 49,60]	[38,26; 48,90]	[36,82; 47,72]	[37,06; 48,18]	[36,38; 47,76]	[35,98; 47,66]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	89	91	95	91	86	90	80	78	81	80	72	71
		Anteil in %	19,96	21,36	23,69	23,27	23,89	24,66	23,19	23,28	25,55	26,23	24,83	25,82
		CI Anteil in %	[16,24; 23,67]	[17,46; 25,26]	[19,52; 27,86]	[19,08; 27,47]	[19,48; 28,30]	[20,23; 29,09]	[18,73; 27,65]	[18,75; 27,82]	[20,74; 30,36]	[21,28; 31,17]	[19,85; 29,81]	[20,64; 31,00]
	2007-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	300	268	245	226	217	205	185	180	165	152	145
		auswertbar	Anzahl	299	264	243	210	213	200	184	178	163	142	143
Auswertungsergebnisse zum BMI		Mean	26,51	26,68	26,81	26,60	26,74	26,83	27,05	27,16	27,39	27,22	27,28	
		CI Mean	[25,97; 27,06]	[26,09; 27,28]	[26,18; 27,44]	[25,92; 27,28]	[26,07; 27,42]	[26,14; 27,52]	[26,29; 27,81]	[26,37; 27,96]	[26,56; 28,22]	[26,34; 28,10]	[26,42; 28,15]	
		Median	25,77	25,96	26,22	26,02	26,17	26,40	26,35	26,48	26,53	26,38	26,49	
		Fallbasis mittlere Differenz		264	243	210	213	200	184	178	163	142	143	
		Mittlere Differenz zur ED		0,14	0,26	0,29	0,20	0,21	0,32	0,39	0,54	0,29	0,34	
		CI mittlere Differenz		[-0,15; 0,43]	[-0,07; 0,58]	[-0,09; 0,66]	[-0,17; 0,58]	[-0,19; 0,62]	[-0,13; 0,76]	[-0,05; 0,83]	[0,08; 1,00]	[-0,06; 0,64]	[-0,01; 0,69]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	123	111	94	84	83	77	71	66	57	52	50	
		Anteil in %	41,14	42,05	38,68	40,00	38,97	38,50	38,59	37,08	34,97	36,62	34,97	
		CI Anteil in %	[35,55; 46,72]	[36,08; 48,01]	[32,55; 44,82]	[33,36; 46,64]	[32,40; 45,53]	[31,74; 45,26]	[31,53; 45,64]	[29,96; 44,19]	[27,63; 42,31]	[28,67; 44,57]	[27,12; 42,81]	
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	114	100	94	86	84	76	70	67	66	58	59	
		Anteil in %	38,13	37,88	38,68	40,95	39,44	38,00	38,04	37,64	40,49	40,85	41,26	
		CI Anteil in %	[32,61; 43,64]	[32,02; 43,74]	[32,55; 44,82]	[34,29; 47,62]	[32,86; 46,02]	[31,26; 44,74]	[31,01; 45,08]	[30,50; 44,78]	[32,93; 48,05]	[32,73; 48,96]	[33,16; 49,36]	
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	62	53	55	40	46	47	43	45	40	32	34	
		Anteil in %	20,74	20,08	22,63	19,05	21,60	23,50	23,37	25,28	24,54	22,54	23,78	
		CI Anteil in %	[16,13; 25,34]	[15,23; 24,92]	[17,36; 27,91]	[13,72; 24,37]	[16,06; 27,14]	[17,61; 29,39]	[17,24; 29,50]	[18,88; 31,68]	[17,91; 31,17]	[15,64; 29,43]	[16,77; 30,78]	

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2007-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	177	155	135	120	106	95	89	78	73	70	
	auswertbar	Anzahl	176	150	119	116	104	93	88	77	73	67	
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	26,24	27,13	27,10	27,45	26,61	26,65	26,52	26,41	26,78	26,63	
		CI Mean	[25,62; 26,87]	[25,63; 28,64]	[25,10; 29,10]	[25,37; 29,54]	[25,74; 27,47]	[25,69; 27,62]	[25,61; 27,42]	[25,41; 27,41]	[25,65; 27,91]	[25,46; 27,81]	
		Median	25,98	26,12	25,71	26,12	26,20	26,45	26,51	26,47	26,70	26,22	
		Fallbasis mittlere Differenz		149	118	115	104	93	88	77	73	67	
		Mittlere Differenz zur ED		0,18	0,08	0,26	0,33	0,38	0,44	0,41	0,71	0,56	
		CI mittlere Differenz		[-0,01; 0,38]	[-0,20; 0,36]	[-0,03; 0,55]	[0,03; 0,63]	[0,03; 0,73]	[0,08; 0,81]	[-0,07; 0,88]	[0,07; 1,34]	[0,01; 1,11]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,35	0,00	0,34	0,33	0,39	0,37	0,36	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	66	52	49	43	35	32	31	28	23	25	
		Anteil in %	37,50	34,67	41,18	37,07	33,65	34,41	35,23	36,36	31,51	37,31	
		CI Anteil in %	[30,33; 44,67]	[27,03; 42,31]	[32,30; 50,06]	[28,24; 45,90]	[24,53; 42,78]	[24,70; 44,12]	[25,19; 45,26]	[25,55; 47,18]	[20,78; 42,24]	[25,65; 48,98]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	85	74	50	53	49	44	43	34	34	28	
		Anteil in %	48,30	49,33	42,02	45,69	47,12	47,31	48,86	44,16	46,58	41,79	
		CI Anteil in %	[40,89; 55,70]	[41,31; 57,36]	[33,11; 50,92]	[36,59; 54,79]	[37,48; 56,76]	[37,11; 57,51]	[38,36; 59,37]	[32,99; 55,32]	[35,05; 58,10]	[29,89; 53,69]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	25	24	20	20	20	17	14	15	16	14	
		Anteil in %	14,20	16,00	16,81	17,24	19,23	18,28	15,91	19,48	21,92	20,90	
CI Anteil in %		[9,03; 19,38]	[10,11; 21,89]	[10,06; 23,55]	[10,34; 24,15]	[11,62; 26,84]	[10,38; 26,18]	[8,22; 23,59]	[10,58; 28,38]	[12,36; 31,47]	[11,09; 30,70]		
2008-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	183	165	148	136	127	116	109	98	93		
	auswertbar	Anzahl	183	153	145	134	126	115	109	98	92		
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	26,37	26,76	26,78	26,89	26,96	26,92	27,06	27,23	27,63		
		CI Mean	[25,72; 27,01]	[25,98; 27,54]	[26,11; 27,45]	[26,22; 27,57]	[26,23; 27,69]	[26,18; 27,65]	[26,29; 27,83]	[26,40; 28,06]	[26,82; 28,45]		
		Median	26,18	25,85	26,15	26,42	26,60	26,57	26,51	26,41	26,90		
		Fallbasis mittlere Differenz		153	145	134	126	115	109	98	92		
		Mittlere Differenz zur ED		0,33	0,39	0,47	0,52	0,65	0,69	0,71	0,94		
		CI mittlere Differenz		[-0,10; 0,77]	[0,13; 0,65]	[0,16; 0,77]	[0,20; 0,85]	[0,32; 0,99]	[0,34; 1,04]	[0,30; 1,13]	[0,50; 1,39]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,30	0,29	0,34	0,34	0,34	0,39		
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	75	57	54	45	45	40	38	30	25		
		Anteil in %	40,98	37,25	37,24	33,58	35,71	34,78	34,86	30,61	27,17		
		CI Anteil in %	[33,84; 48,13]	[29,57; 44,94]	[29,35; 45,14]	[25,56; 41,61]	[27,31; 44,11]	[26,04; 43,53]	[25,87; 43,85]	[21,44; 39,78]	[18,03; 36,31]		
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	75	67	63	64	54	54	46	46	45		
		Anteil in %	40,98	43,79	43,45	47,76	42,86	46,96	42,20	46,94	48,91		
		CI Anteil in %	[33,84; 48,13]	[35,90; 51,68]	[35,35; 51,54]	[39,27; 56,25]	[34,18; 51,53]	[37,80; 56,12]	[32,89; 51,52]	[37,01; 56,87]	[38,64; 59,18]		
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	33	29	28	25	27	21	25	22	22		
		Anteil in %	18,03	18,95	19,31	18,66	21,43	18,26	22,94	22,45	23,91		
CI Anteil in %		[12,45; 23,62]	[12,72; 25,19]	[12,86; 25,76]	[12,04; 25,28]	[14,24; 28,62]	[11,17; 25,35]	[15,01; 30,86]	[14,15; 30,75]	[15,15; 32,68]			

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr	
2008-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	101	88	72	61	55	51	45	44				
	auswertbar	Anzahl	101	86	70	60	55	49	44	42				
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	26,12	26,75	26,96	27,16	27,42	27,20	27,63	27,70				
		CI Mean	[25,26; 26,98]	[25,78; 27,72]	[25,92; 28,00]	[25,94; 28,39]	[26,09; 28,75]	[25,89; 28,52]	[26,13; 29,13]	[26,17; 29,24]				
		Median	25,06	25,74	26,77	26,55	26,81	25,76	26,34	26,35				
		Fallbasis mittlere Differenz		86	70	60	55	49	44	42				
		Mittlere Differenz zur ED		0,37	0,61	0,81	0,94	0,86	0,84	0,81				
		CI mittlere Differenz		[0,10; 0,64]	[0,24; 0,98]	[0,33; 1,29]	[0,41; 1,48]	[0,23; 1,49]	[0,21; 1,48]	[0,11; 1,52]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,33	0,35	0,65	0,56	0,71	0,76				
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	49	37	24	23	21	19	15	15				
		Anteil in %	48,51	43,02	34,29	38,33	38,18	38,78	34,09	35,71				
		CI Anteil in %	[38,72; 58,31]	[32,50; 53,55]	[23,09; 45,49]	[25,93; 50,74]	[25,22; 51,14]	[24,99; 52,56]	[19,92; 48,26]	[21,05; 50,38]				
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	37	31	30	19	17	17	16	14				
		Anteil in %	36,63	36,05	42,86	31,67	30,91	34,69	36,36	33,33				
		CI Anteil in %	[27,19; 46,08]	[25,84; 46,25]	[31,18; 54,53]	[19,80; 43,54]	[18,58; 43,23]	[21,23; 48,16]	[21,99; 50,74]	[18,90; 47,76]				
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	15	18	16	18	17	13	13	13				
		Anteil in %	14,85	20,93	22,86	30,00	30,91	26,53	29,55	30,95				
		CI Anteil in %	[7,88; 21,82]	[12,28; 29,58]	[12,95; 32,77]	[18,31; 41,69]	[18,58; 43,23]	[14,04; 39,02]	[15,91; 43,18]	[16,80; 45,10]				
	2009-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	106	92	84	77	73	64	62				
		auswertbar	Anzahl	106	92	83	77	73	62	62				
		Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	25,68	26,32	26,88	27,08	27,22	27,40	27,39				
CI Mean			[24,76; 26,61]	[25,35; 27,28]	[25,84; 27,92]	[26,00; 28,16]	[26,08; 28,37]	[26,22; 28,58]	[26,24; 28,55]					
Median			25,27	25,27	26,67	26,79	26,99	27,15	27,31					
Fallbasis mittlere Differenz				92	83	77	73	62	62					
Mittlere Differenz zur ED				0,70	1,12	1,21	1,59	1,60	1,61					
CI mittlere Differenz				[-0,09; 1,49]	[0,39; 1,84]	[0,46; 1,95]	[0,72; 2,47]	[0,64; 2,56]	[0,65; 2,56]					
Median mittlere Differenz				0,61	0,74	0,78	1,04	1,07	1,14					
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	48	42	30	28	28	20	19					
		Anteil in %	45,28	45,65	36,14	36,36	38,36	32,26	30,65					
		CI Anteil in %	[35,76; 54,80]	[35,42; 55,89]	[25,75; 46,54]	[25,55; 47,18]	[27,12; 49,59]	[20,53; 43,99]	[19,08; 42,21]					
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	43	31	32	29	24	23	24					
		Anteil in %	40,57	33,70	38,55	37,66	32,88	37,10	38,71					
		CI Anteil in %	[31,17; 49,96]	[23,98; 43,41]	[28,02; 49,09]	[26,77; 48,56]	[22,03; 43,73]	[24,97; 49,22]	[26,49; 50,93]					
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	15	19	21	20	21	19	19					
		Anteil in %	14,15	20,65	25,30	25,97	28,77	30,65	30,65					
		CI Anteil in %	[7,48; 20,82]	[12,33; 28,97]	[15,89; 34,71]	[16,12; 35,83]	[18,31; 39,22]	[19,08; 42,21]	[19,08; 42,21]					

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2009-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	136	117	103	88	81	74						
	auswertbar	Anzahl	136	116	100	87	80	73						
		Mean	26,50	26,98	26,96	26,87	26,91	27,18						
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,53; 27,47]	[25,92; 28,04]	[25,80; 28,12]	[25,73; 28,01]	[25,73; 28,08]	[25,91; 28,46]						
		Median	25,32	26,16	26,19	26,64	26,21	26,99						
		Fallbasis mittlere Differenz		116	100	87	80	73						
		Mittlere Differenz zur ED		0,26	0,33	0,45	0,63	0,86						
		CI mittlere Differenz		[-0,05; 0,57]	[-0,03; 0,70]	[0,00; 0,89]	[0,19; 1,06]	[0,40; 1,32]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,14	0,40						
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	62	49	41	33	30	28						
		Anteil in %	45,59	42,24	41,00	37,93	37,50	38,36						
		CI Anteil in %	[37,19; 53,99]	[33,21; 51,27]	[31,31; 50,69]	[27,68; 48,19]	[26,82; 48,18]	[27,12; 49,59]						
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	43	40	36	35	33	28						
		Anteil in %	31,62	34,48	36,00	40,23	41,25	38,36						
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	31	27	23	19	17	17						
		Anteil in %	22,79	23,28	23,00	21,84	21,25	23,29						
	2010-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	152	134	117	101	91						
		auswertbar	Anzahl	152	131	116	98	88						
Mean			26,50	26,51	26,84	27,04	27,08							
Auswertungs- ergebnisse zum BMI		CI Mean	[25,69; 27,30]	[25,57; 27,46]	[25,84; 27,84]	[25,98; 28,10]	[26,04; 28,13]							
		Median	25,41	25,86	25,68	27,02	27,08							
		Fallbasis mittlere Differenz		131	116	98	88							
		Mittlere Differenz zur ED		0,16	0,51	0,51	0,70							
		CI mittlere Differenz		[-0,15; 0,46]	[0,17; 0,85]	[0,06; 0,97]	[0,20; 1,20]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,31	0,35							
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	66	57	48	38	33							
		Anteil in %	43,42	43,51	41,38	38,78	37,50							
		CI Anteil in %	[35,52; 51,33]	[34,99; 52,03]	[32,38; 50,38]	[29,08; 48,47]	[27,33; 47,67]							
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	54	50	46	39	38							
		Anteil in %	35,53	38,17	39,66	39,80	43,18							
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	32	24	22	21	17							
		Anteil in %	21,05	18,32	18,97	21,43	19,32							

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2010-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	153	135	114	105								
	auswertbar	Anzahl	153	135	113	99								
		Mean	25,92	26,59	26,98	27,42								
	Auswertungsergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,07; 26,77]	[25,62; 27,55]	[25,91; 28,05]	[26,27; 28,56]								
		Median	25,43	25,71	25,96	26,17								
		Fallbasis mittlere Differenz		135	113	99								
		Mittlere Differenz zur ED		0,42	0,56	0,64								
		CI mittlere Differenz		[0,18; 0,66]	[0,26; 0,86]	[0,29; 1,00]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,27								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	70	58	48	37								
		Anteil in %	45,75	42,96	42,48	37,37								
		CI Anteil in %	[37,83; 53,67]	[34,58; 51,34]	[33,32; 51,63]	[27,80; 46,95]								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	58	48	38	39								
		Anteil in %	37,91	35,56	33,63	39,39								
		CI Anteil in %	[30,20; 45,62]	[27,45; 43,66]	[24,88; 42,38]	[29,72; 49,07]								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	25	29	27	23								
		Anteil in %	16,34	21,48	23,89	23,23								
		CI Anteil in %	[10,46; 22,22]	[14,53; 28,44]	[16,00; 31,79]	[14,87; 31,59]								
2011-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	191	160	146									
	auswertbar	Anzahl	191	157	142									
		Mean	26,72	27,37	27,72									
	Auswertungsergebnisse zum BMI	CI Mean	[26,00; 27,45]	[26,57; 28,18]	[26,86; 28,57]									
		Median	25,95	26,99	27,49									
		Fallbasis mittlere Differenz		157	142									
		Mittlere Differenz zur ED		0,26	0,49									
		CI mittlere Differenz		[0,01; 0,50]	[0,19; 0,80]									
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	73	51	45									
		Anteil in %	38,22	32,48	31,69									
		CI Anteil in %	[31,31; 45,13]	[25,14; 39,83]	[24,01; 39,37]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	82	68	58									
		Anteil in %	42,93	43,31	40,85									
		CI Anteil in %	[35,89; 49,97]	[35,54; 51,09]	[32,73; 48,96]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	36	38	39									
		Anteil in %	18,85	24,20	27,46									
		CI Anteil in %	[13,29; 24,41]	[17,48; 30,93]	[20,10; 34,83]									

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2011-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	151	134										
	auswertbar	Anzahl	151	129										
		Mean	26,09	26,56										
	Auswertungsergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,34; 26,84]	[25,77; 27,34]										
		Median	25,47	26,31										
		Fallbasis mittlere Differenz		129										
		Mittlere Differenz zur ED		0,32										
		CI mittlere Differenz		[0,09; 0,54]										
		Median mittlere Differenz		0,00										
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	69	49										
		Anteil in %	45,70	37,98										
		CI Anteil in %	[37,72; 53,67]	[29,58; 46,39]										
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	56	51										
		Anteil in %	37,09	39,53										
		CI Anteil in %	[29,36; 44,82]	[31,06; 48,01]										
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	26	29										
		Anteil in %	17,22	22,48										
CI Anteil in %		[11,18; 23,26]	[15,25; 29,71]											
2012-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	212											
	auswertbar	Anzahl	211											
		Mean	26,71											
	Auswertungsergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,97; 27,45]											
		Median	25,93											
		Fallbasis mittlere Differenz												
		Mittlere Differenz zur ED												
		CI mittlere Differenz												
		Median mittlere Differenz												
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	92											
		Anteil in %	43,60											
		CI Anteil in %	[36,89; 50,31]											
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	76											
		Anteil in %	36,02											
		CI Anteil in %	[29,53; 42,51]											
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	43											
		Anteil in %	20,38											
CI Anteil in %		[14,93; 25,83]												

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren laut Erstdokumentation 119 Personen ≥ 12 Jahre Raucher. Im letzten Berichtshalb-jahr lagen für 74 Patienten ≥ 12 Jahre aus der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation Angaben vor. Davon waren im letzten Berichtshalb-jahr noch 70,27 Prozent Raucher.

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

EZ	Raucher ≥ 12 Jahre in der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr	
2006-2	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	119	113	108	104	101	99	94	94	90	83	74	
	auswertbar	Anzahl		113	105	104	98	98	94	93	86	82	74	
	Raucher	Anzahl		104	91	80	70	65	66	62	61	57	56	52
		Anteil in %		92,04	86,67	76,92	71,43	66,33	70,21	66,67	70,93	69,51	72,73	70,27
		CI Anteil in %		[87,02; 97,05]	[80,13; 93,20]	[68,79; 85,06]	[62,44; 80,42]	[56,92; 75,73]	[60,92; 79,51]	[57,03; 76,30]	[61,28; 80,58]	[59,49; 79,54]	[62,71; 82,74]	[59,79; 80,76]
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>457</i>	<i>439</i>	<i>415</i>	<i>401</i>	<i>384</i>	<i>372</i>	<i>350</i>	<i>343</i>	<i>329</i>	<i>312</i>	<i>294</i>	<i>278</i>	
2007-1	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	79	69	61	53	51	49	46	45	43	40	39	
	auswertbar	Anzahl		68	60	47	48	46	46	45	43	40	39	
	Raucher	Anzahl		45	38	30	31	31	31	31	30	28	26	
		Anteil in %		66,18	63,33	63,83	64,58	67,39	67,39	68,89	69,77	70,00	66,67	
		CI Anteil in %		[54,85; 77,51]	[51,04; 75,63]	[49,94; 77,72]	[50,91; 78,26]	[53,69; 81,09]	[53,69; 81,09]	[55,21; 82,57]	[55,88; 83,66]	[55,62; 84,38]	[51,68; 81,66]	
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>343</i>	<i>308</i>	<i>281</i>	<i>260</i>	<i>248</i>	<i>234</i>	<i>211</i>	<i>205</i>	<i>188</i>	<i>172</i>	<i>162</i>		
2007-2	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	41	38	31	24	19	18	17	15	13	13		
	auswertbar	Anzahl		36	25	23	19	18	17	15	13	13		
	Raucher	Anzahl		27	16	15	16	15	14	11	8	8		
		Anteil in %		75,00	64,00	65,22	84,21	83,33	82,35	73,33	61,54	61,54		
		CI Anteil in %		[60,65; 89,35]	[44,80; 83,20]	[45,31; 85,12]	[67,36; 100,00]	[65,62; 100,00]	[63,67; 100,00]	[50,17; 96,50]	[34,01; 89,07]	[34,01; 89,07]		
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>188</i>	<i>165</i>	<i>144</i>	<i>126</i>	<i>110</i>	<i>99</i>	<i>92</i>	<i>81</i>	<i>75</i>	<i>72</i>			
2008-1	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	65	60	53	50	46	41	39	35	33			
	auswertbar	Anzahl		57	52	50	46	40	39	35	32			
	Raucher	Anzahl		49	43	41	37	32	31	28	25			
		Anteil in %		85,96	82,69	82,00	80,43	80,00	79,49	80,00	78,13			
		CI Anteil in %		[76,87; 95,06]	[72,31; 93,08]	[71,24; 92,76]	[68,84; 92,03]	[67,45; 92,55]	[66,65; 92,33]	[66,55; 93,45]	[63,57; 92,68]			
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>195</i>	<i>174</i>	<i>156</i>	<i>143</i>	<i>134</i>	<i>122</i>	<i>113</i>	<i>102</i>	<i>97</i>				
2008-2	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	30	27	21	18	18	16	13	13				
	auswertbar	Anzahl		26	20	18	18	15	13	12				
	Raucher	Anzahl		25	20	18	17	14	13	12				
		Anteil in %		96,15	100,00	100,00	94,44	93,33	100,00	100,00				
		CI Anteil in %		[88,62; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[83,56; 100,00]	[80,27; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]				
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>110</i>	<i>96</i>	<i>80</i>	<i>69</i>	<i>62</i>	<i>58</i>	<i>51</i>	<i>49</i>					
2009-1	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	40	33	28	25	25	23	21					
	auswertbar	Anzahl		33	28	25	25	22	21					
	Raucher	Anzahl		31	27	24	24	20	19					
		Anteil in %		93,94	96,43	96,00	96,00	90,91	90,48					
		CI Anteil in %		[85,67; 100,00]	[89,43; 100,00]	[88,16; 100,00]	[88,16; 100,00]	[78,61; 100,00]	[77,61; 100,00]					
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>111</i>	<i>97</i>	<i>89</i>	<i>82</i>	<i>78</i>	<i>69</i>	<i>66</i>						

EZ	Raucher ≥ 12 Jahre in der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2009-2	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	45	40	31	28	25	24					
	auswertbar	Anzahl		39	31	27	25	23					
	Raucher	Anzahl		39	30	24	23	21					
		Anteil in %		100,00	96,77	88,89	92,00	91,30					
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]	[90,45; 100,00]	[76,81; 100,00]	[81,15; 100,00]	[79,53; 100,00]					
	<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>145</i>	<i>123</i>	<i>108</i>	<i>93</i>	<i>83</i>	<i>76</i>					
2010-1	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	44	36	30	25	20						
	auswertbar	Anzahl		35	30	23	19						
	Raucher	Anzahl		35	30	23	19						
		Anteil in %		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]						
	<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>160</i>	<i>140</i>	<i>123</i>	<i>106</i>	<i>96</i>						
2010-2	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	51	42	36	33							
	auswertbar	Anzahl		42	36	33							
	Raucher	Anzahl		42	36	33							
		Anteil in %		100,00	100,00	100,00							
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]							
	<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>164</i>	<i>145</i>	<i>121</i>	<i>112</i>							
2011-1	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	62	48	40								
	auswertbar	Anzahl		46	38								
	Raucher	Anzahl		40	34								
		Anteil in %		86,96	89,47								
		CI Anteil in %		[77,12; 96,80]	[79,58; 99,36]								
	<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>202</i>	<i>170</i>	<i>156</i>								
2011-2	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	52	45									
	auswertbar	Anzahl		44									
	Raucher	Anzahl		43									
		Anteil in %		97,73									
		CI Anteil in %		[93,27; 100,00]									
	<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>158</i>	<i>141</i>									
2012-1	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	55										
	auswertbar	Anzahl											
	Raucher	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>225</i>										

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitritts-halbjahr 457 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 457 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 26,04 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 278 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 277 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 20,94 Prozent Raucher.

Tabelle 3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	457	439	415	401	384	372	350	343	329	312	278	
	auswertbar	Anzahl	457	436	410	399	367	370	349	339	320	308	277	
	Raucher	Anzahl	119	115	96	82	82	74	75	68	66	64	60	58
		Anteil in %	26,04	26,38	23,41	20,55	22,34	20,00	21,49	20,06	20,63	20,78	20,55	20,94
		CI Anteil in %	[22,01; 30,07]	[22,23; 30,52]	[19,31; 27,52]	[16,58; 24,52]	[18,08; 26,61]	[15,92; 24,08]	[17,17; 25,81]	[15,79; 24,33]	[16,18; 25,07]	[16,24; 25,32]	[15,91; 25,19]	[16,14; 25,74]
2007-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	343	308	281	260	248	234	211	205	188	172	162	
	auswertbar	Anzahl	343	305	279	243	244	229	210	203	186	163	159	
	Raucher	Anzahl	79	57	50	39	37	37	40	40	41	39	35	
		Anteil in %	23,03	18,69	17,92	16,05	15,16	16,16	19,05	19,70	22,04	23,93	22,01	
		CI Anteil in %	[18,57; 27,49]	[14,31; 23,07]	[13,41; 22,43]	[11,42; 20,67]	[10,65; 19,67]	[11,38; 20,93]	[13,72; 24,37]	[14,22; 25,19]	[16,07; 28,02]	[17,36; 30,50]	[15,55; 28,47]	
2007-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	188	165	144	126	110	99	92	81	75	72		
	auswertbar	Anzahl	188	160	127	122	109	97	90	80	75	69		
	Raucher	Anzahl	41	35	24	22	21	20	18	14	11	11		
		Anteil in %	21,81	21,88	18,90	18,03	19,27	20,62	20,00	17,50	14,67	15,94		
		CI Anteil in %	[15,89; 27,73]	[15,45; 28,30]	[12,06; 25,73]	[11,18; 24,88]	[11,83; 26,70]	[12,53; 28,71]	[11,69; 28,31]	[9,12; 25,88]	[6,61; 22,73]	[7,24; 24,64]		
2008-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	195	174	156	143	134	122	113	102	97			
	auswertbar	Anzahl	195	162	153	141	133	120	113	102	96			
	Raucher	Anzahl	65	54	46	44	41	34	33	31	28			
		Anteil in %	33,33	33,33	30,07	31,21	30,83	28,33	29,20	30,39	29,17			
		CI Anteil in %	[26,70; 39,97]	[26,05; 40,62]	[22,78; 37,36]	[23,53; 38,88]	[22,95; 38,70]	[20,24; 36,43]	[20,78; 37,62]	[21,42; 39,36]	[20,03; 38,31]			
2008-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	110	96	80	69	62	58	51	49				
	auswertbar	Anzahl	110	94	78	68	62	56	50	47				
	Raucher	Anzahl	30	28	21	18	18	16	13	13				
		Anteil in %	27,27	29,79	26,92	26,47	29,03	28,57	26,00	27,66				
		CI Anteil in %	[18,91; 35,63]	[20,49; 39,08]	[17,02; 36,83]	[15,91; 37,03]	[17,64; 40,42]	[16,63; 40,51]	[13,72; 38,28]	[14,73; 40,59]				
2009-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	111	97	89	82	78	69	66					
	auswertbar	Anzahl	111	97	88	82	78	67	66					
	Raucher	Anzahl	40	33	30	27	27	22	22					
		Anteil in %	36,04	34,02	34,09	32,93	34,62	32,84	33,33					
		CI Anteil in %	[27,06; 45,01]	[24,54; 43,50]	[24,13; 44,05]	[22,69; 43,16]	[23,99; 45,24]	[21,51; 44,17]	[21,87; 44,79]					
2009-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	145	123	108	93	83	76						
	auswertbar	Anzahl	145	122	105	92	82	75						
	Raucher	Anzahl	45	39	30	25	24	22						
		Anteil in %	31,03	31,97	28,57	27,17	29,27	29,33						
		CI Anteil in %	[23,48; 38,59]	[23,66; 40,28]	[19,89; 37,25]	[18,03; 36,31]	[19,36; 39,18]	[18,96; 39,71]						
2010-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	160	140	123	106	96							
	auswertbar	Anzahl	160	137	122	103	93							
	Raucher	Anzahl	44	39	34	26	22							
		Anteil in %	27,50	28,47	27,87	25,24	23,66							
		CI Anteil in %	[20,56; 34,44]	[20,88; 36,05]	[19,88; 35,86]	[16,81; 33,67]	[14,97; 32,34]							
2010-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	164	145	121	112								
	auswertbar	Anzahl	164	144	120	106								
	Raucher	Anzahl	51	47	41	37								
		Anteil in %	31,10	32,64	34,17	34,91								
		CI Anteil in %	[23,99; 38,20]	[24,95; 40,32]	[25,65; 42,69]	[25,79; 44,02]								

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2011-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	202	170	156										
	auswertbar	Anzahl	202	167	149										
	Raucher	Anzahl	62	46	36										
		Anteil in %	30,69	27,54	24,16										
		CI Anteil in %	[24,32; 37,07]	[20,75; 34,34]	[17,26; 31,06]										
2011-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	158	141											
	auswertbar	Anzahl	158	136											
	Raucher	Anzahl	52	45											
		Anteil in %	32,91	33,09											
		CI Anteil in %	[25,56; 40,26]	[25,15; 41,03]											
2012-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	225												
	auswertbar	Anzahl	225												
	Raucher	Anzahl	55												
		Anteil in %	24,44												
		CI Anteil in %	[18,82; 30,07]												

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

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

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

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

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

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

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

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

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren von den 459 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 259 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 172 Personen. Eine im Zeitverlauf abnehmende Anzahl an Hypertonikern kann zwei Ursachen haben: Zum einen kann es sein, dass Patienten aus dem Programm ausscheiden und damit auch keine Kollektivmitglieder mehr sind. Zum anderen kann es sein, dass sich die Blutdruckwerte der Pati-

enten verbessern und sie daher in späteren Berichtshalb Jahren den Kategorien 1 oder 2 zuzuordnen sind, also als Kollektivmitglieder ohne Hypertonus gelten. Daher ist neben der absoluten Anzahl der Hypertoniker auch der entsprechende Anteilswert zu beachten. So lag im letzten Berichtshalbjahr der Hypertonikeranteil bei 34,50 Prozent der dann auswertbaren Kollektivmitglieder.

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

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

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	259	252	241	238	229	223	213	209	200	189	172	
	auswertbar	Anzahl	259	250	239	237	219	222	213	207	194	186	171	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	154	165	150	149	144	138	125	127	120	111	110	112
		Anteil in %	59,46	66,00	62,76	62,87	65,75	62,16	58,69	61,35	61,86	59,68	61,11	65,50
		CI Anteil in %	[53,47; 65,45]	[60,12; 71,88]	[56,62; 68,90]	[56,70; 69,03]	[59,45; 72,05]	[55,77; 68,56]	[52,06; 65,31]	[54,70; 68,00]	[55,00; 68,71]	[52,61; 66,75]	[53,97; 68,25]	[58,35; 72,64]
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	39	33	17	13	10	7	6	8	8	8	6	6
		Anteil in %	15,06	13,20	7,11	5,49	4,57	3,15	2,82	3,86	4,12	4,30	3,33	3,51
		CI Anteil in %	[10,69; 19,42]	[9,00; 17,40]	[3,85; 10,38]	[2,58; 8,39]	[1,80; 7,34]	[0,85; 5,46]	[0,59; 5,04]	[1,23; 6,50]	[1,32; 6,93]	[1,38; 7,22]	[0,70; 5,96]	[0,74; 6,27]
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	115	132	133	136	134	131	119	119	112	103	104	106
		Anteil in %	44,40	52,80	55,65	57,38	61,19	59,01	55,87	57,49	57,73	55,38	57,78	61,99
		CI Anteil in %	[38,34; 50,46]	[46,60; 59,00]	[49,34; 61,96]	[51,07; 63,69]	[54,72; 67,66]	[52,52; 65,49]	[49,18; 62,55]	[50,74; 64,24]	[50,76; 64,70]	[48,21; 62,54]	[50,54; 65,01]	[54,69; 69,29]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	105	85	89	88	75	84	88	80	74	75	70	59
		Anteil in %	40,54	34,00	37,24	37,13	34,25	37,84	41,31	38,65	38,14	40,32	38,89	34,50
		CI Anteil in %	[34,55; 46,53]	[28,12; 39,88]	[31,10; 43,38]	[30,97; 43,30]	[27,95; 40,55]	[31,44; 44,23]	[34,69; 47,94]	[32,00; 45,30]	[31,29; 45,00]	[33,25; 47,39]	[31,75; 46,03]	[27,36; 41,65]
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	16	20	9	6	4	5	5	3	1	2	1	2
		Anteil in %	6,18	8,00	3,77	2,53	1,83	2,25	2,35	1,45	0,52	1,08	0,56	1,17
		CI Anteil in %	[3,24; 9,12]	[4,63; 11,37]	[1,35; 6,18]	[0,53; 4,54]	[0,05; 3,60]	[0,30; 4,21]	[0,31; 4,39]	[0,00; 3,08]	[0,00; 1,53]	[0,00; 2,56]	[0,00; 1,64]	[0,00; 2,79]
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	76	56	67	68	65	70	71	71	66	63	63	51
		Anteil in %	29,34	22,40	28,03	28,69	29,68	31,53	33,33	34,30	34,02	33,87	35,00	29,82
		CI Anteil in %	[23,79; 34,90]	[17,22; 27,58]	[22,33; 33,74]	[22,92; 34,46]	[23,62; 35,74]	[25,41; 37,66]	[26,99; 39,68]	[27,82; 40,78]	[27,34; 40,70]	[27,05; 40,69]	[28,01; 41,99]	[22,95; 36,70]
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,77	0,40	0,00	0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 1,84]	[0,00; 1,18]	[0,00; 0,00]	[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]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	11	8	13	14	5	9	12	6	7	10	6	6	
	Anteil in %	4,25	3,20	5,44	5,91	2,28	4,05	5,63	2,90	3,61	5,38	3,33	3,51	
	CI Anteil in %	[1,79; 6,71]	[1,01; 5,39]	[2,56; 8,32]	[2,90; 8,92]	[0,30; 4,27]	[1,45; 6,65]	[2,53; 8,74]	[0,61; 5,19]	[0,98; 6,24]	[2,13; 8,63]	[0,70; 5,96]	[0,74; 6,27]	
	Patienten insgesamt	Anzahl	459	441	417	403	386	374	352	345	331	314	280	

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2007-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	134	118	109	102	98	96	91	88	80	73	70
	auswertbar	Anzahl	134	116	108	92	94	95	90	87	78	67	69
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	70	69	66	58	56	60	53	55	47	46	47
		Anteil in %	52,24	59,48	61,11	63,04	59,57	63,16	58,89	63,22	60,26	68,66	68,12
		CI Anteil in %	[43,75; 60,73]	[50,51; 68,46]	[51,87; 70,35]	[53,13; 72,96]	[49,60; 69,55]	[53,41; 72,91]	[48,67; 69,11]	[53,03; 73,41]	[49,33; 71,19]	[57,46; 79,85]	[57,04; 79,19]
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	7	9	5	4	2	4	3	5	5	3	3
		Anteil in %	5,22	7,76	4,63	4,35	2,13	4,21	3,33	5,75	6,41	4,48	4,35
		CI Anteil in %	[1,44; 9,01]	[2,87; 12,65]	[0,65; 8,61]	[0,16; 8,54]	[0,00; 5,06]	[0,15; 8,27]	[0,00; 7,06]	[0,83; 10,67]	[0,94; 11,88]	[0,00; 9,47]	[0,00; 9,19]
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	63	60	61	54	54	56	50	50	42	43	44
		Anteil in %	47,01	51,72	56,48	58,70	57,45	58,95	55,56	57,47	53,85	64,18	63,77
		CI Anteil in %	[38,53; 55,50]	[42,59; 60,86]	[47,09; 65,88]	[48,58; 68,81]	[47,40; 67,50]	[49,00; 68,89]	[45,23; 65,88]	[47,02; 67,92]	[42,71; 64,98]	[52,61; 75,75]	[52,34; 75,19]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	64	47	42	34	38	35	37	32	31	21	22
		Anteil in %	47,76	40,52	38,89	36,96	40,43	36,84	41,11	36,78	39,74	31,34	31,88
		CI Anteil in %	[39,27; 56,25]	[31,54; 49,49]	[29,65; 48,13]	[27,04; 46,87]	[30,45; 50,40]	[27,09; 46,59]	[30,89; 51,33]	[26,59; 46,97]	[28,81; 50,67]	[20,15; 42,54]	[20,81; 42,96]
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	11	4	4	3	4	2	3	1	1	3	1
		Anteil in %	8,21	3,45	3,70	3,26	4,26	2,11	3,33	1,15	1,28	4,48	1,45
		CI Anteil in %	[3,54; 12,87]	[0,11; 6,78]	[0,13; 7,28]	[0,00; 6,91]	[0,15; 8,36]	[0,00; 5,01]	[0,00; 7,06]	[0,00; 3,40]	[0,00; 3,79]	[0,00; 9,47]	[0,00; 4,29]
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	41	36	30	24	25	30	30	28	28	15	19
		Anteil in %	30,60	31,03	27,78	26,09	26,60	31,58	33,33	32,18	35,90	22,39	27,54
		CI Anteil in %	[22,77; 38,43]	[22,58; 39,49]	[19,29; 36,26]	[17,06; 35,11]	[17,62; 35,58]	[22,18; 40,98]	[23,54; 43,13]	[22,31; 42,06]	[25,18; 46,61]	[12,33; 32,44]	[16,92; 38,15]
Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Anteil in %	0,00	0,00	0,93	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; 2,74]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[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	12	7	7	7	9	3	4	3	2	3	2	
	Anteil in %	8,96	6,03	6,48	7,61	9,57	3,16	4,44	3,45	2,56	4,48	2,90	
	CI Anteil in %	[4,10; 13,81]	[1,68; 10,39]	[1,82; 11,15]	[2,16; 13,06]	[3,59; 15,55]	[0,00; 6,69]	[0,16; 8,73]	[0,00; 7,30]	[0,00; 6,09]	[0,00; 9,47]	[0,00; 6,89]	
	Patienten insgesamt	Anzahl	365	329	300	279	265	250	227	221	203	187	177

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2007-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	88	83	75	68	59	53	49	44	43	41	
	auswertbar	Anzahl	88	79	67	64	59	51	48	43	43	40	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	56	39	32	37	31	32	25	28	27	25	
		Anteil in %	63,64	49,37	47,76	57,81	52,54	62,75	52,08	65,12	62,79	62,50	
		CI Anteil in %	[53,53; 73,74]	[38,27; 60,46]	[35,71; 59,81]	[45,62; 70,01]	[39,69; 65,39]	[49,34; 76,15]	[37,80; 66,37]	[50,70; 79,53]	[48,17; 77,41]	[47,31; 77,69]	
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	4	0	5	3	1	1	1	1	1	1	
		Anteil in %	4,55	0,00	7,46	4,69	1,69	1,96	2,08	2,33	2,33	2,50	
		CI Anteil in %	[0,17; 8,92]	[0,00; 0,00]	[1,12; 13,80]	[0,00; 9,91]	[0,00; 5,02]	[0,00; 5,80]	[0,00; 6,17]	[0,00; 6,88]	[0,00; 6,88]	[0,00; 7,40]	
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	52	39	27	34	30	31	24	27	26	24	
		Anteil in %	59,09	49,37	40,30	53,13	50,85	60,78	50,00	62,79	60,47	60,00	
		CI Anteil in %	[48,76; 69,42]	[38,27; 60,46]	[28,46; 52,13]	[40,80; 65,45]	[37,98; 63,71]	[47,25; 74,32]	[35,71; 64,29]	[48,17; 77,41]	[45,68; 75,25]	[44,62; 75,38]	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	32	40	35	27	28	19	23	15	16	15	
		Anteil in %	36,36	50,63	52,24	42,19	47,46	37,25	47,92	34,88	37,21	37,50	
		CI Anteil in %	[26,26; 46,47]	[39,54; 61,73]	[40,19; 64,29]	[29,99; 54,38]	[34,61; 60,31]	[23,85; 50,66]	[33,63; 62,20]	[20,47; 49,30]	[22,59; 51,83]	[22,31; 52,69]	
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	4	4	2	1	0	0	0	0	0	
		Anteil in %	3,41	5,06	5,97	3,13	1,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %	[0,00; 7,22]	[0,20; 9,93]	[0,25; 11,69]	[0,00; 7,42]	[0,00; 5,02]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	26	28	26	23	23	18	19	13	14	10	
		Anteil in %	29,55	35,44	38,81	35,94	38,98	35,29	39,58	30,23	32,56	25,00	
		CI Anteil in %	[19,96; 39,13]	[24,83; 46,06]	[27,05; 50,56]	[24,09; 47,79]	[26,43; 51,53]	[22,05; 48,54]	[25,60; 53,56]	[16,34; 44,12]	[18,39; 46,73]	[11,41; 38,59]	
Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0		
	Anteil in %	0,00	0,00	1,49	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; 4,42]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	8	4	2	4	1	4	2	2	5		
	Anteil in %	3,41	10,13	5,97	3,13	6,78	1,96	8,33	4,65	4,65	12,50		
	CI Anteil in %	[0,00; 7,22]	[3,43; 16,82]	[0,25; 11,69]	[0,00; 7,42]	[0,31; 13,25]	[0,00; 5,80]	[0,43; 16,24]	[0,00; 11,02]	[0,00; 11,02]	[2,12; 22,88]		
	Patienten insgesamt	Anzahl	192	169	147	129	112	101	94	83	77	74	

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2008-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	72	61	54	52	50	46	43	38	37		
	auswertbar	Anzahl	72	56	53	51	49	45	43	38	37		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	39	32	34	27	29	24	26	23	26		
		Anteil in %	54,17	57,14	64,15	52,94	59,18	53,33	60,47	60,53	70,27		
		CI Anteil in %	[42,58; 65,76]	[44,06; 70,22]	[51,12; 77,19]	[39,11; 66,78]	[45,28; 73,09]	[38,59; 68,07]	[45,68; 75,25]	[44,78; 76,28]	[55,34; 85,20]		
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	9	7	7	4	4	3	2	3	2		
		Anteil in %	12,50	12,50	13,21	7,84	8,16	6,67	4,65	7,89	5,41		
		CI Anteil in %	[4,81; 20,19]	[3,76; 21,24]	[4,01; 22,41]	[0,39; 15,30]	[0,42; 15,91]	[0,00; 14,04]	[0,00; 11,02]	[0,00; 16,58]	[0,00; 12,79]		
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	30	25	27	23	25	21	24	20	24		
		Anteil in %	41,67	44,64	50,94	45,10	51,02	46,67	55,81	52,63	64,86		
		CI Anteil in %	[30,20; 53,13]	[31,50; 57,78]	[37,36; 64,53]	[31,31; 58,89]	[36,88; 65,16]	[31,93; 61,41]	[40,79; 70,83]	[36,54; 68,72]	[49,27; 80,46]		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	33	24	19	24	20	21	17	15	11		
		Anteil in %	45,83	42,86	35,85	47,06	40,82	46,67	39,53	39,47	29,73		
		CI Anteil in %	[34,24; 57,42]	[29,78; 55,94]	[22,81; 48,88]	[33,22; 60,89]	[26,91; 54,72]	[31,93; 61,41]	[24,75; 54,32]	[23,72; 55,22]	[14,80; 44,66]		
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	4	1	1	1	0	1	0	0	0		
		Anteil in %	5,56	1,79	1,89	1,96	0,00	2,22	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,23; 10,88]	[0,00; 5,29]	[0,00; 5,58]	[0,00; 5,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	22	21	16	23	18	18	16	15	9		
		Anteil in %	30,56	37,50	30,19	45,10	36,73	40,00	37,21	39,47	24,32		
		CI Anteil in %	[19,84; 41,27]	[24,71; 50,29]	[17,71; 42,67]	[31,31; 58,89]	[23,10; 50,37]	[25,52; 54,48]	[22,59; 51,83]	[23,72; 55,22]	[10,31; 38,34]		
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	0	0	0	0	1	0	0		
		Anteil in %	0,00	1,79	0,00	0,00	0,00	0,00	2,33	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,29]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,88]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	7	1	2	0	2	2	0	0	2			
	Anteil in %	9,72	1,79	3,77	0,00	4,08	4,44	0,00	0,00	5,41			
	CI Anteil in %	[2,83; 16,61]	[0,00; 5,29]	[0,00; 8,95]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,68]	[0,00; 10,53]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 12,79]			
	Patienten insgesamt	Anzahl	199	177	158	145	136	124	115	104	99		

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2008-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	49	45	38	32	31	29	28	27			
	auswertbar	Anzahl	49	45	36	32	31	27	27	26			
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	25	21	18	14	18	12	13	16			
		Anteil in %	51,02	46,67	50,00	43,75	58,06	44,44	48,15	61,54			
		CI Anteil in %	[36,88; 65,16]	[31,93; 61,41]	[33,43; 66,57]	[26,29; 61,21]	[40,41; 75,72]	[25,34; 63,54]	[28,94; 67,35]	[42,47; 80,61]			
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	2	1	1	1	0	1	1			
		Anteil in %	2,04	4,44	2,78	3,13	3,23	0,00	3,70	3,85			
		CI Anteil in %	[0,00; 6,04]	[0,00; 10,53]	[0,00; 8,22]	[0,00; 9,25]	[0,00; 9,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,96]	[0,00; 11,38]			
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	24	19	17	13	17	12	12	15			
		Anteil in %	48,98	42,22	47,22	40,63	54,84	44,44	44,44	57,69			
		CI Anteil in %	[34,84; 63,12]	[27,63; 56,82]	[30,68; 63,76]	[23,34; 57,91]	[37,03; 72,65]	[25,34; 63,54]	[25,34; 63,54]	[38,33; 77,06]			
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	24	24	18	18	13	15	14	10			
		Anteil in %	48,98	53,33	50,00	56,25	41,94	55,56	51,85	38,46			
		CI Anteil in %	[34,84; 63,12]	[38,59; 68,07]	[33,43; 66,57]	[38,79; 73,71]	[24,28; 59,59]	[36,46; 74,66]	[32,65; 71,06]	[19,39; 57,53]			
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	1	1	0	0	1	0	0			
		Anteil in %	4,08	2,22	2,78	0,00	0,00	3,70	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 9,68]	[0,00; 6,58]	[0,00; 8,22]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	17	17	9	16	11	11	10	9			
		Anteil in %	34,69	37,78	25,00	50,00	35,48	40,74	37,04	34,62			
		CI Anteil in %	[21,23; 48,16]	[23,45; 52,10]	[10,65; 39,35]	[32,40; 67,60]	[18,36; 52,61]	[21,85; 59,63]	[18,47; 55,60]	[15,97; 53,26]			
Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	0	0	0	0	0	0				
	Anteil in %	0,00	2,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	5	8	2	2	3	4	1				
	Anteil in %	10,20	11,11	22,22	6,25	6,45	11,11	14,81	3,85				
	CI Anteil in %	[1,64; 18,77]	[1,83; 20,40]	[8,45; 36,00]	[0,00; 14,77]	[0,00; 15,24]	[0,00; 23,19]	[1,16; 28,47]	[0,00; 11,38]				
	Patienten insgesamt	Anzahl	112	98	82	71	64	60	53	51			

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2009-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	46	43	40	37	35	31	31				
	auswertbar	Anzahl	46	43	40	37	35	30	31				
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	22	16	14	15	15	14	21				
		Anteil in %	47,83	37,21	35,00	40,54	42,86	46,67	67,74				
		CI Anteil in %	[33,23; 62,42]	[22,59; 51,83]	[20,03; 49,97]	[24,50; 56,58]	[26,22; 59,49]	[28,51; 64,82]	[51,01; 84,47]				
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	0	0	0	0	1	1	1				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	2,86	3,33	3,23				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,46]	[0,00; 9,87]	[0,00; 9,55]				
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	22	16	14	15	14	13	20				
		Anteil in %	47,83	37,21	35,00	40,54	40,00	43,33	64,52				
		CI Anteil in %	[33,23; 62,42]	[22,59; 51,83]	[20,03; 49,97]	[24,50; 56,58]	[23,53; 56,47]	[25,30; 61,37]	[47,39; 81,64]				
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	24	27	26	22	20	16	10				
		Anteil in %	52,17	62,79	65,00	59,46	57,14	53,33	32,26				
		CI Anteil in %	[37,58; 66,77]	[48,17; 77,41]	[50,03; 79,97]	[43,42; 75,50]	[40,51; 73,78]	[35,18; 71,49]	[15,53; 48,99]				
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	0	1	0	1	0	0				
		Anteil in %	0,00	0,00	2,50	0,00	2,86	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,40]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,46]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	21	23	23	18	14	13	6				
		Anteil in %	45,65	53,49	57,50	48,65	40,00	43,33	19,35				
		CI Anteil in %	[31,10; 60,21]	[38,40; 68,57]	[41,98; 73,02]	[32,32; 64,98]	[23,53; 56,47]	[25,30; 61,37]	[5,22; 33,49]				
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	0	0	0	0	0					
	Anteil in %	0,00	2,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,88]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	3	2	4	5	3	4					
	Anteil in %	6,52	6,98	5,00	10,81	14,29	10,00	12,90					
	CI Anteil in %	[0,00; 13,74]	[0,00; 14,68]	[0,00; 11,84]	[0,67; 20,95]	[2,52; 26,05]	[0,00; 20,92]	[0,91; 24,90]					
	Patienten insgesamt	Anzahl	122	108	100	92	87	78	73				

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2009-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	56	52	45	35	31	29						
	auswertbar	Anzahl	56	52	42	35	30	29						
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	24	24	21	17	15	18						
		Anteil in %	42,86	46,15	50,00	48,57	50,00	62,07						
		CI Anteil in %	[29,78; 55,94]	[32,47; 59,84]	[34,69; 65,31]	[31,77; 65,37]	[31,80; 68,20]	[44,10; 80,04]						
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	3	2	1	0	1	3						
		Anteil in %	5,36	3,85	2,38	0,00	3,33	10,34						
		CI Anteil in %	[0,00; 11,31]	[0,00; 9,12]	[0,00; 7,05]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,87]	[0,00; 21,63]						
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	21	22	20	17	14	15						
		Anteil in %	37,50	42,31	47,62	48,57	46,67	51,72						
		CI Anteil in %	[24,71; 50,29]	[28,75; 55,87]	[32,33; 62,91]	[31,77; 65,37]	[28,51; 64,82]	[33,21; 70,23]						
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	32	28	21	18	15	11						
		Anteil in %	57,14	53,85	50,00	51,43	50,00	37,93						
		CI Anteil in %	[44,06; 70,22]	[40,16; 67,53]	[34,69; 65,31]	[34,63; 68,23]	[31,80; 68,20]	[19,96; 55,90]						
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	4	2	2	2	0						
		Anteil in %	5,36	7,69	4,76	5,71	6,67	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 11,31]	[0,38; 15,01]	[0,00; 11,28]	[0,00; 13,52]	[0,00; 15,75]	[0,00; 0,00]						
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	23	20	14	13	9	10						
		Anteil in %	41,07	38,46	33,33	37,14	30,00	34,48						
		CI Anteil in %	[28,07; 54,07]	[25,11; 51,81]	[18,90; 47,76]	[20,90; 53,38]	[13,32; 46,68]	[16,88; 52,09]						
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0	0	0	0						
Anteil in %		1,79	0,00	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]	[0,00; 0,00]							
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	4	5	3	4	1							
	Anteil in %	8,93	7,69	11,90	8,57	13,33	3,45							
	CI Anteil in %	[1,39; 16,46]	[0,38; 15,01]	[1,99; 21,82]	[0,00; 17,98]	[0,96; 25,71]	[0,00; 10,21]							
	Patienten insgesamt	Anzahl	149	127	112	97	87							

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2010-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	62	54	47	44	42							
	auswertbar	Anzahl	62	53	47	44	42							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	25	26	19	19	19							
		Anteil in %	40,32	49,06	40,43	43,18	45,24							
		CI Anteil in %	[28,01; 52,63]	[35,47; 62,64]	[26,24; 54,61]	[28,38; 57,99]	[30,00; 60,47]							
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	0	0	0	0							
		Anteil in %	1,61	0,00	0,00	0,00	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 4,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	24	26	19	19	19							
		Anteil in %	38,71	49,06	40,43	43,18	45,24							
		CI Anteil in %	[26,49; 50,93]	[35,47; 62,64]	[26,24; 54,61]	[28,38; 57,99]	[30,00; 60,47]							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	37	27	28	25	23							
		Anteil in %	59,68	50,94	59,57	56,82	54,76							
		CI Anteil in %	[47,37; 71,99]	[37,36; 64,53]	[45,39; 73,76]	[42,01; 71,62]	[39,53; 70,00]							
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	3	1	0	0							
		Anteil in %	3,23	5,66	2,13	0,00	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 7,66]	[0,00; 11,94]	[0,00; 6,30]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	27	19	24	22	20							
		Anteil in %	43,55	35,85	51,06	50,00	47,62							
		CI Anteil in %	[31,11; 55,99]	[22,81; 48,88]	[36,62; 65,51]	[35,06; 64,94]	[32,33; 62,91]							
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0	0	0								
	Anteil in %	1,61	0,00	0,00	0,00	0,00								
	CI Anteil in %	[0,00; 4,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	7	5	3	3	3								
	Anteil in %	11,29	9,43	6,38	6,82	7,14								
	CI Anteil in %	[3,35; 19,23]	[1,49; 17,38]	[0,00; 13,45]	[0,00; 14,35]	[0,00; 15,03]								
	Patienten insgesamt	Anzahl	163	143	126	109	99							

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2010-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	61	54	45	42								
	auswertbar	Anzahl	61	54	44	41								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	28	21	24	28								
		Anteil in %	45,90	38,89	54,55	68,29								
		CI Anteil in %	[33,29; 58,51]	[25,76; 52,01]	[39,66; 69,43]	[53,87; 82,71]								
	Kategorie 1 "normal <i>ohne</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	3	3	4	4								
		Anteil in %	4,92	5,56	9,09	9,76								
		CI Anteil in %	[0,00; 10,39]	[0,00; 11,72]	[0,50; 17,68]	[0,56; 18,95]								
	Kategorie 2 "normal <i>mit</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	25	18	20	24								
		Anteil in %	40,98	33,33	45,45	58,54								
		CI Anteil in %	[28,54; 53,43]	[20,64; 46,02]	[30,57; 60,34]	[43,27; 73,80]								
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	33	33	20	13								
		Anteil in %	54,10	61,11	45,45	31,71								
		CI Anteil in %	[41,49; 66,71]	[47,99; 74,24]	[30,57; 60,34]	[17,29; 46,13]								
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	1	1	1								
		Anteil in %	3,28	1,85	2,27	2,44								
		CI Anteil in %	[0,00; 7,78]	[0,00; 5,48]	[0,00; 6,73]	[0,00; 7,22]								
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <i>mit</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	21	28	14	8								
		Anteil in %	34,43	51,85	31,82	19,51								
		CI Anteil in %	[22,40; 46,45]	[38,40; 65,30]	[17,90; 45,74]	[7,23; 31,79]								
Kategorie 5 "deutlich erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0	0									
	Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00									
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
Kategorie 6 "deutlich erhöht <i>mit</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	10	4	5	4									
	Anteil in %	16,39	7,41	11,36	9,76									
	CI Anteil in %	[7,03; 25,76]	[0,36; 14,46]	[1,88; 20,85]	[0,56; 18,95]									
	Patienten insgesamt	Anzahl	178	158	133	124								

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2011-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	93	81	76									
	auswertbar	Anzahl	93	81	75									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	40	42	44									
		Anteil in %	43,01	51,85	58,67									
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[32,89; 53,13]	[40,90; 62,80]	[47,45; 69,89]									
		Anzahl	8	7	7									
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	8,60	8,64	9,33									
		CI Anteil in %	[2,87; 14,33]	[2,48; 14,80]	[2,71; 15,96]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	32	35	37									
		Anteil in %	34,41	43,21	49,33									
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[24,70; 44,12]	[32,35; 54,07]	[37,94; 60,72]									
		Anzahl	53	39	31									
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	56,99	48,15	41,33									
		CI Anteil in %	[46,87; 67,11]	[37,20; 59,10]	[30,11; 52,55]									
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	7	4	4									
		Anteil in %	7,53	4,94	5,33									
	Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[2,14; 12,92]	[0,19; 9,69]	[0,21; 10,45]									
		Anzahl	35	32	24									
	Patienten insgesamt	Anteil in %	37,63	39,51	32,00									
		CI Anteil in %	[27,73; 47,53]	[28,79; 50,22]	[21,37; 42,63]									
	Patienten insgesamt	Anzahl	0	0	0									
Anteil in %		0,00	0,00	0,00										
Patienten insgesamt	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]										
	Anzahl	11	3	3										
Patienten insgesamt	Anteil in %	11,83	3,70	4,00										
	CI Anteil in %	[5,23; 18,43]	[0,00; 7,84]	[0,00; 8,46]										
Patienten insgesamt	Anzahl	214	182	166										

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2011-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	71	66										
	auswertbar	Anzahl	71	64										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	36	33										
		Anteil in %	50,70	51,56										
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[38,99; 62,42]	[39,22; 63,90]										
		Anzahl	2	3										
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	2,82	4,69										
		CI Anteil in %	[0,00; 6,69]	[0,00; 9,91]										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	34	30										
		Anteil in %	47,89	46,88										
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[36,18; 59,59]	[34,55; 59,20]										
		Anzahl	35	31										
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	49,30	48,44										
		CI Anteil in %	[37,58; 61,01]	[36,10; 60,78]										
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	9	3										
		Anteil in %	12,68	4,69										
	Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[4,88; 20,47]	[0,00; 9,91]										
		Anzahl	21	23										
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anteil in %	29,58	35,94										
		CI Anteil in %	[18,89; 40,27]	[24,09; 47,79]										
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0											
	Anteil in %	0,00	0,00											
Patienten insgesamt	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]											
	Anzahl	5	5											
	Anteil in %	7,04	7,81											
	CI Anteil in %	[1,05; 13,04]	[1,19; 14,44]											
	Patienten insgesamt	Anzahl	161	144										

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2012-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	92											
	auswertbar	Anzahl	92											
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	45											
		Anteil in %	48,91											
		CI Anteil in %	[38,64; 59,18]											
	Kategorie 1 " <i>normal ohne Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	8											
		Anteil in %	8,70											
		CI Anteil in %	[2,91; 14,49]											
	Kategorie 2 " <i>normal mit Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	37											
		Anteil in %	40,22											
		CI Anteil in %	[30,14; 50,29]											
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	47											
		Anteil in %	51,09											
		CI Anteil in %	[40,82; 61,36]											
	Kategorie 3 " <i>mäßig erhöht ohne Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	9											
		Anteil in %	9,78											
		CI Anteil in %	[3,68; 15,89]											
	Kategorie 4 " <i>mäßig erhöht mit Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	28											
		Anteil in %	30,43											
		CI Anteil in %	[20,98; 39,89]											
Kategorie 5 " <i>deutlich erhöht ohne Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2												
	Anteil in %	2,17												
	CI Anteil in %	[0,00; 5,17]												
Kategorie 6 " <i>deutlich erhöht mit Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8												
	Anteil in %	8,70												
	CI Anteil in %	[2,91; 14,49]												
	Patienten insgesamt	Anzahl	236											

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

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

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

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

In der Kohorte 2006-2 lagen im Beitritts- und im Berichtshalbjahr für Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen und diastolischen Blutdruck vor. Der Blutdruck von 65,50 Prozent dieser Patienten lag im Normbereich. Im letzten Berichtshalbjahr lag dieser Anteil bei 65,50 Prozent.

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

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	259	252	241	238	229	223	213	209	200	189	172	
	auswertbar	Anzahl		250	239	237	219	222	213	207	194	186	171	
	Normotoniker	Anzahl		165	150	149	144	138	125	127	120	111	110	112
		Anteil in %		66,00	62,76	62,87	65,75	62,16	58,69	61,35	61,86	59,68	61,11	65,50
	CI Anteil in %		[60,12; 71,88]	[56,62; 68,90]	[56,70; 69,03]	[59,45; 72,05]	[55,77; 68,56]	[52,06; 65,31]	[54,70; 68,00]	[55,00; 68,71]	[52,61; 66,75]	[53,97; 68,25]	[58,35; 72,64]	
2007-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	134	118	109	102	98	96	91	88	80	73	70	
	auswertbar	Anzahl		116	108	92	94	95	90	87	78	67	69	
	Normotoniker	Anzahl		69	66	58	56	60	53	55	47	46	47	
		Anteil in %		59,48	61,11	63,04	59,57	63,16	58,89	63,22	60,26	68,66	68,12	
	CI Anteil in %		[50,51; 68,46]	[51,87; 70,35]	[53,13; 72,96]	[49,60; 69,55]	[53,41; 72,91]	[48,67; 69,11]	[53,03; 73,41]	[49,33; 71,19]	[57,46; 79,85]	[57,04; 79,19]		
2007-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	88	83	75	68	59	53	49	44	43	41		
	auswertbar	Anzahl		79	67	64	59	51	48	43	43	40		
	Normotoniker	Anzahl		39	32	37	31	32	25	28	27	25		
		Anteil in %		49,37	47,76	57,81	52,54	62,75	52,08	65,12	62,79	62,50		
	CI Anteil in %		[38,27; 60,46]	[35,71; 59,81]	[45,62; 70,01]	[39,69; 65,39]	[49,34; 76,15]	[37,80; 66,37]	[50,70; 79,53]	[48,17; 77,41]	[47,31; 77,69]			
2008-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	72	61	54	52	50	46	43	38	37			
	auswertbar	Anzahl		56	53	51	49	45	43	38	37			
	Normotoniker	Anzahl		32	34	27	29	24	26	23	26			
		Anteil in %		57,14	64,15	52,94	59,18	53,33	60,47	60,53	70,27			
	CI Anteil in %		[44,06; 70,22]	[51,12; 77,19]	[39,11; 66,78]	[45,28; 73,09]	[38,59; 68,07]	[45,68; 75,25]	[44,78; 76,28]	[55,34; 85,20]				
2008-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	49	45	38	32	31	29	28	27				
	auswertbar	Anzahl		45	36	32	31	27	27	26				
	Normotoniker	Anzahl		21	18	14	18	12	13	16				
		Anteil in %		46,67	50,00	43,75	58,06	44,44	48,15	61,54				
	CI Anteil in %		[31,93; 61,41]	[33,43; 66,57]	[26,29; 61,21]	[40,41; 75,72]	[25,34; 63,54]	[28,94; 67,35]	[42,47; 80,61]					
2009-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	46	43	40	37	35	31	31					
	auswertbar	Anzahl		43	40	37	35	30	31					
	Normotoniker	Anzahl		16	14	15	15	14	21					
		Anteil in %		37,21	35,00	40,54	42,86	46,67	67,74					
	CI Anteil in %		[22,59; 51,83]	[20,03; 49,97]	[24,50; 56,58]	[26,22; 59,49]	[28,51; 64,82]	[51,01; 84,47]						
2009-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	56	52	45	35	31	29						
	auswertbar	Anzahl		52	42	35	30	29						
	Normotoniker	Anzahl		24	21	17	15	18						
		Anteil in %		46,15	50,00	48,57	50,00	62,07						
	CI Anteil in %		[32,47; 59,84]	[34,69; 65,31]	[31,77; 65,37]	[31,80; 68,20]	[44,10; 80,04]							
2010-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	62	54	47	44	42							
	auswertbar	Anzahl		53	47	44	42							
	Normotoniker	Anzahl		26	19	19	19							
		Anteil in %		49,06	40,43	43,18	45,24							
	CI Anteil in %		[35,47; 62,64]	[26,24; 54,61]	[28,38; 57,99]	[30,00; 60,47]								

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese)		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2010-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	61	54	45	42									
	auswertbar	Anzahl		54	44	41									
	Normotoniker	Anzahl		21	24	28									
		Anteil in %			38,89	54,55	68,29								
		CI Anteil in %			[25,76; 52,01]	[39,66; 69,43]	[53,87; 82,71]								
2011-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	93	81	76										
	auswertbar	Anzahl		81	75										
	Normotoniker	Anzahl		42	44										
		Anteil in %			51,85	58,67									
		CI Anteil in %			[40,90; 62,80]	[47,45; 69,89]									
2011-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	71	66											
	auswertbar	Anzahl		64											
	Normotoniker	Anzahl		33											
		Anteil in %			51,56										
		CI Anteil in %			[39,22; 63,90]										
2012-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	92												
	auswertbar	Anzahl													
	Normotoniker	Anzahl													
		Anteil in %													
		CI Anteil in %													

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

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

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

In der Kohorte 2006-2 lagen im Beitrittsjahr für 259 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 134,27 mmHg, der Median bei 130,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 171 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 132,43 und der Median bei 130,00.

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

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	259	252	241	238	229	223	213	209	200	189	172	
	auswertbar	Anzahl	259	250	239	237	219	222	213	207	194	186	171	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	134,27	132,68	133,50	132,64	131,55	132,38	133,66	132,55	133,02	133,83	133,90	132,43
		CI Mean	[132,32; 136,23]	[130,83; 134,53]	[131,62; 135,38]	[130,59; 134,68]	[129,60; 133,49]	[130,39; 134,38]	[131,51; 135,81]	[130,70; 134,39]	[131,01; 135,03]	[131,68; 135,99]	[131,82; 135,98]	[130,28; 134,58]
		Median	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00	132,00	130,00	131,00	135,00	132,50
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>459</i>	<i>441</i>	<i>417</i>	<i>403</i>	<i>386</i>	<i>374</i>	<i>352</i>	<i>345</i>	<i>331</i>	<i>314</i>	<i>296</i>	<i>280</i>	
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	134	118	109	102	98	96	91	88	80	73	70	
	auswertbar	Anzahl	134	116	108	92	94	95	90	87	78	67	69	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,92	135,47	135,73	134,78	136,18	132,29	134,99	132,25	132,13	132,22	131,84	
		CI Mean	[135,93; 141,91]	[132,93; 138,02]	[132,55; 138,92]	[131,46; 138,10]	[133,03; 139,33]	[129,32; 135,27]	[132,22; 137,76]	[129,40; 135,11]	[128,94; 135,32]	[128,76; 135,69]	[128,22; 135,46]	
		Median	137,50	132,00	133,00	130,00	130,00	130,00	134,00	130,00	131,00	130,00	130,00	130,00
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>365</i>	<i>329</i>	<i>300</i>	<i>279</i>	<i>265</i>	<i>250</i>	<i>227</i>	<i>221</i>	<i>203</i>	<i>187</i>	<i>177</i>		
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	88	83	75	68	59	53	49	44	43	41		
	auswertbar	Anzahl	88	79	67	64	59	51	48	43	43	40		
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	133,73	137,75	137,94	135,75	137,75	133,59	136,69	129,51	133,51	136,95		
		CI Mean	[130,69; 136,76]	[133,81; 141,69]	[134,39; 141,49]	[132,31; 139,19]	[132,70; 142,79]	[129,76; 137,41]	[131,80; 141,58]	[124,63; 134,39]	[129,50; 137,52]	[131,15; 142,75]		
		Median	130,00	136,00	138,00	134,50	134,00	132,00	136,00	130,00	135,00	134,00		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>169</i>	<i>147</i>	<i>129</i>	<i>112</i>	<i>101</i>	<i>94</i>	<i>83</i>	<i>77</i>	<i>74</i>			
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	71	61	54	52	50	46	43	38	37			
	auswertbar	Anzahl	71	56	53	51	49	45	43	38	37			
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,62	134,93	135,68	132,90	136,45	136,42	132,40	134,34	131,65			
		CI Mean	[132,52; 140,72]	[131,06; 138,79]	[132,30; 139,06]	[128,66; 137,15]	[131,77; 141,12]	[131,87; 140,98]	[127,24; 137,55]	[130,35; 138,34]	[126,58; 136,72]			
		Median	135,00	135,00	133,00	135,00	132,00	136,00	130,00	136,00	130,00			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>199</i>	<i>177</i>	<i>158</i>	<i>145</i>	<i>136</i>	<i>124</i>	<i>115</i>	<i>104</i>	<i>99</i>				
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	48	44	37	31	30	28	27	26				
	auswertbar	Anzahl	48	44	35	31	30	26	26	25				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,46	141,75	143,66	138,81	138,77	135,50	140,00	133,08				
		CI Mean	[131,28; 141,64]	[136,33; 147,17]	[135,34; 151,98]	[134,23; 143,38]	[132,25; 145,29]	[127,62; 143,38]	[133,24; 146,76]	[127,09; 139,07]				
		Median	139,00	139,50	140,00	140,00	134,50	139,50	140,00	130,00				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>98</i>	<i>82</i>	<i>71</i>	<i>64</i>	<i>60</i>	<i>53</i>	<i>51</i>					
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	46	43	40	37	35	31	31					
	auswertbar	Anzahl	46	43	40	37	35	30	31					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,30	140,42	137,00	141,43	141,17	141,80	134,35					
		CI Mean	[132,44; 142,17]	[136,05; 144,79]	[133,06; 140,95]	[135,79; 147,07]	[135,11; 147,23]	[135,32; 148,28]	[127,96; 140,74]					
		Median	136,50	140,00	140,00	140,00	140,00	136,00	130,00					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>108</i>	<i>100</i>	<i>92</i>	<i>87</i>	<i>78</i>	<i>73</i>						

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	54	51	44	34	31	29					
	auswertbar	Anzahl	54	51	41	34	30	29					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,65	137,61	139,34	139,03	138,77	138,21					
		CI Mean	[135,06; 144,24]	[132,42; 142,80]	[134,76; 143,92]	[132,42; 145,64]	[133,22; 144,31]	[133,43; 142,98]					
		Median	140,00	139,00	138,00	137,50	136,50	137,00					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>127</i>	<i>112</i>	<i>97</i>	<i>87</i>	<i>80</i>						
2010-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	62	54	47	44	42						
	auswertbar	Anzahl	62	53	47	44	42						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,16	136,91	140,34	138,32	137,19						
		CI Mean	[135,96; 144,36]	[132,02; 141,79]	[136,04; 144,64]	[133,26; 143,37]	[132,29; 142,09]						
		Median	140,00	136,00	140,00	140,00	140,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>143</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>99</i>							
2010-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	61	54	45	42							
	auswertbar	Anzahl	61	54	44	41							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,00	139,02	138,25	133,15							
		CI Mean	[134,75; 145,25]	[135,53; 142,51]	[132,92; 143,58]	[127,30; 138,99]							
		Median	136,00	140,00	135,00	130,00							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>	<i>158</i>	<i>133</i>	<i>124</i>								
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	93	81	76								
	auswertbar	Anzahl	93	81	75								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,39	136,09	132,39								
		CI Mean	[136,59; 144,18]	[132,28; 139,90]	[128,45; 136,32]								
		Median	140,00	135,00	135,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>	<i>182</i>	<i>166</i>									
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	71	66									
	auswertbar	Anzahl	71	64									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,79	136,67									
		CI Mean	[134,40; 141,18]	[132,58; 140,76]									
		Median	136,00	138,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>	<i>144</i>										
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	91										
	auswertbar	Anzahl	91										
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,64										
		CI Mean	[135,29; 141,99]										
		Median	138,00										
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>236</i>											

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

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

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

In der Kohorte 2006-2 lagen im Beitrittsjahr für 259 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 78,51 mmHg, der Median bei 80,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 171 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 76,36 und der Median bei 80,00.

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

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED)	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	259	252	241	238	229	223	213	209	200	189	172	
	auswertbar	Anzahl	259	250	239	237	219	222	213	207	194	186	171	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,51	76,90	77,63	76,52	76,30	76,51	77,42	76,91	77,53	76,33	76,36	76,36
		CI Mean	[77,50; 79,53]	[75,70; 78,09]	[76,46; 78,80]	[75,30; 77,75]	[75,11; 77,49]	[75,27; 77,76]	[76,13; 78,71]	[75,66; 78,16]	[76,29; 78,77]	[75,00; 77,67]	[75,02; 77,69]	[75,02; 77,70]
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>459</i>	<i>441</i>	<i>417</i>	<i>403</i>	<i>386</i>	<i>374</i>	<i>352</i>	<i>345</i>	<i>331</i>	<i>314</i>	<i>296</i>	<i>280</i>	
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	134	118	109	102	98	96	91	88	80	73	70	
	auswertbar	Anzahl	134	116	108	92	94	95	90	87	78	67	69	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,01	77,22	76,24	75,86	75,27	74,99	75,78	75,00	73,13	75,30	74,49	
		CI Mean	[78,22; 81,81]	[75,56; 78,88]	[74,58; 77,90]	[74,06; 77,66]	[73,55; 76,98]	[73,16; 76,82]	[73,98; 77,57]	[72,93; 77,07]	[71,25; 75,00]	[73,45; 77,15]	[72,54; 76,44]	
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	78,50	75,00	77,00	75,00	70,00	78,00	75,00	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>365</i>	<i>329</i>	<i>300</i>	<i>279</i>	<i>265</i>	<i>250</i>	<i>227</i>	<i>221</i>	<i>203</i>	<i>187</i>	<i>177</i>		
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	88	83	75	68	59	53	49	44	43	41		
	auswertbar	Anzahl	88	79	67	64	59	51	48	43	43	40		
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	75,74	77,87	77,06	74,45	76,49	75,76	76,33	73,09	74,37	74,78		
		CI Mean	[73,84; 77,64]	[75,74; 80,00]	[74,60; 79,52]	[72,41; 76,49]	[74,22; 78,77]	[73,48; 78,05]	[73,57; 79,10]	[70,29; 75,90]	[71,49; 77,25]	[71,84; 77,71]		
		Median	77,00	80,00	78,00	75,00	78,00	76,00	80,00	73,00	75,00	75,00		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>169</i>	<i>147</i>	<i>129</i>	<i>112</i>	<i>101</i>	<i>94</i>	<i>83</i>	<i>77</i>	<i>74</i>			
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	71	61	54	52	50	46	43	38	37			
	auswertbar	Anzahl	71	56	53	51	49	45	43	38	37			
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,52	79,88	76,75	79,31	78,12	77,29	75,51	78,03	77,51			
		CI Mean	[78,01; 83,03]	[77,06; 82,69]	[74,46; 79,05]	[76,48; 82,15]	[75,16; 81,09]	[74,46; 80,12]	[72,81; 78,21]	[75,26; 80,79]	[74,34; 80,68]			
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	78,00	80,00	78,00			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>199</i>	<i>177</i>	<i>158</i>	<i>145</i>	<i>136</i>	<i>124</i>	<i>115</i>	<i>104</i>	<i>99</i>				
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	48	44	37	31	30	28	27	26				
	auswertbar	Anzahl	48	44	35	31	30	26	26	25				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,50	79,25	80,80	79,06	78,30	76,85	78,46	77,04				
		CI Mean	[76,11; 80,89]	[76,71; 81,79]	[77,66; 83,94]	[75,84; 82,29]	[74,73; 81,87]	[72,06; 81,63]	[75,05; 81,87]	[73,16; 80,92]				
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	77,50	80,00	80,00				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>98</i>	<i>82</i>	<i>71</i>	<i>64</i>	<i>60</i>	<i>53</i>	<i>51</i>					
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	46	43	40	37	35	31	31					
	auswertbar	Anzahl	46	43	40	37	35	30	31					
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,15	81,14	82,63	81,70	82,34	81,73	78,03					
		CI Mean	[76,08; 82,23]	[77,96; 84,32]	[80,00; 85,25]	[78,30; 85,11]	[79,10; 85,58]	[78,61; 84,86]	[73,65; 82,41]					
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>108</i>	<i>100</i>	<i>92</i>	<i>87</i>	<i>78</i>	<i>73</i>						
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	54	51	44	34	31	29						
	auswertbar	Anzahl	54	51	41	34	30	29						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,80	78,84	80,15	77,88	78,67	78,48						
		CI Mean	[76,74; 82,85]	[75,87; 81,81]	[77,05; 83,24]	[73,70; 82,06]	[75,16; 82,18]	[75,27; 81,69]						
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>127</i>	<i>112</i>	<i>97</i>	<i>87</i>	<i>80</i>							

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED)	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2010-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	62	54	47	44	42						
	auswertbar	Anzahl	62	53	47	44	42						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,76	79,40	79,81	77,64	78,12						
		CI Mean	[78,28; 83,23]	[76,68; 82,11]	[77,63; 81,99]	[75,19; 80,08]	[75,19; 81,05]						
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>143</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>99</i>							
2010-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	61	54	45	42							
	auswertbar	Anzahl	61	54	44	41							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,64	77,07	78,55	76,63							
		CI Mean	[77,99; 83,29]	[74,72; 79,43]	[74,59; 82,50]	[73,28; 79,99]							
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	78,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>	<i>158</i>	<i>133</i>	<i>124</i>								
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	93	81	76								
	auswertbar	Anzahl	93	81	75								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,96	78,88	78,88								
		CI Mean	[80,03; 83,89]	[76,76; 80,99]	[76,59; 81,17]								
		Median	80,00	80,00	80,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>	<i>182</i>	<i>166</i>									
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	71	66									
	auswertbar	Anzahl	71	64									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,96	78,45									
		CI Mean	[77,87; 82,05]	[76,51; 80,40]									
		Median	80,00	80,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>	<i>144</i>										
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	91										
	auswertbar	Anzahl	91										
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,45										
		CI Mean	[78,39; 82,51]										
		Median	80,00										
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>236</i>											

3.2 Laborwerte

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitritts- und im Berichtshalbjahr 459 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 459 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,65 %; der Median lag bei 7,50 %. Im letz-

ten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,84 %; der Median lag bei 7,70 %, der dafür auswertbaren Patienten.

Tabelle 3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	459	441	417	403	386	374	352	345	331	314	280	
	auswertbar	Anzahl	459	438	412	401	369	372	351	340	322	310	279	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,65	7,73	7,71	7,68	7,71	7,78	7,77	7,85	7,75	7,69	7,68	7,84
		CI Mean	[7,53; 7,77]	[7,61; 7,84]	[7,59; 7,83]	[7,57; 7,80]	[7,59; 7,82]	[7,67; 7,90]	[7,65; 7,89]	[7,74; 7,97]	[7,62; 7,87]	[7,57; 7,81]	[7,54; 7,81]	[7,71; 7,97]
		Median	7,50	7,60	7,60	7,60	7,60	7,70	7,60	7,70	7,60	7,60	7,50	7,70
		Fallbasis mittlere Differenz		438	412	401	369	372	351	340	322	310	294	279
		Mittlere Differenz zur ED		0,09	0,07	0,05	0,09	0,18	0,18	0,25	0,17	0,09	0,09	0,24
		CI mittlere Differenz		[0,00; 0,18]	[-0,03; 0,17]	[-0,05; 0,15]	[-0,01; 0,20]	[0,07; 0,28]	[0,08; 0,29]	[0,14; 0,36]	[0,05; 0,29]	[-0,02; 0,20]	[-0,03; 0,20]	[0,12; 0,36]
Median mittlere Differenz		0,10	0,10	0,10	0,10	0,20	0,20	0,30	0,20	0,20	0,10	0,30		
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	365	329	300	279	265	250	227	221	203	187	177	
	auswertbar	Anzahl	365	326	298	262	261	245	225	219	201	178	174	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,10	8,03	8,06	8,06	8,15	8,06	8,12	8,13	8,10	7,98	8,05	
		CI Mean	[7,93; 8,27]	[7,85; 8,21]	[7,87; 8,25]	[7,87; 8,25]	[7,96; 8,34]	[7,87; 8,24]	[7,93; 8,31]	[7,95; 8,31]	[7,88; 8,32]	[7,77; 8,20]	[7,85; 8,26]	
		Median	7,80	7,70	7,65	7,70	7,80	7,70	7,90	7,80	7,80	7,60	7,90	
		Fallbasis mittlere Differenz		326	298	262	261	245	225	219	201	178	174	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,02	0,07	0,06	0,13	0,09	0,13	0,19	0,18	0,10	0,19	
		CI mittlere Differenz		[-0,16; 0,12]	[-0,08; 0,22]	[-0,10; 0,23]	[-0,05; 0,31]	[-0,10; 0,27]	[-0,07; 0,33]	[0,01; 0,38]	[-0,03; 0,39]	[-0,10; 0,29]	[-0,01; 0,40]	
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,10	0,20	0,10	0,20	0,20	0,10	0,00	0,20			
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	192	169	147	129	112	101	94	83	77	74		
	auswertbar	Anzahl	192	164	130	125	111	99	92	82	77	71		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,27	8,29	8,16	8,26	8,10	8,32	8,18	8,18	8,05	8,15		
		CI Mean	[8,06; 8,48]	[8,05; 8,53]	[7,90; 8,42]	[8,01; 8,52]	[7,84; 8,36]	[8,03; 8,61]	[7,89; 8,48]	[7,91; 8,46]	[7,77; 8,33]	[7,85; 8,45]		
		Median	8,00	8,00	8,00	8,10	8,00	8,10	8,10	8,10	7,80	8,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		164	130	125	111	99	92	82	77	71		
		Mittlere Differenz zur ED		0,05	0,01	0,17	0,05	0,26	0,16	0,16	0,02	0,04		
		CI mittlere Differenz		[-0,12; 0,22]	[-0,19; 0,21]	[-0,04; 0,39]	[-0,17; 0,28]	[0,02; 0,51]	[-0,09; 0,40]	[-0,11; 0,42]	[-0,25; 0,30]	[-0,24; 0,32]		
Median mittlere Differenz		0,05	-0,10	0,20	0,00	0,20	0,20	0,15	0,00	0,20				
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	199	177	158	145	136	124	115	104	99			
	auswertbar	Anzahl	199	165	155	143	135	122	115	104	98			
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,66	8,01	8,12	8,11	8,24	8,17	8,19	8,04	8,07			
		CI Mean	[8,40; 8,91]	[7,78; 8,23]	[7,86; 8,38]	[7,86; 8,37]	[7,97; 8,50]	[7,93; 8,40]	[7,97; 8,41]	[7,78; 8,29]	[7,83; 8,30]			
		Median	8,40	7,80	8,00	7,90	8,00	8,10	8,00	8,05	7,95			
		Fallbasis mittlere Differenz		165	155	143	135	122	115	104	98			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,62	-0,37	-0,29	-0,15	-0,18	-0,16	-0,28	-0,22			
		CI mittlere Differenz		[-0,87; -0,36]	[-0,66; -0,09]	[-0,57; -0,01]	[-0,45; 0,15]	[-0,47; 0,12]	[-0,47; 0,15]	[-0,60; 0,05]	[-0,56; 0,12]			
Median mittlere Differenz		-0,30	-0,20	-0,10	-0,10	0,00	0,00	-0,10	0,00					
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	112	98	82	71	64	60	53	51				
	auswertbar	Anzahl	112	96	80	70	64	58	52	49				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,31	8,12	7,90	8,15	7,98	8,11	8,04	8,05				
		CI Mean	[7,97; 8,65]	[7,84; 8,41]	[7,62; 8,17]	[7,81; 8,49]	[7,69; 8,26]	[7,76; 8,46]	[7,68; 8,39]	[7,73; 8,37]				
		Median	8,10	7,90	7,80	7,90	8,00	7,90	7,85	7,90				
		Fallbasis mittlere Differenz		96	80	70	64	58	52	49				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,09	-0,19	-0,09	-0,25	-0,16	-0,07	-0,04				
		CI mittlere Differenz		[-0,43; 0,24]	[-0,53; 0,15]	[-0,45; 0,27]	[-0,58; 0,09]	[-0,56; 0,25]	[-0,41; 0,28]	[-0,39; 0,32]				
Median mittlere Differenz		0,00	0,05	0,15	-0,10	-0,10	-0,05	0,20						

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	122	108	100	92	87	78	73				
	auswertbar	Anzahl	122	108	99	92	87	76	73				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,41	8,01	8,05	8,13	8,22	8,35	8,41				
		CI Mean	[8,11; 8,70]	[7,72; 8,29]	[7,78; 8,32]	[7,82; 8,45]	[7,89; 8,54]	[7,96; 8,73]	[8,02; 8,81]				
		Median	8,10	7,80	7,90	8,05	8,00	8,10	7,90				
		Fallbasis mittlere Differenz		108	99	92	87	76	73				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,40	-0,24	-0,16	-0,06	0,02	0,14				
		CI mittlere Differenz		[-0,72; - 0,07]	[-0,53; - 0,06]	[-0,53; - 0,20]	[-0,41; - 0,30]	[-0,37; - 0,42]	[-0,29; - 0,57]				
Median mittlere Differenz		-0,25	-0,10	-0,20	0,10	0,00	0,00						
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	149	127	112	97	87	80					
	auswertbar	Anzahl	149	126	109	96	86	79					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,75	8,09	8,01	7,96	7,90	8,14					
		CI Mean	[8,42; 9,09]	[7,87; 8,31]	[7,79; 8,24]	[7,72; 8,21]	[7,63; 8,16]	[7,83; 8,45]					
		Median	8,50	8,00	8,00	7,70	7,80	8,00					
		Fallbasis mittlere Differenz		126	109	96	86	79					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,64	-0,66	-0,59	-0,71	-0,54					
		CI mittlere Differenz		[-0,99; - 0,28]	[-1,03; - 0,28]	[-0,96; - 0,23]	[-1,14; - 0,28]	[-1,01; - 0,06]					
Median mittlere Differenz		-0,10	-0,40	-0,20	-0,35	-0,30							
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	163	143	126	109	99						
	auswertbar	Anzahl	162	140	125	106	96						
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,78	8,17	8,20	7,91	8,07						
		CI Mean	[8,45; 9,11]	[7,88; 8,46]	[7,91; 8,49]	[7,62; 8,21]	[7,79; 8,35]						
		Median	8,30	7,80	7,90	7,60	7,80						
		Fallbasis mittlere Differenz		139	124	105	95						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,61	-0,65	-0,93	-0,71						
		CI mittlere Differenz		[-1,00; - 0,21]	[-1,06; - 0,23]	[-1,39; - 0,47]	[-1,17; - 0,24]						
Median mittlere Differenz		-0,10	-0,10	-0,30	0,00								
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	178	158	133	124							
	auswertbar	Anzahl	177	156	132	115							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,63	8,14	8,13	8,09							
		CI Mean	[8,34; 8,93]	[7,91; 8,37]	[7,89; 8,37]	[7,83; 8,36]							
		Median	8,30	8,00	7,90	7,90							
		Fallbasis mittlere Differenz		155	131	115							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,53	-0,46	-0,50							
		CI mittlere Differenz		[-0,83; - 0,24]	[-0,77; - 0,14]	[-0,85; - 0,15]							
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,10									
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	214	182	166								
	auswertbar	Anzahl	214	179	158								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,50	7,92	7,99								
		CI Mean	[8,25; 8,74]	[7,72; 8,13]	[7,77; 8,20]								
		Median	8,20	7,60	7,80								
		Fallbasis mittlere Differenz		179	158								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,46	-0,38								
		CI mittlere Differenz		[-0,69; - 0,22]	[-0,66; - 0,09]								
Median mittlere Differenz		-0,10	-0,20										
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	161	144									
	auswertbar	Anzahl	161	139									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,60	8,15									
		CI Mean	[8,31; 8,90]	[7,90; 8,40]									
		Median	8,20	8,10									
		Fallbasis mittlere Differenz		139									
		Mittlere Differenz zur ED		-0,52									
		CI mittlere Differenz		[-0,82; - 0,21]									
Median mittlere Differenz		-0,10											

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	236												
	auswertbar	Anzahl	234												
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,56												
		CI Mean	[8,34; 8,78]												
		Median	8,30												
		Fallbasis mittlere Differenz													
		Mittlere Differenz zur ED													
		CI mittlere Differenz													
		Median mittlere Differenz													

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitrittsjahr 459 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 459 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 31,15 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich“. Im letzten Berichtshalbjahr wurden dieser Kategorie 30,11 Prozent, der dann noch eingeschriebenen und auswertbaren Patienten zugeordnet.

Tabelle 3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	459	441	417	403	386	374	352	345	331	314	296	280
	auswertbar	Anzahl	459	438	412	401	369	372	351	340	322	310	294	279
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	36	23	22	24	16	16	15	9	12	12	14	7
		Anteil in %	7,84	5,25	5,34	5,99	4,34	4,30	4,27	2,65	3,73	3,87	4,76	2,51
		CI Anteil in %	[5,38; 10,31]	[3,16; 7,34]	[3,17; 7,51]	[3,66; 8,31]	[2,26; 6,42]	[2,24; 6,37]	[2,15; 6,39]	[0,94; 4,36]	[1,65; 5,80]	[1,72; 6,02]	[2,32; 7,20]	[0,67; 4,35]
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	143	140	135	134	124	114	101	93	104	95	97	84
		Anteil in %	31,15	31,96	32,77	33,42	33,60	30,65	28,77	27,35	32,30	30,65	32,99	30,11
		CI Anteil in %	[26,91; 35,40]	[27,59; 36,34]	[28,23; 37,30]	[28,79; 38,04]	[28,78; 38,43]	[25,95; 35,34]	[24,03; 33,52]	[22,61; 32,10]	[27,18; 37,41]	[25,50; 35,79]	[27,61; 38,38]	[24,72; 35,50]
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	134	119	111	113	102	119	112	102	104	106	92	87
		Anteil in %	29,19	27,17	26,94	28,18	27,64	31,99	31,91	30,00	32,30	34,19	31,29	31,18
		CI Anteil in %	[25,03; 33,36]	[23,00; 31,34]	[22,65; 31,23]	[23,77; 32,59]	[23,07; 32,21]	[27,24; 36,74]	[27,03; 36,79]	[25,12; 34,88]	[27,18; 37,41]	[28,90; 39,48]	[25,98; 36,60]	[25,74; 36,63]
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	62	67	63	45	50	44	50	58	37	37	31	37
		Anteil in %	13,51	15,30	15,29	11,22	13,55	11,83	14,25	17,06	11,49	11,94	10,54	13,26
		CI Anteil in %	[10,38; 16,64]	[11,92; 18,67]	[11,81; 18,77]	[8,13; 14,32]	[10,05; 17,05]	[8,54; 15,11]	[10,58; 17,91]	[13,05; 21,06]	[8,00; 14,98]	[8,32; 15,55]	[7,03; 14,06]	[9,27; 17,25]
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	62	72	61	67	67	62	62	64	54	53	54	53	
	Anteil in %	13,51	16,44	14,81	16,71	18,16	16,67	17,66	18,82	16,77	17,10	18,37	19,00	
	CI Anteil in %	[10,38; 16,64]	[12,96; 19,91]	[11,37; 18,24]	[13,05; 20,36]	[14,22; 22,10]	[12,87; 20,46]	[13,67; 21,66]	[14,66; 22,98]	[12,68; 20,86]	[12,90; 21,29]	[13,93; 22,80]	[14,39; 23,61]	
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	22	17	20	18	10	17	11	14	11	7	6	11	
	Anteil in %	4,79	3,88	4,85	4,49	2,71	4,57	3,13	4,12	3,42	2,26	2,04	3,94	
	CI Anteil in %	[2,84; 6,75]	[2,07; 5,69]	[2,78; 6,93]	[2,46; 6,52]	[1,05; 4,37]	[2,44; 6,69]	[1,31; 4,96]	[2,00; 6,23]	[1,43; 5,40]	[0,60; 3,91]	[0,42; 3,66]	[1,65; 6,23]	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	365	329	300	279	265	250	227	221	203	187	177	
	auswertbar	Anzahl	365	326	298	262	261	245	225	219	201	178	174	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	16	16	10	8	6	5	7	2	8	4	6	
		Anteil in %	4,38	4,91	3,36	3,05	2,30	2,04	3,11	0,91	3,98	2,25	3,45	
		CI Anteil in %	[2,28; 6,49]	[2,56; 7,26]	[1,31; 5,40]	[0,97; 5,14]	[0,48; 4,12]	[0,27; 3,81]	[0,84; 5,38]	[0,00; 2,18]	[1,27; 6,69]	[0,06; 4,43]	[0,73; 6,17]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	113	99	90	85	78	73	57	60	52	56	48	
		Anteil in %	30,96	30,37	30,20	32,44	29,89	29,80	25,33	27,40	25,87	31,46	27,59	
		CI Anteil in %	[26,21; 35,71]	[25,37; 35,37]	[24,98; 35,42]	[26,76; 38,12]	[24,32; 35,45]	[24,06; 35,53]	[19,64; 31,03]	[21,48; 33,32]	[19,80; 31,94]	[24,62; 38,30]	[20,93; 34,25]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	77	78	88	65	61	68	56	64	54	49	39	
		Anteil in %	21,10	23,93	29,53	24,81	23,37	27,76	24,89	29,22	26,87	27,53	22,41	
		CI Anteil in %	[16,90; 25,29]	[19,29; 28,56]	[24,34; 34,72]	[19,57; 30,05]	[18,23; 28,52]	[22,14; 33,37]	[19,23; 30,55]	[23,19; 35,26]	[20,72; 33,01]	[20,95; 34,11]	[16,20; 28,63]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	47	41	26	30	30	23	29	20	29	24	28	
		Anteil in %	12,88	12,58	8,72	11,45	11,49	9,39	12,89	9,13	14,43	13,48	16,09	
		CI Anteil in %	[9,44; 16,32]	[8,97; 16,18]	[5,52; 11,93]	[7,59; 15,31]	[7,62; 15,37]	[5,73; 13,05]	[8,50; 17,28]	[5,31; 12,96]	[9,56; 19,30]	[8,45; 18,51]	[10,62; 21,57]	
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	76	60	54	47	62	55	59	53	42	28	42		
	Anteil in %	20,82	18,40	18,12	17,94	23,75	22,45	26,22	24,20	20,90	15,73	24,14		
	CI Anteil in %	[16,65; 24,99]	[14,19; 22,62]	[13,74; 22,50]	[13,28; 22,59]	[18,58; 28,93]	[17,21; 27,68]	[20,46; 31,98]	[18,52; 29,89]	[15,26; 26,53]	[10,37; 21,09]	[17,76; 30,51]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	36	32	30	27	24	21	17	20	16	17	11		
	Anteil in %	9,86	9,82	10,07	10,31	9,20	8,57	7,56	9,13	7,96	9,55	6,32		
	CI Anteil in %	[6,80; 12,93]	[6,58; 13,05]	[6,65; 13,49]	[6,62; 13,99]	[5,68; 12,71]	[5,06; 12,08]	[4,09; 11,02]	[5,31; 12,96]	[4,21; 11,71]	[5,22; 13,88]	[2,70; 9,95]		

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	192	169	147	129	112	101	94	83	77	74	
	auswertbar	Anzahl	192	164	130	125	111	99	92	82	77	71	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	8	8	5	4	5	3	5	2	2	1	
		Anteil in %	4,17	4,88	3,85	3,20	4,50	3,03	5,43	2,44	2,60	1,41	
		CI Anteil in %	[1,33; 7,00]	[1,57; 8,18]	[0,53; 7,16]	[0,10; 6,30]	[0,63; 8,38]	[0,00; 6,42]	[0,78; 10,09]	[0,00; 5,80]	[0,00; 6,17]	[0,00; 4,17]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	43	33	31	27	24	18	18	19	18	16	
		Anteil in %	22,40	20,12	23,85	21,60	21,62	18,18	19,57	23,17	23,38	22,54	
		CI Anteil in %	[16,48; 28,31]	[13,97; 26,28]	[16,49; 31,20]	[14,36; 28,84]	[13,93; 29,31]	[10,55; 25,82]	[11,41; 27,72]	[13,98; 32,36]	[13,86; 32,89]	[12,75; 32,32]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	49	46	30	29	27	26	20	18	25	20	
		Anteil in %	25,52	28,05	23,08	23,20	24,32	26,26	21,74	21,95	32,47	28,17	
		CI Anteil in %	[19,34; 31,70]	[21,15; 34,95]	[15,81; 30,35]	[15,77; 30,63]	[16,31; 32,34]	[17,55; 34,98]	[13,26; 30,21]	[12,94; 30,97]	[21,94; 43,00]	[17,63; 38,71]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	23	17	17	24	15	16	20	15	10	11	
		Anteil in %	11,98	10,37	13,08	19,20	13,51	16,16	21,74	18,29	12,99	15,49	
		CI Anteil in %	[7,37; 16,58]	[5,69; 15,05]	[7,26; 18,90]	[12,27; 26,13]	[7,12; 19,90]	[8,87; 23,45]	[13,26; 30,21]	[9,87; 26,71]	[5,43; 20,54]	[7,02; 23,97]	
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	42	36	34	27	33	25	17	18	16	17		
	Anteil in %	21,88	21,95	26,15	21,60	29,73	25,25	18,48	21,95	20,78	23,94		
	CI Anteil in %	[16,01; 27,74]	[15,60; 28,31]	[18,57; 33,74]	[14,36; 28,84]	[21,19; 38,27]	[16,65; 33,85]	[10,50; 26,45]	[12,94; 30,97]	[11,66; 29,90]	[13,95; 33,94]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	27	24	13	14	7	11	12	10	6	6		
	Anteil in %	14,06	14,63	10,00	11,20	6,31	11,11	13,04	12,20	7,79	8,45		
	CI Anteil in %	[9,13; 18,99]	[9,21; 20,06]	[4,82; 15,18]	[5,65; 16,75]	[1,76; 10,85]	[4,89; 17,33]	[6,12; 19,96]	[5,07; 19,32]	[1,77; 13,82]	[1,93; 14,97]		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	199	177	158	145	136	124	115	104	99		
	auswertbar	Anzahl	199	165	155	143	135	122	115	104	98		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	10	9	5	4	5	3	3	3	0		
		Anteil in %	5,03	5,45	3,23	2,80	3,70	2,46	2,61	2,88	0,00		
		CI Anteil in %	[1,98; 8,07]	[1,98; 8,93]	[0,44; 6,02]	[0,09; 5,51]	[0,51; 6,90]	[0,00; 5,22]	[0,00; 5,53]	[0,00; 6,12]	[0,00; 0,00]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	32	41	38	32	25	26	22	30	28		
		Anteil in %	16,08	24,85	24,52	22,38	18,52	21,31	19,13	28,85	28,57		
		CI Anteil in %	[10,96; 21,20]	[18,23; 31,46]	[17,72; 31,31]	[15,52; 29,23]	[11,94; 25,10]	[14,01; 28,61]	[11,91; 26,35]	[20,10; 37,60]	[19,58; 37,56]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	38	45	39	46	41	31	34	19	23		
		Anteil in %	19,10	27,27	25,16	32,17	30,37	25,41	29,57	18,27	23,47		
		CI Anteil in %	[13,62; 24,57]	[20,46; 34,09]	[18,31; 32,01]	[24,48; 39,85]	[22,58; 38,16]	[17,65; 33,17]	[21,19; 37,94]	[10,81; 25,73]	[15,04; 31,90]		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	27	20	22	17	18	20	16	20	13		
		Anteil in %	13,57	12,12	14,19	11,89	13,33	16,39	13,91	19,23	13,27		
		CI Anteil in %	[8,80; 18,34]	[7,13; 17,12]	[8,68; 19,71]	[6,56; 17,21]	[7,58; 19,09]	[9,80; 22,99]	[7,56; 20,27]	[11,62; 26,84]	[6,51; 20,02]		
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	55	40	38	35	37	34	28	26	26			
	Anteil in %	27,64	24,24	24,52	24,48	27,41	27,87	24,35	25,00	26,53			
	CI Anteil in %	[21,41; 33,87]	[17,68; 30,80]	[17,72; 31,31]	[17,40; 31,55]	[19,86; 34,96]	[19,88; 35,86]	[16,47; 32,23]	[16,64; 33,36]	[17,74; 35,32]			
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	37	10	13	9	9	8	12	6	8			
	Anteil in %	18,59	6,06	8,39	6,29	6,67	6,56	10,43	5,77	8,16			
	CI Anteil in %	[13,17; 24,01]	[2,41; 9,71]	[4,01; 12,77]	[2,30; 10,29]	[2,44; 10,89]	[2,15; 10,97]	[4,82; 16,05]	[1,27; 10,27]	[2,71; 13,61]			

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	112	98	82	71	64	60	53	51			
	auswertbar	Anzahl	112	96	80	70	64	58	52	49			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	7	1	1	2	1	1	1	1	1		
		Anteil in %	6,25	1,04	1,25	2,86	1,56	1,72	1,92	2,04			
		CI Anteil in %	[1,75; 10,75]	[0,00; 3,08]	[0,00; 3,70]	[0,00; 6,79]	[0,00; 4,63]	[0,00; 5,10]	[0,00; 5,69]	[0,00; 6,04]			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	26	28	28	21	23	19	16	14			
		Anteil in %	23,21	29,17	35,00	30,00	35,94	32,76	30,77	28,57			
		CI Anteil in %	[15,36; 31,07]	[20,03; 38,31]	[24,48; 45,52]	[19,19; 40,81]	[24,09; 47,79]	[20,57; 44,94]	[18,10; 43,44]	[15,79; 41,35]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	21	25	19	15	9	15	14	10			
		Anteil in %	18,75	26,04	23,75	21,43	14,06	25,86	26,92	20,41			
		CI Anteil in %	[11,49; 26,01]	[17,22; 34,87]	[14,37; 33,13]	[11,75; 31,11]	[5,48; 22,65]	[14,49; 37,23]	[14,75; 39,10]	[9,01; 31,81]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	19	12	13	7	13	4	3	10			
		Anteil in %	16,96	12,50	16,25	10,00	20,31	6,90	5,77	20,41			
		CI Anteil in %	[9,98; 23,95]	[5,85; 19,15]	[8,11; 24,39]	[2,92; 17,08]	[10,38; 30,25]	[0,32; 13,47]	[0,00; 12,17]	[9,01; 31,81]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	26	20	13	16	15	13	15	12			
		Anteil in %	23,21	20,83	16,25	22,86	23,44	22,41	28,85	24,49			
	CI Anteil in %	[15,36; 31,07]	[12,67; 29,00]	[8,11; 24,39]	[12,95; 32,77]	[12,98; 33,90]	[11,59; 33,24]	[16,41; 41,28]	[12,32; 36,66]				
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	13	10	6	9	3	6	3	2				
	Anteil in %	11,61	10,42	7,50	12,86	4,69	10,34	5,77	4,08				
	CI Anteil in %	[5,65; 17,57]	[4,27; 16,56]	[1,69; 13,31]	[4,96; 20,76]	[0,00; 9,91]	[2,44; 18,25]	[0,00; 12,17]	[0,00; 9,68]				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	122	108	100	92	87	78	73				
	auswertbar	Anzahl	122	108	99	92	87	76	73				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	6	4	3	4	2	4	2				
		Anteil in %	4,92	3,70	3,03	4,35	2,30	5,26	2,74				
		CI Anteil in %	[1,06; 8,77]	[0,13; 7,28]	[0,00; 6,42]	[0,16; 8,54]	[0,00; 5,47]	[0,21; 10,32]	[0,00; 6,51]				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	26	33	26	23	24	16	14				
		Anteil in %	21,31	30,56	26,26	25,00	27,59	21,05	19,18				
		CI Anteil in %	[14,01; 28,61]	[21,83; 39,28]	[17,55; 34,98]	[16,10; 33,90]	[18,14; 37,03]	[11,83; 30,28]	[10,08; 28,27]				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	27	21	29	19	19	18	24				
		Anteil in %	22,13	19,44	29,29	20,65	21,84	23,68	32,88				
		CI Anteil in %	[14,73; 29,53]	[11,95; 26,94]	[20,28; 38,30]	[12,33; 28,97]	[13,11; 30,57]	[14,06; 33,31]	[22,03; 43,73]				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	11	18	9	18	15	10	4				
		Anteil in %	9,02	16,67	9,09	19,57	17,24	13,16	5,48				
		CI Anteil in %	[3,91; 14,12]	[9,61; 23,73]	[3,40; 14,78]	[11,41; 27,72]	[9,26; 25,22]	[5,51; 20,81]	[0,22; 10,74]				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	32	25	25	17	18	19	18				
		Anteil in %	26,23	23,15	25,25	18,48	20,69	25,00	24,66				
	CI Anteil in %	[18,39; 34,07]	[15,16; 31,14]	[16,65; 33,85]	[10,50; 26,45]	[12,13; 29,25]	[15,20; 34,80]	[14,70; 34,61]					
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	20	7	7	11	9	9	11					
	Anteil in %	16,39	6,48	7,07	11,96	10,34	11,84	15,07					
	CI Anteil in %	[9,80; 22,99]	[1,82; 11,15]	[2,00; 12,15]	[5,29; 18,62]	[3,91; 16,78]	[4,53; 19,15]	[6,81; 23,33]					

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	149	127	112	97	87	80					
	auswertbar	Anzahl	149	126	109	96	86	79					
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	6	3	2	2	5	3					
		Anteil in %	4,03	2,38	1,83	2,08	5,81	3,80					
		CI Anteil in %	[0,86; 7,19]	[0,00; 5,05]	[0,00; 4,37]	[0,00; 4,96]	[0,84; 10,79]	[0,00; 8,04]					
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	30	30	29	28	23	18					
		Anteil in %	20,13	23,81	26,61	29,17	26,74	22,78					
		CI Anteil in %	[13,67; 26,59]	[16,34; 31,28]	[18,27; 34,94]	[20,03; 38,31]	[17,33; 36,15]	[13,48; 32,09]					
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	26	33	27	27	21	23					
		Anteil in %	17,45	26,19	24,77	28,13	24,42	29,11					
		CI Anteil in %	[11,33; 23,56]	[18,48; 33,90]	[16,63; 32,91]	[19,08; 37,17]	[15,29; 33,55]	[19,03; 39,20]					
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	21	20	19	13	16	13					
		Anteil in %	14,09	15,87	17,43	13,54	18,60	16,46					
		CI Anteil in %	[8,49; 19,70]	[9,47; 22,28]	[10,28; 24,59]	[6,66; 20,42]	[10,33; 26,88]	[8,23; 24,68]					
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	39	31	27	20	17	15						
	Anteil in %	26,17	24,60	24,77	20,83	19,77	18,99						
	CI Anteil in %	[19,09; 33,26]	[17,05; 32,15]	[16,63; 32,91]	[12,67; 29,00]	[11,30; 28,23]	[10,28; 27,69]						
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	27	9	5	6	4	7						
	Anteil in %	18,12	7,14	4,59	6,25	4,65	8,86						
	CI Anteil in %	[11,91; 24,33]	[2,63; 11,66]	[0,64; 8,53]	[1,38; 11,12]	[0,17; 9,13]	[2,55; 15,17]						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	163	143	126	109	99						
	auswertbar	Anzahl	162	140	125	106	96						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	8	8	7	4	1						
		Anteil in %	4,94	5,71	5,60	3,77	1,04						
		CI Anteil in %	[1,59; 8,29]	[1,86; 9,57]	[1,55; 9,65]	[0,13; 7,42]	[0,00; 3,08]						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	29	41	29	37	31						
		Anteil in %	17,90	29,29	23,20	34,91	32,29						
		CI Anteil in %	[11,98; 23,82]	[21,72; 36,85]	[15,77; 30,63]	[25,79; 44,02]	[22,89; 41,69]						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	32	32	34	25	21						
		Anteil in %	19,75	22,86	27,20	23,58	21,88						
		CI Anteil in %	[13,60; 25,90]	[15,88; 29,84]	[19,37; 35,03]	[15,46; 31,71]	[13,56; 30,19]						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	20	13	16	12	14						
		Anteil in %	12,35	9,29	12,80	11,32	14,58						
		CI Anteil in %	[7,26; 17,43]	[4,46; 14,11]	[6,92; 18,68]	[5,26; 17,38]	[7,49; 21,68]						
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	36	28	22	18	21							
	Anteil in %	22,22	20,00	17,60	16,98	21,88							
	CI Anteil in %	[15,80; 28,64]	[13,35; 26,65]	[10,90; 24,30]	[9,80; 24,16]	[13,56; 30,19]							
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	37	18	17	10	8							
	Anteil in %	22,84	12,86	13,60	9,43	8,33							
	CI Anteil in %	[16,35; 29,32]	[7,29; 18,42]	[7,57; 19,63]	[3,84; 15,02]	[2,78; 13,89]							

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	178	158	133	124								
	auswertbar	Anzahl	177	156	132	115								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	4	8	9	8								
		Anteil in %	2,26	5,13	6,82	6,96								
		CI Anteil in %	[0,06; 4,46]	[1,66; 8,60]	[2,50; 11,13]	[2,29; 11,63]								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	40	40	24	22								
		Anteil in %	22,60	25,64	18,18	19,13								
		CI Anteil in %	[16,42; 28,78]	[18,77; 32,52]	[11,58; 24,79]	[11,91; 26,35]								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	38	31	39	34								
		Anteil in %	21,47	19,87	29,55	29,57								
		CI Anteil in %	[15,40; 27,54]	[13,59; 26,15]	[21,73; 37,36]	[21,19; 37,94]								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	19	25	17	15								
		Anteil in %	10,73	16,03	12,88	13,04								
		CI Anteil in %	[6,16; 15,31]	[10,25; 21,80]	[7,14; 18,61]	[6,86; 19,23]								
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	47	37	29	30								
		Anteil in %	26,55	23,72	21,97	26,09								
	CI Anteil in %	[20,03; 33,08]	[17,02; 30,41]	[14,88; 29,06]	[18,03; 34,15]									
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	29	15	14	6									
	Anteil in %	16,38	9,62	10,61	5,22									
	CI Anteil in %	[10,92; 21,85]	[4,97; 14,26]	[5,33; 15,88]	[1,14; 9,30]									
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	214	182	166									
	auswertbar	Anzahl	214	179	158									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	11	8	7									
		Anteil in %	5,14	4,47	4,43									
		CI Anteil in %	[2,17; 8,11]	[1,43; 7,50]	[1,21; 7,65]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	43	52	39									
		Anteil in %	20,09	29,05	24,68									
		CI Anteil in %	[14,71; 25,47]	[22,38; 35,72]	[17,94; 31,43]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	39	41	52									
		Anteil in %	18,22	22,91	32,91									
		CI Anteil in %	[13,04; 23,41]	[16,73; 29,08]	[25,56; 40,26]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	33	26	16									
		Anteil in %	15,42	14,53	10,13									
		CI Anteil in %	[10,57; 20,27]	[9,35; 19,70]	[5,41; 14,85]									
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	58	39	31									
		Anteil in %	27,10	21,79	19,62									
	CI Anteil in %	[21,13; 33,07]	[15,72; 27,85]	[13,41; 25,83]										
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	30	13	13										
	Anteil in %	14,02	7,26	8,23										
	CI Anteil in %	[9,36; 18,68]	[3,45; 11,08]	[3,93; 12,53]										

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	161	144										
	auswertbar	Anzahl	161	139										
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	5	12										
		Anteil in %	3,11	8,63										
		CI Anteil in %	[0,42; 5,79]	[3,95; 13,32]										
		Anzahl	33	31										
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anteil in %	20,50	22,30										
		CI Anteil in %	[14,24; 26,75]	[15,36; 29,25]										
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	36	26										
		Anteil in %	22,36	18,71										
		CI Anteil in %	[15,90; 28,82]	[12,20; 25,21]										
		Anzahl	22	18										
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anteil in %	13,66	12,95										
		CI Anteil in %	[8,34; 18,99]	[7,35; 18,55]										
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	32	38											
	Anteil in %	19,88	27,34											
	CI Anteil in %	[13,69; 26,06]	[19,90; 34,77]											
	Anzahl	33	14											
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	20,50	10,07											
	CI Anteil in %	[14,24; 26,75]	[5,05; 15,09]											
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	236											
	auswertbar	Anzahl	234											
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	6											
		Anteil in %	2,56											
		CI Anteil in %	[0,53; 4,59]											
		Anzahl	48											
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anteil in %	20,51											
		CI Anteil in %	[15,33; 25,70]											
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	43											
		Anteil in %	18,38											
		CI Anteil in %	[13,40; 23,35]											
		Anzahl	40											
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anteil in %	17,09											
		CI Anteil in %	[12,26; 21,93]											
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	60												
	Anteil in %	25,64												
	CI Anteil in %	[20,03; 31,25]												
	Anzahl	37												
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	15,81												
	CI Anteil in %	[11,13; 20,50]												

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren im letzten Halbjahr 280 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 277 Patienten lagen auswertbare Angaben vor. Bei 160 von diesen Patienten erfolgte eine Untersuchung auf Serum-Kreatinin und es wurden plausible Werte dokumentiert. Bei ihnen betrug der durchschnittliche Serum-Kreatinin-Wert 90,50 µmol/l; der Median lag bei 80,00 µmol/l.

Tabelle 3.2.3 Patienten und ihre Serum-Kreatinin-Werte

EZ	Patienten und ihre Serum-Kreatinin-Werte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	459	441	417	403	386	374	352	345	331	314	296	280
	auswertbar	Anzahl	459	437	411	400	369	371	351	341	321	310	294	277
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	154	171	190	183	172	152	176	145	156	124	143	117
		Anteil in %	33,55	39,13	46,23	45,75	46,61	40,97	50,14	42,52	48,60	40,00	48,64	42,24
		CI Anteil in %	[29,23; 37,88]	[34,55; 43,71]	[41,40; 51,05]	[40,86; 50,64]	[41,52; 51,71]	[35,96; 45,98]	[44,90; 55,38]	[37,27; 47,78]	[43,12; 54,07]	[34,54; 45,46]	[42,92; 54,36]	[36,41; 48,07]
	untersuchte Patienten	Anzahl	305	266	221	217	197	219	175	196	165	186	151	160
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	84,35	87,99	85,44	87,33	87,76	87,77	91,30	88,91	96,12	91,40	94,90	90,50
		CI Mean	[80,81; 87,89]	[83,73; 92,25]	[81,03; 89,85]	[82,00; 92,67]	[81,52; 94,00]	[81,50; 94,04]	[82,21; 100,38]	[81,09; 96,72]	[82,85; 109,38]	[83,02; 99,79]	[82,35; 107,45]	[81,87; 99,13]
		Median	78,00	80,00	80,00	80,00	79,00	77,00	78,00	76,50	78,00	77,00	78,00	80,00
	2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	365	329	300	279	265	250	227	221	203	187	177
auswertbar		Anzahl	363	325	296	261	260	245	226	219	201	178	174	
nicht untersuchte Patienten		Anzahl	172	143	159	122	127	130	105	115	92	81	70	
		Anteil in %	47,38	44,00	53,72	46,74	48,85	53,06	46,46	52,51	45,77	45,51	40,23	
		CI Anteil in %	[42,24; 52,53]	[38,59; 49,41]	[48,03; 59,41]	[40,68; 52,81]	[42,76; 54,93]	[46,80; 59,32]	[39,94; 52,98]	[45,88; 59,14]	[38,87; 52,68]	[38,17; 52,84]	[32,92; 47,54]	
untersuchte Patienten		Anzahl	191	182	137	139	133	115	121	104	109	97	104	
Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l		Mean	90,86	86,62	98,28	91,55	91,91	87,31	87,41	83,11	89,96	83,56	82,85	
		CI Mean	[79,42; 102,31]	[78,47; 94,77]	[80,07; 116,50]	[78,05; 105,06]	[79,96; 103,86]	[74,41; 100,22]	[75,75; 99,08]	[77,43; 88,78]	[76,75; 103,18]	[78,20; 88,92]	[77,85; 87,85]	
		Median	80,00	80,00	79,00	77,00	80,00	76,00	76,00	77,00	77,00	80,00	79,50	
2007-2		Patienten insgesamt	Anzahl	192	169	147	129	112	101	94	83	77	74	
	auswertbar	Anzahl	187	162	130	124	111	99	92	82	77	71		
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	74	71	46	47	40	38	32	32	27	29		
		Anteil in %	39,57	43,83	35,38	37,90	36,04	38,38	34,78	39,02	35,06	40,85		
		CI Anteil in %	[32,54; 46,60]	[36,16; 51,49]	[27,13; 43,64]	[29,33; 46,48]	[27,06; 45,01]	[28,76; 48,01]	[25,00; 44,57]	[28,40; 49,65]	[24,34; 45,79]	[29,33; 52,36]		
	untersuchte Patienten	Anzahl	113	91	84	77	71	61	60	50	50	42		
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	94,68	112,67	99,65	88,03	93,77	92,61	91,18	89,58	90,06	91,31		
		CI Mean	[79,08; 110,28]	[82,88; 142,46]	[76,51; 122,80]	[81,94; 94,12]	[85,94; 101,61]	[83,41; 101,80]	[81,15; 101,21]	[79,47; 99,69]	[80,36; 99,76]	[80,10; 102,52]		
		Median	80,00	80,00	80,00	82,00	86,00	85,00	79,00	81,00	80,00	79,50		
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	199	177	158	145	136	124	115	104	99		
auswertbar		Anzahl	197	165	152	142	135	122	114	104	98			
nicht untersuchte Patienten		Anzahl	56	57	45	47	36	32	39	33	22			
		Anteil in %	28,43	34,55	29,61	33,10	26,67	26,23	34,21	31,73	22,45			
		CI Anteil in %	[22,11; 34,74]	[27,27; 41,82]	[22,32; 36,89]	[25,33; 40,87]	[19,18; 34,15]	[18,39; 34,07]	[25,46; 42,96]	[22,74; 40,72]	[14,15; 30,75]			
untersuchte Patienten		Anzahl	141	108	107	95	99	90	75	71	76			
Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l		Mean	96,13	92,76	92,64	92,89	90,05	86,29	88,16	88,13	89,62			
		CI Mean	[79,84; 112,41]	[77,25; 108,27]	[78,29; 106,98]	[77,68; 108,11]	[75,44; 104,67]	[78,57; 94,00]	[79,36; 96,96]	[78,66; 97,60]	[76,59; 102,64]			
		Median	80,00	80,00	82,00	84,00	80,00	80,50	80,00	80,00	82,50			

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	12. Halb- jahr
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	112	98	82	71	64	60	53	51			
	auswertbar	Anzahl	112	95	80	70	64	58	51	49			
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	44	35	38	23	26	29	15	18			
		Anteil in %	39,29	36,84	47,50	32,86	40,63	50,00	29,41	36,73			
		CI Anteil in %	[30,20; 48,37]	[27,09; 46,59]	[36,49; 58,51]	[21,77; 43,94]	[28,50; 52,75]	[37,02; 62,98]	[16,78; 42,04]	[23,10; 50,37]			
	untersuchte Patienten	Anzahl	68	60	42	47	38	29	36	31			
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	84,90	92,80	93,05	92,77	95,66	97,45	95,00	87,10			
		CI Mean	[76,15; 93,64]	[76,64; 108,96]	[80,19; 105,91]	[81,76; 103,77]	[75,54; 115,78]	[74,07; 120,83]	[70,60; 119,40]	[76,56; 97,63]			
		Median	77,50	78,00	80,00	80,00	79,00	82,00	77,00	77,00			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	122	108	100	92	87	78	73				
	auswertbar	Anzahl	121	108	98	90	87	75	72				
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	61	34	30	34	33	28	24				
		Anteil in %	50,41	31,48	30,61	37,78	37,93	37,33	33,33				
		CI Anteil in %	[41,47; 59,36]	[22,68; 40,28]	[21,44; 39,78]	[27,70; 47,85]	[27,68; 48,19]	[26,31; 48,35]	[22,37; 44,30]				
	untersuchte Patienten	Anzahl	60	74	68	56	54	47	48				
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	77,65	77,93	85,69	80,46	81,93	80,98	76,02				
		CI Mean	[71,76; 83,54]	[71,31; 84,56]	[69,09; 102,29]	[70,51; 90,42]	[68,64; 95,21]	[74,65; 89,31]	[69,34; 82,70]				
		Median	75,00	71,00	71,00	72,50	71,00	77,00	74,00				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	149	127	112	97	87	80					
	auswertbar	Anzahl	149	126	108	96	85	79					
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	68	44	60	47	30	28					
		Anteil in %	45,64	34,92	55,56	48,96	35,29	35,44					
		CI Anteil in %	[37,61; 53,66]	[26,56; 43,28]	[46,14; 64,97]	[38,91; 59,01]	[25,07; 45,51]	[24,83; 46,06]					
	untersuchte Patienten	Anzahl	81	82	48	49	55	51					
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	82,75	90,55	74,25	80,96	81,53	83,00					
		CI Mean	[74,53; 90,98]	[74,62; 106,47]	[69,57; 78,93]	[72,37; 89,54]	[72,39; 90,66]	[73,72; 92,28]					
		Median	74,00	76,00	74,00	77,00	78,00	79,00					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	163	143	126	109	99						
	auswertbar	Anzahl	161	140	125	106	96						
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	51	56	46	44	37						
		Anteil in %	31,68	40,00	36,80	41,51	38,54						
		CI Anteil in %	[24,47; 38,89]	[31,86; 48,14]	[28,31; 45,29]	[32,08; 50,93]	[28,75; 48,33]						
	untersuchte Patienten	Anzahl	110	84	79	62	59						
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	87,66	80,02	80,59	83,65	81,90						
		CI Mean	[71,37; 103,95]	[74,76; 85,28]	[72,77; 88,42]	[74,72; 92,57]	[70,53; 93,26]						
		Median	73,00	77,00	74,00	80,00	75,00						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	178	158	133	124							
	auswertbar	Anzahl	178	155	132	115							
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	76	67	51	50							
		Anteil in %	42,70	43,23	38,64	43,48							
		CI Anteil in %	[35,41; 49,98]	[35,40; 51,05]	[30,30; 46,97]	[34,38; 52,58]							
	untersuchte Patienten	Anzahl	102	88	81	65							
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	76,96	84,11	78,91	90,68							
		CI Mean	[71,94; 81,98]	[68,24; 99,98]	[73,59; 84,23]	[69,10; 112,26]							
		Median	75,00	71,00	76,00	72,00							

EZ	Patienten und ihre Serum-Kreatinin-Werte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	214	182	166									
	auswertbar	Anzahl	213	179	156									
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	93	62	58									
		Anteil in %	43,66	34,64	37,18									
		CI Anteil in %	[36,99; 50,34]	[27,65; 41,63]	[29,57; 44,79]									
	untersuchte Patienten	Anzahl	120	117	98									
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	85,06	85,38	82,09									
		CI Mean	[75,54; 94,57]	[74,09; 96,66]	[71,31; 92,88]									
		Median	74,50	76,00	73,00									
	2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	161	144									
auswertbar		Anzahl	161	139										
nicht untersuchte Patienten		Anzahl	70	47										
		Anteil in %	43,48	33,81										
		CI Anteil in %	[35,80; 51,16]	[25,92; 41,71]										
untersuchte Patienten		Anzahl	91	92										
Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l		Mean	78,60	78,65										
		CI Mean	[72,66; 84,55]	[70,96; 86,35]										
		Median	75,00	71,00										
2012-1		Patienten insgesamt	Anzahl	236										
	auswertbar	Anzahl	236											
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	117											
		Anteil in %	49,58											
		CI Anteil in %	[43,18; 55,97]											
	untersuchte Patienten	Anzahl	119											
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	90,61											
CI Mean		[75,02; 106,21]												
Median		75,00												

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

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

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren im letzten Berichtshalbjahr 276 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 157 Patienten lagen auswertbare Daten zur GFR vor. 89 dieser Patienten bzw. 56,69 wurden entsprechend ihrer Auswertungsergebnisse in die Kategorie ‚GFR normal‘ eingeordnet.

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

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr	
2006-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	446	429	406	393	377	367	346	339	326	309	292	276
	auswertbar und untersucht	Anzahl	296	256	214	211	193	216	171	194	162	183	150	157
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	104,09	100,46	104,45	101,15	103,32	102,60	99,70	99,62	103,09	100,42	96,48	97,04
		CI Mean	[99,95; 108,22]	[95,73; 105,18]	[99,21; 109,70]	[96,05; 106,26]	[97,74; 108,90]	[97,55; 107,65]	[93,87; 105,52]	[94,03; 105,22]	[96,12; 110,06]	[94,54; 106,29]	[90,30; 102,67]	[90,92; 103,16]
		Median	99,68	94,79	100,55	97,96	97,38	102,19	97,91	100,76	99,40	99,13	97,78	97,39
	GFR normal	Anzahl	184	143	132	122	118	136	97	117	95	105	86	89
		Anteil in %	62,16	55,86	61,68	57,82	61,14	62,96	56,73	60,31	58,64	57,38	57,33	56,69
	GFR leicht pathologisch	CI Anteil in %	[56,63; 67,70]	[49,76; 61,95]	[55,15; 68,21]	[51,14; 64,50]	[54,25; 68,03]	[56,51; 69,42]	[49,28; 64,17]	[53,41; 67,21]	[51,03; 66,25]	[50,19; 64,56]	[49,39; 65,27]	[48,91; 64,46]
		Anzahl	87	76	59	63	53	47	45	47	41	50	35	42
	GFR mäßig pathologisch	Anteil in %	29,39	29,69	27,57	29,86	27,46	21,76	26,32	24,23	25,31	27,32	23,33	26,75
		CI Anteil in %	[24,19; 34,59]	[24,08; 35,30]	[21,57; 33,57]	[23,67; 36,05]	[21,15; 33,77]	[16,24; 27,27]	[19,70; 32,94]	[18,18; 30,27]	[18,59; 32,02]	[20,85; 33,80]	[16,54; 30,12]	[19,81; 33,70]
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	22	35	22	22	17	30	25	25	20	23	24	22
		Anteil in %	7,43	13,67	10,28	10,43	8,81	13,89	14,62	12,89	12,35	12,57	16,00	14,01
	GFR terminal insuffizient	CI Anteil in %	[4,44; 10,43]	[9,46; 17,89]	[6,20; 14,36]	[6,29; 14,56]	[4,80; 12,82]	[9,27; 18,51]	[9,31; 19,93]	[8,16; 17,61]	[7,26; 17,43]	[7,75; 17,38]	[10,11; 21,89]	[8,57; 19,46]
		Anzahl	2	1	0	3	4	2	2	4	4	4	3	3
	GFR terminal insuffizient	Anteil in %	0,68	0,39	0,00	1,42	2,07	0,93	1,17	2,06	2,47	2,19	2,00	1,91
		CI Anteil in %	[0,00; 1,61]	[0,00; 1,16]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,02]	[0,06; 4,09]	[0,00; 2,21]	[0,00; 2,79]	[0,06; 4,07]	[0,07; 4,87]	[0,06; 4,31]	[0,00; 4,25]	[0,00; 4,06]
	2007-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	300	268	245	226	217	205	185	180	165	152	145
auswertbar und untersucht		Anzahl	171	143	117	107	117	86	103	85	92	75	90	
Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)		Mean	99,69	100,25	102,81	101,32	95,35	99,24	98,07	99,24	97,37	93,16	102,69	
		CI Mean	[94,34; 105,04]	[93,83; 106,68]	[95,35; 110,26]	[93,27; 109,38]	[88,50; 102,20]	[90,96; 107,53]	[90,87; 105,27]	[89,72; 108,76]	[88,98; 105,76]	[84,58; 101,75]	[92,75; 112,62]	
		Median	95,89	94,93	100,82	93,29	95,26	95,94	91,45	95,37	93,44	94,03	96,20	
GFR normal		Anzahl	100	82	74	62	62	45	54	45	49	39	53	
		Anteil in %	58,48	57,34	63,25	57,94	52,99	52,33	52,43	52,94	53,26	52,00	58,89	
GFR leicht pathologisch		CI Anteil in %	[51,07; 65,89]	[49,21; 65,48]	[54,47; 72,02]	[48,55; 67,34]	[43,91; 62,07]	[41,71; 62,94]	[42,74; 62,12]	[42,27; 63,62]	[43,01; 63,51]	[40,62; 63,38]	[48,67; 69,11]	
		Anzahl	56	41	28	31	36	29	34	24	26	21	22	
GFR mäßig pathologisch		Anteil in %	32,75	28,67	23,93	28,97	30,77	33,72	33,01	28,24	28,26	28,00	24,44	
		CI Anteil in %	[25,69; 39,80]	[21,23; 36,11]	[16,17; 31,70]	[20,34; 37,61]	[22,37; 39,17]	[23,67; 43,77]	[23,88; 42,14]	[18,61; 37,86]	[19,01; 37,51]	[17,77; 38,23]	[15,52; 33,37]	
GFR hoch pathologisch		Anzahl	10	16	11	11	17	11	14	15	16	14	15	
		Anteil in %	5,85	11,19	9,40	10,28	14,53	12,79	13,59	17,65	17,39	18,67	16,67	
GFR terminal insuffizient		CI Anteil in %	[2,32; 9,38]	[6,00; 16,37]	[4,09; 14,71]	[4,50; 16,06]	[8,12; 20,94]	[5,69; 19,89]	[6,94; 20,24]	[9,49; 25,80]	[9,60; 25,18]	[9,79; 27,54]	[8,92; 24,41]	
		Anzahl	3	4	2	2	0	0	0	1	0	0	0	
GFR terminal insuffizient		Anteil in %	1,75	2,80	1,71	1,87	0,00	0,00	0,00	1,18	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %	[0,00; 3,73]	[0,09; 5,51]	[0,00; 4,07]	[0,00; 4,45]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,48]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
GFR terminal insuffizient		Anzahl	2	0	2	1	2	1	1	0	1	1	0	
	Anteil in %	1,17	0,00	1,71	0,93	1,71	1,16	0,97	0,00	1,09	1,33	0,00		
GFR terminal insuffizient	CI Anteil in %	[0,00; 2,79]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,07]	[0,00; 2,77]	[0,00; 4,07]	[0,00; 3,44]	[0,00; 2,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,22]	[0,00; 3,95]	[0,00; 0,00]		

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2007-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	177	155	135	120	106	95	89	78	73	70	
	auswertbar und untersucht	Anzahl	104	82	76	70	65	58	56	45	47	39	
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	99,15	98,86	97,69	91,54	88,42	93,17	90,96	96,34	87,84	88,45	
		CI Mean	[91,65; 106,65]	[89,59; 108,12]	[87,57; 107,82]	[82,05; 101,03]	[77,04; 99,80]	[81,05; 105,29]	[79,14; 102,78]	[79,31; 113,37]	[76,61; 99,08]	[73,81; 103,09]	
		Median	99,51	97,11	92,74	91,39	71,87	90,82	89,84	91,07	84,94	72,32	
	GFR normal	Anzahl	63	50	41	36	27	30	28	23	23	17	
		Anteil in %	60,58	60,98	53,95	51,43	41,54	51,72	50,00	51,11	48,94	43,59	
		CI Anteil in %	[51,14; 70,01]	[50,35; 71,60]	[42,67; 65,23]	[39,64; 63,22]	[29,47; 53,61]	[38,75; 64,70]	[36,79; 63,21]	[36,34; 65,88]	[34,49; 63,38]	[27,82; 59,36]	
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	19	16	17	13	17	10	11	5	11	6	
		Anteil in %	18,27	19,51	22,37	18,57	26,15	17,24	19,64	11,11	23,40	15,38	
		CI Anteil in %	[10,81; 25,73]	[10,88; 28,14]	[12,94; 31,80]	[9,40; 27,75]	[15,39; 36,92]	[7,43; 27,05]	[9,14; 30,14]	[1,83; 20,40]	[11,17; 35,64]	[3,91; 26,86]	
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	20	12	16	21	20	17	15	16	11	15	
		Anteil in %	19,23	14,63	21,05	30,00	30,77	29,31	26,79	35,56	23,40	38,46	
		CI Anteil in %	[11,62; 26,84]	[6,94; 22,33]	[11,83; 30,28]	[19,19; 40,81]	[19,46; 42,08]	[17,49; 41,13]	[15,08; 38,49]	[21,41; 49,70]	[11,17; 35,64]	[22,99; 53,93]	
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	0	0	0	0	0	1	2	1	2	1	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,72	3,57	2,22	4,26	2,56	
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,10]	[0,00; 8,48]	[0,00; 6,58]	[0,00; 10,09]	[0,00; 7,59]	
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	2	4	2	0	1	0	0	0	0	0	
		Anteil in %	1,92	4,88	2,63	0,00	1,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %	[0,00; 4,58]	[0,19; 9,57]	[0,00; 6,25]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
2008-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	183	165	148	136	127	116	109	98	93		
	auswertbar und untersucht	Anzahl	131	104	100	92	95	85	71	67	72		
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	106,17	109,24	106,25	105,93	107,66	106,07	105,79	103,32	106,98		
		CI Mean	[99,24; 113,11]	[101,03; 117,46]	[97,93; 114,56]	[97,88; 113,99]	[99,56; 115,77]	[98,23; 113,90]	[97,04; 114,54]	[94,95; 111,69]	[98,63; 115,34]		
		Median	103,88	108,98	103,18	102,42	107,04	104,73	109,21	102,47	106,66		
	GFR normal	Anzahl	83	73	59	60	64	56	47	45	48		
		Anteil in %	63,36	70,19	59,00	65,22	67,37	65,88	66,20	67,16	66,67		
		CI Anteil in %	[55,08; 71,64]	[61,36; 79,03]	[49,31; 68,69]	[55,43; 75,00]	[57,89; 76,85]	[55,74; 76,02]	[55,12; 77,28]	[55,83; 78,49]	[55,70; 77,63]		
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	34	19	29	24	23	20	16	15	18		
		Anteil in %	25,95	18,27	29,00	26,09	24,21	23,53	22,54	22,39	25,00		
		CI Anteil in %	[18,42; 33,49]	[10,81; 25,73]	[20,06; 37,94]	[17,06; 35,11]	[15,55; 32,87]	[14,46; 32,60]	[12,75; 32,32]	[12,33; 32,44]	[14,93; 35,07]		
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	11	11	10	6	6	8	7	4	4		
		Anteil in %	8,40	10,58	10,00	6,52	6,32	9,41	9,86	5,97	5,56		
		CI Anteil in %	[3,63; 13,16]	[4,64; 16,52]	[4,09; 15,91]	[1,45; 11,59]	[1,40; 11,23]	[3,17; 15,66]	[2,88; 16,84]	[0,25; 11,69]	[0,23; 10,88]		
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1	0	1	1	1	1	1	3	2		
		Anteil in %	0,76	0,00	1,00	1,09	1,05	1,18	1,41	4,48	2,78		
		CI Anteil in %	[0,00; 2,26]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,96]	[0,00; 3,22]	[0,00; 3,12]	[0,00; 3,48]	[0,00; 4,17]	[0,00; 9,47]	[0,00; 6,60]		
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	2	1	1	1	1	0	0	0	0		
		Anteil in %	1,53	0,96	1,00	1,09	1,05	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 3,63]	[0,00; 2,85]	[0,00; 2,96]	[0,00; 3,22]	[0,00; 3,12]	[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	12. Halb- jahr	
2008-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	101	88	72	61	55	51	45	44				
	auswertbar und untersucht	Anzahl	62	56	39	43	33	27	33	27				
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	106,03	101,92	102,07	91,13	98,20	92,91	95,32	90,09				
		CI Mean	[96,11; 115,96]	[91,36; 112,48]	[89,85; 114,29]	[80,78; 101,48]	[85,08; 111,33]	[80,93; 104,88]	[83,18; 107,46]	[78,72; 101,46]				
		Median	106,62	101,16	101,68	84,70	106,29	95,07	96,13	89,93				
	GFR normal	Anzahl	44	34	25	18	21	17	19	13				
		Anteil in %	70,97	60,71	64,10	41,86	63,64	62,96	57,58	48,15				
		CI Anteil in %	[59,58; 82,36]	[47,81; 73,62]	[48,85; 79,35]	[26,94; 56,78]	[46,97; 80,30]	[44,40; 81,53]	[40,45; 74,70]	[28,94; 67,35]				
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	9	16	6	16	6	6	8	11				
		Anteil in %	14,52	28,57	15,38	37,21	18,18	22,22	24,24	40,74				
		CI Anteil in %	[5,68; 23,36]	[16,63; 40,51]	[3,91; 26,86]	[22,59; 51,83]	[4,82; 31,55]	[6,24; 38,20]	[9,39; 39,09]	[21,85; 59,63]				
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	8	5	8	9	4	2	5	2				
		Anteil in %	12,90	8,93	20,51	20,93	12,12	7,41	15,15	7,41				
		CI Anteil in %	[4,49; 21,32]	[1,39; 16,46]	[7,67; 33,35]	[8,63; 33,23]	[0,81; 23,43]	[0,00; 17,47]	[2,73; 27,57]	[0,00; 17,47]				
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1	1	0	0	2	2	1	1				
		Anteil in %	1,61	1,79	0,00	0,00	6,06	7,41	3,03	3,70				
		CI Anteil in %	[0,00; 4,77]	[0,00; 5,29]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,33]	[0,00; 17,47]	[0,00; 8,97]	[0,00; 10,96]				
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2009-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	106	92	84	77	73	64	62					
	auswertbar und untersucht	Anzahl	58	64	59	49	48	42	43					
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	106,46	107,05	110,07	104,96	110,80	99,02	116,07					
		CI Mean	[95,43; 117,49]	[96,94; 117,17]	[98,94; 121,21]	[94,83; 115,09]	[98,97; 122,64]	[90,76; 107,28]	[103,40; 128,75]					
		Median	102,26	105,43	111,28	102,76	116,63	98,72	114,40					
	GFR normal	Anzahl	37	41	39	33	34	24	33					
		Anteil in %	63,79	64,06	66,10	67,35	70,83	57,14	76,74					
		CI Anteil in %	[51,32; 76,27]	[52,21; 75,91]	[53,92; 78,28]	[54,08; 80,61]	[57,84; 83,83]	[41,99; 72,29]	[63,97; 89,52]					
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	14	13	13	10	8	16	7					
		Anteil in %	24,14	20,31	22,03	20,41	16,67	38,10	16,28					
		CI Anteil in %	[13,03; 35,25]	[10,38; 30,25]	[11,37; 32,70]	[9,01; 31,81]	[6,01; 27,32]	[23,23; 52,96]	[5,11; 27,44]					
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	7	10	5	5	4	2	3					
		Anteil in %	12,07	15,63	8,47	10,20	8,33	4,76	6,98					
		CI Anteil in %	[3,61; 20,53]	[6,66; 24,59]	[1,31; 15,64]	[1,64; 18,77]	[0,43; 16,24]	[0,00; 11,28]	[0,00; 14,68]					
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	0	0	1	1	2	0	0					
		Anteil in %	0,00	0,00	1,69	2,04	4,17	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,02]	[0,00; 6,04]	[0,00; 9,88]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	0	0	1	0	0	0	0					
		Anteil in %	0,00	0,00	1,69	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,02]	[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	12. Halb- jahr
2009-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	136	117	103	88	81	74					
	auswertbar und untersucht	Anzahl	74	78	42	46	50	48					
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	113,45	112,53	112,68	111,30	111,65	111,33					
		CI Mean	[101,39; 125,51]	[102,84; 122,23]	[101,95; 123,41]	[100,46; 122,14]	[101,48; 121,81]	[99,34; 123,32]					
		Median	110,26	114,36	114,17	110,29	113,71	116,23					
	GFR normal	Anzahl	49	57	31	35	38	34					
		Anteil in %	66,22	73,08	73,81	76,09	76,00	70,83					
		CI Anteil in %	[55,37; 77,07]	[63,17; 82,98]	[60,35; 87,27]	[63,62; 88,55]	[64,04; 87,96]	[57,84; 83,83]					
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	15	11	8	7	8	9					
		Anteil in %	20,27	14,10	19,05	15,22	16,00	18,75					
		CI Anteil in %	[11,05; 29,49]	[6,33; 21,88]	[7,03; 31,07]	[4,72; 25,71]	[5,74; 26,26]	[7,59; 29,91]					
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	9	7	3	4	3	5					
		Anteil in %	12,16	8,97	7,14	8,70	6,00	10,42					
		CI Anteil in %	[4,66; 19,66]	[2,59; 15,36]	[0,00; 15,03]	[0,46; 16,93]	[0,00; 12,65]	[1,68; 19,15]					
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1	2	0	0	1	0					
		Anteil in %	1,35	2,56	0,00	0,00	2,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 4,00]	[0,00; 6,09]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,92]	[0,00; 0,00]					
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	0	1	0	0	0	0					
		Anteil in %	0,00	1,28	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,79]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	152	134	117	101	91						
	auswertbar und untersucht	Anzahl	101	80	75	58	55						
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	111,89	110,20	111,95	110,25	112,93						
		CI Mean	[103,75; 120,03]	[102,51; 117,88]	[102,45; 121,45]	[99,74; 120,77]	[101,25; 124,61]						
		Median	111,19	106,69	108,51	108,08	111,34						
	GFR normal	Anzahl	72	60	54	41	39						
		Anteil in %	71,29	75,00	72,00	70,69	70,91						
		CI Anteil in %	[62,42; 80,15]	[65,45; 84,55]	[61,77; 82,23]	[58,87; 82,51]	[58,80; 83,02]						
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	22	14	15	12	10						
		Anteil in %	21,78	17,50	20,00	20,69	18,18						
		CI Anteil in %	[13,69; 29,87]	[9,12; 25,88]	[10,89; 29,11]	[10,17; 31,21]	[7,89; 28,47]						
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	5	6	5	4	5						
		Anteil in %	4,95	7,50	6,67	6,90	9,09						
		CI Anteil in %	[0,70; 9,20]	[1,69; 13,31]	[0,98; 12,35]	[0,32; 13,47]	[1,42; 16,76]						
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1	0	1	1	1						
		Anteil in %	0,99	0,00	1,33	1,72	1,82						
		CI Anteil in %	[0,00; 2,93]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,95]	[0,00; 5,10]	[0,00; 5,38]						
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	1	0	0	0	0						
		Anteil in %	0,99	0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 2,93]	[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	12. Halb- jahr	
2010-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	153	135	114	105								
	auswertbar und untersucht	Anzahl	89	76	69	58								
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	108,85	114,21	108,30	108,27								
		CI Mean	[99,68; 118,03]	[104,19; 124,23]	[98,24; 118,37]	[95,41; 121,13]								
		Median	101,87	110,83	108,68	109,40								
	GFR normal	Anzahl	58	50	47	37								
		Anteil in %	65,17	65,79	68,12	63,79								
		CI Anteil in %	[55,21; 75,12]	[55,05; 76,53]	[57,04; 79,19]	[51,32; 76,27]								
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	23	20	15	12								
		Anteil in %	25,84	26,32	21,74	20,69								
		CI Anteil in %	[16,70; 34,99]	[16,35; 36,28]	[11,94; 31,54]	[10,17; 31,21]								
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	8	5	7	4								
		Anteil in %	8,99	6,58	10,14	6,90								
		CI Anteil in %	[3,01; 14,96]	[0,97; 12,19]	[2,97; 17,32]	[0,32; 13,47]								
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	0	0	0	3								
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	5,17								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,92]								
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	0	1	0	2								
Anteil in %		0,00	1,32	0,00	3,45									
CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 3,89]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,19]									
2011-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	191	160	146									
	auswertbar und untersucht	Anzahl	105	105	86									
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	114,46	109,63	118,70									
		CI Mean	[106,70; 122,21]	[101,87; 117,39]	[106,37; 131,04]									
		Median	110,60	105,94	111,30									
	GFR normal	Anzahl	79	76	62									
		Anteil in %	75,24	72,38	72,09									
		CI Anteil in %	[66,94; 83,53]	[63,79; 80,97]	[62,56; 81,63]									
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	20	21	17									
		Anteil in %	19,05	20,00	19,77									
		CI Anteil in %	[11,50; 26,59]	[12,31; 27,69]	[11,30; 28,23]									
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	2	5	5									
		Anteil in %	1,90	4,76	5,81									
		CI Anteil in %	[0,00; 4,53]	[0,67; 8,85]	[0,84; 10,79]									
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	4	2	2									
		Anteil in %	3,81	1,90	2,33									
		CI Anteil in %	[0,13; 7,49]	[0,00; 4,53]	[0,00; 5,53]									
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	0	1	0									
Anteil in %		0,00	0,95	0,00										
CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 2,82]	[0,00; 0,00]										

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2011-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	151	134										
	auswertbar und untersucht	Anzahl	87	88										
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	113,02	115,27										
		CI Mean	[104,46; 121,57]	[106,12; 124,41]										
		Median	110,47	114,02										
	GFR normal	Anzahl	53	57										
		Anteil in %	60,92	64,77										
		CI Anteil in %	[50,61; 71,23]	[54,74; 74,81]										
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	29	25										
		Anteil in %	33,33	28,41										
		CI Anteil in %	[23,37; 43,30]	[18,93; 37,89]										
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	4	5										
		Anteil in %	4,60	5,68										
		CI Anteil in %	[0,17; 9,02]	[0,82; 10,55]										
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1	1										
		Anteil in %	1,15	1,14										
CI Anteil in %		[0,00; 3,40]	[0,00; 3,36]											
GFR terminal insuffizient	Anzahl	0	0											
	Anteil in %	0,00	0,00											
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]											
2012-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	212											
	auswertbar und untersucht	Anzahl	114											
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	113,34											
		CI Mean	[105,32; 121,37]											
		Median	112,83											
	GFR normal	Anzahl	80											
		Anteil in %	70,18											
		CI Anteil in %	[61,74; 78,61]											
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	24											
		Anteil in %	21,05											
		CI Anteil in %	[13,54; 28,57]											
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	7											
		Anteil in %	6,14											
		CI Anteil in %	[1,71; 10,57]											
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1											
		Anteil in %	0,88											
CI Anteil in %		[0,00; 2,60]												
GFR terminal insuffizient	Anzahl	2												
	Anteil in %	1,75												
	CI Anteil in %	[0,00; 4,18]												

In Tabelle 3.2.5 wird untersucht, bei wie vielen Patienten bzw. welchem Anteil eine **jährliche Untersuchung auf pathologische Urinalalbumin-Ausscheidung** erfolgte. Die Auswertungen erfolgen also nicht im üblichen Halbjahresbezug. Da die Angaben aus der Erstdokumentation sich über einen unbekanntem Zeitraum erstrecken, können die Angaben des Beitrittsjahres nicht für die jährliche Betrachtungsweise verwendet werden. Der Jahresbezug wird folgendermaßen definiert: Eine jährliche Untersuchung gilt als gegeben, wenn eine Untersuchung im zweiten und/oder dritten Halbjahr dokumentiert ist bzw. im vierten und/oder fünften Halbjahr, etc. Betrachtet werden dabei alle Versicherten, die jeweils in beiden Halbjahren Programmteilnehmer waren.

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren im letzten Untersuchungs-jahr 296 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Untersuchungs-jahres Programmteilnehmer. Für 295 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 70,17 Prozent von ihnen erfolgte im entsprechenden Jahreszeitraum eine Untersuchung auf pathologische Urin-Albumin-Ausscheidung.

Tabelle 3.2.5 Patienten und ihre jährliche Untersuchung auf pathologische Urinalalbuminausscheidung

EZ	Patienten und ihre jährliche Untersuchung auf pathologische Urinalalbuminausscheidung	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Untersuchungs-jahr	Im 2. Untersuchungs-jahr	Im 3. Untersuchungs-jahr	Im 4. Untersuchungs-jahr	Im 5. Untersuchungs-jahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	459	417	386	352	331	296
	auswertbar	Anzahl		417	386	352	330	295
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		339	303	246	219	207
		Anteil in %		81,29	78,50	69,89	66,36	70,17
		CI Anteil in %		[77,55; 85,04]	[74,39; 82,60]	[65,09; 74,69]	[61,26; 71,47]	[64,94; 75,40]
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	365	300	265	227	203	177
	auswertbar	Anzahl		300	261	227	203	175
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		219	183	147	124	108
		Anteil in %		73,00	70,11	64,76	61,08	61,71
		CI Anteil in %		[67,97; 78,03]	[64,55; 75,68]	[58,53; 70,99]	[54,36; 67,81]	[54,49; 68,94]
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	192	147	112	94	77	
	auswertbar	Anzahl		145	112	94	77	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		99	66	59	50	
		Anteil in %		68,28	58,93	62,77	64,94	
		CI Anteil in %		[60,67; 75,88]	[49,78; 68,08]	[52,94; 72,59]	[54,21; 75,66]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	199	158	136	115	99	
	auswertbar	Anzahl		156	136	115	99	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		98	83	73	70	
		Anteil in %		62,82	61,03	63,48	70,71	
		CI Anteil in %		[55,21; 70,43]	[52,80; 69,26]	[54,64; 72,32]	[61,70; 79,72]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	112	82	64	53		
	auswertbar	Anzahl		82	64	52		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		48	40	29		
		Anteil in %		58,54	62,50	55,77		
		CI Anteil in %		[47,81; 69,27]	[50,55; 74,45]	[42,14; 69,40]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	122	100	87	73		
	auswertbar	Anzahl		100	87	73		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		81	61	50		
		Anteil in %		81,00	70,11	68,49		
		CI Anteil in %		[73,27; 88,73]	[60,44; 79,79]	[57,76; 79,22]		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	149	112	87			
	auswertbar	Anzahl		112	87			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		80	57			
		Anteil in %		71,43	65,52			
		CI Anteil in %		[63,02; 79,83]	[55,47; 75,56]			

EZ	Patienten und ihre jährliche Untersuchung auf pathologische Urinalbuminausscheidung	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Untersuchungs-jahr	Im 2. Untersuchungs-jahr	Im 3. Untersuchungs-jahr	Im 4. Untersuchungs-jahr	Im 5. Untersuchungs-jahr
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	163	126	99		
	auswertbar	Anzahl		126	99		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		85	60		
		Anteil in %		67,46	60,61		
		CI Anteil in %		[59,25; 75,67]	[50,93; 70,28]		
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	178	133			
	auswertbar	Anzahl		133			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		84			
		Anteil in %		63,16			
		CI Anteil in %		[54,93; 71,39]			
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	214	166			
	auswertbar	Anzahl		166			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		111			
		Anteil in %		66,87			
		CI Anteil in %		[59,69; 74,05]			
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	161				
	auswertbar	Anzahl					
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	236				
	auswertbar	Anzahl					
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					

3.3 Medikation

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

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

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitrittsjahr 459 Patienten in das Programm eingeschrieben. Davon lag bei 293 der auswertbaren Patienten eine potentielle Indikation für eine Statin-Therapie vor. Bei 23,21 Prozent dieser Patienten erfolgte eine

Behandlung mit Statinen. Im letzten Berichtshalbjahr erhielten 33,33 Prozent der dafür auswertbaren Patienten eine Behandlung mit Statinen.

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

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

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

EZ	Patienten und ihre Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	459	441	417	403	386	374	352	345	331	314	296	280
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	459	438	412	401	368	371	350	340	321	309	293	278
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	293	283	271	268	272	293	283	278	265	256	245	237
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	68	77	83	84	90	103	94	96	97	86	83	79
		Anteil in %	23,21	27,21	30,63	31,34	33,09	35,15	33,22	34,53	36,60	33,59	33,88	33,33
		CI Anteil in %	[18,37; 28,05]	[22,01; 32,40]	[25,13; 36,13]	[25,78; 36,91]	[27,49; 38,69]	[29,68; 40,63]	[27,72; 38,71]	[28,93; 40,13]	[30,79; 42,41]	[27,80; 39,39]	[27,94; 39,82]	[27,32; 39,35]
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	459	438	412	401	369	372	351	341	322	310	288	272
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	57	58	55	56	60	84	85	82	81	75	77	73
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	27	28	35	32	42	48	46	47	48	43	43	42
		Anteil in %	47,37	48,28	63,64	57,14	70,00	57,14	54,12	57,32	59,26	57,33	55,84	57,53
CI Anteil in %		[34,29; 60,45]	[35,30; 61,25]	[50,81; 76,47]	[44,06; 70,22]	[58,31; 81,69]	[46,50; 67,79]	[43,46; 64,77]	[46,55; 68,09]	[48,49; 70,03]	[46,06; 68,60]	[44,68; 67,01]	[46,12; 68,95]	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	365	329	300	279	265	250	227	221	203	187	177	
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	365	326	298	261	260	244	226	219	201	178	174	
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	158	143	144	148	166	167	159	154	145	132	132	
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	43	43	41	47	48	51	53	53	49	41	41	
		Anteil in %	27,22	30,07	28,47	31,76	28,92	30,54	33,33	34,42	33,79	31,06	31,06	
		CI Anteil in %	[20,25; 34,18]	[22,53; 37,61]	[21,08; 35,87]	[24,23; 39,28]	[22,00; 35,83]	[23,53; 37,55]	[25,98; 40,68]	[26,89; 41,94]	[26,07; 41,52]	[23,14; 38,98]	[23,14; 38,98]	
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	365	326	298	262	261	245	226	219	201	178	174	
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	38	35	33	38	40	41	37	36	33	28	30	
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	19	19	17	27	26	28	26	27	23	19	21	
		Anteil in %	50,00	54,29	51,52	71,05	65,00	68,29	70,27	75,00	69,70	67,86	70,00	
CI Anteil in %		[33,89; 66,11]	[37,54; 71,03]	[34,20; 68,83]	[56,44; 85,67]	[50,03; 79,97]	[53,87; 82,71]	[55,34; 85,20]	[60,65; 89,35]	[53,77; 85,62]	[50,24; 85,47]	[53,32; 86,68]		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	192	169	147	129	112	101	94	83	77	74		
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	192	164	130	125	111	99	92	82	77	71		
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	100	91	86	87	81	72	69	62	61	58		
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	35	38	30	33	34	33	30	30	28	26		
		Anteil in %	35,00	41,76	34,88	37,93	41,98	45,83	43,48	48,39	45,90	44,83		
		CI Anteil in %	[25,60; 44,40]	[31,57; 51,95]	[24,75; 45,02]	[27,68; 48,19]	[31,16; 52,79]	[34,24; 57,42]	[31,70; 55,26]	[35,85; 60,93]	[33,29; 58,51]	[31,92; 57,74]		
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	192	164	130	125	111	99	92	82	77	71		
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	32	31	31	32	32	27	25	23	23	21		
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	24	24	23	23	24	21	20	18	17	16		
		Anteil in %	75,00	77,42	74,19	71,88	75,00	77,78	80,00	78,26	73,91	76,19		
CI Anteil in %		[59,76; 90,24]	[62,46; 92,38]	[58,54; 89,85]	[56,05; 87,70]	[59,76; 90,24]	[61,80; 93,76]	[64,00; 96,00]	[61,02; 95,50]	[55,56; 92,26]	[57,52; 94,86]			

EZ	Patienten und ihre Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	199	177	158	145	136	124	115	104	99		
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	199	165	155	143	135	122	115	104	98		
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	93	93	91	87	85	78	77	69	68		
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	29	37	34	35	31	28	29	25	24		
		Anteil in %	31,18	39,78	37,36	40,23	36,47	35,90	37,66	36,23	35,29		
		CI Anteil in %	[21,72; 40,65]	[29,78; 49,79]	[27,37; 47,36]	[29,87; 50,59]	[26,18; 46,76]	[25,18; 46,61]	[26,77; 48,56]	[24,81; 47,66]	[23,85; 46,74]		
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	199	165	155	143	135	122	115	103	97		
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	18	18	21	19	21	19	20	17	16		
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	10	12	15	14	16	14	12	12	13		
		Anteil in %	55,56	66,67	71,43	73,68	76,19	73,68	60,00	70,59	81,25		
CI Anteil in %		[31,93; 79,18]	[44,26; 89,08]	[51,63; 91,23]	[53,34; 94,03]	[57,52; 94,86]	[53,34; 94,03]	[37,97; 82,03]	[48,26; 92,91]	[61,50; 100,00]			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	112	98	82	71	64	60	53	51			
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	112	96	80	70	64	58	52	49			
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	57	55	44	41	40	36	34	33			
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	20	21	17	17	16	14	13	14			
		Anteil in %	35,09	38,18	38,64	41,46	40,00	38,89	38,24	42,42			
		CI Anteil in %	[22,59; 47,59]	[25,22; 51,14]	[24,08; 53,19]	[26,20; 56,73]	[24,62; 55,38]	[22,74; 55,04]	[21,65; 54,82]	[25,30; 59,55]			
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	112	96	80	70	64	58	51	47			
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	11	10	7	8	7	5	5	6			
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	8	7	5	5	4	3	3	3			
		Anteil in %	72,73	70,00	71,43	62,50	57,14	60,00	60,00	50,00			
CI Anteil in %		[45,12; 100,00]	[40,06; 99,94]	[35,28; 100,00]	[26,64; 98,36]	[17,54; 96,74]	[11,99; 100,00]	[11,99; 100,00]	[6,17; 93,83]				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	122	108	100	92	87	78	73				
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	122	108	99	92	87	76	73				
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	58	60	59	55	54	47	46				
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	20	20	20	20	17	15	16				
		Anteil in %	34,48	33,33	33,90	36,36	31,48	31,91	34,78				
		CI Anteil in %	[22,14; 46,82]	[21,30; 45,36]	[21,72; 46,08]	[23,53; 49,19]	[18,98; 43,99]	[18,44; 45,39]	[20,87; 48,70]				
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	122	108	99	92	87	76	72				
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	6	7	9	9	9	9	8				
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	2	4	6	7	6	5	5				
		Anteil in %	33,33	57,14	66,67	77,78	66,67	55,56	62,50				
CI Anteil in %		[0,00; 74,65]	[17,54; 96,74]	[34,00; 99,33]	[48,97; 100,00]	[34,00; 99,33]	[21,12; 89,99]	[26,64; 98,36]					

EZ	Patienten und ihre Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	149	127	112	97	87	80					
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	149	126	109	96	86	79					
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	74	75	65	59	54	53					
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	18	17	15	10	8	8					
		Anteil in %	24,32	22,67	23,08	16,95	14,81	15,09					
		CI Anteil in %	[14,48; 34,17]	[13,13; 32,21]	[12,75; 33,40]	[7,29; 26,60]	[5,25; 24,38]	[5,36; 24,82]					
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	149	126	109	96	86	79					
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	16	14	11	8	7	6					
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	11	9	6	4	5	4					
		Anteil in %	68,75	64,29	54,55	50,00	71,43	66,67					
CI Anteil in %		[45,29; 92,21]	[38,24; 90,33]	[23,68; 85,41]	[12,96; 87,04]	[35,28; 100,00]	[25,35; 100,00]						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	163	143	126	109	99						
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	163	140	125	106	96						
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	74	73	70	64	64						
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	20	20	19	16	17						
		Anteil in %	27,03	27,40	27,14	25,00	26,56						
		CI Anteil in %	[16,84; 37,21]	[17,10; 37,70]	[16,65; 37,64]	[14,31; 35,69]	[15,66; 37,47]						
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	163	140	125	105	95						
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	11	15	14	13	12						
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	6	6	8	7	7						
		Anteil in %	54,55	40,00	57,14	53,85	58,33						
CI Anteil in %		[23,68; 85,41]	[14,34; 65,66]	[30,24; 84,04]	[25,64; 82,05]	[29,20; 87,47]							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	178	158	133	124							
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	177	155	131	114							
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	75	73	61	56							
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	28	30	26	22							
		Anteil in %	37,33	41,10	42,62	39,29							
		CI Anteil in %	[26,31; 48,35]	[29,73; 52,46]	[30,11; 55,14]	[26,38; 52,19]							
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	178	156	132	115							
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	15	20	20	18							
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	14	15	16	12							
		Anteil in %	93,33	75,00	80,00	66,67							
CI Anteil in %		[80,27; 100,00]	[55,53; 94,47]	[62,01; 97,99]	[44,26; 89,08]								

EZ	Patienten und ihre Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	214	182	166									
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	214	179	158									
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	111	103	96									
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	37	31	28									
		Anteil in %	33,33	30,10	29,17									
		CI Anteil in %	[24,52; 42,14]	[21,20; 39,00]	[20,03; 38,31]									
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	214	179	158									
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	18	20	16									
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	15	12	11									
		Anteil in %	83,33	60,00	68,75									
CI Anteil in %		[65,62; 100,00]	[37,97; 82,03]	[45,29; 92,21]										
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	161	144										
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	161	139										
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	79	77										
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	22	22										
		Anteil in %	27,85	28,57										
		CI Anteil in %	[17,90; 37,80]	[18,41; 38,73]										
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	161	139										
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	16	16										
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	11	12										
		Anteil in %	68,75	75,00										
CI Anteil in %		[45,29; 92,21]	[53,09; 96,91]											
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	236											
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	236											
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	106											
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	27											
		Anteil in %	25,47											
		CI Anteil in %	[17,14; 33,81]											
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	236											
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	21											
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	13											
		Anteil in %	61,90											
CI Anteil in %		[40,62; 83,19]												

3.4 Prozessparameter

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

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

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

Zunächst wird unter „Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar)“ die auswertbare Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren und denen laut aktueller Dokumentation im Vorgängerhalbjahr eine Diabetesschulung empfohlen wurde. Schließlich wird dargestellt, wie viele dieser Patienten mit empfohlener Diabetesschulung die Schulung wahrgenommen haben, eine empfohlene Schulung ohne plausible Begründung nicht wahrgenommen haben bzw. bei wie vielen Patienten eine Teilnahme an der Schulung aktuell nicht möglich war.

In der Kohorte 2006-2 lagen zu Beginn des zweiten Beitrittsjahres für 112 Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung auswertbare Angaben zur Wahrnehmung einer Schulung vor. 65 dieser auswertbaren Patienten nahmen die empfohlene

Schulung wahr, dagegen hatten 35,71 Prozent keine Möglichkeit zur Teilnahme. 6,25 Prozent nahmen die Schulung ohne plausiblen Grund nicht wahr.

Tabelle 3.4.1 Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen

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

EZ	Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr	
2006-2	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	112	65	41	43	46	34	30	23	15	13	12	
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	65	46	30	24	26	31	22	16	10	11	12	
		Anteil in %	58,04	70,77	73,17	55,81	56,52	91,18	73,33	69,57	66,67	84,62	100,00	
		CI Anteil in %	[48,85; 67,22]	[59,63; 81,91]	[59,44; 86,90]	[40,79; 70,83]	[42,04; 71,01]	[81,50; 100,00]	[57,24; 89,43]	[50,34; 88,79]	[41,97; 91,36]	[64,20; 100,00]	[100,00; 100,00]	
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	40	11	5	13	14	3	7	6	4	0	0	
		Anteil in %	35,71	16,92	12,20	30,23	30,43	8,82	23,33	26,09	26,67	0,00	0,00	
		CI Anteil in %	[26,80; 44,63]	[7,74; 26,11]	[2,05; 22,34]	[16,34; 44,12]	[16,99; 43,88]	[0,00; 18,50]	[7,94; 38,73]	[7,74; 44,44]	[3,50; 49,83]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	7	8	6	6	6	0	1	1	1	2	0	
		Anteil in %	6,25	12,31	14,63	13,95	13,04	0,00	3,33	4,35	6,67	15,38	0,00	
		CI Anteil in %	[1,75; 10,75]	[4,26; 20,36]	[3,68; 25,59]	[3,47; 24,43]	[3,20; 22,88]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,87]	[0,00; 12,87]	[0,00; 19,73]	[0,00; 35,80]	[0,00; 0,00]	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>459</i>	<i>441</i>	<i>417</i>	<i>403</i>	<i>386</i>	<i>374</i>	<i>352</i>	<i>345</i>	<i>331</i>	<i>314</i>	<i>296</i>	<i>280</i>
	2007-1	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	89	54	43	55	50	48	44	21	25	32	
		Schulung wahrgenommen	Anzahl	54	39	32	45	42	42	36	10	8	9	
Anteil in %			60,67	72,22	74,42	81,82	84,00	87,50	81,82	47,62	32,00	28,13		
CI Anteil in %			[50,47; 70,88]	[60,16; 84,28]	[61,22; 87,61]	[71,53; 92,11]	[73,74; 94,26]	[78,04; 96,96]	[70,29; 93,35]	[25,73; 69,51]	[13,34; 50,66]	[12,30; 43,95]		
Schulung aktuell nicht möglich		Anzahl	21	12	7	8	7	4	7	11	16	22		
		Anteil in %	23,60	22,22	16,28	14,55	14,00	8,33	15,91	52,38	64,00	68,75		
		CI Anteil in %	[14,72; 32,47]	[11,03; 33,42]	[5,11; 27,44]	[5,14; 23,95]	[4,28; 23,72]	[0,43; 16,24]	[4,98; 26,84]	[30,49; 74,27]	[44,80; 83,20]	[52,43; 85,07]		
Schulung nicht wahrgenommen		Anzahl	14	3	4	2	1	2	1	0	1	1		
		Anteil in %	15,73	5,56	9,30	3,64	2,00	4,17	2,27	0,00	4,00	3,13		
		CI Anteil in %	[8,12; 23,34]	[0,00; 11,72]	[0,52; 18,09]	[0,00; 8,63]	[0,00; 5,92]	[0,00; 9,88]	[0,00; 6,73]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,84]	[0,00; 9,25]		
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>365</i>	<i>329</i>	<i>300</i>	<i>279</i>	<i>265</i>	<i>250</i>	<i>227</i>	<i>221</i>	<i>203</i>	<i>187</i>	<i>177</i>	
2007-2		Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	41	17	13	7	6	8	7	6	3		
		Schulung wahrgenommen	Anzahl	27	9	4	6	5	6	6	6	5	3	
	Anteil in %		65,85	52,94	30,77	85,71	83,33	75,00	85,71	83,33	100,00			
	CI Anteil in %		[51,16; 80,55]	[28,48; 77,40]	[4,66; 56,88]	[57,71; 100,00]	[50,67; 100,00]	[42,92; 100,00]	[57,71; 100,00]	[50,67; 100,00]	[100,00; 100,00]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	8	5	5	0	0	1	1	1	1	0		
		Anteil in %	19,51	29,41	38,46	0,00	0,00	12,50	14,29	16,67	0,00			
		CI Anteil in %	[7,23; 31,79]	[7,09; 51,74]	[10,93; 65,99]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 37,00]	[0,00; 42,29]	[0,00; 49,33]	[0,00; 0,00]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	6	3	4	1	1	1	0	0	0			
		Anteil in %	14,63	17,65	30,77	14,29	16,67	12,50	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[3,68; 25,59]	[0,00; 36,33]	[4,66; 56,88]	[0,00; 42,29]	[0,00; 49,33]	[0,00; 37,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>169</i>	<i>147</i>	<i>129</i>	<i>112</i>	<i>101</i>	<i>94</i>	<i>83</i>	<i>77</i>	<i>74</i>		

EZ	Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2008-1	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	51	17	15	20	17	13	10	6			
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	33	11	13	14	13	7	9	2			
		Anteil in %	64,71	64,71	86,67	70,00	76,47	53,85	90,00	33,33			
		CI Anteil in %	[51,46; 77,95]	[41,29; 88,12]	[68,86; 100,00]	[49,39; 90,61]	[55,69; 97,26]	[25,64; 82,05]	[70,40; 100,00]	[0,00; 74,65]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	18	4	2	5	3	3	1	3			
		Anteil in %	35,29	23,53	13,33	25,00	17,65	23,08	10,00	50,00			
		CI Anteil in %	[22,05; 48,54]	[2,74; 44,31]	[0,00; 31,14]	[5,53; 44,47]	[0,00; 36,33]	[0,00; 46,92]	[0,00; 29,60]	[6,17; 93,83]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	0	2	0	1	1	3	0	1			
		Anteil in %	0,00	11,76	0,00	5,00	5,88	23,08	0,00	16,67			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 27,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,80]	[0,00; 17,41]	[0,00; 46,92]	[0,00; 0,00]	[0,00; 49,33]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>199</i>	<i>177</i>	<i>158</i>	<i>145</i>	<i>136</i>	<i>124</i>	<i>115</i>	<i>104</i>	<i>99</i>			
2008-2	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	25	12	11	10	1	3	4				
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	19	7	8	8	1	2	3				
		Anteil in %	76,00	58,33	72,73	80,00	100,00	66,67	75,00				
		CI Anteil in %	[58,91; 93,09]	[29,20; 87,47]	[45,12; 100,00]	[53,87; 100,00]	[100,00; 100,00]	[1,33; 100,00]	[26,00; 100,00]				
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	5	4	3	2	0	1	1				
		Anteil in %	20,00	33,33	27,27	20,00	0,00	33,33	25,00				
		CI Anteil in %	[4,00; 36,00]	[5,48; 61,19]	[0,00; 54,88]	[0,00; 46,13]	[0,00; 0,00]	[0,00; 98,67]	[0,00; 74,00]				
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	1	1	0	0	0	0	0				
		Anteil in %	4,00	8,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 11,84]	[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>98</i>	<i>82</i>	<i>71</i>	<i>64</i>	<i>60</i>	<i>53</i>	<i>51</i>				
2009-1	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	39	25	17	9	9	8					
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	29	19	13	6	3	1					
		Anteil in %	74,36	76,00	76,47	66,67	33,33	12,50					
		CI Anteil in %	[60,48; 88,24]	[58,91; 93,09]	[55,69; 97,26]	[34,00; 99,33]	[0,67; 66,00]	[0,00; 37,00]					
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	8	5	4	3	6	6					
		Anteil in %	20,51	20,00	23,53	33,33	66,67	75,00					
		CI Anteil in %	[7,67; 33,35]	[4,00; 36,00]	[2,74; 44,31]	[0,67; 66,00]	[34,00; 99,33]	[42,92; 100,00]					
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	2	1	0	0	0	1					
		Anteil in %	5,13	4,00	0,00	0,00	0,00	12,50					
		CI Anteil in %	[0,00; 12,14]	[0,00; 11,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 37,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>108</i>	<i>100</i>	<i>92</i>	<i>87</i>	<i>78</i>	<i>73</i>					
2009-2	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	35	8	8	5	6						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	26	8	7	4	3						
		Anteil in %	74,29	100,00	87,50	80,00	50,00						
		CI Anteil in %	[59,59; 88,98]	[100,00; 100,00]	[63,00; 100,00]	[40,80; 100,00]	[6,17; 93,83]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	8	0	1	1	3						
		Anteil in %	22,86	0,00	12,50	20,00	50,00						
		CI Anteil in %	[8,74; 36,97]	[0,00; 0,00]	[0,00; 37,00]	[0,00; 59,20]	[6,17; 93,83]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	1	0	0	0	0						
		Anteil in %	2,86	0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 8,46]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>127</i>	<i>112</i>	<i>97</i>	<i>87</i>	<i>80</i>						

EZ	Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2010-1	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	44	22	10	11							
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	37	11	3	7							
		Anteil in %	84,09	50,00	30,00	63,64							
		CI Anteil in %	[73,16; 95,02]	[28,61; 71,39]	[0,06; 59,94]	[33,82; 93,45]							
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	6	10	5	2							
		Anteil in %	13,64	45,45	50,00	18,18							
		CI Anteil in %	[3,38; 23,89]	[24,16; 66,75]	[17,33; 82,67]	[0,00; 42,09]							
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	1	1	2	2							
		Anteil in %	2,27	4,55	20,00	18,18							
		CI Anteil in %	[0,00; 6,73]	[0,00; 13,45]	[0,00; 46,13]	[0,00; 42,09]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>143</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>99</i>							
2010-2	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	43	24	21								
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	30	17	14								
		Anteil in %	69,77	70,83	66,67								
		CI Anteil in %	[55,88; 83,66]	[52,26; 89,41]	[46,01; 87,33]								
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	11	7	6								
		Anteil in %	25,58	29,17	28,57								
		CI Anteil in %	[12,39; 38,78]	[10,59; 47,74]	[8,77; 48,37]								
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	2	0	1								
		Anteil in %	4,65	0,00	4,76								
		CI Anteil in %	[0,00; 11,02]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,10]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>	<i>158</i>	<i>133</i>	<i>124</i>								
2011-1	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	52	29									
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	35	17									
		Anteil in %	67,31	58,62									
		CI Anteil in %	[54,43; 80,18]	[40,38; 76,86]									
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	16	10									
		Anteil in %	30,77	34,48									
		CI Anteil in %	[18,10; 43,44]	[16,88; 52,09]									
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	1	2									
		Anteil in %	1,92	6,90									
		CI Anteil in %	[0,00; 5,69]	[0,00; 16,28]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>	<i>182</i>	<i>166</i>									
2011-2	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	39										
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	26										
		Anteil in %	66,67										
		CI Anteil in %	[51,68; 81,66]										
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	10										
		Anteil in %	25,64										
		CI Anteil in %	[11,76; 39,52]										
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	3										
		Anteil in %	7,69										
		CI Anteil in %	[0,00; 16,16]										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>	<i>144</i>										

EZ	Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2012-1	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl													
		Schulung wahrgenommen	Anzahl												
			Anteil in %												
	Schulung aktuell nicht möglich	CI Anteil in %													
		Anzahl													
		Anteil in %													
	Schulung nicht wahrgenommen	CI Anteil in %													
		Anzahl													
		Anteil in %													
	Patienten insgesamt		Anzahl	236											

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

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

dieser Patienten mit empfohlener Hypertonieschulung die Schulung wahrgenommen haben, eine empfohlene Schulung ohne plausible Begründung nicht wahrgenommen haben bzw. bei wie vielen Patienten eine Teilnahme an der Schulung aktuell nicht möglich war.

In der Kohorte 2006-2 lagen zu Beginn des zweiten Beitrittsjahres für 33 Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung auswertbare Angaben zur Wahrnehmung einer Schulung vor. 5 dieser auswertbaren Patienten nahmen die empfohlene Schulung wahr, dagegen hatten 36,36 Prozent keine Möglichkeit zur Teilnahme. 48,48 Prozent nahmen die Schulung ohne plausiblen Grund nicht wahr.

Tabelle 3.4.2 Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen

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

EZ	Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	33	21	7	10	3	3	4	1	3	0	0	
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	5	2	0	0	1	1	3	0	1			
		Anteil in %	15,15	9,52	0,00	0,00	33,33	33,33	75,00	0,00	33,33			
		CI Anteil in %	[2,73; 27,57]	[0,00; 22,39]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 98,67]	[0,00; 98,67]	[26,00; 100,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 98,67]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	12	8	1	2	1	2	1	0	1			
		Anteil in %	36,36	38,10	14,29	20,00	33,33	66,67	25,00	0,00	33,33			
		CI Anteil in %	[19,70; 53,03]	[16,81; 59,38]	[0,00; 42,29]	[0,00; 46,13]	[0,00; 98,67]	[1,33; 100,00]	[0,00; 74,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 98,67]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	16	11	6	8	1	0	0	1	1			
		Anteil in %	48,48	52,38	85,71	80,00	33,33	0,00	0,00	100,00	33,33			
		CI Anteil in %	[31,17; 65,80]	[30,49; 74,27]	[57,71; 100,00]	[53,87; 100,00]	[0,00; 98,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[100,00; 100,00]	[0,00; 98,67]			
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>459</i>	<i>441</i>	<i>417</i>	<i>403</i>	<i>386</i>	<i>374</i>	<i>352</i>	<i>345</i>	<i>331</i>	<i>314</i>	<i>296</i>	<i>280</i>
	2007-1	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	49	15	10	4	1	0	0	7	15	18	
Schulung wahrgenommen		Anzahl	4	2	1	1	1				1	1	0	
		Anteil in %	8,16	13,33	10,00	25,00	100,00				14,29	6,67	0,00	
		CI Anteil in %	[0,42; 15,91]	[0,00; 31,14]	[0,00; 29,60]	[0,00; 74,00]	[100,00; 100,00]				[0,00; 42,29]	[0,00; 19,73]	[0,00; 0,00]	
Schulung aktuell nicht möglich		Anzahl	24	8	4	2	0				6	14	17	
		Anteil in %	48,98	53,33	40,00	50,00	0,00				85,71	93,33	94,44	
		CI Anteil in %	[34,84; 63,12]	[27,20; 79,47]	[7,99; 72,01]	[0,00; 100,00]	[0,00; 0,00]				[57,71; 100,00]	[80,27; 100,00]	[83,56; 100,00]	
Schulung nicht wahrgenommen		Anzahl	21	5	5	1	0				0	0	1	
		Anteil in %	42,86	33,33	50,00	25,00	0,00				0,00	0,00	5,56	
		CI Anteil in %	[28,86; 56,86]	[8,64; 58,03]	[17,33; 82,67]	[0,00; 74,00]	[0,00; 0,00]				[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,44]	
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>365</i>	<i>329</i>	<i>300</i>	<i>279</i>	<i>265</i>	<i>250</i>	<i>227</i>	<i>221</i>	<i>203</i>	<i>187</i>	<i>177</i>	
2007-2		Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	10	9	2	1	1	0	0	1	1		
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	2	1	1	1	1				1	1		
		Anteil in %	20,00	11,11	50,00	100,00	100,00				100,00	100,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	[0,00; 32,89]	[0,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]				[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]		
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	3	1	0	0	0				0	0		
		Anteil in %	30,00	11,11	0,00	0,00	0,00				0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,06; 59,94]	[0,00; 32,89]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	5	7	1	0	0				0	0		
		Anteil in %	50,00	77,78	50,00	0,00	0,00				0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[17,33; 82,67]	[48,97; 100,00]	[0,00; 100,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>169</i>	<i>147</i>	<i>129</i>	<i>112</i>	<i>101</i>	<i>94</i>	<i>83</i>	<i>77</i>	<i>74</i>		

EZ	Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2008-1	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	12	3	2	3	2	2	1	2				
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	3	1	1	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %	25,00	33,33	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 50,59]	[0,00; 98,67]	[0,00; 100,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	1	1	1	2	0	1	1	2				
		Anteil in %	8,33	33,33	50,00	66,67	0,00	50,00	100,00	100,00	100,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 24,67]	[0,00; 98,67]	[0,00; 100,00]	[1,33; 100,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	8	1	0	1	2	1	0	0	0			
		Anteil in %	66,67	33,33	0,00	33,33	100,00	50,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[38,81; 94,52]	[0,00; 98,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 98,67]	[100,00; 100,00]	[0,00; 100,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>199</i>	<i>177</i>	<i>158</i>	<i>145</i>	<i>136</i>	<i>124</i>	<i>115</i>	<i>104</i>	<i>99</i>				
2008-2	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	4	1	0	1	0	1	1					
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	2	1		1		0	0					
		Anteil in %	50,00	100,00		100,00		0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 100,00]	[100,00; 100,00]		[100,00; 100,00]		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	1	0		0		1	1					
		Anteil in %	25,00	0,00		0,00		100,00	100,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 74,00]	[0,00; 0,00]		[0,00; 0,00]		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]					
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	1	0		0		0	0					
		Anteil in %	25,00	0,00		0,00		0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 74,00]	[0,00; 0,00]		[0,00; 0,00]		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>98</i>	<i>82</i>	<i>71</i>	<i>64</i>	<i>60</i>	<i>53</i>	<i>51</i>					
2009-1	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	2	0	0	3	7	7						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	1			0	1	1						
		Anteil in %	50,00			0,00	14,29	14,29						
		CI Anteil in %	[0,00; 100,00]			[0,00; 0,00]	[0,00; 42,29]	[0,00; 42,29]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	1			3	6	6						
		Anteil in %	50,00			100,00	85,71	85,71						
		CI Anteil in %	[0,00; 100,00]			[100,00; 100,00]	[57,71; 100,00]	[57,71; 100,00]						
	Schulung nicht wahrgenommen	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]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>108</i>	<i>100</i>	<i>92</i>	<i>87</i>	<i>78</i>	<i>73</i>						
2009-2	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	3	0	2	1	3							
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	2		1	0	0							
		Anteil in %	66,67		50,00	0,00	0,00							
		CI Anteil in %	[1,33; 100,00]		[0,00; 100,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	1		1	1	3							
		Anteil in %	33,33		50,00	100,00	100,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 98,67]		[0,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]							
	Schulung nicht wahrgenommen	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]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>127</i>	<i>112</i>	<i>97</i>	<i>87</i>	<i>80</i>							

EZ	Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2010-1	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	5	4	3	2								
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	5	2	3	2								
		Anteil in %	100,00	50,00	100,00	100,00								
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[0,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]								
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	0	1	0	0								
		Anteil in %	0,00	25,00	0,00	0,00								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 74,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	0	1	0	0								
		Anteil in %	0,00	25,00	0,00	0,00								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 74,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>143</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>99</i>								
2010-2	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	8	8	8									
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	5	4	4									
		Anteil in %	62,50	50,00	50,00									
		CI Anteil in %	[26,64; 98,36]	[12,96; 87,04]	[12,96; 87,04]									
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	2	4	4									
		Anteil in %	25,00	50,00	50,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 57,08]	[12,96; 87,04]	[12,96; 87,04]									
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	1	0	0									
		Anteil in %	12,50	0,00	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 37,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>	<i>158</i>	<i>133</i>	<i>124</i>									
2011-1	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	13	12										
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	5	5										
		Anteil in %	38,46	41,67										
		CI Anteil in %	[10,93; 65,99]	[12,53; 70,80]										
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	8	6										
		Anteil in %	61,54	50,00										
		CI Anteil in %	[34,01; 89,07]	[20,45; 79,55]										
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	0	1										
		Anteil in %	0,00	8,33										
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 24,67]										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>	<i>182</i>	<i>166</i>										
2011-2	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	7											
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	2											
		Anteil in %	28,57											
		CI Anteil in %	[0,00; 64,72]											
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	4											
		Anteil in %	57,14											
		CI Anteil in %	[17,54; 96,74]											
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	1											
		Anteil in %	14,29											
		CI Anteil in %	[0,00; 42,29]											
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>	<i>144</i>											

EZ	Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2012-1	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl											
	Schulung wahrgenommen	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>236</i>											

3.5 Augenärztliche Auswertungen

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

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

In Tabelle 3.5.1 wird untersucht, bei wie vielen Patienten bzw. welchem Anteil eine **jährliche augenärztliche Untersuchung** erfolgte. Die Auswertungen erfolgen also nicht im üblichen Halbjahresbezug. Da die Angaben aus der Erstdokumentation sich über einen unbekanntem Zeitraum erstrecken, können die Angaben des Beitrittsjahres nicht für die jährliche Betrachtungsweise verwendet werden. Der Jahresbezug wird folgendermaßen definiert: Eine jährliche Untersuchung gilt als gegeben, wenn eine Untersuchung im zweiten und/oder dritten Halbjahr dokumentiert ist bzw. im vierten und/oder fünften Halbjahr, etc. Betrachtet werden dabei alle Versicherten, die jeweils in beiden Halbjahren Programmteilnehmer waren.

In der folgenden Tabelle wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Beitrittsjahr bzw. im Untersuchungsjahr (noch) Programmteilnehmer waren. Da eine **jährliche** Auswertung vorgenommen werden soll, wird ausgewiesen, wie viele Patienten in der zweiten Hälfte des untersuchten Jahreszeitraumes (zweites/drittes Halbjahr, viertes/fünftes Halbjahr, etc.) noch Programmteilnehmer waren. Patienten, die lediglich in der ersten Jahreshälfte im Programm waren, werden nicht berücksichtigt. Anschließend wird dargestellt, für wie viele der „auswertbaren“ Patienten bzw. welchen Anteil im interessierenden Jahreszeitraum (= aktuelles Halbjahrespaar) eine augenärztliche Untersuchung erfolgte.

In der Kohorte 2006-2 waren im letzten Untersuchungsjahr 296 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Untersuchungsjahres Programmteilnehmer. Für 295 Patienten lagen

auswertbare Daten vor. Bei 85,76 Prozent von ihnen erfolgte im entsprechenden Jahreszeitraum eine augenärztliche Untersuchung.

Tabelle 3.5.1 Patienten und ihre jährliche ophthalmologische Netzhautuntersuchung

EZ	Patienten und ihre jährliche ophthalmologische Netzhautuntersuchung	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Untersuchungs-jahr	Im 2. Untersuchungs-jahr	Im 3. Untersuchungs-jahr	Im 4. Untersuchungs-jahr	Im 5. Untersuchungs-jahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	459	417	386	352	331	296
	auswertbar	Anzahl		417	386	352	330	295
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		358	317	303	262	253
		Anteil in %		85,85	82,12	86,08	79,39	85,76
		CI Anteil in %		[82,50; 89,20]	[78,30; 85,95]	[82,46; 89,70]	[75,02; 83,76]	[81,77; 89,76]
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	365	300	265	227	203	177
	auswertbar	Anzahl		300	261	227	203	175
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		229	200	179	152	147
		Anteil in %		76,33	76,63	78,85	74,88	84,00
		CI Anteil in %		[71,52; 81,15]	[71,48; 81,77]	[73,53; 84,18]	[68,90; 80,86]	[78,55; 89,45]
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	192	147	112	94	77	
	auswertbar	Anzahl		145	112	94	77	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		108	91	71	66	
		Anteil in %		74,48	81,25	75,53	85,71	
		CI Anteil in %		[67,36; 81,60]	[73,99; 88,51]	[66,79; 84,27]	[77,85; 93,58]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	199	158	136	115	99	
	auswertbar	Anzahl		156	136	115	99	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		136	119	95	92	
		Anteil in %		87,18	87,50	82,61	92,93	
		CI Anteil in %		[81,92; 92,44]	[81,92; 93,08]	[75,65; 89,57]	[87,85; 98,00]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	112	82	64	53		
	auswertbar	Anzahl		82	64	52		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		70	51	41		
		Anteil in %		85,37	79,69	78,85		
		CI Anteil in %		[77,67; 93,06]	[69,75; 89,62]	[67,64; 90,05]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	122	100	87	73		
	auswertbar	Anzahl		100	87	73		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		82	69	62		
		Anteil in %		82,00	79,31	84,93		
		CI Anteil in %		[74,43; 89,57]	[70,75; 87,87]	[76,67; 93,19]		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	149	112	87			
	auswertbar	Anzahl		112	87			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		80	67			
		Anteil in %		71,43	77,01			
		CI Anteil in %		[63,02; 79,83]	[68,12; 85,90]			
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	163	126	99			
	auswertbar	Anzahl		126	99			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		90	79			
		Anteil in %		71,43	79,80			
		CI Anteil in %		[63,51; 79,35]	[71,85; 87,75]			
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	178	133				
	auswertbar	Anzahl		133				
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		107				
		Anteil in %		80,45				
		CI Anteil in %		[73,69; 87,22]				

EZ	Patienten und ihre jährliche ophthalmologische Netzhautuntersuchung	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Untersuchungs-jahr	Im 2. Untersuchungs-jahr	Im 3. Untersuchungs-jahr	Im 4. Untersuchungs-jahr	Im 5. Untersuchungs-jahr
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	214	166			
	auswertbar	Anzahl		166			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		126			
		Anteil in %		75,90			
		CI Anteil in %		[69,38; 82,43]			
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	161				
	auswertbar	Anzahl					
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	236				
	auswertbar	Anzahl					
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					

In Tabelle 3.5.2 wird dokumentiert, wie viele Erwachsene laut Erstdokumentation von einer **diabetischer Retinopathie** betroffen, aber nicht erblindet waren. In der Kohorte 2006-2 waren anfangs 446 erwachsene Patienten eingeschrieben, von denen laut Erstdokumentation für 109 eine diabetischer Retinopathie, aber keine Erblindung dokumentiert war.

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

EZ	Erwachsene Patienten mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Beitritts- halbjahr
2006-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 446
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 109
		Anteil in % 24,44
		CI Anteil in % [20,45; 28,43]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 459	
2007-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 300
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 57
		Anteil in % 19,00
		CI Anteil in % [14,55; 23,45]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 365	
2007-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 177
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 57
		Anteil in % 32,20
		CI Anteil in % [25,30; 39,11]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 192	
2008-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 183
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 36
		Anteil in % 19,67
		CI Anteil in % [13,90; 25,45]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 199	
2008-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 101
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 26
		Anteil in % 25,74
		CI Anteil in % [17,17; 34,31]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 112	
2009-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 106
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 17
		Anteil in % 16,04
		CI Anteil in % [9,02; 23,06]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 122	
2009-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 136
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 15
		Anteil in % 11,03
		CI Anteil in % [5,75; 16,31]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 149	
2010-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 152
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 27
		Anteil in % 17,76
		CI Anteil in % [11,67; 23,86]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 163	
2010-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 153
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 27
		Anteil in % 17,65
		CI Anteil in % [11,59; 23,71]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 178	

EZ	Erwachsene Patienten mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Beitritts- halbjahr	
2011-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	191
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	25
		Anteil in %	13,09
		CI Anteil in %	[8,29; 17,88]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>	
2011-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	151
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	32
		Anteil in %	21,19
		CI Anteil in %	[14,65; 27,73]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>	
2012-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	212
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	41
		Anteil in %	19,34
		CI Anteil in %	[14,01; 24,67]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>236</i>	

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

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

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

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

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren anfangs 459 Patienten eingeschrieben, bei 457 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Erblindung dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 277 Mitglieder. Für 276 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,00 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr eine erstmalig aufgetretene Erblindung dokumentiert.

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

EZ	Erstauftreten einer Erblindung im Kollektiv der nicht erblindeten Patienten laut Erstdokumentation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	457	440	416	402	384	372	349	341	327	311	293	277
	auswertbar	Anzahl		437	411	400	368	370	348	337	318	307	291	276
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0
		Anteil in %		0,00	0,00	0,25	0,00	0,27	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,74]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,80]	[0,00; 0,85]	[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	99,48	99,20	99,20	99,20	99,20	99,20	99,20
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[99,26; 100,00]	[99,26; 100,00]	[98,76; 100,00]	[98,29; 100,00]	[98,29; 100,00]	[98,29; 100,00]	[98,29; 100,00]	[98,29; 100,00]	[98,29; 100,00]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>459</i>	<i>441</i>	<i>417</i>	<i>403</i>	<i>386</i>	<i>374</i>	<i>352</i>	<i>345</i>	<i>331</i>	<i>314</i>	<i>296</i>	<i>280</i>	
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	363	327	298	278	264	249	227	221	203	187	177	
	auswertbar	Anzahl		324	296	261	260	244	226	219	201	178	174	
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>365</i>	<i>329</i>	<i>300</i>	<i>279</i>	<i>265</i>	<i>250</i>	<i>227</i>	<i>221</i>	<i>203</i>	<i>187</i>	<i>177</i>		
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	190	167	145	126	109	98	91	81	75	72		
	auswertbar	Anzahl		162	128	122	108	96	89	80	75	69		
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	2	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %		0,00	1,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 3,72]	[0,00; 0,00]	[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	98,54	98,54	98,54	98,54	98,54	98,54	98,54	98,54		
		CI		[100,00; 100,00]	[96,53; 100,00]	[96,53; 100,00]	[96,53; 100,00]	[96,53; 100,00]	[96,53; 100,00]	[96,53; 100,00]	[96,53; 100,00]	[96,53; 100,00]		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>169</i>	<i>147</i>	<i>129</i>	<i>112</i>	<i>101</i>	<i>94</i>	<i>83</i>	<i>77</i>	<i>74</i>			
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	197	175	155	143	134	123	114	103	99			
	auswertbar	Anzahl		164	153	141	134	121	114	103	98			
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		1	0	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 1,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,42	99,42	99,42	99,42	99,42	99,42	99,42	99,42			
		CI		[98,28; 100,00]	[98,28; 100,00]	[98,28; 100,00]	[98,28; 100,00]	[98,28; 100,00]	[98,28; 100,00]	[98,28; 100,00]	[98,28; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>199</i>	<i>177</i>	<i>158</i>	<i>145</i>	<i>136</i>	<i>124</i>	<i>115</i>	<i>104</i>	<i>99</i>				
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	112	98	82	71	64	60	53	51				
	auswertbar	Anzahl		96	80	70	64	58	52	49				
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00				
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>98</i>	<i>82</i>	<i>71</i>	<i>64</i>	<i>60</i>	<i>53</i>	<i>51</i>					
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	122	108	100	92	87	78	73					
	auswertbar	Anzahl		108	99	92	87	76	73					
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	0	0	0	0					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00					
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>108</i>	<i>100</i>	<i>92</i>	<i>87</i>	<i>78</i>	<i>73</i>						

EZ	Erstauftreten einer Erblindung im Kollektiv der nicht erblindeten Patienten laut Erstdokumentation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	149	127	112	97	87	80					
	auswertbar	Anzahl		126	109	96	86	79					
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	0	0	0					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00					
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>149</i>	<i>127</i>	<i>112</i>	<i>97</i>	<i>87</i>	<i>80</i>					
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	162	142	125	108	98						
	auswertbar	Anzahl		139	124	105	95						
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	0	0						
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00						
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>163</i>	<i>143</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>99</i>						
2010-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	177	157	132	123							
	auswertbar	Anzahl		155	131	114							
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	1							
		Anteil in %		0,00	0,00	0,88							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,60]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	99,12							
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[97,41; 100,00]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>178</i>	<i>158</i>	<i>133</i>	<i>124</i>							
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	212	180	164								
	auswertbar	Anzahl		177	156								
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0								
		Anteil in %		0,00	0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00								
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>214</i>	<i>182</i>	<i>166</i>								
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	161	144									
	auswertbar	Anzahl		139									
	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]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>161</i>	<i>144</i>									
2012-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	232										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate											
		CI											
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>236</i>										

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

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren anfangs 459 Patienten eingeschrieben. Bei 368 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Nephropathie dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 194 Mitglieder. Bei 194 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,52 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr eine erstmalig aufgetretene Nephropathie dokumentiert.

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

EZ	Erstauftreten einer diabetischen Nephropathie im Kollektiv der Patienten ohne diabetische Nephropathie laut Erstdokumentation	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr	
2006-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	368	354	333	319	306	284	261	253	239	226	209	194
	auswertbar	Anzahl		351	329	318	293	283	260	250	232	223	208	194
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		0	1	0	13	3	3	4	2	4	2	1
		Anteil in %		0,00	0,30	0,00	4,44	1,06	1,15	1,60	0,86	1,79	0,96	0,52
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,90]	[0,00; 0,00]	[2,08; 6,80]	[0,00; 2,26]	[0,00; 2,45]	[0,04; 3,16]	[0,00; 2,05]	[0,05; 3,54]	[0,00; 2,29]	[0,00; 1,53]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	99,70	99,70	95,42	94,41	93,32	91,83	91,06	89,42	88,56	88,11
CI			[100,00; 100,00]	[99,11; 100,00]	[99,11; 100,00]	[93,08; 97,76]	[91,83; 96,99]	[90,49; 96,15]	[88,69; 94,97]	[87,77; 94,35]	[85,82; 93,02]	[84,80; 92,32]	[84,27; 91,95]	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>459</i>	<i>441</i>	<i>417</i>	<i>403</i>	<i>386</i>	<i>374</i>	<i>352</i>	<i>345</i>	<i>331</i>	<i>314</i>	<i>296</i>	<i>280</i>
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	326	298	272	247	218	203	179	173	156	144	133	
	auswertbar	Anzahl		296	271	234	215	198	178	172	155	136	131	
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		1	6	17	1	4	1	1	0	2	2	
		Anteil in %		0,34	2,21	7,26	0,47	2,02	0,56	0,58	0,00	1,47	1,53	
		CI Anteil in %		[0,00; 1,00]	[0,46; 3,97]	[3,93; 10,60]	[0,00; 1,38]	[0,06; 3,98]	[0,00; 1,66]	[0,00; 1,72]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,50]	[0,00; 3,63]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,66	97,46	90,67	90,25	88,44	87,95	87,44	87,44	86,20	84,89	
CI			[99,00; 100,00]	[95,60; 99,32]	[87,11; 94,23]	[86,61; 93,89]	[84,47; 92,41]	[83,88; 92,02]	[83,28; 91,60]	[83,28; 91,60]	[81,75; 90,65]	[80,15; 89,63]		
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>365</i>	<i>329</i>	<i>300</i>	<i>279</i>	<i>265</i>	<i>250</i>	<i>227</i>	<i>221</i>	<i>203</i>	<i>187</i>	<i>177</i>	
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	161	140	119	93	74	62	57	50	45	44		
	auswertbar	Anzahl		136	106	91	73	60	57	50	45	42		
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		0	12	5	3	1	0	1	0	1		
		Anteil in %		0,00	11,32	5,49	4,11	1,67	0,00	2,00	0,00	2,38		
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[5,26; 17,38]	[0,79; 10,20]	[0,00; 8,69]	[0,00; 4,93]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,92]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,05]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	89,47	84,56	81,08	79,75	79,75	78,16	78,16	76,30		
CI			[100,00; 100,00]	[83,84; 95,10]	[77,79; 91,33]	[73,53; 88,63]	[71,89; 87,61]	[71,89; 87,61]	[69,85; 86,47]	[69,85; 86,47]	[67,43; 85,17]			
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>169</i>	<i>147</i>	<i>129</i>	<i>112</i>	<i>101</i>	<i>94</i>	<i>83</i>	<i>77</i>	<i>74</i>		
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	164	146	129	112	103	93	87	81	76			
	auswertbar	Anzahl		139	127	111	103	92	87	81	75			
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		5	5	1	1	0	1	0	0			
		Anteil in %		3,60	3,94	0,90	0,97	0,00	1,15	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,49; 6,70]	[0,54; 7,33]	[0,00; 2,67]	[0,00; 2,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,40]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		96,55	92,78	91,95	91,06	91,06	90,01	90,01	90,01			
CI			[93,58; 99,52]	[88,46; 97,10]	[87,38; 96,52]	[86,21; 95,91]	[86,21; 95,91]	[84,80; 95,22]	[84,80; 95,22]	[84,80; 95,22]				
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>199</i>	<i>177</i>	<i>158</i>	<i>145</i>	<i>136</i>	<i>124</i>	<i>115</i>	<i>104</i>	<i>99</i>			
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	101	90	74	61	56	52	45	44				
	auswertbar	Anzahl		88	72	61	56	50	44	42				
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		4	2	0	0	0	0	0				
		Anteil in %		4,55	2,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,17; 8,92]	[0,00; 6,60]	[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		95,45	92,84	92,84	92,84	92,84	92,84	92,84				
CI			[91,10; 99,80]	[87,30; 98,38]	[87,30; 98,38]	[87,30; 98,38]	[87,30; 98,38]	[87,30; 98,38]	[87,30; 98,38]					
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>98</i>	<i>82</i>	<i>71</i>	<i>64</i>	<i>60</i>	<i>53</i>	<i>51</i>				

EZ	Erstauftreten einer diabetischen Nephropathie im Kollektiv der Patienten ohne diabetische Nephropathie laut Erstdokumentation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	111	98	88	82	76	66	59				
	auswertbar	Anzahl		98	87	82	76	64	59				
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		3	0	1	1	2	1				
		Anteil in %		3,06	0,00	1,22	1,32	3,13	1,69				
		CI Anteil in %		[0,00; 6,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,61]	[0,00; 3,89]	[0,00; 7,42]	[0,00; 5,02]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		96,94	96,94	95,76	94,50	91,59	90,04				
CI			[93,53; 100,00]	[93,53; 100,00]	[91,68; 99,84]	[89,78; 99,22]	[85,54; 97,64]	[83,37; 96,71]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>108</i>	<i>100</i>	<i>92</i>	<i>87</i>	<i>78</i>	<i>73</i>					
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	128	110	93	82	71	65					
	auswertbar	Anzahl		110	93	81	70	64					
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		6	1	2	1	0					
		Anteil in %		5,45	1,08	2,47	1,43	0,00					
		CI Anteil in %		[1,19; 9,72]	[0,00; 3,18]	[0,00; 5,87]	[0,00; 4,23]	[0,00; 0,00]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		94,55	93,53	91,25	89,94	89,94					
CI			[90,31; 98,79]	[88,89; 98,17]	[85,75; 96,75]	[83,95; 95,93]	[83,95; 95,93]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>127</i>	<i>112</i>	<i>97</i>	<i>87</i>	<i>80</i>						
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	144	126	108	89	82						
	auswertbar	Anzahl		124	107	87	79						
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		4	5	1	2						
		Anteil in %		3,23	4,67	1,15	2,53						
		CI Anteil in %		[0,10; 6,35]	[0,65; 8,69]	[0,00; 3,40]	[0,00; 6,02]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		96,83	92,30	91,25	88,94						
CI			[93,77; 99,89]	[87,45; 97,15]	[86,04; 96,46]	[82,96; 94,92]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>143</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>99</i>							
2010-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	158	140	115	105							
	auswertbar	Anzahl		138	114	96							
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		2	2	0							
		Anteil in %		1,45	1,75	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 3,45]	[0,00; 4,18]	[0,00; 0,00]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,56	96,83	96,83							
CI			[96,58; 100,00]	[93,76; 99,90]	[93,76; 99,90]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>	<i>158</i>	<i>133</i>	<i>124</i>								
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	189	162	143								
	auswertbar	Anzahl		159	136								
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		4	1								
		Anteil in %		2,52	0,74								
		CI Anteil in %		[0,07; 4,96]	[0,00; 2,18]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		97,52	96,80								
CI			[95,12; 99,92]	[94,03; 99,57]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>	<i>182</i>	<i>166</i>									
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	142	126									
	auswertbar	Anzahl		122									
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		2									
		Anteil in %		1,64									
		CI Anteil in %		[0,00; 3,90]									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,36									
CI			[96,11; 100,00]										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>	<i>144</i>										
2012-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	217										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate											
CI													
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>236</i>											

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren anfangs 446 erwachsene Patienten eingeschrieben. Bei 386 dieser Personen war laut Erstdokumentation kein auffälliger oder nur ein leicht auffälliger Fußstatus dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 233 Mitglieder. Bei 171 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	12. Halb-jahr	
2006-2	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	386	370	351	339	325	316	297	289	276	261	246	233
	auswertbar	Anzahl		283	236	242	223	212	218	202	210	189	192	171
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0
		Anteil in %		0,35	0,42	0,41			0,92	0,50				
		CI Anteil in %		[0,00; 1,05]	[0,00; 1,25]	[0,00; 1,22]			[0,00; 2,19]	[0,00; 1,47]				
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		0	0	1			2	1				
		Anteil in %				100,00			100,00	100,00				
		CI Anteil in %				[100,00; 100,00]			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]				
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		1	1	0			1	1				
		Anteil in %		100,00	100,00				50,00	100,00				
CI Anteil in %			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]				[0,00; 100,00]	[100,00; 100,00]					
kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,72	99,43	99,12	99,12	99,12	98,44	98,09	98,09	98,09	98,09	98,09	
	CI		[99,17; 100,00]	[98,64; 100,00]	[98,13; 100,00]	[98,13; 100,00]	[98,13; 100,00]	[97,08; 99,80]	[96,57; 99,61]	[96,57; 99,61]	[96,57; 99,61]	[96,57; 99,61]	[96,57; 99,61]	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>446</i>	<i>429</i>	<i>406</i>	<i>393</i>	<i>377</i>	<i>367</i>	<i>346</i>	<i>339</i>	<i>326</i>	<i>309</i>	<i>292</i>	<i>276</i>	
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	230	206	188	174	166	157	141	136	122	110	105	
	auswertbar	Anzahl		132	130	101	93	101	93	81	75	62	54	
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	
		Anteil in %		1,52		0,99			1,08					
		CI Anteil in %		[0,00; 3,61]		[0,00; 2,93]			[0,00; 3,18]					
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		1		0			1					
		Anteil in %		50,00					100,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 100,00]					[100,00; 100,00]					
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		1		1			0					
		Anteil in %		50,00		100,00								
CI Anteil in %			[0,00; 100,00]		[100,00; 100,00]									
kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,95	98,95	98,33	98,33	98,33	97,54	97,54	97,54	97,54	97,54		
	CI		[97,50; 100,00]	[97,50; 100,00]	[96,44; 100,00]	[96,44; 100,00]	[96,44; 100,00]	[95,12; 99,96]	[95,12; 99,96]	[95,12; 99,96]	[95,12; 99,96]	[95,12; 99,96]		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>300</i>	<i>268</i>	<i>245</i>	<i>226</i>	<i>217</i>	<i>205</i>	<i>185</i>	<i>180</i>	<i>165</i>	<i>152</i>	<i>145</i>		
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	134	117	100	92	77	68	62	56	52	49		
	auswertbar	Anzahl		76	61	61	47	39	41	37	32	25		
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	0	1	0	0	0	1	0	0		
		Anteil in %		1,32		1,64				2,70				
		CI Anteil in %		[0,00; 3,89]		[0,00; 4,85]				[0,00; 8,00]				
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		1		1				1				
		Anteil in %		100,00		100,00				100,00				
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]		[100,00; 100,00]				[100,00; 100,00]				
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		1		1				0				
		Anteil in %		100,00		100,00								
CI Anteil in %			[100,00; 100,00]		[100,00; 100,00]									
kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,99	98,99	97,70	97,70	97,70	97,70	95,58	95,58	95,58			
	CI		[97,02; 100,00]	[97,02; 100,00]	[94,53; 100,00]	[94,53; 100,00]	[94,53; 100,00]	[94,53; 100,00]	[90,43; 100,00]	[90,43; 100,00]	[90,43; 100,00]			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>177</i>	<i>155</i>	<i>135</i>	<i>120</i>	<i>106</i>	<i>95</i>	<i>89</i>	<i>78</i>	<i>73</i>	<i>70</i>			

EZ	Erstauftreten eines erheblich auffälligen Fußstatus bei erwachsenen Patienten zur ED mit unauffälligem bzw. nur leicht auffälligem Fußstatus laut Erstdokumentation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	143	127	117	111	102	91	87	77	73		
	auswertbar	Anzahl		98	98	92	82	61	55	59	41		
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	0	1	1	0	0	0	0		
		Anteil in %				1,09	1,22						
		CI Anteil in %				[0,00; 3,22]	[0,00; 3,61]						
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl				1	1						
		Anteil in %				100,00	100,00						
		CI Anteil in %				[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]						
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl				0	0						
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	99,04	97,97	97,97	97,97	97,97	97,97	97,97	
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[97,16; 100,00]	[95,19; 100,00]	[95,19; 100,00]	[95,19; 100,00]	[95,19; 100,00]	[95,19; 100,00]	[95,19; 100,00]		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>183</i>	<i>165</i>	<i>148</i>	<i>136</i>	<i>127</i>	<i>116</i>	<i>109</i>	<i>98</i>	<i>93</i>			
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	74	64	51	47	42	39	36	35			
	auswertbar	Anzahl		53	40	39	35	32	26	24			
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>101</i>	<i>88</i>	<i>72</i>	<i>61</i>	<i>55</i>	<i>51</i>	<i>45</i>	<i>44</i>				
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	70	63	57	53	50	44	43				
	auswertbar	Anzahl		50	47	41	40	31	32				
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		2,00									
		CI Anteil in %		[0,00; 5,92]									
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		1									
		Anteil in %		100,00									
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]									
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		0									
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,33	98,33	98,33	98,33	98,33	98,33	98,33			
CI			[95,09; 100,00]	[95,09; 100,00]	[95,09; 100,00]	[95,09; 100,00]	[95,09; 100,00]	[95,09; 100,00]	[95,09; 100,00]	[95,09; 100,00]			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>106</i>	<i>92</i>	<i>84</i>	<i>77</i>	<i>73</i>	<i>64</i>	<i>62</i>					

EZ	Erstauftreten eines erheblich auffälligen Fußstatus bei erwachsenen Patienten zur ED mit unauffälligem bzw. nur leicht auffälligem Fußstatus laut Erstdokumentation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	101	92	81	71	67	61					
	auswertbar	Anzahl		81	68	47	53	46					
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	0	0	0	0					
		Anteil in %		1,23									
		CI Anteil in %		[0,00; 3,65]									
	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		98,89	98,89	98,89	98,89	98,89					
		CI		[96,72; 100,00]	[96,72; 100,00]	[96,72; 100,00]	[96,72; 100,00]	[96,72; 100,00]					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>136</i>	<i>117</i>	<i>103</i>	<i>88</i>	<i>81</i>	<i>74</i>						
2010-1	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	117	101	89	76	67						
	auswertbar	Anzahl		71	72	51	52						
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	0	0	0						
		Anteil in %		1,41									
		CI Anteil in %		[0,00; 4,17]									
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		1									
		Anteil in %		100,00									
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]									
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		1									
		Anteil in %		100,00									
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,92	98,92	98,92	98,92						
		CI		[96,82; 100,00]	[96,82; 100,00]	[96,82; 100,00]	[96,82; 100,00]	[96,82; 100,00]					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>152</i>	<i>134</i>	<i>117</i>	<i>101</i>	<i>91</i>							
2010-2	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	114	102	88	82							
	auswertbar	Anzahl		80	75	61							
	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]							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>153</i>	<i>135</i>	<i>114</i>	<i>105</i>								

EZ	Erstauftreten eines erheblich auffälligen Fußstatus bei erwachsenen Patienten zur ED mit unauffälligem bzw. nur leicht auffälligem Fußstatus laut Erstdokumentation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	118	101	88								
	auswertbar	Anzahl		73	69								
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	0								
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00									
	CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>191</i>	<i>160</i>	<i>146</i>									
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	97	89									
	auswertbar	Anzahl		62									
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0									
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00										
	CI		[100,00; 100,00]										
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>151</i>	<i>134</i>										
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	142										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate												
	CI												
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>212</i>											

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren anfangs 459 Patienten eingeschrieben. Bei 453 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Amputation durchgeführt wurden. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 277 Mitglieder. Bei 276 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,00 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr erstmalig eine Amputation durchgeführt.

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

EZ	Erstmalige Durchführung einer Amputation im Kollektiv der Patienten ohne Amputationen laut Erstdokumentation	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	453	435	413	399	382	370	347	340	326	311	293	277
	auswertbar	Anzahl		432	408	397	365	368	346	336	317	307	291	276
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,29	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; 0,80]	[0,00; 0,86]	[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	99,73	99,44	99,44	99,44	99,44	99,44	99,44
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[99,20; 100,00]	[98,67; 100,00]	[98,67; 100,00]	[98,67; 100,00]	[98,67; 100,00]	[98,67; 100,00]	[98,67; 100,00]	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>459</i>	<i>441</i>	<i>417</i>	<i>403</i>	<i>386</i>	<i>374</i>	<i>352</i>	<i>345</i>	<i>331</i>	<i>314</i>	<i>296</i>	<i>280</i>	
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	362	327	297	277	263	248	225	219	201	185	176	
	auswertbar	Anzahl		324	295	260	259	243	224	217	199	177	173	
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %		0,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,69	99,69	99,69	99,69	99,69	99,69	99,69	99,69	99,69	99,69	
CI			[99,09; 100,00]	[99,09; 100,00]	[99,09; 100,00]	[99,09; 100,00]	[99,09; 100,00]	[99,09; 100,00]	[99,09; 100,00]	[99,09; 100,00]	[99,09; 100,00]	[99,09; 100,00]		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>365</i>	<i>329</i>	<i>300</i>	<i>279</i>	<i>265</i>	<i>250</i>	<i>227</i>	<i>221</i>	<i>203</i>	<i>187</i>	<i>177</i>		
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	189	166	143	126	108	97	81	75	72			
	auswertbar	Anzahl		161	126	122	107	95	89	80	75	69		
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		1	0	1	1	0	0	0	0	1		
		Anteil in %		0,62	0,00	0,82	0,93	0,00	0,00	0,00	0,00	1,45		
		CI Anteil in %		[0,00; 1,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,43]	[0,00; 2,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,29]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,38	99,38	98,56	97,64	97,64	97,64	97,64	97,64	96,23		
CI			[98,17; 100,00]	[98,17; 100,00]	[96,57; 100,00]	[94,97; 100,00]	[94,97; 100,00]	[94,97; 100,00]	[94,97; 100,00]	[94,97; 100,00]	[92,42; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>169</i>	<i>147</i>	<i>129</i>	<i>112</i>	<i>101</i>	<i>94</i>	<i>83</i>	<i>77</i>	<i>74</i>			
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	199	177	158	145	136	123	114	103	98			
	auswertbar	Anzahl		165	155	143	135	121	114	103	97			
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0	0	1	0	1	0	0			
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,74	0,00	0,88	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,19]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,60]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	99,26	99,26	98,39	98,39	98,39			
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[97,81; 100,00]	[97,81; 100,00]	[96,17; 100,00]	[96,17; 100,00]	[96,17; 100,00]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>199</i>	<i>177</i>	<i>158</i>	<i>145</i>	<i>136</i>	<i>124</i>	<i>115</i>	<i>104</i>	<i>99</i>				
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	109	96	81	70	64	60	53	51				
	auswertbar	Anzahl		94	79	69	64	58	52	49				
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00				
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>98</i>	<i>82</i>	<i>71</i>	<i>64</i>	<i>60</i>	<i>53</i>	<i>51</i>					

EZ	Erstmalige Durchführung einer Amputation im Kollektiv der Patienten ohne Amputationen laut Erstdokumentation	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	121	107	98	90	85	76	70				
	auswertbar	Anzahl		107	97	90	85	74	70				
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		1	0	0	0	1	1				
		Anteil in %		0,93	0,00	0,00	0,00	1,35	1,43				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	CI Anteil in %		[0,00; 2,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,00]	[0,00; 4,23]				
		Rate		99,07	99,07	99,07	99,07	97,74	96,35				
	CI		[97,25; 100,00]	[97,25; 100,00]	[97,25; 100,00]	[97,25; 100,00]	[94,60; 100,00]	[92,23; 100,00]					
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>108</i>	<i>100</i>	<i>92</i>	<i>87</i>	<i>78</i>	<i>73</i>				
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	148	126	111	97	87	80					
	auswertbar	Anzahl		125	109	96	86	79					
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0	0	1	0					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	1,16	0,00					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,44]	[0,00; 0,00]					
		Rate		100,00	100,00	100,00	98,84	98,84					
	CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[96,57; 100,00]	[96,57; 100,00]						
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>127</i>	<i>112</i>	<i>97</i>	<i>87</i>	<i>80</i>					
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	161	141	124	106	95						
	auswertbar	Anzahl		138	123	103	92						
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		1	1	1	0						
		Anteil in %		0,72	0,81	0,97	0,00						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	CI Anteil in %		[0,00; 2,14]	[0,00; 2,41]	[0,00; 2,87]	[0,00; 0,00]						
		Rate		99,29	98,48	97,53	97,53						
	CI		[97,90; 100,00]	[96,38; 100,00]	[94,75; 100,00]	[94,75; 100,00]							
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>143</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>99</i>						
2010-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	176	156	132	123							
	auswertbar	Anzahl		154	131	114							
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0	0							
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
		Rate		100,00	100,00	100,00							
	CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]								
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>	<i>158</i>	<i>133</i>	<i>124</i>							
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	210	179	163								
	auswertbar	Anzahl		176	155								
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0								
		Anteil in %		0,00	0,00								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
		Rate		100,00	100,00								
	CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]									
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>	<i>182</i>	<i>166</i>								
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	159	143									
	auswertbar	Anzahl		138									
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		1									
		Anteil in %		0,72									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	CI Anteil in %		[0,00; 2,14]									
		Rate		99,28									
	CI		[97,86; 100,00]										
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>	<i>144</i>									

EZ	Erstmalige Durchführung einer Amputation im Kollektiv der Patienten ohne Amputationen laut Erstdokumentation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2012-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	234										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl											
		Anteil in % CI Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate											
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>236</i>										

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren anfangs 459 Patienten eingeschrieben. Bei 447 dieser Personen war laut Erstdokumentation kein Herzinfarkt dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 271 Mitglieder. Bei 270 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,74 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr ein erstmalig aufgetretener Herzinfarkt dokumentiert.

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

EZ	Erstaufreten eines Herzinfarkts im Kollektiv der Patienten ohne Herzinfarkt laut Erstdokumentation	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	447	429	406	391	374	363	339	331	316	302	286	271
	auswertbar	Anzahl		426	401	389	357	361	338	327	307	298	284	270
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	1	0	0	2	2	1	1	0	1	2
		Anteil in %		0,00	0,25	0,00	0,00	0,55	0,59	0,31	0,33	0,00	0,35	0,74
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,74]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,32]	[0,00; 1,41]	[0,00; 0,91]	[0,00; 0,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,04]	[0,00; 1,77]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	99,75	99,75	99,75	99,20	98,61	98,31	98,00	98,00	97,65	96,93
		CI		[100,00; 100,00]	[99,26; 100,00]	[99,26; 100,00]	[99,26; 100,00]	[98,30; 100,00]	[97,40; 99,82]	[96,97; 99,65]	[96,53; 99,47]	[96,53; 99,47]	[96,04; 99,26]	[95,04; 98,82]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>459</i>	<i>441</i>	<i>417</i>	<i>403</i>	<i>386</i>	<i>374</i>	<i>352</i>	<i>345</i>	<i>331</i>	<i>314</i>	<i>296</i>	<i>280</i>	
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	361	325	296	274	260	245	222	216	199	183	173	
	auswertbar	Anzahl		322	294	257	256	240	221	214	197	175	170	
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %		0,00	0,34	0,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,01]	[0,00; 1,15]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	99,66	99,29	99,29	99,29	99,29	99,29	99,29	99,29	99,29	
		CI		[100,00; 100,00]	[99,00; 100,00]	[98,31; 100,00]	[98,31; 100,00]	[98,31; 100,00]	[98,31; 100,00]	[98,31; 100,00]	[98,31; 100,00]	[98,31; 100,00]	[98,31; 100,00]	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>365</i>	<i>329</i>	<i>300</i>	<i>279</i>	<i>265</i>	<i>250</i>	<i>227</i>	<i>221</i>	<i>203</i>	<i>187</i>	<i>177</i>		
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	189	166	142	123	105	94	87	77	72	70		
	auswertbar	Anzahl		161	125	119	104	92	85	77	72	67		
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		2	1	1	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %		1,24	0,80	0,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 2,96]	[0,00; 2,37]	[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]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,76	98,02	97,20	97,20	97,20	97,20	97,20	97,20	97,20		
		CI		[97,05; 100,00]	[95,79; 100,00]	[94,47; 99,93]	[94,47; 99,93]	[94,47; 99,93]	[94,47; 99,93]	[94,47; 99,93]	[94,47; 99,93]	[94,47; 99,93]		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>169</i>	<i>147</i>	<i>129</i>	<i>112</i>	<i>101</i>	<i>94</i>	<i>83</i>	<i>77</i>	<i>74</i>			
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	196	175	155	141	132	120	112	102	98			
	auswertbar	Anzahl		163	152	139	131	118	112	102	97			
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		1	1	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,61	0,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 1,82]	[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; 0,00]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,42	98,77	98,77	98,77	98,77	98,77	98,77	98,77			
		CI		[98,28; 100,00]	[97,07; 100,00]	[97,07; 100,00]	[97,07; 100,00]	[97,07; 100,00]	[97,07; 100,00]	[97,07; 100,00]	[97,07; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>199</i>	<i>177</i>	<i>158</i>	<i>145</i>	<i>136</i>	<i>124</i>	<i>115</i>	<i>104</i>	<i>99</i>				
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	109	96	81	70	64	60	53	51				
	auswertbar	Anzahl		94	79	69	64	58	52	49				
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00				
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>98</i>	<i>82</i>	<i>71</i>	<i>64</i>	<i>60</i>	<i>53</i>	<i>51</i>					

EZ	Erstauftreten eines Herzinfarkts im Kollektiv der Patienten ohne Herzinfarkt laut Erstdokumentation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	121	107	99	92	87	78	73				
	auswertbar	Anzahl		107	98	92	87	76	73				
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00			
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>108</i>	<i>100</i>	<i>92</i>	<i>87</i>	<i>78</i>	<i>73</i>					
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	141	121	106	94	84	77					
	auswertbar	Anzahl		120	105	93	83	76					
	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]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>127</i>	<i>112</i>	<i>97</i>	<i>87</i>	<i>80</i>						
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	163	143	126	108	98						
	auswertbar	Anzahl		140	125	105	95						
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	1	0	0						
		Anteil in %		0,00	0,80	0,00	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 2,37]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	99,20	99,20	99,20						
		CI		[100,00; 100,00]	[97,64; 100,00]	[97,64; 100,00]	[97,64; 100,00]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>143</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>99</i>							
2010-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	175	155	129	121							
	auswertbar	Anzahl		153	128	112							
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		1	0	0							
		Anteil in %		0,65	0,00	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 1,93]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,35	99,35	99,35							
		CI		[98,08; 100,00]	[98,08; 100,00]	[98,08; 100,00]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>	<i>158</i>	<i>133</i>	<i>124</i>								
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	207	177	161								
	auswertbar	Anzahl		174	153								
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	0								
		Anteil in %		0,00	0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00								
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>	<i>182</i>	<i>166</i>									
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	160	143									
	auswertbar	Anzahl		138									
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0									
		Anteil in %		0,00									
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00									
		CI		[100,00; 100,00]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>	<i>144</i>										
2012-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	231										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate											
		CI											
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>236</i>											

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren anfangs 459 Patienten eingeschrieben. Bei 445 dieser Personen war laut Erstdokumentation kein Schlaganfall dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 266 Mitglieder. Bei 266 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,38 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr ein erstmalig aufgetretener Schlaganfall dokumentiert.

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

EZ	Erstauftreten eines Schlaganfalls im Kollektiv der Patienten ohne Schlaganfall laut Erstdokumentation	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	445	427	403	389	372	358	336	329	315	300	281	266
	auswertbar	Anzahl		424	398	387	355	356	335	326	307	297	280	266
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1	0	1	2	1	0	1	0	1	0	1
		Anteil in %		0,24	0,00	0,26	0,56	0,28	0,00	0,31	0,00	0,34	0,00	0,38
		CI Anteil in %		[0,00; 0,70]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,76]	[0,00; 1,34]	[0,00; 0,83]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,11]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,77	99,77	99,51	98,97	98,69	98,69	98,39	98,39	98,06	98,06	97,69
		CI		[99,31; 100,00]	[99,31; 100,00]	[98,83; 100,00]	[97,96; 99,98]	[97,55; 99,83]	[97,55; 99,83]	[97,11; 99,67]	[97,11; 99,67]	[96,63; 99,49]	[96,63; 99,49]	[96,09; 99,29]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>459</i>	<i>441</i>	<i>417</i>	<i>403</i>	<i>386</i>	<i>374</i>	<i>352</i>	<i>345</i>	<i>331</i>	<i>314</i>	<i>296</i>	<i>280</i>	
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	360	324	296	275	259	244	222	216	199	182	173	
	auswertbar	Anzahl		321	294	258	255	239	221	214	197	175	170	
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	
		Anteil in %		0,00	0,00	0,78	0,00	0,00	0,00	0,00	1,02	0,00	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,85]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,42]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	99,26	99,26	99,26	99,26	99,26	98,26	98,26	98,26	
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,24; 100,00]	[98,24; 100,00]	[98,24; 100,00]	[98,24; 100,00]	[98,24; 100,00]	[96,55; 99,97]	[96,55; 99,97]	[96,55; 99,97]	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>365</i>	<i>329</i>	<i>300</i>	<i>279</i>	<i>265</i>	<i>250</i>	<i>227</i>	<i>221</i>	<i>203</i>	<i>187</i>	<i>177</i>		
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	185	162	140	121	103	93	86	76	71	69		
	auswertbar	Anzahl		157	123	117	102	91	84	76	71	66		
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	2	1	0	1	0	1	0	0		
		Anteil in %		0,00	1,63	0,85	0,00	1,10	0,00	1,32	0,00	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 3,87]	[0,00; 2,53]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,25]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,89]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	98,48	97,64	97,64	96,58	96,58	95,31	95,31	95,31		
		CI		[100,00; 100,00]	[96,40; 100,00]	[95,00; 100,00]	[95,00; 100,00]	[93,25; 99,91]	[93,25; 99,91]	[91,20; 99,42]	[91,20; 99,42]	[91,20; 99,42]		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>169</i>	<i>147</i>	<i>129</i>	<i>112</i>	<i>101</i>	<i>94</i>	<i>83</i>	<i>77</i>	<i>74</i>			
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	194	172	153	140	131	121	111	100	96			
	auswertbar	Anzahl		161	150	138	131	119	111	100	95			
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	0	0	0	1	0	0	0			
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,84	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; 2,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	99,17	99,17	99,17	99,17			
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[97,56; 100,00]	[97,56; 100,00]	[97,56; 100,00]	[97,56; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>199</i>	<i>177</i>	<i>158</i>	<i>145</i>	<i>136</i>	<i>124</i>	<i>115</i>	<i>104</i>	<i>99</i>				
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	112	98	82	71	64	60	53	51				
	auswertbar	Anzahl		96	80	70	64	58	52	49				
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00				
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>98</i>	<i>82</i>	<i>71</i>	<i>64</i>	<i>60</i>	<i>53</i>	<i>51</i>					

EZ	Erstauftreten eines Schlaganfalls im Kollektiv der Patienten ohne Schlaganfall laut Erstdokumentation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	122	108	100	92	87	78	73				
	auswertbar	Anzahl		108	99	92	87	76	73				
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00			
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>108</i>	<i>100</i>	<i>92</i>	<i>87</i>	<i>78</i>	<i>73</i>					
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	145	124	110	95	87	80					
	auswertbar	Anzahl		123	107	94	86	79					
	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]	[0,00; 0,00]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00				
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>127</i>	<i>112</i>	<i>97</i>	<i>87</i>	<i>80</i>						
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	160	140	123	107	97						
	auswertbar	Anzahl		138	122	104	94						
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		2	0	0	0						
		Anteil in %		1,45	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 3,45]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,57	98,57	98,57	98,57						
		CI		[96,60; 100,00]	[96,60; 100,00]	[96,60; 100,00]	[96,60; 100,00]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>143</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>99</i>							
2010-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	175	155	129	119							
	auswertbar	Anzahl		153	128	110							
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1	1	1							
		Anteil in %		0,65	0,78	0,91							
		CI Anteil in %		[0,00; 1,93]	[0,00; 2,31]	[0,00; 2,69]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,35	98,57	97,68							
		CI		[98,08; 100,00]	[96,60; 100,00]	[95,06; 100,00]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>	<i>158</i>	<i>133</i>	<i>124</i>								
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	209	178	161								
	auswertbar	Anzahl		175	153								
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		2	0								
		Anteil in %		1,14	0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 2,72]	[0,00; 0,00]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,87	98,87								
		CI		[97,31; 100,00]	[97,31; 100,00]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>	<i>182</i>	<i>166</i>									
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	156	140									
	auswertbar	Anzahl		135									
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		2									
		Anteil in %		1,48									
		CI Anteil in %		[0,00; 3,53]									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,52									
		CI		[96,48; 100,00]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>	<i>144</i>										
2012-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	234										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate											
	CI												
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>236</i>											

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren anfangs 459 Patienten eingeschrieben. Bei 457 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Nierenersatztherapie durchgeführt wurden. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 278 Mitglieder. Bei 277 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,36 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr eine erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie dokumentiert.

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

EZ	Erstmalige Durchführung einer Nierenersatztherapie im Kollektiv der Patienten ohne Nierenersatztherapie laut ED	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	457	439	415	401	384	372	349	342	328	312	278	
	auswertbar	Anzahl		436	410	399	368	370	348	338	319	308	277	
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,36
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,07]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	99,73	99,73	99,73	99,73	99,73	99,73	99,37
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[99,20; 100,00]	[99,20; 100,00]	[99,20; 100,00]	[99,20; 100,00]	[99,20; 100,00]	[99,20; 100,00]	[98,49; 100,00]	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>459</i>	<i>441</i>	<i>417</i>	<i>403</i>	<i>386</i>	<i>374</i>	<i>352</i>	<i>345</i>	<i>331</i>	<i>314</i>	<i>296</i>	<i>280</i>	
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	363	327	298	277	263	247	225	219	201	185	175	
	auswertbar	Anzahl		324	296	260	259	242	224	217	199	176	172	
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %		0,31	0,34	0,00	0,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,91]	[0,00; 1,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,69	99,36	99,36	98,98	98,98	98,98	98,98	98,98	98,98	98,98	98,98
CI			[99,09; 100,00]	[98,47; 100,00]	[98,47; 100,00]	[97,83; 100,00]	[97,83; 100,00]	[97,83; 100,00]	[97,83; 100,00]	[97,83; 100,00]	[97,83; 100,00]	[97,83; 100,00]	[97,83; 100,00]	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>365</i>	<i>329</i>	<i>300</i>	<i>279</i>	<i>265</i>	<i>250</i>	<i>227</i>	<i>221</i>	<i>203</i>	<i>187</i>	<i>177</i>		
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	188	165	144	128	111	100	93	83	77	74		
	auswertbar	Anzahl		160	127	124	110	98	91	82	77	71		
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	0	0	1	0	0	0	0		
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	1,02	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; 3,02]	[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	98,99	98,99	98,99	98,99	98,99	98,99	
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[97,02; 100,00]	[97,02; 100,00]	[97,02; 100,00]	[97,02; 100,00]	[97,02; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>169</i>	<i>147</i>	<i>129</i>	<i>112</i>	<i>101</i>	<i>94</i>	<i>83</i>	<i>77</i>	<i>74</i>			
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	198	176	157	144	135	124	115	104	99			
	auswertbar	Anzahl		164	154	142	134	122	115	104	98			
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	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	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]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>199</i>	<i>177</i>	<i>158</i>	<i>145</i>	<i>136</i>	<i>124</i>	<i>115</i>	<i>104</i>	<i>99</i>				
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	111	97	82	71	64	59	52	51				
	auswertbar	Anzahl		95	80	70	64	57	51	49				
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	0	1	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	1,56	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,63]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	98,44	98,44	98,44	98,44				
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[95,40; 100,00]	[95,40; 100,00]	[95,40; 100,00]	[95,40; 100,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>98</i>	<i>82</i>	<i>71</i>	<i>64</i>	<i>60</i>	<i>53</i>	<i>51</i>					

EZ	Erstmalige Durchführung einer Nierenersatztherapie im Kollektiv der Patienten ohne Nierenersatztherapie laut ED	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	122	108	100	92	87	78	73				
	auswertbar	Anzahl		108	99	92	87	76	73				
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00			
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>108</i>	<i>100</i>	<i>92</i>	<i>87</i>	<i>78</i>	<i>73</i>					
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	148	127	112	97	87	80					
	auswertbar	Anzahl		126	109	96	86	79					
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00				
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>127</i>	<i>112</i>	<i>97</i>	<i>87</i>	<i>80</i>						
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	161	142	126	109	99						
	auswertbar	Anzahl		140	125	106	96						
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	0	0						
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00						
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>143</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>99</i>							
2010-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	176	156	131	122							
	auswertbar	Anzahl		154	130	113							
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	0							
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00							
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>	<i>158</i>	<i>133</i>	<i>124</i>								
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	213	181	165								
	auswertbar	Anzahl		178	157								
	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]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>	<i>182</i>	<i>166</i>									
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	160	143									
	auswertbar	Anzahl		138									
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0									
		Anteil in %		0,00									
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00									
		CI		[100,00; 100,00]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>	<i>144</i>										
2012-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	234										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate											
		CI											
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>236</i>											

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren im letzten Berichtshalbjahr noch 140 Personen dem Kollektiv der Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte zum Zeitpunkt der Erstdokumentation zuzuordnen. Für 140 dieser Kollektivmitglieder lagen auswertbare Angaben vor. Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit lag bezüglich der primären Endpunkte bei 96,01 Prozent.

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

EZ	Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut ED	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	247	235	219	209	199	192	175	171	166	160	149	140
	auswertbar	Anzahl		232	216	209	193	191	175	170	164	158	148	140
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,00	0,61	0,00	0,00	2,86
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	99,43	99,43	98,83	98,83	98,83	96,01
	CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,31; 100,00]	[98,31; 100,00]	[97,22; 100,00]	[97,22; 100,00]	[97,22; 100,00]	[92,86; 99,16]	
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	247	227	209	193	182	169	152	149	137	130	123	
	auswertbar	Anzahl		225	208	180	180	166	152	148	136	125	121	
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
		Anteil in %		0,44	0,00	0,56	0,56	0,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,56	99,56	99,04	98,49	97,90	97,90	97,90	97,90	97,90	97,90	
	CI		[98,70; 100,00]	[98,70; 100,00]	[97,71; 100,00]	[96,79; 100,00]	[95,86; 99,94]	[95,86; 99,94]	[95,86; 99,94]	[95,86; 99,94]	[95,86; 99,94]	[95,86; 99,94]		
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	101	85	72	59	49	45	41	36	33	32		
	auswertbar	Anzahl		83	61	59	49	43	40	36	33	30		
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	0	1	1	0	0	0	0	0		
		Anteil in %		0,00	0,00	1,69	2,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	98,31	96,30	96,30	96,30	96,30	96,30	96,30		
	CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[95,02; 100,00]	[91,24; 100,00]	[91,24; 100,00]	[91,24; 100,00]	[91,24; 100,00]	[91,24; 100,00]	[91,24; 100,00]			
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	114	104	97	86	79	70	65	60	58			
	auswertbar	Anzahl		101	95	85	79	69	65	60	57			
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	1	0	2	1	0	0	0			
		Anteil in %		0,00	1,05	0,00	2,53	1,45	0,00	0,00	0,00			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	98,96	98,96	96,45	95,08	95,08	95,08	95,08			
	CI		[100,00; 100,00]	[96,93; 100,00]	[96,93; 100,00]	[92,49; 100,00]	[90,35; 99,81]	[90,35; 99,81]	[90,35; 99,81]	[90,35; 99,81]				
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	70	63	53	46	43	40	34	33				
	auswertbar	Anzahl		61	52	45	43	40	34	32				
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	0	0	1	1	0	0				
		Anteil in %		1,64	0,00	0,00	2,33	2,50	0,00	0,00				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,36	98,36	98,36	96,07	93,67	93,67	93,67				
	CI		[95,17; 100,00]	[95,17; 100,00]	[95,17; 100,00]	[90,66; 100,00]	[86,64; 100,00]	[86,64; 100,00]	[86,64; 100,00]					
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	88	78	72	69	66	58	54					
	auswertbar	Anzahl		78	71	69	66	56	54					
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	0	0	1	0	0					
		Anteil in %		1,28	0,00	0,00	1,52	0,00	0,00					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,72	98,72	98,72	97,22	97,22	97,22					
	CI		[96,22; 100,00]	[96,22; 100,00]	[96,22; 100,00]	[93,41; 100,00]	[93,41; 100,00]	[93,41; 100,00]						
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	100	84	75	68	62	58						
	auswertbar	Anzahl		84	75	67	62	57						
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	0	0	1	1						
		Anteil in %		1,19	0,00	0,00	1,61	1,75						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,81	98,81	98,81	97,22	95,51						
	CI		[96,49; 100,00]	[96,49; 100,00]	[96,49; 100,00]	[93,37; 100,00]	[90,48; 100,00]							

EZ	Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten <u>ohne</u> primäre oder sekundäre Endpunkte laut ED	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	100	85	74	63	59						
	auswertbar	Anzahl		83	73	62	58						
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	1	0	1						
		Anteil in %		1,20	1,37	0,00	1,72						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,82	97,47	97,47	95,79						
	CI		[96,53; 100,00]	[94,00; 100,00]	[94,00; 100,00]	[91,07; 100,00]							
2010-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	114	99	83	78							
	auswertbar	Anzahl		97	83	69							
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	0	1							
		Anteil in %		1,03	0,00	1,45							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,98	98,98	97,55							
	CI		[96,99; 100,00]	[96,99; 100,00]	[94,14; 100,00]								
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	146	125	112								
	auswertbar	Anzahl		122	105								
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		3	0								
		Anteil in %		2,46	0,00								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		97,58	97,58								
	CI		[94,88; 100,00]	[94,88; 100,00]									
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	98	87									
	auswertbar	Anzahl		84									
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1									
		Anteil in %		1,19									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,81									
	CI		[96,49; 100,00]										
2012-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	149										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl											
		Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate											
	CI												

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren im letzten Berichtshalbjahr noch 113 Personen dem Kollektiv der Patienten ohne primäre aber mit Vorliegen von einem oder mehreren sekundären Endpunkten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation zuzuordnen. Für 113 dieser Kollektivmitglieder lagen auswertbare Angaben vor. Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit lag bezüglich der primären Endpunkte bei 83,82 Prozent.

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

EZ	Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre, aber mit Vorliegen von einem oder mehreren sekundären Endpunkten laut ED	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	179	174	169	164	156	151	145	140	131	124	118	113
	auswertbar	Anzahl		174	168	163	148	150	145	140	125	123	118	113
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	2	3	3	3	3	4	1	1	3	1
		Anteil in %		0,57	1,19	1,84	2,03	2,00	2,07	2,86	0,80	0,81	2,54	0,88
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,43	98,25	96,44	94,56	92,68	90,77	88,17	87,49	86,78	84,57	83,82
	CI		[98,31; 100,00]	[96,29; 100,00]	[93,64; 99,24]	[91,10; 98,02]	[88,69; 96,67]	[86,31; 95,23]	[83,17; 93,17]	[82,35; 92,63]	[81,50; 92,06]	[78,86; 90,28]	[77,98; 89,66]	
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	102	87	76	72	69	67	64	61	56	47	46	
	auswertbar	Anzahl		86	75	68	68	66	63	61	55	46	45	
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2	2	1	0	0	0	2	2	0	0	
		Anteil in %		2,33	2,67	1,47	0,00	0,00	0,00	3,28	3,64	0,00	0,00	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		97,67	95,10	93,78	93,78	93,78	93,78	90,71	87,41	87,41	87,41	
	CI		[94,48; 100,00]	[90,41; 99,79]	[88,49; 99,07]	[88,49; 99,07]	[88,49; 99,07]	[88,49; 99,07]	[84,10; 97,32]	[79,62; 95,20]	[79,62; 95,20]	[79,62; 95,20]		
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	77	70	59	53	44	38	36	34	32	31		
	auswertbar	Anzahl		68	53	49	44	38	36	34	32	30		
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		4	3	2	1	0	0	1	0	1		
		Anteil in %		5,88	5,66	4,08	2,27	0,00	0,00	2,94	0,00	3,33		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		94,12	88,98	85,35	83,41	83,41	83,41	80,96	80,96	78,26		
	CI		[88,53; 99,71]	[81,24; 96,72]	[76,44; 94,26]	[73,93; 92,89]	[73,93; 92,89]	[73,93; 92,89]	[70,61; 91,31]	[70,61; 91,31]	[66,98; 89,54]			
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	75	64	52	50	48	47	43	38	36			
	auswertbar	Anzahl		57	52	50	48	46	43	38	36			
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	0	1	0	1	1	1	0			
		Anteil in %		1,75	0,00	2,00	0,00	2,17	2,33	2,63	0,00			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,36	98,36	96,39	96,39	94,34	92,15	89,72	89,72			
	CI		[95,17; 100,00]	[95,17; 100,00]	[91,46; 100,00]	[91,46; 100,00]	[88,09; 100,00]	[84,71; 99,59]	[81,09; 98,35]	[81,09; 98,35]				
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	36	31	27	23	21	19	18	18				
	auswertbar	Anzahl		31	26	23	21	18	17	17				
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	0	0	1	1	0	0				
		Anteil in %		3,23	0,00	0,00	4,76	5,56	0,00	0,00				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		96,77	96,77	96,77	92,17	87,05	87,05	87,05				
	CI		[90,55; 100,00]	[90,55; 100,00]	[90,55; 100,00]	[81,55; 100,00]	[73,06; 100,00]	[73,06; 100,00]	[73,06; 100,00]					
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	32	28	25	21	19	18	16					
	auswertbar	Anzahl		28	25	21	19	18	16					
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	0	0	0	1	1					
		Anteil in %		3,57	0,00	0,00	0,00	5,56	6,25					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		96,43	96,43	96,43	96,43	91,07	85,38					
	CI		[89,56; 100,00]	[89,56; 100,00]	[89,56; 100,00]	[89,56; 100,00]	[78,98; 100,00]	[69,72; 100,00]						
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	37	34	29	24	22	19						
	auswertbar	Anzahl		33	28	24	22	19						
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	1	0	1	0						
		Anteil in %		3,03	3,57	0,00	4,55	0,00						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		96,97	93,51	93,51	89,26	89,26						
	CI		[91,12; 100,00]	[84,78; 100,00]	[84,78; 100,00]	[77,61; 100,00]	[77,61; 100,00]							

EZ	Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre, <u>aber</u> mit Vorliegen von einem oder mehreren sekundären Endpunkten laut ED	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	57	53	47	40	33						
	auswertbar	Anzahl		53	47	38	32						
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		3	2	1	0						
		Anteil in %		5,66	4,26	2,63	0,00						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		94,34	90,33	87,95	87,95						
	CI		[88,12; 100,00]	[82,26; 98,40]	[78,85; 97,05]	[78,85; 97,05]							
2010-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	54	49	39	35							
	auswertbar	Anzahl		49	38	35							
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2	1	1							
		Anteil in %		4,08	2,63	2,86							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		95,92	93,39	90,73							
	CI		[90,38; 100,00]	[86,11; 100,00]	[81,98; 99,48]								
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	55	46	42								
	auswertbar	Anzahl		46	42								
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	1								
		Anteil in %		0,00	2,38								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	97,62								
	CI		[100,00; 100,00]	[93,01; 100,00]									
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	54	50									
	auswertbar	Anzahl		49									
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		4									
		Anteil in %		8,16									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		91,84									
	CI		[84,17; 99,51]										
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 2006-2 waren im letzten Berichtshalbjahr noch 77 Personen dem Kollektiv der Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte zum Zeitpunkt der Erstdokumentation zuzuordnen. Für 77 dieser Kollektivmitglieder lagen auswertbare

Angaben vor. Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit lag bezüglich der primären und sekundären Endpunkte bei 51,93 Prozent.

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

EZ	Erstauftreten von primären oder sekundären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut ED	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	247	235	217	206	194	155	115	108	98	92	82	77
	auswertbar	Anzahl		232	214	206	188	154	115	107	97	92	81	77
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		2	1	2	32	27	7	6	4	4	1	3
		Anteil in %		0,86	0,47	0,97	17,02	17,53	6,09	5,61	4,12	4,35	1,23	3,90
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,15	98,68	97,72	81,52	67,23	63,14	59,63	57,19	54,71	54,03	51,93
	CI		[97,97; 100,00]	[97,20; 100,00]	[95,74; 99,70]	[76,13; 86,91]	[60,62; 73,84]	[56,27; 70,01]	[52,59; 66,67]	[50,05; 64,33]	[47,47; 61,95]	[46,76; 61,30]	[44,57; 59,29]	
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	247	227	207	181	150	135	113	110	101	97	90	
	auswertbar	Anzahl		225	206	168	148	132	113	109	100	93	89	
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		3	10	21	5	7	3	1	1	4	0	
		Anteil in %		1,33	4,85	12,50	3,38	5,30	2,65	0,92	1,00	4,30	0,00	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,68	93,89	82,87	80,11	75,89	73,88	73,21	72,48	69,49	69,49	
	CI		[97,19; 100,00]	[90,67; 97,11]	[77,61; 88,13]	[74,49; 85,73]	[69,76; 82,02]	[67,51; 80,25]	[66,76; 79,66]	[65,94; 79,02]	[62,59; 76,39]	[62,59; 76,39]		
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	101	85	71	47	39	35	32	28	25	23		
	auswertbar	Anzahl		83	60	47	39	34	32	28	25	21		
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		1	14	2	2	1	0	0	1	1		
		Anteil in %		1,20	23,33	4,26	5,13	2,94	0,00	0,00	4,00	4,76		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,80	78,15	74,83	70,99	68,90	68,90	68,90	66,14	62,99		
	CI		[96,45; 100,00]	[68,35; 87,95]	[64,42; 85,24]	[59,84; 82,14]	[57,35; 80,45]	[57,35; 80,45]	[57,35; 80,45]	[53,86; 78,42]	[49,83; 76,15]			
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	114	104	83	71	64	50	44	39	38			
	auswertbar	Anzahl		101	81	70	64	49	44	39	38			
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		15	6	2	7	2	2	1	0			
		Anteil in %		14,85	7,41	2,86	10,94	4,08	4,55	2,56	0,00			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		85,58	79,32	77,08	68,65	65,90	62,91	61,30	61,30			
	CI		[78,83; 92,33]	[71,42; 87,22]	[68,82; 85,34]	[59,22; 78,08]	[56,11; 75,69]	[52,72; 73,10]	[50,90; 71,70]	[50,90; 71,70]				
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	70	63	47	37	33	29	24	23				
	auswertbar	Anzahl		61	46	37	33	29	24	23				
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		9	3	2	2	0	0	0				
		Anteil in %		14,75	6,52	5,41	6,06	0,00	0,00	0,00				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		85,25	79,69	75,38	70,81	70,81	70,81	70,81				
	CI		[76,35; 94,15]	[69,38; 90,00]	[64,03; 86,73]	[58,51; 83,11]	[58,51; 83,11]	[58,51; 83,11]	[58,51; 83,11]					
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	88	78	66	60	57	50	42					
	auswertbar	Anzahl		78	65	60	57	48	42					
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		8	3	0	0	4	1					
		Anteil in %		10,26	4,62	0,00	0,00	8,33	2,38					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		89,74	85,66	85,66	85,66	78,67	76,80					
	CI		[83,01; 96,47]	[77,81; 93,51]	[77,81; 93,51]	[77,81; 93,51]	[68,92; 88,42]	[66,61; 86,99]						
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	100	84	68	61	50	47						
	auswertbar	Anzahl		84	68	60	50	46						
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		8	1	5	2	1						
		Anteil in %		9,52	1,47	8,33	4,00	2,17						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		90,48	89,15	81,84	78,57	76,86						
	CI		[84,20; 96,76]	[82,44; 95,86]	[73,15; 90,53]	[69,12; 88,02]	[67,04; 86,68]							

EZ	Erstauftreten von primären oder sekundären Endpunkten bei Patienten <u>ohne</u> primäre oder sekundäre Endpunkte laut ED	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	100	85	70	56	51						
	auswertbar	Anzahl		83	69	55	50						
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		5	5	1	3						
		Anteil in %		6,02	7,25	1,82	6,00						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		94,12	87,30	85,74	80,59						
	CI		[89,12; 99,12]	[79,91; 94,69]	[77,87; 93,61]	[71,29; 89,89]							
2010-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	114	99	81	75							
	auswertbar	Anzahl		97	81	66							
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		3	1	4							
		Anteil in %		3,09	1,23	6,06							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		96,94	95,74	89,94							
	CI		[93,53; 100,00]	[91,64; 99,84]	[83,22; 96,66]								
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	146	125	103								
	auswertbar	Anzahl		122	96								
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		12	4								
		Anteil in %		9,84	4,17								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		90,32	86,56								
	CI		[85,12; 95,52]	[80,40; 92,72]									
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	98	87									
	auswertbar	Anzahl		84									
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		10									
		Anteil in %		11,90									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		88,10									
	CI		[81,17; 95,03]										
2012-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	149										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl											
		Anteil in %											
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate											
	CI												

Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte

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

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

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

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

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

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

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

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

Neben den durchschnittlichen Leistungsausgaben pro Patient, deren Berechnung auf Zufallsstichproben basiert, werden weitere Kosten der Versorgung der DMP-Patienten dargestellt. Diese beinhalten die gesonderten Kosten der Krankenkassen für Verwaltung, Qualitätssicherung u.ä. im Rahmen der DMP. Die Verwaltungskosten und die Kosten der Qualitätssicherung werden durch die 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 Neuordnung der (ehemaligen) See-Versicherten führt sowohl in den Evaluationsberichten der AOK als auch in den Evaluationsberichten der Knappschaft dazu, dass häufig in den Kohorten bis einschließlich 2007-2 die Stichprobenfallzahlen nicht mehr der oben beschriebenen Stichprobenquote bzw. den oben definierten Ober- und Untergrenzen entsprechen.

Auswertungskapitel 4: Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben

Tabelle 4.1 gibt für alle Kohorten Auskunft darüber, wie viele Patienten für die Ausgabenanalysen zur Verfügung standen. Dabei handelt es sich um Stichproben aus der Gesamtzahl der Patienten je Kohorte. Ihre Anzahl wird jeweils in der ersten Zeile ausgewiesen. Im Laufe der weiteren Teilnahmehalbjahre kann sich die Anzahl verringern, weil Patienten wegen Tod, Ausschluss oder eigener Beendigung aus dem Programm ausscheiden. Für die Berechnung der durchschnittlichen Ausgaben nach Leistungsbereichen ist jedoch nicht die Zahl der Patienten zu Beginn des Berichtshalbjahres relevant, sondern die Zahl der gewichteten Patienten (siehe einführende Anmerkungen zum Berichtsteil II), für die im Berichtshalbjahr die erforderlichen Angaben zu den Leistungsausgaben vorliegen. Zur Information wird diese Zahl in der zweiten Zeile ausgewiesen.

In der jeweils dritten Zeile wird ausgewiesen, wie viele Patienten im jeweiligen Berichtshalbjahr aus der Stichprobe ausgeschieden sind. Die vierte Zeile weist den kumulierten Wert aus: Sie gibt an, wie viele Patienten bis zum Ende des Berichtshalbjahres verstorben oder aus anderen Gründen aus der Stichprobe ausgeschieden sind.

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

In der Kohorte 2006-2 umfasst die Stichprobe im Beitrittsjahr 100 Patienten. Als Berechnungsbasis für die durchschnittlichen Leistungsausgaben dieser Kohorte und des jeweils letzten Berichtshalbjahres werden in den folgenden Tabellen die 62,0 auswertbaren und gewichteten Patienten herangezogen.

Tabelle 4.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl)

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2006-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	98	94	93	87	84	82	82	77	75	67	63
		auswertbar und gewichtet	100,0	97,0	93,5	90,5	86,0	83,0	82,0	80,5	70,0	71,0	66,0	62,0
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	2	4	1	6	3	2	0	5	2	8	4	3
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	2	6	7	13	16	18	18	23	25	33	37	40
2007-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	93	87	82	77	74	68	68	61	54	52	
		auswertbar und gewichtet	97,5	92,0	85,0	80,5	76,5	71,0	68,0	53,0	58,5	52,0	51,0	
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	7	6	5	5	3	6	0	7	7	2	0	
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	7	13	18	23	26	32	32	39	46	48	48	
2007-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	87	80	71	57	52	49	43	40	37		
		auswertbar und gewichtet	97,5	84,5	76,0	64,5	54,5	51,0	39,5	41,0	38,5	35,5		
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	13	7	9	14	5	3	6	3	3	2		
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	13	20	29	43	48	51	57	60	63	65		
2008-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	88	81	72	67	62	59	54	51			
		auswertbar und gewichtet	96,5	83,5	76,0	68,5	62,5	55,5	55,5	51,0	49,0			
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	12	7	9	5	5	3	5	3	2			
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	12	19	28	33	38	41	46	49	51			
2008-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	86	74	64	57	53	46	45				
		auswertbar und gewichtet	95,0	80,5	70,0	61,5	47,0	47,0	42,5	43,0				
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	14	12	10	7	4	7	1	0				
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	14	26	36	43	47	54	55	55				
2009-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	113	102	95	87	82	73	68					
		auswertbar und gewichtet	107,5	99,5	92,0	75,0	76,5	69,0	65,0					
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	11	7	8	5	9	5	2					
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	11	18	26	31	40	45	47					
2009-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	115	98	84	72	65	61						
		auswertbar und gewichtet	111,5	94,0	69,5	63,5	63,5	58,0						
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	17	14	12	7	4	4						
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	17	31	43	50	54	58						
2010-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	114	97	85	76	72							
		auswertbar und gewichtet	109,5	76,0	78,5	72,5	67,5							
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	17	12	9	4	7							
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	17	29	38	42	49							
2010-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	114	103	89	83								
		auswertbar und gewichtet	94,5	91,5	86,5	79,0								
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	11	14	6	7								
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	11	25	31	38								

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2011-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	112	93	85									
		auswertbar und gewichtet	102,5	92,0	81,0									
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	19	8	7									
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	19	27	34									
2011-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	122	108										
		auswertbar und gewichtet	118,5	103,5										
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	14	11										
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	14	25										
2012-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	111											
		auswertbar und gewichtet	101,5											
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	11											
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	11											

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.

Auswertungszeitraum für den Leistungsausgaben vorliegen, jedoch ohne Beitrittsjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

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

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 62,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 678,45 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [163,09; 1193,80].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	98	94	93	87	84	82	82	77	75	67	63
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		100,0	97,0	93,5	90,5	86,0	83,0	82,0	80,5	70,0	71,0	66,0	62,0
	Leistungsausgaben	Mean	984,62	406,83	437,14	437,41	454,11	425,59	520,65	483,24	441,20	432,14	512,39	695,78	678,45
		CI	[878,07;	[359,48;	[393,34;	[387,64;	[406,53;	[386,08;	[427,85;	[377,44;	[395,41;	[389,20;	[358,23;	[255,56;	[163,09;
Mean		1091,16]	454,19]	480,94]	487,19]	501,69]	465,11]	613,45]	589,03]	486,98]	475,08]	666,56]	1136,00]	1193,80]	
	SD	1613,94	241,60	220,09	245,56	230,94	186,96	431,33	488,78	209,58	183,28	662,76	1824,67	2070,35	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	93	87	82	77	74	68	68	61	54	52	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	92,0	85,0	80,5	76,5	71,0	68,0	53,0	58,5	52,0	51,0	
	Leistungsausgaben	Mean	1061,86	544,77	504,49	638,32	587,97	645,70	644,74	448,99	451,75	473,50	411,11	358,57	
		CI	[896,10;	[304,35;	[288,12;	[317,90;	[269,81;	[268,79;	[322,42;	[356,06;	[346,91;	[388,35;	[358,37;	[304,17;	
Mean		1227,61]	785,18]	720,85]	958,74]	906,14]	1022,60]	967,06]	541,93]	556,60]	558,65]	463,86]	412,98]		
	SD	2217,43	1211,18	1058,83	1507,22	1456,44	1681,93	1385,66	391,00	389,43	332,28	194,04	198,23		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	87	80	71	57	52	49	43	40	37		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	84,5	76,0	64,5	54,5	51,0	39,5	41,0	38,5	35,5		
	Leistungsausgaben	Mean	991,26	589,43	589,97	438,16	480,21	458,92	459,53	524,87	462,42	556,90	469,75		
		CI	[849,64;	[277,67;	[212,46;	[383,52;	[411,48;	[400,95;	[393,33;	[385,02;	[386,09;	[404,45;	[299,27;		
Mean		1132,89]	901,20]	967,47]	492,80]	548,94]	516,89]	525,73]	664,73]	538,76]	709,35]	640,22]			
	SD	1591,31	1570,62	1770,50	243,02	281,62	218,35	241,21	448,46	249,38	482,62	518,23			
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	81	72	67	62	59	54	51			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	83,5	76,0	68,5	62,5	55,5	55,5	51,0	49,0			
	Leistungsausgaben	Mean	1031,04	590,16	602,09	553,47	683,41	458,41	424,37	452,50	465,99	373,43			
		CI	[823,46;	[267,32;	[225,97;	[211,21;	[231,15;	[373,31;	[350,84;	[351,07;	[389,81;	[313,41;			
Mean		1238,61]	912,99]	978,21]	895,74]	1135,67]	543,51]	497,90]	553,93]	542,17]	433,44]				
	SD	2371,63	1618,03	1753,53	1522,35	1909,74	343,25	279,48	385,52	277,57	214,33				
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	86	74	64	57	53	46	45				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	80,5	70,0	61,5	47,0	47,0	42,5	43,0				
	Leistungsausgaben	Mean	985,37	554,19	621,26	456,92	485,09	453,18	438,96	499,09	416,66				
		CI	[858,17;	[324,48;	[343,88;	[385,56;	[410,00;	[367,84;	[376,14;	[358,93;	[326,50;				
Mean		1112,57]	783,90]	898,64]	528,27]	560,18]	538,52]	501,78]	639,25]	506,81]					
	SD	1284,08	1142,32	1269,76	304,60	300,44	298,50	219,73	466,18	301,62					
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		113	102	95	87	82	73	68					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	99,5	92,0	75,0	76,5	69,0	65,0					
	Leistungsausgaben	Mean	942,63	463,76	485,43	428,28	406,94	459,36	513,84	553,81					
		CI	[815,29;	[405,22;	[417,96;	[367,55;	[346,03;	[397,15;	[397,68;	[133,65;					
Mean		1069,97]	522,30]	552,89]	489,02]	467,86]	521,58]	629,99]	973,98]						
	SD	1418,96	309,69	343,35	297,22	269,15	277,63	492,27	1728,30						
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		115	98	84	72	65	61						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,5	94,0	69,5	63,5	63,5	58,0						
	Leistungsausgaben	Mean	915,97	604,12	595,76	393,48	417,27	426,54	391,00						
		CI	[768,10;	[328,26;	[335,40;	[335,76;	[373,01;	[379,74;	[298,91;						
Mean		1063,85]	879,98]	856,12]	451,21]	461,53]	473,34]	483,09]							
	SD	1408,46	1486,18	1287,90	245,53	179,95	190,27	357,83							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	114	97	85	76	72								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	109,5	76,0	78,5	72,5	67,5								
	Leistungsausgaben	Mean	784,84	874,63	404,14	420,78	401,27	336,73							
		CI	[733,80; 835,88]	[470,17; 1279,09]	[357,47; 450,81]	[373,79; 467,78]	[342,60; 459,94]	[285,99; 387,47]							
		SD	446,89	2159,37	207,59	212,44	254,88	212,68							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	103	89	83									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,5	91,5	86,5	79,0									
	Leistungsausgaben	Mean	889,78	497,42	475,86	438,25	416,30								
		CI	[810,64; 968,92]	[367,52; 627,32]	[411,42; 540,29]	[379,34; 497,17]	[333,22; 499,38]								
		SD	647,29	644,28	314,48	279,56	376,75								
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	112	93	85										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	102,5	92,0	81,0										
	Leistungsausgaben	Mean	976,93	448,96	545,48	423,71									
		CI	[753,28; 1200,58]	[401,58; 496,33]	[367,81; 723,16]	[296,48; 550,94]									
		SD	1500,85	244,71	869,50	584,21									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	122	108											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	118,5	103,5											
	Leistungsausgaben	Mean	1132,05	676,73	566,02										
		CI	[532,34; 1731,75]	[392,96; 960,49]	[266,17; 865,87]										
		SD	3112,80	1576,02	1556,40										
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	111												
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	101,5												
	Leistungsausgaben	Mean	502,60												
		CI	[384,20; 621,01]												
		SD	608,62												

Tabelle 5.2 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben je Patient für die **Krankenhausbehandlung**. Patienten, die während des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind, waren dabei entsprechend zu gewichten (siehe einführende Erläuterungen zu Berichtsteil II). Die Angaben in der Tabelle basieren auf einer Stichprobe.

Ausgewiesen werden für die auswertbaren und gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Halbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum für den Leistungsausgaben vorliegen, jedoch ohne Beitrittsjahr – die durchschnittlichen Kosten pro

Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 62,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 835,80 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [186,76; 1484,84].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
	Anzahl														
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	98	94	93	87	84	82	82	77	75	67	63
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		100,0	97,0	93,5	90,5	86,0	83,0	82,0	80,5	70,0	71,0	66,0	62,0
	Leistungsausgaben	Mean	1731,83	715,08	988,39	630,71	512,46	741,40	1685,14	615,86	1721,98	490,79	510,15	711,14	835,80
		CI	[1153,41; 2310,24]	[306,12; 1124,05]	[497,03; 1479,76]	[273,68; 987,75]	[135,34; 889,58]	[68,27; 1414,53]	[0,00; 3818,63]	[150,01; 1081,71]	[0,00; 3478,87]	[164,16; 817,42]	[92,25; 928,06]	[150,30; 1271,99]	[186,76; 1484,84]
		SD	8761,89	2086,55	2469,06	1761,40	1830,40	3184,88	9916,86	2152,27	8042,40	1394,29	1796,58	2324,65	2607,44
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	93	87	82	77	74	68	68	61	54	52	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	92,0	85,0	80,5	76,5	71,0	68,0	53,0	58,5	52,0	51,0	
	Leistungsausgaben	Mean	1204,04	778,81	428,05	537,31	761,87	1001,73	740,30	748,94	675,98	354,59	212,71	387,34	
		CI	[891,53; 1516,55]	[205,52; 1352,11]	[105,51; 750,59]	[241,30; 833,32]	[78,39; 1445,36]	[211,72; 1791,73]	[223,95; 1256,65]	[289,13; 1208,74]	[358,39; 993,57]	[44,23; 664,94]	[0,00; 436,44]	[56,52; 718,16]	
		SD	4180,67	2888,19	1578,41	1392,39	3128,75	3525,37	2219,82	1934,53	1179,64	1211,11	823,15	1205,37	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	87	80	71	57	52	49	43	40	37		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	84,5	76,0	64,5	54,5	51,0	39,5	41,0	38,5	35,5		
	Leistungsausgaben	Mean	1987,34	1086,20	838,85	820,80	1089,66	1057,00	1630,35	1119,99	1183,83	906,51	280,28		
		CI	[1424,19; 2550,48]	[406,06; 1766,35]	[101,56; 1576,14]	[260,14; 1381,46]	[263,28; 1916,04]	[396,89; 1717,12]	[392,35; 2868,35]	[0,00; 2410,97]	[218,73; 2148,93]	[200,17; 1612,85]	[69,70; 490,87]		
		SD	6327,58	3426,46	3457,89	2493,73	3386,14	2486,36	4510,77	4139,63	3152,89	2236,09	640,16		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	81	72	67	62	59	54	51			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	83,5	76,0	68,5	62,5	55,5	55,5	51,0	49,0			
	Leistungsausgaben	Mean	2253,71	844,66	1357,73	684,62	743,72	3535,99	368,82	1214,17	423,16	374,15			
		CI	[755,45; 3751,97]	[296,34; 1392,98]	[0,00; 2873,65]	[157,46; 1211,78]	[299,67; 1187,77]	[0,00; 9074,08]	[126,44; 611,19]	[353,32; 2075,03]	[94,21; 752,11]	[78,03; 670,28]			
		SD	17118,54	2748,15	7067,46	2344,73	1875,08	22337,98	921,24	3272,05	1198,57	1057,58			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	86	74	64	57	53	46	45				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	80,5	70,0	61,5	47,0	47,0	42,5	43,0				
	Leistungsausgaben	Mean	1780,79	1535,25	881,89	648,42	1134,43	603,82	1930,51	341,55	670,02				
		CI	[943,27; 2618,30]	[420,31; 2650,19]	[283,64; 1480,14]	[0,00; 1389,59]	[0,00; 2290,54]	[94,04; 1113,60]	[0,00; 4597,47]	[6,98; 676,11]	[156,61; 1183,42]				
		SD	8454,78	5544,44	2738,57	3163,82	4625,70	1783,10	9328,42	1112,80	1717,67				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		113	102	95	87	82	73	68					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	99,5	92,0	75,0	76,5	69,0	65,0					
	Leistungsausgaben	Mean	2007,42	1160,35	1128,55	878,51	714,86	1027,61	1216,97	1068,60					
		CI	[1439,90; 2574,94]	[646,33; 1674,37]	[362,64; 1894,45]	[337,37; 1419,65]	[240,15; 1189,58]	[329,77; 1725,44]	[309,73; 2124,21]	[356,73; 1780,46]					
		SD	6323,90	2719,14	3897,89	2648,17	2097,53	3114,07	3844,95	2928,18					
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		115	98	84	72	65	61						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,5	94,0	69,5	63,5	63,5	58,0						
	Leistungsausgaben	Mean	1497,77	1266,27	575,13	1328,21	251,38	1007,50	597,84						
		CI	[913,09; 2082,44]	[631,95; 1900,60]	[311,91; 838,36]	[244,56; 2411,85]	[78,80; 423,95]	[75,96; 1939,04]	[243,87; 951,80]						
		SD	5568,75	3417,37	1302,07	4609,19	701,62	3787,31	1375,38						

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr		
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	114	97	85	76	72									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	109,5	76,0	78,5	72,5	67,5									
	Leistungsausgaben	Mean	2186,57	1815,01	1400,05	855,17	809,87	1329,23								
		CI	[976,04;	[184,46;	[0,00;	[295,09;	[285,91;	[1,57;								
		Mean	3397,10]	3445,57]	3289,32]	1415,25]	1333,83]	2656,88]								
SD	10598,94	8705,35	8403,21	2531,80	2276,20	5565,20										
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	103	89	83										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,5	91,5	86,5	79,0										
	Leistungsausgaben	Mean	1962,61	1629,94	1194,39	570,62	1184,17									
		CI	[1268,99;	[751,72;	[459,24;	[249,93;	[534,33;									
		Mean	2656,22]	2508,16]	1929,54]	891,32]	1834,02]									
SD	5673,22	4355,75	3587,82	1521,75	2946,90											
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	112	93	85											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	102,5	92,0	81,0											
	Leistungsausgaben	Mean	1662,87	1552,39	1135,46	486,13										
		CI	[957,87;	[870,38;	[534,60;	[181,31;										
		Mean	2367,87]	2234,40]	1736,32]	790,95]										
SD	4731,04	3522,87	2940,44	1399,67												
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	122	108												
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	118,5	103,5												
	Leistungsausgaben	Mean	1048,69	1554,03	524,35											
		CI	[276,19;	[759,48;	[138,10;											
		Mean	1821,20]	2348,59]	910,60]											
SD	4009,72	4412,92	2004,86													
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	111													
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	101,5													
	Leistungsausgaben	Mean		1736,46												
		CI		[174,71;												
		Mean		3298,22]												
SD		8027,68														

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

In der Kohorte 2006-2 umfasst die Stichprobe im letzten Berichtshalbjahr 63 Patienten. Davon hatten 11 auswertbare Patienten bzw. 17,46 Prozent mindestens einen Krankenhausaufenthalt.

Tabelle 5.3 Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr

EZ	Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr (Stichprobe)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	98	94	93	87	84	82	82	77	75	67	63
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	23	26	21	19	12	12	14	16	12	10	13	11
		Anteil in %	23,00	26,53	22,34	20,43	13,79	14,29	17,07	19,51	15,58	13,33	19,40	17,46
		CI Anteil in %	[14,71; 31,29]	[17,74; 35,32]	[13,87; 30,81]	[12,19; 28,67]	[6,50; 21,08]	[6,76; 21,82]	[8,88; 25,26]	[10,88; 28,14]	[7,43; 23,73]	[5,59; 21,07]	[9,86; 28,94]	[8,01; 26,91]
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	93	87	82	77	74	68	68	61	54	52	
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	16	13	19	11	18	14	17	19	11	6	8	
		Anteil in %	16,00	13,98	21,84	13,41	23,38	18,92	25,00	27,94	18,03	11,11	15,38	
		CI Anteil in %	[8,78; 23,22]	[6,89; 21,07]	[13,11; 30,57]	[5,99; 20,83]	[13,86; 32,90]	[9,94; 27,90]	[14,63; 35,37]	[17,20; 38,68]	[8,30; 27,76]	[2,65; 19,57]	[5,48; 25,28]	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	87	80	71	57	52	49	43	40	37		
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	29	17	17	18	18	17	12	11	12	11		
		Anteil in %	29,00	19,54	21,25	25,35	31,58	32,69	24,49	25,58	30,00	29,73		
		CI Anteil in %	[20,06; 37,94]	[11,16; 27,92]	[12,23; 30,27]	[15,16; 35,54]	[19,41; 43,75]	[19,82; 45,56]	[12,32; 36,66]	[12,38; 38,78]	[15,62; 44,38]	[14,80; 44,66]		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	88	81	72	67	62	59	54	51			
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	21	14	18	16	17	9	16	9	7			
		Anteil in %	21,00	15,91	22,22	22,22	25,37	14,52	27,12	16,67	13,73			
		CI Anteil in %	[12,98; 29,02]	[8,22; 23,60]	[13,11; 31,33]	[12,55; 31,89]	[14,87; 35,87]	[5,68; 23,36]	[15,68; 38,56]	[6,64; 26,70]	[4,19; 23,27]			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	86	74	64	57	53	46	45				
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	27	17	14	11	10	10	7	7				
		Anteil in %	27,00	19,77	18,92	17,19	17,54	18,87	15,22	22,22				
		CI Anteil in %	[18,25; 35,75]	[11,30; 28,24]	[9,94; 27,90]	[7,87; 26,51]	[7,58; 27,50]	[8,24; 29,50]	[4,72; 25,72]	[9,94; 34,50]				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	113	102	95	87	82	73	68					
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	28	27	20	17	18	20	17					
		Anteil in %	24,78	26,47	21,05	19,54	21,95	27,40	25,00					
		CI Anteil in %	[16,78; 32,78]	[17,87; 35,07]	[12,81; 29,29]	[11,16; 27,92]	[12,94; 30,96]	[17,10; 37,70]	[14,63; 35,37]					
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	115	98	84	72	65	61						
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	36	23	15	10	15	15						
		Anteil in %	31,30	23,47	17,86	13,89	23,08	24,59						
		CI Anteil in %	[22,79; 39,81]	[15,04; 31,90]	[9,62; 26,10]	[5,85; 21,93]	[12,76; 33,40]	[13,69; 35,49]						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	114	97	85	76	72							
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	41	14	18	13	14							
		Anteil in %	35,96	14,43	21,18	17,11	19,44							
		CI Anteil in %	[27,11; 44,81]	[7,40; 21,46]	[12,44; 29,92]	[8,59; 25,63]	[10,23; 28,65]							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	103	89	83								
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	30	27	19	23								
		Anteil in %	26,32	26,21	21,35	27,71								
		CI Anteil in %	[18,20; 34,44]	[17,68; 34,74]	[12,79; 29,91]	[18,02; 37,40]								
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	112	93	85									
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	33	25	15									
		Anteil in %	29,46	26,88	17,65									
		CI Anteil in %	[20,98; 37,94]	[17,82; 35,94]	[9,50; 25,80]									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	122	108										
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	38	24										
		Anteil in %	31,15	22,22										
		CI Anteil in %	[22,90; 39,40]	[14,34; 30,10]										

EZ	Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr (Stichprobe)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	111										
		Anzahl	33										
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anteil in %	29,73										
		CI Anteil in %	[21,19; 38,27]										

Tabelle 5.4 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben je Patient für **Arzneimittel**. Patienten, die während des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind, waren dabei entsprechend zu gewichten (siehe einführende Erläuterungen zu Berichtsteil II). Die Angaben in der Tabelle basieren auf einer Stichprobe.

Ausgewiesen werden für die auswertbaren und gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Halbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum für den Leistungsausgaben vorliegen, jedoch ohne Beitrittsjahr – die durchschnittlichen Kosten pro

Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 62,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 1802,63 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [1247,38; 2357,89].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	98	94	93	87	84	82	82	77	75	67	63
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		100,0	97,0	93,5	90,5	86,0	83,0	82,0	80,5	70,0	71,0	66,0	62,0
	Leistungsausgaben	Mean	2845,46	1206,81	1271,76	1249,45	1319,39	1279,49	1410,54	1475,44	1431,17	1504,25	1593,04	1531,42	1802,63
		CI Mean	[2692,14; 2998,77]	[1064,46; 1349,16]	[1110,29; 1433,24]	[1090,50; 1408,39]	[1154,74; 1484,03]	[1128,77; 1430,22]	[1231,12; 1589,95]	[1210,86; 1740,02]	[1238,21; 1624,13]	[1300,94; 1707,56]	[1255,09; 1931,00]	[1103,68; 1959,15]	[1247,38; 2357,89]
	SD	2322,43	726,27	811,40	784,13	799,14	713,16	833,94	1222,40	883,30	867,87	1452,88	1772,92	2230,65	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	93	87	82	77	74	68	68	61	54	52	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	92,0	85,0	80,5	76,5	71,0	68,0	53,0	58,5	52,0	51,0	
	Leistungsausgaben	Mean	2850,50	1318,92	1297,39	1386,29	1448,03	1493,16	1598,68	1548,52	1541,85	1377,17	1220,24	1320,19	
		CI Mean	[2668,02; 3032,98]	[1177,58; 1460,26]	[1136,33; 1458,45]	[1170,47; 1602,12]	[1213,87; 1682,20]	[1142,40; 1843,92]	[1177,28; 2020,08]	[1205,02; 1892,02]	[1101,28; 1982,43]	[1156,38; 1597,96]	[1079,17; 1361,30]	[1106,42; 1533,96]	
	SD	2441,16	712,04	788,20	1015,22	1071,94	1565,25	1811,61	1445,19	1636,44	861,59	518,99	778,89		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	87	80	71	57	52	49	43	40	37		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	84,5	76,0	64,5	54,5	51,0	39,5	41,0	38,5	35,5		
	Leistungsausgaben	Mean	3051,26	1572,10	1523,94	1727,87	1408,80	1405,12	1378,61	1293,51	1282,57	1764,64	1984,94		
		CI Mean	[2655,41; 3447,11]	[1017,11; 2127,09]	[845,15; 2202,74]	[984,35; 2471,40]	[1224,19; 1593,41]	[1210,56; 1599,68]	[1196,47; 1560,74]	[1153,23; 1433,78]	[1122,41; 1442,73]	[1043,17; 2486,11]	[857,77; 3112,11]		
	SD	4447,78	2795,97	3183,54	3307,08	756,45	732,82	663,62	449,80	523,23	2283,99	3426,47			
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	81	72	67	62	59	54	51			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	83,5	76,0	68,5	62,5	55,5	55,5	51,0	49,0			
	Leistungsausgaben	Mean	2804,18	1430,99	1442,79	1436,78	1463,64	1653,87	1333,23	1193,92	1347,19	1242,69			
		CI Mean	[2562,18; 3046,19]	[1114,42; 1747,56]	[1149,94; 1735,64]	[1096,56; 1776,99]	[1129,74; 1797,54]	[1025,81; 2281,93]	[1142,98; 1523,48]	[1023,85; 1364,00]	[1163,24; 1531,14]	[1056,16; 1429,21]			
	SD	2765,06	1586,65	1365,32	1513,21	1409,96	2533,30	723,12	646,44	670,23	666,16				
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	86	74	64	57	53	46	45				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	80,5	70,0	61,5	47,0	47,0	42,5	43,0				
	Leistungsausgaben	Mean	3196,98	1388,00	1455,33	1426,64	1450,97	1553,14	1720,40	1815,23	2059,34				
		CI Mean	[2645,79; 3748,17]	[1061,14; 1714,86]	[1116,35; 1794,30]	[1058,76; 1794,53]	[1041,16; 1860,78]	[909,25; 2197,03]	[761,45; 2679,36]	[728,07; 2902,39]	[471,28; 3647,40]				
	SD	5564,31	1625,42	1551,70	1570,38	1639,70	2252,17	3354,21	3616,03	5313,07					
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		113	102	95	87	82	73	68					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	99,5	92,0	75,0	76,5	69,0	65,0					
	Leistungsausgaben	Mean	2776,93	1315,63	1338,39	1341,80	1320,60	1411,96	1521,44	1440,65					
		CI Mean	[2591,56; 2962,30]	[1149,73; 1481,52]	[1122,29; 1554,49]	[1161,50; 1522,11]	[1141,47; 1499,73]	[1164,45; 1659,48]	[1220,39; 1822,49]	[1192,53; 1688,77]					
	SD	2065,58	877,55	1099,81	882,37	791,49	1104,51	1275,88	1020,62						
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		115	98	84	72	65	61						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,5	94,0	69,5	63,5	63,5	58,0						
	Leistungsausgaben	Mean	2576,23	1302,57	1267,44	1187,57	1290,01	1271,87	1457,82						
		CI Mean	[2362,67; 2789,79]	[1085,40; 1519,74]	[1098,24; 1436,63]	[1010,95; 1364,19]	[1024,25; 1555,77]	[1027,21; 1516,53]	[1087,14; 1828,50]						
	SD	2034,07	1170,00	836,94	751,23	1080,49	994,70	1440,33							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		114	97	85	76	72							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,5	76,0	78,5	72,5	67,5							
	Leistungsausgaben	Mean	3097,80	1463,63	1291,98	1782,10	1627,09	1482,98							
		CI Mean	[2688,19; 3507,41]	[1159,51; 1767,76]	[1094,91; 1489,06]	[1222,15; 2342,04]	[1194,46; 2059,72]	[1152,77; 1813,20]							
	SD	3586,36	1623,71	876,55	2531,19	1879,44	1384,17								
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		114	103	89	83								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	91,5	86,5	79,0								
	Leistungsausgaben	Mean	3894,04	1989,33	1522,82	2310,82	2040,01								
		CI Mean	[2756,10; 5031,99]	[1231,65; 2747,00]	[1156,85; 1888,80]	[932,94; 3688,69]	[1051,06; 3028,96]								
	SD	9307,47	3757,88	1786,09	6538,24	4484,67									
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		112	93	85									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		102,5	92,0	81,0									
	Leistungsausgaben	Mean	3684,77	1565,89	1830,74	1855,61									
		CI Mean	[2947,89; 4421,65]	[1224,80; 1906,98]	[1346,87; 2314,61]	[1289,13; 2422,10]									
	SD	4944,96	1761,88	2367,92	2601,20										
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl		122	108										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,5	103,5										
	Leistungsausgaben	Mean	2666,88	1518,50	1333,44										
		CI Mean	[2238,90; 3094,85]	[1052,53; 1984,46]	[1119,45; 1547,42]										
	SD	2221,42	2587,95	1110,71											
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl		111											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		101,5											
	Leistungsausgaben	Mean		1537,24											
		CI Mean		[1227,34; 1847,15]											
	SD		1592,95												

Tabelle 5.5 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben je Patient für **Heilmittel**. Zu den Heilmitteln gehören verschiedene Formen der Therapie wie z.B. physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie. Patienten, die während des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind, waren dabei entsprechend zu gewichten (siehe einführende Erläuterungen zu Berichtsteil II). Die Angaben in der Tabelle basieren auf einer Stichprobe.

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

Auswertungszeitraum für den Leistungsausgaben vorliegen, jedoch ohne Beitrittsjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 62,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 22,91 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [9,24; 36,57].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	98	94	93	87	84	82	82	77	75	67	63
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		100,0	97,0	93,5	90,5	86,0	83,0	82,0	80,5	70,0	71,0	66,0	62,0
	Leistungsausgaben	Mean	54,41	26,78	30,77	34,39	35,69	28,37	21,80	17,38	20,71	31,69	26,97	25,06	22,91
		CI Mean	[43,53; 65,29]	[9,18; 44,39]	[10,92; 50,61]	[11,24; 57,54]	[12,27; 59,11]	[11,01; 45,73]	[6,29; 37,30]	[6,18; 28,58]	[12,11; 29,31]	[11,28; 52,11]	[11,04; 42,91]	[9,94; 40,18]	[9,24; 36,57]
	SD	164,79	89,82	99,73	114,21	113,69	82,15	72,07	51,75	39,38	87,14	68,51	62,67	54,90	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	93	87	82	77	74	68	68	61	54	52	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	92,0	85,0	80,5	76,5	71,0	68,0	53,0	58,5	52,0	51,0	
	Leistungsausgaben	Mean	48,31	13,49	27,17	20,83	25,19	25,36	22,33	30,69	21,90	20,04	20,78	25,15	
		CI Mean	[37,76; 58,86]	[4,82; 22,16]	[6,75; 47,59]	[2,55; 39,11]	[10,81; 39,58]	[11,00; 39,72]	[9,41; 35,26]	[14,48; 46,90]	[8,75; 35,06]	[6,98; 33,09]	[5,95; 35,61]	[4,85; 45,45]	
	SD	141,12	43,67	99,92	85,96	65,83	64,07	55,55	68,19	48,86	50,94	54,56	73,97		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	87	80	71	57	52	49	43	40	37		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	84,5	76,0	64,5	54,5	51,0	39,5	41,0	38,5	35,5		
	Leistungsausgaben	Mean	183,12	40,98	94,17	76,14	93,75	123,75	132,16	159,51	44,05	51,10	29,77		
		CI Mean	[106,61; 259,64]	[10,75; 71,21]	[0,51; 187,84]	[3,59; 148,69]	[0,00; 202,71]	[0,00; 275,37]	[0,00; 291,39]	[0,00; 363,58]	[8,51; 79,59]	[3,18; 99,03]	[14,15; 45,40]		
	SD	859,71	152,29	439,31	322,70	446,48	571,06	580,18	654,36	116,11	151,71	47,51			
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	81	72	67	62	59	54	51			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	83,5	76,0	68,5	62,5	55,5	55,5	51,0	49,0			
	Leistungsausgaben	Mean	45,78	17,27	28,27	29,80	18,35	28,05	15,41	23,37	21,58	12,06			
		CI Mean	[34,90; 56,66]	[6,61; 27,92]	[12,55; 44,00]	[9,76; 49,85]	[7,78; 28,91]	[7,71; 48,39]	[4,37; 26,45]	[11,87; 34,87]	[10,11; 33,04]	[3,66; 20,47]			
	SD	124,36	53,41	73,31	89,17	44,62	82,04	41,97	43,72	41,78	30,02				
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	86	74	64	57	53	46	45				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	80,5	70,0	61,5	47,0	47,0	42,5	43,0				
	Leistungsausgaben	Mean	56,66	23,03	23,86	34,89	37,36	19,52	40,00	21,17	17,06				
		CI Mean	[41,39; 71,93]	[12,05; 34,02]	[9,32; 38,41]	[13,76; 56,02]	[11,49; 63,24]	[3,14; 35,89]	[11,74; 68,25]	[9,93; 32,40]	[4,51; 29,61]				
	SD	154,13	54,63	66,59	90,19	103,54	57,29	98,81	37,37	41,98					
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		113	102	95	87	82	73	68					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	99,5	92,0	75,0	76,5	69,0	65,0					
	Leistungsausgaben	Mean	52,93	34,86	30,80	17,50	21,38	22,27	33,18	36,22					
		CI Mean	[40,70; 65,17]	[9,16; 60,55]	[14,06; 47,54]	[9,28; 25,72]	[9,29; 33,47]	[10,03; 34,51]	[14,32; 52,05]	[15,72; 56,72]					
	SD	136,29	135,92	85,19	40,21	53,42	54,63	79,97	84,32						
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		115	98	84	72	65	61						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,5	94,0	69,5	63,5	63,5	58,0						
	Leistungsausgaben	Mean	30,51	34,96	18,59	9,93	12,46	18,54	15,72						
		CI Mean	[21,14; 39,89]	[9,06; 60,86]	[8,48; 28,71]	[2,79; 17,07]	[3,48; 21,44]	[4,12; 32,95]	[5,26; 26,17]						
	SD	89,28	139,55	50,04	30,37	36,51	58,61	40,62							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		114	97	85	76	72						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,5	76,0	78,5	72,5	67,5						
	Leistungsausgaben	Mean	77,89	36,80	44,07	32,86	36,74	42,63						
		CI Mean	[47,63; 108,16]	[14,27; 59,33]	[13,18; 74,96]	[8,49; 57,23]	[5,05; 68,43]	[7,60; 77,67]						
		SD	264,97	120,30	137,39	110,17	137,67	146,85						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		114	103	89	83							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	91,5	86,5	79,0							
	Leistungsausgaben	Mean	70,52	50,24	34,69	37,44	33,54							
		CI Mean	[48,66; 92,39]	[20,59; 79,88]	[16,93; 52,45]	[15,74; 59,15]	[16,60; 50,47]							
		SD	178,85	147,03	86,66	102,98	76,79							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		112	93	85								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		102,5	92,0	81,0								
	Leistungsausgaben	Mean	70,94	43,01	41,24	28,92								
		CI Mean	[42,22; 99,66]	[18,37; 67,64]	[19,08; 63,39]	[11,36; 46,47]								
		SD	192,73	127,25	108,43	80,62								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl		122	108									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,5	103,5									
	Leistungsausgaben	Mean	68,71	24,83	34,36									
		CI Mean	[42,84; 94,58]	[13,98; 35,68]	[21,42; 47,29]									
		SD	134,28	60,28	67,14									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl		111										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		101,5										
	Leistungsausgaben	Mean		43,31										
		CI Mean		[12,85; 73,77]										
		SD		156,57										

Tabelle 5.6 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben je Patient für **Hilfsmittel**. Patienten, die während des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind, waren dabei entsprechend zu gewichten (siehe einführende Erläuterungen zu Berichtsteil II). Die Angaben in der Tabelle basieren auf einer Stichprobe. Die Daten für die entsprechenden Leistungsausgaben stehen erst ab dem Halbjahr 2006-1 zur Verfügung.

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

Auswertungszeitraum, für den Leistungsausgaben vorliegen (im Fall der Hilfsmittel erst ab 2006-1), jedoch ohne Beitrittsjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 62,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 167,32 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [85,78; 248,86].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	98	94	93	87	84	82	82	77	75	67	63
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		100,0	97,0	93,5	90,5	86,0	83,0	82,0	80,5	70,0	71,0	66,0	62,0
	Leistungsausgaben	Mean	532,02	253,47	321,85	369,46	291,41	191,72	302,36	332,14	168,46	269,76	208,89	240,65	167,32
		CI Mean	[441,01; 623,03]	[108,35; 398,59]	[142,61; 501,09]	[184,85; 554,07]	[135,06; 447,77]	[105,29; 278,15]	[166,89; 437,83]	[132,70; 531,57]	[89,59; 247,34]	[113,24; 426,27]	[100,09; 317,70]	[77,78; 403,53]	[85,78; 248,86]
	SD	1378,56	740,41	900,68	910,78	758,89	408,94	629,69	921,41	361,06	668,10	467,76	675,11	327,57	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	93	87	82	77	74	68	68	61	54	52	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	92,0	85,0	80,5	76,5	71,0	68,0	53,0	58,5	52,0	51,0	
	Leistungsausgaben	Mean	753,27	295,13	416,61	336,29	318,51	289,55	378,34	478,54	440,46	446,04	424,49	261,18	
		CI Mean	[632,44; 874,10]	[144,00; 446,26]	[224,97; 608,26]	[168,87; 503,71]	[183,46; 453,55]	[174,10; 405,00]	[204,19; 552,48]	[236,15; 720,93]	[183,74; 697,17]	[214,65; 677,44]	[163,37; 685,61]	[122,78; 399,59]	
	SD	1616,44	761,38	937,85	787,50	618,17	515,19	748,65	1019,80	953,52	902,97	960,69	504,29		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	87	80	71	57	52	49	43	40	37		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	84,5	76,0	64,5	54,5	51,0	39,5	41,0	38,5	35,5		
	Leistungsausgaben	Mean	650,61	109,19	339,84	171,46	221,86	391,54	348,57	401,38	350,31	285,32	602,76		
		CI Mean	[509,12; 792,10]	[48,18; 170,19]	[127,94; 551,73]	[50,10; 292,83]	[113,56; 330,15]	[188,13; 594,96]	[83,80; 613,34]	[179,30; 623,45]	[98,39; 602,24]	[113,30; 457,35]	[217,34; 988,17]		
	SD	1589,81	307,33	993,79	539,81	443,75	766,17	964,72	712,10	823,02	544,57	1171,62			
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	81	72	67	62	59	54	51			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	83,5	76,0	68,5	62,5	55,5	55,5	51,0	49,0			
	Leistungsausgaben	Mean	530,30	319,32	275,13	255,57	219,88	192,12	300,61	239,14	405,34	262,82			
		CI Mean	[411,49; 649,11]	[143,66; 494,98]	[126,22; 424,05]	[112,77; 398,38]	[59,52; 380,23]	[87,73; 296,52]	[110,47; 490,75]	[92,93; 385,36]	[110,95; 699,74]	[110,31; 415,32]			
	SD	1357,50	880,40	694,27	635,18	677,12	421,10	722,72	555,76	1072,66	544,66				
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	86	74	64	57	53	46	45				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	80,5	70,0	61,5	47,0	47,0	42,5	43,0				
	Leistungsausgaben	Mean	444,36	192,19	225,63	271,07	223,19	163,13	215,93	241,11	187,33				
		CI Mean	[325,54; 563,17]	[81,23; 303,15]	[84,90; 366,36]	[74,24; 467,90]	[93,27; 353,11]	[60,80; 265,46]	[53,51; 378,34]	[59,08; 423,14]	[73,37; 301,30]				
	SD	1199,48	551,79	644,22	840,20	519,82	357,94	568,09	605,45	381,29					
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		113	102	95	87	82	73	68					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	99,5	92,0	75,0	76,5	69,0	65,0					
	Leistungsausgaben	Mean	584,36	351,61	215,35	241,91	389,11	317,11	318,44	311,90					
		CI Mean	[458,81; 709,92]	[182,85; 520,37]	[101,82; 328,87]	[108,45; 375,37]	[191,32; 586,90]	[150,62; 483,60]	[150,78; 486,10]	[153,50; 470,30]					
	SD	1399,04	892,73	577,76	653,13	873,93	742,95	710,55	651,56						
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		115	98	84	72	65	61						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,5	94,0	69,5	63,5	63,5	58,0						
	Leistungsausgaben	Mean	339,00	106,50	222,76	205,87	86,52	121,80	182,69						
		CI Mean	[200,26; 477,74]	[56,92; 156,07]	[26,60; 418,91]	[43,17; 368,57]	[30,02; 143,02]	[44,04; 199,55]	[26,81; 338,57]						
	SD	1321,46	267,09	970,29	692,02	229,72	316,14	605,69							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	114	97	85	76	72							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,5	76,0	78,5	72,5	67,5						
	Leistungsausgaben	Mean	641,54	162,46	387,48	310,01	268,85	313,93						
		CI Mean	[445,10; 837,97]	[76,18; 248,73]	[158,19; 616,78]	[110,69; 509,34]	[90,74; 446,96]	[146,32; 481,53]						
	SD	1719,88	460,59	1019,87	901,03	773,74	702,56							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	103	89	83								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	91,5	86,5	79,0							
	Leistungsausgaben	Mean	491,79	142,26	279,95	261,63	189,23							
		CI Mean	[305,41; 678,18]	[47,09; 237,42]	[98,38; 461,51]	[84,60; 438,66]	[86,32; 292,15]							
	SD	1524,50	472,01	886,10	840,02	466,71								
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	112	93	85									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		102,5	92,0	81,0								
	Leistungsausgaben	Mean	494,25	310,52	196,64	304,46								
		CI Mean	[290,17; 698,32]	[124,17; 496,88]	[86,83; 306,45]	[125,64; 483,29]								
	SD	1369,48	962,61	537,37	821,12									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	122	108										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,5	103,5									
	Leistungsausgaben	Mean	645,11	258,55	322,55									
		CI Mean	[348,94; 941,27]	[129,18; 387,93]	[174,47; 470,64]									
	SD	1537,27	718,52	768,64										
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	111											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		101,5										
	Leistungsausgaben	Mean		363,15										
		CI Mean		[87,76; 638,53]										
	SD		1415,52											

Tabelle 5.7 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben je Patient für **Dialyse-Sachkosten**. Die Dialyse-Sachkosten werden für die Evaluation der Behandlungsprogramme bei Diabetes mellitus Typ 1 gesondert ausgewiesen aufgrund der Bedeutung der Nierenersatztherapie als möglicher Folgeerkrankung. Patienten, die während des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind, waren dabei entsprechend zu gewichten (siehe einführende Erläuterungen zu Berichtsteil II). Die Angaben in der Tabelle basieren auf einer Stichprobe.

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

Auswertungszeitraum für den Leistungsausgaben vorliegen, jedoch ohne Beitrittsjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 62,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 236,18 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 699,16].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Dialyse-Sachkosten in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	98	94	93	87	84	82	82	77	75	67	63	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		100,0	97,0	93,5	90,5	86,0	83,0	82,0	80,5	70,0	71,0	66,0	62,0	
	Leistungsausgaben	Mean	72,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59,72	195,91	236,18
		CI Mean	[0,00; 161,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 176,79]	[0,00; 579,93]	[0,00; 699,16]
	SD	1345,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	503,30	1591,73	1859,93	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	93	87	82	77	74	68	68	61	54	52		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	92,0	85,0	80,5	76,5	71,0	68,0	53,0	58,5	52,0	51,0		
	Leistungsausgaben	Mean	150,51	104,93	96,62	102,93	137,50	168,81	142,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Mean	[17,50; 283,53]	[0,00; 310,61]	[0,00; 285,99]	[0,00; 304,70]	[0,00; 407,04]	[0,00; 499,68]	[0,00; 421,94]	[0,00; 0,00]	[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	1779,39	1036,20	926,76	949,10	1233,83	1476,51	1201,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	87	80	71	57	52	49	43	40	37			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	84,5	76,0	64,5	54,5	51,0	39,5	41,0	38,5	35,5			
	Leistungsausgaben	Mean	55,83	135,89	160,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Mean	[0,00; 165,26]	[0,00; 402,25]	[0,00; 474,30]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[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	1229,59	1341,89	1473,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	81	72	67	62	59	54	51				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	83,5	76,0	68,5	62,5	55,5	55,5	51,0	49,0				
	Leistungsausgaben	Mean	164,16	144,87	165,03	153,42	201,17	31,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Mean	[0,00; 341,93]	[0,00; 428,84]	[0,00; 488,55]	[0,00; 454,20]	[0,00; 595,52]	[0,00; 92,05]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	SD	2031,16	1423,24	1508,29	1337,82	1665,23	245,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	86	74	64	57	53	46	45					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	80,5	70,0	61,5	47,0	47,0	42,5	43,0					
	Leistungsausgaben	Mean	46,01	94,81	111,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Mean	[0,00; 136,19]	[0,00; 280,67]	[0,00; 331,22]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	SD	910,42	924,26	1004,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		113	102	95	87	82	73	68						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	99,5	92,0	75,0	76,5	69,0	65,0						
	Leistungsausgaben	Mean	63,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40,19	189,33					
		CI Mean	[0,00; 166,86]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 118,99]	[0,00; 560,47]					
	SD	1154,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	333,94	1526,63						
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		115	98	84	72	65	61							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,5	94,0	69,5	63,5	63,5	58,0							
	Leistungsausgaben	Mean	59,67	118,83	110,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Mean	[0,00; 176,64]	[0,00; 351,76]	[0,00; 327,48]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	SD	1114,05	1254,90	1072,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Dialyse-Sachkosten in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	114	97	85	76	72								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	109,5	76,0	78,5	72,5	67,5								
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	220,27	0,00	0,00	0,00	0,00							
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 526,76]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	SD	0,00	1636,31	0,00	0,00	0,00	0,00								
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	103	89	83									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,5	91,5	86,5	79,0									
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	SD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00									
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	112	93	85										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	102,5	92,0	81,0										
	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	122	108											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	118,5	103,5											
	Leistungsausgaben	Mean	266,00	121,75	133,00										
		CI Mean	[0,00; 787,43]	[0,00; 360,42]	[0,00; 393,72]										
	SD	2706,55	1325,56	1353,28											
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	111												
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	101,5												
	Leistungsausgaben	Mean		0,00											
		CI Mean		[0,00; 0,00]											
	SD		0,00												

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

Ausgewiesen werden für die auswertbaren und gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Halbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum für den Leistungsausgaben vorliegen, jedoch ohne Beitrittsjahr – die durchschnittlichen Kosten pro

Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 62,0 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	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
	Patienten insgesamt	Anzahl													
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	98	94	93	87	84	82	82	77	75	67	63
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		100,0	97,0	93,5	90,5	86,0	83,0	82,0	80,5	70,0	71,0	66,0	62,0
	Leistungsausgaben	Mean	41,19	20,75	62,04	29,31	0,00	8,19	33,24	0,00	48,92	0,00	13,38	15,83	0,00
		CI Mean	[14,62; 67,76]	[0,00; 61,42]	[0,00; 127,15]	[0,00; 86,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 24,25]	[0,00; 98,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 116,40]	[0,00; 0,00]	[0,00; 39,61]	[0,00; 46,87]	[0,00; 0,00]
	SD	402,53	207,50	327,19	283,47	0,00	75,97	302,81	0,00	308,92	0,00	112,77	128,65	0,00	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	93	87	82	77	74	68	68	61	54	52	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	92,0	85,0	80,5	76,5	71,0	68,0	53,0	58,5	52,0	51,0	
	Leistungsausgaben	Mean	5,50	21,94	0,00	0,00	23,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Mean	[0,00; 16,28]	[0,00; 64,94]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 69,54]	[0,00; 0,00]	[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	144,25	216,64	0,00	0,00	210,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	87	80	71	57	52	49	43	40	37		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	84,5	76,0	64,5	54,5	51,0	39,5	41,0	38,5	35,5		
	Leistungsausgaben	Mean	46,48	0,00	0,00	0,00	62,51	35,78	0,00	28,76	101,32	0,00	0,00		
		CI Mean	[8,86; 84,11]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 148,73]	[0,00; 105,94]	[0,00; 0,00]	[0,00; 85,17]	[0,00; 240,07]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	SD	422,79	0,00	0,00	0,00	353,27	264,25	0,00	180,87	453,27	0,00	0,00			
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	81	72	67	62	59	54	51			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	83,5	76,0	68,5	62,5	55,5	55,5	51,0	49,0			
	Leistungsausgaben	Mean	7,50	30,61	0,00	24,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Mean	[0,00; 22,19]	[0,00; 71,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 73,23]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	SD	167,91	204,35	0,00	215,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	86	74	64	57	53	46	45				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	80,5	70,0	61,5	47,0	47,0	42,5	43,0				
	Leistungsausgaben	Mean	40,52	21,05	25,09	0,00	39,78	29,74	44,00	0,00	0,00				
		CI Mean	[0,25; 80,79]	[0,00; 62,33]	[0,00; 74,27]	[0,00; 0,00]	[0,00; 117,76]	[0,00; 88,06]	[0,00; 130,28]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	SD	406,57	205,24	225,14	0,00	312,00	203,97	301,79	0,00	0,00					
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		113	102	95	87	82	73	68					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	99,5	92,0	75,0	76,5	69,0	65,0					
	Leistungsausgaben	Mean	8,55	18,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31,38					
		CI Mean	[0,00; 25,32]	[0,00; 54,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 92,91]					
	SD	186,82	191,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	253,06						
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		115	98	84	72	65	61						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,5	94,0	69,5	63,5	63,5	58,0						
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	SD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	114	97	85	76	72								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	109,5	76,0	78,5	72,5	67,5								
	Leistungsausgaben	Mean	37,24	39,70	0,00	26,34	19,95	29,18							
		CI Mean	[0,00; 79,71]	[0,00; 88,82]	[0,00; 0,00]	[0,00; 77,99]	[0,00; 59,04]	[0,00; 86,38]							
	SD	371,88	262,26	0,00	233,48	169,86	239,77								
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	103	89	83									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,5	91,5	86,5	79,0									
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
	SD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00									
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	112	93	85										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	102,5	92,0	81,0										
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	15,16	0,00	0,00									
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 44,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
	SD	0,00	153,48	0,00	0,00										
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	122	108											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	118,5	103,5											
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00										
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]										
	SD	0,00	0,00	0,00											
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	111												
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	101,5												
	Leistungsausgaben	Mean	4,07												
		CI Mean	[0,00; 12,04]												
	SD	41,00													

Tabelle 5.9 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben je Patient für **häusliche Krankenpflege**. Patienten, die während des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind, waren dabei entsprechend zu gewichten (siehe einführende Erläuterungen zu Berichtsteil II). Die Angaben in der Tabelle basieren auf einer Stichprobe. Die Daten für die entsprechenden Leistungsausgaben stehen erst ab dem Halbjahr 2006-1 zur Verfügung.

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

Auswertungszeitraum, für den Leistungsausgaben vorliegen (im Fall der häuslichen Krankenpflege ab 2006-1), jedoch ohne Beitrittsjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 62,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 23,68 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 70,10].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	98	94	93	87	84	82	82	77	75	67	63	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		100,0	97,0	93,5	90,5	86,0	83,0	82,0	80,5	70,0	71,0	66,0	62,0	
	Leistungsausgaben	Mean	7,73	3,69	5,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,99	0,00	0,00	0,30	20,19	23,68
		CI Mean	[0,00; 16,48]	[0,00; 10,92]	[0,00; 15,42]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,93]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,90]	[0,00; 56,05]	[0,00; 70,10]
	SD	132,55	36,88	51,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,96	0,00	0,00	2,56	148,65	186,49	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	93	87	82	77	74	68	68	61	54	52		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	92,0	85,0	80,5	76,5	71,0	68,0	53,0	58,5	52,0	51,0		
	Leistungsausgaben	Mean	23,87	9,55	10,20	8,79	4,92	5,94	15,02	8,71	22,86	12,66	10,91	29,24		
		CI Mean	[11,10; 36,64]	[0,00; 28,27]	[0,00; 28,35]	[0,00; 26,01]	[0,00; 14,56]	[0,00; 17,58]	[0,00; 35,99]	[0,00; 25,18]	[0,00; 50,04]	[0,00; 37,47]	[0,00; 32,30]	[0,00; 69,47]		
	SD	170,83	94,32	88,84	81,02	44,14	51,94	90,15	69,28	100,96	96,83	78,70	146,58			
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	87	80	71	57	52	49	43	40	37			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	84,5	76,0	64,5	54,5	51,0	39,5	41,0	38,5	35,5			
	Leistungsausgaben	Mean	26,28	15,00	6,50	3,48	9,02	7,18	1,31	88,33	0,17	26,57	0,00			
		CI Mean	[0,00; 56,32]	[0,00; 36,43]	[0,00; 19,25]	[0,00; 10,31]	[0,00; 21,35]	[0,00; 21,27]	[0,00; 3,26]	[0,00; 261,18]	[0,00; 0,50]	[0,00; 78,68]	[0,00; 0,00]			
	SD	337,53	107,93	59,77	30,36	50,49	53,05	7,09	554,27	1,08	164,97	0,00				
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	81	72	67	62	59	54	51				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	83,5	76,0	68,5	62,5	55,5	55,5	51,0	49,0				
	Leistungsausgaben	Mean	172,36	56,19	21,96	93,08	129,46	133,94	49,90	143,37	83,33	42,78				
		CI Mean	[80,93; 263,79]	[0,00; 125,27]	[0,00; 65,02]	[0,00; 220,60]	[0,00; 293,37]	[0,00; 296,39]	[0,00; 147,71]	[0,00; 320,53]	[0,00; 222,56]	[0,00; 126,65]				
	SD	1044,63	346,25	200,75	567,20	692,17	655,24	371,77	673,37	507,31	299,52					
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	86	74	64	57	53	46	45					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	80,5	70,0	61,5	47,0	47,0	42,5	43,0					
	Leistungsausgaben	Mean	50,82	4,18	6,34	38,43	50,32	14,74	19,34	15,09	32,76					
		CI Mean	[14,95; 86,68]	[0,00; 9,71]	[0,00; 15,19]	[0,00; 103,13]	[0,00; 117,90]	[0,00; 43,65]	[0,00; 57,27]	[0,00; 44,67]	[0,00; 83,49]					
	SD	362,07	27,50	40,48	276,18	270,38	101,11	132,65	98,39	169,71						
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		113	102	95	87	82	73	68						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	99,5	92,0	75,0	76,5	69,0	65,0						
	Leistungsausgaben	Mean	137,85	36,16	45,95	61,82	53,96	86,52	92,47	85,71						
		CI Mean	[75,82; 199,88]	[0,00; 76,48]	[0,00; 98,90]	[0,00; 125,15]	[0,00; 124,39]	[0,00; 180,22]	[0,00; 189,14]	[0,00; 177,06]						
	SD	691,21	213,32	269,45	309,93	311,19	418,14	409,72	375,76							
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		115	98	84	72	65	61							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,5	94,0	69,5	63,5	63,5	58,0							
	Leistungsausgaben	Mean	84,91	59,40	53,97	43,71	50,00	33,47	23,85							
		CI Mean	[29,72; 140,09]	[0,00; 119,01]	[0,00; 120,63]	[0,00; 107,92]	[0,00; 125,32]	[0,00; 71,23]	[0,00; 64,26]							
	SD	525,57	321,14	329,77	273,10	306,20	153,50	157,02								

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	114	97	85	76	72								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,5	76,0	78,5	72,5	67,5							
	Leistungsausgaben	Mean	30,90	8,86	0,00	16,90	16,19	30,37							
		CI Mean	[2,67; 59,13]	[0,00; 21,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 43,13]	[0,00; 40,37]	[0,00; 77,28]							
	SD	247,16	69,49	0,00	118,59	105,04	196,65								
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	103	89	83									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	91,5	86,5	79,0								
	Leistungsausgaben	Mean	137,18	45,50	57,00	70,75	79,66								
		CI Mean	[53,14; 221,22]	[0,00; 99,83]	[0,00; 118,78]	[0,00; 145,04]	[0,00; 163,81]								
	SD	687,35	269,45	301,54	352,54	381,60									
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	112	93	85										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		102,5	92,0	81,0									
	Leistungsausgaben	Mean	183,39	101,68	77,31	108,03									
		CI Mean	[29,25; 337,52]	[10,89; 192,47]	[0,00; 173,45]	[0,00; 231,78]									
	SD	1034,34	468,95	470,47	568,20										
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	122	108											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,5	103,5										
	Leistungsausgaben	Mean	97,86	48,55	48,93										
		CI Mean	[0,00; 246,48]	[0,00; 114,32]	[0,00; 123,24]										
	SD	771,41	365,28	385,71											
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	111												
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		101,5											
	Leistungsausgaben	Mean		136,50											
		CI Mean		[0,00; 277,27]											
	SD		723,60												

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der 24 auswertbaren Patienten mit Krankengeldanspruch in der Stichprobe die durchschnittlichen Ausgaben für Krankengeld je Anspruchsberechtigtem 29,77 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 60,01].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten (Stichprobe)*	Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	98	94	93	87	84	82	82	77	75	67	63	
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	31	31	30	31	30	30	30	30	25	28	26	24	
	Leistungsausgaben	Mean	58,79	36,30	2,14	23,65	103,34	44,30	11,24	36,28	27,60	3,33	4,01	30,29	29,77
		CI Mean	[22,63; 94,95]	[0,00; 95,44]	[0,00; 6,33]	[0,00; 68,24]	[0,00; 243,57]	[0,00; 117,89]	[0,00; 33,27]	[0,00; 85,69]	[0,00; 65,20]	[0,00; 9,85]	[0,00; 11,88]	[0,00; 89,65]	[0,00; 60,01]
	SD	327,45	168,02	11,91	124,61	398,33	205,64	61,56	138,08	105,05	16,64	21,24	154,43	75,60	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	93	87	82	77	74	68	68	61	54	52		
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	34	32	31	28	29	28	26	20	27	25	27		
	Leistungsausgaben	Mean	216,27	142,52	80,08	31,95	44,36	229,46	14,96	536,01	47,00	11,87	0,00	90,93	
		CI Mean	[78,95; 353,58]	[0,00; 399,14]	[0,00; 212,14]	[0,00; 94,56]	[0,00; 127,46]	[0,00; 534,61]	[0,00; 35,47]	[0,00; 1102,73]	[0,00; 110,70]	[0,00; 35,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 225,81]	
	SD	1157,57	763,47	381,17	177,87	224,35	838,40	55,38	1474,34	145,34	61,68	0,00	357,56		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	87	80	71	57	52	49	43	40	37			
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	31	28	25	24	19	16	11	12	11	12			
	Leistungsausgaben	Mean	84,37	153,40	41,43	7,91	20,03	23,90	137,92	17,99	162,20	1,97	0,00		
		CI Mean	[22,06; 146,69]	[0,00; 330,06]	[1,80; 81,06]	[0,00; 19,27]	[0,00; 44,48]	[0,00; 50,50]	[0,00; 378,91]	[0,00; 53,26]	[0,00; 385,53]	[0,00; 5,83]	[0,00; 0,00]		
	SD	399,64	501,83	107,00	28,97	61,11	59,16	491,81	59,67	394,71	6,54	0,00			
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	88	81	72	67	62	59	54	51				
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	44	39	36	33	31	28	32	29	30				
	Leistungsausgaben	Mean	316,22	50,49	219,27	6,61	39,07	39,81	39,25	552,63	261,85	103,42			
		CI Mean	[93,65; 538,78]	[0,00; 138,91]	[0,00; 479,91]	[0,00; 19,56]	[0,00; 111,72]	[0,00; 117,84]	[0,00; 116,17]	[0,00; 1314,31]	[0,00; 577,65]	[0,00; 249,74]			
	SD	1823,94	299,23	830,47	39,64	212,92	221,66	207,67	2198,33	867,67	408,88				
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	86	74	64	57	53	46	45					
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	42	38	37	26	20	22	20	17					
	Leistungsausgaben	Mean	629,81	443,41	110,21	212,10	535,49	231,43	363,68	483,30	495,80				
		CI Mean	[256,29; 1003,33]	[29,73; 857,08]	[0,00; 326,23]	[0,00; 493,56]	[0,00; 1123,87]	[0,00; 572,34]	[0,00; 805,17]	[0,00; 1430,57]	[0,00; 1425,18]				
	SD	2556,79	1367,81	679,39	873,51	1530,69	777,86	1056,52	2161,38	1955,06					
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	113	102	95	87	82	73	68						
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	41	37	36	28	31	29	29						
	Leistungsausgaben	Mean	195,49	308,51	36,76	5,84	16,88	402,05	30,64	109,52					
		CI Mean	[0,00; 417,79]	[0,00; 649,39]	[0,00; 93,57]	[0,00; 14,15]	[0,00; 39,44]	[0,00; 1061,69]	[0,00; 79,58]	[0,00; 259,71]					
	SD	1563,37	1113,62	176,31	25,43	60,90	1873,84	134,46	412,64						

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

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten (Stichprobe)*	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	115	98	84	72	65	61							
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	42	35	28	31	29	24							
	Leistungsausgaben	Mean	173,71	204,46	90,67	225,86	72,05	33,13	3,16						
		CI Mean	[0,00; 353,50]	[0,00; 535,29]	[0,00; 189,71]	[0,00; 668,54]	[0,00; 169,18]	[0,00; 79,36]	[0,00; 9,36]						
		SD	1112,13	1093,91	298,94	1195,12	275,90	127,01	15,49						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	114	97	85	76	72								
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	37	22	34	31	30								
	Leistungsausgaben	Mean	72,21	73,98	176,13	8,56	1,89	0,00							
		CI Mean	[0,00; 202,19]	[0,00; 175,13]	[0,00; 521,36]	[0,00; 21,98]	[0,00; 5,59]	[0,00; 0,00]							
		SD	717,30	313,92	826,14	39,93	10,51	0,00							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	103	89	83									
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	30	32	30	27									
	Leistungsausgaben	Mean	401,63	517,38	74,15	415,26	112,67								
		CI Mean	[0,00; 900,69]	[52,70; 982,05]	[0,00; 162,25]	[0,00; 1128,30]	[0,00; 317,83]								
		SD	2402,08	1298,54	254,28	1992,58	543,89								
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	112	93	85										
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	42	35	30										
	Leistungsausgaben	Mean	132,77	212,45	45,77	90,44									
		CI Mean	[0,00; 265,58]	[0,00; 464,06]	[0,00; 128,71]	[0,00; 197,83]									
		SD	546,29	831,93	250,34	300,11									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	122	108											
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	48	39											
	Leistungsausgaben	Mean	145,84	168,62	72,92										
		CI Mean	[0,00; 342,44]	[23,17; 314,07]	[0,00; 171,22]										
		SD	626,41	514,15	313,20										
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	111												
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	37												
	Leistungsausgaben	Mean	125,87												
		CI Mean	[0,00; 259,99]												
		SD	416,22												

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 62,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 3778,49 Euro. Die bis einschließlich des letzten Berichtshalbjahres kumulierten Ausgaben lagen durchschnittlich bei 33844,31 Euro.

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche - Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege ab 2006 - insgesamt in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	98	94	93	87	84	82	82	77	75	67	63	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	100,0	97,0	93,5	90,5	86,0	83,0	82,0	80,5	70,0	71,0	66,0	62,0	
	Leistungsausgaben	Mean	6291,24	2699,99	3117,85	2758,33	2648,45	2690,23	3980,48	2938,32	3844,33	2729,81	2926,44	3447,92	3778,49
		CI Mean	[5615,08; 6967,40]	[2171,32; 3228,66]	[2494,88; 3740,82]	[2258,59; 3258,07]	[2136,13; 3160,78]	[1963,91; 3416,54]	[1823,83; 6137,12]	[2241,91; 3634,73]	[2063,82; 5624,85]	[2269,05; 3190,58]	[2223,78; 3629,10]	[1993,56; 4902,28]	[2281,27; 5275,71]
		SD	10242,45	2697,29	3130,36	2465,41	2486,63	3436,51	10024,47	3217,47	8150,57	1966,87	3020,77	6028,20	6014,84
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>2699,99</i>	<i>5800,47</i>	<i>8510,13</i>	<i>11193,22</i>	<i>13237,87</i>	<i>16746,19</i>	<i>19755,86</i>	<i>23600,19</i>	<i>24833,55</i>	<i>28054,93</i>	<i>30922,17</i>	<i>33844,31</i>	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	93	87	82	77	74	68	68	61	54	52		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	97,5	92,0	85,0	80,5	76,5	71,0	68,0	53,0	58,5	52,0	51,0		
	Leistungsausgaben	Mean	6199,04	3266,96	2865,54	3042,41	3322,92	3717,22	3547,84	3469,34	3172,54	2689,47	2300,24	2429,82	
		CI Mean	[5637,41; 6760,67]	[2429,69; 4104,23]	[2183,97; 3547,10]	[2224,46; 3860,36]	[2294,29; 4351,56]	[2443,70; 4990,75]	[2456,69; 4638,99]	[2732,69; 4205,98]	[2478,31; 3866,77]	[2179,47; 3199,46]	[1855,41; 2745,08]	[1863,28; 2996,36]	
		SD	7513,28	4218,05	3335,38	3847,50	4708,71	5683,06	4690,92	3099,24	2578,61	1990,17	1636,61	2064,25	
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3266,96</i>	<i>6180,74</i>	<i>9354,46</i>	<i>12852,85</i>	<i>15405,84</i>	<i>19040,06</i>	<i>19667,35</i>	<i>23028,60</i>	<i>23947,70</i>	<i>24558,05</i>	<i>26851,14</i>		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	87	80	71	57	52	49	43	40	37			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	97,5	84,5	76,0	64,5	54,5	51,0	39,5	41,0	38,5	35,5			
	Leistungsausgaben	Mean	7019,68	3657,35	3567,23	3240,52	3373,27	3487,63	3993,80	3621,37	3472,15	3591,62	3367,50		
		CI Mean	[6137,49; 7901,87]	[2540,23; 4774,47]	[1936,29; 5198,17]	[2289,55; 4191,50]	[2395,47; 4351,07]	[2550,27; 4424,99]	[2663,23; 5324,37]	[2188,76; 5053,98]	[2322,56; 4621,74]	[2124,56; 5058,68]	[2007,49; 4727,51]		
		SD	9912,41	5627,90	7649,11	4229,81	4006,59	3530,60	4848,05	4593,78	3755,61	4644,32	4134,29		
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3657,35</i>	<i>7332,51</i>	<i>9566,37</i>	<i>12066,94</i>	<i>15422,26</i>	<i>19856,91</i>	<i>23564,73</i>	<i>24890,62</i>	<i>28550,73</i>	<i>31235,41</i>			
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	88	81	72	67	62	59	54	51				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	96,5	83,5	76,0	68,5	62,5	55,5	55,5	51,0	49,0				
	Leistungsausgaben	Mean	7182,36	3457,08	4004,17	3249,08	3479,73	6065,27	2512,14	3585,11	2895,48	2371,25			
		CI Mean	[5513,71; 8851,02]	[2179,41; 4734,76]	[2238,61; 5769,73]	[1768,97; 4729,19]	[2234,53; 4724,94]	[400,53; 11730,01]	[2028,45; 2995,82]	[2200,60; 4969,62]	[2202,63; 3588,34]	[1908,23; 2834,26]			
		SD	19065,41	6403,68	8231,33	6583,31	5258,12	22848,82	1838,46	5262,43	2524,47	1653,62			
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3457,08</i>	<i>7232,93</i>	<i>9622,34</i>	<i>12821,94</i>	<i>19132,94</i>	<i>14161,73</i>	<i>19079,23</i>	<i>19878,58</i>	<i>22625,95</i>				
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	86	74	64	57	53	46	45					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	95,0	80,5	70,0	61,5	47,0	47,0	42,5	43,0					
	Leistungsausgaben	Mean	6918,51	4117,09	3413,37	2988,48	3665,82	2957,39	4579,37	3165,27	3630,93				
		CI Mean	[5762,14; 8074,88]	[2701,17; 5533,00]	[2416,74; 4410,00]	[2066,22; 3910,73]	[2243,70; 5087,94]	[1755,83; 4158,95]	[1652,72; 7506,02]	[1847,16; 4483,39]	[1516,21; 5745,64]				
		SD	11673,68	7041,14	4562,22	3936,81	5690,06	4202,81	10236,79	4384,20	7075,05				
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>4117,09</i>	<i>6968,63</i>	<i>9246,83</i>	<i>13081,43</i>	<i>14886,05</i>	<i>17350,75</i>	<i>19172,01</i>	<i>22758,89</i>					
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	113	102	95	87	82	73	68						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	107,5	99,5	92,0	75,0	76,5	69,0	65,0						
	Leistungsausgaben	Mean	6713,68	3501,00	3258,13	3048,09	3014,50	3490,04	3749,40	3766,47					
		CI Mean	[5911,70; 7515,66]	[2841,48; 4160,52]	[2411,53; 4104,73]	[2357,60; 3738,57]	[2348,06; 3680,94]	[2520,87; 4459,20]	[2526,77; 4972,03]	[2182,37; 5350,58]					
		SD	8936,52	3488,83	4308,57	3379,01	2944,67	4324,85	5181,61	6516,04					
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3501,00</i>	<i>6815,40</i>	<i>9555,83</i>	<i>11948,70</i>	<i>16221,04</i>	<i>20485,88</i>	<i>23444,80</i>						

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche - Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege ab 2006 - insgesamt in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	115	98	84	72	65	61							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	111,5	94,0	69,5	63,5	63,5	58,0							
	Leistungsausgaben	Mean	5586,47	3569,66	2878,03	3259,75	2142,80	2894,85	2697,67						
		CI Mean	[4842,33; 6330,62]	[2641,48; 4497,83]	[2176,44; 3579,61]	[2079,71; 4439,80]	[1789,58; 2496,03]	[1907,58; 3882,11]	[2070,52; 3324,82]						
		SD	7087,69	5000,48	3470,49	5019,22	1436,10	4013,89	2436,86						
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3569,66</i>	<i>6121,06</i>	<i>8526,08</i>	<i>9965,99</i>	<i>13017,86</i>	<i>15699,70</i>							
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	114	97	85	76	72								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	109,5	76,0	78,5	72,5	67,5								
	Leistungsausgaben	Mean	7060,59	4838,43	3795,02	3542,67	3207,05	3565,04							
		CI Mean	[5711,24; 8409,95]	[2500,22; 7176,63]	[1825,60; 5764,44]	[2621,53; 4463,82]	[2407,29; 4006,82]	[2171,06; 4959,02]							
		SD	11814,47	12483,40	8759,70	4163,96	3474,38	5843,22							
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>4838,43</i>	<i>8554,31</i>	<i>9606,03</i>	<i>12916,13</i>	<i>16862,00</i>								
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	103	89	83									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,5	91,5	86,5	79,0									
	Leistungsausgaben	Mean	7674,60	4520,84	3649,78	3833,53	4058,62								
		CI Mean	[6204,98; 9144,23]	[3205,53; 5836,16]	[2600,90; 4698,66]	[2334,56; 5332,50]	[2799,75; 5317,50]								
		SD	12020,38	6523,64	5118,95	7112,87	5708,74								
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>4520,84</i>	<i>7761,35</i>	<i>11558,21</i>	<i>15362,09</i>									
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	112	93	85										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	102,5	92,0	81,0										
	Leistungsausgaben	Mean	7218,54	4165,58	3844,28	3342,34									
		CI Mean	[6050,49; 8386,59]	[3285,77; 5045,40]	[2979,58; 4708,99]	[2573,22; 4111,45]									
		SD	7838,42	4544,62	4231,60	3531,64									
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>4165,58</i>	<i>7747,63</i>	<i>10825,45</i>										
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	122	108											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	118,5	103,5											
	Leistungsausgaben	Mean	6025,54	4292,64	3012,77										
		CI Mean	[4420,59; 7630,50]	[3026,71; 5558,58]	[2210,29; 3815,25]										
		SD	8330,63	7030,98	4165,31										
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>4292,64</i>	<i>6536,46</i>											
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	111												
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	101,5												
	Leistungsausgaben	Mean		4399,97											
		CI Mean		[2718,05; 6081,90]											
		SD		8645,37											
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>4399,97</i>												

Auswertungskapitel 6: Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung

In den folgenden Tabelle 6.1 werden die Kosten für Qualitätssicherung und Verwaltung des DMP-Programms pro eingeschriebenem Patienten und Kalenderjahr ausgewiesen; eine Differenzierung nach Kohorten erfolgt dabei nicht. Zu beachten ist dabei, dass alle eingeschriebenen Patienten in die Berechnung eingehen; im Gegensatz zu den bisherigen Auswertungen im ökonomischen Berichtsteil wird also nicht auf eine Stichprobe zurückgegriffen. Da die Durchschnittskosten auch von der Anzahl der Programmteilnehmer abhängen, werden zur Information zudem die Versichertenjahre im Programm ausgewiesen.

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 Versichertenjahre⁸

EZ	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Verwaltungskosten in Euro	70,88	34,38	34,38	29,37	28,45	26,24	26,26
Qualitätssicherungskosten in Euro	5,50	6,45	6,45	6,13	6,56	6,33	6,83
Gesamtkosten in Euro	76,38	40,83	40,83	35,50	35,01	32,57	33,09
<i>zur Information: Versichertenjahre im Programm</i>	<i>108,0</i>	<i>969,0</i>	<i>969,0</i>	<i>1073,3</i>	<i>1215,0</i>	<i>5633,0</i>	<i>6047,0</i>

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

Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität

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

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

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

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

Analog zu den ökonomischen Auswertungen basieren auch die Auswertungen zum SF-36 nicht auf den Daten aller Patienten, sondern auf einer Stichprobe. Die Befragung im Rahmen des SF-36 basiert auf der gleichen Stichprobe, für welche auch die ökonomischen Auswertungen vorgenommen wurden. Aus dieser wurden jedoch die Patienten herausgenommen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, so dass nur erwachsene Patienten befragt wurden. Da der Kinderanteil relativ gering ist, beträgt der Stichprobenumfang wieder in etwa zehn Prozent der Patientenzahl der jeweiligen Kohorte, höchstens 500 und mindestens 100 Patienten. Bei Kohorten mit weniger als 100 Patienten werden Vollerhebungen durchgeführt. Davon wird jedoch abgesehen, wenn die Kohorte weniger als zehn Patienten umfasst. Um die Anonymität zu wahren, wird in diesen Fällen auf eine Auswertung verzichtet.¹⁰

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

Die gesundheitsbezogene Lebensqualität wird ab der Eintrittskohorte 2008-2 erhoben. Für frühere Kohorten entfällt die Befragung zur Lebensqualität. Die Erstbefragung findet nach dem Beitrittsjahr statt; Wiederholungsbefragungen erfolgen in zweijährigen Abständen. Der vorliegende Bericht enthält somit Auswertungen zum SF-36 für die Erst- und Zweitbefragungen der Kohorten 2008-2 bis 2010-1 sowie für die Erstbefragungen der Kohorten 2010-2 bis 2012-1.

Um die gesundheitsbezogene Lebensqualität auszuwerten und darzustellen, werden die Items des Fragebogens nach einem standardisierten Algorithmus zu Skalenwerten verdichtet, die verschiedene Dimensionen des allgemeinen Gesundheitszustandes abbilden. Durch eine Transformation der Skalenrohre Werte können alle Skalen Werte zwischen „0“ und „100“ annehmen. Der Wert „100“ stellt dabei den Bestwert dar, d.h. je höher der Wert auf einer Skala für einen Patienten ausfällt, desto besser ist sein Gesundheitszustand in dieser Dimension. Neben den acht Subskalen des SF-36 können durch die Gewichtung

von Items zwei übergeordnete Dimensionen, d.h. eine körperliche Summenskala und eine psychische Summenskala berechnet werden, in die jeweils mehrere Skalenwerte eingehen. Diese können ebenfalls Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (bester Wert) annehmen.

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

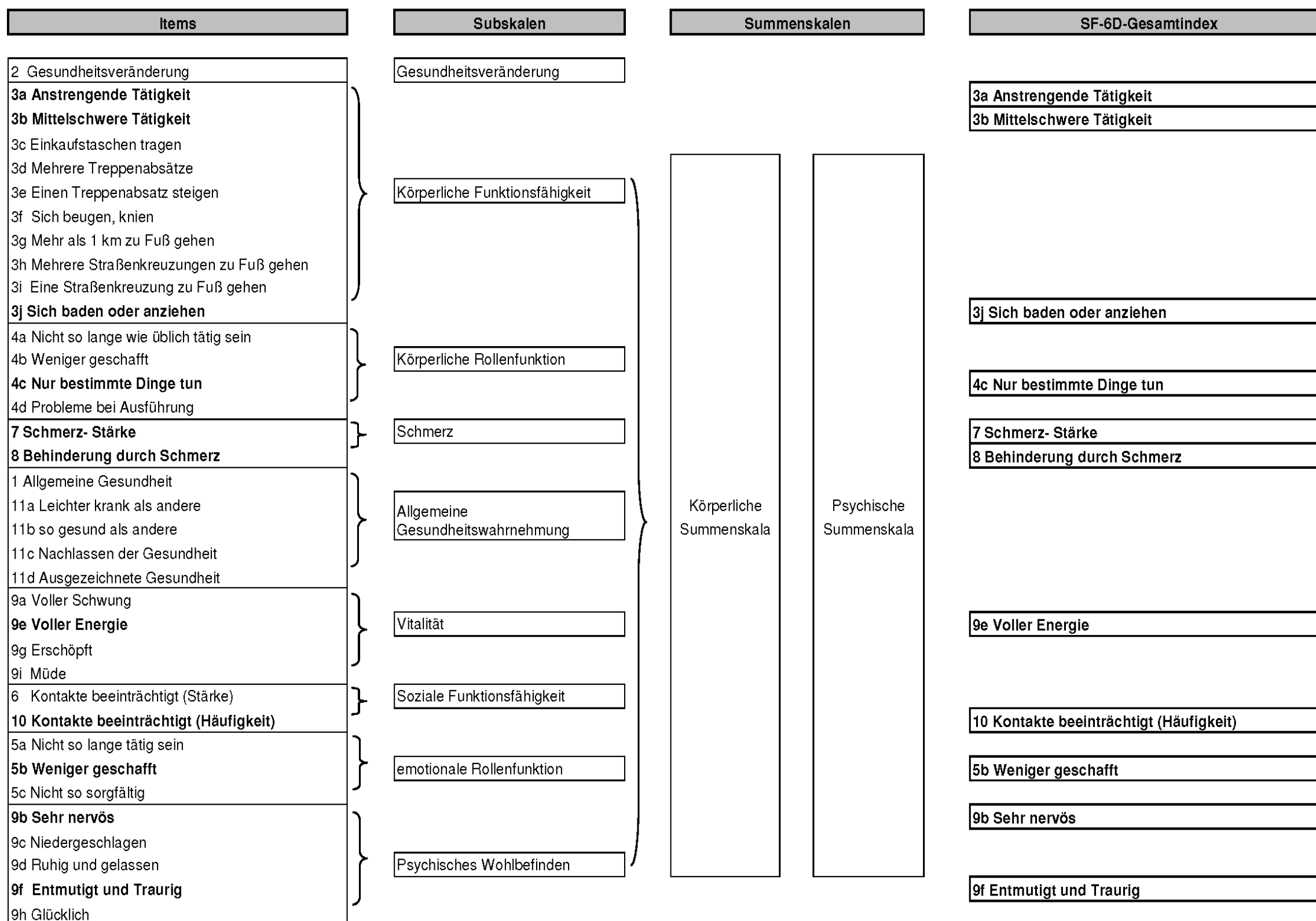
Die Lebensqualität und ihre Veränderung im Zeitverlauf werden zudem anhand eines Indexwertes, dem SF-6D (Short Form – 6 Dimensions) evaluiert. Der SF-6D ist ein krankheitsübergreifendes, standardisiertes Verfahren um die Lebensqualität in Form eines eindimensionalen Index- bzw. Nutzwertes subjektiv zu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

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

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

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

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



Auswertungskapitel 7: Rücklaufstatistik

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

Anschließend wird dargestellt, wie viele Patienten der bereinigten Stichprobe den Fragebogen insgesamt zurückgesendet haben¹¹, wie viele Patienten den Fragebogen *vollständig* ausgefüllt haben und welchem Anteil an der Brutto-Stichprobe dies jeweils entspricht.

In der Kohorte 2008-2 umfasst die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts-halb-jahr 100 Patienten. 42 von ihnen schickten den Fragebogen zurück. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 42,00 Prozent der Brutto-Stichprobe. Bei der wiederholten Befragung der Patienten dieser Kohorte 2008-2 lag die Rücklaufquote bei 43,86 Prozent.

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

Tabelle 7.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl)

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Befragung nach Beitritts-halb-jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	57
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	42	25
		Anteil an Brutto-SP in %	42,00	43,86
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	41	25
		Anteil an Brutto-SP in %	41,00	43,86
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>64</i>	
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	98	68
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	54	32
		Anteil an Brutto-SP in %	55,10	47,06
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	48	30
		Anteil an Brutto-SP in %	48,98	44,12
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>87</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	104	61
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	42	28
		Anteil an Brutto-SP in %	40,38	45,90
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	38	26
		Anteil an Brutto-SP in %	36,54	42,62
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>87</i>	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	66
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	48	28
		Anteil an Brutto-SP in %	44,86	42,42
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	44	27
		Anteil an Brutto-SP in %	41,12	40,91
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>99</i>	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	51	
		Anteil an Brutto-SP in %	51,00	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	49	
		Anteil an Brutto-SP in %	49,00	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>		
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	38	
		Anteil an Brutto-SP in %	36,89	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	35	
		Anteil an Brutto-SP in %	33,98	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	115	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	48	
		Anteil an Brutto-SP in %	41,74	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	48	
		Anteil an Brutto-SP in %	41,74	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>		

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Befragung nach Beitritts-halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
		Anzahl		
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	
		Anzahl	43	
	zurückgesendete Fragebögen	Anteil an Brutto-SP in %	43,43	
		Anzahl	39	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anteil an Brutto-SP in %	39,39	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>236</i>	

Auswertungskapitel 8: Auswertungen zur Lebensqualität

Tabelle 8.1 gibt Auskunft über den **Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr**. Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten die vergleichende Frage zum Gesundheitszustand im vergangenen Jahr beantwortet haben. Anschließend wird für diese Personengruppe ausgewiesen, wie sich die Antworten auf einer Skala von 1 „viel besser“ bis 5 „viel schlechter“ verteilen und auf welchen Wert die Antwort im Durchschnitt fiel.

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 42 Patienten hatten die Frage zum Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr beantwortet. 7,14 Prozent von ihnen ging es zum Zeitpunkt der Befragung im Vergleich zum vergangenen Jahr viel besser, 19,05 Prozent etwas besser.

Bei der Wiederholungsbefragung der Kohorte 2008-2 sendeten 30 Patienten den Fragebogen zurück. Die Fragen zum Gesundheitszustand im Vergleich zum Vorjahr hatten 25 von ihnen beantwortet. Viel besser als im Vergleich zum Vorjahr ging es 0,00 Prozent, etwas besser 16,00 Prozent.

Tabelle 8.1 Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse

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

EZ	Gesundheitszustand im Vergleich zu vergangenem Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42	30
		Anteil in %	42,00	52,63
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	42	25
		Anteil in %	100,00	83,33
		Anteil 2 in %	42,00	43,86
	(1) viel besser	Anzahl	7,14	0,00
	(2) etwas besser	Anzahl	19,05	16,00
	(3) etwa gleich	Anzahl	35,71	40,00
	(4) etwas schlechter	Anzahl	30,95	40,00
	(5) viel schlechter	Anzahl	7,14	4,00
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>64</i>	
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	98	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	35
		Anteil in %	55,10	51,47
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	52	32
		Anteil in %	96,30	91,43
		Anteil 2 in %	53,06	47,06
	(1) viel besser	Anzahl	3,85	3,13
	(2) etwas besser	Anzahl	13,46	12,50
	(3) etwa gleich	Anzahl	48,08	59,38
	(4) etwas schlechter	Anzahl	28,85	21,88
	(5) viel schlechter	Anzahl	5,77	3,13
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>87</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	104	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42	31
		Anteil in %	40,38	50,82
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	41	28
		Anteil in %	97,62	90,32
		Anteil 2 in %	39,42	45,90
	(1) viel besser	Anzahl	14,63	3,57
	(2) etwas besser	Anzahl	19,51	0,00
	(3) etwa gleich	Anzahl	39,02	53,57
	(4) etwas schlechter	Anzahl	24,39	28,57
	(5) viel schlechter	Anzahl	2,44	14,29
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>87</i>	

EZ	Gesundheitszustand im Vergleich zu vergangenem Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts-halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	66
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	28
		Anteil in %	44,86	42,42
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	47	28
		Anteil in %	97,92	100,00
		Anteil 2 in %*	43,93	42,42
	(1) viel besser	Anzahl	4,26	7,14
	(2) etwas besser	Anzahl	19,15	14,29
	(3) etwa gleich	Anzahl	44,68	50,00
	(4) etwas schlechter	Anzahl	17,02	21,43
	(5) viel schlechter	Anzahl	14,89	7,14
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>99</i>	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51	
		Anteil in %	51,00	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	50	
		Anteil in %	98,04	
		Anteil 2 in %*	50,00	
	(1) viel besser	Anzahl	10,00	
	(2) etwas besser	Anzahl	14,00	
	(3) etwa gleich	Anzahl	50,00	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	22,00	
	(5) viel schlechter	Anzahl	4,00	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>		
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38	
		Anteil in %	36,89	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	38	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	36,89	
	(1) viel besser	Anzahl	5,26	
	(2) etwas besser	Anzahl	26,32	
	(3) etwa gleich	Anzahl	23,68	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	36,84	
	(5) viel schlechter	Anzahl	7,89	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	115	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	41,74	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	48	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	41,74	
	(1) viel besser	Anzahl	6,25	
	(2) etwas besser	Anzahl	12,50	
	(3) etwa gleich	Anzahl	45,83	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	33,33	
	(5) viel schlechter	Anzahl	2,08	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>		
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	
		Anteil in %	43,43	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	43	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	43,43	
	(1) viel besser	Anzahl	2,33	
	(2) etwas besser	Anzahl	20,93	
	(3) etwa gleich	Anzahl	55,81	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	16,28	
	(5) viel schlechter	Anzahl	4,65	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>236</i>		

Tabelle 8.2 gibt Auskunft über die SF-36-Skala zur **Körperlichen Funktionsfähigkeit**. Die transformierten Skalenwerte können Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (bester Wert) in dieser Dimension der gesundheitsbezogenen Lebensqualität annehmen. Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten alle Fragen beantwortet haben, die zur Auswertung der Skala herangezogen werden. Anschließend werden für diese Personengruppe die transformierten Skalenwerte ausgewiesen – neben dem Mittelwert, der Standardabweichung und dem Konfidenzintervall auch die Range, d.h. das Intervall zwischen kleinstem und größtem berechneten Skalenwert und der z-Wert.

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 42 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Funktionsfähigkeit“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 71,37.

30 Patienten sendeten nach der Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 83,33 Prozent die Fragen zur körperlichen Funktionsfähigkeit beantwortet, so dass sie für die Skala auswertbar waren. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 72,40.

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

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

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts halbjahr		
			Befragung nach Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	30
			Anteil in %	42,00	52,63
	für Skala auswertbar		Anzahl	42	25
			Anteil in %	100,00	83,33
			Anteil 2 in %*	42,00	43,86
	transformierte Skalenwerte		Mean	71,37	72,40
			SD	29,86	30,45
			CI	[62,34; 80,40]	[60,46; 84,34]
			Range: Min.	0,00	10,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,57	-0,53
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>64</i>
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	98	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	54	35
			Anteil in %	55,10	51,47
	für Skala auswertbar		Anzahl	54	32
			Anteil in %	100,00	91,43
			Anteil 2 in %*	55,10	47,06
	transformierte Skalenwerte		Mean	73,69	69,57
			SD	28,75	31,79
			CI	[66,02; 81,36]	[58,56; 80,59]
			Range: Min.	10,00	12,50
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,47	-0,65
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>87</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	104	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	31
			Anteil in %	40,38	50,82
	für Skala auswertbar		Anzahl	41	28
			Anteil in %	97,62	90,32
			Anteil 2 in %*	39,42	45,90
	transformierte Skalenwerte		Mean	73,29	73,69
			SD	31,00	23,29
			CI	[63,80; 82,78]	[65,06; 82,32]
			Range: Min.	0,00	5,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,49	-0,47
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>87</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	66
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	28
		Anteil in %	44,86	42,42
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	28
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %	44,86	42,42
	transformierte Skalenwerte	Mean	63,02	61,61
		SD	27,26	28,09
		CI	[55,31; 70,73]	[51,20; 72,01]
		Range: Min.	0,00	20,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,94	-1,00
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>99</i>
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51	
		Anteil in %	51,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	51	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	51,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	67,78	
		SD	34,38	
		CI	[58,34; 77,21]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,73	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38	
		Anteil in %	36,89	
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	36,89	
	transformierte Skalenwerte	Mean	69,04	
		SD	31,47	
		CI	[59,03; 79,04]	
		Range: Min.	5,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,68	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	115	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	41,74	
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	41,74	
	transformierte Skalenwerte	Mean	71,71	
		SD	27,83	
		CI	[63,84; 79,59]	
		Range: Min.	10,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,56	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befra- gung nach Beitritts- halbjahr	Befra- gung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	99
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	43
			Anteil in %	43,43
	für Skala auswertbar		Anzahl	42
			Anteil in %	97,67
			Anteil 2 in %	42,42
	transformierte Skalenwerte		Mean	65,75
			SD	29,92
			CI	[56,70; 74,80]
			Range: Min.	0,00
			Range: Max.	100,00
			z-Wert	-0,82
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>236</i>	

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

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 41 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Rollenfunktion“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 53,66.

30 Patienten sendeten nach der Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 83,33 Prozent alle Fragen zur körperlichen Rollenfunktion beantwortet und konnten daher für die Skala ausgewertet werden. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 60,00.

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

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

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts halbjahr		
			Befragung nach Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	30
			Anteil in %	42,00	52,63
	für Skala auswertbar		Anzahl	41	25
			Anteil in %	97,62	83,33
			Anteil 2 in %*	41,00	43,86
	transformierte Skalenwerte		Mean	53,66	60,00
			SD	43,86	46,21
			CI	[40,23; 67,08]	[41,89; 78,11]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,81	-0,63
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>64</i>
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	98	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	54	35
			Anteil in %	55,10	51,47
	für Skala auswertbar		Anzahl	54	31
			Anteil in %	100,00	88,57
			Anteil 2 in %*	55,10	45,59
	transformierte Skalenwerte		Mean	57,41	56,45
			SD	42,79	44,71
			CI	[45,99; 68,82]	[40,71; 72,19]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,70	-0,73
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>87</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	104	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	31
			Anteil in %	40,38	50,82
	für Skala auswertbar		Anzahl	42	27
			Anteil in %	100,00	87,10
			Anteil 2 in %*	40,38	44,26
	transformierte Skalenwerte		Mean	68,06	54,32
			SD	40,11	42,07
			CI	[55,92; 80,19]	[38,45; 70,19]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,39	-0,80
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>87</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	66
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	28
		Anteil in %	44,86	42,42
	für Skala auswertbar	Anzahl	46	28
		Anteil in %	95,83	100,00
		Anteil 2 in %	42,99	42,42
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,74	45,54
		SD	44,60	44,12
		CI	[33,85; 59,63]	[29,19; 61,88]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,02	-1,06
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>99</i>
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51	
		Anteil in %	51,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	
		Anteil in %	98,04	
		Anteil 2 in %	50,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	62,50	
		SD	39,85	
		CI	[51,45; 73,55]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,55	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38	
		Anteil in %	36,89	
	für Skala auswertbar	Anzahl	37	
		Anteil in %	97,37	
		Anteil 2 in %	35,92	
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,41	
		SD	45,31	
		CI	[40,80; 70,01]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,76	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	115	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	41,74	
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	41,74	
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,21	
		SD	43,44	
		CI	[42,92; 67,50]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,77	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	
		Anteil in %	43,43	
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	
		Anteil in %	93,02	
		Anteil 2 in %	40,40	
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,25	
		SD	42,72	
		CI	[48,01; 74,49]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,59	
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>236</i>

Tabelle 8.4 gibt Auskunft über die SF-36-Skala zu **Körperlichen Schmerzen**. Die transformierten Skalenwerte können Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (besten Wert) in dieser Dimension der gesundheitsbezogenen Lebensqualität annehmen. Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten alle Fragen beantwortet haben, die zur Auswertung der Skala herangezogen werden. Anschließend werden für diese Personengruppe die transformierten Skalenwerte ausgewiesen – neben dem Mittelwert, der Standardabweichung und dem Konfidenzintervall auch die Range, d.h. das Intervall zwischen kleinstem und größtem berechneten Skalenwert und der z-Wert.

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 42 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Schmerzen“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 58,62.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 30 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 83,33 Prozent alle Fragen zum Thema „Körperliche Schmerzen“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 61,60.

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

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

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts-		
			halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	30
			Anteil in %	42,00	52,63
	für Skala auswertbar		Anzahl	42	25
			Anteil in %	100,00	83,33
			Anteil 2 in %*	42,00	43,86
	transformierte Skalenwerte		Mean	58,62	61,60
			SD	30,61	33,25
			CI	[49,36; 67,88]	[48,57; 74,63]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,72	-0,59
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>64</i>
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	98	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	54	35
			Anteil in %	55,10	51,47
	für Skala auswertbar		Anzahl	53	32
			Anteil in %	98,15	91,43
			Anteil 2 in %*	54,08	47,06
	transformierte Skalenwerte		Mean	62,11	60,72
			SD	33,38	35,59
			CI	[53,13; 71,10]	[48,39; 73,05]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,57	-0,63
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>87</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	104	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	31
			Anteil in %	40,38	50,82
	für Skala auswertbar		Anzahl	40	28
			Anteil in %	95,24	90,32
			Anteil 2 in %*	38,46	45,90
	transformierte Skalenwerte		Mean	69,30	52,21
			SD	34,55	26,93
			CI	[58,59; 80,01]	[42,24; 62,19]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,26	-0,99
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>87</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	44,86
	für Skala auswertbar	Anzahl	47
		Anteil in %	97,92
		Anteil 2 in %	43,93
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,89
		SD	33,22
		CI	[46,40; 65,39]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,83
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51
		Anteil in %	51,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	51
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	51,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	64,02
		SD	35,71
		CI	[54,22; 73,82]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,49
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	36,89
	für Skala auswertbar	Anzahl	37
		Anteil in %	97,37
		Anteil 2 in %	35,92
	transformierte Skalenwerte	Mean	59,22
		SD	32,77
		CI	[48,66; 69,77]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,69
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	115
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	41,74
	für Skala auswertbar	Anzahl	48
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	41,74
	transformierte Skalenwerte	Mean	62,38
		SD	30,76
		CI	[53,67; 71,08]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,56
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	
		Anteil in %	43,43	
	für Skala auswertbar	Anzahl	42	
		Anteil in %	97,67	
		Anteil 2 in %	42,42	
	transformierte Skalenwerte	Mean	54,81	
		SD	29,42	
		CI	[45,91; 63,71]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,88	
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>236</i>

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

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 41 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Allgemeine Gesundheitswahrnehmung“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 45,99.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 30 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 83,33 Prozent alle Fragen zur allgemeinen Gesundheitswahrnehmung beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 51,48.

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

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

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts halbjahr		
			Befragung nach Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	30
			Anteil in %	42,00	52,63
	für Skala auswertbar		Anzahl	41	25
			Anteil in %	97,62	83,33
			Anteil 2 in %*	41,00	43,86
	transformierte Skalenwerte		Mean	45,99	51,48
			SD	24,55	21,12
			CI	[38,47; 53,50]	[43,20; 59,76]
			Range: Min.	10,00	20,00
			Range: Max.	100,00	92,00
			z-Wert	-1,30	-1,03
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>64</i>
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	98	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	54	35
			Anteil in %	55,10	51,47
	für Skala auswertbar		Anzahl	51	32
			Anteil in %	94,44	91,43
			Anteil 2 in %*	52,04	47,06
	transformierte Skalenwerte		Mean	47,14	47,64
			SD	24,40	19,47
			CI	[40,44; 53,83]	[40,89; 54,38]
			Range: Min.	0,00	20,00
			Range: Max.	87,00	82,00
			z-Wert	-1,24	-1,22
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>87</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	104	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	31
			Anteil in %	40,38	50,82
	für Skala auswertbar		Anzahl	42	27
			Anteil in %	100,00	87,10
			Anteil 2 in %*	40,38	44,26
	transformierte Skalenwerte		Mean	57,42	44,67
			SD	25,12	23,45
			CI	[49,82; 65,02]	[35,82; 53,51]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	97,00
			z-Wert	-0,73	-1,37
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>87</i>

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	44,86
	für Skala auswertbar	Anzahl	48
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	44,86
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,03
		SD	22,40
		CI	[37,69; 50,37]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,40
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51
		Anteil in %	51,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	51
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	51,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,92
		SD	24,84
		CI	[43,10; 56,74]
		Range: Min.	5,00
		Range: Max.	97,00
		z-Wert	-1,11
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	36,89
	für Skala auswertbar	Anzahl	36
		Anteil in %	94,74
		Anteil 2 in %	34,95
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,25
		SD	22,11
		CI	[40,03; 54,47]
		Range: Min.	10,00
		Range: Max.	97,00
		z-Wert	-1,24
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	115
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	41,74
	für Skala auswertbar	Anzahl	48
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	41,74
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,76
		SD	22,65
		CI	[40,35; 53,17]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	87,00
		z-Wert	-1,26
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>	

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befra- gung nach Beitritts- halbjahr	Befra- gung nach 5. Halbjahr	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99		
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43		
		Anteil in %	43,43		
	für Skala auswertbar	Anzahl	42		
		Anteil in %	97,67		
		Anteil 2 in %	42,42		
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,37		
		SD	15,84		
		CI	[40,58; 50,15]		
		Range: Min.	15,00		
		Range: Max.	82,00		
		z-Wert	-1,33		
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>236</i>		

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

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 42 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Vitalität“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 46,43.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 30 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 83,33 Prozent alle Fragen zum Thema „Vitalität“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 46,60.

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

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

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts halbjahr		
			Befragung nach Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	30
			Anteil in %	42,00	52,63
	für Skala auswertbar		Anzahl	42	25
			Anteil in %	100,00	83,33
	transformierte Skalenwerte		Anteil 2 in %*	42,00	43,86
			Mean	46,43	46,60
			SD	21,14	23,66
			CI	[40,04; 52,82]	[37,33; 55,88]
			Range: Min.	10,00	0,00
			Range: Max.	85,00	85,00
			z-Wert	-0,70	-0,69
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>64</i>
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	98	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	54	35
			Anteil in %	55,10	51,47
	für Skala auswertbar		Anzahl	54	31
			Anteil in %	100,00	88,57
	transformierte Skalenwerte		Anteil 2 in %*	55,10	45,59
			Mean	45,28	47,15
			SD	21,77	20,32
			CI	[39,47; 51,08]	[40,00; 54,30]
			Range: Min.	0,00	10,00
			Range: Max.	95,00	80,00
			z-Wert	-0,76	-0,67
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>87</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	104	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	31
			Anteil in %	40,38	50,82
	für Skala auswertbar		Anzahl	42	28
			Anteil in %	100,00	90,32
	transformierte Skalenwerte		Anteil 2 in %*	40,38	45,90
			Mean	54,13	49,11
			SD	22,07	23,73
			CI	[47,45; 60,80]	[40,32; 57,90]
			Range: Min.	10,00	10,00
			Range: Max.	100,00	80,00
			z-Wert	-0,33	-0,57
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>87</i>

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	44,86
	für Skala auswertbar	Anzahl	48
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	44,86
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,02
		SD	23,90
		CI	[36,26; 49,78]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	95,00
		z-Wert	-0,86
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51
		Anteil in %	51,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	51
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	51,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	48,33
		SD	24,20
		CI	[41,69; 54,98]
		Range: Min.	5,00
		Range: Max.	85,00
		z-Wert	-0,61
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	36,89
	für Skala auswertbar	Anzahl	37
		Anteil in %	97,37
		Anteil 2 in %	35,92
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,66
		SD	23,50
		CI	[40,09; 55,23]
		Range: Min.	5,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,64
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	115
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	41,74
	für Skala auswertbar	Anzahl	48
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	41,74
	transformierte Skalenwerte	Mean	48,68
		SD	21,53
		CI	[42,59; 54,77]
		Range: Min.	5,00
		Range: Max.	90,00
		z-Wert	-0,59
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	
		Anteil in %	43,43	
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	
		Anteil in %	95,35	
		Anteil 2 in %	41,41	
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,77	
		SD	20,47	
		CI	[39,51; 52,04]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	85,00	
		z-Wert	-0,73	
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>236</i>

Tabelle 8.7 gibt Auskunft über die SF-36-Skala zur **Sozialen Funktionsfähigkeit**. Die transformierten Skalenwerte können Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (bester Wert) in dieser Dimension der gesundheitsbezogenen Lebensqualität annehmen. Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten alle Fragen beantwortet haben, die zur Auswertung der Skala herangezogen werden. Anschließend werden für diese Personengruppe die transformierten Skalenwerte ausgewiesen – neben dem Mittelwert, der Standardabweichung und dem Konfidenzintervall auch die Range, d.h. das Intervall zwischen kleinstem und größtem berechneten Skalenwert und der z-Wert.

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 42 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Soziale Funktionsfähigkeit“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 68,75.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 30 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 83,33 Prozent alle Fragen zur sozialen Funktionsfähigkeit beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 72,50.

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

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

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts halbjahr		
			Befragung nach Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	30
			Anteil in %	42,00	52,63
	für Skala auswertbar		Anzahl	42	25
			Anteil in %	100,00	83,33
			Anteil 2 in %*	42,00	43,86
	transformierte Skalenwerte		Mean	68,75	72,50
			SD	29,89	28,18
			CI	[59,71; 77,79]	[61,45; 83,55]
			Range: Min.	0,00	12,50
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,66	-0,50
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>64</i>
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	98	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	54	35
			Anteil in %	55,10	51,47
	für Skala auswertbar		Anzahl	54	32
			Anteil in %	100,00	91,43
			Anteil 2 in %*	55,10	47,06
	transformierte Skalenwerte		Mean	73,15	68,36
			SD	28,36	29,61
			CI	[65,58; 80,71]	[58,10; 78,62]
			Range: Min.	12,50	12,50
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,47	-0,68
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>87</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	104	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	31
			Anteil in %	40,38	50,82
	für Skala auswertbar		Anzahl	42	28
			Anteil in %	100,00	90,32
			Anteil 2 in %*	40,38	45,90
	transformierte Skalenwerte		Mean	78,27	70,09
			SD	23,11	32,16
			CI	[71,29; 85,26]	[58,18; 82,00]
			Range: Min.	25,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,24	-0,60
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>87</i>

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	66
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	28
		Anteil in %	44,86	42,42
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	27
		Anteil in %	100,00	96,43
		Anteil 2 in %	44,86	40,91
	transformierte Skalenwerte	Mean	64,06	63,43
		SD	30,47	31,38
		CI	[55,44; 72,68]	[51,59; 75,26]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,87	-0,90
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>99</i>	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51	
		Anteil in %	51,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	51	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	51,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	72,30	
		SD	27,87	
		CI	[64,65; 79,95]	
		Range: Min.	12,50	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,50	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>		
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38	
		Anteil in %	36,89	
	für Skala auswertbar	Anzahl	37	
		Anteil in %	97,37	
		Anteil 2 in %	35,92	
	transformierte Skalenwerte	Mean	67,91	
		SD	28,34	
		CI	[58,77; 77,04]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,70	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	115	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	41,74	
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	41,74	
	transformierte Skalenwerte	Mean	71,35	
		SD	26,42	
		CI	[63,88; 78,83]	
		Range: Min.	25,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,55	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>		

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befra- gung nach Beitritts- halbjahr	Befra- gung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	
		Anteil in %	43,43	
	für Skala auswertbar	Anzahl	42	
		Anteil in %	97,67	
		Anteil 2 in %	42,42	
	transformierte Skalenwerte	Mean	69,35	
		SD	24,41	
		CI	[61,96; 76,73]	
		Range: Min.	12,50	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,64	
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>236</i>

Tabelle 8.8 gibt Auskunft über die SF-36-Skala zur **Emotionalen Rollenfunktion**. Die transformierten Skalenwerte können Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (bester Wert) in dieser Dimension der gesundheitsbezogenen Lebensqualität annehmen. Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten alle Fragen beantwortet haben, die zur Auswertung der Skala herangezogen werden. Anschließend werden für diese Personengruppe die transformierten Skalenwerte ausgewiesen – neben dem Mittelwert, der Standardabweichung und dem Konfidenzintervall auch die Range, d.h. das Intervall zwischen kleinstem und größtem berechneten Skalenwert und der z-Wert.

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 41 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Emotionale Rollenfunktion“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 58,54.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 30 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 83,33 Prozent alle Fragen zum Thema „Emotionale Rollenfunktion“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 64,00.

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

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

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	30
			Anteil in %	42,00	52,63
	für Skala auswertbar		Anzahl	41	25
			Anteil in %	97,62	83,33
			Anteil 2 in %*	41,00	43,86
	transformierte Skalenwerte		Mean	58,54	64,00
			SD	47,60	45,05
			CI	[43,97; 73,11]	[46,34; 81,66]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,69	-0,52
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>64</i>
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	98	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	54	35
			Anteil in %	55,10	51,47
	für Skala auswertbar		Anzahl	54	32
			Anteil in %	100,00	91,43
			Anteil 2 in %*	55,10	47,06
	transformierte Skalenwerte		Mean	67,28	63,54
			SD	42,70	44,29
			CI	[55,89; 78,67]	[48,20; 78,89]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,42	-0,54
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>87</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	104	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	31
			Anteil in %	40,38	50,82
	für Skala auswertbar		Anzahl	42	28
			Anteil in %	100,00	90,32
			Anteil 2 in %*	40,38	45,90
	transformierte Skalenwerte		Mean	67,46	67,86
			SD	43,24	43,96
			CI	[54,38; 80,54]	[51,57; 84,14]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,42	-0,41
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>87</i>

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	44,86
	für Skala auswertbar	Anzahl	46
		Anteil in %	95,83
		Anteil 2 in %	42,99
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,28
		SD	45,40
		CI	[36,16; 62,40]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,97
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51
		Anteil in %	51,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	51
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	51,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	69,28
		SD	41,01
		CI	[58,03; 80,54]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,36
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	36,89
	für Skala auswertbar	Anzahl	36
		Anteil in %	94,74
		Anteil 2 in %	34,95
	transformierte Skalenwerte	Mean	56,48
		SD	44,95
		CI	[41,80; 71,16]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,75
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	115
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	41,74
	für Skala auswertbar	Anzahl	48
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	41,74
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,56
		SD	46,80
		CI	[42,31; 68,80]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,78
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befra- gung nach Beitritts- halbjahr	Befra- gung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	
		Anteil in %	43,43	
	für Skala auswertbar	Anzahl	42	
		Anteil in %	97,67	
		Anteil 2 in %	42,42	
	transformierte Skalenwerte	Mean	69,84	
		SD	39,52	
		CI	[57,89; 81,79]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,35	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>236</i>		

Tabelle 8.9 gibt Auskunft über die SF-36-Skala zum **psychischen Wohlbefinden**. Die transformierten Skalenwerte können Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (bester Wert) in dieser Dimension der gesundheitsbezogenen Lebensqualität annehmen. Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten alle Fragen beantwortet haben, die zur Auswertung der Skala herangezogen werden. Anschließend werden für diese Personengruppe die transformierten Skalenwerte ausgewiesen – neben dem Mittelwert, der Standardabweichung und dem Konfidenzintervall auch die Range, d.h. das Intervall zwischen kleinstem und größtem berechneten Skalenwert und der z-Wert.

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 42 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Psychisches Wohlbefinden“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 60,48.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 30 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 83,33 Prozent alle Fragen zum psychischen Wohlbefinden beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 59,68.

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

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

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	30
			Anteil in %	42,00	52,63
	für Skala auswertbar		Anzahl	42	25
			Anteil in %	100,00	83,33
			Anteil 2 in %*	42,00	43,86
	transformierte Skalenwerte		Mean	60,48	59,68
			SD	22,51	21,48
			CI	[53,67; 67,28]	[51,26; 68,10]
			Range: Min.	16,00	24,00
			Range: Max.	92,00	88,00
			z-Wert	-0,80	-0,84
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>64</i>
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	98	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	54	35
			Anteil in %	55,10	51,47
	für Skala auswertbar		Anzahl	54	31
			Anteil in %	100,00	88,57
			Anteil 2 in %*	55,10	45,59
	transformierte Skalenwerte		Mean	60,44	61,45
			SD	21,37	23,25
			CI	[54,74; 66,15]	[53,27; 69,64]
			Range: Min.	16,00	20,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,80	-0,74
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>87</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	104	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	31
			Anteil in %	40,38	50,82
	für Skala auswertbar		Anzahl	42	28
			Anteil in %	100,00	90,32
			Anteil 2 in %*	40,38	45,90
	transformierte Skalenwerte		Mean	68,79	65,86
			SD	20,70	23,49
			CI	[62,53; 75,05]	[57,16; 74,56]
			Range: Min.	20,00	24,00
			Range: Max.	100,00	96,00
			z-Wert	-0,34	-0,50
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>87</i>

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	66
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	28
		Anteil in %	44,86	42,42
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	28
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %	44,86	42,42
	transformierte Skalenwerte	Mean	56,90	58,24
		SD	26,02	23,19
		CI	[49,54; 64,26]	[49,65; 66,83]
		Range: Min.	0,00	20,00
		Range: Max.	92,00	100,00
		z-Wert	-1,00	-0,92
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>99</i>
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51	
		Anteil in %	51,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	51	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	51,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	64,47	
		SD	21,27	
		CI	[58,63; 70,31]	
		Range: Min.	4,00	
		Range: Max.	96,00	
		z-Wert	-0,58	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38	
		Anteil in %	36,89	
	für Skala auswertbar	Anzahl	37	
		Anteil in %	97,37	
		Anteil 2 in %	35,92	
	transformierte Skalenwerte	Mean	60,65	
		SD	23,99	
		CI	[52,92; 68,38]	
		Range: Min.	8,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,79	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	115	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	41,74	
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	41,74	
	transformierte Skalenwerte	Mean	60,42	
		SD	22,28	
		CI	[54,11; 66,72]	
		Range: Min.	12,00	
		Range: Max.	96,00	
		z-Wert	-0,80	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>	

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	
		Anteil in %	43,43	
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	
		Anteil in %	95,35	
		Anteil 2 in %	41,41	
	transformierte Skalenwerte	Mean	60,07	
		SD	18,94	
		CI	[54,28; 65,87]	
		Range: Min.	20,00	
		Range: Max.	92,00	
		z-Wert	-0,82	
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>236</i>

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 Beitritts halbjahr 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 41 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Körperlichen Summenskala“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 42,50.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 30 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 83,33 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 43,82.

Tabelle 8.10 Körperliche Summenskala

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

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts halbjahr		
			Befragung nach Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	30
			Anteil in %	42,00	52,63
	für Skala auswertbar		Anzahl	41	25
			Anteil in %	97,62	83,33
			Anteil 2 in %*	41,00	43,86
	transformierte Skalenwerte		Mean	42,50	43,82
			SD	12,43	12,80
			CI	[38,70; 46,31]	[38,80; 48,84]
			Range: Min.	21,59	16,57
			Range: Max.	60,47	58,39
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>64</i>	
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	98	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	54	35
			Anteil in %	55,10	51,47
	für Skala auswertbar		Anzahl	51	30
			Anteil in %	94,44	85,71
			Anteil 2 in %*	52,04	44,12
	transformierte Skalenwerte		Mean	43,84	42,74
			SD	12,56	12,66
			CI	[40,40; 47,29]	[38,21; 47,27]
			Range: Min.	14,22	17,41
			Range: Max.	61,65	59,48
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>87</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	104	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	31
			Anteil in %	40,38	50,82
	für Skala auswertbar		Anzahl	39	26
			Anteil in %	92,86	83,87
			Anteil 2 in %*	37,50	42,62
	transformierte Skalenwerte		Mean	46,32	40,44
			SD	12,77	10,50
			CI	[42,32; 50,33]	[36,40; 44,48]
			Range: Min.	11,82	19,50
			Range: Max.	61,15	58,57
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>87</i>	

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	66
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	28
		Anteil in %	44,86	42,42
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	27
		Anteil in %	93,75	96,43
		Anteil 2 in %	42,06	40,91
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,44	39,63
		SD	12,15	12,71
		CI	[36,89; 43,99]	[34,84; 44,42]
		Range: Min.	16,50	15,83
Range: Max.		59,07	58,43	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>99</i>	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51	
		Anteil in %	51,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	
		Anteil in %	98,04	
		Anteil 2 in %	50,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,78	
		SD	13,53	
		CI	[39,03; 46,53]	
		Range: Min.	19,55	
Range: Max.		60,96		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>		
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38	
		Anteil in %	36,89	
	für Skala auswertbar	Anzahl	35	
		Anteil in %	92,11	
		Anteil 2 in %	33,98	
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,54	
		SD	11,83	
		CI	[39,62; 47,46]	
		Range: Min.	25,05	
Range: Max.		58,31		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	115	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	41,74	
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	41,74	
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,14	
		SD	11,51	
		CI	[39,89; 46,40]	
		Range: Min.	19,72	
Range: Max.		62,21		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>		

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	
		Anteil in %	43,43	
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	
		Anteil in %	90,70	
		Anteil 2 in %	39,39	
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,17	
		SD	12,09	
		CI	[37,38; 44,97]	
		Range: Min.	16,63	
		Range: Max.	59,01	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	236		

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

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 41 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Psychischen Summenskala“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 43,26.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 30 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 83,33 Prozent alle notwendigen Fragen für die Auswertung der „Psychischen Summenskala“ beantwortet. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 43,40.

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	Befragung nach	
			Beitritts- halbjahr	5. Halbjahr	
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	30
			Anteil in %	42,00	52,63
	für Skala auswertbar		Anzahl	41	25
			Anteil in %	97,62	83,33
			Anteil 2 in %*	41,00	43,86
	transformierte Skalenwerte		Mean	43,26	43,40
			SD	13,33	11,88
			CI	[39,18; 47,34]	[38,75; 48,06]
			Range: Min.	16,71	16,23
			Range: Max.	64,29	66,28
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>112</i>	<i>64</i>	
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	98	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	54	35
			Anteil in %	55,10	51,47
	für Skala auswertbar		Anzahl	51	30
			Anteil in %	94,44	85,71
			Anteil 2 in %*	52,04	44,12
	transformierte Skalenwerte		Mean	44,11	43,86
			SD	12,04	11,43
			CI	[40,81; 47,41]	[39,77; 47,95]
			Range: Min.	19,43	19,79
			Range: Max.	61,87	59,29
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>87</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	104	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42	31
			Anteil in %	40,38	50,82
	für Skala auswertbar		Anzahl	39	26
			Anteil in %	92,86	83,87
			Anteil 2 in %*	37,50	42,62
	transformierte Skalenwerte		Mean	48,12	45,75
			SD	10,78	14,22
			CI	[44,74; 51,50]	[40,28; 51,21]
			Range: Min.	26,86	21,26
			Range: Max.	63,90	62,95
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>87</i>	

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	66
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	28
		Anteil in %	44,86	42,42
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	27
		Anteil in %	93,75	96,43
		Anteil 2 in %*	42,06	40,91
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,82	42,29
		SD	13,30	12,91
		CI	[37,93; 45,70]	[37,43; 47,16]
		Range: Min.	17,30	20,56
Range: Max.		61,88	62,51	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>99</i>	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51	
		Anteil in %	51,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	
		Anteil in %	98,04	
		Anteil 2 in %*	50,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,30	
		SD	9,97	
		CI	[43,53; 49,06]	
		Range: Min.	24,13	
Range: Max.		60,58		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>178</i>		
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38	
		Anteil in %	36,89	
	für Skala auswertbar	Anzahl	35	
		Anteil in %	92,11	
		Anteil 2 in %*	33,98	
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,65	
		SD	12,60	
		CI	[38,47; 46,82]	
		Range: Min.	18,47	
Range: Max.		62,16		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>214</i>		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	115	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	41,74	
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	41,74	
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,84	
		SD	12,34	
		CI	[39,34; 46,33]	
		Range: Min.	17,08	
Range: Max.		61,37		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>161</i>		

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	
		Anteil in %	43,43	
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	
		Anteil in %	90,70	
		Anteil 2 in %	39,39	
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,11	
		SD	11,15	
		CI	[40,61; 47,61]	
		Range: Min.	21,85	
		Range: Max.	69,90	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	236		

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

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

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 38 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung des „SF-6D-Gesamtindex“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Indexwert bei 0,68.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 30 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 83,33 Prozent alle nötigen Fragen zur Ermittlung des „SF-6D-Gesamtindex“ beantwortet und wurden so für die Auswertung des Index berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 0,67.

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

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

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42
		Anteil in %	42,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	38
		Anteil in %	90,48
		Anteil 2 in %	38,00
	Indexwert	Mean	0,68
		SD	0,16
		CI	[0,63; 0,73]
		Range: Min.	0,32
		Range: Max.	0,89
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung	
		CI	
	<i>Fallbasis</i>		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	112	
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	98
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54
		Anteil in %	55,10
	für Skala auswertbar	Anzahl	52
		Anteil in %	96,30
		Anteil 2 in %	53,06
	Indexwert	Mean	0,69
		SD	0,16
		CI	[0,65; 0,74]
		Range: Min.	0,35
		Range: Max.	1,00
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung	
		CI	
	<i>Fallbasis</i>		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	122	

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	104	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42	31
		Anteil in %	40,38	50,82
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	27
		Anteil in %	92,86	87,10
		Anteil 2 in %	37,50	44,26
	Indexwert	Mean	0,73	0,66
		SD	0,16	0,16
		CI	[0,68; 0,78]	[0,60; 0,72]
		Range: Min.	0,35	0,32
		Range: Max.	1,00	0,93
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,07
		CI		[-0,12; -0,01]
		Fallbasis		19
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	149	87	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	66
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	28
		Anteil in %	44,86	42,42
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	27
		Anteil in %	93,75	96,43
		Anteil 2 in %	42,06	40,91
	Indexwert	Mean	0,64	0,65
		SD	0,17	0,15
		CI	[0,59; 0,69]	[0,59; 0,71]
		Range: Min.	0,33	0,41
		Range: Max.	1,00	1,00
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		0,01
		CI		[-0,03; 0,04]
		Fallbasis		21
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	163	99	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51	
		Anteil in %	51,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	
		Anteil in %	98,04	
		Anteil 2 in %	50,00	
	Indexwert	Mean	0,70	
		SD	0,17	
		CI	[0,66; 0,75]	
		Range: Min.	0,36	
		Range: Max.	0,93	
Mittlere Differenz zur Erstbefragung				
CI				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	178		

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38	
		Anteil in %	36,89	
	für Skala auswertbar	Anzahl	36	
		Anteil in %	94,74	
		Anteil 2 in %	34,95	
	Indexwert	Mean	0,68	
		SD	0,17	
		CI	[0,62; 0,74]	
		Range: Min.	0,36	
		Range: Max.	1,00	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
Fallbasis				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	214		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	115	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	41,74	
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	
		Anteil in %	93,75	
		Anteil 2 in %	39,13	
	Indexwert	Mean	0,68	
		SD	0,15	
		CI	[0,64; 0,73]	
		Range: Min.	0,33	
		Range: Max.	0,93	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
Fallbasis				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	161		
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	
		Anteil in %	43,43	
	für Skala auswertbar	Anzahl	37	
		Anteil in %	86,05	
		Anteil 2 in %	37,37	
	Indexwert	Mean	0,65	
		SD	0,13	
		CI	[0,61; 0,70]	
		Range: Min.	0,39	
		Range: Max.	0,92	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
Fallbasis				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	236		

Anhang A: Auswertung für Patienten ohne Endpunkte

Im Hauptteil des vorliegenden Evaluationsberichtes wurden in den Auswertungskapiteln 1 und 2 unter anderem tabellarische Auswertungen zu den Patientenzahlen und -merkmalen sowie zu Raucherstatus, Hypertonus und HbA1c-Werten vorgenommen. Diese Auswertungen bezogen sich auf die Gesamtheit der Patienten. Im folgenden Anhang A werden diese Auswertungen nochmals für die Subkohorte der **Patienten ohne Endpunkte** in der Erstdokumentation vorgenommen. Um den Vergleich zwischen den Auswertungen im Hauptteil und im Anhang zu erleichtern, wurden die Auswertungskapitel und Tabellen im Anhang analog zu zum Hauptteil nummeriert. Da das Auswertungskapitel 2 im Anhang entfällt, folgt auf das Auswertungskapitel A.1 direkt das Auswertungskapitel A.3. Vergleichbares gilt für die Tabellen; deren Nummerierung ist im Anhang daher nicht fortlaufend.

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

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

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

Auswertungskapitel A.1: Patientenzahlen und -merkmale

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

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

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

Beispielsweise sind in der Kohorte 2006-2 insgesamt 247 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 128 Männer und 119 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 141 Teilnehmer im Programm, 76 Männer und 65 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende "Restkohorte" des letzten Berichtshalbjahres.

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

Tabelle A.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte ohne Endpunkte

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	247	235	219	209	199	192	175	172	167	161	150	141	
	männlich	Anzahl	128	122	115	108	104	98	92	90	88	84	80	76	
		Anteil in %	51,82	51,91	52,51	51,67	52,26	51,04	52,57	52,33	52,69	52,17	53,33	53,90	
	weiblich	Anzahl	119	113	104	101	95	94	83	82	79	77	77	70	65
		Anteil in %	48,18	48,09	47,49	48,33	47,74	48,96	47,43	47,67	47,31	47,83	46,67	46,10	
	2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	247	227	209	193	183	170	152	149	137	130	123	
männlich		Anzahl	140	127	117	105	101	94	86	85	80	76	73		
		Anteil in %	56,68	55,95	55,98	54,40	55,19	55,29	56,58	57,05	58,39	58,46	59,35		
weiblich		Anzahl	107	100	92	88	82	76	66	64	57	54	50		
		Anteil in %	43,32	44,05	44,02	45,60	44,81	44,71	43,42	42,95	41,61	41,54	40,65		
2007-2		Patienten insgesamt	Anzahl	101	85	72	59	49	45	41	36	33	32		
	männlich	Anzahl	50	41	32	28	25	24	23	19	17	16			
		Anteil in %	49,50	48,24	44,44	47,46	51,02	53,33	56,10	52,78	51,52	50,00			
	weiblich	Anzahl	51	44	40	31	24	21	18	17	16	16			
		Anteil in %	50,50	51,76	55,56	52,54	48,98	46,67	43,90	47,22	48,48	50,00			
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	114	104	97	87	80	72	67	62	60			
männlich		Anzahl	71	66	63	58	54	50	47	42	41				
		Anteil in %	62,28	63,46	64,95	66,67	67,50	69,44	70,15	67,74	68,33				
weiblich		Anzahl	43	38	34	29	26	22	20	20	19				
		Anteil in %	37,72	36,54	35,05	33,33	32,50	30,56	29,85	32,26	31,67				
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	70	63	53	46	43	40	34	33				
	männlich	Anzahl	36	32	27	22	22	21	18	18					
		Anteil in %	51,43	50,79	50,94	47,83	51,16	52,50	52,94	54,55					
	weiblich	Anzahl	34	31	26	24	21	19	16	15					
		Anteil in %	48,57	49,21	49,06	52,17	48,84	47,50	47,06	45,45					
	2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	88	78	72	69	66	58	54					
männlich		Anzahl	52	45	41	38	36	31	28						
		Anteil in %	59,09	57,69	56,94	55,07	54,55	53,45	51,85						
weiblich		Anzahl	36	33	31	31	30	27	26						
		Anteil in %	40,91	42,31	43,06	44,93	45,45	46,55	48,15						
2009-2		Patienten insgesamt	Anzahl	100	84	75	68	62	58						
	männlich	Anzahl	58	50	43	38	35	33							
		Anteil in %	58,00	59,52	57,33	55,88	56,45	56,90							
	weiblich	Anzahl	42	34	32	30	27	25							
		Anteil in %	42,00	40,48	42,67	44,12	43,55	43,10							
	2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	85	75	65	61							
männlich		Anzahl	56	47	41	34	32								
		Anteil in %	56,00	55,29	54,67	52,31	52,46								
weiblich		Anzahl	44	38	34	31	29								
		Anteil in %	44,00	44,71	45,33	47,69	47,54								
2010-2		Patienten insgesamt	Anzahl	114	99	83	78								
	männlich	Anzahl	59	49	43	41									
		Anteil in %	51,75	49,49	51,81	52,56									
	weiblich	Anzahl	55	50	40	37									
		Anteil in %	48,25	50,51	48,19	47,44									

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2011-1	Patienten insgesamt		Anzahl	146	125	113								
	männlich	Anzahl	92	75	68									
		Anteil in %	63,01	60,00	60,18									
	weiblich	Anzahl	54	50	45									
Anteil in %		36,99	40,00	39,82										
2011-2	Patienten insgesamt		Anzahl	98	87									
	männlich	Anzahl	54	44										
		Anteil in %	55,10	50,57										
	weiblich	Anzahl	44	43										
Anteil in %		44,90	49,43											
2012-1	Patienten insgesamt		Anzahl	149										
	männlich	Anzahl	83											
		Anteil in %	55,70											
	weiblich	Anzahl	66											
Anteil in %		44,30												

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

Beispielsweise startete die Kohorte 2006-2 mit 247 Teilnehmern. 111 von ihnen bzw. 44,94 Prozent waren bis zum Ende des letzten Berichtshalbjahres ausgeschieden.

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

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

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

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	12	28	38	48	55	72	75	80	86	97	106	111
		Anteil in %	4,86	11,34	15,38	19,43	22,27	29,15	30,36	32,39	34,82	39,27	42,91	44,94
		CI Anteil in %	[2,17; 7,54]	[7,37; 15,30]	[10,88; 19,89]	[14,49; 24,38]	[17,07; 27,47]	[23,47; 34,83]	[24,62; 36,11]	[26,54; 38,24]	[28,86; 40,77]	[33,17; 45,37]	[36,73; 49,10]	[38,72; 51,16]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,40	0,40	0,81
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	6	19	26	32	37	50	51	56	60	68	75	77
		Anteil in %	2,43	7,69	10,53	12,96	14,98	20,24	20,65	22,67	24,29	27,53	30,36	31,17
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	6	8	10	12	13	17	18	18	19	21	21	22
		Anteil in %	2,43	3,24	4,05	4,86	5,26	6,88	7,29	7,29	7,69	8,50	8,50	8,91
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	2	4	5	5	6	6	6	7	9	10
		Anteil %	0,00	0,40	0,81	1,62	2,02	2,02	2,43	2,43	2,43	2,83	3,64	4,05
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	247	235	219	209	199	192	175	172	167	161	150
am Ende des Halbjahres		Anzahl	235	219	209	199	192	175	172	167	161	150	141	136
2007-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	20	38	54	64	77	95	98	110	117	124	130	
		Anteil in %	8,10	15,38	21,86	25,91	31,17	38,46	39,68	44,53	47,37	50,20	52,63	
		CI Anteil in %	[4,69; 11,51]	[10,88; 19,89]	[16,70; 27,03]	[20,44; 31,39]	[25,39; 36,96]	[32,38; 44,54]	[33,56; 45,79]	[38,32; 50,75]	[41,13; 53,61]	[43,95; 56,45]	[46,39; 58,87]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	
		Anteil in %	0,00	0,40	0,40	0,40	0,81	1,21	1,21	1,21	1,21	1,21	1,21	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	17	33	46	54	65	79	81	93	100	102	106	
		Anteil in %	6,88	13,36	18,62	21,86	26,32	31,98	32,79	37,65	40,49	41,30	42,91	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	1	3	4	5	8	9	9	9	12	14	
		Anteil in %	0,40	0,40	1,21	1,62	2,02	3,24	3,64	3,64	3,64	4,86	5,67	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	3	4	5	5	5	5	5	5	7	7	
		Anteil %	0,81	1,21	1,62	2,02	2,02	2,02	2,02	2,02	2,02	2,83	2,83	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	247	227	209	193	183	170	152	149	137	130	123
am Ende des Halbjahres		Anzahl	227	209	193	183	170	152	149	137	130	123	117	
2007-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	16	29	42	52	56	60	65	68	69	71		
		Anteil in %	15,84	28,71	41,58	51,49	55,45	59,41	64,36	67,33	68,32	70,30		
		CI Anteil in %	[8,69; 23,00]	[19,85; 37,58]	[31,92; 51,24]	[41,69; 61,28]	[45,70; 65,19]	[49,78; 69,03]	[54,97; 73,74]	[58,13; 76,52]	[59,20; 77,44]	[61,34; 79,25]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	1	2	2	2	2	2	2		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,99	1,98	1,98	1,98	1,98	1,98	1,98		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	14	24	33	41	44	47	52	55	55	57		
		Anteil in %	13,86	23,76	32,67	40,59	43,56	46,53	51,49	54,46	54,46	56,44		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	3	6	7	7	7	7	7	8	8		
		Anteil in %	0,99	2,97	5,94	6,93	6,93	6,93	6,93	6,93	7,92	7,92		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	2	3	3	3	4	4	4	4	4		
		Anteil %	0,99	1,98	2,97	2,97	2,97	3,96	3,96	3,96	3,96	3,96		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	101	85	72	59	49	45	41	36	33	32	
am Ende des Halbjahres		Anzahl	85	72	59	49	45	41	36	33	32	30		

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	10	17	27	34	42	47	52	54	57		
		Anteil in %	8,77	14,91	23,68	29,82	36,84	41,23	45,61	47,37	50,00		
		CI Anteil in %	[3,56; 13,99]	[8,34; 21,48]	[15,85; 31,52]	[21,39; 38,26]	[27,95; 45,74]	[32,15; 50,30]	[36,43; 54,80]	[38,16; 56,57]	[40,78; 59,22]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	1	2	2	2	2		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,88	1,75	1,75	1,75	1,75		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	9	14	22	29	32	36	39	41	43		
		Anteil in %	7,89	12,28	19,30	25,44	28,07	31,58	34,21	35,96	37,72		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	3	5	5	9	9	11	11	12		
		Anteil in %	0,88	2,63	4,39	4,39	7,89	7,89	9,65	9,65	10,53		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	114	104	97	87	80	72	67	62	60	
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	104	97	87	80	72	67	62	60	57		
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	7	17	24	27	30	36	37	37			
		Anteil in %	10,00	24,29	34,29	38,57	42,86	51,43	52,86	52,86			
		CI Anteil in %	[2,92; 17,08]	[14,17; 34,40]	[23,09; 45,49]	[27,09; 50,06]	[31,18; 54,53]	[39,64; 63,22]	[41,08; 64,64]	[41,08; 64,64]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	1	2	3	3	3	3		
		Anteil in %	0,00	1,43	1,43	1,43	2,86	4,29	4,29	4,29	4,29		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	7	13	19	20	21	25	26	26	26		
		Anteil in %	10,00	18,57	27,14	28,57	30,00	35,71	37,14	37,14			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	2	3	3	4	5	5	5	5		
		Anteil in %	0,00	2,86	4,29	4,29	5,71	7,14	7,14	7,14			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	3	3	3	3	3	3		
		Anteil in %	0,00	1,43	1,43	4,29	4,29	4,29	4,29	4,29	4,29		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	70	63	53	46	43	40	34	33		
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	63	53	46	43	40	34	33	33			
2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	10	16	19	22	30	34	34				
		Anteil in %	11,36	18,18	21,59	25,00	34,09	38,64	38,64				
		CI Anteil in %	[4,69; 18,03]	[10,08; 26,29]	[12,94; 30,24]	[15,90; 34,10]	[24,13; 44,05]	[28,40; 48,87]	[28,40; 48,87]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	1	2	2	2				
		Anteil in %	0,00	1,14	1,14	1,14	2,27	2,27	2,27				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	8	13	15	18	23	23	23				
		Anteil in %	9,09	14,77	17,05	20,45	26,14	26,14	26,14				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	2	3	3	5	7	7				
		Anteil in %	2,27	2,27	3,41	3,41	5,68	7,95	7,95				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	2	2				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,27	2,27				
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	88	78	72	69	66	58	54			
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	78	72	69	66	58	54	54				
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	16	25	32	38	42	48					
		Anteil in %	16,00	25,00	32,00	38,00	42,00	48,00					
		CI Anteil in %	[8,78; 23,22]	[16,47; 33,53]	[22,81; 41,19]	[28,44; 47,56]	[32,28; 51,72]	[38,16; 57,84]					
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	2	2	2	3					
		Anteil in %	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	11	16	20	26	29	34					
		Anteil in %	11,00	16,00	20,00	26,00	29,00	34,00					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	4	7	9	9	9	9					
		Anteil in %	4,00	7,00	9,00	9,00	9,00	9,00					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	1	2	2					
		Anteil in %	0,00	0,00	1,00	1,00	2,00	2,00					
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	100	84	75	68	62	58				
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	84	75	68	62	58	52					

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	15	25	35	39	46						
		Anteil in %	15,00	25,00	35,00	39,00	46,00						
		CI Anteil in %	[7,97; 22,03]	[16,47; 33,53]	[25,60; 44,40]	[29,39; 48,61]	[36,18; 55,82]						
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	1						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	15	23	31	34	39						
		Anteil in %	15,00	23,00	31,00	34,00	39,00						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	2	4	4	5						
		Anteil in %	0,00	2,00	4,00	4,00	5,00						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	1	1						
Anteil in %		0,00	0,00	0,00	1,00	1,00							
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	100	85	75	65	61						
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	85	75	65	61	54						
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	15	31	36	43							
		Anteil in %	13,16	27,19	31,58	37,72							
		CI Anteil in %	[6,93; 19,39]	[18,99; 35,40]	[23,01; 40,15]	[28,78; 46,66]							
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	2	3							
		Anteil in %	0,88	1,75	1,75	2,63							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	13	26	31	37							
		Anteil in %	11,40	22,81	27,19	32,46							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	2	2	2							
		Anteil in %	0,00	1,75	1,75	1,75							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	1	1	1							
Anteil in %		0,88	0,88	0,88	0,88								
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	114	99	83	78							
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	99	83	78	71							
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	21	33	39								
		Anteil in %	14,38	22,60	26,71								
		CI Anteil in %	[8,67; 20,10]	[15,79; 29,41]	[19,51; 33,91]								
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	2								
		Anteil in %	0,68	1,37	1,37								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	17	26	31								
		Anteil in %	11,64	17,81	21,23								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	2	3								
		Anteil in %	0,68	1,37	2,05								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	3	3								
Anteil in %		1,37	2,05	2,05									
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	146	125	113								
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	125	113	107								
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	11	20									
		Anteil in %	11,22	20,41									
		CI Anteil in %	[4,94; 17,51]	[12,39; 28,43]									
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2									
		Anteil in %	1,02	2,04									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	10	15									
		Anteil in %	10,20	15,31									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	3									
		Anteil in %	0,00	3,06									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0									
Anteil in %		0,00	0,00										
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	98	87									
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	87	78									

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	14												
		Anteil in %	9,40												
		CI Anteil in %	[4,70; 14,10]												
	davon wegen Tod	Anzahl	0												
		Anteil in %	0,00												
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	12												
		Anteil in %	8,05												
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1												
		Anteil in %	0,67												
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1												
Anteil %		0,67													
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>												
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>135</i>												

In Tabelle A.1.4 ist das **mittlere Alter der Programmteilnehmer** zur Erstdokumentation ausgewiesen. Deren Anzahl ist in der Zeile „Fallbasis“ ausgewiesen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vorzunehmen. Zudem steht für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird Kindern, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts bereits **6 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „5“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 6 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2006-2 starteten 247 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 40,59 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 Beitrittsjahres, Subkohorte ohne Endpunkte

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitrittsjahr
2006-2	Mean	40,59
	CI Mean	[38,78; 42,40]
	Median	41,00
	Fallbasis	247
2007-1	Mean	33,55
	CI Mean	[31,42; 35,67]
	Median	36,00
	Fallbasis	247
2007-2	Mean	34,50
	CI Mean	[31,34; 37,67]
	Median	33,00
	Fallbasis	101
2008-1	Mean	35,32
	CI Mean	[32,50; 38,15]
	Median	35,50
	Fallbasis	114
2008-2	Mean	37,40
	CI Mean	[33,50; 41,30]
	Median	38,50
	Fallbasis	70
2009-1	Mean	35,03
	CI Mean	[31,32; 38,75]
	Median	36,50
	Fallbasis	88
2009-2	Mean	33,40
	CI Mean	[30,57; 36,23]
	Median	34,00
	Fallbasis	100
2010-1	Mean	35,69
	CI Mean	[32,55; 38,83]
	Median	33,00
	Fallbasis	100
2010-2	Mean	31,88
	CI Mean	[28,84; 34,91]
	Median	30,00
	Fallbasis	114
2011-1	Mean	35,45
	CI Mean	[32,68; 38,22]
	Median	37,50
	Fallbasis	146

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitrittsjahr
2011-2	Mean	35,71
	CI Mean	[32,72; 38,71]
	Median	34,00
	Fallbasis	98
2012-1	Mean	37,21
	CI Mean	[34,29; 40,12]
	Median	37,00
	Fallbasis	149

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

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

In der Kohorte 2006-2 entfielen im Beitrittsjahr 48 Patienten auf die Altersklasse "18 bis 29" Jahre.

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

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

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitrittsjahr
2006-2	bis 5	0
	6 bis 11	2
	12 bis 17	11
	18 bis 29	48
	30 bis 44	86
	45 bis 69	92
	70 und älter	8
	Patienten zusammen	247
2007-1	bis 5	3
	6 bis 11	19
	12 bis 17	43
	18 bis 29	44
	30 bis 44	58
	45 bis 69	76
	70 und älter	4
	Patienten zusammen	247
2007-2	bis 5	0
	6 bis 11	4
	12 bis 17	11
	18 bis 29	30
	30 bis 44	30
	45 bis 69	21
	70 und älter	5
	Patienten zusammen	101
2008-1	bis 5	0
	6 bis 11	4
	12 bis 17	12
	18 bis 29	27
	30 bis 44	41
	45 bis 69	26
	70 und älter	4
	Patienten zusammen	114
2008-2	bis 5	0
	6 bis 11	2
	12 bis 17	9
	18 bis 29	16
	30 bis 44	19
	45 bis 69	24
	70 und älter	0
	Patienten zusammen	70
2009-1	bis 5	2
	6 bis 11	9
	12 bis 17	5
	18 bis 29	21
	30 bis 44	22
	45 bis 69	28
	70 und älter	1
	Patienten zusammen	88

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitrittsjahr
2009-2	bis 5	1
	6 bis 11	3
	12 bis 17	8
	18 bis 29	32
	30 bis 44	30
	45 bis 69	24
	70 und älter	2
	Patienten zusammen	100
2010-1	bis 5	1
	6 bis 11	2
	12 bis 17	8
	18 bis 29	34
	30 bis 44	20
	45 bis 69	34
	70 und älter	1
	Patienten zusammen	100
2010-2	bis 5	6
	6 bis 11	8
	12 bis 17	11
	18 bis 29	31
	30 bis 44	25
	45 bis 69	33
	70 und älter	0
	Patienten zusammen	114
2011-1	bis 5	3
	6 bis 11	9
	12 bis 17	11
	18 bis 29	39
	30 bis 44	35
	45 bis 69	46
	70 und älter	3
	Patienten zusammen	146
2011-2	bis 5	1
	6 bis 11	2
	12 bis 17	7
	18 bis 29	28
	30 bis 44	33
	45 bis 69	25
	70 und älter	2
	Patienten zusammen	98
2012-1	bis 5	6
	6 bis 11	5
	12 bis 17	13
	18 bis 29	31
	30 bis 44	36
	45 bis 69	51
	70 und älter	7
	Patienten zusammen	149

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

In der Kohorte 2006-2 waren im letzten Berichtshalbjahr 141 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 0 von Ihnen bzw. 0,00 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

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

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

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	247	235	219	209	199	192	175	172	167	161	150	141
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	3	0	6	1	0	1	2	2	1	0
		CI Anteil in %		[0,00; 2,72]	[0,00; 2,91]	[0,00; 0,00]	[0,63; 5,40]	[0,00; 1,54]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,72]	[0,00; 2,85]	[0,00; 2,96]	[0,00; 1,97]	[0,00; 0,00]
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	247	227	209	193	183	170	152	149	137	130	123	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	1	13	3	4	0	1	1	5	2	
		CI Anteil in %		[0,00; 2,10]	[0,00; 1,42]	[3,19; 10,28]	[0,00; 3,48]	[0,07; 4,64]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,99]	[0,00; 2,16]	[0,53; 7,16]	[0,00; 3,87]	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	101	85	72	59	49	45	41	36	33	32		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	11	0	1	2	1	0	0	2		
		CI Anteil in %		[0,00; 5,59]	[6,91; 23,65]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,04]	[0,00; 10,53]	[0,00; 7,22]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,77]		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	114	104	97	87	80	72	67	62	60			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	2	1	0	1	0	0	1			
		CI Anteil in %		[0,00; 6,12]	[0,00; 4,90]	[0,00; 3,40]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,11]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,93]			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	70	63	53	46	43	40	34	33				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	1	1	0	1	0	1				
		CI Anteil in %		[0,00; 7,54]	[0,00; 5,58]	[0,00; 6,43]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,40]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,97]				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	88	78	72	69	66	58	54					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	1	0	0	2	0					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 4,11]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,19]	[0,00; 0,00]					
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	84	75	68	62	58						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	0	1	0	1						
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,35]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,10]						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	85	75	65	61							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	1	1	2							
		CI Anteil in %		[0,00; 5,59]	[0,00; 3,95]	[0,00; 4,55]	[0,00; 7,78]							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	99	83	78								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	0	9								
		CI Anteil in %		[0,00; 4,81]	[0,00; 0,00]	[4,40; 18,67]								
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	146	125	113									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	7									
		CI Anteil in %		[0,00; 5,09]	[1,73; 10,66]									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	98	87										
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3										
		CI Anteil in %		[0,00; 7,30]										
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	149											
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl												
		CI Anteil in %												

Auswertungskapitel A.3 Krankheitsverlauf nach Einschreibung

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

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

Risikofaktoren

- Gewichtsentwicklung (BMI)
- Raucherstatus
- Hypertonus

Laborwerte

- HbA1c-Werte

A.3.1 Risikofaktoren

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

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitritts halbjahr 234 Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 234 Patienten einbezogen werden. Im Beitritts halbjahr waren 94 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2006-2 normal- oder untergewichtig, 95 Prozent leicht übergewichtig und 45 Prozent übergewichtig. Im letzten Bericht halbjahr sind

in dieser Kohorte von 137 Patienten mit Angaben zum BMI 51 Prozent normal- oder untergewichtig, 55 Prozent leicht übergewichtig und 31 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. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	234	223	208	199	190	185	169	166	162	156	146	137
	auswertbar	Anzahl	234	220	205	199	184	184	169	165	160	154	145	137
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	26,60	26,85	26,91	27,05	26,91	27,08	27,12	27,23	27,21	27,24	27,23	27,25
		CI Mean	[26,00; 27,19]	[26,21; 27,49]	[26,24; 27,58]	[26,37; 27,72]	[26,20; 27,61]	[26,35; 27,82]	[26,39; 27,85]	[26,46; 28,00]	[26,42; 28,00]	[26,43; 28,06]	[26,37; 28,09]	[26,34; 28,16]
		Median	25,72	25,94	25,76	26,30	26,09	26,29	26,45	26,45	26,33	26,45	26,71	26,15
		Fallbasis mittlere Differenz		220	205	199	184	184	169	165	160	154	145	137
		Mittlere Differenz zur ED		0,14	0,20	0,23	0,14	0,25	0,41	0,50	0,50	0,62	0,59	0,59
		CI mittlere Differenz		[0,00; 0,28]	[0,01; 0,39]	[0,02; 0,43]	[-0,10; 0,38]	[-0,01; 0,52]	[0,14; 0,68]	[0,21; 0,79]	[0,21; 0,80]	[0,30; 0,94]	[0,25; 0,92]	[0,23; 0,95]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,31	0,35	0,34	0,38	0,37	0,35
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	94	81	79	75	69	69	61	59	57	56	56	51
		Anteil in %	40,17	36,82	38,54	37,69	37,50	37,50	36,09	35,76	35,63	36,36	38,62	37,23
		CI Anteil in %	[33,88; 46,47]	[30,43; 43,21]	[31,86; 45,22]	[30,94; 44,44]	[30,49; 44,51]	[30,49; 44,51]	[28,83; 43,36]	[28,42; 43,09]	[28,18; 43,07]	[28,74; 43,99]	[30,67; 46,57]	[29,10; 45,35]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	95	95	83	81	75	72	71	72	67	62	57	55
		Anteil in %	40,60	43,18	40,49	40,70	40,76	39,13	42,01	43,64	41,88	40,26	39,31	40,15
		CI Anteil in %	[34,29; 46,90]	[36,62; 49,74]	[33,75; 47,22]	[33,86; 47,55]	[33,64; 47,88]	[32,06; 46,20]	[34,55; 49,48]	[36,05; 51,23]	[34,21; 49,54]	[32,49; 48,03]	[31,33; 47,29]	[31,91; 48,38]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	45	44	43	43	40	43	37	34	36	36	32	31
		Anteil in %	19,23	20,00	20,98	21,61	21,74	23,37	21,89	20,61	22,50	23,38	22,07	22,63
		CI Anteil in %	[14,17; 24,29]	[14,70; 25,30]	[15,39; 26,56]	[15,88; 27,34]	[15,76; 27,72]	[17,24; 29,50]	[15,64; 28,15]	[14,42; 26,80]	[16,01; 28,99]	[16,67; 30,08]	[15,30; 28,84]	[15,60; 29,66]
	2007-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	182	166	154	140	135	125	110	108	99	95	91
		auswertbar	Anzahl	181	163	153	128	132	121	110	107	98	90	90
Auswertungsergebnisse zum BMI		Mean	26,09	26,20	26,32	26,01	26,22	26,15	26,31	26,49	26,62	26,68	26,72	
		CI Mean	[25,44; 26,75]	[25,51; 26,89]	[25,59; 27,05]	[25,22; 26,80]	[25,44; 27,00]	[25,35; 26,95]	[25,39; 27,22]	[25,55; 27,44]	[25,60; 27,65]	[25,61; 27,76]	[25,65; 27,79]	
		Median	25,43	25,71	26,03	25,72	26,03	26,03	26,00	25,89	25,99	26,17	26,17	
		Fallbasis mittlere Differenz		163	153	128	132	121	110	107	98	90	90	
		Mittlere Differenz zur ED		0,06	0,16	0,16	0,15	0,21	0,28	0,46	0,51	0,46	0,53	
		CI mittlere Differenz		[-0,11; 0,24]	[-0,08; 0,39]	[-0,10; 0,42]	[-0,15; 0,44]	[-0,14; 0,56]	[-0,09; 0,66]	[0,08; 0,83]	[0,12; 0,90]	[0,04; 0,88]	[0,10; 0,96]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,14	
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	82	74	62	56	54	50	47	44	40	37	35	
		Anteil in %	45,30	45,40	40,52	43,75	40,91	41,32	42,73	41,12	40,82	41,11	38,89	
		CI Anteil in %	[38,03; 52,58]	[37,73; 53,07]	[32,72; 48,33]	[35,12; 52,38]	[32,49; 49,33]	[32,51; 50,13]	[33,44; 52,01]	[31,75; 50,49]	[31,04; 50,60]	[30,89; 51,33]	[28,76; 49,02]	
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	65	63	62	53	54	49	43	42	40	36	36	
		Anteil in %	35,91	38,65	40,52	41,41	40,91	40,50	39,09	39,25	40,82	40,00	40,00	
		CI Anteil in %	[28,90; 42,92]	[31,15; 46,15]	[32,72; 48,33]	[32,84; 49,97]	[32,49; 49,33]	[31,71; 49,28]	[29,93; 48,25]	[29,96; 48,55]	[31,04; 50,60]	[29,82; 50,18]	[29,82; 50,18]	
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	34	26	29	19	24	22	20	21	18	17	19	
		Anteil in %	18,78	15,95	18,95	14,84	18,18	18,18	18,18	19,63	18,37	18,89	21,11	
		CI Anteil in %	[13,08; 24,49]	[10,31; 21,59]	[12,72; 25,19]	[8,66; 21,03]	[11,58; 24,79]	[11,28; 25,08]	[10,94; 25,42]	[12,07; 27,19]	[10,66; 26,07]	[10,76; 27,02]	[12,63; 29,59]	

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2007-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	86	71	60	50	43	39	36	31	29	28	
	auswertbar	Anzahl	85	69	50	50	42	37	36	31	29	26	
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	25,48	27,28	28,06	28,42	25,89	25,96	25,95	26,00	26,81	26,76	
		CI Mean	[24,68; 26,28]	[24,23; 30,33]	[23,55; 32,57]	[23,82; 33,02]	[24,70; 27,08]	[24,58; 27,33]	[24,59; 27,32]	[24,53; 27,47]	[24,95; 28,67]	[24,99; 28,52]	
		Median	25,22	25,34	25,62	25,72	25,99	25,88	26,23	26,40	26,70	26,50	
		Fallbasis mittlere Differenz		68	49	49	42	37	36	31	29	26	
		Mittlere Differenz zur ED		0,18	0,30	0,48	0,35	0,49	0,60	0,67	1,41	1,26	
		CI mittlere Differenz		[-0,18; 0,55]	[-0,25; 0,85]	[-0,03; 0,99]	[-0,20; 0,90]	[-0,10; 1,09]	[0,00; 1,20]	[-0,22; 1,55]	[0,12; 2,71]	[0,22; 2,31]	
		Median mittlere Differenz		0,31	0,00	0,37	0,15	0,37	0,70	0,44	1,06	0,99	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	40	29	23	21	16	16	15	12	10	9	
		Anteil in %	47,06	42,03	46,00	42,00	38,10	43,24	41,67	38,71	34,48	34,62	
		CI Anteil in %	[36,38; 57,73]	[30,30; 53,76]	[32,04; 59,96]	[28,18; 55,82]	[23,23; 52,96]	[27,06; 59,43]	[25,33; 58,00]	[21,28; 56,14]	[16,88; 52,09]	[15,97; 53,26]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	36	30	18	20	20	15	16	13	13	11	
		Anteil in %	42,35	43,48	36,00	40,00	47,62	40,54	44,44	41,94	44,83	42,31	
		CI Anteil in %	[31,79; 52,92]	[31,70; 55,26]	[22,56; 49,44]	[26,28; 53,72]	[32,33; 62,91]	[24,50; 56,58]	[27,98; 60,91]	[24,28; 59,59]	[26,41; 63,25]	[22,94; 61,67]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	9	10	9	9	6	6	5	6	6	6	
		Anteil in %	10,59	14,49	18,00	18,00	14,29	16,22	13,89	19,35	20,69	23,08	
CI Anteil in %		[4,01; 17,17]	[6,13; 22,86]	[7,24; 28,76]	[7,24; 28,76]	[3,57; 25,00]	[4,18; 28,26]	[2,43; 25,35]	[5,22; 33,49]	[5,69; 35,69]	[6,56; 39,59]		
2008-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	98	92	87	78	71	64	61	56	54		
	auswertbar	Anzahl	98	89	85	77	71	64	61	56	53		
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	26,21	26,60	26,30	26,55	26,62	26,75	26,72	26,97	27,39		
		CI Mean	[25,43; 26,98]	[25,58; 27,61]	[25,59; 27,02]	[25,82; 27,27]	[25,85; 27,40]	[25,90; 27,60]	[25,78; 27,65]	[26,07; 27,88]	[26,48; 28,30]		
		Median	25,75	25,44	25,61	26,04	25,90	25,95	26,22	26,31	26,88		
		Fallbasis mittlere Differenz		89	85	77	71	64	61	56	53		
		Mittlere Differenz zur ED		0,60	0,51	0,66	0,84	1,00	0,93	0,95	1,24		
		CI mittlere Differenz		[-0,11; 1,30]	[0,18; 0,84]	[0,30; 1,03]	[0,46; 1,21]	[0,61; 1,39]	[0,46; 1,39]	[0,43; 1,47]	[0,65; 1,83]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,30	0,32	0,32	0,50	0,52	0,36	0,63		
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	38	34	34	26	25	22	23	16	14		
		Anteil in %	38,78	38,20	40,00	33,77	35,21	34,38	37,70	28,57	26,42		
		CI Anteil in %	[29,08; 48,47]	[28,05; 48,35]	[29,52; 50,48]	[23,13; 44,40]	[24,02; 46,40]	[22,65; 46,10]	[25,44; 49,97]	[16,63; 40,51]	[14,43; 38,40]		
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	46	41	38	38	33	31	25	29	28		
		Anteil in %	46,94	46,07	44,71	49,35	46,48	48,44	40,98	51,79	52,83		
		CI Anteil in %	[37,01; 56,87]	[35,65; 56,48]	[34,07; 55,34]	[38,11; 60,59]	[34,79; 58,16]	[36,10; 60,78]	[28,54; 53,43]	[38,58; 64,99]	[39,26; 66,40]		
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	14	14	13	13	13	11	13	11	11		
		Anteil in %	14,29	15,73	15,29	16,88	18,31	17,19	21,31	19,64	20,75		
CI Anteil in %		[7,32; 21,25]	[8,12; 23,34]	[7,60; 22,99]	[8,46; 25,31]	[9,25; 27,37]	[7,87; 26,50]	[10,95; 31,67]	[9,14; 30,14]	[9,73; 31,78]			

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr	
2008-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	59	53	43	36	34	31	26	26				
	auswertbar	Anzahl	59	51	42	35	34	30	26	25				
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,64	26,57	26,66	26,87	27,01	26,51	26,78	26,95				
		CI Mean	[24,45; 26,84]	[25,23; 27,92]	[25,23; 28,09]	[25,26; 28,47]	[25,33; 28,68]	[24,91; 28,10]	[24,87; 28,69]	[25,02; 28,89]				
		Median	24,82	25,28	25,70	26,26	26,79	25,94	25,90	25,76				
		Fallbasis mittlere Differenz		51	42	35	34	30	26	25				
		Mittlere Differenz zur ED		0,50	0,68	0,91	0,98	0,80	0,52	0,64				
		CI mittlere Differenz		[0,08; 0,91]	[0,12; 1,23]	[0,19; 1,64]	[0,21; 1,75]	[0,04; 1,55]	[-0,15; 1,19]	[-0,02; 1,30]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,17	0,28	0,62	0,71	0,68	0,82				
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	33	23	16	14	13	12	9	9				
		Anteil in %	55,93	45,10	38,10	40,00	38,24	40,00	34,62	36,00				
		CI Anteil in %	[43,16; 68,71]	[31,31; 58,89]	[23,23; 52,96]	[23,53; 56,47]	[21,65; 54,82]	[22,17; 57,83]	[15,97; 53,26]	[16,80; 55,20]				
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	17	16	16	11	12	12	11	10				
		Anteil in %	28,81	31,37	38,10	31,43	35,29	40,00	42,31	40,00				
		CI Anteil in %	[17,16; 40,47]	[18,51; 44,23]	[23,23; 52,96]	[15,82; 47,03]	[18,99; 51,60]	[22,17; 57,83]	[22,94; 61,67]	[20,40; 59,60]				
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	9	12	10	10	9	6	6	6				
		Anteil in %	15,25	23,53	23,81	28,57	26,47	20,00	23,08	24,00				
		CI Anteil in %	[6,00; 24,51]	[11,77; 35,29]	[10,77; 36,85]	[13,39; 43,76]	[11,42; 41,52]	[5,44; 34,56]	[6,56; 39,59]	[6,91; 41,09]				
	2009-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	72	62	56	54	52	44	43				
		auswertbar	Anzahl	72	62	55	54	52	42	43				
Auswertungs-ergebnisse zum BMI		Mean	25,44	26,12	26,93	26,95	27,33	27,64	27,75					
		CI Mean	[24,33; 26,55]	[25,01; 27,23]	[25,73; 28,12]	[25,71; 28,18]	[25,96; 28,70]	[26,24; 29,04]	[26,39; 29,10]					
		Median	25,03	24,88	26,40	26,74	26,54	27,18	27,89					
		Fallbasis mittlere Differenz		62	55	54	52	42	43					
		Mittlere Differenz zur ED		0,88	1,62	1,62	2,06	2,18	2,18					
		CI mittlere Differenz		[-0,29; 2,05]	[0,59; 2,65]	[0,61; 2,63]	[0,89; 3,24]	[0,83; 3,52]	[0,87; 3,50]					
		Median mittlere Differenz		0,68	0,93	1,10	1,26	1,28	1,51					
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	36	32	22	21	21	14	13					
		Anteil in %	50,00	51,61	40,00	38,89	40,38	33,33	30,23					
		CI Anteil in %	[38,37; 61,63]	[39,07; 64,15]	[26,93; 53,07]	[25,76; 52,01]	[26,92; 53,85]	[18,90; 47,76]	[16,34; 44,12]					
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	26	16	17	18	14	13	14					
		Anteil in %	36,11	25,81	30,91	33,33	26,92	30,95	32,56					
		CI Anteil in %	[24,94; 47,28]	[14,83; 36,79]	[18,58; 43,23]	[20,64; 46,02]	[14,75; 39,10]	[16,80; 45,10]	[18,39; 46,73]					
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	10	14	16	15	17	15	16					
		Anteil in %	13,89	22,58	29,09	27,78	32,69	35,71	37,21					
		CI Anteil in %	[5,84; 21,93]	[12,09; 33,07]	[16,98; 41,20]	[15,72; 39,84]	[19,82; 45,57]	[21,05; 50,38]	[22,59; 51,83]					

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2009-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	88	74	66	59	56	52					
	auswertbar	Anzahl	88	74	66	58	56	51					
		Mean	25,82	26,38	26,51	26,33	26,30	26,47					
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[24,59; 27,04]	[25,05; 27,71]	[25,06; 27,96]	[24,99; 27,66]	[25,00; 27,61]	[25,04; 27,90]					
		Median	24,23	24,93	25,01	25,71	25,71	25,78					
		Fallbasis mittlere Differenz		74	66	58	56	51					
		Mittlere Differenz zur ED		0,34	0,33	0,42	0,69	0,87					
		CI mittlere Differenz		[-0,05; 0,74]	[-0,14; 0,80]	[-0,12; 0,96]	[0,22; 1,16]	[0,38; 1,36]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,32	0,78					
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	47	38	32	25	24	22					
		Anteil in %	53,41	51,35	48,48	43,10	42,86	43,14					
		CI Anteil in %	[42,93; 63,89]	[39,89; 62,82]	[36,34; 60,63]	[30,25; 55,96]	[29,78; 55,94]	[29,41; 56,87]					
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	26	22	22	23	23	20					
		Anteil in %	29,55	29,73	33,33	39,66	41,07	39,22					
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	15	14	12	10	9	9					
		Anteil in %	17,05	18,92	18,18	17,24	16,07	17,65					
	2010-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	89	76	66	57	53					
auswertbar		Anzahl	89	74	65	56	51						
		Mean	25,69	25,56	25,89	26,23	26,90						
Auswertungs-ergebnisse zum BMI		CI Mean	[24,73; 26,66]	[24,40; 26,72]	[24,61; 27,16]	[24,85; 27,62]	[25,38; 28,41]						
		Median	24,93	24,79	24,74	24,98	25,15						
		Fallbasis mittlere Differenz		74	65	56	51						
		Mittlere Differenz zur ED		0,11	0,40	0,63	0,99						
		CI mittlere Differenz		[-0,19; 0,42]	[0,00; 0,79]	[0,04; 1,21]	[0,37; 1,62]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,31	0,40						
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	46	40	35	28	24						
		Anteil in %	51,69	54,05	53,85	50,00	47,06						
		CI Anteil in %	[41,24; 62,13]	[42,62; 65,49]	[41,63; 66,06]	[36,79; 63,21]	[33,22; 60,89]						
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	29	23	21	18	18						
		Anteil in %	32,58	31,08	32,31	32,14	35,29						
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	14	11	9	10	9						
		Anteil in %	15,73	14,86	13,85	17,86	17,65						
			CI Anteil in %	[8,12; 23,34]	[6,70; 23,03]	[5,38; 22,31]	[7,74; 27,98]	[7,08; 28,21]					

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr	
2010-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	89	76	64	59								
	auswertbar	Anzahl	89	76	64	53								
		Mean	24,49	25,07	25,32	25,68								
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[23,70; 25,29]	[24,19; 25,94]	[24,34; 26,31]	[24,67; 26,69]								
		Median	24,38	24,74	24,67	25,22								
		Fallbasis mittlere Differenz		76	64	53								
		Mittlere Differenz zur ED		0,34	0,39	0,52								
		CI mittlere Differenz		[-0,01; 0,70]	[-0,04; 0,82]	[-0,01; 1,06]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	51	39	34	25								
		Anteil in %	57,30	51,32	53,13	47,17								
		CI Anteil in %	[46,97; 67,64]	[40,00; 62,63]	[40,80; 65,45]	[33,60; 60,74]								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	33	29	22	22								
		Anteil in %	37,08	38,16	34,38	41,51								
		CI Anteil in %	[26,99; 47,17]	[27,16; 49,15]	[22,65; 46,10]	[28,12; 54,90]								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	5	8	8	6								
		Anteil in %	5,62	10,53	12,50	11,32								
		CI Anteil in %	[0,81; 10,43]	[3,58; 17,47]	[4,33; 20,67]	[2,71; 19,93]								
2011-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	123	103	93									
	auswertbar	Anzahl	123	100	90									
		Mean	26,03	26,84	27,02									
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,13; 26,94]	[25,79; 27,88]	[25,90; 28,14]									
		Median	25,31	25,95	25,48									
		Fallbasis mittlere Differenz		100	90									
		Mittlere Differenz zur ED		0,45	0,65									
		CI mittlere Differenz		[0,10; 0,79]	[0,22; 1,09]									
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	55	39	36									
		Anteil in %	44,72	39,00	40,00									
		CI Anteil in %	[35,89; 53,54]	[29,39; 48,61]	[29,82; 50,18]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	50	42	35									
		Anteil in %	40,65	42,00	38,89									
		CI Anteil in %	[31,93; 49,37]	[32,28; 51,72]	[28,76; 49,02]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	18	19	19									
		Anteil in %	14,63	19,00	21,11									
		CI Anteil in %	[8,36; 20,91]	[11,27; 26,73]	[12,63; 29,59]									

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2011-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	88	77										
	auswertbar	Anzahl	88	74										
		Mean	25,87	26,49										
	Auswertungsergebnisse zum BMI	CI Mean	[24,84; 26,91]	[25,40; 27,57]										
		Median	25,19	26,19										
		Fallbasis mittlere Differenz		74										
		Mittlere Differenz zur ED		0,37										
		CI mittlere Differenz		[0,03; 0,71]										
		Median mittlere Differenz		0,00										
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	43	29										
		Anteil in %	48,86	39,19										
		CI Anteil in %	[38,36; 59,37]	[27,99; 50,39]										
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	31	30										
		Anteil in %	35,23	40,54										
		CI Anteil in %	[25,19; 45,26]	[29,28; 51,80]										
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	14	15										
		Anteil in %	15,91	20,27										
CI Anteil in %		[8,22; 23,59]	[11,05; 29,49]											
2012-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	125											
	auswertbar	Anzahl	124											
		Mean	26,29											
	Auswertungsergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,39; 27,19]											
		Median	25,05											
		Fallbasis mittlere Differenz												
		Mittlere Differenz zur ED												
		CI mittlere Differenz												
		Median mittlere Differenz												
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	61											
		Anteil in %	49,19											
		CI Anteil in %	[40,36; 58,03]											
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	42											
		Anteil in %	33,87											
		CI Anteil in %	[25,51; 42,23]											
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	21											
		Anteil in %	16,94											
CI Anteil in %		[10,31; 23,56]												

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitritts-halbjahr 245 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 245 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 29,39 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 139 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 139 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 22,30 Prozent Raucher.

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

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

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	245	233	217	207	197	190	173	170	165	159	148	139
	auswertbar	Anzahl	245	230	214	207	191	189	173	169	163	157	147	139
	Raucher	Anzahl	72	67	53	43	44	39	37	37	37	33	30	31
		Anteil in %	29,39	29,13	24,77	20,77	23,04	20,63	21,39	21,89	22,70	21,02	20,41	22,30
		CI Anteil in %	[23,67; 35,10]	[23,25; 35,02]	[18,97; 30,56]	[15,23; 26,31]	[17,05; 29,02]	[14,85; 26,42]	[15,26; 27,52]	[15,64; 28,15]	[16,25; 29,15]	[14,63; 27,41]	[13,87; 26,95]	[15,36; 29,25]
2007-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	225	206	190	174	166	154	136	133	122	115	108	
	auswertbar	Anzahl	225	204	189	161	163	150	136	132	121	110	106	
	Raucher	Anzahl	56	42	35	24	23	23	27	26	26	27	23	
		Anteil in %	24,89	20,59	18,52	14,91	14,11	15,33	19,85	19,70	21,49	24,55	21,70	
		CI Anteil in %	[19,23; 30,55]	[15,03; 26,15]	[12,97; 24,07]	[9,39; 20,43]	[8,75; 19,47]	[9,55; 21,12]	[13,12; 26,58]	[12,89; 26,51]	[14,14; 28,84]	[16,47; 32,62]	[13,81; 29,58]	
2007-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	97	81	69	56	47	43	39	34	31	30		
	auswertbar	Anzahl	97	79	58	56	46	41	38	34	31	28		
	Raucher	Anzahl	25	23	15	15	14	13	11	7	6	6		
		Anteil in %	25,77	29,11	25,86	26,79	30,43	31,71	28,95	20,59	19,35	21,43		
		CI Anteil in %	[17,02; 34,52]	[19,03; 39,20]	[14,49; 37,23]	[15,08; 38,49]	[16,99; 43,88]	[17,29; 46,13]	[14,33; 43,56]	[6,79; 34,38]	[5,22; 33,49]	[5,95; 36,91]		
2008-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	110	101	95	85	78	70	65	60	58			
	auswertbar	Anzahl	110	98	93	84	78	69	65	60	57			
	Raucher	Anzahl	39	35	29	27	24	19	19	19	17			
		Anteil in %	35,45	35,71	31,18	32,14	30,77	27,54	29,23	31,67	29,82			
		CI Anteil in %	[26,47; 44,44]	[26,18; 45,25]	[21,72; 40,65]	[22,10; 42,19]	[20,46; 41,08]	[16,92; 38,15]	[18,09; 40,37]	[19,80; 43,54]	[17,84; 41,81]			
2008-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	68	61	51	44	41	38	32	31				
	auswertbar	Anzahl	68	59	50	43	41	37	32	30				
	Raucher	Anzahl	20	19	16	13	13	10	8	8				
		Anteil in %	29,41	32,20	32,00	30,23	31,71	27,03	25,00	26,67				
		CI Anteil in %	[18,50; 40,32]	[20,18; 44,23]	[18,94; 45,06]	[16,34; 44,12]	[17,29; 46,13]	[12,52; 41,53]	[9,76; 40,24]	[10,57; 42,76]				
2009-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	77	67	61	59	57	49	47					
	auswertbar	Anzahl	77	67	60	59	57	47	47					
	Raucher	Anzahl	30	25	23	22	22	18	19					
		Anteil in %	38,96	37,31	38,33	37,29	38,60	38,30	40,43					
		CI Anteil in %	[28,00; 49,93]	[25,65; 48,98]	[25,93; 50,74]	[24,84; 49,73]	[25,85; 51,35]	[24,25; 52,35]	[26,24; 54,61]					
2009-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	96	80	71	64	58	54						
	auswertbar	Anzahl	96	80	71	63	58	53						
	Raucher	Anzahl	35	31	24	21	20	18						
		Anteil in %	36,46	38,75	33,80	33,33	34,48	33,96						
		CI Anteil in %	[26,78; 46,14]	[28,01; 49,49]	[22,72; 44,88]	[21,60; 45,07]	[22,14; 46,82]	[21,09; 46,83]						
2010-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	97	82	72	62	58							
	auswertbar	Anzahl	97	80	71	61	56							
	Raucher	Anzahl	28	22	19	15	13							
		Anteil in %	28,87	27,50	26,76	24,59	23,21							
		CI Anteil in %	[19,80; 37,93]	[17,65; 37,35]	[16,39; 37,13]	[13,69; 35,49]	[12,06; 34,37]							

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2010-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	100	86	71	66								
	auswertbar	Anzahl	100	85	71	60								
	Raucher	Anzahl	30	25	21	18								
		Anteil in %	30,00	29,41	29,58	30,00								
	CI Anteil in %	[20,97; 39,03]	[19,67; 39,16]	[18,89; 40,27]	[18,31; 41,69]									
2011-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	134	113	103									
	auswertbar	Anzahl	134	110	97									
	Raucher	Anzahl	44	29	24									
		Anteil in %	32,84	26,36	24,74									
	CI Anteil in %	[24,85; 40,82]	[18,09; 34,64]	[16,11; 33,37]										
2011-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	95	84										
	auswertbar	Anzahl	95	81										
	Raucher	Anzahl	34	31										
		Anteil in %	35,79	38,27										
	CI Anteil in %	[26,10; 45,48]	[27,62; 48,92]											
2012-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	138											
	auswertbar	Anzahl	138											
	Raucher	Anzahl	35											
		Anteil in %	25,36											
	CI Anteil in %	[18,08; 32,65]												

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

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

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

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

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

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

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

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren von den 247 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 100 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 68 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 33,82 Prozent der dann auswertbaren Kollektivmitglieder.

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

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

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

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	100	99	94	93	89	87	81	79	77	75	71	68
	auswertbar	Anzahl	100	97	94	93	86	87	81	79	76	74	71	68
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	58	63	59	52	56	48	43	50	43	44	46	45
		Anteil in %	58,00	64,95	62,77	55,91	65,12	55,17	53,09	63,29	56,58	59,46	64,79	66,18
		CI Anteil in %	[48,28; 67,72]	[55,40; 74,49]	[52,94; 72,59]	[45,77; 66,06]	[54,98; 75,25]	[44,66; 65,68]	[42,15; 64,02]	[52,59; 73,99]	[45,36; 67,80]	[48,20; 70,72]	[53,60; 75,98]	[54,85; 77,51]
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	9	15	10	5	3	2	2	3	4	5	2	2
		Anteil in %	9,00	15,46	10,64	5,38	3,49	2,30	2,47	3,80	5,26	6,76	2,82	2,94
		CI Anteil in %	[3,36; 14,64]	[8,23; 22,70]	[4,37; 16,90]	[0,77; 9,99]	[0,00; 7,39]	[0,00; 5,47]	[0,00; 5,87]	[0,00; 8,04]	[0,21; 10,32]	[1,00; 12,51]	[0,00; 6,69]	[0,00; 6,99]
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	49	48	49	47	53	46	41	47	39	39	44	43
		Anteil in %	49,00	49,48	52,13	50,54	61,63	52,87	50,62	59,49	51,32	52,70	61,97	63,24
		CI Anteil in %	[39,15; 58,85]	[39,48; 59,49]	[41,97; 62,28]	[40,32; 60,75]	[51,29; 71,97]	[42,32; 63,42]	[39,66; 61,57]	[48,60; 70,39]	[40,00; 62,63]	[41,25; 64,16]	[50,60; 73,34]	[51,69; 74,78]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	42	34	35	41	30	39	38	29	33	30	25	23
		Anteil in %	42,00	35,05	37,23	44,09	34,88	44,83	46,91	36,71	43,42	40,54	35,21	33,82
		CI Anteil in %	[32,28; 51,72]	[25,51; 44,60]	[27,41; 47,06]	[33,94; 54,23]	[24,75; 45,02]	[34,32; 55,34]	[35,98; 57,85]	[26,01; 47,41]	[32,20; 54,64]	[29,28; 51,80]	[24,02; 46,40]	[22,49; 45,15]
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	7	6	1	2	1	2	1	1	0	0	0	1
		Anteil in %	7,00	6,19	1,06	2,15	1,16	2,30	1,23	1,27	0,00	0,00	0,00	1,47
		CI Anteil in %	[1,97; 12,03]	[1,37; 11,00]	[0,00; 3,15]	[0,00; 5,11]	[0,00; 3,44]	[0,00; 5,47]	[0,00; 3,65]	[0,00; 3,75]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,35]
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	28	25	30	32	27	35	33	28	32	28	24	21
		Anteil in %	28,00	25,77	31,91	34,41	31,40	40,23	40,74	35,44	42,11	37,84	33,80	30,88
		CI Anteil in %	[19,16; 36,84]	[17,02; 34,52]	[22,44; 41,39]	[24,70; 44,12]	[21,53; 41,26]	[29,87; 50,59]	[29,97; 51,51]	[24,83; 46,06]	[30,93; 53,28]	[26,71; 48,96]	[22,72; 44,88]	[19,82; 41,95]
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	1,00	0,00	0,00	0,00	1,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 2,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6	3	4	7	1	2	4	0	1	2	1	1
Anteil in %		6,00	3,09	4,26	7,53	1,16	2,30	4,94	0,00	1,32	2,70	1,41	1,47	
CI Anteil in %		[1,32; 10,68]	[0,00; 6,56]	[0,15; 8,36]	[2,14; 12,92]	[0,00; 3,44]	[0,00; 5,47]	[0,19; 9,69]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,89]	[0,00; 6,42]	[0,00; 4,17]	[0,00; 4,35]	
	Patienten insgesamt	Anzahl	247	235	219	209	199	192	175	172	167	161	150	141

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2007-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	52	47	43	39	38	36	35	35	32	30	29
	auswertbar	Anzahl	52	46	43	33	35	35	35	35	31	28	29
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	28	29	26	24	24	27	23	22	18	21	18
		Anteil in %	53,85	63,04	60,47	72,73	68,57	77,14	65,71	62,86	58,06	75,00	62,07
		CI Anteil in %	[40,16; 67,53]	[48,94; 77,15]	[45,68; 75,25]	[57,30; 88,16]	[52,97; 84,18]	[63,03; 91,26]	[49,76; 81,67]	[46,62; 79,10]	[40,41; 75,72]	[58,67; 91,33]	[44,10; 80,04]
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	4	2	0	1	1	1	1	1	1	0
		Anteil in %	3,85	8,70	4,65	0,00	2,86	2,86	2,86	2,86	3,23	3,57	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 9,12]	[0,46; 16,93]	[0,00; 11,02]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,46]	[0,00; 8,46]	[0,00; 8,46]	[0,00; 8,46]	[0,00; 9,55]	[0,00; 10,57]	[0,00; 0,00]
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	26	25	24	24	23	26	22	21	17	20	18
		Anteil in %	50,00	54,35	55,81	72,73	65,71	74,29	62,86	60,00	54,84	71,43	62,07
		CI Anteil in %	[36,28; 63,72]	[39,79; 68,90]	[40,79; 70,83]	[57,30; 88,16]	[49,76; 81,67]	[59,59; 88,98]	[46,62; 79,10]	[43,53; 76,47]	[37,03; 72,65]	[54,39; 88,47]	[44,10; 80,04]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	24	17	17	9	11	8	12	13	13	7	11
		Anteil in %	46,15	36,96	39,53	27,27	31,43	22,86	34,29	37,14	41,94	25,00	37,93
		CI Anteil in %	[32,47; 59,84]	[22,85; 51,06]	[24,75; 54,32]	[11,84; 42,70]	[15,82; 47,03]	[8,74; 36,97]	[18,33; 50,24]	[20,90; 53,38]	[24,28; 59,59]	[8,67; 41,33]	[19,96; 55,90]
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	5	2	3	2	2	1	1	1	0	1	1
		Anteil in %	9,62	4,35	6,98	6,06	5,71	2,86	2,86	2,86	0,00	3,57	3,45
		CI Anteil in %	[1,52; 17,71]	[0,00; 10,31]	[0,00; 14,68]	[0,00; 14,33]	[0,00; 13,52]	[0,00; 8,46]	[0,00; 8,46]	[0,00; 8,46]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,57]	[0,00; 10,21]
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	14	13	12	6	6	7	8	10	12	4	9
		Anteil in %	26,92	28,26	27,91	18,18	17,14	20,00	22,86	28,57	38,71	14,29	31,03
		CI Anteil in %	[14,75; 39,10]	[15,10; 41,42]	[14,34; 41,47]	[4,82; 31,55]	[4,47; 29,81]	[6,55; 33,45]	[8,74; 36,97]	[13,39; 43,76]	[21,28; 56,14]	[1,09; 27,49]	[13,90; 48,17]
Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	2	2	1	3	0	3	2	1	2	1	
	Anteil in %	9,62	4,35	4,65	3,03	8,57	0,00	8,57	5,71	3,23	7,14	3,45	
	CI Anteil in %	[1,52; 17,71]	[0,00; 10,31]	[0,00; 11,02]	[0,00; 8,97]	[0,00; 17,98]	[0,00; 0,00]	[0,00; 17,98]	[0,00; 13,52]	[0,00; 9,55]	[0,00; 16,86]	[0,00; 10,21]	
	Patienten insgesamt	Anzahl	247	227	209	193	183	170	152	149	137	130	123

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2007-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	21	20	19	16	13	12	11	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	21	19	17	16	13	10	11	--	--	--	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	13	7	6	10	9	4	8	--	--	--	
		Anteil in %	61,90	36,84	35,29	62,50	69,23	40,00	72,73	--	--	--	
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[40,62; 83,19]	[14,56; 59,13]	[11,88; 58,71]	[38,00; 87,00]	[43,12; 95,34]	[7,99; 72,01]	[45,12; 100,00]	--	--	--	
		Anzahl	3	0	0	0	0	0	0	--	--	--	
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	14,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	--	--	--	
		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]	--	--	--	
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	10	7	6	10	9	4	8	--	--	--	
		Anteil in %	47,62	36,84	35,29	62,50	69,23	40,00	72,73	--	--	--	
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[25,73; 69,51]	[14,56; 59,13]	[11,88; 58,71]	[38,00; 87,00]	[43,12; 95,34]	[7,99; 72,01]	[45,12; 100,00]	--	--	--	
		Anzahl	8	12	11	6	4	6	3	--	--	--	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anteil in %	38,10	63,16	64,71	37,50	30,77	60,00	27,27	--	--	--	
		CI Anteil in %	[16,81; 59,38]	[40,87; 85,44]	[41,29; 88,12]	[13,00; 62,00]	[4,66; 56,88]	[27,99; 92,01]	[0,00; 54,88]	--	--	--	
	Kategorie 5 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	2	2	1	0	0	0	--	--	--	
		Anteil in %	4,76	10,53	11,76	6,25	0,00	0,00	0,00	--	--	--	
	Kategorie 6 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[0,00; 14,10]	[0,00; 24,70]	[0,00; 27,55]	[0,00; 18,50]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	--	--	
		Anzahl	7	9	7	5	2	6	2	--	--	--	
	Kategorie 7 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anteil in %	33,33	47,37	41,18	31,25	15,38	60,00	18,18	--	--	--	
		CI Anteil in %	[12,67; 53,99]	[24,30; 70,44]	[17,06; 65,29]	[7,79; 54,71]	[0,00; 35,80]	[27,99; 92,01]	[0,00; 42,09]	--	--	--	
	Kategorie 8 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	--	--	--	
Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	--	--	--		
Kategorie 9 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	--	--		
	Anzahl	0	1	2	0	2	0	1	--	--	--		
Patienten insgesamt	Anteil in %	0,00	5,26	11,76	0,00	15,38	0,00	9,09	--	--	--		
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 15,58]	[0,00; 27,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 35,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]	--	--	--		
	Anzahl	101	85	72	59	49	45	41	--	--	--		

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2008-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	24	20	19	18	17	16	16	16	16		
	auswertbar	Anzahl	24	19	19	18	17	16	16	16	16		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	12	10	14	9	9	9	10	8	10		
		Anteil in %	50,00	52,63	73,68	50,00	52,94	56,25	62,50	50,00	62,50		
		CI Anteil in %	[29,57; 70,43]	[29,56; 75,70]	[53,34; 94,03]	[26,23; 73,77]	[28,48; 77,40]	[31,14; 81,36]	[38,00; 87,00]	[24,70; 75,30]	[38,00; 87,00]		
		Anzahl	3	4	4	3	3	3	2	2	1		
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	12,50	21,05	21,05	16,67	17,65	18,75	12,50	12,50	6,25		
		CI Anteil in %	[0,00; 26,02]	[2,22; 39,89]	[2,22; 39,89]	[0,00; 34,38]	[0,00; 36,33]	[0,00; 38,50]	[0,00; 29,24]	[0,00; 29,24]	[0,00; 18,50]		
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	9	6	10	6	6	6	8	6	9		
		Anteil in %	37,50	31,58	52,63	33,33	35,29	37,50	50,00	37,50	56,25		
		CI Anteil in %	[17,71; 57,29]	[10,10; 53,05]	[29,56; 75,70]	[10,92; 55,74]	[11,88; 58,71]	[13,00; 62,00]	[24,70; 75,30]	[13,00; 62,00]	[31,14; 81,36]		
		Anzahl	12	9	5	9	8	7	6	8	6		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anteil in %	50,00	47,37	26,32	50,00	47,06	43,75	37,50	50,00	37,50		
		CI Anteil in %	[29,57; 70,43]	[24,30; 70,44]	[5,97; 46,66]	[26,23; 73,77]	[22,60; 71,52]	[18,64; 68,86]	[13,00; 62,00]	[24,70; 75,30]	[13,00; 62,00]		
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	0	1	1	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	12,50	0,00	5,26	5,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 26,02]	[0,00; 0,00]	[0,00; 15,58]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
		Anzahl	8	8	4	8	7	6	6	8	5		
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	33,33	42,11	21,05	44,44	41,18	37,50	37,50	50,00	31,25		
		CI Anteil in %	[14,07; 52,60]	[19,30; 64,91]	[2,22; 39,89]	[20,82; 68,07]	[17,06; 65,29]	[13,00; 62,00]	[13,00; 62,00]	[24,70; 75,30]	[7,79; 54,71]		
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	0,00	5,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 15,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
		Anzahl	1	0	0	0	1	1	0	0	1		
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anteil in %	4,17	0,00	0,00	0,00	5,88	6,25	0,00	0,00	6,25			
	CI Anteil in %	[0,00; 12,33]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 17,41]	[0,00; 18,50]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 18,50]			
	Patienten insgesamt	Anzahl	114	104	97	87	80	72	67	62			

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2008-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	22	22	19	15	15	14	13	13			
	auswertbar	Anzahl	22	22	18	15	15	13	13	13			
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	12	12	10	9	9	6	6	9			
		Anteil in %	54,55	54,55	55,56	60,00	60,00	46,15	46,15	69,23			
		CI Anteil in %	[33,25; 75,84]	[33,25; 75,84]	[31,93; 79,18]	[34,34; 85,66]	[34,34; 85,66]	[17,95; 74,36]	[17,95; 74,36]	[43,12; 95,34]			
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	1	1	1	1	0	1	1			
		Anteil in %	4,55	4,55	5,56	6,67	6,67	0,00	7,69	7,69			
		CI Anteil in %	[0,00; 13,45]	[0,00; 13,45]	[0,00; 16,44]	[0,00; 19,73]	[0,00; 19,73]	[0,00; 0,00]	[0,00; 22,77]	[0,00; 22,77]			
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	11	11	9	8	8	6	5	8			
		Anteil in %	50,00	50,00	50,00	53,33	53,33	46,15	38,46	61,54			
		CI Anteil in %	[28,61; 71,39]	[28,61; 71,39]	[26,23; 73,77]	[27,20; 79,47]	[27,20; 79,47]	[17,95; 74,36]	[10,93; 65,99]	[34,01; 89,07]			
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	10	10	8	6	6	7	7	4			
		Anteil in %	45,45	45,45	44,44	40,00	40,00	53,85	53,85	30,77			
		CI Anteil in %	[24,16; 66,75]	[24,16; 66,75]	[20,82; 68,07]	[14,34; 65,66]	[14,34; 65,66]	[25,64; 82,05]	[25,64; 82,05]	[4,66; 56,88]			
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	1	1	0	0	1	0	0			
		Anteil in %	4,55	4,55	5,56	0,00	0,00	7,69	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 13,45]	[0,00; 13,45]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 22,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	8	9	5	5	5	3	5	3			
		Anteil in %	36,36	40,91	27,78	33,33	33,33	23,08	38,46	23,08			
		CI Anteil in %	[15,79; 56,94]	[19,88; 61,94]	[6,49; 49,07]	[8,64; 58,03]	[8,64; 58,03]	[0,00; 46,92]	[10,93; 65,99]	[0,00; 46,92]			
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	2	1	1	3	2	1				
	Anteil in %	4,55	0,00	11,11	6,67	6,67	23,08	15,38	7,69				
	CI Anteil in %	[0,00; 13,45]	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,05]	[0,00; 19,73]	[0,00; 19,73]	[0,00; 46,92]	[0,00; 35,80]	[0,00; 22,77]				
	Patienten insgesamt	Anzahl	70	63	53	46	43	40	34	33			

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2009-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	24	23	21	20	20	17	17				
	auswertbar	Anzahl	24	23	21	20	20	16	17				
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	14	10	7	9	11	10	15				
		Anteil in %	58,33	43,48	33,33	45,00	55,00	62,50	88,24				
		CI Anteil in %	[38,18; 78,48]	[22,76; 64,19]	[12,67; 53,99]	[22,63; 67,37]	[32,63; 77,37]	[38,00; 87,00]	[72,45; 100,00]				
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	0	0	0	0	1	1	1				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	5,00	6,25	5,88				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,80]	[0,00; 18,50]	[0,00; 17,41]				
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	14	10	7	9	10	9	14				
		Anteil in %	58,33	43,48	33,33	45,00	50,00	56,25	82,35				
		CI Anteil in %	[38,18; 78,48]	[22,76; 64,19]	[12,67; 53,99]	[22,63; 67,37]	[27,52; 72,48]	[31,14; 81,36]	[63,67; 100,00]				
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	10	13	14	11	9	6	2				
		Anteil in %	41,67	56,52	66,67	55,00	45,00	37,50	11,76				
		CI Anteil in %	[21,52; 61,82]	[35,81; 77,24]	[46,01; 87,33]	[32,63; 77,37]	[22,63; 67,37]	[13,00; 62,00]	[0,00; 27,55]				
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	9	11	13	9	7	5	1				
		Anteil in %	37,50	47,83	61,90	45,00	35,00	31,25	5,88				
		CI Anteil in %	[17,71; 57,29]	[26,95; 68,70]	[40,62; 83,19]	[22,63; 67,37]	[13,55; 56,45]	[7,79; 54,71]	[0,00; 17,41]				
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	0	0	0	0	0					
	Anteil in %	0,00	4,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 12,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1	1	2	2	1	1					
	Anteil in %	4,17	4,35	4,76	10,00	10,00	6,25	5,88					
	CI Anteil in %	[0,00; 12,33]	[0,00; 12,87]	[0,00; 14,10]	[0,00; 23,49]	[0,00; 23,49]	[0,00; 18,50]	[0,00; 17,41]					
	Patienten insgesamt	Anzahl	88	78	72	69	66	58					

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2009-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	19	19	17	15	13	13					
	auswertbar	Anzahl	19	19	17	15	13	13					
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	5	6	8	5	4	9					
		Anteil in %	26,32	31,58	47,06	33,33	30,77	69,23					
		CI Anteil in %	[5,97; 46,66]	[10,10; 53,05]	[22,60; 71,52]	[8,64; 58,03]	[4,66; 56,88]	[43,12; 95,34]					
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	0	1	0	0	0	2					
		Anteil in %	0,00	5,26	0,00	0,00	0,00	15,38					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 15,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 35,80]					
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	5	5	8	5	4	7					
		Anteil in %	26,32	26,32	47,06	33,33	30,77	53,85					
		CI Anteil in %	[5,97; 46,66]	[5,97; 46,66]	[22,60; 71,52]	[8,64; 58,03]	[4,66; 56,88]	[25,64; 82,05]					
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	14	13	9	10	9	4					
		Anteil in %	73,68	68,42	52,94	66,67	69,23	30,77					
		CI Anteil in %	[53,34; 94,03]	[46,95; 89,90]	[28,48; 77,40]	[41,97; 91,36]	[43,12; 95,34]	[4,66; 56,88]					
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	2	1	2	2	0					
		Anteil in %	15,79	10,53	5,88	13,33	15,38	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 32,64]	[0,00; 24,70]	[0,00; 17,41]	[0,00; 31,14]	[0,00; 35,80]	[0,00; 0,00]					
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	10	10	6	8	6	4					
		Anteil in %	52,63	52,63	35,29	53,33	46,15	30,77					
		CI Anteil in %	[29,56; 75,70]	[29,56; 75,70]	[11,88; 58,71]	[27,20; 79,47]	[17,95; 74,36]	[4,66; 56,88]					
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0	0	0	0					
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1	2	0	1	0						
	Anteil in %	5,26	5,26	11,76	0,00	7,69	0,00						
	CI Anteil in %	[0,00; 15,58]	[0,00; 15,58]	[0,00; 27,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 22,77]	[0,00; 0,00]						
	Patienten insgesamt	Anzahl	100	84	75	68	62	58					

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2010-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	25	20	18	18	18							
	auswertbar	Anzahl	25	20	18	18	18							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	9	13	10	10	9							
		Anteil in %	36,00	65,00	55,56	55,56	50,00							
		CI Anteil in %	[16,80; 55,20]	[43,55; 86,45]	[31,93; 79,18]	[31,93; 79,18]	[26,23; 73,77]							
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	0	0	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	9	13	10	10	9							
		Anteil in %	36,00	65,00	55,56	55,56	50,00							
		CI Anteil in %	[16,80; 55,20]	[43,55; 86,45]	[31,93; 79,18]	[31,93; 79,18]	[26,23; 73,77]							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	16	7	8	8	9							
		Anteil in %	64,00	35,00	44,44	44,44	50,00							
		CI Anteil in %	[44,80; 83,20]	[13,55; 56,45]	[20,82; 68,07]	[20,82; 68,07]	[26,23; 73,77]							
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	2	1	0	0							
		Anteil in %	8,00	10,00	5,56	0,00	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 18,85]	[0,00; 23,49]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	12	3	6	8	8							
		Anteil in %	48,00	15,00	33,33	44,44	44,44							
		CI Anteil in %	[28,01; 67,99]	[0,00; 31,06]	[10,92; 55,74]	[20,82; 68,07]	[20,82; 68,07]							
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	2	1	0	1								
	Anteil in %	8,00	10,00	5,56	0,00	5,56								
	CI Anteil in %	[0,00; 18,85]	[0,00; 23,49]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,44]								
	Patienten insgesamt	Anzahl	100	85	75	65	61							

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2010-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	15	13	--	--								
	auswertbar	Anzahl	15	13	--	--								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	9	4	--	--								
		Anteil in %	60,00	30,77	--	--								
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[34,34; 85,66]	[4,66; 56,88]	--	--								
		Anzahl	1	2	--	--								
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	6,67	15,38	--	--								
		CI Anteil in %	[0,00; 19,73]	[0,00; 35,80]	--	--								
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	8	2	--	--								
		Anteil in %	53,33	15,38	--	--								
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[27,20; 79,47]	[0,00; 35,80]	--	--								
		Anzahl	6	9	--	--								
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	40,00	69,23	--	--								
		CI Anteil in %	[14,34; 65,66]	[43,12; 95,34]	--	--								
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	1	--	--								
		Anteil in %	13,33	7,69	--	--								
	Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[0,00; 31,14]	[0,00; 22,77]	--	--								
		Anzahl	4	8	--	--								
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	26,67	61,54	--	--								
		CI Anteil in %	[3,50; 49,83]	[34,01; 89,07]	--	--								
Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	0	--	--									
	Anteil in %	0,00	0,00	--	--									
Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	--									
	Anzahl	0	0	--	--									
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anteil in %	0,00	0,00	--	--									
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	--									
Patienten insgesamt		Anzahl	114	99	--	--								

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2011-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	39	35	33									
	auswertbar	Anzahl	39	35	33									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	15	22	17									
		Anteil in %	38,46	62,86	51,52									
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[22,99; 53,93]	[46,62; 79,10]	[34,20; 68,83]									
		Anzahl	4	4	3									
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	10,26	11,43	9,09									
		CI Anteil in %	[0,61; 19,90]	[0,73; 22,12]	[0,00; 19,05]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	11	18	14									
		Anteil in %	28,21	51,43	42,42									
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[13,90; 42,51]	[34,63; 68,23]	[25,30; 59,55]									
		Anzahl	24	13	16									
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	61,54	37,14	48,48									
		CI Anteil in %	[46,07; 77,01]	[20,90; 53,38]	[31,17; 65,80]									
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	2	3									
		Anteil in %	12,82	5,71	9,09									
	Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[2,19; 23,45]	[0,00; 13,52]	[0,00; 19,05]									
		Anzahl	15	8	11									
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anteil in %	38,46	22,86	33,33									
		CI Anteil in %	[22,99; 53,93]	[8,74; 36,97]	[17,00; 49,67]									
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0										
	Anteil in %	0,00	0,00	0,00										
Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]										
	Anzahl	4	3	2										
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anteil in %	10,26	8,57	6,06										
	CI Anteil in %	[0,61; 19,90]	[0,00; 17,98]	[0,00; 14,33]										
Patienten insgesamt	Anzahl	146	125	113										

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2011-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	25	23										
	auswertbar	Anzahl	25	23										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	15	16										
		Anteil in %	60,00	69,57										
		CI Anteil in %	[40,40; 79,60]	[50,34; 88,79]										
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	1										
		Anteil in %	8,00	4,35										
		CI Anteil in %	[0,00; 18,85]	[0,00; 12,87]										
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	13	15										
		Anteil in %	52,00	65,22										
		CI Anteil in %	[32,01; 71,99]	[45,31; 85,12]										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	10	7										
		Anteil in %	40,00	30,43										
		CI Anteil in %	[20,40; 59,60]	[11,21; 49,66]										
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	0										
		Anteil in %	8,00	0,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 18,85]	[0,00; 0,00]										
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	8	7										
		Anteil in %	32,00	30,43										
		CI Anteil in %	[13,34; 50,66]	[11,21; 49,66]										
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0											
	Anteil in %	0,00	0,00											
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]											
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0											
	Anteil in %	0,00	0,00											
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]											
	Patienten insgesamt	Anzahl	98	87										

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2012-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	40											
	auswertbar	Anzahl	40											
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	23											
		Anteil in %	57,50											
		CI Anteil in %	[41,98; 73,02]											
	Kategorie 1 " <i>normal ohne Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	7											
		Anteil in %	17,50											
		CI Anteil in %	[5,57; 29,43]											
	Kategorie 2 " <i>normal mit Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	16											
		Anteil in %	40,00											
		CI Anteil in %	[24,62; 55,38]											
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	17											
		Anteil in %	42,50											
		CI Anteil in %	[26,98; 58,02]											
	Kategorie 3 " <i>mäßig erhöht ohne Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	4											
		Anteil in %	10,00											
		CI Anteil in %	[0,58; 19,42]											
	Kategorie 4 " <i>mäßig erhöht mit Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	8											
		Anteil in %	20,00											
		CI Anteil in %	[7,45; 32,55]											
Kategorie 5 " <i>deutlich erhöht ohne Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2												
	Anteil in %	5,00												
	CI Anteil in %	[0,00; 11,84]												
Kategorie 6 " <i>deutlich erhöht mit Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3												
	Anteil in %	7,50												
	CI Anteil in %	[0,00; 15,77]												
	Patienten insgesamt	Anzahl	149											

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

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

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

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

In der Kohorte 2006-2 lagen im Beitritts- und im Berichtshalbjahr für Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen und diastolischen Blutdruck vor. Der Blutdruck von 66,18 Prozent dieser Patienten lag im Normbereich. Im letzten Berichtshalbjahr lag dieser Anteil bei 66,18 Prozent.

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

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	100	99	94	93	89	87	81	79	77	75	71	68
	auswertbar	Anzahl		97	94	93	86	87	81	79	76	74	71	68
	Normotoniker	Anzahl		63	59	52	56	48	43	50	43	44	46	45
		Anteil in %		64,95	62,77	55,91	65,12	55,17	53,09	63,29	56,58	59,46	64,79	66,18
	CI Anteil in %		[55,40; 74,49]	[52,94; 72,59]	[45,77; 66,06]	[54,98; 75,25]	[44,66; 65,68]	[42,15; 64,02]	[52,59; 73,99]	[45,36; 67,80]	[48,20; 70,72]	[53,60; 75,98]	[54,85; 77,51]	
2007-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	52	47	43	39	38	36	35	35	32	30	29	
	auswertbar	Anzahl		46	43	33	35	35	35	35	31	28	29	
	Normotoniker	Anzahl		29	26	24	24	27	23	22	18	21	18	
		Anteil in %		63,04	60,47	72,73	68,57	77,14	65,71	62,86	58,06	75,00	62,07	
	CI Anteil in %		[48,94; 77,15]	[45,68; 75,25]	[57,30; 88,16]	[52,97; 84,18]	[63,03; 91,26]	[49,76; 81,67]	[46,62; 79,10]	[40,41; 75,72]	[58,67; 91,33]	[44,10; 80,04]		
2007-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	21	20	19	16	13	12	11	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl		19	17	16	13	10	11	--	--	--	--	
	Normotoniker	Anzahl		7	6	10	9	4	8	--	--	--	--	
		Anteil in %		36,84	35,29	62,50	69,23	40,00	72,73	--	--	--	--	
	CI Anteil in %		[14,56; 59,13]	[11,88; 58,71]	[38,00; 87,00]	[43,12; 95,34]	[7,99; 72,01]	[45,12; 100,00]	--	--	--	--		
2008-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	24	20	19	18	17	16	16	16	16	16	16	
	auswertbar	Anzahl		19	19	18	17	16	16	16	16	16	16	
	Normotoniker	Anzahl		10	14	9	9	9	10	8	10			
		Anteil in %		52,63	73,68	50,00	52,94	56,25	62,50	50,00	62,50			
	CI Anteil in %		[29,56; 75,70]	[53,34; 94,03]	[26,23; 73,77]	[28,48; 77,40]	[31,14; 81,36]	[38,00; 87,00]	[24,70; 75,30]	[38,00; 87,00]				
2008-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	22	22	19	15	15	14	13	13				
	auswertbar	Anzahl		22	18	15	15	13	13	13				
	Normotoniker	Anzahl		12	10	9	9	6	6	9				
		Anteil in %		54,55	55,56	60,00	60,00	46,15	46,15	69,23				
	CI Anteil in %		[33,25; 75,84]	[31,93; 79,18]	[34,34; 85,66]	[34,34; 85,66]	[17,95; 74,36]	[17,95; 74,36]	[43,12; 95,34]					
2009-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	24	23	21	20	20	17	17					
	auswertbar	Anzahl		23	21	20	20	16	17					
	Normotoniker	Anzahl		10	7	9	11	10	15					
		Anteil in %		43,48	33,33	45,00	55,00	62,50	88,24					
	CI Anteil in %		[22,76; 64,19]	[12,67; 53,99]	[22,63; 67,37]	[32,63; 77,37]	[38,00; 87,00]	[72,45; 100,00]						
2009-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	19	19	17	15	13	13						
	auswertbar	Anzahl		19	17	15	13	13						
	Normotoniker	Anzahl		6	8	5	4	9						
		Anteil in %		31,58	47,06	33,33	30,77	69,23						
	CI Anteil in %		[10,10; 53,05]	[22,60; 71,52]	[8,64; 58,03]	[4,66; 56,88]	[43,12; 95,34]							
2010-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	25	20	18	18	18							
	auswertbar	Anzahl		20	18	18	18							
	Normotoniker	Anzahl		13	10	10	9							
		Anteil in %		65,00	55,56	55,56	50,00							
	CI Anteil in %		[43,55; 86,45]	[31,93; 79,18]	[31,93; 79,18]	[26,23; 73,77]								

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2010-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	15	13	--	--							
	auswertbar	Anzahl		13	--	--							
	Normotoniker	Anzahl		4	--	--							
		Anteil in %		30,77	--	--							
	CI Anteil in %		[4,66; 56,88]	--	--								
2011-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	39	35	33								
	auswertbar	Anzahl		35	33								
	Normotoniker	Anzahl		22	17								
		Anteil in %		62,86	51,52								
	CI Anteil in %		[46,62; 79,10]	[34,20; 68,83]									
2011-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	25	23									
	auswertbar	Anzahl		23									
	Normotoniker	Anzahl		16									
		Anteil in %		69,57									
	CI Anteil in %		[50,34; 88,79]										
2012-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	40										
	auswertbar	Anzahl											
	Normotoniker	Anzahl											
		Anteil in %											
	CI Anteil in %												

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

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

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

In der Kohorte 2006-2 lagen im Beitrittsjahr für 100 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 135,84 mmHg, der Median bei 130,50 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtsjahr lagen für 68 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 132,63 und der Median bei 130,00.

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

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

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	100	99	94	93	89	87	81	79	77	75	71	68
	auswertbar	Anzahl	100	97	94	93	86	87	81	79	76	74	71	68
		Mean	135,84	132,76	133,31	134,71	130,98	132,87	134,12	131,24	133,83	133,82	132,97	132,63
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	CI Mean	[132,38; 139,30]	[129,79; 135,73]	[130,18; 136,44]	[131,15; 138,26]	[128,02; 133,93]	[130,00; 135,75]	[130,72; 137,53]	[128,78; 133,70]	[130,84; 136,82]	[130,77; 136,88]	[129,69; 136,26]	[129,26; 136,00]
		Median	130,50	130,00	130,00	135,00	130,00	132,00	134,00	130,00	134,50	133,50	130,00	130,00
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>247</i>	<i>235</i>	<i>219</i>	<i>209</i>	<i>199</i>	<i>192</i>	<i>175</i>	<i>172</i>	<i>167</i>	<i>161</i>	<i>150</i>	<i>141</i>
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	52	47	43	39	38	36	35	35	32	30	29	
	auswertbar	Anzahl	52	46	43	33	35	35	35	35	31	28	29	
		Mean	138,44	134,85	135,14	131,48	134,86	128,86	135,09	133,40	133,26	131,29	133,00	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	CI Mean	[133,94; 142,95]	[131,05; 138,65]	[131,08; 139,20]	[127,08; 135,89]	[129,72; 139,99]	[124,44; 133,27]	[130,12; 140,05]	[129,03; 137,77]	[128,51; 138,01]	[125,91; 136,66]	[128,05; 137,95]	
		Median	135,50	131,50	135,00	130,00	130,00	130,00	132,00	130,00	135,00	130,00	135,00	
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>247</i>	<i>227</i>	<i>209</i>	<i>193</i>	<i>183</i>	<i>170</i>	<i>152</i>	<i>149</i>	<i>137</i>	<i>130</i>	<i>123</i>	
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	21	20	19	16	13	12	11	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	21	19	17	16	13	10	11	--	--	--	--	
		Mean	131,76	139,16	138,65	134,94	135,77	135,80	134,91	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	CI Mean	[126,46; 137,06]	[131,42; 146,89]	[131,80; 145,49]	[128,13; 141,74]	[124,89; 146,65]	[126,43; 145,17]	[126,96; 142,86]	--	--	--	--	
		Median	130,00	140,00	140,00	132,50	130,00	140,00	130,00	--	--	--	--	
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>101</i>	<i>85</i>	<i>72</i>	<i>59</i>	<i>49</i>	<i>45</i>	<i>41</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	23	20	19	18	17	16	16	16	16	16	16	
	auswertbar	Anzahl	23	19	19	18	17	16	16	16	16	16	16	
		Mean	132,83	137,16	132,16	133,00	139,71	136,31	132,88	137,00	132,00			
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	CI Mean	[126,60; 139,05]	[130,73; 143,59]	[127,57; 136,74]	[126,13; 139,87]	[130,68; 148,73]	[129,67; 142,96]	[126,04; 139,71]	[130,96; 143,04]	[125,26; 138,74]			
		Median	130,00	138,00	130,00	134,00	135,00	135,50	130,00	139,00	130,00			
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>114</i>	<i>104</i>	<i>97</i>	<i>87</i>	<i>80</i>	<i>72</i>	<i>67</i>	<i>62</i>	<i>60</i>			
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	21	21	18	14	14	13	12	12				
	auswertbar	Anzahl	21	21	17	14	14	12	12	12				
		Mean	133,57	137,24	140,06	135,29	140,29	137,92	141,17	130,67				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	CI Mean	[126,47; 140,67]	[130,80; 143,68]	[129,95; 150,17]	[128,95; 141,62]	[128,67; 151,90]	[123,10; 152,73]	[130,83; 151,51]	[120,19; 141,14]				
		Median	138,00	130,00	130,00	130,00	130,00	135,00	140,00	130,00				
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>70</i>	<i>63</i>	<i>53</i>	<i>46</i>	<i>43</i>	<i>40</i>	<i>34</i>	<i>33</i>				
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	24	23	21	20	20	17	17					
	auswertbar	Anzahl	24	23	21	20	20	16	17					
		Mean	135,42	138,87	137,24	137,40	136,70	136,69	129,53					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	CI Mean	[129,07; 141,76]	[133,13; 144,61]	[130,88; 143,60]	[132,15; 142,65]	[130,73; 142,67]	[130,30; 143,08]	[121,96; 137,10]					
		Median	130,00	138,00	140,00	140,00	132,00	130,00	130,00					
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>88</i>	<i>78</i>	<i>72</i>	<i>69</i>	<i>66</i>	<i>58</i>	<i>54</i>					
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	18	18	16	14	13	13						
	auswertbar	Anzahl	18	18	16	14	13	13						
		Mean	140,72	137,61	141,19	141,36	142,00	139,23						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	CI Mean	[135,42; 146,02]	[130,60; 144,62]	[134,49; 147,88]	[135,17; 147,54]	[135,55; 148,46]	[132,61; 145,85]						
		Median	141,50	139,50	139,00	142,50	140,00	137,00						
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>100</i>	<i>84</i>	<i>75</i>	<i>68</i>	<i>62</i>	<i>58</i>						

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2010-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	25	20	18	18	18						
	auswertbar	Anzahl	25	20	18	18	18						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,08	133,45	138,17	131,72	135,17						
		CI Mean	[133,44; 144,72]	[125,42; 141,48]	[131,00; 145,33]	[125,63; 137,81]	[128,58; 141,76]						
		Median	140,00	130,00	132,50	132,00	135,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>100</i>	<i>85</i>	<i>75</i>	<i>65</i>	<i>61</i>							
2010-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	15	13	--	--							
	auswertbar	Anzahl	15	13	--	--							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	132,20	138,08	--	--							
		CI Mean	[126,35; 138,05]	[134,53; 141,62]	--	--							
		Median	130,00	140,00	--	--							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>114</i>	<i>99</i>	<i>--</i>	<i>--</i>								
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	39	35	33								
	auswertbar	Anzahl	39	35	33								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,10	135,17	136,64								
		CI Mean	[133,98; 144,22]	[129,60; 140,74]	[131,27; 142,00]								
		Median	140,00	130,00	135,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>146</i>	<i>125</i>	<i>113</i>									
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	25	23									
	auswertbar	Anzahl	25	23									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	131,88	130,04									
		CI Mean	[126,85; 136,91]	[124,96; 135,13]									
		Median	130,00	130,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>98</i>	<i>87</i>										
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	39										
	auswertbar	Anzahl	39										
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,64										
		CI Mean	[132,45; 142,84]										
		Median	135,00										
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>											

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

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

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

In der Kohorte 2006-2 lagen im Beitrittsjahr für 100 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 79,64 mmHg, der Median bei 80,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 68 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 76,71 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. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	100	99	94	93	89	87	81	79	77	75	71	68
	auswertbar	Anzahl	100	97	94	93	86	87	81	79	76	74	71	68
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,64	76,98	79,94	78,22	78,42	79,25	79,31	77,42	79,54	77,46	76,93	76,71
		CI Mean	[78,07; 81,21]	[74,91; 79,05]	[78,13; 81,74]	[76,33; 80,10]	[76,61; 80,23]	[77,57; 80,94]	[77,32; 81,30]	[75,54; 79,30]	[77,68; 81,40]	[75,54; 79,38]	[74,93; 78,93]	[74,69; 78,72]
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>247</i>	<i>235</i>	<i>219</i>	<i>209</i>	<i>199</i>	<i>192</i>	<i>175</i>	<i>172</i>	<i>167</i>	<i>161</i>	<i>150</i>	<i>141</i>	
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	52	47	43	39	38	36	35	35	32	30	29	
	auswertbar	Anzahl	52	46	43	33	35	35	35	35	31	28	29	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	82,08	79,43	79,49	77,88	76,77	75,94	77,26	77,49	74,00	77,39	75,07	
		CI Mean	[78,86; 85,30]	[76,70; 82,17]	[77,13; 81,85]	[75,08; 80,68]	[73,90; 79,65]	[73,36; 78,52]	[74,16; 80,35]	[74,69; 80,28]	[70,84; 77,16]	[74,69; 80,10]	[71,85; 78,29]	
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	79,00	78,00	76,00	70,00	80,00	70,00	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>247</i>	<i>227</i>	<i>209</i>	<i>193</i>	<i>183</i>	<i>170</i>	<i>152</i>	<i>149</i>	<i>137</i>	<i>130</i>	<i>123</i>		
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	21	20	19	16	13	12	11	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	21	19	17	16	13	10	11	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	76,24	79,68	81,47	75,75	76,23	74,50	78,64	--	--	--	--	
		CI Mean	[72,35; 80,13]	[74,61; 84,76]	[75,96; 86,98]	[71,60; 79,90]	[69,34; 83,13]	[70,95; 78,05]	[72,94; 84,34]	--	--	--	--	
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	72,00	82,00	--	--	--	--	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>101</i>	<i>85</i>	<i>72</i>	<i>59</i>	<i>49</i>	<i>45</i>	<i>41</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>		
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	23	20	19	18	17	16	16	16	16	16	16	
	auswertbar	Anzahl	23	19	19	18	17	16	16	16	16	16	16	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,09	81,00	79,63	82,39	81,29	80,56	78,19	82,81	81,56			
		CI Mean	[75,34; 84,83]	[78,60; 83,40]	[76,19; 83,07]	[78,41; 86,37]	[77,71; 84,88]	[77,25; 83,88]	[74,80; 81,58]	[78,97; 86,66]	[78,09; 85,03]			
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	82,00	80,00			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>114</i>	<i>104</i>	<i>97</i>	<i>87</i>	<i>80</i>	<i>72</i>	<i>67</i>	<i>62</i>	<i>60</i>				
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	21	21	18	14	14	13	12	12	12	12	12	
	auswertbar	Anzahl	21	21	17	14	14	12	12	12	12	12	12	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,48	81,29	83,53	81,36	80,71	79,50	82,17	78,17				
		CI Mean	[76,70; 82,25]	[78,77; 83,81]	[79,66; 87,40]	[77,33; 85,38]	[76,03; 85,40]	[71,96; 87,04]	[77,79; 86,55]	[72,45; 83,89]				
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	82,00	80,00				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>70</i>	<i>63</i>	<i>53</i>	<i>46</i>	<i>43</i>	<i>40</i>	<i>34</i>	<i>33</i>					
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	24	23	21	20	20	17	17	17	17	17	17	
	auswertbar	Anzahl	24	23	21	20	20	16	17	17	17	17	17	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,79	82,91	82,43	82,45	82,15	81,88	76,88					
		CI Mean	[75,45; 84,14]	[78,69; 87,14]	[79,02; 85,84]	[77,92; 86,98]	[77,57; 86,73]	[77,32; 86,43]	[71,13; 82,63]					
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>88</i>	<i>78</i>	<i>72</i>	<i>69</i>	<i>66</i>	<i>58</i>	<i>54</i>						
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	18	18	16	14	13	13	13	13	13	13	13	
	auswertbar	Anzahl	18	18	16	14	13	13	13	13	13	13	13	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	84,11	84,39	81,38	80,21	84,23	80,46						
		CI Mean	[80,25; 87,97]	[79,99; 88,79]	[76,03; 86,72]	[76,22; 84,21]	[80,67; 87,79]	[75,73; 85,19]						
		Median	80,00	82,50	80,00	80,00	81,00	80,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>100</i>	<i>84</i>	<i>75</i>	<i>68</i>	<i>62</i>	<i>58</i>							

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2010-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	25	20	18	18	18						
	auswertbar	Anzahl	25	20	18	18	18						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,92	79,15	78,50	77,83	79,56						
		CI Mean	[78,45; 85,39]	[74,82; 83,48]	[74,79; 82,21]	[73,95; 81,72]	[75,72; 83,39]						
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>100</i>	<i>85</i>	<i>75</i>	<i>65</i>	<i>61</i>							
2010-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	15	13	--	--							
	auswertbar	Anzahl	15	13	--	--							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,07	79,77	--	--							
		CI Mean	[73,14; 82,99]	[75,82; 83,72]	--	--							
		Median	80,00	80,00	--	--							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>114</i>	<i>99</i>	<i>--</i>	<i>--</i>								
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	39	35	33								
	auswertbar	Anzahl	39	35	33								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	83,51	80,60	81,85								
		CI Mean	[80,36; 86,67]	[77,82; 83,38]	[78,98; 84,71]								
		Median	80,00	80,00	80,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>146</i>	<i>125</i>	<i>113</i>									
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	25	23									
	auswertbar	Anzahl	25	23									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,16	80,00									
		CI Mean	[76,09; 82,23]	[77,37; 82,63]									
		Median	80,00	80,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>98</i>	<i>87</i>										
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	39										
	auswertbar	Anzahl	39										
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	83,03										
		CI Mean	[79,98; 86,07]										
		Median	80,00										
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>											

A.3.2 Laborwerte

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitritts halbjahr 247 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 247 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,65 %; der Median lag bei 7,40 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,80 %; der Median lag bei 7,60 %, der dafür auswertbaren Patienten.

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

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

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	247	235	219	209	199	192	175	172	167	161	150	141
	auswertbar	Anzahl	247	232	216	209	193	191	175	171	165	159	149	141
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,65	7,63	7,65	7,64	7,62	7,70	7,59	7,72	7,74	7,65	7,66	7,80
		CI Mean	[7,46; 7,83]	[7,46; 7,80]	[7,47; 7,83]	[7,48; 7,80]	[7,46; 7,79]	[7,53; 7,88]	[7,43; 7,75]	[7,56; 7,88]	[7,56; 7,92]	[7,47; 7,82]	[7,47; 7,84]	[7,61; 7,99]
		Median	7,40	7,50	7,50	7,50	7,50	7,60	7,50	7,60	7,50	7,60	7,50	7,60
		Fallbasis mittlere Differenz		232	216	209	193	191	175	171	165	159	149	141
		Mittlere Differenz zur ED		-0,02	0,01	0,02	0,04	0,13	0,07	0,18	0,21	0,11	0,12	0,26
		CI mittlere Differenz		[-0,14; 0,11]	[-0,14; 0,16]	[-0,12; 0,16]	[-0,11; 0,20]	[-0,03; 0,29]	[-0,08; 0,21]	[0,01; 0,35]	[0,04; 0,38]	[-0,06; 0,28]	[-0,04; 0,28]	[0,10; 0,43]
Median mittlere Differenz		0,05	0,10	0,10	0,20	0,20	0,10	0,20	0,20	0,20	0,10	0,40		
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	247	227	209	193	183	170	152	149	137	130	123	
	auswertbar	Anzahl	247	225	208	180	180	166	151	148	136	125	121	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,19	8,12	8,16	8,18	8,23	8,11	8,09	8,21	8,14	8,01	8,08	
		CI Mean	[7,97; 8,41]	[7,89; 8,35]	[7,91; 8,41]	[7,92; 8,43]	[7,98; 8,48]	[7,87; 8,35]	[7,84; 8,35]	[7,97; 8,44]	[7,84; 8,43]	[7,74; 8,28]	[7,82; 8,34]	
		Median	8,00	7,80	7,70	7,70	7,95	7,70	7,90	7,80	7,75	7,60	8,00	
		Fallbasis mittlere Differenz		225	208	180	180	166	151	148	136	125	121	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,01	0,09	0,12	0,16	0,10	0,10	0,28	0,24	0,17	0,29	
		CI mittlere Differenz		[-0,20; 0,17]	[-0,10; 0,29]	[-0,10; 0,34]	[-0,09; 0,40]	[-0,14; 0,35]	[-0,18; 0,37]	[0,02; 0,53]	[-0,04; 0,52]	[-0,08; 0,42]	[0,03; 0,55]	
Median mittlere Differenz		0,00	0,05	0,10	0,25	0,15	0,20	0,30	0,10	0,00	0,20			
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	101	85	72	59	49	45	41	36	33	32		
	auswertbar	Anzahl	101	83	61	59	48	43	40	36	33	30		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,68	8,62	8,54	8,46	8,31	8,69	8,60	8,42	8,35	8,55		
		CI Mean	[8,34; 9,01]	[8,23; 9,00]	[8,11; 8,98]	[8,04; 8,88]	[7,87; 8,74]	[8,20; 9,17]	[8,04; 9,16]	[7,98; 8,86]	[7,89; 8,81]	[8,03; 9,07]		
		Median	8,50	8,10	8,60	8,20	8,45	8,70	8,40	8,45	8,20	8,45		
		Fallbasis mittlere Differenz		83	61	59	48	43	40	36	33	30		
		Mittlere Differenz zur ED		0,00	-0,10	-0,02	-0,14	0,18	0,19	0,07	-0,01	0,04		
		CI mittlere Differenz		[-0,28; 0,27]	[-0,42; 0,22]	[-0,35; 0,31]	[-0,51; 0,22]	[-0,20; 0,56]	[-0,27; 0,65]	[-0,39; 0,53]	[-0,53; 0,52]	[-0,48; 0,55]		
Median mittlere Differenz		0,00	-0,20	-0,10	-0,10	0,20	0,25	0,35	-0,10	0,25				
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	114	104	97	87	80	72	67	62	60			
	auswertbar	Anzahl	114	101	95	86	80	71	67	62	59			
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,77	8,06	8,19	8,16	8,32	8,30	8,32	8,24	8,15			
		CI Mean	[8,39; 9,14]	[7,75; 8,38]	[7,82; 8,56]	[7,80; 8,52]	[7,95; 8,69]	[7,98; 8,62]	[8,02; 8,63]	[7,87; 8,61]	[7,84; 8,47]			
		Median	8,50	7,80	8,00	7,90	8,10	8,20	8,10	8,20	8,10			
		Fallbasis mittlere Differenz		101	95	86	80	71	67	62	59			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,78	-0,48	-0,35	-0,19	-0,17	-0,16	-0,29	-0,32			
		CI mittlere Differenz		[-1,17; -0,38]	[-0,91; -0,04]	[-0,78; 0,09]	[-0,66; 0,28]	[-0,64; 0,30]	[-0,65; 0,32]	[-0,81; 0,24]	[-0,85; 0,20]			
Median mittlere Differenz		-0,40	-0,20	-0,30	-0,05	0,10	0,10	-0,05	0,00					
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	70	63	53	46	43	40	34	33				
	auswertbar	Anzahl	70	61	52	45	43	39	34	32				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,44	8,00	7,83	8,00	7,83	8,10	7,95	8,03				
		CI Mean	[7,98; 8,89]	[7,64; 8,37]	[7,48; 8,18]	[7,55; 8,45]	[7,49; 8,18]	[7,62; 8,58]	[7,48; 8,42]	[7,59; 8,47]				
		Median	8,20	7,70	7,65	7,80	7,90	7,80	7,60	7,75				
		Fallbasis mittlere Differenz		61	52	45	43	39	34	32				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,20	-0,26	-0,20	-0,40	-0,15	-0,03	0,05				
		CI mittlere Differenz		[-0,60; 0,19]	[-0,71; 0,19]	[-0,69; 0,29]	[-0,82; 0,02]	[-0,68; 0,38]	[-0,43; 0,36]	[-0,37; 0,47]				
Median mittlere Differenz		0,00	0,10	0,20	-0,10	-0,10	0,00	0,25						

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	88	78	72	69	66	58	54				
	auswertbar	Anzahl	88	78	71	69	66	56	54				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,45	7,95	8,00	8,09	8,21	8,46	8,59				
		CI Mean	[8,09; 8,82]	[7,59; 8,30]	[7,67; 8,33]	[7,71; 8,47]	[7,83; 8,60]	[8,02; 8,89]	[8,10; 9,08]				
		Median	8,10	7,70	7,80	7,80	7,80	8,20	8,00				
		Fallbasis mittlere Differenz		78	71	69	66	56	54				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,46	-0,30	-0,20	-0,05	0,11	0,30				
		CI mittlere Differenz		[-0,89; -0,03]	[-0,68; 0,08]	[-0,67; 0,26]	[-0,50; 0,39]	[-0,39; 0,61]	[-0,26; 0,86]				
Median mittlere Differenz		-0,30	-0,20	-0,30	0,20	0,10	0,10						
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	84	75	68	62	58					
	auswertbar	Anzahl	100	84	75	67	62	57					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	9,01	8,20	8,11	8,13	7,93	8,21					
		CI Mean	[8,57; 9,44]	[7,90; 8,50]	[7,82; 8,40]	[7,82; 8,44]	[7,60; 8,25]	[7,81; 8,60]					
		Median	8,55	8,15	8,00	7,80	7,80	7,90					
		Fallbasis mittlere Differenz		84	75	67	62	57					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,84	-0,76	-0,67	-0,92	-0,72					
		CI mittlere Differenz		[-1,33; -0,35]	[-1,26; -0,26]	[-1,16; -0,17]	[-1,48; -0,35]	[-1,35; -0,08]					
Median mittlere Differenz		-0,20	-0,40	-0,20	-0,40	-0,30							
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	85	75	65	61						
	auswertbar	Anzahl	99	83	74	64	59						
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,93	8,04	8,10	7,88	8,07						
		CI Mean	[8,50; 9,36]	[7,67; 8,41]	[7,71; 8,49]	[7,46; 8,30]	[7,70; 8,43]						
		Median	8,70	7,80	7,90	7,45	7,80						
		Fallbasis mittlere Differenz		82	73	63	58						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,91	-1,00	-1,25	-1,02						
		CI mittlere Differenz		[-1,45; -0,38]	[-1,59; -0,41]	[-1,91; -0,59]	[-1,65; -0,40]						
Median mittlere Differenz		-0,30	-0,10	-0,40	-0,30								
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	99	83	78							
	auswertbar	Anzahl	113	97	83	69							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,74	8,20	8,19	8,17							
		CI Mean	[8,36; 9,12]	[7,90; 8,50]	[7,86; 8,52]	[7,77; 8,56]							
		Median	8,40	8,10	7,90	7,90							
		Fallbasis mittlere Differenz		96	82	69							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,54	-0,48	-0,58							
		CI mittlere Differenz		[-0,93; -0,15]	[-0,93; -0,03]	[-1,12; -0,04]							
Median mittlere Differenz		0,00	0,20	0,10									
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	146	125	113								
	auswertbar	Anzahl	146	122	106								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,68	7,89	8,01								
		CI Mean	[8,36; 9,00]	[7,63; 8,15]	[7,73; 8,28]								
		Median	8,35	7,60	7,75								
		Fallbasis mittlere Differenz		122	106								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,65	-0,54								
		CI mittlere Differenz		[-0,96; -0,35]	[-0,93; -0,16]								
Median mittlere Differenz		-0,20	-0,20										
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	98	87									
	auswertbar	Anzahl	98	84									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,72	8,20									
		CI Mean	[8,30; 9,15]	[7,87; 8,53]									
		Median	8,35	8,05									
		Fallbasis mittlere Differenz		84									
		Mittlere Differenz zur ED		-0,71									
		CI mittlere Differenz		[-1,20; -0,23]									
Median mittlere Differenz		-0,10											

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	149											
	auswertbar	Anzahl	147											
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,70											
		CI Mean	[8,40; 9,00]											
		Median	8,50											
		Fallbasis mittlere Differenz												
		Mittlere Differenz zur ED												
		CI mittlere Differenz												
		Median mittlere Differenz												

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitritts-halb-jahr 247 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 247 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 34,82 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich“. Im letzten Berichtshalb-jahr wurden dieser Kategorie 34,75 Prozent, der dann noch eingeschriebenen und auswertbaren Patienten zugeordnet.

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

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

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	247	235	219	209	199	192	175	172	167	161	150	141
	auswertbar	Anzahl	247	232	216	209	193	191	175	171	165	159	149	141
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	24	15	14	16	12	11	11	5	4	10	10	4
		Anteil in %	9,72	6,47	6,48	7,66	6,22	5,76	6,29	2,92	2,42	6,29	6,71	2,84
		CI Anteil in %	[6,02; 13,42]	[3,29; 9,64]	[3,19; 9,77]	[4,04; 11,27]	[2,80; 9,63]	[2,45; 9,07]	[2,68; 9,89]	[0,39; 5,46]	[0,07; 4,78]	[2,50; 10,07]	[2,68; 10,74]	[0,09; 5,59]
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	86	83	78	68	71	64	55	57	57	46	45	49
		Anteil in %	34,82	35,78	36,11	32,54	36,79	33,51	31,43	33,33	34,55	28,93	30,20	34,75
		CI Anteil in %	[28,86; 40,77]	[29,59; 41,96]	[29,69; 42,53]	[26,17; 38,90]	[29,97; 43,61]	[26,80; 40,22]	[24,53; 38,33]	[26,25; 40,42]	[27,27; 41,82]	[21,86; 36,00]	[22,80; 37,60]	[26,86; 42,64]
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	58	62	54	61	49	58	61	48	57	55	48	40
		Anteil in %	23,48	26,72	25,00	29,19	25,39	30,37	34,86	28,07	34,55	34,59	32,21	28,37
		CI Anteil in %	[18,18; 28,78]	[21,02; 32,43]	[19,21; 30,79]	[23,01; 35,36]	[19,23; 31,55]	[23,83; 36,91]	[27,78; 41,94]	[21,32; 34,82]	[27,27; 41,82]	[27,17; 42,01]	[24,69; 39,74]	[20,90; 35,84]
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	29	26	26	22	20	20	21	30	16	18	17	18
		Anteil in %	11,74	11,21	12,04	10,53	10,36	10,47	12,00	17,54	9,70	11,32	11,41	12,77
		CI Anteil in %	[7,72; 15,76]	[7,14; 15,27]	[7,69; 16,39]	[6,36; 14,70]	[6,05; 14,67]	[6,12; 14,82]	[7,17; 16,83]	[11,83; 23,26]	[5,17; 14,23]	[6,38; 16,26]	[6,29; 16,53]	[7,24; 18,29]
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	35	37	32	31	35	29	23	27	24	25	27	23	
	Anteil in %	14,17	15,95	14,81	14,83	18,13	15,18	13,14	15,79	14,55	15,72	18,12	16,31	
	CI Anteil in %	[9,81; 18,53]	[11,23; 20,67]	[10,07; 19,56]	[10,00; 19,66]	[12,68; 23,58]	[10,08; 20,29]	[8,12; 18,16]	[10,31; 21,27]	[9,15; 19,94]	[10,05; 21,40]	[11,91; 24,33]	[10,19; 22,43]	
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	15	9	12	11	6	9	4	4	7	5	2	7	
	Anteil in %	6,07	3,88	5,56	5,26	3,11	4,71	2,29	2,34	4,24	3,14	1,34	4,96	
	CI Anteil in %	[3,09; 9,06]	[1,39; 6,37]	[2,49; 8,62]	[2,23; 8,30]	[0,65; 5,56]	[1,70; 7,73]	[0,07; 4,51]	[0,07; 4,61]	[1,16; 7,33]	[0,42; 5,87]	[0,00; 3,20]	[1,37; 8,56]	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	247	227	209	193	183	170	152	149	137	130	123	
	auswertbar	Anzahl	247	225	208	180	180	166	151	148	136	125	121	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	13	12	8	7	6	5	6	1	7	3	4	
		Anteil in %	5,26	5,33	3,85	3,89	3,33	3,01	3,97	0,68	5,15	2,40	3,31	
		CI Anteil in %	[2,47; 8,05]	[2,39; 8,28]	[1,23; 6,47]	[1,06; 6,72]	[0,70; 5,96]	[0,40; 5,62]	[0,85; 7,10]	[0,00; 2,00]	[1,42; 8,87]	[0,00; 5,09]	[0,11; 6,50]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	74	70	67	60	52	52	42	44	39	40	37	
		Anteil in %	29,96	31,11	32,21	33,33	28,89	31,33	27,81	29,73	28,68	32,00	30,58	
		CI Anteil in %	[24,24; 35,68]	[25,05; 37,17]	[25,85; 38,58]	[26,43; 40,24]	[22,25; 35,53]	[24,25; 38,40]	[20,64; 34,99]	[22,34; 37,12]	[21,05; 36,31]	[23,79; 40,21]	[22,33; 38,82]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	44	46	49	35	35	40	35	36	33	32	23	
		Anteil in %	17,81	20,44	23,56	19,44	19,44	24,10	23,18	24,32	24,26	25,60	19,01	
		CI Anteil in %	[13,03; 22,60]	[15,16; 25,73]	[17,78; 29,34]	[13,65; 25,24]	[13,65; 25,24]	[17,57; 30,62]	[16,43; 29,93]	[17,39; 31,26]	[17,03; 31,50]	[17,92; 33,28]	[11,99; 26,03]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	36	24	18	18	23	14	19	15	14	19	20	
		Anteil in %	14,57	10,67	8,65	10,00	12,78	8,43	12,58	10,14	10,29	15,20	16,53	
		CI Anteil in %	[10,17; 18,98]	[6,62; 14,71]	[4,82; 12,48]	[5,61; 14,39]	[7,89; 17,67]	[4,19; 12,67]	[7,28; 17,89]	[5,26; 15,01]	[5,17; 15,42]	[8,88; 21,52]	[9,88; 23,17]	
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	51	47	40	36	44	38	36	35	29	19	29		
	Anteil in %	20,65	20,89	19,23	20,00	24,44	22,89	23,84	23,65	21,32	15,20	23,97		
	CI Anteil in %	[15,59; 25,71]	[15,57; 26,21]	[13,86; 24,60]	[14,14; 25,86]	[18,15; 30,74]	[16,48; 29,30]	[17,02; 30,66]	[16,78; 30,52]	[14,41; 28,23]	[8,88; 21,52]	[16,33; 31,60]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	29	26	26	24	20	17	13	17	14	12	8		
	Anteil in %	11,74	11,56	12,50	13,33	11,11	10,24	8,61	11,49	10,29	9,60	6,61		
	CI Anteil in %	[7,72; 15,76]	[7,37; 15,74]	[7,99; 17,01]	[8,35; 18,31]	[6,51; 15,72]	[5,61; 14,87]	[4,12; 13,10]	[6,33; 16,64]	[5,17; 15,42]	[4,41; 14,79]	[2,17; 11,06]		

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	101	85	72	59	49	45	41	36	33	32	
	auswertbar	Anzahl	101	83	61	59	48	43	40	36	33	30	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	5	2	3	3	1	2	1	1	1	
		Anteil in %	2,97	6,02	3,28	5,08	6,25	2,33	5,00	2,78	3,03	3,33	
		CI Anteil in %	[0,00; 6,30]	[0,87; 11,17]	[0,00; 7,78]	[0,00; 10,74]	[0,00; 13,17]	[0,00; 6,88]	[0,00; 11,84]	[0,00; 8,22]	[0,00; 8,97]	[0,00; 9,87]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	20	13	11	11	8	5	6	8	5	4	
		Anteil in %	19,80	15,66	18,03	18,64	16,67	11,63	15,00	22,22	15,15	13,33	
		CI Anteil in %	[11,99; 27,61]	[7,80; 23,53]	[8,30; 27,76]	[8,62; 28,67]	[6,01; 27,32]	[1,93; 21,32]	[3,79; 26,21]	[8,45; 36,00]	[2,73; 27,57]	[0,96; 25,71]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	17	22	13	12	9	10	7	6	8	7	
		Anteil in %	16,83	26,51	21,31	20,34	18,75	23,26	17,50	16,67	24,24	23,33	
		CI Anteil in %	[9,50; 24,16]	[16,95; 36,06]	[10,95; 31,67]	[9,98; 30,70]	[7,59; 29,91]	[10,48; 36,03]	[5,57; 29,43]	[4,32; 29,01]	[9,39; 39,09]	[7,94; 38,73]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	16	5	4	11	6	5	6	4	6	4	
		Anteil in %	15,84	6,02	6,56	18,64	12,50	11,63	15,00	11,11	18,18	13,33	
		CI Anteil in %	[8,69; 23,00]	[0,87; 11,17]	[0,29; 12,82]	[8,62; 28,67]	[3,04; 21,96]	[1,93; 21,32]	[3,79; 26,21]	[0,70; 21,52]	[4,82; 31,55]	[0,96; 25,71]	
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	20	21	22	15	17	16	9	10	9	10	
		Anteil in %	19,80	25,30	36,07	25,42	35,42	37,21	22,50	27,78	27,27	33,33	
	CI Anteil in %	[11,99; 27,61]	[15,89; 34,71]	[23,92; 48,22]	[14,22; 36,63]	[21,74; 49,09]	[22,59; 51,83]	[9,39; 35,61]	[12,94; 42,62]	[11,84; 42,70]	[16,18; 50,49]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	25	17	9	7	5	6	10	7	4	4		
	Anteil in %	24,75	20,48	14,75	11,86	10,42	13,95	25,00	19,44	12,12	13,33		
	CI Anteil in %	[16,29; 33,21]	[11,75; 29,22]	[5,78; 23,73]	[3,54; 20,19]	[1,68; 19,15]	[3,47; 24,43]	[11,41; 38,59]	[6,33; 32,56]	[0,81; 23,43]	[0,96; 25,71]		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	114	104	97	87	80	72	67	62	60		
	auswertbar	Anzahl	114	101	95	86	80	71	67	62	59		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	6	8	4	4	2	2	2	2	0		
		Anteil in %	5,26	7,92	4,21	4,65	2,50	2,82	2,99	3,23	0,00		
		CI Anteil in %	[1,15; 9,38]	[2,63; 13,21]	[0,15; 8,27]	[0,17; 9,13]	[0,00; 5,94]	[0,00; 6,69]	[0,00; 7,09]	[0,00; 7,66]	[0,00; 0,00]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	20	20	22	16	14	14	11	15	17		
		Anteil in %	17,54	19,80	23,16	18,60	17,50	19,72	16,42	24,19	28,81		
		CI Anteil in %	[10,53; 24,56]	[11,99; 27,61]	[14,63; 31,69]	[10,33; 26,88]	[9,12; 25,88]	[10,40; 29,04]	[7,48; 25,36]	[13,45; 34,94]	[17,16; 40,47]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	19	29	22	29	22	13	19	12	11		
		Anteil in %	16,67	28,71	23,16	33,72	27,50	18,31	28,36	19,35	18,64		
		CI Anteil in %	[9,80; 23,54]	[19,85; 37,58]	[14,63; 31,69]	[23,67; 43,77]	[17,65; 37,35]	[9,25; 27,37]	[17,48; 39,23]	[9,44; 29,27]	[8,62; 28,67]		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	16	12	17	12	14	15	8	10	9		
		Anteil in %	14,04	11,88	17,89	13,95	17,50	21,13	11,94	16,13	15,25		
		CI Anteil in %	[7,63; 20,44]	[5,54; 18,22]	[10,15; 25,64]	[6,59; 21,32]	[9,12; 25,88]	[11,56; 30,69]	[4,12; 19,76]	[6,90; 25,36]	[6,00; 24,51]		
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	27	25	20	20	22	22	17	17	17		
		Anteil in %	23,68	24,75	21,05	23,26	27,50	30,99	25,37	27,42	28,81		
	CI Anteil in %	[15,85; 31,52]	[16,29; 33,21]	[12,81; 29,29]	[14,27; 32,24]	[17,65; 37,35]	[20,15; 41,82]	[14,87; 35,87]	[16,22; 38,61]	[17,16; 40,47]			
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	26	7	10	5	6	5	10	6	5			
	Anteil in %	22,81	6,93	10,53	5,81	7,50	7,04	14,93	9,68	8,47			
	CI Anteil in %	[15,07; 30,54]	[1,95; 11,91]	[4,32; 16,73]	[0,84; 10,79]	[1,69; 13,31]	[1,05; 13,04]	[6,33; 23,52]	[2,26; 17,10]	[1,31; 15,64]			

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	70	63	53	46	43	40	34	33			
	auswertbar	Anzahl	70	61	52	45	43	39	34	32			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	1	1	2	1	1	1	1	1		
		Anteil in %	4,29	1,64	1,92	4,44	2,33	2,56	2,94	3,13			
		CI Anteil in %	[0,00; 9,06]	[0,00; 4,85]	[0,00; 5,69]	[0,00; 10,53]	[0,00; 6,88]	[0,00; 7,59]	[0,00; 8,71]	[0,00; 9,25]			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	17	18	22	16	17	14	13	12			
		Anteil in %	24,29	29,51	42,31	35,56	39,53	35,90	38,24	37,50			
		CI Anteil in %	[14,17; 34,40]	[17,97; 41,05]	[28,75; 55,87]	[21,41; 49,70]	[24,75; 54,32]	[20,65; 51,15]	[21,65; 54,82]	[20,46; 54,54]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	10	18	7	9	6	9	5	4			
		Anteil in %	14,29	29,51	13,46	20,00	13,95	23,08	14,71	12,50			
		CI Anteil in %	[6,03; 22,54]	[17,97; 41,05]	[4,09; 22,83]	[8,18; 31,82]	[3,47; 24,43]	[9,68; 36,47]	[2,62; 26,79]	[0,86; 24,14]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	15	7	8	4	8	2	3	5			
		Anteil in %	21,43	11,48	15,38	8,89	18,60	5,13	8,82	15,63			
		CI Anteil in %	[11,75; 31,11]	[3,41; 19,54]	[5,48; 25,29]	[0,48; 17,30]	[6,84; 30,37]	[0,00; 12,14]	[0,00; 18,50]	[2,84; 28,41]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	16	11	10	9	9	8	10	8			
		Anteil in %	22,86	18,03	19,23	20,00	20,93	20,51	29,41	25,00			
	CI Anteil in %	[12,95; 32,77]	[8,30; 27,76]	[8,41; 30,05]	[8,18; 31,82]	[8,63; 33,23]	[7,67; 33,35]	[13,87; 44,96]	[9,76; 40,24]				
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	9	6	4	5	2	5	2	2				
	Anteil in %	12,86	9,84	7,69	11,11	4,65	12,82	5,88	6,25				
	CI Anteil in %	[4,96; 20,76]	[2,30; 17,37]	[0,38; 15,01]	[1,83; 20,40]	[0,00; 11,02]	[2,19; 23,45]	[0,00; 13,91]	[0,00; 14,77]				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	88	78	72	69	66	58	54				
	auswertbar	Anzahl	88	78	71	69	66	56	54				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	5	3	2	3	1	2	1				
		Anteil in %	5,68	3,85	2,82	4,35	1,52	3,57	1,85				
		CI Anteil in %	[0,82; 10,55]	[0,00; 8,14]	[0,00; 6,69]	[0,00; 9,19]	[0,00; 4,48]	[0,00; 8,48]	[0,00; 5,48]				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	20	28	22	20	20	11	10				
		Anteil in %	22,73	35,90	30,99	28,99	30,30	19,64	18,52				
		CI Anteil in %	[13,92; 31,53]	[25,18; 46,61]	[20,15; 41,82]	[18,20; 39,77]	[19,13; 41,48]	[9,14; 30,14]	[8,06; 28,98]				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	18	14	21	13	15	13	18				
		Anteil in %	20,45	17,95	29,58	18,84	22,73	23,21	33,33				
		CI Anteil in %	[11,98; 28,93]	[9,38; 26,52]	[18,89; 40,27]	[9,55; 28,13]	[12,54; 32,92]	[12,06; 34,37]	[20,64; 46,02]				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	7	11	4	12	12	8	1				
		Anteil in %	7,95	14,10	5,63	17,39	18,18	14,29	1,85				
		CI Anteil in %	[2,27; 13,64]	[6,33; 21,88]	[0,23; 11,04]	[8,38; 26,40]	[8,81; 27,56]	[5,04; 23,53]	[0,00; 5,48]				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	21	16	16	13	10	15	14				
		Anteil in %	23,86	20,51	22,54	18,84	15,15	26,79	25,93				
	CI Anteil in %	[14,91; 32,82]	[11,49; 29,53]	[12,75; 32,32]	[9,55; 28,13]	[6,43; 23,87]	[15,08; 38,49]	[14,13; 37,72]					
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	17	6	6	8	8	7	10					
	Anteil in %	19,32	7,69	8,45	11,59	12,12	12,50	18,52					
	CI Anteil in %	[11,02; 27,61]	[1,74; 13,64]	[1,93; 14,97]	[3,98; 19,20]	[4,19; 20,06]	[3,76; 21,24]	[8,06; 28,98]					

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	84	75	68	62	58					
	auswertbar	Anzahl	100	84	75	67	62	57					
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	6	3	2	2	4	2					
		Anteil in %	6,00	3,57	2,67	2,99	6,45	3,51					
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	CI Anteil in %	[1,32; 10,68]	[0,00; 7,56]	[0,00; 6,34]	[0,00; 7,09]	[0,29; 12,62]	[0,00; 8,33]					
		Anzahl	12	18	19	16	17	14					
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anteil in %	12,00	21,43	25,33	23,88	27,42	24,56					
		CI Anteil in %	[5,60; 18,40]	[12,60; 30,26]	[15,42; 35,24]	[13,59; 34,17]	[16,22; 38,61]	[13,29; 35,84]					
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	17	19	17	20	14	15					
		Anteil in %	17,00	22,62	22,67	29,85	22,58	26,32					
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	CI Anteil in %	[9,60; 24,40]	[13,62; 31,62]	[13,13; 32,21]	[18,81; 40,89]	[12,09; 33,07]	[14,78; 37,85]					
		Anzahl	15	12	9	6	12	10					
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	15,00	14,29	12,00	8,96	19,35	17,54					
		CI Anteil in %	[7,97; 22,03]	[6,76; 21,81]	[4,60; 19,40]	[2,07; 15,84]	[9,44; 29,27]	[7,58; 27,51]					
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	30	24	23	17	11	9					
		Anteil in %	30,00	28,57	30,67	25,37	17,74	15,79					
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	CI Anteil in %	[20,97; 39,03]	[18,85; 38,29]	[20,16; 41,17]	[14,87; 35,87]	[8,15; 27,33]	[6,24; 25,34]						
	Anzahl	20	8	5	6	4	7						
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	20,00	9,52	6,67	8,96	6,45	12,28						
	CI Anteil in %	[12,12; 27,88]	[3,21; 15,84]	[0,98; 12,35]	[2,07; 15,84]	[0,29; 12,62]	[3,68; 20,88]						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	85	75	65	61						
	auswertbar	Anzahl	99	83	74	64	59						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	6	7	6	3	0						
		Anteil in %	6,06	8,43	8,11	4,69	0,00						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	CI Anteil in %	[1,34; 10,78]	[2,42; 14,45]	[1,85; 14,37]	[0,00; 9,91]	[0,00; 0,00]						
		Anzahl	14	25	19	23	21						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anteil in %	14,14	30,12	25,68	35,94	35,59						
		CI Anteil in %	[7,24; 21,04]	[20,19; 40,05]	[15,65; 35,70]	[24,09; 47,79]	[23,27; 47,92]						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	18	15	18	14	12						
		Anteil in %	18,18	18,07	24,32	21,88	20,34						
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	CI Anteil in %	[10,55; 25,82]	[9,74; 26,40]	[14,48; 34,17]	[11,67; 32,08]	[9,98; 30,70]						
		Anzahl	10	8	8	6	9						
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	10,10	9,64	10,81	9,38	15,25						
		CI Anteil in %	[4,13; 16,07]	[3,25; 16,03]	[3,69; 17,93]	[2,18; 16,57]	[6,00; 24,51]						
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	26	18	13	12	12						
		Anteil in %	26,26	21,69	17,57	18,75	20,34						
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	CI Anteil in %	[17,55; 34,98]	[12,77; 30,61]	[8,84; 26,30]	[9,11; 28,39]	[9,98; 30,70]							
	Anzahl	25	10	10	6	5							
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	25,25	12,05	13,51	9,38	8,47							
	CI Anteil in %	[16,65; 33,85]	[5,00; 19,09]	[5,67; 21,36]	[2,18; 16,57]	[1,31; 15,64]							

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	99	83	78								
	auswertbar	Anzahl	113	97	83	69								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	4	6	8	6								
		Anteil in %	3,54	6,19	9,64	8,70								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	CI Anteil in %	[0,12; 6,96]	[1,37; 11,00]	[3,25; 16,03]	[2,00; 15,39]								
		Anzahl	22	20	13	14								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anteil in %	19,47	20,62	15,66	20,29								
		CI Anteil in %	[12,14; 26,80]	[12,53; 28,71]	[7,80; 23,53]	[10,73; 29,85]								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	25	21	23	17								
		Anteil in %	22,12	21,65	27,71	24,64								
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	CI Anteil in %	[14,44; 29,81]	[13,41; 29,89]	[18,02; 37,40]	[14,40; 34,88]								
		Anzahl	8	15	10	9								
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	7,08	15,46	12,05	13,04								
		CI Anteil in %	[2,33; 11,83]	[8,23; 22,70]	[5,00; 19,09]	[5,04; 21,05]								
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	33	26	19	17								
		Anteil in %	29,20	26,80	22,89	24,64								
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	CI Anteil in %	[20,78; 37,62]	[17,94; 35,66]	[13,80; 31,99]	[14,40; 34,88]									
	Anzahl	21	9	10	6									
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	18,58	9,28	12,05	8,70									
	CI Anteil in %	[11,38; 25,79]	[3,47; 15,08]	[5,00; 19,09]	[2,00; 15,39]									
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	146	125	113									
	auswertbar	Anzahl	146	122	106									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	5	6	5									
		Anteil in %	3,42	4,92	4,72									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	CI Anteil in %	[0,46; 6,38]	[1,06; 8,77]	[0,66; 8,77]									
		Anzahl	29	39	30									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anteil in %	19,86	31,97	28,30									
		CI Anteil in %	[13,37; 26,36]	[23,66; 40,28]	[19,69; 36,92]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	25	24	30									
		Anteil in %	17,12	19,67	28,30									
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	CI Anteil in %	[10,99; 23,26]	[12,59; 26,76]	[19,69; 36,92]									
		Anzahl	22	18	8									
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	15,07	14,75	7,55									
		CI Anteil in %	[9,25; 20,89]	[8,43; 21,07]	[2,49; 12,60]									
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	40	26	24									
		Anteil in %	27,40	21,31	22,64									
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	CI Anteil in %	[20,14; 34,66]	[14,01; 28,61]	[14,64; 30,65]										
	Anzahl	25	9	9										
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	17,12	7,38	8,49										
	CI Anteil in %	[10,99; 23,26]	[2,72; 12,03]	[3,16; 13,82]										

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	98	87										
	auswertbar	Anzahl	98	84										
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	4	8										
		Anteil in %	4,08	9,52										
		CI Anteil in %	[0,14; 8,02]	[3,21; 15,84]										
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	17	15										
		Anteil in %	17,35	17,86										
		CI Anteil in %	[9,81; 24,88]	[9,62; 26,10]										
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	23	19										
		Anteil in %	23,47	22,62										
		CI Anteil in %	[15,04; 31,90]	[13,62; 31,62]										
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	13	6										
		Anteil in %	13,27	7,14										
		CI Anteil in %	[6,51; 20,02]	[1,60; 12,68]										
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	19	28											
	Anteil in %	19,39	33,33											
	CI Anteil in %	[11,52; 27,26]	[23,19; 43,48]											
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	22	8											
	Anteil in %	22,45	9,52											
	CI Anteil in %	[14,15; 30,75]	[3,21; 15,84]											
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	149											
	auswertbar	Anzahl	147											
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	4											
		Anteil in %	2,72											
		CI Anteil in %	[0,08; 5,36]											
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	34											
		Anteil in %	23,13											
		CI Anteil in %	[16,29; 29,97]											
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	20											
		Anteil in %	13,61											
		CI Anteil in %	[8,04; 19,17]											
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	22											
		Anteil in %	14,97											
		CI Anteil in %	[9,18; 20,75]											
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	40												
	Anteil in %	27,21												
	CI Anteil in %	[19,99; 34,43]												
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	27												
	Anteil in %	18,37												
	CI Anteil in %	[12,09; 24,65]												

Anhang B: Auswertung für Patienten mit primären Endpunkten

Im Hauptteil des vorliegenden Evaluationsberichtes wurden in den Auswertungskapiteln 1 und 2 unter anderem tabellarische Auswertungen zu den Patientenzahlen und -merkmalen sowie zu Raucherstatus, Hypertonus und HbA1c-Werten vorgenommen. Diese Auswertungen bezogen sich auf die Gesamtheit der Patienten. Im folgenden Anhang B werden diese Auswertungen nochmals für die Subkohorte der **Patienten mit primären Endpunkten** in der Erstdokumentation vorgenommen. Um den Vergleich zwischen den Auswertungen im Hauptteil und im Anhang zu erleichtern, wurden die Auswertungskapitel und Tabellen im Anhang analog zu zum Hauptteil nummeriert. Da das Auswertungskapitel 2 im Anhang entfällt, folgt auf das Auswertungskapitel B.1 direkt das Auswertungskapitel B.3. Vergleichbares gilt für die Tabellen; deren Nummerierung ist im Anhang daher nicht fortlaufend.

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

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

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

Auswertungskapitel B.1: Patientenzahlen und -merkmale

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

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

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

Beispielsweise sind in der Kohorte 2006-2 insgesamt 33 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 18 Männer und 15 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 16 Teilnehmer im Programm, 9 Männer und 7 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende "Restkohorte" des letzten Berichtshalbjahres.

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

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

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	33	32	28	28	27	26	25	24	23	19	18	16	
	männlich	Anzahl	18	18	15	15	14	13	13	13	13	13	11	10	9
		Anteil in %	54,55	56,25	53,57	53,57	51,85	50,00	52,00	54,17	56,52	57,89	55,56	56,25	56,25
	weiblich	Anzahl	15	14	13	13	13	13	13	12	11	10	8	8	7
		Anteil in %	45,45	43,75	46,43	46,43	48,15	50,00	48,00	45,83	43,48	42,11	44,44	43,75	43,75
	2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	16	15	14	12	11	11	--	--	--	--	--	--
männlich		Anzahl	10	9	8	7	6	6	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	62,50	60,00	57,14	58,33	54,55	54,55	--	--	--	--	--	--	--
weiblich		Anzahl	6	6	6	5	5	5	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	37,50	40,00	42,86	41,67	45,45	45,45	--	--	--	--	--	--	--
2007-2		Patienten insgesamt	Anzahl	14	14	13	11	11	10	--	--	--	--	--	--
	männlich	Anzahl	7	7	7	5	5	5	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	50,00	50,00	53,85	45,45	45,45	50,00	--	--	--	--	--	--	--
	weiblich	Anzahl	7	7	6	6	6	5	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	50,00	50,00	46,15	54,55	54,55	50,00	--	--	--	--	--	--	--
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
männlich		Anzahl	7	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	70,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
weiblich		Anzahl	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	30,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
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	12	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	männlich	Anzahl	6	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	50,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	weiblich	Anzahl	6	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	50,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
männlich		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
weiblich		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2010-2		Patienten insgesamt	Anzahl	10	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	männlich	Anzahl	3	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	30,00	30,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	weiblich	Anzahl	7	7	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	70,00	70,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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	12. Halb- jahr	
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	13	11	11									
	männlich	Anzahl	7	5	5									
		Anteil in %	53,85	45,45	45,45									
	weiblich	Anzahl	6	6	6									
		Anteil in %	46,15	54,55	54,55									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--										
	männlich	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
	weiblich	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	13											
	männlich	Anzahl	7											
		Anteil in %	53,85											
	weiblich	Anzahl	6											
		Anteil in %	46,15											

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

Beispielsweise startete die Kohorte 2006-2 mit 33 Teilnehmern. 17 von ihnen bzw. 51,52 Prozent waren bis zum Ende des letzten Berichtshalbjahres ausgeschieden.

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

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

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

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	1	5	5	6	7	8	9	10	14	15	17	17
		Anteil in %	3,03	15,15	15,15	18,18	21,21	24,24	27,27	30,30	42,42	45,45	51,52	51,52
		CI Anteil in %	[0,00; 8,97]	[2,73; 27,57]	[2,73; 27,57]	[4,82; 31,55]	[7,05; 35,38]	[9,39; 39,09]	[11,84; 42,70]	[14,38; 46,23]	[25,30; 59,55]	[28,20; 62,71]	[34,20; 68,83]	[34,20; 68,83]
	davon wegen Tod	Anzahl	1	1	1	2	3	3	4	4	6	6	6	6
		Anteil in %	3,03	3,03	3,03	6,06	9,09	9,09	12,12	12,12	18,18	18,18	18,18	18,18
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	0	4	4	4	4	5	5	6	7	8	10	10
		Anteil in %	0,00	12,12	12,12	12,12	12,12	15,15	15,15	18,18	21,21	24,24	30,30	30,30
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,03	3,03	3,03	3,03
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	33	32	28	28	27	26	25	24	23	19	18
am Ende des Halbjahres		Anzahl	32	28	28	27	26	25	24	23	19	18	16	16
2007-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	1	2	4	5	5	7	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	6,25	12,50	25,00	31,25	31,25	43,75	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 18,50]	[0,00; 29,24]	[3,09; 46,91]	[7,79; 54,71]	[7,79; 54,71]	[18,64; 68,86]	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	1	1	2	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	6,25	6,25	6,25	6,25	12,50	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	0	0	2	3	3	4	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	0,00	12,50	18,75	18,75	25,00	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	0	0	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	--	--	--	--	--	--
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	1	1	1	1	1	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	6,25	6,25	6,25	6,25	6,25	6,25	--	--	--	--	--	--
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	16	15	14	12	11	11	--	--	--	--	--
am Ende des Halbjahres		Anzahl	15	14	12	11	11	9	--	--	--	--	--	
2007-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	0	1	3	3	4	5	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	7,14	21,43	21,43	28,57	35,71	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 21,14]	[0,00; 43,73]	[0,00; 43,73]	[4,01; 53,13]	[9,67; 61,76]	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	3	3	3	3	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	7,14	21,43	21,43	21,43	21,43	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	0	0	0	0	1	2	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14	14,29	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	0	0	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	--	--	--	--	--	--
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	--	--	--	--	--	--
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	14	14	13	11	11	10	--	--	--	--	--
am Ende des Halbjahres		Anzahl	14	13	11	11	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. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	10,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Tod	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	10,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil %		0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	9	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Tod	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Tod	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	25,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 50,59]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Tod	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	25,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	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	12	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	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	12. Halb- jahr	
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--	--							
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--							
	davon wegen Tod	Anzahl	--	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--	--							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	--	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--	--							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	--	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--	--							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	--	--	--	--	--							
Anteil %		--	--	--	--	--								
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres am Ende des Halbjahres	Anzahl	--	--	--	--								
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	0	1	--	--								
		Anteil in %	0,00	10,00	--	--								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 29,60]	--	--								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	--	--								
		Anteil in %	0,00	0,00	--	--								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	0	1	--	--								
		Anteil in %	0,00	10,00	--	--								
	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 am Ende des Halbjahres	Anzahl	10	10	--	--								
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	2	2	2									
		Anteil in %	15,38	15,38	15,38									
		CI Anteil in %	[0,00; 35,80]	[0,00; 35,80]	[0,00; 35,80]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	1	1	1									
		Anteil in %	7,69	7,69	7,69									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	1	1									
Anteil %		7,69	7,69	7,69										
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres am Ende des Halbjahres	Anzahl	13	11	11									
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
		CI Anteil in %	--	--										
	davon wegen Tod	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	--	--										
Anteil %		--	--											
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres am Ende des Halbjahres	Anzahl	--	--										

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]										
	davon wegen Tod	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0										
		Anteil %	0,00										
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	13										
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	13										

In Tabelle B.1.4 ist das **mittlere Alter der Programmteilnehmer** zur Erstdokumentation ausgewiesen. Deren Anzahl ist in der Zeile „Fallbasis“ ausgewiesen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vorzunehmen. Zudem steht für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird Kindern, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts bereits **6 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „5“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 6 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2006-2 starteten 33 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 55,36 Jahre, der Median lag bei 53,00 Jahren.

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

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

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitrittsjahr
2006-2	Mean	55,36
	CI Mean	[51,22; 59,51]
	Median	53,00
	Fallbasis	33
2007-1	Mean	60,50
	CI Mean	[53,41; 67,59]
	Median	64,00
	Fallbasis	16
2007-2	Mean	54,86
	CI Mean	[49,30; 60,42]
	Median	54,50
	Fallbasis	14
2008-1	Mean	53,60
	CI Mean	[45,92; 61,28]
	Median	53,00
	Fallbasis	10
2008-2	Mean	--
	CI Mean	--
	Median	--
	Fallbasis	--
2009-1	Mean	--
	CI Mean	--
	Median	--
	Fallbasis	--
2009-2	Mean	65,17
	CI Mean	[59,66; 70,67]
	Median	67,50
	Fallbasis	12
2010-1	Mean	--
	CI Mean	--
	Median	--
	Fallbasis	--
2010-2	Mean	52,00
	CI Mean	[45,93; 58,07]
	Median	52,00
	Fallbasis	10
2011-1	Mean	54,31
	CI Mean	[46,71; 61,91]
	Median	54,00
	Fallbasis	13
2011-2	Mean	--
	CI Mean	--
	Median	--
	Fallbasis	--

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitrittsjahr
2012-1	Mean	54,08
	CI Mean	[47,50; 60,65]
	Median	52,00
	Fallbasis	13

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

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

In der Kohorte 2006-2 entfielen im Beitrittsjahr 0 Patienten auf die Altersklasse "18 bis 29" Jahre.

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

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

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitrittsjahr
2006-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	6
	45 bis 69	21
	70 und älter	6
	Patienten zusammen	33
2007-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	3
	45 bis 69	8
	70 und älter	5
	Patienten zusammen	16
2007-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	4
	45 bis 69	9
	70 und älter	1
	Patienten zusammen	14
2008-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	3
	45 bis 69	6
	70 und älter	1
	Patienten zusammen	10
2008-2	bis 5	--
	6 bis 11	--
	12 bis 17	--
	18 bis 29	--
	30 bis 44	--
	45 bis 69	--
	70 und älter	--
	Patienten zusammen	--
2009-1	bis 5	--
	6 bis 11	--
	12 bis 17	--
	18 bis 29	--
	30 bis 44	--
	45 bis 69	--
	70 und älter	--
	Patienten zusammen	--

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitrittsjahr
2009-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	0
	45 bis 69	8
	70 und älter	4
	Patienten zusammen	12
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	6
	70 und älter	1
	Patienten zusammen	10
2011-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	1
	30 bis 44	1
	45 bis 69	10
	70 und älter	1
	Patienten zusammen	13
2011-2	bis 5	--
	6 bis 11	--
	12 bis 17	--
	18 bis 29	--
	30 bis 44	--
	45 bis 69	--
	70 und älter	--
	Patienten zusammen	--
2012-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	2
	45 bis 69	10
	70 und älter	1
	Patienten zusammen	13

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

In der Kohorte 2006-2 waren im letzten Berichtshalbjahr 16 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 1 von Ihnen bzw. 6,25 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

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

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

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	33	32	28	28	27	26	25	24	23	19	18	16
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	3,70	0,00	0,00	4,17	4,35	5,26	5,56	6,25
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 12,33]	[0,00; 12,87]	[0,00; 15,58]	[0,00; 16,44]	[0,00; 18,50]
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	16	15	14	12	11	11	--	--	--	--	--	
	ohne medizinische Dokumentation	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]	--	--	--	--	--	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	14	14	13	11	11	10	--	--	--	--	--	
	ohne medizinische Dokumentation	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]	--	--	--	--	--	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	12	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %		0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	13	11	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %		0,00	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	13	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

Auswertungskapitel B.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung

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

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

Risikofaktoren

- Gewichtsentwicklung (BMI)
- Raucherstatus
- Hypertonus

Laborwerte

- HbA1c-Werte

B.3.1 Risikofaktoren

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

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitritts-halbjahr 33 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 33 Patienten einbezogen werden. Im Beitritts-halbjahr waren 11 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2006-2 normal- oder untergewichtig, 12 Prozent leicht übergewichtig und 10 Prozent übergewichtig. Im letzten Berichtshalb-

jahr sind in dieser Kohorte von 15 Patienten mit Angaben zum BMI 6 Prozent normal- oder untergewichtig, 1 Prozent leicht übergewichtig und 8 Prozent übergewichtig.

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

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

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	33	32	28	28	27	26	25	24	23	19	18	16
	auswertbar	Anzahl	33	32	28	28	26	26	25	23	22	18	17	15
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	28,07	27,99	28,35	28,67	29,74	28,45	28,22	27,49	28,00	27,98	28,58	29,67
		CI Mean	[26,09; 30,05]	[26,00; 29,98]	[26,28; 30,42]	[26,53; 30,81]	[26,46; 33,03]	[26,00; 30,90]	[25,92; 30,53]	[25,30; 29,67]	[25,48; 30,53]	[24,90; 31,05]	[25,55; 31,60]	[26,36; 32,97]
		Median	27,70	28,62	27,82	28,35	27,69	28,48	28,84	27,47	27,75	27,03	28,05	30,47
		Fallbasis mittlere Differenz		32	28	28	26	26	25	23	22	18	17	15
		Mittlere Differenz zur ED		0,21	0,06	0,37	1,44	0,23	0,40	0,19	0,42	0,27	0,45	0,87
		CI mittlere Differenz		[-0,19; 0,61]	[-0,40; 0,52]	[-0,06; 0,81]	[-0,93; 3,82]	[-0,48; 0,94]	[-0,44; 1,24]	[-0,70; 1,07]	[-0,41; 1,25]	[-0,79; 1,33]	[-0,60; 1,50]	[-0,49; 2,24]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,66	0,18	0,20	0,62	0,37	0,38	0,52	0,38	1,33
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	11	12	11	9	9	10	10	9	9	7	8	6
		Anteil in %	33,33	37,50	39,29	32,14	34,62	38,46	40,00	39,13	40,91	38,89	47,06	40,00
		CI Anteil in %	[17,00; 49,67]	[20,46; 54,54]	[20,86; 57,71]	[14,53; 49,76]	[15,97; 53,26]	[19,39; 57,53]	[20,40; 59,60]	[18,74; 59,52]	[19,88; 61,94]	[15,71; 62,06]	[22,60; 71,52]	[14,34; 65,66]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	12	12	9	10	8	8	5	7	5	4	2	1
		Anteil in %	36,36	37,50	32,14	35,71	30,77	30,77	20,00	30,43	22,73	22,22	11,76	6,67
		CI Anteil in %	[19,70; 53,03]	[20,46; 54,54]	[14,53; 49,76]	[17,64; 53,79]	[12,68; 48,86]	[12,68; 48,86]	[4,00; 36,00]	[11,21; 49,66]	[4,80; 40,65]	[2,46; 41,99]	[0,00; 27,55]	[0,00; 19,73]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	10	8	8	9	9	8	10	7	8	7	7	8
		Anteil in %	30,30	25,00	28,57	32,14	34,62	30,77	40,00	30,43	36,36	38,89	41,18	53,33
		CI Anteil in %	[14,38; 46,23]	[9,76; 40,24]	[11,53; 45,61]	[14,53; 49,76]	[15,97; 53,26]	[12,68; 48,86]	[20,40; 59,60]	[11,21; 49,66]	[15,79; 56,94]	[15,71; 62,06]	[17,06; 65,29]	[27,20; 79,47]
	2007-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	16	15	14	12	11	11	--	--	--	--	--
		auswertbar	Anzahl	16	15	14	12	11	11	--	--	--	--	--
Auswertungsergebnisse zum BMI		Mean	27,25	27,44	27,44	27,89	27,86	27,87	--	--	--	--	--	
		CI Mean	[24,93; 29,56]	[24,85; 30,04]	[24,81; 30,08]	[24,57; 31,21]	[24,48; 31,23]	[24,56; 31,17]	--	--	--	--	--	
		Median	26,48	27,08	27,92	28,06	27,47	27,17	--	--	--	--	--	
		Fallbasis mittlere Differenz		15	14	12	11	11	--	--	--	--	--	
		Mittlere Differenz zur ED		0,00	-0,14	0,01	0,11	0,12	--	--	--	--	--	
		CI mittlere Differenz		[-0,44; 0,44]	[-0,59; 0,31]	[-0,86; 0,87]	[-0,62; 0,84]	[-0,55; 0,80]	--	--	--	--	--	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	--	--	--	--	--	
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	4	5	4	3	2	2	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	25,00	33,33	28,57	25,00	18,18	18,18	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %	[3,09; 46,91]	[8,64; 58,03]	[4,01; 53,13]	[0,00; 50,59]	[0,00; 42,09]	[0,00; 42,09]	--	--	--	--	--	
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	8	6	6	6	6	6	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	50,00	40,00	42,86	50,00	54,55	54,55	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %	[24,70; 75,30]	[14,34; 65,66]	[15,96; 69,76]	[20,45; 79,55]	[23,68; 85,41]	[23,68; 85,41]	--	--	--	--	--	
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	4	4	4	3	3	3	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	25,00	26,67	28,57	25,00	27,27	27,27	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %	[3,09; 46,91]	[3,50; 49,83]	[4,01; 53,13]	[0,00; 50,59]	[0,00; 54,88]	[0,00; 54,88]	--	--	--	--	--	

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr	
2007-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	14	14	13	11	11	10	--	--	--	--		
	auswertbar	Anzahl	14	14	13	11	11	10	--	--	--	--		
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	28,92	29,16	29,33	30,52	30,67	31,52	--	--	--	--		
		CI Mean	[25,62; 32,21]	[25,74; 32,59]	[25,47; 33,20]	[26,35; 34,69]	[26,60; 34,74]	[27,11; 35,93]	--	--	--	--		
		Median	27,94	27,74	28,62	29,55	29,55	29,59	--	--	--	--		
		Fallbasis mittlere Differenz		14	13	11	11	10	--	--	--	--		
		Mittlere Differenz zur ED		0,25	0,23	0,48	0,63	0,87	--	--	--	--		
		CI mittlere Differenz		[-0,44; 0,93]	[-0,50; 0,97]	[-0,28; 1,24]	[-0,34; 1,60]	[-0,62; 2,36]	--	--	--	--		
		Median mittlere Differenz		0,15	0,00	0,36	0,00	0,45	--	--	--	--		
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	3	2	3	2	2	1	--	--	--	--		
		Anteil in %	21,43	14,29	23,08	18,18	18,18	10,00	--	--	--	--		
		CI Anteil in %	[0,00; 43,73]	[0,00; 33,31]	[0,00; 46,92]	[0,00; 42,09]	[0,00; 42,09]	[0,00; 29,60]	--	--	--	--		
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	8	8	6	5	4	4	--	--	--	--		
		Anteil in %	57,14	57,14	46,15	45,45	36,36	40,00	--	--	--	--		
		CI Anteil in %	[30,24; 84,04]	[30,24; 84,04]	[17,95; 74,36]	[14,59; 76,32]	[6,55; 66,18]	[7,99; 72,01]	--	--	--	--		
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	3	4	4	4	5	5	--	--	--	--		
		Anteil in %	21,43	28,57	30,77	36,36	45,45	50,00	--	--	--	--		
		CI Anteil in %	[0,00; 43,73]	[4,01; 53,13]	[4,66; 56,88]	[6,55; 66,18]	[14,59; 76,32]	[17,33; 82,67]	--	--	--	--		
	2008-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		auswertbar	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Auswertungs-ergebnisse zum BMI		Mean	30,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Mean	[26,01; 33,98]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Median	28,13	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		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	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	30,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %	[0,06; 59,94]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	4	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	40,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %	[7,99; 72,01]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2008-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		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	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2009-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	12	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	12	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mean	27,89	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[24,84; 30,93]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	27,77	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	4	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	33,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[5,48; 61,19]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	4	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	33,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[5,48; 61,19]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	4	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	33,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[5,48; 61,19]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2010-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--							
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--							
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	--	--	--	--	--							
		CI Mean	--	--	--	--	--							
		Median	--	--	--	--	--							
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--							
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--							
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--							
		Median mittlere Differenz	--	--	--	--	--							
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	--	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--	--							
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--							
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	--	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--	--							
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--							
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	--	--	--	--	--							
Anteil in %		--	--	--	--	--								
CI Anteil in %		--	--	--	--	--								
2010-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	10	10	--	--								
	auswertbar	Anzahl	10	10	--	--								
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	26,98	27,36	--	--								
		CI Mean	[22,20; 31,76]	[22,22; 32,50]	--	--								
		Median	24,95	25,16	--	--								
		Fallbasis mittlere Differenz		10	--	--								
		Mittlere Differenz zur ED		0,38	--	--								
		CI mittlere Differenz		[-0,14; 0,91]	--	--								
		Median mittlere Differenz		0,00	--	--								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	5	5	--	--								
		Anteil in %	50,00	50,00	--	--								
		CI Anteil in %	[17,33; 82,67]	[17,33; 82,67]	--	--								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	2	2	--	--								
		Anteil in %	20,00	20,00	--	--								
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	[0,00; 46,13]	--	--								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	3	3	--	--								
Anteil in %		30,00	30,00	--	--									
CI Anteil in %		[0,06; 59,94]	[0,06; 59,94]	--	--									

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr	
2011-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	13	11	11									
	auswertbar	Anzahl	13	11	11									
		Mean	26,36	27,09	27,71									
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[24,11; 28,62]	[24,75; 29,43]	[25,16; 30,27]									
		Median	26,35	27,17	27,99									
		Fallbasis mittlere Differenz		11	11									
		Mittlere Differenz zur ED		0,05	0,68									
		CI mittlere Differenz		[-0,59; 0,70]	[0,24; 1,12]									
		Median mittlere Differenz		0,00	0,53									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	5	3	3									
		Anteil in %	38,46	27,27	27,27									
		CI Anteil in %	[10,93; 65,99]	[0,00; 54,88]	[0,00; 54,88]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	6	5	4									
		Anteil in %	46,15	45,45	36,36									
		CI Anteil in %	[17,95; 74,36]	[14,59; 76,32]	[6,55; 66,18]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	2	3	4									
		Anteil in %	15,38	27,27	36,36									
CI Anteil in %		[0,00; 35,80]	[0,00; 54,88]	[6,55; 66,18]										
2011-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--										
	auswertbar	Anzahl	--	--										
		Mean	--	--										
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	--	--										
		Median	--	--										
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--										
		Mittlere Differenz zur ED	--	--										
		CI mittlere Differenz	--	--										
		Median mittlere Differenz	--	--										
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
		CI Anteil in %	--	--										
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
		CI Anteil in %	--	--										
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
CI Anteil in %		--	--											

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2012-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	13											
	auswertbar	Anzahl	13											
		Mean	28,34											
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[23,09; 33,59]											
		Median	26,56											
		Fallbasis mittlere Differenz												
		Mittlere Differenz zur ED												
		CI mittlere Differenz												
		Median mittlere Differenz												
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	4											
		Anteil in %	30,77											
		CI Anteil in %	[4,66; 56,88]											
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	5											
		Anteil in %	38,46											
		CI Anteil in %	[10,93; 65,99]											
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	4											
		Anteil in %	30,77											
CI Anteil in %		[4,66; 56,88]												

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitritts halbjahr 33 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 33 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 15,15 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 16 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 15 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 13,33 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. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	33	32	28	28	27	26	25	24	23	19	18	16
	auswertbar	Anzahl	33	32	28	28	26	26	25	23	22	18	17	15
	Raucher	Anzahl	5	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2
		Anteil in %	15,15	12,50	14,29	10,71	7,69	7,69	8,00	8,70	9,09	11,11	11,76	13,33
		CI Anteil in %	[2,73; 27,57]	[0,86; 24,14]	[1,09; 27,49]	[0,00; 22,38]	[0,00; 18,14]	[0,00; 18,14]	[0,00; 18,85]	[0,00; 20,47]	[0,00; 21,39]	[0,00; 26,05]	[0,00; 27,55]	[0,00; 31,14]
2007-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	16	15	14	12	11	11	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	16	15	14	12	11	11	--	--	--	--	--	
	Raucher	Anzahl	2	1	1	1	1	1	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	12,50	6,67	7,14	8,33	9,09	9,09	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %	[0,00; 29,24]	[0,00; 19,73]	[0,00; 21,14]	[0,00; 24,67]	[0,00; 26,91]	[0,00; 26,91]	--	--	--	--	--	
2007-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	14	14	13	11	11	10	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	14	14	13	11	11	10	--	--	--	--	--	
	Raucher	Anzahl	3	2	1	0	0	0	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	21,43	14,29	7,69	0,00	0,00	0,00	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %	[0,00; 43,73]	[0,00; 33,31]	[0,00; 22,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	
2008-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Raucher	Anzahl	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	30,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %	[0,06; 59,94]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
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	12	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	12	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Raucher	Anzahl	2	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	16,67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %	[0,00; 38,69]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
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	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	10	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Raucher	Anzahl	5	5	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	50,00	50,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %	[17,33; 82,67]	[17,33; 82,67]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2011-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	13	11	11								
	auswertbar	Anzahl	13	11	11								
	Raucher	Anzahl	3	4	2								
		Anteil in %	23,08	36,36	18,18								
		CI Anteil in %	[0,00; 46,92]	[6,55; 66,18]	[0,00; 42,09]								
2011-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	--	--									
	auswertbar	Anzahl	--	--									
	Raucher	Anzahl	--	--									
		Anteil in %	--	--									
		CI Anteil in %	--	--									
2012-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	13										
	auswertbar	Anzahl	13										
	Raucher	Anzahl	3										
		Anteil in %	23,08										
		CI Anteil in %	[0,00; 46,92]										

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

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

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

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

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

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

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

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren von den 33 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 28 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 13 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 33,33 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 eingestufteten Patienten können nicht mehr in eine andere Kategorie eingestuft werden etc..

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr	
2006-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	28	27	23	23	22	21	20	19	18	15	13	
	auswertbar	Anzahl	28	27	23	23	22	21	20	18	17	14	12	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	17	17	15	18	14	16	14	12	11	8	10	8
		Anteil in %	60,71	62,96	65,22	78,26	63,64	76,19	70,00	66,67	64,71	57,14	71,43	66,67
		CI Anteil in %	[42,29; 79,14]	[44,40; 81,53]	[45,31; 85,12]	[61,02; 95,50]	[43,06; 84,21]	[57,52; 94,86]	[49,39; 90,61]	[44,26; 89,08]	[41,29; 88,12]	[30,24; 84,04]	[46,87; 95,99]	[38,81; 94,52]
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
		Anteil in %	10,71	3,70	4,35	0,00	4,55	4,76	5,00	5,56	5,88	7,14	7,14	8,33
		CI Anteil in %	[0,00; 22,38]	[0,00; 10,96]	[0,00; 12,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,45]	[0,00; 14,10]	[0,00; 14,80]	[0,00; 16,44]	[0,00; 17,41]	[0,00; 21,14]	[0,00; 21,14]	[0,00; 24,67]
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	14	16	14	18	13	15	13	11	10	7	9	7
		Anteil in %	50,00	59,26	60,87	78,26	59,09	71,43	65,00	61,11	58,82	50,00	64,29	58,33
		CI Anteil in %	[31,14; 68,86]	[40,37; 78,15]	[40,48; 81,26]	[61,02; 95,50]	[38,06; 80,12]	[51,63; 91,23]	[43,55; 86,45]	[37,94; 84,29]	[34,71; 82,94]	[22,82; 77,18]	[38,24; 90,33]	[29,20; 87,47]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	11	10	8	5	8	5	6	6	6	6	4	4
		Anteil in %	39,29	37,04	34,78	21,74	36,36	23,81	30,00	33,33	35,29	42,86	28,57	33,33
		CI Anteil in %	[20,86; 57,71]	[18,47; 55,60]	[14,88; 54,69]	[4,50; 38,98]	[15,79; 56,94]	[5,14; 42,48]	[9,39; 50,61]	[10,92; 55,74]	[11,88; 58,71]	[15,96; 69,76]	[4,01; 53,13]	[5,48; 61,19]
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	3,57	7,41	0,00	4,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 10,57]	[0,00; 17,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 12,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	9	6	8	3	6	3	4	5	5	6	4	4
		Anteil in %	32,14	22,22	34,78	13,04	27,27	14,29	20,00	27,78	29,41	42,86	28,57	33,33
		CI Anteil in %	[14,53; 49,76]	[6,24; 38,20]	[14,88; 54,69]	[0,00; 27,12]	[8,22; 46,32]	[0,00; 29,62]	[2,01; 37,99]	[6,49; 49,07]	[7,09; 51,74]	[15,96; 69,76]	[4,01; 53,13]	[5,48; 61,19]
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	2	0	1	2	2	2	1	1	0	0	0	
	Anteil in %	3,57	7,41	0,00	4,35	9,09	9,52	10,00	5,56	5,88	0,00	0,00	0,00	
	CI Anteil in %	[0,00; 10,57]	[0,00; 17,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 12,87]	[0,00; 21,39]	[0,00; 22,39]	[0,00; 23,49]	[0,00; 16,44]	[0,00; 17,41]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	Patienten insgesamt	Anzahl	33	32	28	28	27	26	25	24	23	19	16	

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2007-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	14	13	12	11	10	10	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	14	13	12	11	10	10	--	--	--	--	--
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	10	13	8	9	7	7	--	--	--	--	--
		Anteil in %	71,43	100,00	66,67	81,82	70,00	70,00	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[46,87; 95,99]	[100,00; 100,00]	[38,81; 94,52]	[57,91; 100,00]	[40,06; 99,94]	[40,06; 99,94]	--	--	--	--	--
	Kategorie 1 "normal <i>ohne</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	3	3	1	1	0	1	--	--	--	--	--
		Anteil in %	21,43	23,08	8,33	9,09	0,00	10,00	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 43,73]	[0,00; 46,92]	[0,00; 24,67]	[0,00; 26,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 29,60]	--	--	--	--	--
	Kategorie 2 "normal <i>mit</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	7	10	7	8	7	6	--	--	--	--	--
		Anteil in %	50,00	76,92	58,33	72,73	70,00	60,00	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[22,82; 77,18]	[53,08; 100,00]	[29,20; 87,47]	[45,12; 100,00]	[40,06; 99,94]	[27,99; 92,01]	--	--	--	--	--
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	4	0	4	2	3	3	--	--	--	--	--
		Anteil in %	28,57	0,00	33,33	18,18	30,00	30,00	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[4,01; 53,13]	[0,00; 0,00]	[5,48; 61,19]	[0,00; 42,09]	[0,06; 59,94]	[0,06; 59,94]	--	--	--	--	--
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1		1	0	0	0	--	--	--	--	--
		Anteil in %	7,14		8,33	0,00	0,00	0,00	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 21,14]		[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <i>mit</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3		3	2	2	2	--	--	--	--	--
		Anteil in %	21,43		25,00	18,18	20,00	20,00	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 43,73]		[0,00; 50,59]	[0,00; 42,09]	[0,00; 46,13]	[0,00; 46,13]	--	--	--	--	--
Kategorie 5 "deutlich erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0		0	0	0	0	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	
Kategorie 6 "deutlich erhöht <i>mit</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0		0	0	1	1	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	0,00		0,00	0,00	10,00	10,00	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 29,60]	[0,00; 29,60]	--	--	--	--	--	
	Patienten insgesamt	<i>Anzahl</i>	16	15	14	12	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	12. Halb- jahr	
2007-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	13	13	12	10	10	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	13	13	12	10	10	--	--	--	--	--	--	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	8	5	5	4	4	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	61,54	38,46	41,67	40,00	40,00	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[34,01; 89,07]	[10,93; 65,99]	[12,53; 70,80]	[7,99; 72,01]	[7,99; 72,01]	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	0	0	1	0	0	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	0,00	8,33	0,00	0,00	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	8	5	4	4	4	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	61,54	38,46	33,33	40,00	40,00	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[34,01; 89,07]	[10,93; 65,99]	[5,48; 61,19]	[7,99; 72,01]	[7,99; 72,01]	--	--	--	--	--	--	--
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	5	8	7	6	6	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	38,46	61,54	58,33	60,00	60,00	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[10,93; 65,99]	[34,01; 89,07]	[29,20; 87,47]	[27,99; 92,01]	[27,99; 92,01]	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	0	0	0	0	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	5	7	7	6	5	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	38,46	53,85	58,33	60,00	50,00	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[10,93; 65,99]	[25,64; 82,05]	[29,20; 87,47]	[27,99; 92,01]	[17,33; 82,67]	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0	0	0	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	0	0	1	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	0,00	7,69	0,00	0,00	10,00	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 22,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 29,60]	--	--	--	--	--	--	--	
	Patienten insgesamt	Anzahl	14	14	13	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	12. Halb- jahr	
2008-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	7	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	70,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[40,06; 99,94]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	7	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	70,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[40,06; 99,94]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	30,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,06; 59,94]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 3 "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	2	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	20,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
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	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	10,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>10</i>	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
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 %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>		

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2009-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2009-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	5	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	50,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[17,33; 82,67]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	5	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	50,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[17,33; 82,67]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	5	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	50,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[17,33; 82,67]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> 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 <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	30,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,06; 59,94]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	20,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>12</i>	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		

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

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2011-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	11	--	--									
	auswertbar	Anzahl	11	--	--									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	7	--	--									
		Anteil in %	63,64											
		CI Anteil in %	[33,82; 93,45]	--	--									
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	--	--									
		Anteil in %	18,18											
		CI Anteil in %	[0,00; 42,09]	--	--									
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	5	--	--									
		Anteil in %	45,45											
		CI Anteil in %	[14,59; 76,32]	--	--									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	4	--	--									
		Anteil in %	36,36											
		CI Anteil in %	[6,55; 66,18]	--	--									
	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	4	--	--									
		Anteil in %	36,36											
		CI Anteil in %	[6,55; 66,18]	--	--									
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	0	--	--										
	Anteil in %	0,00												
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--										
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>13</i>	<i>--</i>	<i>--</i>									
2011-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--										
	auswertbar	Anzahl	--	--										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
		CI Anteil in %	--	--										
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
		CI Anteil in %	--	--										
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
		CI Anteil in %	--	--										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
		CI Anteil in %	--	--										
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
		CI Anteil in %	--	--										
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
		CI Anteil in %	--	--										
Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	--	--											
	Anteil in %	--	--											
	CI Anteil in %	--	--											
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	--	--											
	Anteil in %	--	--											
	CI Anteil in %	--	--											
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>										

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

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

In der Kohorte 2006-2 lagen im Beitritts- und im Berichtshalbjahr für Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen und diastolischen Blutdruck vor. Der Blutdruck von 66,67 Prozent dieser Patienten lag im Normbereich. Im letzten Berichtshalbjahr lag dieser Anteil bei 66,67 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. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	28	27	23	23	22	21	20	19	18	15	13	
	auswertbar	Anzahl		27	23	23	22	21	20	18	17	14	12	
	Normotoniker	Anzahl		17	15	18	14	16	14	12	11	8	8	
		Anteil in %		62,96	65,22	78,26	63,64	76,19	70,00	66,67	64,71	57,14	71,43	66,67
		CI Anteil in %		[44,40; 81,53]	[45,31; 85,12]	[61,02; 95,50]	[43,06; 84,21]	[57,52; 94,86]	[49,39; 90,61]	[44,26; 89,08]	[41,29; 88,12]	[30,24; 84,04]	[46,87; 95,99]	[38,81; 94,52]
2007-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	14	13	12	11	10	10	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl		13	12	11	10	10	--	--	--	--	--	
	Normotoniker	Anzahl		13	8	9	7	7	--	--	--	--	--	
		Anteil in %		100,00	66,67	81,82	70,00	70,00	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]	[38,81; 94,52]	[57,91; 100,00]	[40,06; 99,94]	[40,06; 99,94]	--	--	--	--	--	
2007-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	13	13	12	10	10	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl		13	12	10	10	--	--	--	--	--	--	
	Normotoniker	Anzahl		5	5	4	4	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %		38,46	41,67	40,00	40,00	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %		[10,93; 65,99]	[12,53; 70,80]	[7,99; 72,01]	[7,99; 72,01]	--	--	--	--	--	--	
2008-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Normotoniker	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2008-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Normotoniker	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2009-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	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 %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2011-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	11	--	--								
	auswertbar	Anzahl		--	--								
	Normotoniker	Anzahl		--	--								
		Anteil in %		--	--								
		CI Anteil in %		--	--								
2011-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--									
	auswertbar	Anzahl	--	--									
	Normotoniker	Anzahl	--	--									
		Anteil in %	--	--									
		CI Anteil in %	--	--									
2012-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--										
	auswertbar	Anzahl	--										
	Normotoniker	Anzahl	--										
		Anteil in %	--										
		CI Anteil in %	--										

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

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

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

In der Kohorte 2006-2 lagen im Beitrittsjahr für 28 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 135,00 mmHg, der Median bei 130,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 12 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 127,83 und der Median bei 127,50.

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

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

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	28	27	23	23	22	21	20	19	18	15	15	13
	auswertbar	Anzahl	28	27	23	23	22	21	20	18	17	14	14	12
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	135,00	135,00	130,83	128,30	132,73	127,90	134,95	133,22	130,35	132,00	128,00	127,83
		CI Mean	[128,70; 141,30]	[128,35; 141,65]	[125,05; 136,61]	[121,65; 134,96]	[124,70; 140,76]	[119,03; 136,78]	[125,84; 144,06]	[123,64; 142,81]	[120,95; 139,75]	[123,49; 140,51]	[118,72; 137,28]	[120,31; 135,36]
		Median	130,00	131,00	130,00	126,00	130,00	125,00	130,00	130,00	132,00	139,00	131,50	127,50
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>33</i>	<i>32</i>	<i>28</i>	<i>28</i>	<i>27</i>	<i>26</i>	<i>25</i>	<i>24</i>	<i>23</i>	<i>19</i>	<i>18</i>	<i>16</i>	
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	14	13	12	11	10	10	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	14	13	12	11	10	10	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	130,71	124,15	129,67	124,91	131,60	130,90	--	--	--	--	--	
		CI Mean	[124,09; 137,34]	[119,47; 128,83]	[119,99; 139,34]	[115,64; 134,18]	[122,21; 140,99]	[118,27; 143,53]	--	--	--	--	--	
		Median	132,50	125,00	131,00	130,00	126,50	127,50	--	--	--	--	--	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>16</i>	<i>15</i>	<i>14</i>	<i>12</i>	<i>11</i>	<i>11</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>		
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	13	13	12	10	10	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	13	13	12	10	10	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	133,69	140,31	138,33	134,50	148,90	--	--	--	--	--		
		CI Mean	[128,89; 138,50]	[130,78; 149,83]	[130,67; 145,99]	[127,89; 141,11]	[128,48; 169,32]	--	--	--	--			
		Median	135,00	140,00	140,00	140,00	140,00	--	--	--	--			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>14</i>	<i>14</i>	<i>13</i>	<i>11</i>	<i>11</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>			
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,20	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
		CI Mean	[129,72; 148,68]	--	--	--	--	--	--	--	--			
		Median	135,00	--	--	--	--	--	--	--	--			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>10</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>			
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>			
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>			
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	142,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
		CI Mean	[129,13; 154,87]	--	--	--	--	--	--	--	--			
		Median	137,50	--	--	--	--	--	--	--	--			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>12</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>			

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--						
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	--	--	--	--	--						
		CI Mean	--	--	--	--	--						
		Median	--	--	--	--	--						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>							
2010-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--							
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	--	--	--	--							
		CI Mean	--	--	--	--							
		Median	--	--	--	--							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>							
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	11	--	--								
	auswertbar	Anzahl	11	--	--								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	131,64	--	--								
		CI Mean	[122,68; 140,59]	--	--								
		Median	135,00	--	--								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>13</i>	<i>--</i>	<i>--</i>									
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--									
	auswertbar	Anzahl	--	--									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	--	--									
		CI Mean	--	--									
		Median	--	--									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>										
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--										
	auswertbar	Anzahl	--										
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	--										
		CI Mean	--										
		Median	--										
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>											

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

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

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

In der Kohorte 2006-2 lagen im Beitrittsjahr für 28 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 76,93 mmHg, der Median bei 80,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 12 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 76,50 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 primäre Endpunkte dokumentiert waren.

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

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	28	27	23	23	22	21	20	19	18	15	15	13
	auswertbar	Anzahl	28	27	23	23	22	21	20	18	17	14	14	12
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	76,93	75,19	74,04	73,04	74,55	70,00	73,85	75,17	74,00	74,36	75,57	76,50
		CI Mean	[73,43; 80,42]	[71,59; 78,78]	[70,48; 77,60]	[69,48; 76,61]	[70,55; 78,54]	[64,69; 75,31]	[70,18; 77,52]	[70,26; 80,08]	[70,28; 77,72]	[68,80; 79,92]	[70,57; 80,57]	[71,27; 81,73]
		Median	80,00	75,00	74,00	70,00	78,00	70,00	75,00	79,00	75,00	77,50	80,00	80,00
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>33</i>	<i>32</i>	<i>28</i>	<i>28</i>	<i>27</i>	<i>26</i>	<i>25</i>	<i>24</i>	<i>23</i>	<i>19</i>	<i>18</i>	<i>16</i>	
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	14	13	12	11	10	10	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	14	13	12	11	10	10	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	75,86	73,08	71,58	72,36	70,60	68,30	--	--	--	--	--	
		CI Mean	[71,02; 80,70]	[68,20; 77,95]	[66,28; 76,88]	[66,90; 77,83]	[65,51; 75,69]	[62,26; 74,34]	--	--	--	--	--	
		Median	77,50	70,00	74,00	80,00	70,00	68,50	--	--	--	--	--	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>16</i>	<i>15</i>	<i>14</i>	<i>12</i>	<i>11</i>	<i>11</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>		
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	13	13	12	10	10	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	13	13	12	10	10	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	73,38	82,77	78,50	78,20	79,00	--	--	--	--	--	--	
		CI Mean	[66,86; 79,91]	[79,37; 86,17]	[73,71; 83,29]	[72,61; 83,79]	[75,48; 82,52]	--	--	--	--	--	--	
		Median	70,00	80,00	80,00	80,00	80,00	--	--	--	--	--	--	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>14</i>	<i>14</i>	<i>13</i>	<i>11</i>	<i>11</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>		
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,40	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Mean	[72,48; 84,32]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Median	80,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>10</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>		
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>		
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>		
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	82,20	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Mean	[76,68; 87,72]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Median	80,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>12</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>		

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2010-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--						
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	--	--	--	--	--						
		CI Mean	--	--	--	--	--						
		Median	--	--	--	--	--						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>							
2010-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--							
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	--	--	--	--	--						
		CI Mean	--	--	--	--	--						
		Median	--	--	--	--	--						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>							
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	11	--	--								
	auswertbar	Anzahl	11	--	--								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	77,45	--	--								
		CI Mean	[73,58; 81,33]	--	--								
		Median	76,00	--	--								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>13</i>	<i>--</i>	<i>--</i>									
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--									
	auswertbar	Anzahl	--	--									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	--	--									
		CI Mean	--	--									
		Median	--	--									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>										
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--										
	auswertbar	Anzahl	--										
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	--										
		CI Mean	--										
		Median	--										
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>											

B.3.2 Laborwerte

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitrittsjahr 33 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 33 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,30 %; der Median lag bei 7,40 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,92 %; der Median lag bei 7,80 %, der dafür auswertbaren Patienten.

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

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

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	33	32	28	28	27	26	25	24	23	19	18	16
	auswertbar	Anzahl	33	32	28	28	26	26	25	22	22	18	17	15
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,30	7,72	7,69	7,56	7,68	7,85	7,67	7,51	7,55	7,43	7,57	7,92
		CI Mean	[6,98; 7,62]	[7,38; 8,06]	[7,33; 8,06]	[7,20; 7,92]	[7,30; 8,06]	[7,51; 8,19]	[7,23; 8,11]	[7,14; 7,88]	[7,11; 7,99]	[7,00; 7,85]	[7,02; 8,12]	[7,39; 8,45]
		Median	7,40	7,80	7,65	7,35	7,70	8,00	7,30	7,55	7,40	7,35	7,40	7,80
		Fallbasis mittlere Differenz		32	28	28	26	26	25	22	22	18	17	15
		Mittlere Differenz zur ED		0,45	0,39	0,26	0,38	0,55	0,40	0,31	0,20	0,09	0,26	0,59
		CI mittlere Differenz		[0,24; 0,66]	[0,12; 0,67]	[-0,04; 0,57]	[0,09; 0,68]	[0,16; 0,95]	[-0,01; 0,82]	[-0,10; 0,73]	[-0,33; 0,73]	[-0,39; 0,57]	[-0,31; 0,83]	[-0,04; 1,21]
Median mittlere Differenz		7,80	7,65	7,35	7,70	8,00	7,30	7,55	7,40	7,35	7,40	7,80		
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	16	15	14	12	11	11	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	16	15	14	12	11	11	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,88	7,81	7,99	7,61	7,66	7,63	--	--	--	--	--	
		CI Mean	[7,24; 8,52]	[7,13; 8,49]	[7,21; 8,76]	[7,05; 8,17]	[7,02; 8,31]	[6,94; 8,32]	--	--	--	--	--	
		Median	7,55	7,40	7,60	7,30	7,40	7,40	--	--	--	--	--	
		Fallbasis mittlere Differenz		15	14	12	11	11	--	--	--	--	--	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,03	0,12	-0,33	-0,41	-0,45	--	--	--	--	--	
		CI mittlere Differenz		[-0,40; 0,34]	[-0,35; 0,59]	[-0,93; 0,28]	[-1,05; 0,23]	[-1,01; 0,12]	--	--	--	--	--	
Median mittlere Differenz		7,40	7,60	7,30	7,40	7,40	--	--	--	--	--			
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	14	14	13	11	11	10	--	--	--	--		
	auswertbar	Anzahl	14	14	13	11	11	10	--	--	--	--		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,59	7,36	7,40	7,85	7,21	7,35	--	--	--	--		
		CI Mean	[6,96; 8,21]	[6,78; 7,93]	[6,63; 8,17]	[6,90; 8,79]	[6,58; 7,84]	[6,58; 8,12]	--	--	--	--		
		Median	7,50	7,25	6,90	7,00	7,20	7,40	--	--	--	--		
		Fallbasis mittlere Differenz		14	13	11	11	10	--	--	--	--		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,23	-0,03	0,26	-0,37	-0,22	--	--	--	--		
		CI mittlere Differenz		[-0,87; 0,41]	[-0,64; 0,58]	[-0,41; 0,94]	[-0,86; 0,11]	[-0,95; 0,51]	--	--	--	--		
Median mittlere Differenz		7,25	6,90	7,00	7,20	7,40	--	--	--	--				
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	auswertbar	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
		CI Mean	[7,27; 8,73]	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
		Median	8,25	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
		Fallbasis mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--		
		Mittlere Differenz zur ED		--	--	--	--	--	--	--	--	--		
		CI mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--		
Median mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--				
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
		Fallbasis mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--		
		Mittlere Differenz zur ED		--	--	--	--	--	--	--	--	--		
		CI mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--		
Median mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--				

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr	
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Median mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	12	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	12	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,57	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	[7,71; 9,42]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	8,30	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Median mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Median mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	10	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	9,83	9,31	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	[8,44; 11,22]	[8,24; 10,38]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	9,35	9,35	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz	--	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED	--	-0,52	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz	--	[-1,30; 0,26]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Median mittlere Differenz	--	9,35	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	13	11	11	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	13	11	11	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,32	8,18	8,29	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	[7,69; 8,94]	[7,59; 8,77]	[7,69; 8,89]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	8,20	8,20	8,10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz	--	11	11	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED	--	-0,15	-0,05	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz	--	[-0,78; 0,47]	[-0,81; 0,72]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Median mittlere Differenz	--	8,20	8,10	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Median mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr	
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	13											
	auswertbar	Anzahl	13											
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,91											
		CI Mean	[7,35; 8,47]											
		Median	8,10											
		Fallbasis mittlere Differenz												
		Mittlere Differenz zur ED												
		CI mittlere Differenz												
		Median mittlere Differenz												

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitritts-halb-jahr 33 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 33 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 39,39 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich“. Im letzten Berichtshalb-jahr wurden dieser Kategorie 26,67 Prozent, der dann noch eingeschriebenen und auswertbaren Patienten zugeordnet.

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

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

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr		
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	33	32	28	28	27	26	25	24	23	19	18	16	
	auswertbar	Anzahl	33	32	28	28	26	26	25	22	22	18	17	15	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0
		Anteil in %	6,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,55	4,55	0,00	11,76	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 14,33]	[0,00; 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; 13,45]	[0,00; 0,00]	[0,00; 27,55]	[0,00; 0,00]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	13	10	9	14	8	7	11	8	9	9	9	4	4
		Anteil in %	39,39	31,25	32,14	50,00	30,77	26,92	44,00	36,36	40,91	50,00	23,53	26,67	
		CI Anteil in %	[22,46; 56,32]	[14,93; 47,57]	[14,53; 49,76]	[31,14; 68,86]	[12,68; 48,86]	[9,54; 44,31]	[24,14; 63,86]	[15,79; 56,94]	[19,88; 61,94]	[26,23; 73,77]	[2,74; 44,31]	[3,50; 49,83]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	12	11	10	6	10	8	8	6	4	4	5	5	
		Anteil in %	36,36	34,38	35,71	21,43	38,46	30,77	32,00	27,27	18,18	22,22	29,41	33,33	
		CI Anteil in %	[19,70; 53,03]	[17,66; 51,09]	[17,64; 53,79]	[5,95; 36,91]	[19,39; 57,53]	[12,68; 48,86]	[13,34; 50,66]	[8,22; 46,32]	[1,69; 34,68]	[2,46; 41,99]	[7,09; 51,74]	[8,64; 58,03]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	4	7	5	3	4	6	1	4	5	3	0	1	
		Anteil in %	12,12	21,88	17,86	10,71	15,38	23,08	4,00	18,18	22,73	16,67	0,00	6,67	
		CI Anteil in %	[0,81; 23,43]	[7,32; 36,43]	[3,41; 32,30]	[0,00; 22,38]	[1,24; 29,53]	[6,56; 39,59]	[0,00; 11,84]	[1,69; 34,68]	[4,80; 40,65]	[0,00; 34,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 19,73]	
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	2	3	3	5	4	5	4	3	3	2	6	5		
	Anteil in %	6,06	9,38	10,71	17,86	15,38	19,23	16,00	13,64	13,64	11,11	35,29	33,33		
	CI Anteil in %	[0,00; 14,33]	[0,00; 19,64]	[0,00; 22,38]	[3,41; 32,30]	[1,24; 29,53]	[3,78; 34,68]	[1,33; 30,67]	[0,00; 28,31]	[0,00; 28,31]	[0,00; 26,05]	[11,88; 58,71]	[8,64; 58,03]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0		
	Anteil in %	0,00	3,13	3,57	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,25]	[0,00; 10,57]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	16	15	14	12	11	11	--	--	--	--	--		
	auswertbar	Anzahl	16	15	14	12	11	11	--	--	--	--	--		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	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]	--	--	--	--	--		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	6	5	4	5	5	5	--	--	--	--	--		
		Anteil in %	37,50	33,33	28,57	41,67	45,45	45,45	--	--	--	--	--		
		CI Anteil in %	[13,00; 62,00]	[8,64; 58,03]	[4,01; 53,13]	[12,53; 70,80]	[14,59; 76,32]	[14,59; 76,32]	--	--	--	--	--		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	4	6	7	4	3	4	--	--	--	--	--		
		Anteil in %	25,00	40,00	50,00	33,33	27,27	36,36	--	--	--	--	--		
		CI Anteil in %	[3,09; 46,91]	[14,34; 65,66]	[22,82; 77,18]	[5,48; 61,19]	[0,00; 54,88]	[6,55; 66,18]	--	--	--	--	--		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	2	2	1	1	0	0	--	--	--	--	--		
		Anteil in %	12,50	13,33	7,14	8,33	0,00	0,00	--	--	--	--	--		
		CI Anteil in %	[0,00; 29,24]	[0,00; 31,14]	[0,00; 21,14]	[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--		
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	3	1	0	2	3	1	--	--	--	--	--			
	Anteil in %	18,75	6,67	0,00	16,67	27,27	9,09	--	--	--	--	--			
	CI Anteil in %	[0,00; 38,50]	[0,00; 19,73]	[0,00; 0,00]	[0,00; 38,69]	[0,00; 54,88]	[0,00; 26,91]	--	--	--	--	--			
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	1	1	2	0	0	1	--	--	--	--	--			
	Anteil in %	6,25	6,67	14,29	0,00	0,00	9,09	--	--	--	--	--			
	CI Anteil in %	[0,00; 18,50]	[0,00; 19,73]	[0,00; 33,31]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]	--	--	--	--	--			

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	14	14	13	11	11	10	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	14	14	13	11	11	10	--	--	--	--	--	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	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]	--	--	--	--	--
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	6	7	8	6	6	5	5	--	--	--	--	--
		Anteil in %	42,86	50,00	61,54	54,55	54,55	50,00	50,00	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[15,96; 69,76]	[22,82; 77,18]	[34,01; 89,07]	[23,68; 85,41]	[23,68; 85,41]	[17,33; 82,67]	[17,33; 82,67]	--	--	--	--	--
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	5	5	1	2	2	4	4	--	--	--	--	--
		Anteil in %	35,71	35,71	7,69	18,18	18,18	40,00	40,00	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[9,67; 61,76]	[9,67; 61,76]	[0,00; 22,77]	[0,00; 42,09]	[0,00; 42,09]	[7,99; 72,01]	[7,99; 72,01]	--	--	--	--	--
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	0	1	2	0	1	0	0	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	7,14	15,38	0,00	9,09	0,00	0,00	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 21,14]	[0,00; 35,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	2	0	1	1	2	0	0	--	--	--	--	--
		Anteil in %	14,29	0,00	7,69	9,09	18,18	0,00	0,00	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 33,31]	[0,00; 0,00]	[0,00; 22,77]	[0,00; 26,91]	[0,00; 42,09]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	1	1	1	2	0	1	1	--	--	--	--	--
Anteil in %		7,14	7,14	7,69	18,18	0,00	10,00	10,00	--	--	--	--	--	
CI Anteil in %		[0,00; 21,14]	[0,00; 21,14]	[0,00; 22,77]	[0,00; 42,09]	[0,00; 0,00]	[0,00; 29,60]	[0,00; 29,60]	--	--	--	--	--	
2008-1	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	2	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	20,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	10,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	30,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,06; 59,94]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	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]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	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 %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	12	--	--	--	--	--						
	auswertbar	Anzahl	12	--	--	--	--	--						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--					
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--					
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	3	--	--	--	--	--	--					
		Anteil in %	25,00	--	--	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	[0,00; 50,59]	--	--	--	--	--	--					
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	2	--	--	--	--	--	--					
		Anteil in %	16,67	--	--	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	[0,00; 38,69]	--	--	--	--	--	--					
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	2	--	--	--	--	--	--					
		Anteil in %	16,67	--	--	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	[0,00; 38,69]	--	--	--	--	--	--					
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	3	--	--	--	--	--	--						
	Anteil in %	25,00	--	--	--	--	--	--						
	CI Anteil in %	[0,00; 50,59]	--	--	--	--	--	--						
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	2	--	--	--	--	--	--						
	Anteil in %	16,67	--	--	--	--	--	--						
	CI Anteil in %	[0,00; 38,69]	--	--	--	--	--	--						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--						
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--					
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--					
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--					
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--					
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--					
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--					
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--					
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--					
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--						
	Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--						
	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--						
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--						
	Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--						
	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--						

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	10	--	--								
	auswertbar	Anzahl	10	10	--	--								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	0	--	--								
		Anteil in %	0,00	0,00	--	--								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	--								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	1	2	--	--								
		Anteil in %	10,00	20,00	--	--								
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	[0,00; 46,13]	--	--								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	1	0	--	--								
		Anteil in %	10,00	0,00	--	--								
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	[0,00; 0,00]	--	--								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	1	2	--	--								
		Anteil in %	10,00	20,00	--	--								
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	[0,00; 46,13]	--	--								
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	3	2	--	--									
	Anteil in %	30,00	20,00	--	--									
	CI Anteil in %	[0,06; 59,94]	[0,00; 46,13]	--	--									
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	4	4	--	--									
	Anteil in %	40,00	40,00	--	--									
	CI Anteil in %	[7,99; 72,01]	[7,99; 72,01]	--	--									
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	13	11	11									
	auswertbar	Anzahl	13	11	11									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	3	2	1									
		Anteil in %	23,08	18,18	9,09									
		CI Anteil in %	[0,00; 46,92]	[0,00; 42,09]	[0,00; 26,91]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	2	3	4									
		Anteil in %	15,38	27,27	36,36									
		CI Anteil in %	[0,00; 35,80]	[0,00; 54,88]	[6,55; 66,18]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	3	2	2									
		Anteil in %	23,08	18,18	18,18									
		CI Anteil in %	[0,00; 46,92]	[0,00; 42,09]	[0,00; 42,09]									
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	5	4	3										
	Anteil in %	38,46	36,36	27,27										
	CI Anteil in %	[10,93; 65,99]	[6,55; 66,18]	[0,00; 54,88]										
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	0	0	1										
	Anteil in %	0,00	0,00	9,09										
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]										

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--										
	auswertbar	Anzahl	--	--										
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
		CI Anteil in %	--	--										
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
		CI Anteil in %	--	--										
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
		CI Anteil in %	--	--										
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	--	--										
		Anteil in %	--	--										
		CI Anteil in %	--	--										
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	--	--											
	Anteil in %	--	--											
	CI Anteil in %	--	--											
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	--	--											
	Anteil in %	--	--											
	CI Anteil in %	--	--											
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	13											
	auswertbar	Anzahl	13											
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0											
		Anteil in %	0,00											
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]											
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	3											
		Anteil in %	23,08											
		CI Anteil in %	[0,00; 46,92]											
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	3											
		Anteil in %	23,08											
		CI Anteil in %	[0,00; 46,92]											
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	3											
		Anteil in %	23,08											
		CI Anteil in %	[0,00; 46,92]											
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	4												
	Anteil in %	30,77												
	CI Anteil in %	[4,66; 56,88]												
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	0												
	Anteil in %	0,00												
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]												

Anhang C: Auswertung für Patienten nur mit sekundären Endpunkten

Im Hauptteil des vorliegenden Evaluationsberichtes wurden in den Auswertungskapiteln 1 und 2 unter anderem tabellarische Auswertungen zu den Patientenzahlen und -merkmalen sowie zu Raucherstatus, Hypertonus und HbA1c-Werten vorgenommen. Diese Auswertungen bezogen sich auf die Gesamtheit der Patienten. Im folgenden Anhang C werden diese Auswertungen nochmals für die Subkohorte der **Patienten mit sekundären Endpunkten** in der Erstdokumentation vorgenommen. Um den Vergleich zwischen den Auswertungen im Hauptteil und im Anhang zu erleichtern, wurden die Auswertungskapitel und Tabellen im Anhang analog zu zum Hauptteil nummeriert. Da das Auswertungskapitel 2 im Anhang entfällt, folgt auf das Auswertungskapitel C.1 direkt das Auswertungskapitel C.3. Vergleichbares gilt für die Tabellen; deren Nummerierung ist im Anhang daher nicht fortlaufend.

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

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

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

Auswertungskapitel C.1: Patientenzahlen und -merkmale

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

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

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

Beispielsweise sind in der Kohorte 2006-2 insgesamt 179 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 108 Männer und 71 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 123 Teilnehmer im Programm, 73 Männer und 50 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende "Restkohorte" des letzten Berichtshalbjahres.

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

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

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	179	174	170	166	160	156	152	149	141	134	128	123
	männlich	Anzahl	108	106	102	99	98	94	92	91	86	80	76	73
		Anteil in %	60,34	60,92	60,00	59,64	61,25	60,26	60,53	61,07	60,99	59,70	59,38	59,35
	weiblich	Anzahl	71	68	68	67	62	62	60	58	55	54	52	50
Anteil in %		39,66	39,08	40,00	40,36	38,75	39,74	39,47	38,93	39,01	40,30	40,63	40,65	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	102	87	77	74	71	69	66	63	58	50	48	
	männlich	Anzahl	56	49	43	41	40	39	36	34	30	25	23	
		Anteil in %	54,90	56,32	55,84	55,41	56,34	56,52	54,55	53,97	51,72	50,00	47,92	
	weiblich	Anzahl	46	38	34	33	31	30	30	29	28	25	25	
Anteil in %		45,10	43,68	44,16	44,59	43,66	43,48	45,45	46,03	48,28	50,00	52,08		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	77	70	62	59	52	46	44	40	37	36		
	männlich	Anzahl	40	34	31	29	24	22	20	19	17	17		
		Anteil in %	51,95	48,57	50,00	49,15	46,15	47,83	45,45	47,50	45,95	47,22		
	weiblich	Anzahl	37	36	31	30	28	24	24	21	20	19		
Anteil in %		48,05	51,43	50,00	50,85	53,85	52,17	54,55	52,50	54,05	52,78			
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	75	64	52	50	48	47	44	39	37			
	männlich	Anzahl	41	36	30	29	28	28	26	22	21			
		Anteil in %	54,67	56,25	57,69	58,00	58,33	59,57	59,09	56,41	56,76			
	weiblich	Anzahl	34	28	22	21	20	19	18	17	16			
Anteil in %		45,33	43,75	42,31	42,00	41,67	40,43	40,91	43,59	43,24				
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	36	31	27	23	21	20	19	18				
	männlich	Anzahl	29	24	21	17	16	15	14	13				
		Anteil in %	80,56	77,42	77,78	73,91	76,19	75,00	73,68	72,22				
	weiblich	Anzahl	7	7	6	6	5	5	5	5				
Anteil in %		19,44	22,58	22,22	26,09	23,81	25,00	26,32	27,78					
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	32	28	26	22	20	19	18					
	männlich	Anzahl	18	15	14	13	12	12	11					
		Anteil in %	56,25	53,57	53,85	59,09	60,00	63,16	61,11					
	weiblich	Anzahl	14	13	12	9	8	7	7					
Anteil in %		43,75	46,43	46,15	40,91	40,00	36,84	38,89						
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	37	34	29	24	22	19						
	männlich	Anzahl	19	18	17	15	13	10						
		Anteil in %	51,35	52,94	58,62	62,50	59,09	52,63						
	weiblich	Anzahl	18	16	12	9	9	9						
Anteil in %		48,65	47,06	41,38	37,50	40,91	47,37							
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	57	53	48	41	35							
	männlich	Anzahl	33	31	28	23	21							
		Anteil in %	57,89	58,49	58,33	56,10	60,00							
	weiblich	Anzahl	24	22	20	18	14							
Anteil in %		42,11	41,51	41,67	43,90	40,00								
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	54	49	41	38								
	männlich	Anzahl	28	24	18	16								
		Anteil in %	51,85	48,98	43,90	42,11								
	weiblich	Anzahl	26	25	23	22								
Anteil in %		48,15	51,02	56,10	57,89									

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	55	46	42								
	männlich	Anzahl	41	33	29								
		Anteil in %	74,55	71,74	69,05								
	weiblich	Anzahl	14	13	13								
		Anteil in %	25,45	28,26	30,95								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	54	50									
	männlich	Anzahl	38	34									
		Anteil in %	70,37	68,00									
	weiblich	Anzahl	16	16									
		Anteil in %	29,63	32,00									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	74										
	männlich	Anzahl	48										
		Anteil in %	64,86										
	weiblich	Anzahl	26										
		Anteil in %	35,14										

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

Beispielsweise startete die Kohorte 2006-2 mit 179 Teilnehmern. 58 von ihnen bzw. 32,40 Prozent waren bis zum Ende des letzten Berichtshalbjahres ausgeschieden.

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

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

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

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr		
2006-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	5	9	13	19	23	27	30	38	45	51	56	58	
		Anteil in %	2,79	5,03	7,26	10,61	12,85	15,08	16,76	21,23	25,14	28,49	31,28	32,40	
		CI Anteil in %	[0,37; 5,21]	[1,82; 8,24]	[3,45; 11,08]	[6,09; 15,14]	[7,93; 17,77]	[9,83; 20,34]	[11,27; 22,25]	[15,22; 27,24]	[18,77; 31,51]	[21,86; 35,12]	[24,47; 38,10]	[25,53; 39,28]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	1	2	4	5	6	9	10	10	13	13	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,56	1,12	2,23	2,79	3,35	5,03	5,59	5,59	7,26	7,26	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	4	7	10	14	14	16	18	23	27	31	33	35	
		Anteil in %	2,23	3,91	5,59	7,82	7,82	8,94	10,06	12,85	15,08	17,32	18,44	19,55	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	1	1	2	3	3	3	4	6	6	6	
		Anteil in %	0,00	0,56	0,56	0,56	1,12	1,68	1,68	1,68	2,23	3,35	3,35	3,35	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	1	1	2	3	3	3	3	4	4	4	4	
		Anteil in %	0,56	0,56	0,56	1,12	1,68	1,68	1,68	1,68	2,23	2,23	2,23	2,23	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	179	174	170	166	160	156	152	149	141	134	128	123
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	174	170	166	160	156	152	149	141	134	128	123	121
	2007-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	15	25	28	31	33	36	39	44	52	54	55	
Anteil in %			14,71	24,51	27,45	30,39	32,35	35,29	38,24	43,14	50,98	52,94	53,92		
CI Anteil in %			[7,80; 21,61]	[16,12; 32,90]	[18,75; 36,15]	[21,42; 39,36]	[23,23; 41,48]	[25,97; 44,61]	[28,76; 47,71]	[33,48; 52,80]	[41,23; 60,73]	[43,21; 62,68]	[44,20; 63,64]		
davon wegen Tod		Anzahl	0	1	1	2	2	2	2	4	5	5	6		
		Anteil in %	0,00	0,98	0,98	1,96	1,96	1,96	1,96	3,92	4,90	4,90	5,88		
davon wegen Ausschluss		Anzahl	14	20	22	24	26	29	32	35	41	42	42		
		Anteil in %	13,73	19,61	21,57	23,53	25,49	28,43	31,37	34,31	40,20	41,18	41,18		
davon wegen Beendigung durch Pat.		Anzahl	0	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4		
		Anteil in %	0,00	1,96	2,94	2,94	2,94	2,94	2,94	2,94	3,92	3,92	3,92		
davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund		Anzahl	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3		
		Anteil in %	0,98	1,96	1,96	1,96	1,96	1,96	1,96	1,96	1,96	2,94	2,94		
Patienten insgesamt:		zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	102	87	77	74	71	69	66	63	58	50	48	
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	87	77	74	71	69	66	63	58	50	48	47	
2007-2		ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	7	15	18	25	31	33	37	40	41	42		
	Anteil in %		9,09	19,48	23,38	32,47	40,26	42,86	48,05	51,95	53,25	54,55			
	CI Anteil in %		[2,63; 15,55]	[10,58; 28,38]	[13,86; 32,89]	[21,94; 43,00]	[29,23; 51,29]	[31,73; 53,98]	[36,82; 59,28]	[40,72; 63,18]	[42,03; 64,46]	[43,35; 65,74]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	1	2	2	3	3	3	3			
		Anteil in %	0,00	1,30	1,30	1,30	2,60	2,60	3,90	3,90	3,90	3,90			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	7	13	16	19	23	25	28	30	31	31			
		Anteil in %	9,09	16,88	20,78	24,68	29,87	32,47	36,36	38,96	40,26	40,26			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	1	2	2	2	2	2	3			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	1,30	2,60	2,60	2,60	2,60	2,60	3,90			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	4	4	4	4	5	5	5			
		Anteil in %	0,00	1,30	1,30	5,19	5,19	5,19	5,19	6,49	6,49	6,49			
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	77	70	62	59	52	46	44	40	37	36		
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	70	62	59	52	46	44	40	37	36	35		

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	11	23	25	27	28	31	36	38	39		
		Anteil in %	14,67	30,67	33,33	36,00	37,33	41,33	48,00	50,67	52,00		
		CI Anteil in %	[6,61; 22,73]	[20,16; 41,17]	[22,59; 44,07]	[25,06; 46,94]	[26,31; 48,35]	[30,11; 52,55]	[36,62; 59,38]	[39,28; 62,06]	[40,62; 63,38]		
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	2	3	3	3	3	4	4		
		Anteil in %	1,33	2,67	2,67	4,00	4,00	4,00	4,00	5,33	5,33		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	10	19	21	22	23	26	30	31	32		
		Anteil in %	13,33	25,33	28,00	29,33	30,67	34,67	40,00	41,33	42,67		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	1	1	1	1	2	2	2		
		Anteil in %	0,00	1,33	1,33	1,33	1,33	1,33	2,67	2,67	2,67		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Anteil %	0,00	1,33	1,33	1,33	1,33	1,33	1,33	1,33	1,33		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	75	64	52	50	48	47	44	39	37	
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	64	52	50	48	47	44	39	37	36		
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	5	9	13	15	16	17	18	19			
		Anteil in %	13,89	25,00	36,11	41,67	44,44	47,22	50,00	52,78			
		CI Anteil in %	[2,43; 25,35]	[10,65; 39,35]	[20,20; 52,02]	[25,33; 58,00]	[27,98; 60,91]	[30,68; 63,76]	[33,43; 66,57]	[36,24; 69,32]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	1	1	2	2	2	2		
		Anteil in %	0,00	2,78	2,78	2,78	2,78	5,56	5,56	5,56	5,56		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	5	8	12	13	14	14	15	16			
		Anteil in %	13,89	22,22	33,33	36,11	38,89	38,89	41,67	44,44			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	1	1	1	1	1	1		
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	2,78	2,78	2,78	2,78	2,78	2,78		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	36	31	27	23	21	20	19	18		
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	31	27	23	21	20	19	18	17			
2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	4	6	10	12	13	14	16				
		Anteil in %	12,50	18,75	31,25	37,50	40,63	43,75	50,00				
		CI Anteil in %	[0,86; 24,14]	[5,01; 32,49]	[14,93; 47,57]	[20,46; 54,54]	[23,34; 57,91]	[26,29; 61,21]	[32,40; 67,60]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	4	6	10	12	13	14	16				
		Anteil in %	12,50	18,75	31,25	37,50	40,63	43,75	50,00				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	32	28	26	22	20	19	18			
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	28	26	22	20	19	18	16				
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	3	8	13	15	18	18					
		Anteil in %	8,11	21,62	35,14	40,54	48,65	48,65					
		CI Anteil in %	[0,00; 17,02]	[8,17; 35,07]	[19,54; 50,73]	[24,50; 56,58]	[32,32; 64,98]	[32,32; 64,98]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	2	2	3	3					
		Anteil in %	0,00	2,70	5,41	5,41	8,11	8,11					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3	6	9	11	13	13					
		Anteil in %	8,11	16,22	24,32	29,73	35,14	35,14					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	1	1	1	1					
		Anteil in %	0,00	2,70	2,70	2,70	2,70	2,70					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	1	1	1					
		Anteil %	0,00	0,00	2,70	2,70	2,70	2,70					
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	37	34	29	24	22	19				
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	34	29	24	22	19	19					

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	4	9	16	22	22							
		Anteil in %	7,02	15,79	28,07	38,60	38,60							
		CI Anteil in %	[0,33; 13,71]	[6,24; 25,34]	[16,30; 39,84]	[25,85; 51,35]	[25,85; 51,35]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	2	2	2							
		Anteil in %	0,00	1,75	3,51	3,51	3,51							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	4	7	13	16	16							
		Anteil in %	7,02	12,28	22,81	28,07	28,07							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	3	3							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	5,26	5,26							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	1	1							
Anteil %		0,00	1,75	1,75	1,75	1,75								
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	57	53	48	41	35							
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	53	48	41	35	35							
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	5	13	16	18								
		Anteil in %	9,26	24,07	29,63	33,33								
		CI Anteil in %	[1,46; 17,06]	[12,56; 35,58]	[17,34; 41,92]	[20,64; 46,02]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0								
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	5	11	13	15								
		Anteil in %	9,26	20,37	24,07	27,78								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	2	3	3								
		Anteil in %	0,00	3,70	5,56	5,56								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0								
Anteil %		0,00	0,00	0,00	0,00									
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	54	49	41	38								
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	49	41	38	36								
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	9	13	17									
		Anteil in %	16,36	23,64	30,91									
		CI Anteil in %	[6,50; 26,23]	[12,30; 34,97]	[18,58; 43,23]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	1									
		Anteil in %	0,00	0,00	1,82									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	7	11	13									
		Anteil in %	12,73	20,00	23,64									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	2	3									
		Anteil in %	3,64	3,64	5,45									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0									
Anteil %		0,00	0,00	0,00										
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	55	46	42									
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	46	42	38									
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	4	7										
		Anteil in %	7,41	12,96										
		CI Anteil in %	[0,36; 14,46]	[3,92; 22,01]										
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2										
		Anteil in %	1,85	3,70										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3	5										
		Anteil in %	5,56	9,26										
	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	54	50										
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	50	47										

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	6										
		Anteil in %	8,11										
		CI Anteil in %	[1,85; 14,37]										
	davon wegen Tod	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	4										
		Anteil in %	5,41										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2										
		Anteil in %	2,70										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0										
Anteil %		0,00											
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	74										
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	68										

In Tabelle C.1.4 ist das **mittlere Alter der Programmteilnehmer** zur Erstdokumentation ausgewiesen. Deren Anzahl ist in der Zeile „Fallbasis“ ausgewiesen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vorzunehmen. Zudem steht für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird Kindern, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts bereits **6 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „5“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 6 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2006-2 starteten 179 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 52,40 Jahre, der Median lag bei 52,00 Jahren.

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

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

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitrittsjahr
2006-2	Mean	52,40
	CI Mean	[50,45; 54,34]
	Median	52,00
	Fallbasis	179
2007-1	Mean	55,02
	CI Mean	[52,48; 57,56]
	Median	56,50
	Fallbasis	102
2007-2	Mean	55,45
	CI Mean	[52,39; 58,52]
	Median	54,00
	Fallbasis	77
2008-1	Mean	52,65
	CI Mean	[49,34; 55,97]
	Median	51,00
	Fallbasis	75
2008-2	Mean	50,42
	CI Mean	[45,99; 54,85]
	Median	49,50
	Fallbasis	36
2009-1	Mean	51,50
	CI Mean	[47,18; 55,82]
	Median	51,00
	Fallbasis	32
2009-2	Mean	54,43
	CI Mean	[50,03; 58,84]
	Median	55,00
	Fallbasis	37
2010-1	Mean	50,04
	CI Mean	[46,50; 53,57]
	Median	51,00
	Fallbasis	57
2010-2	Mean	57,35
	CI Mean	[53,68; 61,02]
	Median	56,00
	Fallbasis	54
2011-1	Mean	52,87
	CI Mean	[50,01; 55,73]
	Median	51,00
	Fallbasis	55

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitrittsjahr
2011-2	Mean	54,78
	CI Mean	[51,55; 58,00]
	Median	56,00
	<i>Fallbasis</i>	54
2012-1	Mean	54,95
	CI Mean	[51,69; 58,20]
	Median	56,00
	<i>Fallbasis</i>	74

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

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

In der Kohorte 2006-2 entfielen im Beitrittsjahr 8 Patienten auf die Altersklasse "18 bis 29" Jahre.

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

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

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitrittsjahr
2006-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	8
	30 bis 44	46
	45 bis 69	100
	70 und älter	25
	Patienten zusammen	179
2007-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	2
	30 bis 44	23
	45 bis 69	62
	70 und älter	15
	Patienten zusammen	102
2007-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	3
	30 bis 44	14
	45 bis 69	46
	70 und älter	14
	Patienten zusammen	77
2008-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	5
	30 bis 44	18
	45 bis 69	42
	70 und älter	10
	Patienten zusammen	75
2008-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	2
	30 bis 44	10
	45 bis 69	19
	70 und älter	5
	Patienten zusammen	36
2009-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	2
	30 bis 44	4
	45 bis 69	22
	70 und älter	4
	Patienten zusammen	32

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr
2009-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	1
	18 bis 29	0
	30 bis 44	7
	45 bis 69	24
	70 und älter	5
	Patienten zusammen	37
2010-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	6
	30 bis 44	8
	45 bis 69	38
	70 und älter	5
	Patienten zusammen	57
2010-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	1
	30 bis 44	7
	45 bis 69	33
	70 und älter	13
	Patienten zusammen	54
2011-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	1
	30 bis 44	11
	45 bis 69	38
	70 und älter	5
	Patienten zusammen	55
2011-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	1
	30 bis 44	6
	45 bis 69	39
	70 und älter	8
	Patienten zusammen	54
2012-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	4
	30 bis 44	12
	45 bis 69	44
	70 und älter	14
	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 Beitrittsjahr sind keine Patienten mit fehlender medizinischer Dokumentation ausgewiesen, da definitionsgemäß nur Patienten mit Erstdokumentation in die Evaluation einfließen können.

In der Kohorte 2006-2 waren im letzten Berichtshalbjahr 123 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 ausschließlich sekundäre Endpunkte dokumentiert waren.

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

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	179	174	170	166	160	156	152	149	141	134	128	123
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	2	2	10	1	1	2	6	1	0	0
		Anteil in %		0,00	1,18	1,20	6,25	0,64	0,66	1,34	4,26	0,75	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 2,80]	[0,00; 2,87]	[2,49; 10,01]	[0,00; 1,90]	[0,00; 1,95]	[0,00; 3,20]	[0,91; 7,60]	[0,00; 2,21]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	102	87	77	74	71	69	66	63	58	50	48	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	
		Anteil in %		1,15	1,30	5,41	1,41	1,45	1,52	1,59	1,72	4,00	2,08	
		CI Anteil in %		[0,00; 3,40]	[0,00; 3,84]	[0,22; 10,59]	[0,00; 4,17]	[0,00; 4,29]	[0,00; 4,48]	[0,00; 4,70]	[0,00; 5,10]	[0,00; 9,49]	[0,00; 6,17]	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	77	70	62	59	52	46	44	40	37	36		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	6	4	0	0	1	1	0	1		
		Anteil in %		4,29	9,68	6,78	0,00	0,00	2,27	2,50	0,00	2,78		
		CI Anteil in %		[0,00; 9,06]	[2,26; 17,10]	[0,31; 13,25]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,73]	[0,00; 7,40]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,22]		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	75	64	52	50	48	47	44	39	37			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	0	1	0	1	0	0	0			
		Anteil in %		10,94	0,00	2,00	0,00	2,13	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[3,23; 18,64]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,92]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,30]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	36	31	27	23	21	20	19	18				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	1	0	0	1	1	1				
		Anteil in %		0,00	3,70	0,00	0,00	5,00	5,26	5,56				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 10,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,80]	[0,00; 15,58]	[0,00; 16,44]				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	32	28	26	22	20	19	18					
	ohne medizinische Dokumentation	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]					
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	37	34	29	24	22	19						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	1	0	1	0						
		Anteil in %		2,94	3,45	0,00	4,55	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 8,71]	[0,00; 10,21]	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,45]	[0,00; 0,00]						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	57	53	48	41	35							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	0	2	1							
		Anteil in %		0,00	0,00	4,88	2,86							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,55]	[0,00; 8,46]							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	54	49	41	38								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	1	0								
		Anteil in %		0,00	2,44	0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 7,22]	[0,00; 0,00]								
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	55	46	42									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	1									
		Anteil in %		0,00	2,38									
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 7,05]									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	54	50										
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2										
		Anteil in %		4,00										
		CI Anteil in %		[0,00; 9,49]										

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2012-1	Patienten insgesamt		Anzahl	74										
			Anzahl											
	ohne medizinische Dokumentation		Anteil in %											
			CI Anteil in %											

Auswertungskapitel C.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung

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

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

Risikofaktoren

- Gewichtsentwicklung (BMI)
- Raucherstatus
- Hypertonus

Laborwerte

- HbA1c-Werte

C.3.1 Risikofaktoren

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

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitrittsjahr 179 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 179 Patienten einbezogen werden. Im Beitrittsjahr waren 65 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2006-2 normal- oder untergewichtig, 80 Prozent leicht übergewichtig und 34 Prozent übergewichtig. Im letzten

Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 123 Patienten mit Angaben zum BMI 32 Prozent normal- oder untergewichtig, 59 Prozent leicht übergewichtig und 32 Prozent übergewichtig.

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

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

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	179	174	170	166	160	156	152	149	141	134	128	123
	auswertbar	Anzahl	179	174	168	164	150	155	151	147	135	133	128	123
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	26,85	27,04	27,10	27,27	27,16	27,08	27,11	27,33	27,43	27,46	27,55	27,69
		CI Mean	[26,27; 27,43]	[26,43; 27,65]	[26,47; 27,72]	[26,61; 27,92]	[26,50; 27,83]	[26,42; 27,73]	[26,45; 27,77]	[26,64; 28,02]	[26,69; 28,17]	[26,75; 28,17]	[26,83; 28,27]	[26,94; 28,43]
		Median	26,64	26,46	26,65	26,88	26,88	26,58	26,67	26,88	27,04	26,99	26,96	26,93
		Fallbasis mittlere Differenz		174	168	164	150	155	151	147	135	133	128	123
		Mittlere Differenz zur ED		0,22	0,30	0,41	0,36	0,31	0,30	0,45	0,44	0,51	0,60	0,68
		CI mittlere Differenz		[0,02; 0,41]	[0,08; 0,53]	[0,18; 0,64]	[0,11; 0,61]	[0,05; 0,57]	[0,03; 0,57]	[0,15; 0,74]	[0,10; 0,78]	[0,19; 0,83]	[0,26; 0,95]	[0,31; 1,06]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,31	0,35	0,34	0,32	0,00	0,35	0,35	0,67	0,40	0,71
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	65	57	54	52	47	50	41	43	36	32	32	32
		Anteil in %	36,31	32,76	32,14	31,71	31,33	32,26	27,15	29,25	26,67	24,06	25,00	26,02
		CI Anteil in %	[29,25; 43,38]	[25,76; 39,75]	[25,06; 39,23]	[24,56; 38,85]	[23,89; 38,78]	[24,87; 39,64]	[20,03; 34,27]	[21,87; 36,63]	[19,18; 34,15]	[16,77; 31,35]	[17,47; 32,53]	[18,23; 33,80]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	80	78	70	73	66	66	77	67	62	64	63	59
		Anteil in %	44,69	44,83	41,67	44,51	44,00	42,58	50,99	45,58	45,93	48,12	49,22	47,97
		CI Anteil in %	[37,39; 52,00]	[37,42; 52,24]	[34,19; 49,14]	[36,88; 52,14]	[36,03; 51,97]	[34,77; 50,39]	[42,99; 58,99]	[37,50; 53,66]	[37,49; 54,36]	[39,60; 56,64]	[40,52; 57,91]	[39,10; 56,83]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	34	39	44	39	37	39	33	37	37	37	33	32
		Anteil in %	18,99	22,41	26,19	23,78	24,67	25,16	21,85	25,17	27,41	27,82	25,78	26,02
		CI Anteil in %	[13,23; 24,76]	[16,20; 28,63]	[19,52; 32,86]	[17,24; 30,32]	[17,74; 31,59]	[18,31; 32,01]	[15,24; 28,47]	[18,13; 32,21]	[19,86; 34,96]	[20,17; 35,46]	[18,17; 33,39]	[18,23; 33,80]
	2007-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	102	87	77	74	71	69	66	63	58	50	48
		auswertbar	Anzahl	102	86	76	70	70	68	65	62	57	47	47
Auswertungs- ergebnisse zum BMI		Mean	27,14	27,47	27,67	27,45	27,56	27,88	27,96	28,05	28,46	27,97	28,33	
		CI Mean	[26,12; 28,16]	[26,28; 28,66]	[26,39; 28,95]	[26,15; 28,75]	[26,23; 28,89]	[26,55; 29,20]	[26,58; 29,34]	[26,57; 29,53]	[27,01; 29,91]	[26,44; 29,50]	[26,78; 29,87]	
		Median	26,77	26,70	26,79	26,64	26,55	26,17	26,44	26,91	27,25	26,73	27,04	
		Fallbasis mittlere Differenz		86	76	70	70	68	65	62	57	47	47	
		Mittlere Differenz zur ED		0,32	0,53	0,58	0,33	0,24	0,34	0,32	0,70	0,08	0,30	
		CI mittlere Differenz		[-0,51; 1,14]	[-0,40; 1,46]	[-0,43; 1,58]	[-0,68; 1,33]	[-0,78; 1,26]	[-0,74; 1,42]	[-0,78; 1,41]	[-0,43; 1,83]	[-0,57; 0,74]	[-0,30; 0,91]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,15	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,34	
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	37	32	28	25	27	25	23	21	16	14	14	
		Anteil in %	36,27	37,21	36,84	35,71	38,57	36,76	35,38	33,87	28,07	29,79	29,79	
		CI Anteil in %	[26,90; 45,65]	[26,93; 47,49]	[25,92; 47,76]	[24,41; 47,02]	[27,09; 50,06]	[25,22; 48,31]	[23,67; 47,10]	[21,99; 45,75]	[16,30; 39,84]	[16,57; 43,00]	[16,57; 43,00]	
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	41	31	26	27	24	21	23	21	23	21	19	
		Anteil in %	40,20	36,05	34,21	38,57	34,29	30,88	35,38	33,87	40,35	44,68	40,43	
		CI Anteil in %	[30,63; 49,76]	[25,84; 46,25]	[23,47; 44,95]	[27,09; 50,06]	[23,09; 45,49]	[19,82; 41,95]	[23,67; 47,10]	[21,99; 45,75]	[27,50; 53,20]	[30,31; 59,05]	[26,24; 54,61]	
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	24	23	22	18	19	22	19	20	18	12	14	
		Anteil in %	23,53	26,74	28,95	25,71	27,14	32,35	29,23	32,26	31,58	25,53	29,79	
		CI Anteil in %	[15,26; 31,80]	[17,33; 36,15]	[18,68; 39,21]	[15,40; 36,03]	[16,65; 37,64]	[21,15; 43,56]	[18,09; 40,37]	[20,53; 43,99]	[19,40; 43,75]	[12,93; 38,13]	[16,57; 43,00]	

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2007-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	77	70	62	59	52	46	44	40	37	36	
	auswertbar	Anzahl	77	67	56	55	51	46	43	39	37	35	
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	26,60	26,56	25,73	25,96	26,32	26,16	26,31	26,04	26,12	25,89	
		CI Mean	[25,71; 27,50]	[25,56; 27,56]	[24,69; 26,76]	[24,93; 26,99]	[25,24; 27,40]	[25,01; 27,30]	[25,09; 27,53]	[24,72; 27,37]	[24,70; 27,55]	[24,37; 27,42]	
		Median	26,49	26,08	25,70	25,71	26,03	25,92	26,06	26,40	26,45	25,90	
		Fallbasis mittlere Differenz		67	56	55	51	46	43	39	37	35	
		Mittlere Differenz zur ED		0,17	-0,15	0,03	0,24	0,18	0,31	0,15	0,18	0,06	
		CI mittlere Differenz		[-0,04; 0,38]	[-0,46; 0,16]	[-0,35; 0,40]	[-0,12; 0,61]	[-0,24; 0,59]	[-0,17; 0,78]	[-0,42; 0,72]	[-0,47; 0,83]	[-0,58; 0,71]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	23	21	23	20	17	15	15	15	12	15	
		Anteil in %	29,87	31,34	41,07	36,36	33,33	32,61	34,88	38,46	32,43	42,86	
		CI Anteil in %	[19,58; 40,16]	[20,15; 42,54]	[28,07; 54,07]	[23,53; 49,19]	[20,27; 46,40]	[18,91; 46,31]	[20,47; 49,30]	[22,99; 53,93]	[17,14; 47,72]	[26,22; 59,49]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	41	36	26	28	25	25	23	19	19	15	
		Anteil in %	53,25	53,73	46,43	50,91	49,02	54,35	53,49	48,72	51,35	42,86	
		CI Anteil in %	[42,03; 64,46]	[41,70; 65,76]	[33,25; 59,61]	[37,58; 64,24]	[35,16; 62,88]	[39,79; 68,90]	[38,40; 68,57]	[32,83; 64,61]	[35,02; 67,68]	[26,22; 59,49]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	13	10	7	7	9	6	5	5	6	5	
		Anteil in %	16,88	14,93	12,50	12,73	17,65	13,04	11,63	12,82	16,22	14,29	
		CI Anteil in %	[8,46; 25,31]	[6,33; 23,52]	[3,76; 21,24]	[3,84; 21,62]	[7,08; 28,21]	[3,20; 22,88]	[1,93; 21,32]	[2,19; 23,45]	[4,18; 28,26]	[2,52; 26,05]	
2008-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	75	64	52	50	48	47	44	39	37		
	auswertbar	Anzahl	75	57	52	49	48	46	44	39	37		
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	26,09	26,67	27,04	27,05	27,14	27,14	27,43	27,61	27,93		
		CI Mean	[25,04; 27,15]	[25,47; 27,87]	[25,78; 28,29]	[25,76; 28,35]	[25,75; 28,52]	[25,75; 28,53]	[26,05; 28,81]	[25,99; 29,23]	[26,37; 29,49]		
		Median	26,18	26,61	26,78	26,72	27,27	27,12	27,21	27,76	26,93		
		Fallbasis mittlere Differenz		57	52	49	48	46	44	39	37		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,06	0,15	0,29	0,22	0,31	0,43	0,44	0,59		
		CI mittlere Differenz		[-0,36; 0,25]	[-0,29; 0,60]	[-0,28; 0,85]	[-0,38; 0,82]	[-0,28; 0,90]	[-0,14; 1,01]	[-0,27; 1,15]	[-0,09; 1,28]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,32	0,16	0,29	0,31		
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	34	21	18	17	17	16	14	13	11		
		Anteil in %	45,33	36,84	34,62	34,69	35,42	34,78	31,82	33,33	29,73		
		CI Anteil in %	[33,99; 56,68]	[24,21; 49,48]	[21,56; 47,67]	[21,23; 48,16]	[21,74; 49,09]	[20,87; 48,70]	[17,90; 45,74]	[18,34; 48,32]	[14,80; 44,66]		
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	26	23	22	22	19	20	19	15	15		
		Anteil in %	34,67	40,35	42,31	44,90	39,58	43,48	43,18	38,46	40,54		
		CI Anteil in %	[23,82; 45,51]	[27,50; 53,20]	[28,75; 55,87]	[30,83; 58,97]	[25,60; 53,56]	[28,99; 57,96]	[28,38; 57,99]	[22,99; 53,93]	[24,50; 56,58]		
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	15	13	12	10	12	10	11	11	11		
		Anteil in %	20,00	22,81	23,08	20,41	25,00	21,74	25,00	28,21	29,73		
		CI Anteil in %	[10,89; 29,11]	[11,82; 33,80]	[11,51; 34,64]	[9,01; 31,81]	[12,62; 37,38]	[9,69; 33,79]	[12,06; 37,94]	[13,90; 42,51]	[14,80; 44,66]		

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr	
2008-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	36	31	27	23	21	20	19	18				
	auswertbar	Anzahl	36	31	26	23	21	19	18	17				
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,67	26,82	27,52	27,87	28,10	28,30	28,86	28,81				
		CI Mean	[25,40; 27,94]	[25,39; 28,24]	[25,98; 29,07]	[25,97; 29,78]	[25,89; 30,31]	[26,07; 30,54]	[26,51; 31,21]	[26,32; 31,29]				
		Median	25,39	25,72	27,03	26,70	27,89	25,31	27,79	27,51				
		Fallbasis mittlere Differenz		31	26	23	21	19	18	17				
		Mittlere Differenz zur ED		0,17	0,52	0,83	0,88	0,97	1,31	1,07				
		CI mittlere Differenz		[-0,13; 0,46]	[0,07; 0,96]	[0,31; 1,35]	[0,21; 1,55]	[-0,16; 2,10]	[0,09; 2,53]	[-0,40; 2,54]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,32	0,84	0,73	0,31	0,98	0,64				
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	14	13	7	8	8	7	6	6				
		Anteil in %	38,89	41,94	26,92	34,78	38,10	36,84	33,33	35,29				
		CI Anteil in %	[22,74; 55,04]	[24,28; 59,59]	[9,54; 44,31]	[14,88; 54,69]	[16,81; 59,38]	[14,56; 59,13]	[10,92; 55,74]	[11,88; 58,71]				
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	17	13	14	8	5	5	5	4				
		Anteil in %	47,22	41,94	53,85	34,78	23,81	26,32	27,78	23,53				
		CI Anteil in %	[30,68; 63,76]	[24,28; 59,59]	[34,30; 73,39]	[14,88; 54,69]	[5,14; 42,48]	[5,97; 46,66]	[6,49; 49,07]	[2,74; 44,31]				
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	5	5	5	7	8	7	7	7				
		Anteil in %	13,89	16,13	19,23	30,43	38,10	36,84	38,89	41,18				
		CI Anteil in %	[2,43; 25,35]	[2,97; 29,29]	[3,78; 34,68]	[11,21; 49,66]	[16,81; 59,38]	[14,56; 59,13]	[15,71; 62,06]	[17,06; 65,29]				
2009-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	32	28	26	22	20	19	18					
	auswertbar	Anzahl	32	28	26	22	20	19	18					
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,31	26,77	26,97	27,64	27,19	27,18	26,83					
		CI Mean	[24,55; 28,07]	[24,79; 28,74]	[24,81; 29,13]	[25,38; 29,90]	[24,96; 29,41]	[24,90; 29,45]	[24,54; 29,12]					
		Median	26,10	26,45	27,05	27,46	27,45	27,16	27,00					
		Fallbasis mittlere Differenz		28	26	22	20	19	18					
		Mittlere Differenz zur ED		0,23	0,15	0,21	0,40	0,38	0,26					
		CI mittlere Differenz		[-0,09; 0,55]	[-0,50; 0,80]	[-0,47; 0,88]	[-0,37; 1,17]	[-0,40; 1,16]	[-0,47; 1,00]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,18	0,38	0,57	1,04	0,35					
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	11	9	7	6	6	5	5					
		Anteil in %	34,38	32,14	26,92	27,27	30,00	26,32	27,78					
		CI Anteil in %	[17,66; 51,09]	[14,53; 49,76]	[9,54; 44,31]	[8,22; 46,32]	[9,39; 50,61]	[5,97; 46,66]	[6,49; 49,07]					
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	16	14	14	11	10	10	10					
		Anteil in %	50,00	50,00	53,85	50,00	50,00	52,63	55,56					
		CI Anteil in %	[32,40; 67,60]	[31,14; 68,86]	[34,30; 73,39]	[28,61; 71,39]	[27,52; 72,48]	[29,56; 75,70]	[31,93; 79,18]					
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	5	5	5	5	4	4	3					
		Anteil in %	15,63	17,86	19,23	22,73	20,00	21,05	16,67					
		CI Anteil in %	[2,84; 28,41]	[3,41; 32,30]	[3,78; 34,68]	[4,80; 40,65]	[2,01; 37,99]	[2,22; 39,89]	[0,00; 34,38]					

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2009-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	36	34	29	24	22	19					
	auswertbar	Anzahl	36	33	28	24	21	19					
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,71	28,01	27,92	28,13	28,19	28,74					
		CI Mean	[25,90; 29,52]	[26,03; 29,99]	[25,76; 30,09]	[25,71; 30,55]	[25,47; 30,91]	[25,85; 31,62]					
		Median	27,93	27,22	28,08	27,69	27,47	28,13					
		Fallbasis mittlere Differenz		33	28	24	21	19					
		Mittlere Differenz zur ED		0,00	0,30	0,34	0,42	0,77					
		CI mittlere Differenz		[-0,61; 0,61]	[-0,37; 0,97]	[-0,58; 1,26]	[-0,68; 1,52]	[-0,39; 1,93]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	11	9	8	7	6	6					
		Anteil in %	30,56	27,27	28,57	29,17	28,57	31,58					
		CI Anteil in %	[15,29; 45,82]	[11,84; 42,70]	[11,53; 45,61]	[10,59; 47,74]	[8,77; 48,37]	[10,10; 53,05]					
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	13	15	12	10	8	6					
		Anteil in %	36,11	45,45	42,86	41,67	38,10	31,58					
		CI Anteil in %	[20,20; 52,02]	[28,20; 62,71]	[24,19; 61,52]	[21,52; 61,82]	[16,81; 59,38]	[10,10; 53,05]					
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	12	9	8	7	7	7					
		Anteil in %	33,33	27,27	28,57	29,17	33,33	36,84					
		CI Anteil in %	[17,72; 48,95]	[11,84; 42,70]	[11,53; 45,61]	[10,59; 47,74]	[12,67; 53,99]	[14,56; 59,13]					
2010-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	57	53	48	41	35						
	auswertbar	Anzahl	57	53	48	39	34						
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,46	27,83	28,15	28,25	27,49						
		CI Mean	[26,01; 28,91]	[26,21; 29,45]	[26,53; 29,78]	[26,55; 29,96]	[26,02; 28,97]						
		Median	26,64	26,86	27,12	27,59	27,57						
		Fallbasis mittlere Differenz		53	48	39	34						
		Mittlere Differenz zur ED		0,30	0,81	0,53	0,56						
		CI mittlere Differenz		[-0,30; 0,91]	[0,25; 1,37]	[-0,17; 1,23]	[-0,18; 1,29]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,35	0,37	0,00						
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	19	16	12	8	7						
		Anteil in %	33,33	30,19	25,00	20,51	20,59						
		CI Anteil in %	[20,99; 45,68]	[17,71; 42,67]	[12,62; 37,38]	[7,67; 33,35]	[6,79; 34,38]						
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	24	24	24	21	19						
		Anteil in %	42,11	45,28	50,00	53,85	55,88						
		CI Anteil in %	[29,17; 55,04]	[31,75; 58,81]	[35,71; 64,29]	[38,00; 69,70]	[38,94; 72,82]						
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	14	13	12	10	8						
		Anteil in %	24,56	24,53	25,00	25,64	23,53						
		CI Anteil in %	[13,29; 35,84]	[12,83; 36,22]	[12,62; 37,38]	[11,76; 39,52]	[9,06; 38,00]						

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2010-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	54	49	41	38								
	auswertbar	Anzahl	54	49	40	38								
		Mean	28,07	28,78	29,30	29,44								
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[26,37; 29,77]	[26,88; 30,68]	[27,20; 31,40]	[27,22; 31,67]								
		Median	27,22	27,55	28,10	28,71								
		Fallbasis mittlere Differenz		49	40	38								
		Mittlere Differenz zur ED		0,56	0,83	0,86								
		CI mittlere Differenz		[0,20; 0,92]	[0,36; 1,30]	[0,33; 1,40]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,35	0,36								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	14	14	10	9								
		Anteil in %	25,93	28,57	25,00	23,68								
		CI Anteil in %	[14,13; 37,72]	[15,79; 41,35]	[11,41; 38,59]	[9,99; 37,38]								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	23	17	14	15								
		Anteil in %	42,59	34,69	35,00	39,47								
		CI Anteil in %	[29,28; 55,91]	[21,23; 48,16]	[20,03; 49,97]	[23,72; 55,22]								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	17	18	16	14								
		Anteil in %	31,48	36,73	40,00	36,84								
CI Anteil in %		[18,98; 43,99]	[23,10; 50,37]	[24,62; 55,38]	[21,30; 52,39]									
2011-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	55	46	42									
	auswertbar	Anzahl	55	46	41									
		Mean	28,35	28,61	29,25									
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[27,02; 29,67]	[27,21; 30,01]	[27,84; 30,66]									
		Median	27,76	28,50	29,37									
		Fallbasis mittlere Differenz		46	41									
		Mittlere Differenz zur ED		-0,11	0,10									
		CI mittlere Differenz		[-0,44; 0,23]	[-0,34; 0,55]									
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	13	9	6									
		Anteil in %	23,64	19,57	14,63									
		CI Anteil in %	[12,30; 34,97]	[7,97; 31,16]	[3,68; 25,59]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	26	21	19									
		Anteil in %	47,27	45,65	46,34									
		CI Anteil in %	[33,96; 60,59]	[31,10; 60,21]	[30,89; 61,80]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	16	16	16									
		Anteil in %	29,09	34,78	39,02									
CI Anteil in %		[16,98; 41,20]	[20,87; 48,70]	[23,91; 54,14]										

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2011-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	54	50										
	auswertbar	Anzahl	54	48										
		Mean	26,51	26,85										
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,34; 27,69]	[25,61; 28,09]										
		Median	26,41	26,79										
		Fallbasis mittlere Differenz		48										
		Mittlere Differenz zur ED		0,29										
		CI mittlere Differenz		[-0,02; 0,59]										
		Median mittlere Differenz		0,00										
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	21	17										
		Anteil in %	38,89	35,42										
		CI Anteil in %	[25,76; 52,01]	[21,74; 49,09]										
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	23	18										
		Anteil in %	42,59	37,50										
		CI Anteil in %	[29,28; 55,91]	[23,66; 51,34]										
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	10	13										
		Anteil in %	18,52	27,08										
CI Anteil in %		[8,06; 28,98]	[14,38; 39,79]											
2012-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	74											
	auswertbar	Anzahl	74											
		Mean	27,13											
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,96; 28,31]											
		Median	26,70											
		Fallbasis mittlere Differenz												
		Mittlere Differenz zur ED												
		CI mittlere Differenz												
		Median mittlere Differenz												
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	27											
		Anteil in %	36,49											
		CI Anteil in %	[25,44; 47,53]											
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	29											
		Anteil in %	39,19											
		CI Anteil in %	[27,99; 50,39]											
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	18											
		Anteil in %	24,32											
CI Anteil in %		[14,48; 34,17]												

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitrittsjahr 179 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 179 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 23,46 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 123 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 123 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 20,33 Prozent Raucher.

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

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

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	179	174	170	166	160	156	152	149	141	134	128	123
	auswertbar	Anzahl	179	174	168	164	150	155	151	147	135	133	128	123
	Raucher	Anzahl	42	44	39	36	36	33	36	29	27	29	28	25
		Anteil in %	23,46	25,29	23,21	21,95	24,00	21,29	23,84	19,73	20,00	21,80	21,88	20,33
		CI Anteil in %	[17,24; 29,69]	[18,81; 31,76]	[16,81; 29,62]	[15,60; 28,31]	[17,14; 30,86]	[14,82; 27,76]	[17,02; 30,66]	[13,27; 26,18]	[13,23; 26,77]	[14,76; 28,85]	[14,69; 29,06]	[13,18; 27,47]
2007-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	102	87	77	74	71	69	66	63	58	50	48	
	auswertbar	Anzahl	102	86	76	70	70	68	65	62	57	48	47	
	Raucher	Anzahl	21	14	14	14	13	13	12	13	14	11	11	
		Anteil in %	20,59	16,28	18,42	20,00	18,57	19,12	18,46	20,97	24,56	22,92	23,40	
		CI Anteil in %	[12,70; 28,47]	[8,43; 24,13]	[9,65; 27,19]	[10,56; 29,44]	[9,40; 27,75]	[9,70; 28,53]	[8,96; 27,97]	[10,75; 31,18]	[13,29; 35,84]	[10,90; 34,93]	[11,17; 35,64]	
2007-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	77	70	62	59	52	46	44	40	37	36		
	auswertbar	Anzahl	77	67	56	55	52	46	43	39	37	35		
	Raucher	Anzahl	13	10	8	7	7	7	7	7	5	5		
		Anteil in %	16,88	14,93	14,29	12,73	13,46	15,22	16,28	17,95	13,51	14,29		
		CI Anteil in %	[8,46; 25,31]	[6,33; 23,52]	[5,04; 23,53]	[3,84; 21,62]	[4,09; 22,83]	[4,72; 25,71]	[5,11; 27,44]	[5,75; 30,15]	[2,35; 24,68]	[2,52; 26,05]		
2008-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	75	64	52	50	48	47	44	39	37			
	auswertbar	Anzahl	75	57	52	49	48	46	44	39	37			
	Raucher	Anzahl	23	16	14	14	14	13	13	11	10			
		Anteil in %	30,67	28,07	26,92	28,57	29,17	28,26	29,55	28,21	27,03			
		CI Anteil in %	[20,16; 41,17]	[16,30; 39,84]	[14,75; 39,10]	[15,79; 41,35]	[16,17; 42,16]	[15,10; 41,42]	[15,91; 43,18]	[13,90; 42,51]	[12,52; 41,53]			
2008-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	36	31	27	23	21	20	19	18				
	auswertbar	Anzahl	36	31	26	23	21	19	18	17				
	Raucher	Anzahl	9	8	5	5	5	6	5	5				
		Anteil in %	25,00	25,81	19,23	21,74	23,81	31,58	27,78	29,41				
		CI Anteil in %	[10,65; 39,35]	[10,15; 41,46]	[3,78; 34,68]	[4,50; 38,98]	[5,14; 42,48]	[10,10; 53,05]	[6,49; 49,07]	[7,09; 51,74]				
2009-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	32	28	26	22	20	19	18					
	auswertbar	Anzahl	32	28	26	22	20	19	18					
	Raucher	Anzahl	9	7	6	5	5	4	3					
		Anteil in %	28,13	25,00	23,08	22,73	25,00	21,05	16,67					
		CI Anteil in %	[12,30; 43,95]	[8,67; 41,33]	[6,56; 39,59]	[4,80; 40,65]	[5,53; 44,47]	[2,22; 39,89]	[0,00; 34,38]					
2009-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	37	34	29	24	22	19						
	auswertbar	Anzahl	37	33	28	24	21	19						
	Raucher	Anzahl	8	6	5	4	4	4						
		Anteil in %	21,62	18,18	17,86	16,67	19,05	21,05						
		CI Anteil in %	[8,17; 35,07]	[4,82; 31,55]	[3,41; 32,30]	[1,44; 31,90]	[1,84; 36,26]	[2,22; 39,89]						
2010-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	57	53	48	41	35							
	auswertbar	Anzahl	57	53	48	39	34							
	Raucher	Anzahl	15	17	15	11	9							
		Anteil in %	26,32	32,08	31,25	28,21	26,47							
		CI Anteil in %	[14,78; 37,85]	[19,39; 44,76]	[18,00; 44,50]	[13,90; 42,51]	[11,42; 41,52]							

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	54	49	41	38							
	auswertbar	Anzahl	54	49	40	38							
	Raucher	Anzahl	16	17	15	15							
		Anteil in %	29,63	34,69	37,50	39,47							
	CI Anteil in %	[17,34; 41,92]	[21,23; 48,16]	[22,31; 52,69]	[23,72; 55,22]								
2011-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	55	46	42								
	auswertbar	Anzahl	55	46	41								
	Raucher	Anzahl	15	13	10								
		Anteil in %	27,27	28,26	24,39								
	CI Anteil in %	[15,39; 39,15]	[15,10; 41,42]	[11,08; 37,70]									
2011-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	54	50									
	auswertbar	Anzahl	54	48									
	Raucher	Anzahl	14	11									
		Anteil in %	25,93	22,92									
	CI Anteil in %	[14,13; 37,72]	[10,90; 34,93]										
2012-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	74										
	auswertbar	Anzahl	74										
	Raucher	Anzahl	17										
		Anteil in %	22,97										
	CI Anteil in %	[13,32; 32,62]											

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

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

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

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

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

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

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

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren von den 179 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 131 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 91 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 35,16 Prozent der dann auswertbaren Kollektivmitglieder.

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

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

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

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	131	126	124	122	118	115	112	111	105	99	95	91
	auswertbar	Anzahl	131	126	122	121	111	114	112	110	101	98	95	91
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	79	85	76	79	74	74	68	65	66	59	54	59
		Anteil in %	60,31	67,46	62,30	65,29	66,67	64,91	60,71	59,09	65,35	60,20	56,84	64,84
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[51,89; 68,72]	[59,25; 75,67]	[53,66; 70,93]	[56,77; 73,81]	[57,86; 75,48]	[56,11; 73,71]	[51,63; 69,80]	[49,86; 68,32]	[56,02; 74,67]	[50,46; 69,95]	[46,83; 66,85]	[54,97; 74,70]
		Anzahl	27	17	6	8	6	4	3	4	3	2	3	3
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	20,61	13,49	4,92	6,61	5,41	3,51	2,68	3,64	2,97	2,04	3,16	3,30
		CI Anteil in %	[13,66; 27,56]	[7,50; 19,48]	[1,06; 8,77]	[2,17; 11,06]	[1,18; 9,63]	[0,12; 6,90]	[0,00; 5,68]	[0,12; 7,15]	[0,00; 6,30]	[0,00; 4,85]	[0,00; 6,69]	[0,00; 6,99]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	52	68	70	71	68	70	65	61	63	57	51	56
		Anteil in %	39,69	53,97	57,38	58,68	61,26	61,40	58,04	55,45	62,38	58,16	53,68	61,54
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[31,28; 48,11]	[45,23; 62,71]	[48,57; 66,19]	[49,87; 67,49]	[52,16; 70,37]	[52,43; 70,38]	[48,85; 67,22]	[46,12; 64,79]	[52,88; 71,87]	[48,35; 67,98]	[43,60; 63,76]	[51,49; 71,59]
		Anzahl	52	41	46	42	37	40	44	45	35	39	41	32
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	39,69	32,54	37,70	34,71	33,33	35,09	39,29	40,91	34,65	39,80	43,16	35,16
		CI Anteil in %	[31,28; 48,11]	[24,33; 40,75]	[29,07; 46,34]	[26,19; 43,23]	[24,52; 42,14]	[26,29; 43,89]	[30,20; 48,37]	[31,68; 50,14]	[25,33; 43,98]	[30,05; 49,54]	[33,15; 53,17]	[25,30; 45,03]
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8	12	8	3	3	3	4	2	1	2	1	1
		Anteil in %	6,11	9,52	6,56	2,48	2,70	2,63	3,57	1,82	0,99	2,04	1,05	1,10
	Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[1,99; 10,22]	[4,38; 14,67]	[2,15; 10,97]	[0,00; 5,26]	[0,00; 5,73]	[0,00; 5,58]	[0,12; 7,02]	[0,00; 4,33]	[0,00; 2,93]	[0,00; 4,85]	[0,00; 3,12]	[0,00; 3,25]
		Anzahl	39	25	29	33	32	32	34	38	29	29	35	26
	Patienten insgesamt	Anteil in %	29,77	19,84	23,77	27,27	28,83	28,07	30,36	34,55	28,71	29,59	36,84	28,57
		CI Anteil in %	[21,91; 37,63]	[12,85; 26,83]	[16,19; 31,36]	[19,30; 35,24]	[20,36; 37,29]	[19,79; 36,36]	[21,80; 38,91]	[25,62; 43,47]	[19,85; 37,58]	[20,51; 38,68]	[27,09; 46,59]	[19,24; 37,90]
	Patienten insgesamt	Anzahl	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,76	0,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Patienten insgesamt	CI Anteil in %	[0,00; 2,26]	[0,00; 2,35]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
		Anzahl	4	3	9	6	2	5	6	5	5	8	5	5
Patienten insgesamt	Anteil in %	3,05	2,38	7,38	4,96	1,80	4,39	5,36	4,55	4,95	8,16	5,26	5,49	
	CI Anteil in %	[0,10; 6,01]	[0,00; 5,05]	[2,72; 12,03]	[1,07; 8,84]	[0,00; 4,29]	[0,61; 8,16]	[1,17; 9,55]	[0,63; 8,46]	[0,70; 9,20]	[2,71; 13,61]	[0,75; 9,78]	[0,79; 10,20]	
Patienten insgesamt	Anzahl	179	174	170	166	160	156	152	149	141	134	128	123	

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2007-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	68	58	54	52	50	50	48	45	41	37	36
	auswertbar	Anzahl	68	57	53	48	49	50	47	44	40	35	35
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	32	27	32	25	25	26	28	28	23	22	26
		Anteil in %	47,06	47,37	60,38	52,08	51,02	52,00	59,57	63,64	57,50	62,86	74,29
		CI Anteil in %	[35,11; 59,01]	[34,29; 60,45]	[47,08; 73,67]	[37,80; 66,37]	[36,88; 65,16]	[38,01; 65,99]	[45,39; 73,76]	[49,26; 78,01]	[41,98; 73,02]	[46,62; 79,10]	[59,59; 88,98]
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	2	2	3	1	2	2	3	2	1	2
		Anteil in %	2,94	3,51	3,77	6,25	2,04	4,00	4,26	6,82	5,00	2,86	5,71
		CI Anteil in %	[0,00; 6,99]	[0,00; 8,33]	[0,00; 8,95]	[0,00; 13,17]	[0,00; 6,04]	[0,00; 9,49]	[0,00; 10,09]	[0,00; 14,35]	[0,00; 11,84]	[0,00; 8,46]	[0,00; 13,52]
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	30	25	30	22	24	24	26	25	21	21	24
		Anteil in %	44,12	43,86	56,60	45,83	48,98	48,00	55,32	56,82	52,50	60,00	68,57
		CI Anteil in %	[32,23; 56,01]	[30,86; 56,86]	[43,13; 70,07]	[31,59; 60,08]	[34,84; 63,12]	[34,01; 61,99]	[40,95; 69,69]	[42,01; 71,62]	[36,83; 68,17]	[43,53; 76,47]	[52,97; 84,18]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	36	30	21	23	24	24	19	16	17	13	9
		Anteil in %	52,94	52,63	39,62	47,92	48,98	48,00	40,43	36,36	42,50	37,14	25,71
		CI Anteil in %	[40,99; 64,89]	[39,55; 65,71]	[26,33; 52,92]	[33,63; 62,20]	[34,84; 63,12]	[34,01; 61,99]	[26,24; 54,61]	[21,99; 50,74]	[26,98; 58,02]	[20,90; 53,38]	[11,02; 40,41]
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	5	2	0	1	2	1	1	0	1	2	0
		Anteil in %	7,35	3,51	0,00	2,08	4,08	2,00	2,13	0,00	2,50	5,71	0,00
		CI Anteil in %	[1,10; 13,60]	[0,00; 8,33]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,17]	[0,00; 9,68]	[0,00; 5,92]	[0,00; 6,30]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,40]	[0,00; 13,52]	[0,00; 0,00]
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	24	23	15	16	17	21	18	15	15	10	8
		Anteil in %	35,29	40,35	28,30	33,33	34,69	42,00	38,30	34,09	37,50	28,57	22,86
		CI Anteil in %	[23,85; 46,74]	[27,50; 53,20]	[16,06; 40,55]	[19,86; 46,81]	[21,23; 48,16]	[28,18; 55,82]	[24,25; 52,35]	[19,92; 48,26]	[22,31; 52,69]	[13,39; 43,76]	[8,74; 36,97]
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	1,89	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; 5,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	7	5	5	6	5	2	0	1	1	1	1	
	Anteil in %	10,29	8,77	9,43	12,50	10,20	4,00	0,00	2,27	2,50	2,86	2,86	
	CI Anteil in %	[3,02; 17,57]	[1,36; 16,18]	[1,49; 17,38]	[3,04; 21,96]	[1,64; 18,77]	[0,00; 9,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,73]	[0,00; 7,40]	[0,00; 8,46]	[0,00; 8,46]	
	Patienten insgesamt	Anzahl	102	87	77	74	71	69	66	63	58	50	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. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2007-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	54	50	44	42	36	32	30	29	28	27		
	auswertbar	Anzahl	54	47	38	38	36	32	29	28	28	26		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	35	27	21	23	18	25	16	18	18	20	18	
		Anteil in %	64,81	57,45	55,26	60,53	50,00	78,13	55,17	64,29	71,43	69,23	69,23	
		CI Anteil in %	[51,96; 77,67]	[43,16; 71,73]	[39,24; 71,28]	[44,78; 76,28]	[33,43; 66,57]	[63,57; 92,68]	[36,75; 73,59]	[46,21; 82,36]	[54,39; 88,47]	[51,14; 87,32]	[51,14; 87,32]	
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	0	4	3	1	1	1	1	1	1	1	
		Anteil in %	1,85	0,00	10,53	7,89	2,78	3,13	3,45	3,57	3,57	3,57	3,85	
		CI Anteil in %	[0,00; 5,48]	[0,00; 0,00]	[0,64; 20,42]	[0,00; 16,58]	[0,00; 8,22]	[0,00; 9,25]	[0,00; 10,21]	[0,00; 10,57]	[0,00; 10,57]	[0,00; 10,57]	[0,00; 11,38]	
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	34	27	17	20	17	24	15	17	17	19	17	
		Anteil in %	62,96	57,45	44,74	52,63	47,22	75,00	51,72	60,71	67,86	65,38	65,38	
		CI Anteil in %	[49,96; 75,96]	[43,16; 71,73]	[28,72; 60,76]	[36,54; 68,72]	[30,68; 63,76]	[59,76; 90,24]	[33,21; 70,23]	[42,29; 79,14]	[50,24; 85,47]	[46,74; 84,03]	[46,74; 84,03]	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	19	20	17	15	18	7	13	10	8	8	8	
		Anteil in %	35,19	42,55	44,74	39,47	50,00	21,88	44,83	35,71	28,57	30,77	30,77	
		CI Anteil in %	[22,33; 48,04]	[28,27; 56,84]	[28,72; 60,76]	[23,72; 55,22]	[33,43; 66,57]	[7,32; 36,43]	[26,41; 63,25]	[17,64; 53,79]	[11,53; 45,61]	[12,68; 48,86]	[12,68; 48,86]	
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %	3,70	4,26	5,26	2,63	2,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %	[0,00; 8,79]	[0,00; 10,09]	[0,00; 12,46]	[0,00; 7,79]	[0,00; 8,22]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	14	12	12	12	16	7	11	9	7	7	7	
		Anteil in %	25,93	25,53	31,58	31,58	44,44	21,88	37,93	32,14	25,00	26,92	26,92	
		CI Anteil in %	[14,13; 37,72]	[12,93; 38,13]	[16,60; 46,56]	[16,60; 46,56]	[27,98; 60,91]	[7,32; 36,43]	[19,96; 55,90]	[14,53; 49,76]	[8,67; 41,33]	[9,54; 44,31]	[9,54; 44,31]	
Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Anteil in %	0,00	0,00	2,63	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; 7,79]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	6	2	2	1	0	2	1	1	1	1		
	Anteil in %	5,56	12,77	5,26	5,26	2,78	0,00	6,90	3,57	3,57	3,85	3,85		
	CI Anteil in %	[0,00; 11,72]	[3,12; 22,41]	[0,00; 12,46]	[0,00; 12,46]	[0,00; 8,22]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,28]	[0,00; 10,57]	[0,00; 10,57]	[0,00; 10,57]	[0,00; 11,38]		
	Patienten insgesamt	Anzahl	77	70	62	59	52	46	44	40	37	36		

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2008-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	38	32	26	26	25	25	23	19	19		
	auswertbar	Anzahl	38	30	26	25	25	24	23	19	19		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	20	17	14	12	14	10	12	12	14		
		Anteil in %	52,63	56,67	53,85	48,00	56,00	41,67	52,17	63,16	73,68		
		CI Anteil in %	[36,54; 68,72]	[38,63; 74,70]	[34,30; 73,39]	[28,01; 67,99]	[36,14; 75,86]	[21,52; 61,82]	[31,30; 73,05]	[40,87; 85,44]	[53,34; 94,03]		
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	6	3	3	1	1	0	0	1	1		
		Anteil in %	15,79	10,00	11,54	4,00	4,00	0,00	0,00	5,26	5,26		
		CI Anteil in %	[4,04; 27,54]	[0,00; 20,92]	[0,00; 24,06]	[0,00; 11,84]	[0,00; 11,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 15,58]	[0,00; 15,58]		
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	14	14	11	11	13	10	12	11	13		
		Anteil in %	36,84	46,67	42,31	44,00	52,00	41,67	52,17	57,89	68,42		
		CI Anteil in %	[21,30; 52,39]	[28,51; 64,82]	[22,94; 61,67]	[24,14; 63,86]	[32,01; 71,99]	[21,52; 61,82]	[31,30; 73,05]	[35,09; 80,70]	[46,95; 89,90]		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	18	13	12	13	11	14	11	7	5		
		Anteil in %	47,37	43,33	46,15	52,00	44,00	58,33	47,83	36,84	26,32		
		CI Anteil in %	[31,28; 63,46]	[25,30; 61,37]	[26,61; 65,70]	[32,01; 71,99]	[24,14; 63,86]	[38,18; 78,48]	[26,95; 68,70]	[14,56; 59,13]	[5,97; 46,66]		
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	1	0	0	0	1	0	0	0		
		Anteil in %	2,63	3,33	0,00	0,00	0,00	4,17	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 7,79]	[0,00; 9,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 12,33]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	12	11	10	13	10	12	10	7	4		
		Anteil in %	31,58	36,67	38,46	52,00	40,00	50,00	43,48	36,84	21,05		
		CI Anteil in %	[16,60; 46,56]	[19,13; 54,21]	[19,39; 57,53]	[32,01; 71,99]	[20,40; 59,60]	[29,57; 70,43]	[22,76; 64,19]	[14,56; 59,13]	[2,22; 39,89]		
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	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; 12,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	1	2	0	1	1	0	0	1			
	Anteil in %	13,16	3,33	7,69	0,00	4,00	4,17	0,00	0,00	5,26			
	CI Anteil in %	[2,27; 24,05]	[0,00; 9,87]	[0,00; 18,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,84]	[0,00; 12,33]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 15,58]			
	Patienten insgesamt	Anzahl	75	64	52	50	48	47	44	39			

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2008-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	23	21	18	16	16	15	15	14			
	auswertbar	Anzahl	23	21	17	16	16	14	14	13			
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	10	8	8	5	9	6	7	7			
		Anteil in %	43,48	38,10	47,06	31,25	56,25	42,86	50,00	53,85			
		CI Anteil in %	[22,76; 64,19]	[16,81; 59,38]	[22,60; 71,52]	[7,79; 54,71]	[31,14; 81,36]	[15,96; 69,76]	[22,82; 77,18]	[25,64; 82,05]			
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	10	8	8	5	9	6	7	7			
		Anteil in %	43,48	38,10	47,06	31,25	56,25	42,86	50,00	53,85			
		CI Anteil in %	[22,76; 64,19]	[16,81; 59,38]	[22,60; 71,52]	[7,79; 54,71]	[31,14; 81,36]	[15,96; 69,76]	[22,82; 77,18]	[25,64; 82,05]			
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	13	13	9	11	7	8	7	6			
		Anteil in %	56,52	61,90	52,94	68,75	43,75	57,14	50,00	46,15			
		CI Anteil in %	[35,81; 77,24]	[40,62; 83,19]	[28,48; 77,40]	[45,29; 92,21]	[18,64; 68,86]	[30,24; 84,04]	[22,82; 77,18]	[17,95; 74,36]			
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	0	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %	4,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 12,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	8	8	3	10	6	8	5	6			
		Anteil in %	34,78	38,10	17,65	62,50	37,50	57,14	35,71	46,15			
		CI Anteil in %	[14,88; 54,69]	[16,81; 59,38]	[0,00; 36,33]	[38,00; 87,00]	[13,00; 62,00]	[30,24; 84,04]	[9,67; 61,76]	[17,95; 74,36]			
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %	0,00	4,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	4	6	1	1	0	2	0			
		Anteil in %	17,39	19,05	35,29	6,25	6,25	0,00	14,29	0,00			
		CI Anteil in %	[1,55; 33,23]	[1,84; 36,26]	[11,88; 58,71]	[0,00; 18,50]	[0,00; 18,50]	[0,00; 0,00]	[0,00; 33,31]	[0,00; 0,00]			
		Patienten insgesamt	Anzahl	36	31	27	23	21	20	19	18		

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2009-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	21	19	18	16	14	13	13				
	auswertbar	Anzahl	21	19	18	16	14	13	13				
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	8	6	7	6	4	4	6				
		Anteil in %	38,10	31,58	38,89	37,50	28,57	30,77	46,15				
		CI Anteil in %	[16,81; 59,38]	[10,10; 53,05]	[15,71; 62,06]	[13,00; 62,00]	[4,01; 53,13]	[4,66; 56,88]	[17,95; 74,36]				
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	8	6	7	6	4	4	6				
		Anteil in %	38,10	31,58	38,89	37,50	28,57	30,77	46,15				
		CI Anteil in %	[16,81; 59,38]	[10,10; 53,05]	[15,71; 62,06]	[13,00; 62,00]	[4,01; 53,13]	[4,66; 56,88]	[17,95; 74,36]				
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	13	13	11	10	10	9	7				
		Anteil in %	61,90	68,42	61,11	62,50	71,43	69,23	53,85				
		CI Anteil in %	[40,62; 83,19]	[46,95; 89,90]	[37,94; 84,29]	[38,00; 87,00]	[46,87; 95,99]	[43,12; 95,34]	[25,64; 82,05]				
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	0	1	0	1	0	0				
		Anteil in %	0,00	0,00	5,56	0,00	7,14	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 21,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	11	11	9	8	6	8	5				
		Anteil in %	52,38	57,89	50,00	50,00	42,86	61,54	38,46				
		CI Anteil in %	[30,49; 74,27]	[35,09; 80,70]	[26,23; 73,77]	[24,70; 75,30]	[15,96; 69,76]	[34,01; 89,07]	[10,93; 65,99]				
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	2	1	2	3	1	2					
	Anteil in %	9,52	10,53	5,56	12,50	21,43	7,69	15,38					
	CI Anteil in %	[0,00; 22,39]	[0,00; 24,70]	[0,00; 16,44]	[0,00; 29,24]	[0,00; 43,73]	[0,00; 22,77]	[0,00; 35,80]					
	Patienten insgesamt	Anzahl	32	28	26	22	20	19	18				

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2009-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	27	25	21	16	15	13					
	auswertbar	Anzahl	27	25	20	16	14	13					
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	14	14	10	10	9	8					
		Anteil in %	51,85	56,00	50,00	62,50	64,29	61,54					
		CI Anteil in %	[32,65; 71,06]	[36,14; 75,86]	[27,52; 72,48]	[38,00; 87,00]	[38,24; 90,33]	[34,01; 89,07]					
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	3	1	1	0	1	1					
		Anteil in %	11,11	4,00	5,00	0,00	7,14	7,69					
		CI Anteil in %	[0,00; 23,19]	[0,00; 11,84]	[0,00; 14,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 21,14]	[0,00; 22,77]					
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	11	13	9	10	8	7					
		Anteil in %	40,74	52,00	45,00	62,50	57,14	53,85					
		CI Anteil in %	[21,85; 59,63]	[32,01; 71,99]	[22,63; 67,37]	[38,00; 87,00]	[30,24; 84,04]	[25,64; 82,05]					
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	13	11	10	6	5	5					
		Anteil in %	48,15	44,00	50,00	37,50	35,71	38,46					
		CI Anteil in %	[28,94; 67,35]	[24,14; 63,86]	[27,52; 72,48]	[13,00; 62,00]	[9,67; 61,76]	[10,93; 65,99]					
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	2	1	0	0	0					
		Anteil in %	0,00	8,00	5,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 18,85]	[0,00; 14,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	10	7	7	4	3	4					
		Anteil in %	37,04	28,00	35,00	25,00	21,43	30,77					
		CI Anteil in %	[18,47; 55,60]	[10,04; 45,96]	[13,55; 56,45]	[3,09; 46,91]	[0,00; 43,73]	[4,66; 56,88]					
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0	0	0	0					
		Anteil in %	3,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 10,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	2	2	2	2	1						
	Anteil in %	7,41	8,00	10,00	12,50	14,29	7,69						
	CI Anteil in %	[0,00; 17,47]	[0,00; 18,85]	[0,00; 23,49]	[0,00; 29,24]	[0,00; 33,31]	[0,00; 22,77]						
	Patienten insgesamt	Anzahl	37	34	29	24	22	19					

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2010-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	32	30	27	24	22							
	auswertbar	Anzahl	32	30	27	24	22							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	12	12	9	9	10							
		Anteil in %	37,50	40,00	33,33	37,50	45,45							
		CI Anteil in %	[20,46; 54,54]	[22,17; 57,83]	[15,21; 51,45]	[17,71; 57,29]	[24,16; 66,75]							
	Kategorie 1 "normal <i>ohne</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	0	0	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	Kategorie 2 "normal <i>mit</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	12	12	9	9	10							
		Anteil in %	37,50	40,00	33,33	37,50	45,45							
		CI Anteil in %	[20,46; 54,54]	[22,17; 57,83]	[15,21; 51,45]	[17,71; 57,29]	[24,16; 66,75]							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	20	18	18	15	12							
		Anteil in %	62,50	60,00	66,67	62,50	54,55							
		CI Anteil in %	[45,46; 79,54]	[42,17; 77,83]	[48,55; 84,79]	[42,71; 82,29]	[33,25; 75,84]							
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	1	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	3,33	0,00	0,00	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <i>mit</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	14	14	16	12	10							
		Anteil in %	43,75	46,67	59,26	50,00	45,45							
		CI Anteil in %	[26,29; 61,21]	[28,51; 64,82]	[40,37; 78,15]	[29,57; 70,43]	[24,16; 66,75]							
Kategorie 5 "deutlich erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0	0	0								
	Anteil in %	3,13	0,00	0,00	0,00	0,00								
	CI Anteil in %	[0,00; 9,25]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
Kategorie 6 "deutlich erhöht <i>mit</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	3	2	3	2								
	Anteil in %	15,63	10,00	7,41	12,50	9,09								
	CI Anteil in %	[2,84; 28,41]	[0,00; 20,92]	[0,00; 17,47]	[0,00; 26,02]	[0,00; 21,39]								
	Patienten insgesamt	<i>Anzahl</i>	57	53	48	41	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	12. Halb- jahr	
2010-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	39	34	29	26								
	auswertbar	Anzahl	39	34	28	26								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	16	15	14	17								
		Anteil in %	41,03	44,12	50,00	65,38								
		CI Anteil in %	[25,39; 56,67]	[27,18; 61,06]	[31,14; 68,86]	[46,74; 84,03]								
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	1	0	1								
		Anteil in %	5,13	2,94	0,00	3,85								
		CI Anteil in %	[0,00; 12,14]	[0,00; 8,71]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,38]								
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	14	14	14	16								
		Anteil in %	35,90	41,18	50,00	61,54								
		CI Anteil in %	[20,65; 51,15]	[24,38; 57,97]	[31,14; 68,86]	[42,47; 80,61]								
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	23	19	14	9								
		Anteil in %	58,97	55,88	50,00	34,62								
		CI Anteil in %	[43,33; 74,61]	[38,94; 72,82]	[31,14; 68,86]	[15,97; 53,26]								
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	0	1	0								
		Anteil in %	0,00	0,00	3,57	0,00								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,57]	[0,00; 0,00]								
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	14	17	8	6								
		Anteil in %	35,90	50,00	28,57	23,08								
		CI Anteil in %	[20,65; 51,15]	[32,94; 67,06]	[11,53; 45,61]	[6,56; 39,59]								
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0	0									
	Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00									
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	9	2	5	3									
	Anteil in %	23,08	5,88	17,86	11,54									
	CI Anteil in %	[9,68; 36,47]	[0,00; 13,91]	[3,41; 32,30]	[0,00; 24,06]									
	Patienten insgesamt	Anzahl	54	49	41	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	12. Halb- jahr	
2011-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	43	37	34									
	auswertbar	Anzahl	43	37	33									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	18	14	21									
		Anteil in %	41,86	37,84	63,64									
		CI Anteil in %	[26,94; 56,78]	[22,00; 53,68]	[46,97; 80,30]									
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	2	3									
		Anteil in %	4,65	5,41	9,09									
		CI Anteil in %	[0,00; 11,02]	[0,00; 12,79]	[0,00; 19,05]									
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	16	12	18									
		Anteil in %	37,21	32,43	54,55									
		CI Anteil in %	[22,59; 51,83]	[17,14; 47,72]	[37,29; 71,80]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	25	23	12									
		Anteil in %	58,14	62,16	36,36									
		CI Anteil in %	[43,22; 73,06]	[46,32; 78,00]	[19,70; 53,03]									
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	2	1									
		Anteil in %	4,65	5,41	3,03									
		CI Anteil in %	[0,00; 11,02]	[0,00; 12,79]	[0,00; 8,97]									
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	16	21	10									
		Anteil in %	37,21	56,76	30,30									
		CI Anteil in %	[22,59; 51,83]	[40,57; 72,94]	[14,38; 46,23]									
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> 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 <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	7	0	1										
	Anteil in %	16,28	0,00	3,03										
	CI Anteil in %	[5,11; 27,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,97]										
	Patienten insgesamt	Anzahl	55	46	42									

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2011-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	40	38										
	auswertbar	Anzahl	40	36										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	18	15										
		Anteil in %	45,00	41,67										
		CI Anteil in %	[29,39; 60,61]	[25,33; 58,00]										
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	0	2										
		Anteil in %	0,00	5,56										
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,14]										
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	18	13										
		Anteil in %	45,00	36,11										
		CI Anteil in %	[29,39; 60,61]	[20,20; 52,02]										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	22	21										
		Anteil in %	55,00	58,33										
		CI Anteil in %	[39,39; 70,61]	[42,00; 74,67]										
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	6	2										
		Anteil in %	15,00	5,56										
		CI Anteil in %	[3,79; 26,21]	[0,00; 13,14]										
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	13	14										
		Anteil in %	32,50	38,89										
		CI Anteil in %	[17,80; 47,20]	[22,74; 55,04]										
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0											
	Anteil in %	0,00	0,00											
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]											
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	5											
	Anteil in %	7,50	13,89											
	CI Anteil in %	[0,00; 15,77]	[2,43; 25,35]											
	Patienten insgesamt	Anzahl	54	50										

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2012-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	43										
	auswertbar	Anzahl	43										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	16										
		Anteil in %	37,21										
		CI Anteil in %	[22,59; 51,83]										
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	1										
		Anteil in %	2,33										
		CI Anteil in %	[0,00; 6,88]										
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	15										
		Anteil in %	34,88										
		CI Anteil in %	[20,47; 49,30]										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	27										
		Anteil in %	62,79										
		CI Anteil in %	[48,17; 77,41]										
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	4										
		Anteil in %	9,30										
		CI Anteil in %	[0,52; 18,09]										
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	18										
		Anteil in %	41,86										
		CI Anteil in %	[26,94; 56,78]										
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0											
	Anteil in %	0,00											
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]											
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5											
	Anteil in %	11,63											
	CI Anteil in %	[1,93; 21,32]											
	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 ‚aus-

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

In der Kohorte 2006-2 lagen im Beitritts-halbjahr für Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen und diastolischen Blutdruck vor. Der Blutdruck von Prozent dieser Patienten lag im Normbereich. Im letzten Berichtshalbjahr lag dieser Anteil bei 64,84 Prozent.

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

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2006-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	131	126	124	122	118	115	112	111	105	99	95
	auswertbar	Anzahl		126	122	121	111	114	112	110	101	98	95
	Normotoniker	Anzahl		85	76	79	74	74	68	65	66	59	54
		Anteil in %		67,46	62,30	65,29	66,67	64,91	60,71	59,09	65,35	60,20	56,84
	CI Anteil in %		[59,25; 75,67]	[53,66; 70,93]	[56,77; 73,81]	[57,86; 75,48]	[56,11; 73,71]	[51,63; 69,80]	[49,86; 68,32]	[56,02; 74,67]	[50,46; 69,95]	[46,83; 66,85]	[54,97; 74,70]
2007-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	68	58	54	52	50	50	48	45	41	37	36
	auswertbar	Anzahl		57	53	48	49	50	47	44	40	35	35
	Normotoniker	Anzahl		27	32	25	25	26	28	28	23	22	26
		Anteil in %		47,37	60,38	52,08	51,02	52,00	59,57	63,64	57,50	62,86	74,29
	CI Anteil in %		[34,29; 60,45]	[47,08; 73,67]	[37,80; 66,37]	[36,88; 65,16]	[38,01; 65,99]	[45,39; 73,76]	[49,26; 78,01]	[41,98; 73,02]	[46,62; 79,10]	[59,59; 88,98]	
2007-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	54	50	44	42	36	32	30	29	28	27	
	auswertbar	Anzahl		47	38	38	36	32	29	28	28	26	
	Normotoniker	Anzahl		27	21	23	18	25	16	18	20	18	
		Anteil in %		57,45	55,26	60,53	50,00	78,13	55,17	64,29	71,43	69,23	
	CI Anteil in %		[43,16; 71,73]	[39,24; 71,28]	[44,78; 76,28]	[33,43; 66,57]	[63,57; 92,68]	[36,75; 73,59]	[46,21; 82,36]	[54,39; 88,47]	[51,14; 87,32]		
2008-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	38	32	26	26	25	25	23	19	19		
	auswertbar	Anzahl		30	26	25	25	24	23	19	19		
	Normotoniker	Anzahl		17	14	12	14	10	12	12	14		
		Anteil in %		56,67	53,85	48,00	56,00	41,67	52,17	63,16	73,68		
	CI Anteil in %		[38,63; 74,70]	[34,30; 73,39]	[28,01; 67,99]	[36,14; 75,86]	[21,52; 61,82]	[31,30; 73,05]	[40,87; 85,44]	[53,34; 94,03]			
2008-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	23	21	18	16	16	15	15	14			
	auswertbar	Anzahl		21	17	16	16	14	14	13			
	Normotoniker	Anzahl		8	8	5	9	6	7	7			
		Anteil in %		38,10	47,06	31,25	56,25	42,86	50,00	53,85			
	CI Anteil in %		[16,81; 59,38]	[22,60; 71,52]	[7,79; 54,71]	[31,14; 81,36]	[15,96; 69,76]	[22,82; 77,18]	[25,64; 82,05]				
2009-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	21	19	18	16	14	13	13				
	auswertbar	Anzahl		19	18	16	14	13	13				
	Normotoniker	Anzahl		6	7	6	4	4	6				
		Anteil in %		31,58	38,89	37,50	28,57	30,77	46,15				
	CI Anteil in %		[10,10; 53,05]	[15,71; 62,06]	[13,00; 62,00]	[4,01; 53,13]	[4,66; 56,88]	[17,95; 74,36]					
2009-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	27	25	21	16	15	13					
	auswertbar	Anzahl		25	20	16	14	13					
	Normotoniker	Anzahl		14	10	10	9	8					
		Anteil in %		56,00	50,00	62,50	64,29	61,54					
	CI Anteil in %		[36,14; 75,86]	[27,52; 72,48]	[38,00; 87,00]	[38,24; 90,33]	[34,01; 89,07]						
2010-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	32	30	27	24	22						
	auswertbar	Anzahl		30	27	24	22						
	Normotoniker	Anzahl		12	9	9	10						
		Anteil in %		40,00	33,33	37,50	45,45						
	CI Anteil in %		[22,17; 57,83]	[15,21; 51,45]	[17,71; 57,29]	[24,16; 66,75]							

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2010-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	39	34	29	26							
	auswertbar	Anzahl		34	28	26							
	Normotoniker	Anzahl		15	14	17							
		Anteil in %		44,12	50,00	65,38							
	CI Anteil in %		[27,18; 61,06]	[31,14; 68,86]	[46,74; 84,03]								
2011-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	43	37	34								
	auswertbar	Anzahl		37	33								
	Normotoniker	Anzahl		14	21								
		Anteil in %		37,84	63,64								
	CI Anteil in %		[22,00; 53,68]	[46,97; 80,30]									
2011-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	40	38									
	auswertbar	Anzahl		36									
	Normotoniker	Anzahl		15									
		Anteil in %		41,67									
	CI Anteil in %		[25,33; 58,00]										
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 zutrifft:

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

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

In der Kohorte 2006-2 lagen im Beitrittsjahr für 131 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 132,92 mmHg, der Median bei 130,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtsjahr lagen für 91 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 132,88 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 ausschließlich sekundäre Endpunkte dokumentiert waren.

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

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2006-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	131	126	124	122	118	115	112	111	105	99	95	91
	auswertbar	Anzahl	131	126	122	121	111	114	112	110	101	98	95	91
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	132,92	132,11	134,16	131,87	131,76	132,83	133,09	133,37	132,86	134,10	135,46	132,88
		CI Mean	[130,43; 135,41]	[129,60; 134,62]	[131,58; 136,73]	[129,24; 134,50]	[129,09; 134,42]	[130,07; 135,60]	[130,23; 135,95]	[130,81; 135,94]	[130,12; 135,60]	[130,92; 137,29]	[132,72; 138,21]	[129,87; 135,89]
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>179</i>	<i>174</i>	<i>170</i>	<i>166</i>	<i>160</i>	<i>156</i>	<i>152</i>	<i>149</i>	<i>141</i>	<i>134</i>	<i>128</i>	<i>123</i>	
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	68	58	54	52	50	50	48	45	41	37	36	
	auswertbar	Anzahl	68	57	53	48	49	50	47	44	40	35	35	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,97	138,56	137,58	139,31	138,06	134,98	134,21	131,89	132,73	133,86	130,20	
		CI Mean	[136,46; 145,48]	[134,83; 142,29]	[132,45; 142,72]	[134,46; 144,16]	[133,64; 142,48]	[131,01; 138,95]	[131,05; 137,37]	[128,04; 135,73]	[128,19; 137,26]	[129,25; 138,46]	[124,72; 135,68]	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>102</i>	<i>87</i>	<i>77</i>	<i>74</i>	<i>71</i>	<i>69</i>	<i>66</i>	<i>63</i>	<i>58</i>	<i>50</i>	<i>48</i>		
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	54	50	44	42	36	32	30	29	28	27		
	auswertbar	Anzahl	54	47	38	38	36	32	29	28	28	26		
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	134,50	136,47	137,50	136,42	135,36	130,22	135,69	129,68	132,36	133,65		
		CI Mean	[130,13; 138,87]	[131,19; 141,75]	[132,50; 142,50]	[131,62; 141,22]	[130,87; 139,85]	[126,10; 134,34]	[128,82; 142,56]	[123,56; 135,79]	[127,01; 137,70]	[127,16; 140,15]		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>77</i>	<i>70</i>	<i>62</i>	<i>59</i>	<i>52</i>	<i>46</i>	<i>44</i>	<i>40</i>	<i>37</i>	<i>36</i>			
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	38	32	26	26	25	25	23	19	19			
	auswertbar	Anzahl	38	30	26	25	25	24	23	19	19			
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,24	132,70	138,81	133,64	136,60	138,63	133,17	132,84	131,63			
		CI Mean	[132,05; 144,43]	[127,14; 138,26]	[133,27; 144,34]	[127,25; 140,03]	[130,49; 142,71]	[131,79; 145,46]	[124,77; 141,57]	[126,99; 138,69]	[123,40; 139,87]			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>75</i>	<i>64</i>	<i>52</i>	<i>50</i>	<i>48</i>	<i>47</i>	<i>44</i>	<i>39</i>	<i>37</i>				
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	23	21	18	16	16	15	15	14				
	auswertbar	Anzahl	23	21	17	16	16	14	14	13				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,87	146,43	146,65	141,19	137,44	133,43	139,00	135,31				
		CI Mean	[132,90; 148,83]	[138,30; 154,56]	[132,72; 160,57]	[134,52; 147,85]	[130,31; 144,57]	[125,69; 141,17]	[129,78; 148,22]	[128,84; 141,77]				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>36</i>	<i>31</i>	<i>27</i>	<i>23</i>	<i>21</i>	<i>20</i>	<i>19</i>	<i>18</i>					
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	21	19	18	16	14	13	13					
	auswertbar	Anzahl	21	19	18	16	14	13	13					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,05	141,37	135,44	145,31	146,21	144,38	138,08					
		CI Mean	[131,20; 146,90]	[134,45; 148,29]	[131,37; 139,52]	[134,44; 156,18]	[134,30; 158,13]	[134,29; 154,48]	[128,01; 148,15]					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>32</i>	<i>28</i>	<i>26</i>	<i>22</i>	<i>20</i>	<i>19</i>	<i>18</i>						
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	26	25	21	16	15	13						
	auswertbar	Anzahl	26	25	20	16	14	13						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,00	137,16	138,70	134,75	136,21	135,77						
		CI Mean	[130,53; 145,47]	[129,01; 145,31]	[131,69; 145,71]	[124,47; 145,03]	[128,04; 144,39]	[127,89; 143,65]						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>37</i>	<i>34</i>	<i>29</i>	<i>24</i>	<i>22</i>	<i>19</i>							

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	32	30	27	24	22						
	auswertbar	Anzahl	32	30	27	24	22						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	141,84	139,70	141,44	141,88	138,05						
		CI Mean	[135,19; 148,49]	[133,13; 146,27]	[135,67; 147,21]	[134,44; 149,31]	[130,43; 145,66]						
		Median	140,00	140,00	142,00	140,00	139,50						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>57</i>	<i>53</i>	<i>48</i>	<i>41</i>	<i>35</i>							
2010-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	39	34	29	26							
	auswertbar	Anzahl	39	34	28	26							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	143,26	138,71	140,89	133,38							
		CI Mean	[135,79; 150,73]	[134,25; 143,16]	[133,14; 148,65]	[125,22; 141,55]							
		Median	140,00	140,00	139,00	130,00							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>54</i>	<i>49</i>	<i>41</i>	<i>38</i>								
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	43	37	34								
	auswertbar	Anzahl	43	37	33								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	143,79	139,03	130,33								
		CI Mean	[137,56; 150,03]	[133,52; 144,53]	[124,25; 136,42]								
		Median	140,00	140,00	132,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>55</i>	<i>46</i>	<i>42</i>									
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	40	38									
	auswertbar	Anzahl	40	36									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,80	140,06									
		CI Mean	[135,44; 144,16]	[134,20; 145,91]									
		Median	140,00	140,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>54</i>	<i>50</i>										
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	43										
	auswertbar	Anzahl	43										
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	142,00										
		CI Mean	[137,41; 146,59]										
		Median	140,00										
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>74</i>											

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

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

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

In der Kohorte 2006-2 lagen im Beitrittsjahr für 131 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 77,99 mmHg, der Median bei 80,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 91 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 76,08 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. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	131	126	124	122	118	115	112	111	105	99	95	91
	auswertbar	Anzahl	131	126	122	121	111	114	112	110	101	98	95	91
		Mean	77,99	77,20	76,52	75,88	75,00	75,62	76,69	76,83	76,61	75,77	76,04	76,08
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	CI Mean	[76,57; 79,42]	[75,61; 78,79]	[74,89; 78,16]	[74,13; 77,64]	[73,33; 76,67]	[73,94; 77,31]	[74,85; 78,52]	[75,07; 78,58]	[74,83; 78,40]	[73,85; 77,68]	[74,12; 77,96]	[74,16; 77,99]
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	78,00	80,00	80,00	80,00	76,50	75,00	78,00
	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	179	174	170	166	160	156	152	149	141	134	128	123
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	68	58	54	52	50	50	48	45	41	37	36	
	auswertbar	Anzahl	68	57	53	48	49	50	47	44	40	35	35	
		Mean	79,29	76,39	74,66	75,27	75,14	75,66	75,55	74,52	73,03	74,80	74,20	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	CI Mean	[77,00; 81,59]	[74,17; 78,60]	[72,34; 76,98]	[72,74; 77,81]	[72,84; 77,45]	[73,04; 78,28]	[73,45; 77,66]	[71,69; 77,35]	[70,37; 75,68]	[72,31; 77,29]	[71,71; 76,69]	
		Median	80,00	79,00	78,00	79,00	80,00	75,00	78,00	75,00	70,50	78,00	75,00	
	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	102	87	77	74	71	69	66	63	58	50	48	
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	54	50	44	42	36	32	30	29	28	27		
	auswertbar	Anzahl	54	47	38	38	36	32	29	28	28	26		
		Mean	76,11	75,79	74,63	72,92	75,89	74,75	73,41	73,04	73,86	73,08		
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	CI Mean	[73,88; 78,34]	[73,14; 78,43]	[71,55; 77,71]	[70,41; 75,43]	[73,24; 78,54]	[72,16; 77,34]	[69,89; 76,94]	[69,48; 76,59]	[70,54; 77,17]	[69,10; 77,06]		
		Median	77,00	80,00	75,00	71,50	76,50	76,00	74,00	74,00	75,00	70,50		
	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	77	70	62	59	52	46	44	40	37	36		
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	38	32	26	26	25	25	23	19	19			
	auswertbar	Anzahl	38	30	26	25	25	24	23	19	19			
		Mean	81,34	79,90	76,92	78,16	79,04	77,25	74,74	75,79	74,89			
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	CI Mean	[77,92; 84,77]	[75,05; 84,75]	[73,66; 80,18]	[73,88; 82,44]	[74,67; 83,41]	[73,24; 81,26]	[70,53; 78,95]	[72,45; 79,13]	[69,89; 79,90]			
		Median	80,00	80,00	79,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	78,00	71,00		
	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	75	64	52	50	48	47	44	39	37			
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	23	21	18	16	16	15	15	14				
	auswertbar	Anzahl	23	21	17	16	16	14	14	13				
		Mean	78,61	78,10	78,12	77,88	76,19	74,57	75,29	76,00				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	CI Mean	[74,47; 82,75]	[73,82; 82,37]	[73,17; 83,07]	[73,00; 82,75]	[70,99; 81,39]	[68,48; 80,66]	[70,68; 79,89]	[70,56; 81,44]				
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	73,50	80,00	76,00				
	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	36	31	27	23	21	20	19	18				
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	21	19	18	16	14	13	13					
	auswertbar	Anzahl	21	19	18	16	14	13	13					
		Mean	78,00	79,26	82,33	81,88	82,07	82,23	78,69					
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	CI Mean	[73,44; 82,56]	[74,24; 84,29]	[78,10; 86,57]	[76,71; 87,04]	[77,21; 86,93]	[77,71; 86,75]	[71,41; 85,97]					
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	74,00					
	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	32	28	26	22	20	19	18					
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	26	25	21	16	15	13						
	auswertbar	Anzahl	26	25	20	16	14	13						
		Mean	75,88	75,60	80,50	75,13	75,00	75,92						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	CI Mean	[70,86; 80,91]	[71,29; 79,91]	[76,97; 84,03]	[67,48; 82,77]	[69,53; 80,47]	[70,68; 81,16]						
		Median	77,50	80,00	80,00	78,00	78,50	78,00						
	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	37	34	29	24	22	19						

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2010-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	32	30	27	24	22							
	auswertbar	Anzahl	32	30	27	24	22							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,97	80,90	81,04	77,58	76,91							
		CI Mean	[77,20; 84,74]	[77,56; 84,24]	[78,26; 83,81]	[74,25; 80,91]	[72,33; 81,49]							
		Median	80,00	81,50	80,00	80,00	76,00							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>57</i>	<i>53</i>	<i>48</i>	<i>41</i>	<i>35</i>								
2010-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	39	34	29	26								
	auswertbar	Anzahl	39	34	28	26								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,67	76,09	80,54	76,62								
		CI Mean	[78,24; 85,09]	[73,01; 79,16]	[74,87; 86,20]	[71,76; 81,47]								
		Median	80,00	80,00	80,00	77,50								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>54</i>	<i>49</i>	<i>41</i>	<i>38</i>									
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	43	37	34									
	auswertbar	Anzahl	43	37	33									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,70	79,05	77,03									
		CI Mean	[78,89; 84,50]	[76,06; 82,05]	[73,27; 80,79]									
		Median	80,00	80,00	80,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>55</i>	<i>46</i>	<i>42</i>										
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	40	38										
	auswertbar	Anzahl	40	36										
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,33	77,22										
		CI Mean	[77,86; 82,79]	[74,44; 80,01]										
		Median	80,00	78,00										
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>54</i>	<i>50</i>											
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	43											
	auswertbar	Anzahl	43											
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,02											
		CI Mean	[76,18; 81,87]											
		Median	80,00											
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>74</i>												

C.3.2 Laborwerte

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitritts halbjahr 179 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 179 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,71 %; der Median lag bei 7,60 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,88 %; der Median lag bei 7,70 %, der dafür auswertbaren Patienten.

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

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

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	179	174	170	166	160	156	152	149	141	134	128	123
	auswertbar	Anzahl	179	174	168	164	150	155	151	147	135	133	128	123
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,71	7,86	7,79	7,76	7,82	7,87	8,00	8,06	7,78	7,77	7,71	7,88
		CI Mean	[7,55; 7,87]	[7,69; 8,03]	[7,61; 7,97]	[7,58; 7,94]	[7,64; 8,00]	[7,69; 8,06]	[7,81; 8,20]	[7,87; 8,25]	[7,60; 7,97]	[7,59; 7,94]	[7,52; 7,91]	[7,69; 8,07]
		Median	7,60	7,85	7,70	7,60	7,70	7,70	7,80	8,00	7,70	7,60	7,50	7,70
		Fallbasis mittlere Differenz		174	168	164	150	155	151	147	135	133	128	123
		Mittlere Differenz zur ED		0,16	0,10	0,06	0,11	0,17	0,28	0,32	0,10	0,07	0,03	0,18
		CI mittlere Differenz		[0,03; 0,29]	[-0,04; 0,24]	[-0,09; 0,20]	[-0,03; 0,26]	[0,02; 0,32]	[0,11; 0,44]	[0,17; 0,48]	[-0,07; 0,28]	[-0,10; 0,23]	[-0,16; 0,21]	[-0,01; 0,36]
Median mittlere Differenz		7,85	7,70	7,60	7,70	7,70	7,80	8,00	7,70	7,60	7,50	7,70		
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	102	87	77	74	71	69	66	63	58	50	48	
	auswertbar	Anzahl	102	86	76	70	70	68	65	62	57	48	47	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,90	7,84	7,79	7,84	8,02	8,00	8,20	7,98	8,05	7,99	8,11	
		CI Mean	[7,62; 8,17]	[7,56; 8,11]	[7,54; 8,04]	[7,56; 8,11]	[7,71; 8,34]	[7,72; 8,27]	[7,93; 8,48]	[7,70; 8,25]	[7,77; 8,34]	[7,64; 8,35]	[7,77; 8,45]	
		Median	7,70	7,75	7,65	7,80	7,80	7,90	8,10	7,75	7,90	7,70	7,90	
		Fallbasis mittlere Differenz		86	76	70	70	68	65	62	57	48	47	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,03	-0,01	-0,01	0,15	0,13	0,30	0,10	0,17	0,02	0,14	
		CI mittlere Differenz		[-0,22; 0,16]	[-0,22; 0,19]	[-0,25; 0,23]	[-0,05; 0,35]	[-0,13; 0,39]	[0,05; 0,56]	[-0,15; 0,36]	[-0,12; 0,47]	[-0,28; 0,32]	[-0,13; 0,41]	
Median mittlere Differenz		7,75	7,65	7,80	7,80	7,90	8,10	7,75	7,90	7,70	7,90			
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	77	70	62	59	52	46	44	40	37	36		
	auswertbar	Anzahl	77	67	56	55	52	46	43	39	37	35		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,87	8,07	7,92	8,14	8,09	8,19	7,98	8,07	7,90	7,98		
		CI Mean	[7,63; 8,10]	[7,78; 8,36]	[7,61; 8,23]	[7,81; 8,46]	[7,76; 8,43]	[7,81; 8,57]	[7,68; 8,27]	[7,72; 8,42]	[7,55; 8,24]	[7,62; 8,34]		
		Median	7,80	8,00	8,00	8,10	8,00	8,10	8,00	8,00	7,70	7,90		
		Fallbasis mittlere Differenz		67	56	55	52	46	43	39	37	35		
		Mittlere Differenz zur ED		0,17	0,13	0,36	0,33	0,45	0,20	0,27	0,08	0,13		
		CI mittlere Differenz		[-0,03; 0,38]	[-0,15; 0,41]	[0,06; 0,66]	[0,00; 0,65]	[0,08; 0,81]	[-0,07; 0,48]	[-0,07; 0,60]	[-0,23; 0,39]	[-0,22; 0,47]		
Median mittlere Differenz		8,00	8,00	8,10	8,00	8,10	8,00	8,00	7,70	7,90				
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	75	64	52	50	48	47	44	39	37			
	auswertbar	Anzahl	75	57	52	49	48	46	44	39	37			
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,58	7,93	7,98	8,04	8,17	8,02	8,07	7,77	7,99			
		CI Mean	[8,24; 8,92]	[7,63; 8,24]	[7,62; 8,34]	[7,67; 8,41]	[7,77; 8,56]	[7,68; 8,35]	[7,74; 8,40]	[7,48; 8,07]	[7,64; 8,35]			
		Median	8,40	7,90	7,90	7,70	7,85	7,90	7,90	7,80	7,70			
		Fallbasis mittlere Differenz		57	52	49	48	46	44	39	37			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,38	-0,30	-0,29	-0,12	-0,19	-0,17	-0,29	-0,09			
		CI mittlere Differenz		[-0,61; -0,16]	[-0,59; -0,01]	[-0,59; 0,01]	[-0,43; 0,18]	[-0,50; 0,13]	[-0,50; 0,17]	[-0,54; -0,04]	[-0,41; 0,23]			
Median mittlere Differenz		7,90	7,90	7,70	7,85	7,90	7,90	7,80	7,70					
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	36	31	27	23	21	20	19	18				
	auswertbar	Anzahl	36	31	26	23	21	19	18	17				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,96	8,27	7,89	8,32	8,27	8,13	8,20	8,08				
		CI Mean	[7,56; 8,35]	[7,78; 8,77]	[7,47; 8,31]	[7,82; 8,82]	[7,77; 8,77]	[7,67; 8,58]	[7,67; 8,73]	[7,68; 8,48]				
		Median	7,90	8,00	7,70	8,10	8,20	7,90	7,90	8,10				
		Fallbasis mittlere Differenz		31	26	23	21	19	18	17				
		Mittlere Differenz zur ED		0,29	0,05	0,25	0,08	-0,16	-0,13	-0,21				
		CI mittlere Differenz		[-0,22; 0,80]	[-0,49; 0,59]	[-0,23; 0,73]	[-0,47; 0,62]	[-0,76; 0,43]	[-0,80; 0,54]	[-0,86; 0,44]				
Median mittlere Differenz		8,00	7,70	8,10	8,20	7,90	7,90	8,10						

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. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	32	28	26	22	20	19	18				
	auswertbar	Anzahl	32	28	26	22	20	19	18				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,33	8,13	8,16	8,17	8,18	7,99	8,00				
		CI Mean	[7,84; 8,82]	[7,67; 8,60]	[7,68; 8,64]	[7,63; 8,71]	[7,56; 8,80]	[7,14; 8,85]	[7,42; 8,58]				
		Median	8,35	8,20	8,20	8,15	8,20	7,80	7,85				
		Fallbasis mittlere Differenz		28	26	22	20	19	18				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,31	-0,15	-0,18	-0,15	-0,31	-0,27				
		CI mittlere Differenz		[-0,69; 0,07]	[-0,52; 0,22]	[-0,56; 0,20]	[-0,58; 0,28]	[-0,80; 0,19]	[-0,67; 0,13]				
Median mittlere Differenz		8,20	8,20	8,15	8,20	7,80	7,85						
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	37	34	29	24	22	19					
	auswertbar	Anzahl	37	33	28	24	21	19					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,13	7,74	7,70	7,50	7,63	7,81					
		CI Mean	[7,57; 8,68]	[7,47; 8,01]	[7,37; 8,04]	[7,16; 7,83]	[7,23; 8,03]	[7,38; 8,24]					
		Median	7,80	7,70	7,65	7,40	7,60	8,00					
		Fallbasis mittlere Differenz		33	28	24	21	19					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,22	-0,38	-0,28	-0,25	-0,12					
		CI mittlere Differenz		[-0,63; 0,19]	[-0,86; 0,10]	[-0,63; 0,08]	[-0,68; 0,18]	[-0,55; 0,31]					
Median mittlere Differenz		7,70	7,65	7,40	7,60	8,00							
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	57	53	48	41	35						
	auswertbar	Anzahl	57	53	48	39	34						
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,70	8,44	8,46	8,06	8,21						
		CI Mean	[8,15; 9,24]	[7,95; 8,94]	[8,01; 8,91]	[7,67; 8,44]	[7,77; 8,65]						
		Median	8,20	8,00	8,05	7,80	8,10						
		Fallbasis mittlere Differenz		53	48	39	34						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,22	-0,15	-0,48	-0,24						
		CI mittlere Differenz		[-0,81; 0,37]	[-0,70; 0,40]	[-1,08; 0,12]	[-0,94; 0,47]						
Median mittlere Differenz		8,00	8,05	7,80	8,10								
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	54	49	41	38							
	auswertbar	Anzahl	54	49	40	38							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,19	7,77	7,83	7,84							
		CI Mean	[7,72; 8,66]	[7,44; 8,10]	[7,50; 8,15]	[7,54; 8,15]							
		Median	7,90	7,80	7,80	7,80							
		Fallbasis mittlere Differenz		49	40	38							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,53	-0,33	-0,35							
		CI mittlere Differenz		[-1,04; -0,01]	[-0,69; 0,04]	[-0,73; 0,03]							
Median mittlere Differenz		7,80	7,80	7,80									
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	55	46	42								
	auswertbar	Anzahl	55	46	41								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,06	7,96	7,86								
		CI Mean	[7,64; 8,47]	[7,59; 8,33]	[7,45; 8,26]								
		Median	8,00	7,60	7,80								
		Fallbasis mittlere Differenz		46	41								
		Mittlere Differenz zur ED		0,00	-0,04								
		CI mittlere Differenz		[-0,33; 0,33]	[-0,45; 0,37]								
Median mittlere Differenz		7,60	7,80										
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	54	50									
	auswertbar	Anzahl	54	48									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,50	8,16									
		CI Mean	[8,09; 8,91]	[7,75; 8,58]									
		Median	8,20	8,10									
		Fallbasis mittlere Differenz		48									
		Mittlere Differenz zur ED		-0,24									
		CI mittlere Differenz		[-0,47; -0,02]									
Median mittlere Differenz		8,10											

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	74											
	auswertbar	Anzahl	74											
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,39											
		CI Mean	[8,05; 8,72]											
		Median	8,15											
		Fallbasis mittlere Differenz												
		Mittlere Differenz zur ED												
		CI mittlere Differenz												
		Median mittlere Differenz												

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitritts-halb-jahr 179 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 179 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 24,58 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich“. Im letzten Berichtshalb-jahr wurden dieser Kategorie 25,20 Prozent, der dann noch eingeschriebenen und auswertbaren Patienten zugeordnet.

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

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

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr	
2006-2	Patienten insgesamt	Anzahl	179	174	170	166	160	156	152	149	141	134	128	123
	auswertbar	Anzahl	179	174	168	164	150	155	151	147	135	133	128	123
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	10	8	8	8	4	5	4	3	7	2	2	3
		Anteil in %	5,59	4,60	4,76	4,88	2,67	3,23	2,65	2,04	5,19	1,50	1,56	2,44
		CI Anteil in %	[2,21; 8,96]	[1,48; 7,72]	[1,53; 7,99]	[1,57; 8,18]	[0,08; 5,25]	[0,44; 6,02]	[0,08; 5,22]	[0,00; 4,33]	[1,43; 8,94]	[0,00; 3,58]	[0,00; 3,72]	[0,00; 5,18]
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	44	47	48	52	45	43	35	28	38	40	48	31
		Anteil in %	24,58	27,01	28,57	31,71	30,00	27,74	23,18	19,05	28,15	30,08	37,50	25,20
		CI Anteil in %	[18,26; 30,91]	[20,39; 33,63]	[21,72; 35,42]	[24,56; 38,85]	[22,64; 37,36]	[20,67; 34,81]	[16,43; 29,93]	[12,68; 25,42]	[20,53; 35,76]	[22,25; 37,90]	[29,08; 45,92]	[17,50; 32,91]
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	64	46	47	46	43	53	43	48	43	47	39	42
		Anteil in %	35,75	26,44	27,98	28,05	28,67	34,19	28,48	32,65	31,85	35,34	30,47	34,15
		CI Anteil in %	[28,71; 42,80]	[19,87; 33,01]	[21,17; 34,78]	[21,15; 34,95]	[21,41; 35,93]	[26,70; 41,69]	[21,25; 35,70]	[25,05; 40,26]	[23,96; 39,74]	[27,18; 43,49]	[22,46; 38,47]	[25,73; 42,56]
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	29	34	32	20	26	18	28	24	16	16	14	18
		Anteil in %	16,20	19,54	19,05	12,20	17,33	11,61	18,54	16,33	11,85	12,03	10,94	14,63
		CI Anteil in %	[10,79; 21,61]	[13,63; 25,45]	[13,09; 25,00]	[7,17; 17,22]	[11,26; 23,41]	[6,55; 16,67]	[12,32; 24,76]	[10,33; 22,32]	[6,38; 17,32]	[6,48; 17,58]	[5,51; 16,37]	[8,36; 20,91]
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	25	32	26	31	28	28	35	34	27	26	21	25	
	Anteil in %	13,97	18,39	15,48	18,90	18,67	18,06	23,18	23,13	20,00	19,55	16,41	20,33	
	CI Anteil in %	[8,87; 19,06]	[12,62; 24,16]	[9,99; 20,96]	[12,89; 24,91]	[12,41; 24,92]	[11,99; 24,14]	[16,43; 29,93]	[16,29; 29,97]	[13,23; 26,77]	[12,78; 26,31]	[9,97; 22,85]	[13,18; 27,47]	
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	7	7	7	7	4	8	6	10	4	2	4	4	
	Anteil in %	3,91	4,02	4,17	4,27	2,67	5,16	3,97	6,80	2,96	1,50	3,13	3,25	
	CI Anteil in %	[1,06; 6,76]	[1,09; 6,95]	[1,14; 7,20]	[1,17; 7,37]	[0,08; 5,25]	[1,67; 8,66]	[0,85; 7,10]	[2,72; 10,89]	[0,09; 5,83]	[0,00; 3,58]	[0,10; 6,15]	[0,10; 6,40]	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	102	87	77	74	71	69	66	63	58	50	48	
	auswertbar	Anzahl	102	86	76	70	70	68	65	62	57	48	47	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	4	2	1	0	0	1	1	1	1	1	
		Anteil in %	2,94	4,65	2,63	1,43	0,00	0,00	1,54	1,61	1,75	2,08	2,13	
		CI Anteil in %	[0,00; 6,24]	[0,17; 9,13]	[0,00; 6,25]	[0,00; 4,23]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,55]	[0,00; 4,77]	[0,00; 5,19]	[0,00; 6,17]	[0,00; 6,30]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	33	24	19	20	21	16	12	14	11	12	9	
		Anteil in %	32,35	27,91	25,00	28,57	30,00	23,53	18,46	22,58	19,30	25,00	19,15	
		CI Anteil in %	[23,23; 41,48]	[18,37; 37,44]	[15,20; 34,80]	[17,91; 39,23]	[19,19; 40,81]	[13,37; 33,69]	[8,96; 27,97]	[12,09; 33,07]	[8,96; 29,63]	[12,62; 37,38]	[7,78; 30,52]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	29	26	32	26	23	24	18	24	18	17	15	
		Anteil in %	28,43	30,23	42,11	37,14	32,86	35,29	27,69	38,71	31,58	35,42	31,91	
		CI Anteil in %	[19,63; 37,23]	[20,47; 40,00]	[30,93; 53,28]	[25,74; 48,54]	[21,77; 43,94]	[23,85; 46,74]	[16,73; 38,66]	[26,49; 50,93]	[19,40; 43,75]	[21,74; 49,09]	[18,44; 45,39]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	9	15	7	11	7	9	9	4	14	4	6	
		Anteil in %	8,82	17,44	9,21	15,71	10,00	13,24	13,85	6,45	24,56	8,33	12,77	
		CI Anteil in %	[3,29; 14,36]	[9,37; 25,51]	[2,67; 15,76]	[7,13; 24,30]	[2,92; 17,08]	[5,12; 21,35]	[5,38; 22,31]	[0,29; 12,62]	[13,29; 35,84]	[0,43; 16,24]	[3,12; 22,41]	
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	22	12	14	9	15	16	22	16	11	9	13		
	Anteil in %	21,57	13,95	18,42	12,86	21,43	23,53	33,85	25,81	19,30	18,75	27,66		
	CI Anteil in %	[13,55; 29,59]	[6,59; 21,32]	[9,65; 27,19]	[4,96; 20,76]	[11,75; 31,11]	[13,37; 33,69]	[22,25; 45,44]	[14,83; 36,79]	[8,96; 29,63]	[7,59; 29,91]	[14,73; 40,59]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	6	5	2	3	4	3	3	3	2	5	3		
	Anteil in %	5,88	5,81	2,63	4,29	5,71	4,41	4,62	4,84	3,51	10,42	6,38		
	CI Anteil in %	[1,29; 10,47]	[0,84; 10,79]	[0,00; 6,25]	[0,00; 9,06]	[0,24; 11,19]	[0,00; 9,33]	[0,00; 9,76]	[0,00; 10,22]	[0,00; 8,33]	[1,68; 19,15]	[0,00; 13,45]		

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. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	77	70	62	59	52	46	44	40	37	36	
	auswertbar	Anzahl	77	67	56	55	52	46	43	39	37	35	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	5	3	3	1	2	2	1	1	0	0	
		Anteil in %	6,49	4,48	5,36	1,82	3,85	4,35	2,33	2,56	0,00	0,00	
		CI Anteil in %	[0,95; 12,03]	[0,00; 9,47]	[0,00; 11,31]	[0,00; 5,38]	[0,00; 9,12]	[0,00; 10,31]	[0,00; 6,88]	[0,00; 7,59]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	17	13	12	10	10	8	10	8	11	9	
		Anteil in %	22,08	19,40	21,43	18,18	19,23	17,39	23,26	20,51	29,73	25,71	
		CI Anteil in %	[12,75; 31,40]	[9,86; 28,94]	[10,58; 32,27]	[7,89; 28,47]	[8,41; 30,05]	[6,32; 28,47]	[10,48; 36,03]	[7,67; 33,35]	[14,80; 44,66]	[11,02; 40,41]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	27	19	16	15	16	12	12	11	15	11	
		Anteil in %	35,06	28,36	28,57	27,27	30,77	26,09	27,91	28,21	40,54	31,43	
		CI Anteil in %	[24,34; 45,79]	[17,48; 39,23]	[16,63; 40,51]	[15,39; 39,15]	[18,10; 43,44]	[13,26; 38,92]	[14,34; 41,47]	[13,90; 42,51]	[24,50; 56,58]	[15,82; 47,03]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	7	11	11	13	8	11	11	10	4	7	
		Anteil in %	9,09	16,42	19,64	23,64	15,38	23,91	25,58	25,64	10,81	20,00	
		CI Anteil in %	[2,63; 15,55]	[7,48; 25,36]	[9,14; 30,14]	[12,30; 34,97]	[5,48; 25,29]	[11,45; 36,38]	[12,39; 38,78]	[11,76; 39,52]	[0,67; 20,95]	[6,55; 33,45]	
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	20	15	11	11	14	9	7	7	5	6		
	Anteil in %	25,97	22,39	19,64	20,00	26,92	19,57	16,28	17,95	13,51	17,14		
	CI Anteil in %	[16,12; 35,83]	[12,33; 32,44]	[9,14; 30,14]	[9,33; 30,67]	[14,75; 39,10]	[7,97; 31,16]	[5,11; 27,44]	[5,75; 30,15]	[2,35; 24,68]	[4,47; 29,81]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	1	6	3	5	2	4	2	2	2	2		
	Anteil in %	1,30	8,96	5,36	9,09	3,85	8,70	4,65	5,13	5,41	5,71		
	CI Anteil in %	[0,00; 3,84]	[2,07; 15,84]	[0,00; 11,31]	[1,42; 16,76]	[0,00; 9,12]	[0,46; 16,93]	[0,00; 11,02]	[0,00; 12,14]	[0,00; 12,79]	[0,00; 13,52]		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	75	64	52	50	48	47	44	39	37		
	auswertbar	Anzahl	75	57	52	49	48	46	44	39	37		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	1	1	0	2	1	0	0	0		
		Anteil in %	4,00	1,75	1,92	0,00	4,17	2,17	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 8,46]	[0,00; 5,19]	[0,00; 5,69]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,88]	[0,00; 6,43]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	10	17	14	14	9	10	11	15	10		
		Anteil in %	13,33	29,82	26,92	28,57	18,75	21,74	25,00	38,46	27,03		
		CI Anteil in %	[5,59; 21,08]	[17,84; 41,81]	[14,75; 39,10]	[15,79; 41,35]	[7,59; 29,91]	[9,69; 33,79]	[12,06; 37,94]	[22,99; 53,93]	[12,52; 41,53]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	18	15	14	16	19	17	13	6	11		
		Anteil in %	24,00	26,32	26,92	32,65	39,58	36,96	29,55	15,38	29,73		
		CI Anteil in %	[14,27; 33,73]	[14,78; 37,85]	[14,75; 39,10]	[19,39; 45,92]	[25,60; 53,56]	[22,85; 51,06]	[15,91; 43,18]	[3,91; 26,86]	[14,80; 44,66]		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	8	8	5	4	3	5	7	10	4		
		Anteil in %	10,67	14,04	9,62	8,16	6,25	10,87	15,91	25,64	10,81		
		CI Anteil in %	[3,63; 17,70]	[4,94; 23,13]	[1,52; 17,71]	[0,42; 15,91]	[0,00; 13,17]	[1,78; 19,96]	[4,98; 26,84]	[11,76; 39,52]	[0,67; 20,95]		
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	25	13	16	11	12	10	11	8	9			
	Anteil in %	33,33	22,81	30,77	22,45	25,00	21,74	25,00	20,51	24,32			
	CI Anteil in %	[22,59; 44,07]	[11,82; 33,80]	[18,10; 43,44]	[10,65; 34,25]	[12,62; 37,38]	[9,69; 33,79]	[12,06; 37,94]	[7,67; 33,35]	[10,31; 38,34]			
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	11	3	2	4	3	3	2	0	3			
	Anteil in %	14,67	5,26	3,85	8,16	6,25	6,52	4,55	0,00	8,11			
	CI Anteil in %	[6,61; 22,73]	[0,00; 11,11]	[0,00; 9,12]	[0,42; 15,91]	[0,00; 13,17]	[0,00; 13,74]	[0,00; 10,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 17,02]			

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	36	31	27	23	21	20	19	18			
	auswertbar	Anzahl	36	31	26	23	21	19	18	17			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	8,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 17,49]	[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; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	7	10	6	5	6	5	3	2			
		Anteil in %	19,44	32,26	23,08	21,74	28,57	26,32	16,67	11,76			
		CI Anteil in %	[6,33; 32,56]	[15,53; 48,99]	[6,56; 39,59]	[4,50; 38,98]	[8,77; 48,37]	[5,97; 46,66]	[0,00; 34,38]	[0,00; 27,55]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	11	6	12	6	3	6	9	6			
		Anteil in %	30,56	19,35	46,15	26,09	14,29	31,58	50,00	35,29			
		CI Anteil in %	[15,29; 45,82]	[5,22; 33,49]	[26,61; 65,70]	[7,74; 44,44]	[0,00; 29,62]	[10,10; 53,05]	[26,23; 73,77]	[11,88; 58,71]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	4	4	4	2	5	2	0	5			
		Anteil in %	11,11	12,90	15,38	8,70	23,81	10,53	0,00	29,41			
		CI Anteil in %	[0,70; 21,52]	[0,91; 24,90]	[1,24; 29,53]	[0,00; 20,47]	[5,14; 42,48]	[0,00; 24,70]	[0,00; 0,00]	[7,09; 51,74]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	10	7	3	7	6	5	5	4			
		Anteil in %	27,78	22,58	11,54	30,43	28,57	26,32	27,78	23,53			
	CI Anteil in %	[12,94; 42,62]	[7,62; 37,54]	[0,00; 24,06]	[11,21; 49,66]	[8,77; 48,37]	[5,97; 46,66]	[6,49; 49,07]	[2,74; 44,31]				
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	1	4	1	3	1	1	1	0				
	Anteil in %	2,78	12,90	3,85	13,04	4,76	5,26	5,56	0,00				
	CI Anteil in %	[0,00; 8,22]	[0,91; 24,90]	[0,00; 11,38]	[0,00; 27,12]	[0,00; 14,10]	[0,00; 15,58]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	32	28	26	22	20	19	18				
	auswertbar	Anzahl	32	28	26	22	20	19	18				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	1	1	1	1	2	1				
		Anteil in %	3,13	3,57	3,85	4,55	5,00	10,53	5,56				
		CI Anteil in %	[0,00; 9,25]	[0,00; 10,57]	[0,00; 11,38]	[0,00; 13,45]	[0,00; 14,80]	[0,00; 24,70]	[0,00; 16,44]				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	6	5	4	3	4	5	3				
		Anteil in %	18,75	17,86	15,38	13,64	20,00	26,32	16,67				
		CI Anteil in %	[5,01; 32,49]	[3,41; 32,30]	[1,24; 29,53]	[0,00; 28,31]	[2,01; 37,99]	[5,97; 46,66]	[0,00; 34,38]				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	7	7	7	6	4	5	6				
		Anteil in %	21,88	25,00	26,92	27,27	20,00	26,32	33,33				
		CI Anteil in %	[7,32; 36,43]	[8,67; 41,33]	[9,54; 44,31]	[8,22; 46,32]	[2,01; 37,99]	[5,97; 46,66]	[10,92; 55,74]				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	4	6	5	6	3	2	3				
		Anteil in %	12,50	21,43	19,23	27,27	15,00	10,53	16,67				
		CI Anteil in %	[0,86; 24,14]	[5,95; 36,91]	[3,78; 34,68]	[8,22; 46,32]	[0,00; 31,06]	[0,00; 24,70]	[0,00; 34,38]				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	11	8	8	4	7	3	4				
		Anteil in %	34,38	28,57	30,77	18,18	35,00	15,79	22,22				
	CI Anteil in %	[17,66; 51,09]	[11,53; 45,61]	[12,68; 48,86]	[1,69; 34,68]	[13,55; 56,45]	[0,00; 32,64]	[2,46; 41,99]					
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	3	1	1	2	1	2	1					
	Anteil in %	9,38	3,57	3,85	9,09	5,00	10,53	5,56					
	CI Anteil in %	[0,00; 19,64]	[0,00; 10,57]	[0,00; 11,38]	[0,00; 21,39]	[0,00; 14,80]	[0,00; 24,70]	[0,00; 16,44]					

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	37	34	29	24	22	19					
	auswertbar	Anzahl	37	33	28	24	21	19					
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	0	0	0	1	1					
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	5,26					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,10]	[0,00; 15,58]					
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	15	10	10	11	6	4					
		Anteil in %	40,54	30,30	35,71	45,83	28,57	21,05					
		CI Anteil in %	[24,50; 56,58]	[14,38; 46,23]	[17,64; 53,79]	[25,47; 66,20]	[8,77; 48,37]	[2,22; 39,89]					
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	7	14	7	7	7	7					
		Anteil in %	18,92	42,42	25,00	29,17	33,33	36,84					
		CI Anteil in %	[6,12; 31,71]	[25,30; 59,55]	[8,67; 41,33]	[10,59; 47,74]	[12,67; 53,99]	[14,56; 59,13]					
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	4	4	9	4	3	3					
		Anteil in %	10,81	12,12	32,14	16,67	14,29	15,79					
		CI Anteil in %	[0,67; 20,95]	[0,81; 23,43]	[14,53; 49,76]	[1,44; 31,90]	[0,00; 29,62]	[0,00; 32,64]					
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	6	5	2	2	4	4						
	Anteil in %	16,22	15,15	7,14	8,33	19,05	21,05						
	CI Anteil in %	[4,18; 28,26]	[2,73; 27,57]	[0,00; 16,86]	[0,00; 19,63]	[1,84; 36,26]	[2,22; 39,89]						
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	5	0	0	0	0	0						
	Anteil in %	13,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
	CI Anteil in %	[2,35; 24,68]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	57	53	48	41	35						
	auswertbar	Anzahl	57	53	48	39	34						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	1	0	0	0						
		Anteil in %	1,75	1,89	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 5,19]	[0,00; 5,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	13	14	9	13	9						
		Anteil in %	22,81	26,42	18,75	33,33	26,47						
		CI Anteil in %	[11,82; 33,80]	[14,43; 38,40]	[7,59; 29,91]	[18,34; 48,32]	[11,42; 41,52]						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	13	15	15	10	8						
		Anteil in %	22,81	28,30	31,25	25,64	23,53						
		CI Anteil in %	[11,82; 33,80]	[16,06; 40,55]	[18,00; 44,50]	[11,76; 39,52]	[9,06; 38,00]						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	8	5	8	6	5						
		Anteil in %	14,04	9,43	16,67	15,38	14,71						
		CI Anteil in %	[4,94; 23,13]	[1,49; 17,38]	[6,01; 27,32]	[3,91; 26,86]	[2,62; 26,79]						
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	10	10	9	6	9							
	Anteil in %	17,54	18,87	18,75	15,38	26,47							
	CI Anteil in %	[7,58; 27,51]	[8,23; 29,50]	[7,59; 29,91]	[3,91; 26,86]	[11,42; 41,52]							
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	12	8	7	4	3							
	Anteil in %	21,05	15,09	14,58	10,26	8,82							
	CI Anteil in %	[10,37; 31,73]	[5,36; 24,82]	[4,49; 24,67]	[0,61; 19,90]	[0,00; 18,50]							

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr	
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	54	49	41	38								
	auswertbar	Anzahl	54	49	40	38								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	2	1	2								
		Anteil in %	0,00	4,08	2,50	5,26								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,68]	[0,00; 7,40]	[0,00; 12,46]								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	17	18	9	6								
		Anteil in %	31,48	36,73	22,50	15,79								
		CI Anteil in %	[18,98; 43,99]	[23,10; 50,37]	[9,39; 35,61]	[4,04; 27,54]								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	12	10	16	16								
		Anteil in %	22,22	20,41	40,00	42,11								
		CI Anteil in %	[11,03; 33,42]	[9,01; 31,81]	[24,62; 55,38]	[26,20; 58,01]								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	10	8	6	6								
		Anteil in %	18,52	16,33	15,00	15,79								
		CI Anteil in %	[8,06; 28,98]	[5,87; 26,78]	[3,79; 26,21]	[4,04; 27,54]								
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	11	9	6	8								
		Anteil in %	20,37	18,37	15,00	21,05								
	CI Anteil in %	[9,53; 31,21]	[7,41; 29,32]	[3,79; 26,21]	[7,92; 34,19]									
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	4	2	2	0									
	Anteil in %	7,41	4,08	5,00	0,00									
	CI Anteil in %	[0,36; 14,46]	[0,00; 9,68]	[0,00; 11,84]	[0,00; 0,00]									
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	55	46	42									
	auswertbar	Anzahl	55	46	41									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	6	2	2									
		Anteil in %	10,91	4,35	4,88									
		CI Anteil in %	[2,59; 19,22]	[0,00; 10,31]	[0,00; 11,55]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	11	11	8									
		Anteil in %	20,00	23,91	19,51									
		CI Anteil in %	[9,33; 30,67]	[11,45; 36,38]	[7,23; 31,79]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	12	14	18									
		Anteil in %	21,82	30,43	43,90									
		CI Anteil in %	[10,80; 32,83]	[16,99; 43,88]	[28,52; 59,28]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	8	6	6									
		Anteil in %	14,55	13,04	14,63									
		CI Anteil in %	[5,14; 23,95]	[3,20; 22,88]	[3,68; 25,59]									
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	13	9	4									
		Anteil in %	23,64	19,57	9,76									
	CI Anteil in %	[12,30; 34,97]	[7,97; 31,16]	[0,56; 18,95]										
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	5	4	3										
	Anteil in %	9,09	8,70	7,32										
	CI Anteil in %	[1,42; 16,76]	[0,46; 16,93]	[0,00; 15,39]										

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	12. Halb- jahr	
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	54	50										
	auswertbar	Anzahl	54	48										
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	3										
		Anteil in %	1,85	6,25										
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	CI Anteil in %	[0,00; 5,48]	[0,00; 13,17]										
		Anzahl	13	14										
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anteil in %	24,07	29,17										
		CI Anteil in %	[12,56; 35,58]	[16,17; 42,16]										
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	10	6										
		Anteil in %	18,52	12,50										
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	CI Anteil in %	[8,06; 28,98]	[3,04; 21,96]										
		Anzahl	8	9										
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	14,81	18,75										
		CI Anteil in %	[5,25; 24,38]	[7,59; 29,91]										
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	12	10										
		Anteil in %	22,22	20,83										
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	CI Anteil in %	[11,03; 33,42]	[9,22; 32,44]											
	Anzahl	10	6											
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	18,52	12,50											
	CI Anteil in %	[8,06; 28,98]	[3,04; 21,96]											
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	74											
	auswertbar	Anzahl	74											
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	2											
		Anteil in %	2,70											
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	CI Anteil in %	[0,00; 6,42]											
		Anzahl	11											
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anteil in %	14,86											
		CI Anteil in %	[6,70; 23,03]											
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	20											
		Anteil in %	27,03											
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	CI Anteil in %	[16,84; 37,21]											
		Anzahl	15											
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	20,27											
		CI Anteil in %	[11,05; 29,49]											
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	16											
		Anteil in %	21,62											
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	CI Anteil in %	[12,18; 31,07]												
	Anzahl	10												
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	13,51												
	CI Anteil in %	[5,67; 21,36]												

Anhang D: Risikoadjustierter Berichtsteil

In den folgenden Kapiteln werden risikoadjustierte Werte zu einigen bislang ausgewiesenen Werten berechnet, z.T. sind für die Risikoadjustierung aber auch gänzlich neue Auswertungen vorzunehmen. Im Gegensatz zu den vorigen Berichtsteilen, in denen die Auswertungsergebnisse nach Beitrittskohorten und Teilnahmehalbjahren am Programm getrennt ausgewiesen wurden, wird bei den Berechnungen für die Risikoadjustierung nicht nach Kohorten und Halbjahren differenziert. Für jede Auswertung wird jeweils ein einziger (risikoadjustierter) Mittelwert ausgewiesen. Eine Entwicklung über die Zeit – sei es über die Teilnahmehalbjahre oder über das Halbjahr des Beitritts in ein DMP – lässt sich daher aus den risikoadjustierten Werten nicht ablesen. Dagegen geben die risikoadjustierten Werte darüber Aufschluss, ob für das betrachtete Programm insgesamt die medizinischen und ökonomischen Werte über- oder unterdurchschnittlich ausfallen, wenn diejenigen statistischen Einflüsse herausgerechnet werden, die sich aus der unterschiedlichen Risikostruktur der Teilnehmer der unterschiedlichen Kassen in den DMPs ergeben. Bei der Interpretation der Daten ist allerdings zu beachten, dass in die Risikoadjustierung nur diejenigen Variablen eingehen können, die in den Datensätzen zu den Patientenmerkmalen, den medizinischen Werten und den Leistungsausgaben vorliegen. Sozioökonomische Variablen wie Bildungsstand, Erwerbsstatus oder (Haushalts-) Einkommen sind in den genannten Datensätzen nicht enthalten; die Erkrankungsdauer vor Einschreibung ist seit eDMP nicht mehr enthalten. Welche Variablen bzw. Risikofaktoren in den jeweiligen Modellen für die Risikoadjustierung zu berücksichtigen waren, wurde vom Bundesversicherungsamt definiert und ist in Anhang E.4 ausführlich dargestellt.

1. Mittel der beobachteten Werte (O):

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

2. Mittel der erwarteten Werte (E):

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

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

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

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

Lineare Zielwerte:

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

Binäre Zielwerte:

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

Ereigniszeiten:

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

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

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

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

3. Risikoadjustierter Mittelwert (RA):

Der risikoadjustierte Wert wird bei binären Zielwerten berechnet als das Verhältnis von beobachtetem und erwartetem Durchschnittswert, multipliziert mit dem Gesamtmittelwert aller DMPs, der mit dem gepoolten Datensatz geschätzt wurde: (O/E)*G. Bei den linearen Zielwerten wird der risikoadjustierte Wert berechnet als Differenz von beobachtetem und erwartetem Durchschnittswert und anschließender Addition des Gesamtmittelwertes aller DMPs, der mit dem gepoolten Datensatz geschätzt wurde: (O-E)+G. Der risikoadjustierte Wert ist trotz der unterschiedlichen Risikostruktur der Teilnehmer der unterschiedlichen Kassen über alle DMPs (bedingt) vergleichbar. Es gelten die Einschränkungen, die sich aus der Nicht-Berücksichtigung sozioökonomischer Variablen ergeben, siehe oben.

Um ein Gegenüberstellen der risikoadjustierten Werte mit den beobachteten Werten zu erleichtern, die in den regulären Evaluationsberichten – nach Kohorten und Auswertungshalbjahren differenziert – ausgewiesen werden, wurde in den folgenden Kapiteln für inhaltlich vergleichbare Auswertungen eine analoge Nummerierung verwendet. Da Risikoadjustierungen nur zu den Auswertungskapiteln 3 und 5 der regulären Berichte vorzunehmen waren, sind dazu keine Kapitel D.1, D.2, D.4 und D.6 enthalten.

Eine Übersicht über die Zielvariablen, die Kollektivabgrenzung und die Gesamtmittelwerte (G) findet sich in Tabelle D.1 (s.u.). Eine ausführliche Beschreibung der Modellbildung erfolgt im Anhang zur Methodik und Datengrundlage in Kapitel E.4.

Tabelle D.1 Übersicht über die Zielwerte, Kollektivabgrenzung und die zugehörigen Gesamtmittelwerte¹²

* Auswertungen ohne Beitrittsjahr

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

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

D.3 Krankheitsverlauf nach Einschreibung

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

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

Risikofaktoren

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

Laborwerte

- HbA1c-Werte
- Serum-Kreatinin-Werte

Prozessparameter

- Diabetes-Schulungen
- Hypertonieschulungen
- Ophthalmologische Netzhautuntersuchung

Neu auftretende Begleit- und Folgeerkrankungen

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

Therapien

- Nierenersatztherapie

Kumulierte Überlebensraten nach Kaplan-Meier

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

Endpunktfreiheit

- Endpunktfreiheit während DMP-Teilnahme

Anteilswerte werden in den folgenden Tabellen in Prozent ausgewiesen.

D.3.1 Risikofaktoren

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

Für Kinder gelten alters- und geschlechtsspezifische Grenzwerte.

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

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

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

Risikofaktoren: Body-Mass-Index 1 Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Body-Mass-Index 1				
Durchschnittlicher BMI während der Programmteilnahme pro Erwachsenen über alle Erwachsene	Wert	26,51	26,70	26,63
	Fallbasis	2348	2348	2348

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

Risikofaktoren: Body-Mass-Index 2 Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Body-Mass-Index 2				
Anteil der Halbjahre mit stark adipöser BMI-Kategorie pro Erwachsenen über alle Erwachsene	Anteil in %	19,37	20,54	19,78
	Fallbasis	2356	2356	2356

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

Risikofaktoren: Body-Mass-Index 3 Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Body-Mass-Index 3				
Anteil der Halbjahre mit stark adipöser BMI-Kategorie pro Kind über alle Kinder	Anteil in %	25,29	24,86	19,92
	Fallbasis	242	242	242

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

Risikofaktoren: Rauchen 1 Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr; nur ursprüngliche Raucher ohne ED		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Raucheranteil 1				
Anteil der Raucherhalbjahre pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	30,30	25,89	17,68
	Fallbasis	2542	2542	2542

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

Risikofaktoren: Rauchen 2 Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr; nur ursprüngliche Raucher ohne ED		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Raucheranteil 2				
Anteil der Raucherhalbjahre pro Patient über ursprüngliche Raucher	Anteil in %	85,29	84,44	82,59
	Fallbasis	541	541	541

Tabelle D.3.1.6 Risikofaktoren: Hypertonie - Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr

Risikofaktoren: Hypertonie Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Hypertoniker laut Blutdruckwert				
Anteil der Halbjahre mit bestehender Hypertonie pro Patient bei ursprünglichen Hypertonikern (lt. Anamnese)	Anteil in %	47,25	47,05	44,00
	Fallbasis	1082	1082	1082

D.3.2 Laborwerte

Neben der Einstellung des erhöhten Blutdrucks in den Normbereich ist bei Diabetikern die Einstellung von erhöhten Blutzucker- / Glukosekonzentrationen entscheidend für den Therapieerfolg bzw. für das Verhindern von Folgeerkrankungen. Während die Messung des Blutzuckerwertes nur eine Momentaufnahme der aktuellen Stoffwechsellage liefert, kann durch Bestimmung des Anteils von glykosiliertem Hämoglobin (hier gemessen als: HbA1c) als Parameter der diabetischen Stoffwechselkontrolle im Sinne eines „Blutzuckergedächtnisses“ der mittlere Blutzuckerspiegel der vergangenen (4-12) Wochen beurteilt werden. Gut eingestellte Diabetiker, die HbA1c-Werte unter 6,5% aufweisen, haben gute Chancen, Folgeschäden an

z.B. Augen, Nieren oder Herz zu verzögern oder zu verhindern. Umgekehrt gilt, dass Patienten mit deutlich erhöhten HbA1c-Werten (> 7,5%) ein größeres Risiko haben, Komplikationen oder Folgeerkrankungen zu erleiden. Eine etwaige Beeinträchtigung der Filter- bzw. Klärfunktion der Nieren kann durch die so genannte Kreatinin-Clearance beurteilt werden. Für deren Berechnung wird der Kreatininwert im Blut (Serum) des Patienten ermittelt. Ein erhöhter Kreatininwert kann eine Funktionsverschlechterung der Nieren anzeigen.

Tabelle D.3.2.1 Laborwerte: HbA1c 1 - Auswertungen einschließlich Beitritts halbjahr

Laborwerte: HbA1c 1 Auswertungen einschließlich Beitritts halbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
HbA1c-Wert 1				
Durchschnittlicher HbA1c-Wert während der Programmteilnahme pro Patient über alle Patienten	Wert	8,29	8,22	7,98
	Fallbasis	2544	2544	2544

Tabelle D.3.2.2 Laborwerte: HbA1c 2 - Auswertungen einschließlich Beitritts halbjahr

Laborwerte: HbA1c 2 Auswertungen einschließlich Beitritts halbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
HbA1c-Wert 2				
Anteil der Halbjahre mit einem HbA1c-Wert > 7,5 % pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	63,28	61,89	53,93
	Fallbasis	2544	2544	2544

Tabelle D.3.2.3 Laborwerte: Serum-Kreatinin - Auswertungen einschließlich Beitritts halbjahr

Laborwerte: Serum-Kreatinin Auswertungen einschließlich Beitritts halbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Serum-Kreatinin-Wert				
Anteil der Halbjahre mit einem Serum-Kreatinin-Wert >1,4 mg/dl pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	4,47	6,74	7,17
	Fallbasis	2141	2141	2141

D.3.4 Prozessparameter: Schulungen und augenärztliche Untersuchungen

Zur Erhöhung der Lebensqualität der Patienten sowie zur Erhaltung ihrer Autonomie ist eine Schulung über die Ursachen, Auswirkungen und Therapiemodalitäten eines Diabetes mellitus empfehlenswert. Zum einen, weil hierdurch oftmals bei den Diabetikern dauerhafte Verhaltens- und Verhältnisänderungen in den Bereichen Ernährung und Bewegung eingeleitet werden können, die positive Effekte auf den Krankheitsverlauf ausüben. Zum anderen aber auch, weil vor allem bei der Insulintherapie eine kontinuierliche Kontrolle der verzehrten Lebensmittel (Broteinheiten) sowie der zu injizierenden Insulinmenge durch wiederholte Blutzuckerselbstmessungen erfolgen muss. Hierzu ist ein hohes Maß an Selbstorganisationsfähigkeit der Betroffenen erforderlich, welches u.a. in den Schulungen intensiv erlernt wird. Gefürchtete Langzeitkomplikationen des Diabetes bestehen in der Schädigung von kleinen Gefäßen (sog. Mikroangiopathien). Betroffen sind grundsätzlich alle Gefäße, besonders gravierend sind jedoch Schädigungen der Gefäße der Netzhaut (Retina) des Auges mit der Gefahr der Erblindung, der Nieren mit der Gefahr des Nierenversagens sowie des Herzens mit der Gefahr des Herzinfarktes.

In der folgenden Tabelle wird zunächst ausgewiesen, welcher Anteil der Patienten, denen ein- oder mehrmals eine **Diabetes- bzw. Hypertonieschulung** empfohlen worden war, trotz dieser Empfehlung(en) mindestens einmal unbegründet nicht an dieser Schulung teilgenommen hat. Davon wird ausgegangen, wenn bezüglich der Teilnahme an einer empfohlenen Schulung ein „nein“ dokumentiert ist. Weitere Dokumentationsmöglichkeiten waren „ja“ und „Wahrnehmung aktuell nicht möglich“. Ferner wird ausgewiesen, welcher Anteil der Patienten im Programmverlauf mindestens einmal an einer (empfohlenen) Schulung teilgenommen hat. Anschließend wird dargestellt, in welchem Anteil der Berichtsjahre pro Patient im Durchschnitt eine durchgeführte **ophthalmologische Netzhautuntersuchung** dokumentiert wurde. Veranlasste Netzhautuntersuchungen fließen nicht in diese Betrachtung ein.

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

Prozessparameter: Diabetesschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Diabetesschulung 1				
Anteil der Patienten die mindestens einmal unbegründet nicht an einer Diabetesschulung teilgenommen haben, bezogen auf die Patienten, denen eine Schulung empfohlen wurde	Anteil in %	11,66	10,42	15,20
	Fallbasis	921	921	921

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

Prozessparameter: Diabetesschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Diabetesschulung 2				
Patientenanteil mit mindestens einer durchgeführten Schulung über alle Patienten	Anteil in %	16,85	34,98	73,57
	Fallbasis	2050	2050	2050

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

Prozessparameter: Hypertonieschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Hypertonieschulung 1				
Hypertoniker laut ED (Anamnese, Blutdruck) die mindestens einmal unbegründet nicht an einer Hypertonieschulung teilgenommen haben, bezogen auf Hypertoniker laut ED, denen eine Schulung empfohlen wurde	Anteil in %	33,52	35,04	47,82
	Fallbasis	117	117	117

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

Prozessparameter: Hypertonieschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Hypertonieschulung 2				
Hypertonikeranteil laut ED (Anamnese) mit mindestens einer durchgeführten Schulung, bezogen auf Hypertoniker laut ED, denen eine Schulung empfohlen wurde	Anteil in %	3,31	5,12	14,54
	Fallbasis	898	898	898

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

Prozessparameter: Ophtalmologische Netzhautuntersuchung - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Ophtalmologische Netzhautuntersuchung				
Anteil der Jahre mit Netzhautuntersuchung pro Patient über alle Patienten mit DMP-Teilnahme und Dokumentation im gesamten Jahr	Anteil in %	76,52	79,54	79,26
	Fallbasis	1700	1700	1700

D.3.5 Begleit- und Folgeerkrankungen

Die durch langjährige diabetische Stoffwechsellage verursachten Begleit- oder Folgeerkrankungen des Diabetes sind durch Makro- und Mikroangiopathie sowie Neuropathie, allesamt schwerwiegende Erkrankungen an Gefäßen und Nerven, bedingt und können zu schweren Organschädigungen bzw. Organversagen führen. Eine frühzeitige Erkennung und Therapie kann die Progredienz deutlich verlangsamen. Eine gefürchtete Folge des Diabetes mellitus besteht in der Schädigung der Nieren durch Veränderung der Nierengefäße in Form der diabetischen Nephropathie, die zu einer Verschlechterung der Nierenfunktion bis hin zur Dialysepflichtigkeit führen kann. Eine weitere Schädigung besteht in Form des diabetischen Fußes, der sich durch Auffälligkeiten (Wunden, Infektionen, Ischämien, Nekrosen) manifestiert und bei dessen fortgeschrittenen Stadien Amputationen von Zehen, des Vorfußes oder gar des Unterschenkels notwendig werden können. Ein weiteres von Gefäßveränderungen betroffenes Organ ist das Herz, bei dem es in ausgeprägten Stadien zu so genannten (durch die gleichzeitige Schädigung der

Nerven) „stummen Infarkten“, bei denen die Patienten keine oder kaum Schmerzen verspüren, kommen kann. Durch ausgeprägte Schädigung der Gefäße des Zentralnervensystems können weiterhin Schlaganfälle verursacht werden. Fortschreitende Schädigungen der Gefäße der Netzhaut (Retinopathie) können bis zur Erblindung des betroffenen Auges führen.

In der folgenden Tabelle wird für ausgewählte Begleit- und Folgeerkrankungen dargestellt, bei welchem Anteil derjenigen Patienten, die bei Programmeintritt von diesen Erkrankungen noch nicht betroffen waren, im weiteren Programmverlauf mindestens eine Inzidenz auftritt. Aufgrund der geringen Prävalenzen bei den Zielwerten „Amputationen“ und „Erblindung“ war keine Modellbildung möglich; entsprechend können dazu keine Ergebnisse ausgewiesen werden.

Tabelle D.3.5.1 Begleit- und Folgeerkrankungen: Herzinfarkt - Auswertungen ohne Beitrittsjahr

Begleit- und Folgeerkrankungen: Herzinfarkt - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Herzinfarkt				
Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über	Anteil in %	0,58	0,99	0,96
Patienten ohne Inzidenz zur ED	Fallbasis	2011	2011	2011

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

Begleit- und Folgeerkrankungen: Schlaganfall - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Schlaganfall				
Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über	Anteil in %	0,36	1,35	3,25
Patienten ohne Inzidenz zur ED	Fallbasis	2003	2003	2003

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

Begleit- und Folgeerkrankungen: Erheblich auffälliger Fußstatus - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
erheblich auffälliger Fußstatus (Wagner 2-5 oder Armstrong C-D)				
Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über	Anteil in %	0,48	1,18	2,58
Patienten ohne beschriebene Inzidenz zur ED	Fallbasis	2028	2028	2028

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

Begleit- und Folgeerkrankungen: Diabetische Nephropathie - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
diabetische Nephropathie				
Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über	Anteil in %	6,97	8,52	9,07
Patienten ohne Inzidenz zur ED	Fallbasis	1772	1772	1772

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

Begleit- und Folgeerkrankungen: Proliferative (diabetische) Retinopathie - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
proliferative (diabetische) Retinopathie				
Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über	Anteil in %	10,18	13,24	12,46
Patienten ohne Inzidenz zur ED	Fallbasis	1654	1654	1654

D.3.6 Therapien

Die Beeinträchtigung der Nierenfunktion oder sogar die Schädigung der Nieren ist - wie oben beschrieben wurde - ebenfalls eine gefürchtete Begleiterkrankung der Diabetes-Erkrankung.

In der folgenden Tabelle wird dokumentiert, welcher Anteil der Patienten im Durchschnitt aller Kohorten und Auswertungshalbjahre eine **Nierenersatztherapie** erhielt.

Tabelle D.3.6.1 Therapien: Nierenersatztherapie - Auswertungen ohne Beitrittsjahr

Therapien: Nierenersatztherapie - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Nierenersatztherapie				
Patientenanteil mit mindestens einer Therapie über Patienten ohne Therapie zur ED	Anteil in %	0,16	0,34	0,96
	Fallbasis	2036	2036	2036

D.3.7 Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier

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

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

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

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

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

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
primäre Endpunkte, t=4				
	Rate in %	97,15	96,32	96,71
	Fallbasis	1146	1146	1146
sekundäre Endpunkte, t=4				
	Rate in %	80,01	78,96	82,30
	Fallbasis	737	737	737
Tod, t=5				
	Rate in %	98,00	97,80	98,60
	Fallbasis	1208	1208	1208

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 %	96,60	95,53	95,96
	Fallbasis	995	995	995
sekundäre Endpunkte, t=5				
	Rate in %	73,68	72,42	78,53
	Fallbasis	630	630	630
Tod, t=6				
	Rate in %	97,61	97,34	98,26
	Fallbasis	1051	1051	1051

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

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
primäre Endpunkte, t=6				
	Rate in %	96,35	94,97	95,13
	Fallbasis	861	861	861
sekundäre Endpunkte, t=6				
	Rate in %	71,63	69,87	74,71
	Fallbasis	527	527	527
Tod, t=7				
	Rate in %	97,59	97,23	97,95
	Fallbasis	909	909	909

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 %	95,89	94,32	94,41
	Fallbasis	753	753	753
sekundäre Endpunkte, t=7				
	Rate in %	70,27	68,06	71,79
	Fallbasis	454	454	454
Tod, t=8				
	Rate in %	97,29	96,86	97,59
	Fallbasis	795	795	795

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 %	95,39	93,73	93,85
	Fallbasis	659	659	659
sekundäre Endpunkte, t=8				
	Rate in %	69,38	66,76	69,21
	Fallbasis	398	398	398
Tod, t=9				
	Rate in %	96,39	95,90	97,24
	Fallbasis	698	698	698

Tabelle D.3.7.6 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=9, Tod t=10): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
primäre Endpunkte, t=9				
	Rate in %	95,06	93,37	93,31
	Fallbasis	530	530	530
sekundäre Endpunkte, t=9				
	Rate in %	65,82	63,90	67,93
	Fallbasis	319	319	319
Tod, t=10				
	Rate in %	96,31	95,90	97,02
	Fallbasis	559	559	559

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 %	94,18	92,72	93,08
	Fallbasis	445	445	445
sekundäre Endpunkte, t=10				
	Rate in %	65,94	63,52	65,47
	Fallbasis	274	274	274
Tod, t=11				
	Rate in %	95,33	95,08	96,90
	Fallbasis	468	468	468

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 %	93,00	90,89	91,88
	Fallbasis	264	264	264
sekundäre Endpunkte, t=11	Rate in %	68,11	61,87	60,07
	Fallbasis	143	143	143
Tod, t=12	Rate in %	95,00	94,74	96,57
	Fallbasis	279	279	279

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	90,68	84,17
	Fallbasis	676	676	676

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	540,39	592,40	613,81
	Fallbasis	1277	1277	1277

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	1191,31	1256,00	819,04
	Fallbasis	1277	1277	1277

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	1438,72	1495,11	1228,98
	Fallbasis	1277	1277	1277

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	313,09	368,90	403,28
	Fallbasis	1277	1277	1277

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	99,84	85,86	86,44
	Fallbasis	1279	1279	1279

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	3561,56	3798,41	3168,87
	Fallbasis	1277	1277	1277

Anhang E: Methodik und Datengrundlage

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

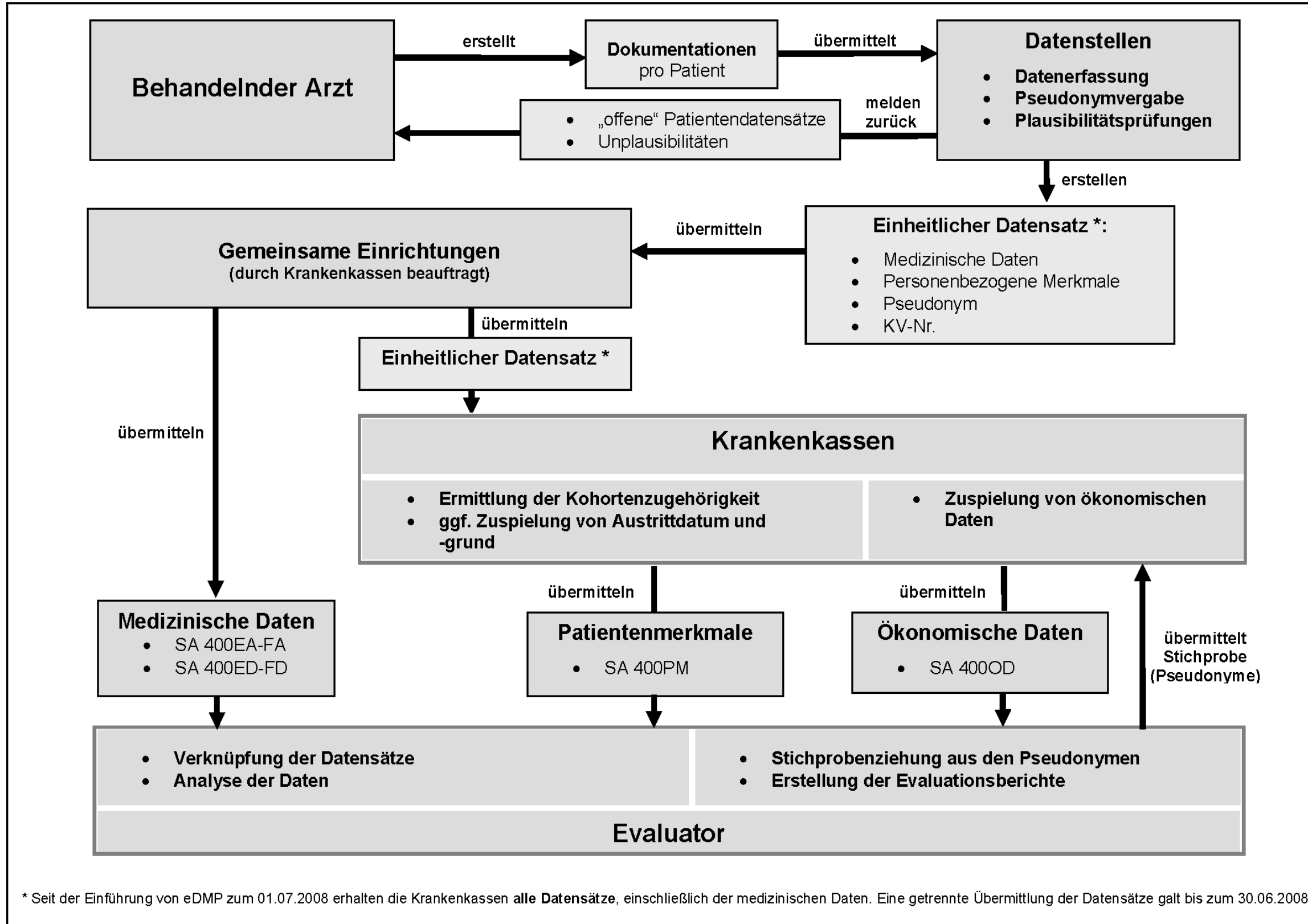
- Patientenmerkmale
- Medizinische Daten
- Ökonomische Daten

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

E.1 Datengrundlage

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

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



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

Die Datenstellen erstellen die **medizinischen Datensätze** gemäß den in den Evaluationskriterien festgelegten Satzartbeschreibungen, die sie dem Evaluator übermitteln. Für das DMP Diabetes mellitus Typ 1 finden die Satzartbeschreibungen SA400EA/FA und SA400ED/FD¹⁶ Anwendung.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

E.2 Qualitätssicherung

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Grundlage der Datenbasis sind die PM-Datensätze der Erstlieferung, die in die veröffentlichten Berichte eingegangen sind (bis zum Berichtshalbjahr 2012-1)
- Sie werden ergänzt durch die in der aktuellen Datenlieferung enthaltenen PM-Datensätze für alle bisher noch nicht ausgewerteten Eintrittskohorten.
- Änderungen in den PM-Datensätzen der neuen Lieferung werden auch dann berücksichtigt, wenn sie sich auf bereits veröffentlichte Kohorten bzw. Halbjahre beziehen.

Der letzte Punkt stellt eine Änderung gegenüber den bisherigen Berichten dar, die gemäß der Abstimmung mit dem BVA zum 30.09.2013 sowohl für die medizinischen als auch für die stichprobenbasierten Auswertungen umzusetzen war. Im Kern wird dabei zugunsten einer aktuelleren Datenbasis die Reproduzierbarkeit der Berichte aufgehoben. Durch die rückwirkende Bereinigung der Datenbasis kann es im Vergleich zu den bisherigen Berichten insbesondere zu folgenden Änderungen kommen: Die Restkohorte kann durch die rückwirkende Bereinigung im Zeitverlauf stärker absinken als in bisherigen Berichten. Da diese Bereinigung im Wesentlichen Patienten ohne medizinische Dokumentation betrifft, ist in der Regel jedoch mit keinen oder nur geringen Auswirkungen auf die **Anzahl der auswertbaren Patienten und ihre Auswertungsergebnisse** (Durchschnittswerte, Patientenanteile) zu rechnen. Dagegen ist davon auszugehen, dass der **Anteil** der auswertbaren Patienten an allen Patienten steigt, wenn die Restkohorte als Bezugsgröße kleiner ausfällt als in bisherigen Berichten. Analog ist in diesem Fall auch ein Anstieg der Anteilswerte aus anderen Auswertungen zu erwarten, deren Bezugsgröße die Restkohorte darstellt.

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

E.3 Sonderfälle bei den medizinischen Datensätzen

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

E.4 Modellbildung für die Risikoadjustierung

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

Allen Modellen liegt ein im Wesentlichen einheitlicher Kovariatensatz zu Grunde, der im Rahmen hierarchischer Modelle mit jeweils zwei Ebenen („Patient“ und „DMP einer Krankenkasse in einer Region“) verwendet wurde. Die Modelle wurden bei DM1 wegen der insgesamt vergleichsweise geringen Fallzahl mit einem Datensatz geschätzt, der sich aus dem anonymisierten Gesamtdatenbestand (nicht aus einer Stichprobe) der beiden Evaluationsinstitute zusammensetzt. Die beiden Datensätze wurden zusammengeführt und anonymisiert (Vergabe zufällig generierter Werte für die DMP-Kennung und die Patientennummer). Für jeden Patienten können in halbjährlichem Abstand mehrere Messzeitpunkte vorliegen, wobei der Beobachtungszeitraum bis maximal zum 1. Halbjahr 2012 reicht. Eintritte in die Programme erfolgten ab dem 1. Halbjahr 2005. Die maximale Anzahl an Beobachtungszeitpunkten und damit die maximale Anzahl an Records pro Patient in dem Datensatz beträgt demnach 15 (Eintritt in das DMP im 1. Halbjahr 2005 und das letzte Beobachtungshalbjahr ist das 1. Halbjahr 2012).

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

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

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

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

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

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

Kollektivabgrenzung

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

Entsprechend wurden auch die mit dem gepoolten Datensatz berechneten Mittelwerte, als Schätzer für die Gesamtmittelwerte, nur für das jeweilige Kollektiv berechnet.

Mit der Kollektivabgrenzung einher geht in vielen Fällen eine Selektion der Eintrittskohorten und der Kalenderhalbjahre. Wenn beispielsweise nur die neu aufgetretenen Herzinfarkte bei den Patienten ohne Herzinfarkt zur ED betrachtet werden, müssen

folgerichtig alle Eintrittshalbjahre (Zähler des Kalenderhalbjahres = 0) und die letzte Eintrittskohorte (derzeit das 1. Halbjahr 2012) ausselektiert werden.

Modelle

Für die Schätzung wurden Random-Intercept-Two-Level-Modelle (hierarchische Modelle, Mehrebenen-Modelle, gemischte Modelle) berechnet. Level 1 bilden die Patienten, Level 2 bilden die DMP einer Krankenkasse in einer Region (DMP).

Bei diesen Modellen wird stochastische Variation (Heterogenität), d.h. Zufallseffekte auf der Ebene 2 (den DMP) angenommen. Die Modellierung eines Random-Intercept-Modells erlaubt diese Zufallseffekte auf der Ebene der DMP in der Modellierung und damit der Schätzung der fixen Effekte, d.h. der Koeffizienten der unabhängigen Variablen auf der Ebene 1 (der Patienten) mit zu berücksichtigen.

Für die intervallskalierten Zielwerte wurden lineare Random-Intercept-Two-Level-Modelle geschätzt. Für die binären bzw. binomialen Zielwerte wurden Logit-Random-Intercept-Two-Level-Modelle geschätzt. Für die Übergangsratenmodelle wurden u.a. auch aus Gründen der Rechenzeit Proportional-Hazardratenmodelle (Cox-Regressionsmodelle) with shared frailty (gemeinsamer unbeobachteter Heterogenität) geschätzt. Modelliert wird eine gammaverteilte gemeinsame unbeobachtete Heterogenität (der Zufallseffekt auf dem zweiten Level), die multiplikativ auf die Hazardfunktion wirkt.

Während die intervallskalierten Werte direkt modelliert werden (mit dem Modell wird der Wert der abhängigen Variablen geschätzt), gilt für die binären Werte, dass die Wahrscheinlichkeiten des Auftretens des jeweiligen Ereignisses im Beobachtungszeitraum modelliert wird (mit dem Modell wird die Wahrscheinlichkeit zwischen 0 und 1 für das Ereignis vorhergesagt). Bei den Übergangsratenmodellen wird die Rate, d.h. die Wahrscheinlichkeit des Auftretens zu einem bestimmten Zeitpunkt unter Berücksichtigung der Zensierungen geschätzt.

Für die Schätzungen der linearen und binären medizinischen Zielwerte wurde das Statistikprogramm „Stata“ (die Module xtmixed und xtlogit) verwendet.

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

Zielwerte und Kollektive

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

Tabelle E.4.1 Medizinische Zielwerte

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

Tabelle E.4.2 Ökonomische Zielwerte

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

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

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

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

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

Zeitpunkt (Zähler Kalenderhalbjahr)	Zensierungen	Ereignisse	Gesamt
Primäre Endpunkte			
Beitrittsjahr	43.019	0	43.019
1. Folgehalbjahr = 1	32.435	1.413	33.848
2. Folgehalbjahr = 2	24.146	861	25.007
3. Folgehalbjahr = 3	18.468	730	19.198
4. Folgehalbjahr = 4	14.569	610	15.179
5. Folgehalbjahr = 5	12.248	491	12.739
6. Folgehalbjahr = 6	12.204	417	12.621
7. Folgehalbjahr = 7	9.776	364	10.140
8. Folgehalbjahr = 8	12.020	283	12.303
9. Folgehalbjahr = 9	11.412	236	11.648
10. Folgehalbjahr = 10	14.605	154	14.759
11. Folgehalbjahr = 11	6.749	100	6.849
12. Folgehalbjahr = 12	5.732	53	5.785
13. Folgehalbjahr = 13	4.305	31	4.336
14. Folgehalbjahr = 14	761	2	763
<i>Gesamt</i>	<i>222.449</i>	<i>5.745</i>	<i>228.194</i>
Sekundäre Endpunkte			
Beitrittsjahr	34.932	0	34.932
1. Folgehalbjahr = 1	25.089	7.330	32.419
2. Folgehalbjahr = 2	17.913	4.316	22.229
3. Folgehalbjahr = 3	13.326	3.984	17.310
4. Folgehalbjahr = 4	10.102	3.071	13.173
5. Folgehalbjahr = 5	8.246	2.444	10.690
6. Folgehalbjahr = 6	7.912	1.982	9.894
7. Folgehalbjahr = 7	5.912	1.216	7.128
8. Folgehalbjahr = 8	6.958	913	7.571
9. Folgehalbjahr = 9	6.351	629	6.980
10. Folgehalbjahr = 10	7.201	464	7.665
11. Folgehalbjahr = 11	3.209	231	3.440
12. Folgehalbjahr = 12	2.760	129	2.889
13. Folgehalbjahr = 13	1.780	45	1.825
14. Folgehalbjahr = 14	356	9	365
<i>Gesamt</i>	<i>151.747</i>	<i>26.763</i>	<i>178.510</i>

Zeitpunkt (Zähler Kalenderhalbjahr)	Zensierungen	Ereignisse	Gesamt
Tod			
Beitrittsjahr	44.504	395	44.899
1. Folgehalbjahr = 1	33.750	614	34.364
2. Folgehalbjahr = 2	25.135	371	25.506
3. Folgehalbjahr = 3	19.278	309	19.587
4. Folgehalbjahr = 4	15.252	280	15.532
5. Folgehalbjahr = 5	12.947	267	13.214
6. Folgehalbjahr = 6	12.903	189	13.092
7. Folgehalbjahr = 7	10.377	211	10.588
8. Folgehalbjahr = 8	12.811	180	12.991
9. Folgehalbjahr = 9	12.184	146	12.330
10. Folgehalbjahr = 10	15.708	99	15.807
11. Folgehalbjahr = 11	7.297	63	7.360
12. Folgehalbjahr = 12	6.221	37	6.258
13. Folgehalbjahr = 13	4.758	19	4.777
14. Folgehalbjahr = 14	830	4	834
<i>Gesamt</i>	<i>233.955</i>	<i>3.184</i>	<i>237.139</i>

Unabhängige Variablen

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

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

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

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

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

Tabelle E.4.4 Übersicht über den gemeinsamen Kovariatenansatz 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
- Beitrittsjahr	0	Referenz
- 1. Folgehalbjahr	1	1
- 2. Folgehalbjahr	2	2
- 3. Folgehalbjahr	3	3
- 4. Folgehalbjahr	4	4
- 5. Folgehalbjahr	5	5
- 6. Folgehalbjahr	6	6
- 7. Folgehalbjahr	7	7
- 8. Folgehalbjahr	8	8
- 9. Folgehalbjahr	9	9
- 10. Folgehalbjahr	10	10
- 11. Folgehalbjahr	11	11
- 12. Folgehalbjahr	12	12
- 13. Folgehalbjahr	13	13
- 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: - Nichtraucher - Raucher	Dummy: 0 1	Referenz radm_047
BMI-Klassen bei Einschreibung: - Normal - mäßig adipös - stark adipös	Indikator: 1 2 3	radm_048 Referenz 2 3
HbA1c (Intervalle) bei Einschreibung: - $x \leq 6$ - $6 < x \leq 7,2$ - $7,2 < x \leq 8$ - $8 < x \leq 8,5$ - $8,5 < x \leq 10$ - $x > 10$	Indikator: 1 2 3 4 5 6	radm_051 Referenz 2 3 4 5 6
Schlaganfall bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_060
Blindheit bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_063
Hypertonus bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_075
pAVK bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_067
Diabetische Neuropathie bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_065
Fettstoffwechselstörung bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_069
Fußstatus bei Einschreibung^{C)}: - unauffällig - leicht auffällig - erheblich auffällig	Indikator: 1 2 3	radm_fav Referenz 2 3

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

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

B) Bei den Zielwerten, bei denen auf Grund der Kollektivabgrenzung das Beitrittsjahr nicht in den Modellen enthalten ist, wurde das 1. Folgejahr als Referenzkategorie verwendet.

C) Im Falle einer fehlenden Angabe beim Fußstatus wurde die Kategorie "unauffällig" gesetzt.

Besonderheiten

Bei etlichen Modellen traten (strukturelle) Nullzellen in unabhängigen Variablen auf, d.h. der beobachtete Wert war in einigen Zellen stets 0 (Ereignis ist nicht eingetreten) bzw. extrem selten (in der Regel weniger als fünf Ereignisse). Insbesondere betraf dies die jüngsten Altersgruppen. Beispielsweise wurden bei allen Altersgruppen unter 18 Jahren keine Herzinfarkte beobachtet. In diesen Fällen wurden die Ausprägungen der unabhängigen Variablen aus dem Modell entfernt und die jeweilige Referenzkategorie entsprechend angepasst. In den jeweiligen Gruppen wurde der Erwartungswert entsprechend nicht geschätzt, sondern auf den jeweiligen in (nahezu) allen Fällen beobachteten Wert gesetzt.

Im Einzelnen betraf dies:

- Herzinfarkt: Altersgruppen 1,2,3: Erwartungswert = 0
- Schlaganfall: Altersgruppen 1,2,3: Erwartungswert = 0
- Nierenersatztherapie: Altersgruppen 1,2,3: Erwartungswert = 0
- erheblich auffälliger Fußstatus: Altersgruppen 1,2,3: Erwartungswert = 0
- Nephropathie: Altersgruppe 1: Erwartungswert = 0
- proliferative Retinopathie: Altersgruppen 1,2: Erwartungswert = 0
- Hypertonie: Altersgruppen 1,2: Erwartungswert = 0
- Hypertonieschulung: Non-Compliance: Altersgruppen 1,2: Erwartungswert = 1
- Hypertonieschulung: Durchführung: Altersgruppen 1,2: Erwartungswert = 0
- Raucheranteil 1: Altersgruppen 1,2: Erwartungswert = 0
- Endpunktfreiheit: Altersgruppen 1,2,3: Erwartungswert = 1
- Leistungsausgaben Krankengeld: Altersgruppe 1,2,7: Erwartungswert = 0 Euro

Bei einigen Modellen musste zudem der Kovariatenansatz angepasst werden, um eine stabile Schätzung zu ermöglichen. Dies betraf das Modell BMI 3, d.h. die abhängige Variable ‚stark adipöse Kinder‘. Hier mussten nahezu alle Begleit- und Folgeerkrankungen als unabhängige Variablen aus dem Modell entfernt werden, da diese bei Kindern gar nicht oder extrem selten auftreten. Zudem musste der Fußstatus bei dem Modell zu den stationären Leistungsausgaben entfernt werden.

Wesentlich im Hinblick für die Definition der Zielvariablen ist darüber hinaus, dass bei den Schulungen (Diabetes- und Hypertonieschulungen) eine unsystematische Dokumentation festzustellen ist, die dazu führt, dass für die Erwartungswerte zum Teil erheblich zu hohe Schätzwerte ermittelt werden. Die Ergebnisse sind hier nur sehr eingeschränkt verwendbar.

Dies liegt daran, dass die Dokumentationen häufig, aber nicht immer offenbar fortgeschrieben werden. In den Daten ist sichtbar, dass bei vielen Patienten in aufeinander folgenden Halbjahren bei den Schulungsvariablen eine 0, eine 1 oder eine 2 eingetragen ist. Vermutlich gab es hier also einmal die Empfehlung zur Schulung und in allen Folgehalbjahren wurde dann bei Nichtteilnahme eine 0 bzw. bei Teilnahme eine 2 eingetragen. Bei der 0 (nicht teilgenommen) kommt dies häufiger vor als bei der 2, weshalb bei der Non-Compliance (Zielwert = 0) die Schätzung der E-Werte im Verhältnis zu den O-Werten bzw. G-Werten noch stärker nach oben abweicht als bei der Teilnahme.

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

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

Eine detaillierte Darstellung der Modellergebnisse findet sich in infas (2013): DMP-Evaluation DM1: Bericht zur Modellbildung für die Risikoadjustierung. September 2013.

Anhang F: Glossar

ACE-Hemmer sind Hemmstoffe (Inhibitoren) des Angiotensin-konvertierenden Enzyms (Angiotensin Converting Enzyme = ACE)

Anschlussrehabilitation (-heilbehandlung) – Eine solche schließt sich unmittelbar an eine stationäre Behandlung im Krankenhaus an und dient der raschen und sozialen Wiedereingliederung des Versicherten in Beruf und Gesellschaft.

Antragsregion – Region, für die ein DMP beantragt werden konnte; zumeist deckungsgleich mit den Bundesländern. Es gibt 17 Antragsregionen: Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Rheinland, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Thüringen und Westfalen-Lippe.

arithmetisches Mittel – Das arithmetische Mittel (auch Durchschnitt) ist der am häufigsten benutzte Mittelwert und wird deshalb auch als Standardmittelwert bezeichnet.

Armstrong-Klassen – Die Armstrong-Klassen werden in der Beschreibung des diabetischen Fußsyndroms ergänzend zu den Wagner-Stadien verwendet. Armstrong-Stadium A: Keine zusätzliche Komplikation; Stadium B: Mit Infektion (Besiedlung mit Krankheitserregern); Stadium C: Mit Ischämie (Minderdurchblutung); Stadium D: mit Ischämie und Infektion.

auswertbare Patienten – Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer sind, d.h. die der Restkohorte angehören, und für die auswertbare medizinische Daten vorliegen.

Auswertungs(halb)jahr – Jeweiliges Kalender(halb)jahr, für das Auswertungen zu den Patientenmerkmalen, den medizinischen Parametern oder den ökonomischen Daten der DMP-Teilnehmer erfolgen.

Beitritts(halb)jahr – Kalenderhalbjahr, in dem ein Versicherter in ein DMP eingeschrieben wurde.

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

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

Body-Mass-Index – siehe BMI

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

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

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

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

ED – siehe Erstdokumentation

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

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

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

FD – siehe Folgedokumentation

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

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

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

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

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

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

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

Hemmer – siehe Inhibitoren

HbA1c – Ein Derivat aus der Gruppe des sog. Glykohämoglobins. In roten Blutkörperchen binden sich Zuckermoleküle (Glukose) an die Moleküle des Blutfarbstoffs (Hämoglobin). Der Anteil des HbA1c am Gesamthämoglobin bei Gesunden beträgt 4-6. Mit steigendem Blutzuckerspiegel steigt sein Anteil und bleibt bis zu acht Wochen lang erhöht, auch wenn der Blutzucker zeitweise wieder auf normale Werte absinkt. Die Bestimmung von HbA1c dient als Qualitätskontrolle der Blutzuckereinstellung (sog. Blutzuckergedächtnis).

Heilmittel – Mittel zur Behandlung von Krankheiten, die (im Gegensatz zu Arzneimitteln) v.a. äußerlich angewendet werden (Definition der GKV). Ferner alle ärztlich verordneten Dienstleistungen, die einem Heilzweck dienen oder einen Heilerfolg sichern und nur von einem entsprechend ausgebildeten Personenkreis erbracht werden dürfen. Z.B. physikalisch-medizinische Leistungen und medizinische Bäder, wenn sie von Krankengymnasten (Physiotherapeuten), Sprach- (Logopäden) und Beschäftigungstherapeuten (Ergotherapeuten), Masseuren oder medizinischen Bademeistern ausgeführt werden.

Herzinfarkt – Der Herzinfarkt oder Myokardinfarkt ist eine akute und lebensbedrohliche Erkrankung des Herzens. Es handelt sich dabei um Absterben oder Gewebsuntergang von Teilen des Herzmuskels auf Grund einer Minderversorgung des Gewebes mit Sauerstoff bedingt durch den Verschluss eines oder mehrerer Herzkranzgefäße. Im Laufe der diabetesbedingten Gefäßschädigungen und gleichzeitiger Nervenschädigungen kann es zu sog. „stummen Infarkten“ ohne jegliche Schmerzsymptome kommen.

Hilfsmittel – Laut Definition der GKV Hilfen, die im Einzelfall zum Ausgleich eines körperlichen Funktionsdefizits (Behinderung), zur Vorbeugung einer drohenden Behinderung, zur Sicherung des Erfolgs einer Heilbehandlung oder zum Ausgleich einer Behinderung erforderlich sind. Versicherte haben in diesen Fällen Anspruch auf Versorgung mit Seh- und Hörhilfen (Brillen, Hörgeräte), Körperersatzstücken (Arm- und Beinprothesen), orthopädischen (Einlagen, Geh- und Stützapparate, Bruchbänder, Leibbinden, Gummistrümpfe) und andere Hilfsmittel (Treppen- oder Badewannenlift, WC-Sitzerhöhung).

Hypertoniker – Patienten mit dauerhaft erhöhten Blutdruckwerten.

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

Inhibitoren – Es handelt sich um Substanzen, die chemische Reaktionen beeinflussen. Inhibitoren sind Zusatzstoffe, die Reaktionen verschiedenster Art zu verlangsamen oder zu verhindern suchen. Die gegenteilige Eigenschaft zeichnet einen Katalysator aus - dieser beschleunigt chemische Reaktionen.

Insulin – Blutzuckersenkendes Hormon, das in den Beta-Zellen der Bauchspeicheldrüse (Pankreas) gebildet wird. Es spielt eine wesentliche Rolle bei der Regulierung des Blutzuckers und der Therapie des Diabetes mellitus. Bei der Therapie des insulinpflichtigen Diabetes mellitus kommt v.a. dem Humaninsulin, das gentechnisch hergestellt wird, eine herausragende Bedeutung zu. Insuline werden zumeist in Abhängigkeit von der Nahrungsaufnahme oder den Blutzuckermesswerten mittels (Selbst-)Injektion ins Unterhautfettgewebe (subkutan) oder halbautomatisch mittels Insulinpumpe verabreicht. Es stehen verschiedene Darreichungsformen mit langer und kurzer Wirkdauer zur Verfügung. Insulinanaloga sind Insuline mit veränderter Wirkungsweise (insbes. Aufnahme, Verteilung und Ausscheidung im Organismus und damit auch der Wirkdauer aufgrund einer gentechnisch gegenüber dem Humaninsulin veränderten Aminosäurezusammensetzung).

Kohorte bzw. Halbjahreskohorte – Gesamtheit der Teilnehmer eines DMP, die im selben Kalenderhalbjahr in das Programm eingeschrieben wurden. So bilden alle Patienten, die zwischen dem 1.7.2004 und dem 31.12.2004 eingeschrieben wurden, die „Kohorte 2004-2“.

Kollektiv – Einem „Kollektiv“ wird diejenige Teilgruppe der Patienten einer Kohorte zugeordnet, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation eine bestimmte Indikation oder eine bestimmte Verhaltensweise vorlag. Diese Einteilung bleibt unabhängig von der weiteren Entwicklung des interessierenden Parameters über den ganzen Berichtszeitraum bestehen.

Konfidenzintervall – siehe CI

Koronare Herzkrankheit (KHK) – Die KHK ist die Manifestation einer Arteriosklerose an den Herzkranzgefäßen. Bei höhergradigen Einengungen resultiert ein Missverhältnis zwischen Sauerstoffbedarf und Sauerstoffangebot in der Herzmuskulatur. Die Koronare Herzkrankheit ist in den Industrieländern die häufigste Todesursache

Krankengeld – Beim Krankengeld handelt es sich um eine gesetzlich vorgeschriebene Regelleistung der gesetzlichen Krankenversicherung bei Arbeitsunfähigkeit, die als Geldleistung zur wirtschaftlichen Sicherung bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit ausbezahlt wird. Das Krankengeld soll dabei dem Krankenversicherten den Verdienstaufschlag ersetzen. Es beträgt bei Arbeitnehmern 70% des erzielten regelmäßigen Arbeitsentgelts und Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung unterliegt (Regelentgelt), höchstens jedoch 90% des Nettoarbeitsentgelts und wird bei Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit für längstens 78 Wochen gezahlt.

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

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

Mean – siehe arithmetisches Mittel

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

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

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

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

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

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

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

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

Niereninsuffizienz – Sind die Nieren durch eine Erkrankung derart geschädigt, dass sie nicht mehr in der Lage sind, die bei normaler Ernährung anfallenden Stoffwechselprodukte vollständig auszuschleiden bzw. ihre Filterfunktion auszuüben, so spricht man von Nierenversagen oder Niereninsuffizienz. Im Endstadium der terminalen Niereninsuffizienz muss eine Nierenersatztherapie durchgeführt werden.

OAD – Unter dem Begriff orale Antidiabetika werden Tabletten aus verschiedenen Substanzklassen zusammengefasst. Dazu zählen Glucosidase-Hemmer, Biguanide, Sulfonylharnstoffe bzw. deren Derivate und Repaglinide. In der Therapie des Diabetes mellitus Typ 2 sind sowohl Kombinationen zwischen oralen Antidiabetika untereinander als auch zwischen dem nicht oral applizierbaren Insulin und oralen Antidiabetika möglich. Die Therapie ist in jedem Fall an die individuellen Bedürfnisse des Patienten anzupassen.

OD-Daten – Ökonomische Daten. In die Evaluation fließen zwei Arten von ökonomischen Daten ein. Erstens: Die mit der medizinischen Behandlung der DMP-Teilnehmer verbundenen Leistungsausgaben; sie sind patientenbezogen und liegen für eine Stichprobe der DMP-Teilnehmer vor. Diese Daten werden als Satzart 100 OD bezeichnet. Zweitens: Die Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung im Disease-Management-Programm. Diese Daten liegen als jährliche Durchschnittswerte pro Patient und Jahr vor.

ophthalmologische Netzhautuntersuchung – Vom Augenarzt zur frühzeitigen Erkennung und Therapie von Mikroangiopathien (Erweiterungen, Neubildungen, Blutungen etc.) der Netzhaut (Retina) durchgeführte Untersuchung des Augenhintergrunds.

orale Antidiabetika – siehe OAD

Osteoarthropathie – Das Absterben von Knochengewebe (Knochennekrosen) kann bei Diabetes-Patienten z.B. im Vor- und Rückfuß zu schmerzlosen Destruktionen, Statikverlust und Geschwürbildungen (Ulzerationen) mit nachfolgenden schwerwiegenden Infektverläufen und Schädigung der Gewölbefunktion des Fußes führen.

periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) – Durch verengende (stenosierende) bzw. verschließende (obliterierende) Veränderungen an Arterien verursachte Erkrankung, die zu Störungen der arteriellen Durchblutung an den Extremitäten durch Einengung der Gefäßlichtung führt. Verschlüsse peripherer Arterien sind oft multipel und langstreckig und betreffen zumeist Arterien der unteren Extremität (Beine). Beschwerden an den Beinen, die zum Stehenbleiben zwingen, werden als Schaufensterkrankheit bezeichnet.

PM-Daten – Patientenmerkmalsdaten. Kurzdatensätze, welche Patientenmerkmale wie Geschlecht und Geburtsjahr enthalten, jedoch keinerlei medizinischen Befunde. Zudem enthalten sie die für die Zuordnung bei der Auswertung benötigten Angaben über Kohortenzugehörigkeit, Einschreibedatum und ggf. Beendigungsdatum.

Programtteilnehmer – Versicherte, die in ein DMP eingeschrieben sind.

Restkohorte – Gesamtheit der Patienten einer Kohorte, die zu Beginn des Berichtshalbjahres noch Programtteilnehmer sind. Formal wird dies daran festgemacht, dass im PM-Datensatz kein „Austrittsdatum“ vermerkt ist.

Retinopathie – Die diabetische Retinopathie ist eine durch Diabetes mellitus hervorgerufene Erkrankung der Netzhaut des Auges. Die Schädigung kleiner Blutgefäße (Mikroangiopathie) verursacht eine Minderung der Sehschärfe sowie Einschränkung des Gesichtsfelds und kann im Verlauf zur Erblindung führen. Eine schlechte Diätführung bzw. Blutzuckereinstellung begünstigt die Entstehung des Krankheitsbilds. 30% aller Erblindungen in Europa sind auf die diabetische Retinopathie zurückzuführen

Risikostrukturausgleichsänderungsverordnung (RSA-ÄndV) – Zwischen den Krankenkassen wird jährlich ein Risikostrukturausgleich durchgeführt. Damit werden die finanziellen Auswirkungen von Unterschieden in der Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder, der Zahl der Familienversicherten und der Verteilung der Versicherten auf nach Alter und Geschlecht getrennte Versichertengruppen zwischen den Krankenkassen ausgeglichen. Der RSA soll künftig auch Unterschiede bei der Krankheitslast (Morbidität) zwischen den Krankenkassen berücksichtigen. Die Ergänzung des RSA um einen DMP-RSA für im DMP eingeschriebene Versicherte stellt eine erste Stufe zum morbiditätsorientierten RSA dar.

Schlaganfall – Als Schlaganfall (medizinisch auch Apoplex oder Insult), wird eine plötzlich oder innerhalb kurzer Zeit auftretende Erkrankung des Gehirns bezeichnet, die zu einem anhaltenden Ausfall von Funktionen des Zentralen Nervensystems führt und durch kritische Störungen der Blutversorgung des Gehirns (Gefäßverschluss oder Einblutung) verursacht wird.

Serum-Kreatinin – Kreatinin ist ein Produkt des Muskelstoffwechsels. Ein Anstieg seiner Konzentration im Blut (Serum-Kreatinin) kann ein Hinweis auf eine Nierenschädigung (Nephropathie) sein.

Subkohorte – Untergruppe der Patienten einer Kohorte. Alle Patienten werden zum Zeitpunkt der Erstdokumentation nach dem Schweregrad ihrer Begleit- oder Folgeerkrankungen in drei Subkohorten unterteilt. Diese Einteilung bleibt über den gesamten Berichtszeitraum bestehen, auch wenn sich der Schweregrad der Begleit- oder Folgeerkrankungen im Zeitverlauf ändert.

subkutan – bedeutet "unter der Haut" oder "unter die Haut verabreicht". Die subkutane Verabreichung von Medikamenten ist einfach zu handhaben. Dadurch eignet sich dieses Verfahren gut, um vom Patienten selbst angewandt zu werden.

Sulfonylharnstoffe – Arzneimittelgruppe zur medikamentösen Therapie des Diabetes mellitus (z.B. Glibenclamid) Sie fördern die Freisetzung von Insulin durch Stimulation der sog. Beta-Zellen der Langerhans-Inseln der Bauchspeicheldrüse (Pankreas).

systolischer Blutdruck – Der sich während des Zusammenziehens bzw. der Kontraktion der Herzkammer (Systole) ergebende höchste Punkt der Blutdruckkurve (auch als oberer Blutdruckwert bezeichnet).

Statin ist im allgemeinen medizinischen Sprachgebrauch ein Arzneistoff, der der pharmakologischen Substanzklasse der 3-Hydroxy-3-Methylglutaryl-Coenzym-A-Reduktase-(HMG-CoA-Reduktase-)Inhibitoren angehört. Da HMG-CoA ein Zwischenprodukt der menschlichen Cholesterinsynthese ist, werden Statine bislang hauptsächlich bei Fettstoffwechselstörungen als Cholesterinsenker eingesetzt

Thrombozyten-Aggregationshemmer – Diese Arzneimittel, wie z.B. Acetylsalicylsäure, verhindern das Zusammenkleben von Blutplättchen (Thrombozyten) und senken dadurch die Blutgerinnungsneigung, wodurch in den Blutgefäßen seltener Blutgerinnsel (Thrombosen) entstehen.

Urin-Albumin – Albumin ist das häufigste Eiweiß im Blutplasma. Während die Filterfunktion gesunder Nieren nur geringe Albuminmengen im Primärharn zulässt, die außerdem fast vollständig rückgewonnen (resorbiert) werden, erhöht sich bei zunehmender Nierenfunktionsstörung die Menge von Albumin im Primärharn. Dieses Albumin wird bei Überschreitung der Rückresorptionskapazität zunächst in geringen Mengen (Mikroalbuminurie), dann auch in größeren Mengen (Makroalbuminurie, Eiweissverlustniere) mit dem Urin/Harn ausgeschieden.

Wagner-Stadien – Zur klinischen Einteilung des Schweregrads des diabetischen Fußsyndroms hat sich die Einteilung nach Wagner in 5 Stadien bewährt (Stadium 0: Risikofuß ohne Läsion [ggf. Fußdeformation], 1: oberflächliches Geschwür (Ulcus) [mit potentieller Infektion oder mit Infektion nur im Wundbereich], 2: tiefes, gelenknah infiziertes Ulcus, 3: penetrierende Infektion mit Knochenbeteiligung, Knochenmarksentzündung (Osteomyelitis) oder Abszess, 4: Begrenzte Vorfuß- oder Fersennekrose, 5: Nekrose (Zelltod) des Fußes.