



Evaluation
des DMP
Asthma bronchiale
der DAK Unternehmen Leben in der Versorgungsregion Hamburg
Erster Evaluationsbericht
zum
31.03.2010

Medical Netcare GmbH

Ansprechpartner:
Frank Potthoff
Dr. Christof Münscher
Dr. Joachim Gerß
Thorsten Ruth
Wolfgang Weber
Alexandra Weber
Münster, den: 19.03.2010

Impressum

Evaluation des DMP
Asthma bronchiale
der DAK Unternehmen Leben

Herausgeber:

DAK Unternehmen Leben

Redaktion:

MNC-Medical Netcare GmbH

Autoren:

Frank Potthoff (verantwortlich),
MNC-Medical Netcare GmbH
Alexandra Weber,
MNC-Medical Netcare GmbH
Dr. Christof Münscher,
MNC-Medical Netcare GmbH

Anschrift:

MNC-Medical Netcare GmbH
Mendelstraße 11
48149 Münster
Telefon: 0251 980 1830
Telefax: 0251 980 1839
mailto: dmpeva@m-nc.de

Geschäftsführung

MNC-Medical Netcare GmbH:
Frank Potthoff
Dr. Christof Münscher

HINWEIS: Dieser Bericht beruht auf den von den Krankenkassen und den Datenstellen an MNC übermittelten Daten und Informationen zur regionalen Strukturqualität (eingeschriebene Versicherte und teilnehmende Versorgungseinrichtungen), zu den Versicherten-Pseudonymen, Patientenkurzmerkmalen, Patientenlangmerkmalen, ökonomischen Inhalten, medizinischen Dokumentationen, Zuordnungen zu Dienstleistern und Evaluationsgruppen (BKK System), Kassenfusionen und regionaler Zuordnung jeweils mit dem letzten MNC zur Verfügung gestellten Stand zum Zeitpunkt der Berichtserstellung. Trotz umfangreicher Maßnahmen zur Qualitätssicherung (siehe dazu 2.1.6. bis 2.1.9. in diesem Bericht) der erhaltenen Daten kann MNC keine Gewähr für die Qualität, Vollständigkeit und Korrektheit der an MNC übermittelten Daten leisten.

| | | | |
|--|----|--|----|
| Impressum | 2 | 2.5. Tabellenstruktur | 16 |
| Inhaltsverzeichnis | 3 | | |
| Glossar | 5 | 2.6. Evaluation der ökonomischen Inhalte | 17 |
| Legende | 6 | 2.6.1 Darstellungsweise in Kohorten | 17 |
| | | 2.6.2 Zuordnung | 17 |
| 1. Einführung | 7 | 2.6.3 Kohortenspezifische Darstellung der Kosten | 17 |
| 1.1. Was sind Disease-Management-Programme? | 7 | 2.6.4 Besonderheiten einzelner Ausgabenbereiche | 17 |
| 1.2. Anforderungen an die Qualitätssicherung im Rahmen von DMP | 7 | | |
| 1.2.1 Die Anforderungen an die Leistungserbringer | 7 | 2.7. Evaluation der Lebensqualität | 18 |
| 1.2.2 Prozessqualität | 8 | | |
| 1.2.2.1 Medizinische Inhalte | 8 | 2.8. Risikoadjustierung / Vergleich der Programme | 18 |
| 1.2.2.2 Qualitätssicherungsziele | 8 | | |
| 1.2.2.3 Strukturierte Dokumentation | 8 | 3. Testdatenläufe | 18 |
| 1.2.3 Evaluation der DMP | 9 | | |
| | | 4. Ergebnisse | 19 |
| 2. Methode | 10 | 4.1. Start des DMP | 19 |
| | | 4.2. Eingeschriebene Versicherte, teilnehmende ambulante Ärzte und stationäre Einrichtungen | 19 |
| 2.1. Qualitätssicherungsmaßnahmen im Evaluationsprozess | 10 | 4.2.1 Teilnehmende Versicherte | 19 |
| 2.1.1 Zwei Evaluatorenteams | 10 | 4.2.2 Teilnehmende Hausärzte | 20 |
| 2.1.2 Die Kriterien des BVA zur Evaluation | 10 | 4.2.3 Teilnehmende Kinderärzte | 20 |
| 2.1.3 Fachkonferenzen und der wissenschaftliche Beirat | 10 | 4.2.4 Pneumologisch qualifizierte Ärzte bzw. Einrichtungen (ambulant) | 21 |
| 2.1.4 Datensatzbeschreibungen und Rechenregeln | 10 | 4.2.5 Pneumologisch qualifizierte Kinderärzte | 21 |
| 2.1.5 Testdatenläufe | 10 | 4.2.6 Pneumologisch qualifizierte Krankenhäuser | 22 |
| 2.1.6 Datenübermittlung | 10 | 4.2.7 Pneumologisch qualifizierte Kinderkrankenhäuser/Krankenhäuser mit pneumologisch qualifizierter pädiatrischer Abteilung | 22 |
| 2.1.7 Qualitätssicherung bei der Datenannahme | 10 | 4.2.8 Pneumologisch qualifizierte Rehabilitationseinrichtungen | 23 |
| 2.1.8 Ablauf des Datenimport- und Datenprüfungsverfahrens | 10 | | |
| 2.1.9 Vollständigkeitsprüfung („modifiziertes Compare-Verfahren“) | 11 | 4.3. Beschreibung des gesamten Versichertenkollektives (Patientenzahlen und Patientenmerkmale) des DMP | 24 |
| | | 4.3.1 Anzahl der teilnehmenden Versicherten | 25 |
| 2.2. Statistische Kenngrößen | 11 | 4.3.2 Bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten | 28 |
| | | 4.3.2.1 Verstorbene Patienten (Mortalität) | 32 |
| 2.3. Aufbereitung der Daten (Datenhandling) | 12 | 4.3.2.2 Patienten, die aus dem DMP ausgeschlossen wurden | 36 |
| 2.3.1 Bildung der Kohorten | 12 | 4.3.2.3 Beendigung durch den Patienten | 40 |
| 2.3.2 Beendigung des versichertenbezogenen Evaluationszeitraums | 12 | 4.3.2.4 Patienten, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind | 44 |
| 2.3.3 Definition der „Restkohorte“ zum Zeitpunkt des Berichtshalbjahres | 13 | 4.3.3 Patienten ohne vorliegende medizinische Dokumentationen im Berichtshalbjahr | 48 |
| 2.3.4 Definition der auswertbaren Patientenpopulation | 13 | | |
| 2.3.5 Bildung der Subkohorten | 13 | 4.3.4 Altersverteilung | 50 |
| 2.3.6 Umgang mit mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr | 14 | | |
| 2.3.7 Behandlung von Sonderfällen beim Umgang mit mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr | 15 | | |
| 2.3.8 Umgang mit fehlenden Werten („missing data“) | 15 | | |
| 2.3.9 Plausibilitätsprüfung | 15 | | |
| 2.4. Stichprobenauswahl | 16 | | |

| | | | |
|--|-----|---|-----|
| 4.4. Krankheitsverlauf nach der Einschreibung | 54 | 4.7.2 Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | 164 |
| 4.4.1 Asthmasymptome | 54 | 4.7.3 Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung | 172 |
| 4.4.1.1 Häufigkeit von Asthmasymptomen | 54 | | |
| 4.4.1.2 Ohne Werte: Häufigkeit von Asthmasymptomen | 63 | 4.8. Progress- und Sterberaten | 180 |
| 4.4.1.3 Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen | 65 | | |
| 4.4.2 Stationäre Notfallbehandlung aufgrund von Asthma bronchiale | 74 | 4.9. Evaluation der ökonomischen Inhalte | 182 |
| 4.4.2.1 Mindestens eine stationäre Notfallbehandlung | 74 | 4.9.1 Patientenzahlen bei der ökonomischen Evaluation | 183 |
| 4.4.2.2 Ohne Werte: mindestens eine stationäre Notfallbehandlung | 77 | 4.9.2 Leistungsausgaben nach Leistungsbereichen | 186 |
| 4.4.2.3 Mehr als eine stationäre Notfallbehandlung | 79 | 4.9.3 Kumuliertes arithmetisches Mittel der Leistungsausgaben insgesamt | 196 |
| 4.4.2.4 Ohne Werte: mehr als eine stationäre Notfallbehandlung | 82 | 4.9.4 Verwaltungskosten und Kosten der Qualitätssicherung | 197 |
| 4.4.3 Raucherstatus | 84 | 4.9.5 Anzahl der Patienten mit Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr | 199 |
| 4.4.3.1 Kollektive der Raucher zur ED, die während der Laufzeit des DMP Raucher blieben | 85 | 4.9.6 Anzahl der Patienten mit Anspruch auf Krankengeld | 200 |
| 4.4.3.2 Kollektive der Raucher: ohne Werte | 87 | 4.9.7 Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr | 202 |
| 4.4.3.3 Raucherquote | 89 | Abbildungsverzeichnis | 212 |
| 4.4.3.4 Raucherquote: ohne Werte | 91 | | |
| 4.4.4 Gewichtsentwicklung / Body-Mass-Index (BMI) | 93 | Anhang: | |
| 4.4.4.1 Gewichtsentwicklung Body Mass Index (BMI) in kg/m ² | 95 | Abbildungen zu den gesamten Leistungsausgaben | 215 |
| 4.4.4.2 Veränderung beim BMI (Δ -BMI nur für Kinder < 18 Jahre) | 97 | 5. Risikoadjustierte Berichtsteile | 218 |
| 4.4.4.3 BMI-Kategorien | 98 | | |
| 4.4.4.4 BMI: ohne Werte | 104 | | |
| 4.5. Medikamentöse Therapie | 106 | | |
| 4.5.1 Allgemeine Daten zur Medikation | 106 | | |
| 4.5.2 Medikation: Inhalative Glukokortikosteroide | 112 | | |
| 4.5.3 Medikation: Beta-2-Sympthatomimetika | 118 | | |
| 4.5.4 Medikation: systemische Glukokortikosteroide | 126 | | |
| 4.6. Interventionen | 130 | | |
| 4.6.1 Patientenschulungen | 130 | | |
| 4.6.2 Jährliche Prüfung der Inhalationstechnik | 137 | | |
| 4.6.3 Schriftlicher Selbstmanagementplan | 139 | | |
| 4.6.4 Empfehlung zum Tabakverzicht | 147 | | |
| 4.7. Evaluation der Kooperation der Versorgungssektoren | 153 | | |
| 4.7.1 Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen | 154 | | |

Glossar

| | |
|---------------------|---|
| BKK | Betriebskrankenkasse |
| IKK | Innungskrankenkasse |
| vdek | Verband der Ersatzkassen e.V. |
| MNC | Medical Netcare GmbH |
| DMP | Disease-Management-Programm(e) |
| BMG | Bundesministerium für Gesundheit, bis Oktober 2005 Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) |
| BVA | Bundesversicherungsamt |
| RSAV | Risikostruktur-Ausgleichsverordnung |
| RSA-ÄndV | Risikostrukturausgleichs-Änderungsverordnung |
| SGB V | Sozialgesetzbuch Kapitel V |
| AM | Arzneimittel |
| BMI | Body Mass index |
| PS | Programmstart |
| Auswertungshalbjahr | = Berichtshalbjahr |
| Beitrittsjahr | Halbjahr, aus dem die Kohortenzugehörigkeit definiert wurde = Halbjahr, in dem die erste gültige Erstdokumentation vorlag |
| SF-36 | Short-Form 36 (Fragebogen zur Lebensqualität mit 36 Fragen) |
| n.a. | not applicable (nicht anwendbar): Die Angabe „n.a.“ erfolgt für Raten mit Bezugsgröße = 0, für das 95%-CI einer nicht berechenbaren Rate, für Medianwerte eines Patientenkollektivs ohne Teilnehmer, für Mittelwerte eines Patientenkollektivs ohne Teilnehmer, für das 95%-CI eines Mittelwerts über weniger als 2 Teilnehmer und für die Standardabweichung eines Mittelwerts über weniger als 2 Teilnehmer. |

Abkürzungen für die Kohortenbildung:

K20051 Kohorte 2005-1 = Kohorte 1. Halbjahr 2005

Abkürzungen für die Dokumentationszeitpunkte im Text und in Tabellen:

| | |
|---------------|---|
| ED | Erstdokumentation |
| FD | Folgedokumentation |
| FDx | Folgedokumentation im Halbjahr x nach Beginn der Programmteilnahme des Patienten |
| KOH | Kohorte |
| KOHS | Subkohorte |
| RK | Restkohorte zum jeweiligen Berichtshalbjahr |
| RKS | Restkohorte im Subkollektiv (Definition zur ED) zum jeweiligen Berichtshalbjahr |
| RKSTP | Restkohorte in einer Stichprobe zum jeweiligen Berichtshalbjahr |
| AP | Auswertbare Patientenpopulation zum jeweiligen Berichtshalbjahr |
| APS | Auswertbare Patientenpopulation in einem Subkollektiv zum jeweiligen Berichtshalbjahr |
| APSTP | Auswertbare Patientenpopulation in einer Stichprobe zum jeweiligen Berichtshalbjahr |
| Beitrittsjahr | Erstdokumentation |
| 2. Halbjahr | Folgedokumentation im zweiten Halbjahr der Programmteilnahme |
| x. Halbjahr | Folgedokumentation im Halbjahr x nach Beginn der Programmteilnahme |

Legende der statistischen Kennwerte

| | |
|-------------------|--|
| n | absolute Anzahl |
| n _{AP} | absolute Anzahl der auswertbaren Datensätze |
| n _{APS} | absolute Anzahl der auswertbaren Datensätze einer Subkohorte |
| n _{KOH} | absolute Anzahl aller Kohortenteilnehmer |
| n _{KOHS} | absolute Anzahl aller Kohortenteilnehmer einer Subkohorte |
| n _{OW} | absolute Anzahl ohne Werte |
| n _{RK} | absolute Anzahl der Teilnehmer einer Restkohorte (in FDx) |
| n _{RKS} | absolute Anzahl der Teilnehmer einer Restsubkohorte (in FDx) |
| % _{VR} | Prozentrage der Rückläufer bezogen auf die Anzahl der versandten Fragebögen (z.B. 250 von 500 Fragebögen = 50%) |
| % _V | Prozentrage der auswertbaren Bögen bezogen auf die Anzahl der versandten Fragebögen (z.B. 200 von 4500 Fragebögen = 40%) |
| % _R | Prozentrage der auswertbaren Bögen bezogen auf die Anzahl der zurückge-sandten Fragebögen (z.B. 250 von 250 Fragebögen = 100%) |
| MW | Arithmetischer Mittelwert |
| Median | Medianwert |
| SD | Standardabweichung |
| 95% CI | 95%-iges Konfidenzintervall |
| Min. | Minimum |
| Max. | Maximum |
| z | Wert auf der z-Skala (MW = 0; SD = 1) |
| LOCF | Last observation carried forward |

1. Einführung

1.1. Was sind Disease-Management-Programme?

Disease-Management bedeutet wörtlich übersetzt Krankheitsmanagement und bezeichnet die Koordination des Behandlungs- und Betreuungsprozesses für Patienten mit einem definierten Krankheitsbild. Die entsprechenden Disease-Management-Programme (DMP) wurden für die systematische Betreuung von Patienten mit definierten chronischen Erkrankungen zunächst in den USA und seit diesem Jahrzehnt auch in Deutschland entwickelt.

Bestandteile der deutschen DMP sind unter anderem:

- Medizinische Eckpunkte für die Behandlung der Versicherten auf der Basis des evidenzbasierten Wissens
- Die Koordinierung der Versorgung über Sektorgrenzen hinweg
- Die Information und Unterstützung der Versicherten
- Die Förderung der aktiven Mitarbeit der Patienten.

Die DMP werden deshalb auch als strukturierte Behandlungsprogramme für chronisch kranke Patienten bezeichnet.

Um die strukturierten Behandlungsprogramme im deutschen Gesundheitswesen zu verankern, hat der Gesetzgeber den § 137f in das SGB V aufgenommen und darin den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beauftragt, „chronische Krankheiten zu benennen, für die strukturierte Behandlungsprogramme entwickelt werden sollen“. Diese DMP sollen den Behandlungsablauf und die Qualität der medizinischen Versorgung chronisch Kranker verbessern.

Diesen Auftrag hat der Gemeinsame Bundesausschuss für die Diagnosen Brustkrebs, Diabetes mellitus Typ I und Typ II, Koronare Herzkrankheit und Asthma bronchiale / COPD erfüllt. Für die Diagnosen Brustkrebs, Diabetes mellitus Typ I und II sowie KHK und Asthma / COPD hat er zudem Anforderungen an

- die Behandlung nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft,
- die durchzuführenden Qualitätssicherungsmaßnahmen,
- die Schulungen der Leistungserbringer und der Versicherten und
- die Dokumentation

benannt (vgl. SGB V, § 137f Abs. 2) und als Empfehlung dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziales (heute Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) vorgelegt.

Diese Anforderungen sind in verschiedenen Änderungsverordnungen der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSA-ÄndV) vom BMG veröffentlicht und damit rechtsgültig geworden.

Auf Grundlage der RSAV können Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen und/oder einzelne Leistungserbringer sowie Verbände von Leistungserbringern Verträge über strukturierte Behandlungsprogramme abschließen und diese beim BVA zwecks Zulassung der Programme einreichen.

Die RSAV macht dabei nicht nur zahlreiche explizite Vorgaben für die medizinische Versorgung in den strukturierten Behandlungsprogrammen, sondern legt auch Anforderungen hinsichtlich ihrer organisatorischen Umsetzung und der obligaten Evaluation fest. Die Vertragspartner der DMP bewegen sich bei der Ausgestaltung der Programme in diesen vom BVA gesetzten Rahmenbedingungen. Die obligat durchzuführende Evaluation (§ 137f (4) und § 137g (2) SGB V sowie § 28g RSAV) orientiert sich an den vom BVA erstellten Evaluationskriterien.

Die DAK Unternehmen Leben hat im Halbjahr 20072 die Zulassung für das DMP Asthma bronchiale erhalten und kommt mit dem hier vorliegenden ersten Evaluationsbericht ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur Evaluation nach.

1.2. Anforderungen an die Qualitätssicherung im Rahmen von DMP

Die RSAV beinhaltet grundsätzliche Anforderungen an die Qualitätssicherung bei der Durchführung von DMP.

Dabei handelt es sich zum Einen um Maßnahmen, die eine hohe Struktur- und Prozessqualität bei der Versorgung der eingeschriebenen Versicherten sicher stellen sollen. Hierbei werden Teilnahmevoraussetzungen, medizinische Inhalte und Kooperationsbeziehungen festgelegt. Zum Anderen soll über die Dokumentation des Behandlungsprozesses, die Formulierung und Messung von Qualitätszielen sowie mit Hilfe der zeitnahen Rückmeldung von qualitätsrelevanten Daten an die teilnehmenden Ärzte ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess in Gang gesetzt werden.

1.2.1 Die Anforderungen an die Leistungserbringer

In den Verträgen zu den DMP regeln die Vertragspartner, welche Leistungserbringer an den DMP teilnehmen können. Dabei können Strukturmerkmale und Qualitätsindikatoren als Voraussetzung für die Teilnahme fixiert werden.

Dies gilt für niedergelassene hausärztlich tätige Ärzte ebenso wie für Leistungserbringer einer zweiten, spezialisierten Versorgungsebene und/oder stationäre Einrichtungen. Die RSAV legt verbindlich fest, welche Patienten in die Programme eingeschrieben werden können. Die Teilnahme an den DMP ist für Ärzte und Patienten freiwillig.

1.2.2 Prozessqualität

1.2.2.1 Medizinische Inhalte

Alle Ärzte, die am DMP teilnehmen, haben sich – unabhängig davon, ob sie im niedergelassenen oder stationären Bereich tätig sind – dazu verpflichtet, die jeweils in der Anlage der DMP-Verträge beschriebenen medizinischen Inhalte zu berücksichtigen.

Diese basieren gemäß § 137f SGB V „auf dem aktuellen Stand des medizinischen Wissens unter Berücksichtigung von evidenzbasierten Leitlinien“. Diese Inhalte wurden in der RSAV veröffentlicht und müssen als wesentlicher Bestandteil in die regionalen DMP-Verträge übernommen werden. Neben Diagnostik, Basistherapie und medikamentösen Maßnahmen wird in den Empfehlungen auf Begleit- und Folgeerkrankungen sowie die Kooperation der Versorgungssektoren eingegangen. Ebenso beschreiben die Empfehlungen, wann in den DMP die nächsthöhere oder nachfolgende Versorgungsebene in Anspruch genommen werden soll. Im DMP Asthma bronchiale wäre dies beispielsweise eine Überweisung vom Hausarzt zu einer pneumologisch qualifizierten Praxis, in ein pneumologisch qualifiziertes Krankenhaus oder eine Rehabilitations-Einrichtung.

Die Eckpunkte für die medizinische Versorgung sind keine Richt- oder Leitlinien. Auf der Grundlage der RSAV formulieren die DMP-Verträge ausdrücklich, dass die medizinischen Anforderungen den im Einzelfall erforderlichen Behandlungsspielraum des Arztes nicht einschränken. Gleichwohl müssen die teilnehmenden Ärzte die Gründe für ihr Vorgehen, insbesondere bei einem Abweichen von den Empfehlungen, benennen und dokumentieren.

1.2.2.2 Qualitätssicherungsziele

Es ist ein erklärter Anspruch der DMP, die Wirksamkeit der strukturierten Behandlung anhand definierter Qualitätsziele nachweisen zu können.

Folgende Qualitätsziele sind in der RSAV festgelegt und bilden zentrale Bestandteile aller gängigen DMP-Verträge:

- Anforderungen an die Behandlung nach evidenzbasierten Leitlinien
- Einhaltung einer qualitätsgesicherten und wirtschaftlichen Arzneimitteltherapie
- Einhaltung der Kooperationsregeln der Versorgungsebenen, z. B. Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer systemischen Glukokortikosteroidtherapie im DMP Asthma bronchiale
- Einhaltung der Anforderungen an die Strukturqualität
- Vollständigkeit, Verfügbarkeit und Qualität der Dokumentation
- Aktive Teilnahme der Versicherten wie zum Beispiel:
 - Wahrnehmung der empfohlenen Schulungen im DMP Asthma bronchiale.

Mit den Qualitätszielen werden messbare Indikatoren beschrieben, anhand derer die Zielerreichung geprüft werden soll. Schließlich werden Maßnahmen dargelegt, die bei einer unzureichenden Zielerreichung zu ergreifen sind.

Die Überprüfung der Qualitätsziele erfolgt durch die Gemeinsame Einrichtung oder die einzelne Krankenkasse. Bei den Maßnahmen handelt es sich überwiegend um eine individuelle Information entweder der koordinierenden Ärzte im Rahmen der Feedback-Berichte, welche die Gemeinsame Einrichtung für jeden dokumentierenden DMP-Arzt erstellt, oder der Versicherten, welche die Krankenkasse für jeden teilnehmenden Versicherten anlassbezogen erstellt.

1.2.2.3 Strukturierte Dokumentation

Die Grundlage der medizinischen Qualitätssicherung in den DMP sind strukturierte Erst- und Folgedokumentationen, mit denen die am DMP teilnehmenden Ärzte den Behandlungsverlauf für ihre eingeschriebenen Versicherten in einem regelmäßigen Rhythmus dokumentieren.

Die RSAV legt detailliert fest, welche Parameter im jeweiligen DMP erhoben werden müssen. Dokumentiert werden z. B. in der Erstdokumentation für das DMP Asthma bronchiale administrative Daten zum Versicherten und zum DMP-Arzt, Daten zur Diagnosesicherung, zur Anamnese, zu den aktuellen Befunden, zur aktuellen Medikation, zu Schulungen und zur weiteren Behandlungsplanung.

Abbildung 1.2.2.3-1: Erstdokumentation bei Asthma bronchiale

The image shows a detailed medical form for the first documentation of asthma bronchiale. It includes sections for patient information, insurance details, and a comprehensive medical history. Key sections include:

- Einschreibung (Enrollment):** Criteria for enrollment based on age and lung function (FEV1, VC, PEF variability, etc.).
- Anamnese (History):** Frequency of asthma symptoms, other respiratory conditions, and smoking status.
- Aktuelle Befunde (Current Findings):** Physical examination results and spirometry data.
- Relevante Ereignisse (Relevant Events):** Hospitalizations and emergency treatments for asthma in the last 12 months.
- Aktuelle Medikation (Current Medication):** Details on the use of various asthma medications.
- Schulungen (Education):** Whether the patient has received asthma education.
- Behandlungsplanung und vereinbarte Ziele (Treatment Planning and Agreed Goals):** Goals for inhaler use, self-management plans, and follow-up appointments.

Nach der Dokumentation auf dem Erst- bzw. Folgedokumentationsbogen leitet der DMP-Arzt diesen bis spätestens 10 Tage nach Quartalsende an die Datenstelle weiter. Dort wird die Dokumentation auf Vollständigkeit und Plausibilität geprüft und die Bögen ggf. zur Korrektur an den dokumentierenden Arzt zurückgeschickt.

Die Frist, bis zu der die Dokumentationen vollständig und plausibel bei der Datenstelle vorliegen müssen, läuft 52 Tage nach Quartalsende ab.

Es ist bundeseinheitlich geregelt, anhand welcher Kriterien die Erst- und Folgedokumentationen auf Vollständigkeit und inhaltliche Plausibilität geprüft werden, bis wann vollständige und plausible Dokumentationsbögen vorliegen und an welche Institutionen welche Datenpakete weitergeleitet werden müssen.

Die Krankenkassen erhalten von der Datenstelle einen sogenannten Kurzdatensatz, mit dem sie die Teilnahmeberechtigung der Versicherten an dem Programm prüfen. Die mit Patientenbezug, aber ohne Arztbezug gelieferten medizinischen Daten des Kurzdatensatzes nutzen die Krankenkassen, um ihre Versicherten zu einer aktiven Teilnahme an den Programmen zu motivieren.

Die Daten der Dokumentationen werden genutzt für die:

- Beurteilung der DMP-Qualitätsziele
- Unterstützung im Hinblick auf eine qualitätsgesicherte und wirtschaftliche Arzneimitteltherapie
- Produktion praxisindividueller Feedback-Berichte
- Externe wissenschaftliche Evaluation der DMP.

Die Dokumentation dient nicht allein der Erfassung der Behandlungsqualität.

Sie ist vielmehr ein eigenständiges Instrument der Qualitätssicherung im Behandlungsverlauf selbst. Sie strukturiert durch ihre Inhalte bereits die Versorgung, indem sie den Arzt etwa an festgelegte Überweisungsroutrinen erinnert. Darüber hinaus dient sie als Informationsquelle für Arzt und Patient. Die bundeseinheitlichen Vorgaben für die Datenerfassung, Datenprüfung und Datenverarbeitung sind äußerst stringent.

1.2.3 Evaluation der DMP

Gemäß § 137f (4), § 137g (2) SGB V und § 28g RSAV sind DMP zu evaluieren und die Evaluation ist zum Zwecke der Entscheidung über deren Fortführung dem BVA vorzulegen.

Der vorliegende erste Evaluationsbericht basiert auf diesen gesetzlichen Grundlagen und stellt die Evaluationsergebnisse für den Zeitraum vom Beginn des DMP bis maximal einschließlich 5 weiterer Halbjahre nach Zulassung des Programms dar.

2. Methode

2.1. Qualitätssicherungsmaßnahmen im Evaluationsprozess

2.1.1 Zwei Evaluatorenteam

Der Auswahlprozess geeigneter Evaluatoren führte zu der Entscheidung, die Evaluation der DMP aller gesetzlichen Krankenkassen zwei unabhängigen Evaluationsteams zu übertragen, die sich während des Evaluationsprozesses über die exakte und wissenschaftlich fundierte Vorgehensweise intensiv abzustimmen hatten.

2.1.2 Die Kriterien des BVA zur Evaluation

Grundlage der wissenschaftlichen Evaluation sind die jeweils zum Zeitpunkt der Berichtserstellung aktuellen Evaluationskriterien des BVA. Sie definieren somit die Vorgaben für die im Folgenden dargestellten Analysen. Die Evaluationskriterien werden über die Web-Seite des BVA (<http://www.bva.de>) publiziert und sind damit jeder interessierten Person frei zugänglich.

2.1.3 Fachkonferenzen und der wissenschaftliche Beirat

Im Rahmen der Fachkonferenzen mit dem wissenschaftlichen Beirat, dem BVA, den Vertretern der Krankenkassen und den beiden Evaluationsteams wurden die Evaluationskriterien und die Kriterien für die Risikoadjustierung abgestimmt.

2.1.4 Datensatzbeschreibungen und Rechenregeln

Um den Evaluationsprozess so transparent und nachvollziehbar wie möglich zu gestalten, wurden zu Beginn des Evaluationsprozesses sogenannte Rechenregeln für die einheitliche und präzise mathematische Umsetzung der Evaluationskriterien und die exakte Zuordnung der Patienten zu den einzelnen (Sub)Kohorten in einem intensiven Abstimmungsprozess definiert. Diese Rechenregeln bilden die Grundlage für eine exakte Programmierung der Auswertungsroutinen im Evaluationsverfahren.

2.1.5 Testdatenläufe

Die exakte Umsetzung der Rechenregeln in die Programmierung der Auswertungsroutinen bei der Datenbankerstellung wurde durch Testdatenläufe überprüft. Siehe Näheres hierzu unter Abschnitt 3. Testdatenläufe.

2.1.6 Datenübermittlung

Die dieser Evaluation zugrunde liegenden Daten entstammen unterschiedlichen Quellen und müssen über ein pseudonymisiertes Zuordnungsverfahren auf den Datenbanken der Evaluatoren auf Patientenebene zusammengefügt werden.

Die Daten für die medizinischen Parameter (klinische Befunde, Ereignisse) und der Therapiestrategie entstammen den medizinischen Erhebungsbögen, die beim Arzt-Patienten-Kontakt ausgefüllt werden und an sogenannte Datenstellen weitergeleitet werden. Von diesen Datenstellen werden zum Zeitpunkt der Einschreibung eines Patienten versichertenbezogene Pseudonyme (bestehend aus 21 Ziffern) generiert und diese den jeweiligen Krankenkassen übermittelt. Bei den Krankenkassen erfolgt eine Zuordnung der Pseudonyme zu den Versicherten und eine halbjährliche Ermittlung von ökonomischen Daten der eingeschriebenen Versicherten.

Den Evaluatoren werden zu definierten Zeitpunkten die Daten zu den medizinischen Parametern von den jeweils zuständigen Datenstellen und die Daten zu den ökonomischen Parametern, zu weiteren Patientenmerkmalen und den Institutionskennzeichen von den jeweiligen Krankenkassen zugeleitet.

Das Datenformat und die Form der Datenübermittlung wurden zwischen Krankenkassen und dem Evaluationsinstitut im Vorfeld der Datenübermittlung abgestimmt. Die Übermittlung an MNC erfolgt postalisch auf einem Datenträger in verschlüsselter Form.

Der Versand der Fragebögen zur Erhebung der subjektiven Lebensqualität erfolgt durch die versichernde oder regional betreuende Krankenkasse nach Abstimmung eines standardisierten Anschreibens zwischen den Vertretern der Krankenkassen und dem BVA.

2.1.7 Qualitätssicherung bei der Datenannahme

Die Datenannahme erfolgt innerhalb der Räumlichkeiten des Instituts MNC gemäß einem vorab genau definiertem Ablauf. Der Ablaufplan basierte auf den standard operation procedures (SOP) von MNC und wird in insgesamt 11 Arbeitsanweisungen zum Datenhandling ergänzt.

Sämtliche Bearbeitungsvorgänge an der Datenbank werden zum Zwecke der Nachvollziehbarkeit in einem elektronischen Monitoring System protokolliert und können jederzeit die einzelnen Datenimport- und Bearbeitungsvorgänge belegen.

2.1.8 Ablauf des Datenimport- und Datenprüfungsverfahrens

Der Datenimport wird durch ein von MNC entwickeltes elektronisches Datenanalyse- und Feedbackinstrument gesteuert, das den physikalischen Zustand eines beliebigen Datenträgers / Dokumentationsbogens gemäß der spezifizierten Vorgaben untersucht und das Ergebnis der Untersuchung (z.B. fehlerhafte Datenträger) in einer separaten Protokolltabelle elektronisch dokumentiert.

Weiterhin werden im Rahmen dieses elektronischen Prüfmoduls die validierten Datenträger auf inhaltliche Vollständigkeit und Plausibilität überprüft und das Ergebnis der Überprüfung (z.B. fehlende Daten) in einer separaten Protokolltabelle elektronisch dokumentiert. Die so validierten Daten werden gemäß den in den Rechenregeln spezifizierten Vorgaben über definierte Compare-Vorgänge auf das Vorhandensein von bereits eingelesenen Erst- oder Folgedokumentationen eines jeden Patienten im zentralen Datenbestand überprüft und die Daten in den zentralen Datenbestand eingepflegt. Den versichertenbezogenen Schlüssel der Überprüfung bildet eine Kombination aus dem 21-stelligen Pseudonym, dem Institutionskennzeichen, der Kohortenzuordnung, dem KV-Bereich sowie dem Auswertungshalbjahr. Identifizierte Mehrfachdokumentationen (Erst-/Folgedokumentationen) aus einem identischen Halbjahr werden in den zentralen Datenbestand übernommen, markiert und in einer separaten Protokolltabelle elektronisch dokumentiert. Der kontinuierliche Dateneingang (Patientenmerkmale, medizinische und ökonomische Daten) von den datenliefernden Stellen wird gemäß Institutionskennzeichenverzeichnis und Stichtagen der Datenübermittlung überprüft und das Ergebnis der Überprüfung (fehlende Datenübermittlung) in einer separaten Protokolltabelle elektronisch dokumentiert. Sämtliche als fehlerhaft protokollierten Datenträger und/oder Datensätze werden der datenliefernden Stelle unmittelbar per DFÜ oder Datenträger übermittelt (Feedbackfunktion).

Die Aufgaben des elektronischen Prüfmoduls:

1. Behandlung von Erst- und Folgedokumentationen:
 - Chronologie-Check: Im Falle von Mehrfach-Erstdokumentationen beim Arztwechsel
 - Worst-Case-Check: In Bezug auf die medizinischen Daten im Falle von Mehrfach-Folgedokumentationen in einem Halbjahr
2. Zuordnung der Patienten zu einer Krankenkasse und/oder einem Dienstleister (Institutionskennzeichenverzeichnis)
3. Bildung der Halbjahres-Kohorten
4. Bildung von Subkohorten
5. Umgang mit den ökonomischen Daten im ersten Berichtshalbjahr
6. Überprüfung der Rücklaufquote bei der Lebensqualitätsbefragung.

2.1.9 Vollständigkeitsprüfung („modifiziertes Compare-Verfahren“)

Die einzelnen Datensätze werden auf Vollständigkeit überprüft und ggfls. nach Erhalt des Feedbacks durch die datenliefernde Stelle ergänzt. Zu den jeweiligen Stichtagen der Datenübermittlung der medizinischen Daten und der Patienten-

merkmale validiert das Prüfmodul (wie oben beschrieben), ob für jeden übermittelten Datensatz Patientenmerkmale auch mindestens ein Datensatz medizinische Daten vorliegt. Fehlende medizinische Datensätze werden auf Patientenebene vom Prüfmodul protokolliert (unter Angabe von Pseudonym, Institutionskennzeichen und Halbjahr der Dokumentation) und als Datensatz in einer separaten Tabelle gespeichert. Die so erzeugten Protokoll Datensätze über „missing data“ werden für die unmittelbare Rückmeldung an die jeweilige datenliefernde Stelle (Datenstelle oder vertretungsberechtigte Organisation der Krankenkassen) herangezogen. Die datenliefernde Stelle überprüft die „missing data“-Berichte und liefert die ergänzten Datenbestände innerhalb eines vorab definierten Zeitintervalls an den Evaluator. Datensätze, die innerhalb der definierten Frist beim Evaluator erneut eintreffen, werden erneut in das Prüfmodul eingelesen, auf physikalische und strukturelle Fehler sowie auf Vollständigkeit und Plausibilität überprüft und anschließend unmittelbar in die zentrale Datenbank übernommen. Datensätze, zu denen nach Ablauf der Frist keine ergänzenden Angaben von den datenliefernden Stellen vorliegen, werden für die Auswertungen nicht berücksichtigt.

Eine analoge Vorgehensweise wird für die Überprüfung der Vollständigkeit der gelieferten ökonomischen Datensätze gewählt.

2.2. Statistische Kenngrößen

Mittelwert: Der arithmetische Mittelwert ist das gebräuchlichste Maß zur Kennzeichnung der zentralen Tendenz und beschreibt die Summe aller in einer Datenbank enthaltenen Werte dividiert durch deren Anzahl.

Median: Der Median wird auch als Zentralwert bezeichnet und ist als der Wert definiert, zu dem 50% aller in der Datenbank enthaltenen geordneten Werte oberhalb und 50% der in der Datenbank enthaltenen geordneten Werte unterhalb liegen.

Standardabweichung: Die Standardabweichung gehört zu den gebräuchlichsten Dispersionsmaßen und ist ein Maß für die Abweichung der individuellen Messwerte vom arithmetischen Mittelwert. Sie ist definiert als die Summe der Abweichungsquadrate zum Mittelwert dividiert durch die Freiheitsgrade.

Konfidenzintervall: Das 95%ige Konfidenzintervall (95% CI) wird auch „Vertrauensbereich“ einer Stichprobe genannt und umschließt die beiden Konfidenzgrenzen, zwischen denen mit 95%-iger Wahrscheinlichkeit der „wahre“ Mittelwert der unbekanntes Grundgesamtheit liegt. Je enger die beiden Grenzwerte beieinander liegen, desto schmaler ist das Konfidenzintervall und desto genauer ist die Mittelwertschätzung.

Konfidenzintervalle werden im Folgenden nicht nur bei Mittelwertberechnungen angegeben, sondern auch bei der Berechnung von Raten. Hier folgt die Berechnung des Konfidenzintervalls der Formel von Pearson und Klopfer.

z-Wert bei SF-36: (MW = 0; SD = 1)

Ein positiver z-Wert signalisiert einen höheren Wert als in der Normpopulation, ein negativer z-Wert signalisiert einen niedrigeren Wert im Vergleich mit der Normpopulation.

2.3. Aufbereitung der Daten (Datenhandling)

2.3.1 Bildung der Kohorten

Die vorliegende Evaluation entspricht einer Kohortenstudie, bei der die Krankheitsentwicklung der Versicherten untersucht werden soll, die sich entschlossen haben, an dem DMP der gesetzlichen Krankenkasse teilzunehmen.

Der Beginn der zu evaluierenden DMP-Teilnahme ist damit das Datum des ersten Arzt-Patientenkontaktes (Datum der ED), die Evaluation endet im Halbjahr des Ausschreibedatums bzw. des Todes des Versicherten bzw. der Beendigung des DMP.

Zeitgleich bzw. kurz vor der Einschreibung in das Programm erfolgt in der Regel eine Erstdokumentation, bei der die Diagnosen, die Stoffwechseleinstellung, die Progression der Erkrankung und die aktuelle Therapie zum Einschreibzeitpunkt bei dem jeweiligen Patienten erfasst werden.

Anhand des Datums der Erstdokumentation wird der Patient bei der Evaluation derjenigen Halbjahres-Kohorte zugeordnet, in dem die Erstdokumentation erfolgte (Beitritts Halbjahr). Auf diese Weise werden sämtliche Patienten in Halbjahreskohorten anhand des Halbjahres ihrer Erstdokumentation zusammengefasst und gemeinsam ausgewertet.

Konkretisiert bedeutet dies für die Evaluation, dass alle Versicherten, bei denen ein Einschreibedatum in das DMP bei den Krankenkassen existiert, und für die gleichzeitig eine Erstdokumentation vorliegt, in die Evaluation einbezogen werden.

Die Daten einer jeden Kohorte werden halbjährlich ausgewertet. Somit werden sowohl Patienten, die sich im ersten halben Kalenderjahr des Beginns eines Programms eingeschrieben haben, als Kohorte fortlaufend halbjährlich dargestellt, als auch die Patienten, die sich im zweiten Kalenderhalbjahr nach Beginn eines Programms eingeschrieben haben usw.

Für die in den Tabellen dargestellten Kohorten wird folgende Nomenklatur gewählt:

K20051 bezeichnet die Kohorte (K) im 1. Halbjahr (1) des Jahres (2005).

Für die statistischen Berechnungen und die Darstellung der Analysen wurden zu Beginn der Evaluationsphase die Definitionen für die Kohortenbildung, die Restkohortendarstellung (pro Berichtshalbjahr) und die Definition der auswertbaren Patientenpopulation gebildet und in den Rechenregeln zur Evaluation der DMP niedergeschrieben.

Die medizinischen und ökonomischen Auswertungen ab Kapitel 4.4. werden aus Datenschutzgründen nur für Kohorten bzw. alters- und geschlechtsspezifische Subgruppen mit mindestens 10 Teilnehmern zum Zeitpunkt der Erstdokumentation durchgeführt.

Die 4-Felder-Tafel und die Tabellen der Kooperationsanalysen (Kapitel 4.7.) erfordern eine Teilnehmerzahl von 5 Versicherten je Auswertungsgruppe (Interventions- und Kontrollgruppe), damit die Ergebnisse der jeweiligen Gruppe angezeigt werden.

2.3.2 Beendigung des versichertenbezogenen Evaluationszeitraums

Der versichertenbezogene Evaluationszeitraum umfasst den Zeitraum zwischen Erstdokumentation des Patienten und dem Halbjahr des Ausscheidens aus dem DMP.

Als Ausscheidungsgründe werden für das DMP Asthma bronchiale folgende vier verschiedene Ursachen erfasst und separat ausgewertet:

- Eingetretener Tod
- Ausschluss des Versicherten aus dem Programm
- Beendigung durch den Versicherten
- Ausscheiden aufgrund einer unbekanntenen Ursache

Bei den Analysen der ausgeschiedenen Patienten werden jeweils die kumulierten Ergebnisse seit Programmstart (Beitritts Halbjahr) bis zum jeweiligen Auswertungshalbjahr dargestellt. Die Prozentuierung erfolgt dabei auf der Basis der kumuliert ausgeschiedenen Patienten in Bezug zur Grundgesamtheit aller im Beitritts Halbjahr eingeschriebenen Patienten einer Kohorte.

Folgende Sonderfälle können bei der Definition des Ausscheidungszeitpunktes auftreten und werden wie folgt behandelt:

Bei Versicherten mit einem definierten Austrittsdatum im Berichtshalbjahr und gleichzeitigem Vorliegen einer Folgedokumentation (letzter FD-Datensatz) im selben Berichtshalbjahr wird dieser letzte Datensatz im Austrittshalbjahr noch in die Evaluation einbezogen. Näheres hierzu beschreibt folgende Tabelle:

Tabelle 2.3.2-1: Behandlung von medizinischen und ökonomischen Parametern sowie von Ereignissen im Halbjahr des Ausscheidens:

| | Betrifft | Problembeschreibung |
|------------------------|---|--|
| Medizinische Parameter | Asthmasymptome BMI Medikation | Sofern mindestens ein medizinischer Datensatz in dem jeweiligen Berichtshalbjahr des Todes, des Ausschlusses oder der Beendigung durch den Patienten vorhanden war, wurde der letzte vorhandene medizinische Parameter aus dem Berichtshalbjahr ausgewertet. |
| Ereignisse | stat. notfallmäßige Behandlung Raucherstatus Schulung jährl. Überprüfung Inhalationstechnik schriftl. Selbstmanagementplan Tabakverzicht | Sofern mindestens ein medizinischer Datensatz auch in dem jeweiligen Berichtshalbjahr des Todes, des Ausschlusses oder der Beendigung durch den Patienten vorhanden war, wurde der höchste vorhandene medizinische Parameter aus dem Berichtshalbjahr ausgewertet (worst-case). Schulung, Inhalationstechnik, Selbstmanagementplan und Tabakverzicht: best-case |
| Ökonomie | Ökonomische Parameter | Die Anzahl sowie die Kosten/Ereignisse verstorbener oder ausgeschiedener Patienten im Quartal des Todes bzw. Ausscheidens wurden komplett ausgewertet. Bei der Ermittlung der MW und SD wurden die Werte (genauer: die FÄLLE) verstorbener oder im 1. Quartal des Halbjahres ausgeschiedener Patienten mit der Gewichtung 0,5 berücksichtigt. Bei der Erstellung der Histogramme flossen die Daten dieser Patienten ohne Gewichtung ein. |

2.3.3 Definition der „Restkohorte“ zum Zeitpunkt des Berichtshalbjahres

Im Rahmen der Evaluation werden bei den einzelnen Analysen Patientenzahlen und „Raten“ ausgewiesen. Bei der Angabe der „Raten“ handelt es sich um die prozentualen Anteile aller Patienten mit einem bestimmten Merkmal an der zum Zeitpunkt des Berichtshalbjahres noch teilnehmenden „Restkohorte“.

Die „Restkohorte“ definiert sich dabei als die Anzahl der Patienten einer Kohorte (zum Zeitpunkt der Erstdokumentation), vermindert um die Anzahl der Patienten, für welche Ausschlüsse aus dem DMP durch Tod, Beendigung durch Patienten, Ausschluss durch Krankenkasse oder Ausschlüsse aus unbekanntem Grund bis zum Zeitpunkt des Beginns des Berichtshalbjahres dokumentiert wurden.

Versicherte, die im Berichtshalbjahr aus dem Programm ausscheiden, bei denen aber gleichzeitig noch mindestens eine Dokumentation im Ausschlussjahr durchgeführt wurde, werden in die Analyse der Restkohorte des Berichtshalbjahres aufgenommen und evaluiert. Hinsichtlich der ökonomischen Bewertung der Ausgaben wird bei diesen Patienten gesondert verfahren (siehe Abschnitt „Evaluation der ökonomischen Inhalte“).

2.3.4 Definition der auswertbaren Patientenpopulation

Für die Mittelwertberechnungen werden als Basis die zum jeweiligen Merkmal auswertbaren Patientenzahlen zugrunde gelegt. Die Anzahl der auswertbaren Patienten ergibt sich aus der Restkohorte zum jeweiligen Berichtshalbjahr vermindert um die Anzahl der Patienten, für die keine Dokumentationsbögen im Berichtshalbjahr vorliegen (total missing), vermindert um die Anzahl der Patienten, bei denen im Berichtshalbjahr keine Angaben zum auszuwertenden Einzelwert/Merkmal vorliegen (item missing).

2.3.5 Bildung der Subkohorten

Bei der Darstellung der Patientenzahlen und –merkmale (mit Ausnahme der Patienten pro Altersklasse), der Asthmasymptome, der stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale und der Sterberaten sind neben der Darstellung der aggregierten Daten der einzelnen Kohorten zusätzlich die identischen Darstellungen für folgende drei Sub-Kohorten vorzunehmen:

1. Patienten und Patientinnen im Alter zwischen 18 und 40 Jahren zum Zeitpunkt der ED
2. Patienten und Patientinnen im Alter zwischen 41 und 65 Jahren zum Zeitpunkt der ED
3. Patienten und Patientinnen älter als 65 Jahre zum Zeitpunkt der ED.

Aufgrund der gewählten Definitionen zur Bildung der 3 Subkohorten addieren sich die Patienten in den Subkohorten nicht zwangsläufig auf 100% der Gesamt-Kohortengröße.

Es werden im ersten Evaluationsbericht alle Daten seit Beginn des Programms und aus den maximal fünf Kalenderhalbjahren, die auf das Halbjahr der Zulassung folgten, ausgewertet. Sollte das Programm vor seiner Zulassung begonnen haben, werden die vor der Zulassung des Programms angefallenen Daten in die Auswertungen des Berichtes mit einbezogen.

2.3.6 Umgang mit mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr

Wenn innerhalb eines Kalenderhalbjahres mehrere Dokumentationen vorliegen, wird bei der Erfassung von Ereignissen (Endpunkten) grundsätzlich der jeweils aus medizinischer Sicht ungünstigste Wert verwendet und jedes Ereignis nur einmal gewertet. Wird beispielsweise nur in einem Bogen eine notfallmäßige Behandlung infolge Asthma bronchiale angegeben, so geht für diesen Patienten in das betroffene Halbjahr der Befund in die Auswertung ein.

Abweichend zu dieser Vorgehensweise wird bei der Bewertung mehrerer dokumentierter klinischer Befunde und der Therapie gemäß der folgenden Tabelle 2.3.6-1 der jeweils letzte dokumentierte Parameter in die Auswertung einbezogen. Nochmals abweichend davon werden Interventionen behandelt: Sofern in dem entsprechenden Halbjahr etwa eine Schulung mindestens einmal als durchgeführt angegeben wurde, ist unter Annahme des „best case“ die Schulung als durchgeführt (ja) bewertet worden.

Tabelle 2.3.6-1: Tabelle zur Bewertung „ungünstigster Wert“ bzw. „zu verwendender Wert“ bei mehr als einer Dokumentation pro Halbjahr

| Parameter | Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr |
|---|---|
| Häufigkeit der Asthma-Symptome | Jeweils letzter vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres |
| Entwicklung der Peakflow-Werte | Jeweils letzter vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres (erst ab 2012) |
| Stationäre notfallmäßige Behandlung (mindestens 1 mal pro Halbjahr) | Höchster Wert des Auswertungshalbjahres (worst case) |
| Stationäre notfallmäßige Behandlung (mehr als 1 mal pro Halbjahr) | Summe der Werte aus allen Dokumentationen des Auswertungshalbjahres |
| Definition „Raucher“ | Für das betreffende Halbjahr als „Raucher“ zu bewerten, wenn dies in mindestens einer Dokumentation angegeben wurde |
| BMI | Jeweils letzter vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres (in FDx bis 20081 nur für Kinder möglich) |
| Medikation | Jeweils letzter vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres |
| Asthma-Schulung empfohlen | als empfohlen zu werten, wenn in einer Dokumentation „ja“, „nein“ oder „war aktuell nicht möglich“ angegeben wurde |
| Wahrnehmung empfohlener Asthma-Schulung | Ist in einem Halbjahr eine empfohlene Asthma-Schulung mindestens einmal in derselben FD als wahrgenommen („ja“) dokumentiert worden, ist diese Schulung unabhängig von ggf. weiteren dokumentierten Ausprägungen als wahrgenommen zu berücksichtigen („best case“). |

| Parameter | Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr |
|--|--|
| Inhalationstechnik überprüft | Ist in einem Halbjahr die Überprüfung der Inhalationstechnik mindestens einmal als durchgeführt („ja“) dokumentiert worden, ist dies unabhängig von ggf. weiteren dokumentierten Ausprägungen als wahrgenommen zu berücksichtigen („best case“). |
| Schriftlicher Selbstmanagement-Plan | als durchgeführt zu werten, wenn in mindestens einer Dokumentation „ja“ angegeben wurde |
| Empfehlung Tabakverzicht bei Rauchern | als durchgeführt zu werten, wenn in mindestens einer Dokumentation „ja“ angegeben wurde |
| Wahrnehmung der Informationsangebote Tabakverzicht bei Rauchern (eDMP) | als wahrgenommen zu werten, wenn in mindestens einer Dokumentation „ja“ angegeben wurde |

2.3.7 Behandlung von Sonderfällen beim Umgang mit mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr

Zu der unter 2.3.6 beschriebenen Vorgehensweise bei mehr als einer Folgedokumentation pro Berichtshalbjahr können weitere Sonderfälle auftreten, die wie folgt in die Berichterstattung eingeflossen sind:

1. Liegen für das Beitrittsjahr eines Versicherten neben der Erstdokumentation eine oder mehrere Folgedokumentationen vor, so werden diese Folgedokumentationen dem 2. Halbjahr der Programmteilnahme zugeordnet. Anschließend gelten die abgestimmten Regeln für das Vorgehen bei Vorliegen mehrerer Folgedokumentationen in einem Berichtshalbjahr.
2. In den Fällen, in denen Folgedokumentationen zeitlich in dem Berichtshalbjahr VOR dem Beitrittsjahr liegen, werden die Dokumentationen nicht für die Evaluation berücksichtigt.
3. In den Fällen, in denen Folgedokumentationen zeitlich in dem Berichtshalbjahr NACH dem Austrittshalbjahr liegen, werden die Dokumentationen nicht für die Evaluation berücksichtigt.

2.3.8 Umgang mit fehlenden Werten („missing data“)

Patienten, zu denen in einem entsprechenden Dokumentationszeitraum (Auswertungshalbjahr) keine Dokumentationen bzw. keine auswertbaren relevanten Informationen vorliegen, werden als Patienten „ohne Werte“ ausgewiesen.

Die Angabe von Raten bei den Patienten „ohne Werte“ bezüglich der Auswertungen einzelner medizinischer Werte in den Folgedokumentationen bezieht sich auf die im jeweiligen Berichtshalbjahr im DMP verbliebene Restkohorte.

Abgesehen von Ereigniszeitanalysen, bei denen durch die Standardmethodiken fehlende Werte berücksichtigt werden (sog. zensierte Daten), werden bei den deskriptiven Analysen die Patienten mit fehlenden Werten ausgeschlossen (kein Ersetzen von fehlenden Werten). Als Grundgesamtheit („auswertbare Restkohorte“) werden somit bei den halbjährlichen Analysen die verbleibenden Patienten mit Werten einbezogen.

2.3.9 Plausibilitätsprüfung

Für die Evaluation der medizinischen Parameter wird ein zulässiger Wertebereich für folgende Parameter definiert.

Wertebereich für Maximal- und Minimal-Ausprägungen:

- Diagnose bekannt seit Jahren ≥ 0 < 50 Jahre
- Lebensalter (vollendete Jahre) ≥ 4 ≤ 110
- Körpergröße $\geq 0,30$ $\leq 2,50$ m
- Körpergewicht ≥ 2 ≤ 300 kg
- BMI (kg/m²) ≥ 5 ≤ 180
- Peakflow-Wert (l/min) ≥ 40 ≤ 998
- Stat. notfallmäßige Behandlung (FA: seit letzter Dokumentation) ≥ 0 ≤ 8
- Stat. notfallmäßige Behandlung (FD: seit letzter Dokumentation) ≥ 0 ≤ 98

Datensätze, deren Werte außerhalb dieses Wertebereichs liegen, werden für die weitere Auswertung nicht berücksichtigt und als „item missing“ gewertet.

2.4. Stichprobenauswahl

Bei der Evaluation der medizinischen Inhalte werden die Daten aller Patienten ausgewertet, die in dem jeweiligen Berichtsjahr vorliegen. Patienten werden auch dann im Rahmen der Evaluation der DMP Asthma bronchiale berücksichtigt, wenn sie in weitere Programme zu anderen Krankheitsbildern eingeschrieben sind.

Zur Evaluation der ökonomischen Inhalte und der Veränderungen der subjektiven Lebensqualität hingegen werden Stichproben generiert. Die Repräsentativität der Stichproben wird durch eine zufällige Generierung sichergestellt.

Da Kinder für die SF36-Befragung nicht geeignet sind, werden die Stichproben um einen Korrekturfaktor vergrößert und die SF36-Befragung anschließend nur für die erwachsenen Stichprobenteilnehmer durchgeführt. Die ökonomischen Inhalte beziehen sich auf die vollständige Stichprobe. Der Korrekturfaktor berechnet sich durch:

$$KF = 1 / (1 - \text{Anteil der Kinder})$$

Der Stichprobenumfang hat bei der ersten und bei allen folgenden Erhebungen der ökonomischen Inhalte und der Veränderungen der subjektiven Lebensqualität (10% * Korrekturfaktor) der Kohorte der jeweiligen Ist-Größe zu betragen (höchstens (500 * Korrekturfaktor), mindestens aber (100 * Korrekturfaktor) Patienten). Falls an einem Programm weniger als (100 * Korrekturfaktor) Patienten teilnehmen, wird eine Vollerhebung durchgeführt.

Die Rücklaufquote bei der Erhebung der subjektiven Lebensqualität wird mit mindestens 40% definiert. Im Falle einer Unterschreitung dieser Quote wird der Stichprobenumfang zur Erhebung der ökonomischen Inhalte und der Veränderungen der subjektiven Lebensqualität bei der Stichprobenziehung für die nachfolgende Kohorte entsprechend angepasst (erhöht), höchstens jedoch verdoppelt.

Einzelne Kohorten (bzw. Alters- oder Geschlechtssubgruppen) werden in diesem Bericht nur dann dargestellt, wenn sie mindestens 10 Patienten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation umfassten. Sofern sich weniger als 10 Patienten innerhalb einer Kohorte eingeschrieben haben, werden keine medizinischen Auswertungen vorgenommen.

Falls sich weniger als 10 Patienten insgesamt in einer Kohorte eingeschrieben haben, werden diese Patienten gleichfalls nicht in die Stichproben für die ökonomische Evaluation sowie die Evaluation der Veränderungen der subjektiven Lebensqualität aufgenommen.

Die Ziehung der Stichproben erfolgte bislang jeweils 3 Monate nach Ablauf eines Kalenderhalbjahres auf Basis der zu diesem Zeitpunkt von den Kassen an MNC übermittelten Patientenmerkmale der im abgelaufenen Halbjahr neu eingeschriebenen Patienten. In diesem Bericht werden dagegen ausschließlich diejenigen Patienten ausgewertet, für die zum Zeitpunkt der Berichtserstellung auch die vollständigen Informationen aus den Patientenmerkmalen und eine medizinische Erstdokumentation vorlagen.

2.5. Tabellenstruktur

Um ein möglichst einheitliches Bild bei allen Analysen zu gewährleisten, wird auf eine standardisierte Form der Tabellenstruktur zurückgegriffen.

| | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | |
|---------------|--------------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|
| | n | % | n | % | n | % |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI |
| K20051 | 1879 | 54,30 17,3; 89,4 | 1879 | 54,30 17,3; 89,4 | 1879 | 54,30 17,3; 89,4 |
| K20052 | | | | | | |
| K20061 | | | | | | |
| etc. | | | | | | |

Dabei werden in den Zeilen der Tabellen die jeweiligen Kohorten abgebildet. Die Spalten der Tabellen stellen das Beitritts Halbjahr sowie die jeweils nachfolgenden Berichtshalbjahre dar. Für die Analysen werden neben der Angabe der Versichertenzahl in der jeweiligen Kohorte (K20051...) zum jeweiligen Berichtshalbjahr (2. Halbjahr...) auch die Rate (als Anteil der Versicherten mit der jeweiligen Merkmalsausprägung am auswertbaren Restkollektiv) und das 95%-Konfidenzintervall der Rate angegeben. Bei Darstellungen der Ergebnisse klinischer Befunde werden die arithmetischen Mittelwerte, der Median und die 95%-Konfidenzintervalle angegeben.

2.6. Evaluation der ökonomischen Inhalte

2.6.1 Darstellungsweise in Kohorten

Die Patienten werden analog zu der Evaluation der medizinischen Ergebnisse in Halbjahreskohorten zusammengefasst.

Die im Kalenderhalbjahr des Beginns der Programmteilnahme vorliegenden Daten werden gesondert erfasst. Dieses i.d.R. unvollständige Kalenderhalbjahr wird im Folgenden „Beitrittsjahr“ genannt. Bei Neueinschreibungen werden die Kosten des vollständigen Quartals, in dem die Einschreibung erfolgte, berücksichtigt.

Das erste der Auswertung zugrundeliegende vollständige Halbjahr beginnt mit dem ersten Tag des Kalenderhalbjahres, welches auf das Beitrittsjahr folgt. Daran schließen sich die weiteren der Auswertung zugrundeliegenden Halbjahre an. Darüber hinaus werden die durchschnittlichen Kosten pro Patientenjahr angegeben.

Die Anzahl der verstorbenen oder ausgeschiedenen Patienten sowie die Kosten/Ereignisse verstorbener oder ausgeschiedener Patienten im Quartal ihres Todes bzw. Ausscheidens fließen in die Auswertung ein.

Bei der Ermittlung des arithmetischen Mittels und der Standardabweichung wird die **Anzahl** der im Halbjahr verstorbenen sowie der im 1. Quartal des Kalenderhalbjahres aus anderen Gründen als Tod ausgeschiedenen Patienten mit einer Gewichtung von 0,5 berücksichtigt. Bei der Erstellung von Histogrammen fließen die Daten dieser Patienten ohne Gewichtung ein. Bei der Darstellung der Kosten pro Auswertungsjahr wird bei diesen Patienten das Halbjahr des Ausscheidens bzw. Versterbens ebenfalls mit einem Faktor 0,5 bewertet.

2.6.2 Zuordnung

Für die Zuordnung der Kosten zu einem Halbjahreszeitraum ist der Beginn der Maßnahme, der die Kosten zuzurechnen waren, maßgeblich. So sind beispielsweise die Kosten für einen Krankenhausaufenthalt der Periode zuzuordnen, in welcher der Krankenhausaufenthalt begann. Abweichend hiervon ist für die Zuordnung der Heilmittelkosten der Abrechnungsmonat maßgeblich.

2.6.3 Kohortenspezifische Darstellung der Kosten

Die kohorten- und halbjahrespezifische Darstellung erfolgt durch die:

- Angabe des arithmetischen Mittels der Kosten der auswertbaren Patienten
- Angabe des 95%-Konfidenzintervalls
- Angabe der Standardabweichung
- Grafische Darstellung der prozentualen Verteilung der jeweiligen Kohorte auf gebildete Klassen der „Leistungsausgaben insgesamt“.

Die grafische Darstellung erfolgt dabei in Form eines Histogramms, wobei auf der Abszisse in 500 EURO - Intervallen ($0 < k < 500$; $500 < k < 1000$; $1000 < k < 1500$; ...) die Klassen der „Leistungsausgaben insgesamt“ und auf der Ordinate die Kohortenbestandteile in Prozent aufgetragen werden. Für die aufgeschlüsselten Leistungsausgaben erfolgt keine grafische Darstellung.

2.6.4 Besonderheiten einzelner Ausgabenbereiche

Ärztliche Behandlung

Die Kosten der ambulanten ärztlichen Behandlung ergeben sich aus den in Euro abgerechneten Gebührenpositionen sowie dem Produkt aus der Summe der erbrachten Punkte (laut EBM) und einem bundesweit einheitlich definierten durchschnittlichen Punktwert in Höhe von derzeit 3,5 Eurocents.

Krankenhaus

Zusätzlich werden kohorten- und halbjahresspezifisch die Anzahl der Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im betrachteten Halbjahr angegeben (absolut und Anteil in Prozent).

Ausgaben für Krankengeld (ohne „Kinderkrankengeld“)

Die kohorten- und halbjahresspezifische Darstellung der Ausgaben für Krankengeld erfolgt durch die Angabe:

- Der Anzahl der Patienten mit Krankengeldanspruch (absolut und als Anteil)
- Des arithmetischen Mittels der tatsächlichen Krankengeldausgaben in Bezug auf alle Patienten mit Krankengeldanspruch mit 95%-Konfidenzintervall und
- Der Standardabweichung.

Der kohortenspezifische Anteil der Krankengeldberechtigten wird stichtagsbezogen zum 1. Januar eines jeden Kalenderjahres ermittelt. Die Angabe des Anteils der Krankengeldberechtigten bezieht sich auf alle Berechnungen für das Vorjahr.

Verwaltungskosten und Kosten der Qualitätssicherung

Verwaltungskosten und Kosten der Qualitätssicherung werden als Durchschnittskosten je DMP-Patient und Versichertenjahr durch die programmdurchführenden Krankenkassen kalkulatorisch ermittelt und separat ausgewiesen.

Behandlung „negativer Leistungsausgaben“

Bei einzelnen Leistungsangaben wie Krankenhauskosten, Rehabilitationskosten oder Krankengeldauszahlungen können zuviel gezahlte Beträge aus der Vor-Halbjahresperiode in dem jeweiligen Berichtshalbjahr zu Rückzahlungen (=negative Leistungsausgaben) führen, die als negative Ausgaben in die Evaluation einfließen.

2.7. Evaluation der Lebensqualität

Zur Erhebung der subjektiven Lebensqualität der Patienten wird der international standardisierte Fragebogen SF-36 (Fragebogen zum Gesundheitszustand; hier Zeitfenster 4 zurückliegende Wochen) in der deutschsprachigen Übersetzung gemäß der Handanweisung von Bullinger und Kirchberger (Bullinger M., Kirchberger I.: SF-36 Fragebogen zum Gesundheitszustand, Handanweisung. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe, Verlag für Psychologie, 1998) in der Version 1.0 eingesetzt.

Die Erhebung der subjektiven Lebensqualität beginnt erstmalig mit der ersten Kohorte 2009 und kann somit in diesem ersten Evaluationsbericht noch nicht dargestellt werden.

2.8. Risikoadjustierung / Vergleich der Programme

Um dem BVA die Möglichkeit zu geben, die Evaluationsergebnisse verschiedener DMP im Hinblick auf bestimmte Endpunkte vergleichbar zu machen, wird eine Risikoadjustierung der Ergebnisse durchgeführt.

In Zusammenarbeit des BVA mit dessen wissenschaftlichem Beirat werden den für die Evaluation beauftragten Instituten Kriterien zur Durchführung der Risikoadjustierung vorgegeben. Die auf den Vorgaben des BVA basierende Modellentwicklung und Anwendung der Modellergebnisse soll einen direkten Vergleich der Ergebnisse durch „Entfernung“ von Einflüssen, welche u.a. durch patientengebundene Faktoren, wie zum Beispiel Alter, Begleiterkrankungen etc. entstehen, ermöglichen. Diese Modellergebnisse werden von den Evaluatoren angewendet und die darauf basierenden Evaluationsergebnisse dem BVA in separaten Berichten übermittelt. Die risikoadjustierten Berichte werden ebenfalls veröffentlicht.

3. Testdatenläufe

Die exakte Umsetzung der Rechenregeln in die Programmierung der Auswertungsroutinen der Evaluationsysteme wurde durch Testdatenläufe überprüft. Dazu wurden auf der Basis der Datensatzbeschreibungen und der Kenntnis von Patientenprofilen der TEMPO-Studie® insgesamt 90.000 Testdatensätze (jeweils Erstdokumentation und für 6 Folgehalbjahre Folgedokumentation) für eine 3,5-jährige modellhafte Betreuung von ca. 25% der DMP-Teilnehmer generiert. Diese bildeten die Grundlage für einen Testlauf mit den Auswertungsroutinen der Evaluationsprogramme.

Aufgrund der Ergebnisse der Testdatenläufe wurden die beiden Evaluationsprogramme einer Feinjustierungsphase unterzogen. In einem abschließenden Meeting am 20.09.2006 wurde die Gleichheit der erzielten Ergebnisse festgestellt.

4. Ergebnisse

4.1. Start des DMP

Das DMP Asthma bronchiale der DAK Unternehmen Leben in der Versorgungsregion Hamburg wurde im Halbjahr 20072 zugelassen und startete im Halbjahr 20072.

4.2. Eingeschriebene Versicherte, teilnehmende ambulante Ärzte und stationäre Einrichtungen

Am DMP Asthma bronchiale können Ärzte in ihren verschiedenen Versorgungseinrichtungen als Hausärzte, pneumologisch qualifizierte Ärzte und als Ärzte in ebenso qualifizierten Krankenhäusern oder Rehabilitationseinrichtungen teilnehmen. Für jede Versorgungsebene bestehen definierte Anforderungen an die Qualifikation des Arztes, seine Fortbildungsmaßnahmen und die Strukturqualität der Einrichtung, in der er tätig ist.

Zunächst werden die Angaben zur **regionalen** Strukturqualität anhand der Kennzahlen der eingeschriebenen Versicherten, der teilnehmenden Versorgungseinrichtungen (laut Leistungserbringerverzeichnis) sowie der Versicherten pro teilnehmender Versorgungseinrichtung dargestellt.

Gemäß Evaluationskriterien soll teilweise in den (mit * gekennzeichneten) Tabellen die Anzahl der eingeschriebenen Kinder pro Institution (mit-)ausgewiesen werden. Da diese Angaben nicht vorliegen, wird auf die Anzahl der eingeschriebenen Versicherten zurückgegriffen.

4.2.1 Teilnehmende Versicherte

Tabelle 4.2.1-1 gibt eine Übersicht über die Anzahl aller in der Versorgungsregion Hamburg teilnehmenden Versicherten zu Programmstart und im Verlauf des DMP.

Tabelle 4.2.1-1: Anzahl der eingeschriebenen Versicherten im regionalen DMP-Vertrag laut KM6/2 (bezogen auf alle am Vertrag teilnehmenden Kassenarten)

| Eingeschriebene Versicherte | Anzahl (n) | Zuwachs (n) |
|------------------------------------|-------------------|--------------------|
| 20072 | 1737 | |
| 20081 | 6647 | 4910 |
| 20082 | 9943 | 3296 |

4.2.2 Teilnehmende Hausärzte

Tabelle 4.2.2-1 liefert eine Übersicht relevanter Kennzahlen der in der Versorgungsregion Hamburg teilnehmenden Hausärzte zu Programmstart und im Verlauf des DMP.

Tabelle 4.2.2-1: Anzahl der teilnehmenden Hausärzte im regionalen DMP-Vertrag laut Leistungserbringerverzeichnis

| Teilnehmende Hausärzte | Anzahl (n) | Zuwachs (n) | Anzahl der Versicherten pro teilnehmendem Arzt |
|------------------------|------------|-------------|--|
| 20072 | 449 | | 3,9 |
| 20081 | 548 | 99 | 12,1 |
| 20082 | 550 | 2 | 18,1 |

4.2.3 Teilnehmende Kinderärzte

Tabelle 4.2.3-1 liefert eine Übersicht relevanter Kennzahlen der in der Versorgungsregion Hamburg teilnehmenden Kinderärzte zu Programmstart und im Verlauf des DMP.

Tabelle 4.2.3-1: Anzahl der teilnehmenden Kinderärzte im regionalen DMP-Vertrag laut Leistungserbringerverzeichnis

| Teilnehmende Kinderärzte | Anzahl (n) | Zuwachs (n) | Anzahl der Versicherten* pro teilnehmendem Kinderarzt |
|--------------------------|------------|-------------|---|
| 20072 | 55 | | 31,6 |
| 20081 | 65 | 10 | 102,3 |
| 20082 | 67 | 2 | 148,4 |

* S. Erläuterung unter 4.2.

4.2.4 Pneumologisch qualifizierte Ärzte bzw. Einrichtungen (ambulant)

Tabelle 4.2.4-1 gibt eine Übersicht relevanter Kennzahlen der in der Versorgungsregion Hamburg teilnehmenden pneumologisch qualifizierten Ärzte zu Programmstart und im Verlauf des DMP.

Tabelle 4.2.4-1: Anzahl der pneumologisch qualifizierten Ärzte bzw. Einrichtungen (ambulant) im regionalen DMP-Vertrag

| Pneumologisch qualifizierte Ärzte bzw. Einrichtungen (ambulant) | Anzahl (n) | Zuwachs (n) | Anzahl der Versicherten pro qualifiziertem Arzt |
|--|-------------------|--------------------|--|
| 20072 | 26 | | 66,8 |
| 20081 | 31 | 5 | 214,4 |
| 20082 | 34 | 3 | 292,4 |

4.2.5 Pneumologisch qualifizierte Kinderärzte

Tabelle 4.2.5-1 bietet eine Übersicht relevanter Kennzahlen der in der Versorgungsregion Hamburg teilnehmenden pneumologisch qualifizierten Kinderärzte zu Programmstart und im Verlauf des DMP.

Tabelle 4.2.5-1: Anzahl der pneumologisch qualifizierten Kinderärzte im regionalen DMP-Vertrag laut Leistungserbringerverzeichnis

| Pneumologisch qualifizierte Kinderärzte | Anzahl (n) | Zuwachs (n) | Anzahl der Versicherten* pro qualifiziertem Kinderarzt |
|--|-------------------|--------------------|---|
| 20072 | 14 | | 124,1 |
| 20081 | 14 | 0 | 474,8 |
| 20082 | 15 | 1 | 662,9 |

* S. Erläuterung unter 4.2.

4.2.6 Pneumologisch qualifizierte Krankenhäuser

Tabelle 4.2.6-1 liefert eine Übersicht relevanter Kennzahlen der zugelassenen pneumologisch qualifizierten Krankenhäuser zu Programmstart und im Verlauf des DMP in der Versorgungsregion Hamburg.

Tabelle 4.2.6-1: Anzahl der pneumologisch qualifizierten Krankenhäuser im regionalen DMP-Vertrag laut Leistungserbringerverzeichnis

| Pneumologisch qualifizierte Krankenhäuser | Anzahl (n) | Zuwachs (n) | Anzahl der Versicherten* pro qualifiziertem Krankenhaus |
|--|-------------------|--------------------|--|
| 20072 | 4 | | 434,3 |
| 20081 | 4 | 0 | 1661,8 |
| 20082 | 4 | 0 | 2485,8 |

* S. Erläuterung unter 4.2.

4.2.7 Pneumologisch qualifizierte Kinderkrankenhäuser/ Krankenhäuser mit pneumologisch qualifizierter pädiatrischer Abteilung

Tabelle 4.2.7-1 gibt eine Übersicht über die Anzahl der zugelassenen pneumologisch qualifizierten Kinderkrankenhäuser zu Programmstart und im Verlauf des DMP sowie den Zuwachs zugelassener Kinderkrankenhäuser in der Versorgungsregion Hamburg.

Tabelle 4.2.7-1: Anzahl der pneumologisch qualifizierten Kinderkrankenhäuser im regionalen DMP-Vertrag laut Leistungserbringerverzeichnis

| Pneumologisch qualifizierte Kinderkrankenhäuser | Anzahl (n) | Zuwachs (n) | Anzahl der Versicherten* pro qualifiziertem Kinderkrankenhaus |
|--|-------------------|--------------------|--|
| 20072 | 2 | | 868,5 |
| 20081 | 2 | 0 | 3323,5 |
| 20082 | 2 | 0 | 4971,5 |

* S. Erläuterung unter 4.2.

4.2.8 Pneumologisch qualifizierte Rehabilitationseinrichtungen

Tabelle 4.2.8-1 zeigt eine Übersicht relevanter Kennzahlen der zugelassenen pneumologisch qualifizierten Rehabilitationseinrichtungen in der Versorgungsregion Hamburg zu Programmstart und im Verlauf des DMP.

Tabelle 4.2.8-1: Anzahl der pneumologisch qualifizierten Rehabilitationseinrichtungen im regionalen DMP-Vertrag

| Pneumologisch qualifizierte Rehabilitationseinrichtungen | Anzahl (n) | Zuwachs (n) | Anzahl der Versicherten* pro qualifizierter Reha-Einrichtung |
|---|-------------------|--------------------|---|
| 20072 | 1 | | 1737,0 |
| 20081 | 1 | 0 | 6647,0 |
| 20082 | 1 | 0 | 9943,0 |

* S. Erläuterung unter 4.2.

4.3. Beschreibung des gesamten Versichertenkollektives (Patientenzahlen und Patientenmerkmale) des DMP

Im Rahmen dieses Abschnitts zur Beschreibung des am DMP teilnehmenden Versichertenkollektivs werden alle teilnehmenden Patienten (Versicherten) anhand ihrer Kohortenzugehörigkeit (Anzahl zu Beginn sowie im Verlauf) sowie anhand der Patientenmerkmale Alter und Geschlecht untersucht und in den folgenden Tabellen dargestellt.

Des Weiteren werden die Patienten dargestellt, die aufgrund verschiedener Ursachen im jeweiligen Berichtshalbjahr aus dem DMP ausgeschieden sind.

Zusätzlich erfolgen identische Darstellungen (mit Ausnahme der Anzahl der Patienten und Patientinnen pro Alterskategorie) für 3 Alterssubkohorten:

1. Subkohorte: Patienten und Patientinnen mit $18 \leq t \leq 40$
2. Subkohorte: Patienten und Patientinnen mit $40 < t \leq 65$
3. Subkohorte: Patienten und Patientinnen mit $t > 65$.

Die Alterssubkohorten werden anhand des Alters zum Zeitpunkt der ED gebildet.

Zur Definition der Nomenklatur bei der Kohortenbildung und der Definition der Restkohorten sowie der Definition der Beendigung der versichertenbezogenen Evaluation (Ausscheiden des Patienten aus dem DMP) sei auf den Methodenteil dieses Evaluationsberichtes verwiesen.

Die gezeigten Tabellen folgen der im Methodenteil dargestellten Systematik, bei der in den Zeilen die jeweiligen Kohorten dargestellt sind und die Spalten die jeweiligen Berichtshalbjahre zeigen.

Die medizinischen und ökonomischen Auswertungen ab Kapitel 4.4. werden aus Datenschutzgründen nur für Kohorten bzw. alters- und geschlechtsspezifische Subgruppen mit mindestens 10 Teilnehmern zum Zeitpunkt der Erstdokumentation durchgeführt.

4.3.1 Anzahl der teilnehmenden Versicherten

Die folgende Tabelle zeigt eine kohortenspezifische Darstellung der Anzahl der am DMP teilnehmenden Versicherten (gesamt) sowie die Geschlechts- und Altersverteilung. Anschließend erfolgt die Darstellung in den drei Alterssubkohorten.

Zu den einzelnen Berichtshalbjahren wird die Anzahl der Versicherten in der jeweiligen Restkohorte (n_{RK}) dargestellt. Die prozentuale Angabe zeigt den Anteil der im DMP verbliebenen Versicherten (Restkohorte) zu den jeweiligen Berichtshalbjahren in Bezug zur Kohortengröße zur ED.

Tabelle 4.3.1-1: Anzahl der teilnehmenden Versicherten pro Kohorte

| DMP-Teilnehmer Alters- und Geschlechtsverteilung | | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | Ende | | |
|--|--------------|---------------|--------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|---|-------------|---|-------------|---|-------------|---|-------------|---|-------------|---|----------|-----|-----|
| | | n_{KOH} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | | |
| K20072 | gesamt | 661 | 100,00 | 587 | 88,80 | 560 | 84,72 | | | | | | | | | | | | | | 546 | |
| | männlich | 191 | 28,90 | 170 | 25,72 | 157 | 23,75 | | | | | | | | | | | | | | 154 | |
| | weiblich | 470 | 71,10 | 417 | 63,09 | 403 | 60,97 | | | | | | | | | | | | | | 392 | |
| | <12 gesamt | 109 | 16,49 | 84 | 12,71 | 81 | 12,25 | | | | | | | | | | | | | | 76 | |
| | <12 männlich | 62 | 9,38 | 49 | 7,41 | 48 | 7,26 | | | | | | | | | | | | | | 46 | |
| | <12 weiblich | 47 | 7,11 | 35 | 5,30 | 33 | 4,99 | | | | | | | | | | | | | | 30 | |
| | <18 gesamt | 132 | 19,97 | 114 | 17,25 | 110 | 16,64 | | | | | | | | | | | | | | | 105 |
| | <18 weiblich | 80 | 12,10 | 71 | 10,74 | 69 | 10,44 | | | | | | | | | | | | | | | 67 |
| | | 52 | 7,87 | 43 | 6,51 | 41 | 6,20 | | | | | | | | | | | | | | 38 | |
| K20081 | gesamt | 978 | 100,00 | 918 | 93,87 | | | | | | | | | | | | | | | | 896 | |
| | männlich | 239 | 24,44 | 219 | 22,39 | | | | | | | | | | | | | | | | | 214 |
| | weiblich | 739 | 75,56 | 699 | 71,47 | | | | | | | | | | | | | | | | | 682 |
| | <12 gesamt | 66 | 6,75 | 63 | 6,44 | | | | | | | | | | | | | | | | | 62 |
| | <12 männlich | 32 | 3,27 | 31 | 3,17 | | | | | | | | | | | | | | | | | 30 |
| | <12 weiblich | 34 | 3,48 | 32 | 3,27 | | | | | | | | | | | | | | | | | 32 |
| | <18 gesamt | 95 | 9,71 | 87 | 8,90 | | | | | | | | | | | | | | | | | 86 |
| | <18 männlich | 52 | 5,32 | 48 | 4,91 | | | | | | | | | | | | | | | | | 47 |
| | | 43 | 4,40 | 39 | 3,99 | | | | | | | | | | | | | | | | 39 | |

| DMP-Teilnehmer Alters- und Geschlechtsverteilung | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | Ende |
|--|--------------|--------------------|--------|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|----|-----------------|
| | | n _{KOH} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} |
| K20082 | gesamt | 537 | 100,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 529 |
| | männlich | 161 | 29,98 | | | | | | | | | | | | | | | | | 160 |
| | weiblich | 376 | 70,02 | | | | | | | | | | | | | | | | | 369 |
| | <12 gesamt | 52 | 9,68 | | | | | | | | | | | | | | | | | 52 |
| | <12 männlich | 37 | 6,89 | | | | | | | | | | | | | | | | | 37 |
| | <12 weiblich | 15 | 2,79 | | | | | | | | | | | | | | | | | 15 |
| | <18 gesamt | 68 | 12,66 | | | | | | | | | | | | | | | | | 68 |
| | <18 männlich | 46 | 8,57 | | | | | | | | | | | | | | | | | 46 |
| <18 weiblich | 22 | 4,10 | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | |

Kohorten (gesamt, Alter, Geschlecht) mit weniger als 10 Teilnehmern werden für die medizinischen und ökonomischen Auswertungen ab Kapitel 4.4. in diesem Bericht nicht berücksichtigt.

Tabelle 4.3.1-2: Anzahl der teilnehmenden Versicherten pro Kohorte in den Alterssubkohorten

| DMP-Teilnehmer Verteilung in Alterssubkohorten | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | Ende |
|--|--------------|--------------------|--------|------------------|-------|------------------|-------|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|
| | | n _{SK} | % | n _{RSK} | % | n _{RSK} | % | n _{RSK} | % | n _{RSK} | % | n _{RSK} | % | n _{RSK} | % | n _{RSK} | % | n _{RSK} | % | n _{RSK} |
| K20072 | Subkohorte 1 | 88 | 100,00 | 72 | 81,82 | 64 | 72,73 | | | | | | | | | | | | | 60 |
| | Subkohorte 2 | 229 | 100,00 | 203 | 88,65 | 192 | 83,84 | | | | | | | | | | | | | 190 |
| | Subkohorte 3 | 212 | 100,00 | 195 | 91,98 | 192 | 90,57 | | | | | | | | | | | | | 187 |
| K20081 | Subkohorte 1 | 155 | 100,00 | 138 | 89,03 | | | | | | | | | | | | | | | 131 |
| | Subkohorte 2 | 370 | 100,00 | 352 | 95,14 | | | | | | | | | | | | | | | 342 |
| | Subkohorte 3 | 358 | 100,00 | 341 | 95,25 | | | | | | | | | | | | | | | 337 |
| K20082 | Subkohorte 1 | 131 | 100,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 129 |
| | Subkohorte 2 | 207 | 100,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 203 |
| | Subkohorte 3 | 131 | 100,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 129 |

Kohorten (gesamt, Alter, Geschlecht) mit weniger als 10 Teilnehmern werden für die medizinischen und ökonomischen Auswertungen ab Kapitel 4.4. in diesem Bericht nicht berücksichtigt.

4.3.2 Bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten

Sämtliche Patienten, die aus dem DMP im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren *wegen Tod, wegen Ausschluss aus dem Programm, wegen Beendigung durch den Patienten selbst* oder *wegen unbekannter Ursache* ausgeschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr für alle Patienten sowie für Kinder und Jugendliche geschlechtsdifferenziert und nachfolgend in den Alterssubkohorten dargestellt.

Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der ausgeschiedenen Patienten der jeweiligen Kohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Kohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2-1: Kumulierte Anzahl der ausgeschiedenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (gesamt/männlich/weiblich)

| Ausgeschiedene Patienten und Geschlechtsverteilung | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|--|---------------|--------|-------------------|--------|--------------------|--------|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 74 | 11,20 8,8;13,6 | 101 | 15,28 12,5;18,0 | 115 | 17,40 14,5;20,3 | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 21 | 10,99 6,6;15,4 | 34 | 17,80 12,4;23,2 | 37 | 19,37 13,8;25,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 53 | 11,28 8,4;14,1 | 67 | 14,26 11,1;17,4 | 78 | 16,60 13,2;20,0 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 60 | 6,13 4,6;7,6 | 82 | 8,38 6,6;10,1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 20 | 8,37 4,9;11,9 | 25 | 10,46 6,6;14,3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 40 | 5,41 3,8;7,0 | 57 | 7,71 5,8;9,6 | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 8 | 1,49 0,5;2,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 1 | 0,62 -0,6;1,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 7 | 1,86 0,5;3,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ausgeschiedene minderjährige Patienten

Sämtliche minderjährigen Patienten, die aus dem DMP im Beitritts halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren *wegen Tod, wegen Ausschluss aus dem Programm, wegen Beendigung durch den Patienten selbst* oder *wegen unbekannter Ursache* ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr dargestellt.

Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der ausgeschiedenen Patienten der jeweiligen Subkohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2-2: Kumulierte Anzahl der ausgeschiedenen minderjährigen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (< 18 Jahre)

| Ausgeschiedene Minderjährige und Geschlechtsverteilung | Beitritts halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|--|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | 15 | 11,36 | 19 | 14,39 | 22 | 16,67 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 5,9;16,8 | | | | 8,4;20,4 | | 10,3;23,0 | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 7 | 8,75 | 9 | 11,25 | 10 | 12,50 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2,6;14,9 | | | | 4,3;18,2 | | 5,3;19,7 | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 8 | 15,38 | 10 | 19,23 | 12 | 23,08 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 5,6;25,2 | | | | 8,5;29,9 | | 11,6;34,5 | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 8 | 8,42 | 9 | 9,47 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2,8;14,0 | | | 3,6;15,4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 4 | 7,69 | 5 | 9,62 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,4;14,9 | | | 1,6;17,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 4 | 9,30 | 4 | 9,30 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,6;18,0 | | | 0,6;18,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ausgeschiedene Kinder (<12 Jahre)

Sämtliche minderjährigen Patienten, die aus dem DMP im Beitritts halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren *wegen Tod, wegen Ausschluss aus dem Programm, wegen Beendigung durch den Patienten selbst* oder *wegen unbekannter Ursache* ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr dargestellt.

Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der ausgeschiedenen Patienten der jeweiligen Subkohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2-3: Kumulierte Anzahl der ausgeschiedenen Kinder pro Kohorte und Berichtshalbjahr (< 12 Jahre)

| Ausgeschiedene Kinder und Geschlechtsverteilung | Beitritts halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|--------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 12 | 11,01 5,1;16,9 | 15 | 13,76 7,3;20,2 | 18 | 16,51 9,5;23,5 | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 5 | 8,06 1,3;14,8 | 6 | 9,68 2,3;17,0 | 7 | 11,29 3,4;19,2 | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 7 | 14,89 4,7;25,1 | 9 | 19,15 7,9;30,4 | 11 | 23,40 11,3;35,5 | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 3 | 4,55 -0,5;9,6 | 4 | 6,06 0,3;11,8 | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 1 | 3,13 -2,9;9,2 | 2 | 6,25 -2,1;14,6 | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 2 | 5,88 -2,0;13,8 | 2 | 5,88 -2,0;13,8 | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |

Ausgeschiedene Patienten in den Alterssubkohorten

Sämtliche erwachsenen Patienten, die aus dem DMP im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren *wegen Tod, wegen Ausschluss aus dem Programm, wegen Beendigung durch den Patienten selbst* oder *wegen unbekannter Ursache* ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in den Alterssubkohorten je Kohorte dargestellt.

Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der ausgeschiedenen Patienten der jeweiligen Subkohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2-4: Kumulierte Anzahl der ausgeschiedenen erwachsenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr in den Alterssubkohorten

| Ausgeschiedene Erwachsene in den Alterssubkohorten | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------|--------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI |
| K20072 | Subkohorte 1 | 16 | 18,18 | 24 | 27,27 | 28 | 31,82 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 10,1;26,2 | | | | 18,0;36,6 | | 22,1;41,5 | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 26 | 11,35 | 37 | 16,16 | 39 | 17,03 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 7,2;15,5 | | 11,4;20,9 | | 12,2;21,9 | | | | | | | | | | | | |
| Subkohorte 3 | 17 | 8,02 | 20 | 9,43 | 25 | 11,79 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 4,4;11,7 | | | 5,5;13,4 | | 7,5;16,1 | | | | | | | | | | |
| K20081 | Subkohorte 1 | 17 | 10,97 | 24 | 15,48 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 6,0;15,9 | | 9,8;21,2 | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 18 | 4,86 | 28 | 7,57 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2,7;7,1 | | | 4,9;10,3 | | | | | | | | | | | | | |
| Subkohorte 3 | 17 | 4,75 | 21 | 5,87 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 2,5;7,0 | | 3,4;8,3 | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | Subkohorte 1 | 2 | 1,53 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | -0,6;3,6 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 4 | 1,93 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,1;3,8 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Subkohorte 3 | 2 | 1,53 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | -0,6;3,6 | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.3.2.1 Verstorbene Patienten (Mortalität)

Sämtliche Patienten, die aus dem DMP im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen Tod ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr für alle Patienten sowie für Kinder und Jugendliche geschlechtsdifferenziert und nachfolgend in den Alterssubkohorten dargestellt.

Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der verstorbenen Patienten der jeweiligen Kohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Kohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2.1-1: Kumulierte Anzahl der verstorbenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (gesamt/männlich/weiblich)

| Verstorbene Patienten und Geschlechtsverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | | |
|---|--------------------|--------|-----------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--|--|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | | |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | | |
| K20072 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 1 | 0,15 -0,1;0,4 | 3 | 0,45 -0,1;1,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 1 | 0,52 -0,5;1,5 | 2 | 1,05 -0,4;2,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 1 | 0,21 -0,2;0,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 6 | 0,61 0,1;1,1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 1 | 0,42 -0,4;1,2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 5 | 0,68 0,1;1,3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Verstorbene minderjährige Patienten (Mortalität)

Sämtliche minderjährigen Patienten, die aus dem DMP im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen Tod ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des

95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der verstorbenen Patienten der jeweiligen Subkohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2.1-2: Kumulierte Anzahl der verstorbenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (< 18 Jahre)

| Verstorbene Minderjährige und Geschlechtsverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Verstorbene minderjährige Patienten unter 12 Jahren (Mortalität)

Sämtliche Kinder unter 12 Jahren, die aus dem DMP im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen Tod ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des

95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der verstorbenen minderjährigen Patienten der jeweiligen Subkohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2.1-3: Kumulierte Anzahl der verstorbenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (< 12 Jahre)

| Verstorbene Kinder und Geschlechtsverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|--|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Verstorbene erwachsene Patienten in den Alterssubkohorten(Mortalität)

Sämtliche erwachsenen Patienten, die aus dem DMP im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen Tod ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in den Alterssubkohorten dargestellt.

Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der verstorbenen Patienten der jeweiligen Subkohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2.1-4: Kumulierte Anzahl der verstorbenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr in den Alterssubkohorten

| Erwachsene und Alterssubkohorten | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | | | |
|----------------------------------|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|---------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--|--|--|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | | | |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | | | |
| K20072 | Subkohorte 1 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | | | 0,0;0,0 | | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 0 | 0,00 | 1 | 0,44 | 1 | 0,44 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | -0,4;1,3 | | -0,4;1,3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 2 | 0,94 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | 0,0;0,0 | | -0,4;2,2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | Subkohorte 1 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 0 | 0,00 | 2 | 0,54 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | -0,2;1,3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 0 | 0,00 | 4 | 1,12 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | 0,0;2,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | Subkohorte 1 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.3.2.2 Patienten, die aus dem DMP ausgeschlossen wurden

Sämtliche Patienten, die aus dem DMP im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen Ausschluss ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr für alle Patienten sowie für Kinder und Jugendliche geschlechtsdifferenziert und nachfolgend in den Alterssubkohorten dargestellt.

Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der ausgeschlossenen Patienten der jeweiligen Kohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Kohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2.2-1: Kumulierte Anzahl der ausgeschlossenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (gesamt/männlich/weiblich)

| Ausgeschlossene Patienten und Geschlechtsverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------|--------|-------------------|--------|--------------------|--------|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 68 | 10,29 8,0;12,6 | 91 | 13,77 11,1;16,4 | 99 | 14,98 12,3;17,7 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 19 | 9,95 5,7;14,2 | 30 | 15,71 10,5;20,9 | 30 | 15,71 10,5;20,9 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 49 | 10,43 7,7;13,2 | 61 | 12,98 9,9;16,0 | 69 | 14,68 11,5;17,9 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 56 | 5,73 4,3;7,2 | 65 | 6,65 5,1;8,2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 20 | 8,37 4,9;11,9 | 23 | 9,62 5,9;13,4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 36 | 4,87 3,3;6,4 | 42 | 5,68 4,0;7,4 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 8 | 1,49 0,5;2,5 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 1 | 0,62 -0,6;1,8 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 7 | 1,86 0,5;3,2 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Minderjährige Patienten, die aus dem DMP ausgeschlossen wurden

Sämtliche minderjährigen Patienten, die aus dem DMP im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen Ausschluss ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-

Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der ausgeschlossenen Patienten der jeweiligen Subkohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2.2-2: Kumulierte Anzahl der ausgeschlossenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (< 18 Jahre)

| Ausgeschlossene Jugendliche und Geschlechtsverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 15 | 11,36 5,9;16,8 | 19 | 14,39 8,4;20,4 | 20 | 15,15 9,0;21,3 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 7 | 8,75 2,6;14,9 | 9 | 11,25 4,3;18,2 | 9 | 11,25 4,3;18,2 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 8 | 15,38 5,6;25,2 | 10 | 19,23 8,5;29,9 | 11 | 21,15 10,1;32,3 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 8 | 8,42 2,8;14,0 | 8 | 8,42 2,8;14,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 4 | 7,69 0,4;14,9 | 4 | 7,69 0,4;14,9 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 4 | 9,30 0,6;18,0 | 4 | 9,30 0,6;18,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Kinder, die aus dem DMP ausgeschlossen wurden

Sämtliche Kinder unter 12 Jahren, die aus dem DMP im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen Ausschluss ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-

Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der ausgeschlossenen Patienten der jeweiligen Subkohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2.2-3: Kumulierte Anzahl der ausgeschlossenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (< 12 Jahre)

| Ausgeschlossene Kinder und Geschlechtsverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|--|--------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 12 | 11,01 5,1;16,9 | 15 | 13,76 7,3;20,2 | 16 | 14,68 8,0;21,3 | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 5 | 8,06 1,3;14,8 | 6 | 9,68 2,3;17,0 | 6 | 9,68 2,3;17,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 7 | 14,89 4,7;25,1 | 9 | 19,15 7,9;30,4 | 10 | 21,28 9,6;33,0 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 3 | 4,55 -0,5;9,6 | 3 | 4,55 -0,5;9,6 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 1 | 3,13 -2,9;9,2 | 1 | 3,13 -2,9;9,2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 2 | 5,88 -2,0;13,8 | 2 | 5,88 -2,0;13,8 | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Erwachsene, die aus dem DMP ausgeschlossen wurden, in den Alterssubkohorten

Sämtliche Erwachsenen, die aus dem DMP im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen Ausschluss ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in den Alterssubkohorten dargestellt.

Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der ausgeschlossenen Patienten der jeweiligen Subkohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2.2-4: Kumulierte Anzahl der ausgeschlossenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr in den Alterssubkohorten

| Ausgeschlossene Erwachsene und Alterssubkohorten | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|--|---------------|--------|-------------|--------|-------------|----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | |
| K20072 | Subkohorte 1 | 15 | 17,05 | 22 | 25,00 | 25 | 28,41 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 9,2;24,9 | | | | 16,0;34,0 | | 19,0;37,8 | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 21 | 9,17 | 29 | 12,66 | 31 | 13,54 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 5,4;12,9 | | 8,4;17,0 | | 9,1;18,0 | | | | | | | | | | | | | |
| K20072 | Subkohorte 3 | 17 | 8,02 | 20 | 9,43 | 22 | 10,38 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4,4;11,7 | | 5,5;13,4 | | 6,3;14,5 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | Subkohorte 1 | 17 | 10,97 | 20 | 12,90 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 6,0;15,9 | | | 7,6;18,2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 17 | 4,59 | 23 | 6,22 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2,5;6,7 | | 3,8;8,7 | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | Subkohorte 3 | 14 | 3,91 | 14 | 3,91 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 1,9;5,9 | | 1,9;5,9 | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | Subkohorte 1 | 2 | 1,53 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | -0,6;3,6 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 4 | 1,93 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,1;3,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | Subkohorte 3 | 2 | 1,53 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | -0,6;3,6 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.3.2.3 Beendigung durch den Patienten

Sämtliche Patienten, die aus dem DMP im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen Beendigung auf eigenen Wunsch ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr für alle Patienten sowie für Kinder und Jugendliche geschlechtsdifferenziert und nachfolgend in den Alterssubkohorten dargestellt.

Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der auf eigenen Wunsch die Teilnahme am DMP beendenden Patienten der jeweiligen Kohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Kohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2.3-1: Kumulierte Anzahl der Beendigungen auf Wunsch des Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (gesamt/männlich/weiblich)

| Beendigung durch Patienten und Geschlechtsverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|--|--------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|-----------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 6 | 0,91 0,2;1,6 | 8 | 1,21 0,4;2,0 | 11 | 1,66 0,7;2,6 | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 2 | 1,05 -0,4;2,5 | 3 | 1,57 -0,2;3,3 | 5 | 2,62 0,4;4,9 | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 4 | 0,85 0,0;1,7 | 5 | 1,06 0,1;2,0 | 6 | 1,28 0,3;2,3 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 4 | 0,41 0,0;0,8 | 11 | 1,12 0,5;1,8 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 1 | 0,42 -0,4;1,2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 4 | 0,54 0,0;1,1 | 10 | 1,35 0,5;2,2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Beendigung durch minderjährige Patienten

Sämtliche minderjährigen Patienten, die aus dem DMP im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen Beendigung auf eigenen Wunsch ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr dargestellt.

Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der auf eigenen Wunsch die Teilnahme am DMP beendenden minderjährigen Patienten der jeweiligen Subkohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2.3-2: Kumulierte Anzahl der Beendigungen auf Wunsch des Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (< 18 Jahre)

| Beendigung durch minderjährigen Patienten und Geschlechtsverteilung | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|---|---------------|--------|-----------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 2 | 1,52 -0,6;3,6 | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 1 | 1,25 -1,2;3,7 | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 1 | 1,92 -1,8;5,7 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 1 | 1,05 -1,0;3,1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 1 | 1,92 -1,8;5,7 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Beendigung durch minderjährige Patienten unter 12 Jahren

Sämtliche minderjährigen Patienten unter 12 Jahren, die aus dem DMP im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen Beendigung auf eigenen Wunsch ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr dargestellt.

Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der auf eigenen Wunsch die Teilnahme am DMP beendenden minderjährigen Patienten der jeweiligen Subkohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2.3-3: Kumulierte Anzahl der Beendigungen auf Wunsch des Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (< 12 Jahre)

| Beendigung durch Patienten im Kindesalter und Geschlechtsverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|---|--------------------|--------|-----------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 2 | 1,83 -0,7;4,4 | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 1 | 1,61 -1,5;4,7 | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 1 | 2,13 -2,0;6,3 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 1 | 1,52 -1,4;4,5 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 1 | 3,13 -2,9;9,2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Beendigung durch erwachsene Patienten, Darstellung in den Alterssubkohorten

Sämtliche erwachsenen Patienten, die aus dem DMP im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen Beendigung auf eigenen Wunsch ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in den Alterssubkohorten dargestellt.

Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der auf eigenen Wunsch die Teilnahme am DMP beendenden Patienten der jeweiligen Subkohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2.3-4: Kumulierte Anzahl der Beendigungen auf Wunsch des Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr in den Alterssubkohorten

| Beendigung durch Patienten und Alterssubkohorten | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | | | |
|--|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--------|--|--|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | | | |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | 95% CI | | |
| K20072 | Subkohorte 1 | 1 | 1,14 | 1 | 1,14 | 2 | 2,27 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | -1,1;3,4 | | -1,1;3,4 | | -0,8;5,4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 5 | 2,18 | 7 | 3,06 | 7 | 3,06 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,3;4,1 | | 0,8;5,3 | | 0,8;5,3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | 0,0;0,0 | | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | Subkohorte 1 | 0 | 0,00 | 4 | 2,58 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | 0,1;5,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 1 | 0,27 | 3 | 0,81 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | -0,3;0,8 | | -0,1;1,7 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 3 | 0,84 | 3 | 0,84 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | -0,1;1,8 | | -0,1;1,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | Subkohorte 1 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.3.2.4 Patienten, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind

Sämtliche Patienten, die aus dem DMP im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren ohne nähere Angabe von Gründen ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum

jeweiligen Berichtshalbjahr für alle Patienten sowie für Kinder und Jugendliche geschlechtsdifferenziert und nachfolgend in den Alterssubkohorten dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der ohne nähere Angabe von Gründen ausgeschiedenen Patienten der jeweiligen Kohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Kohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2.4-1: Kumulierte Anzahl der Patienten, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind (gesamt/männlich/weiblich)

| Ohne angegebenen Grund ausgeschiedene Patienten und Geschlechtsverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------|--------|-----------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 1 | 0,15 -0,1;0,4 | 2 | 0,30 -0,1;0,7 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 1 | 0,21 -0,2;0,6 | 2 | 0,43 -0,2;1,0 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Minderjährige Patienten, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind

Sämtliche minderjährigen Patienten, die aus dem DMP im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren ohne nähere Angabe von Gründen ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr dargestellt.

Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der ohne nähere Angabe von Gründen ausgeschiedenen Patienten der jeweiligen Subkohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2.4-2: Kumulierte Anzahl der Patienten, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind (< 18 Jahre)

| Ohne angegebenen Grund ausgeschiedene Minderjährige und Geschlechtsverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|--------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |

Minderjährige Patienten unter 12 Jahren, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind

Sämtliche minderjährigen Patienten unter 12 Jahren, die aus dem DMP im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren ohne nähere Angabe von Gründen ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr dargestellt.

Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der ohne nähere Angabe von Gründen ausgeschiedenen Patienten der jeweiligen Subkohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2.4-3: Kumulierte Anzahl der Patienten, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind (< 12 Jahre)

| Ohne angegebenen Grund ausgeschiedene Kinder und Geschlechtsverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|--------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 0 | 0,00 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |

Erwachsene Patienten, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind, Alterssubkohorten

Sämtliche erwachsenen Patienten, die aus dem DMP im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren ohne nähere Angabe von Gründen ausschieden, werden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in den Alterssubkohorten dargestellt.

Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls zeigen den kumulierten Anteil der ohne nähere Angabe von Gründen ausgeschiedenen Patienten der jeweiligen Subkohorte bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2.4-4: Kumulierte Anzahl der Patienten, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind, in den Alterssubkohorten

| Ohne angegebenen Grund ausgeschiedene Erwachsene und Alterssubkohorten | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|--|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|---------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI |
| K20072 | Subkohorte 1 | 0 | 0,00 | 1 | 1,14 | 1 | 1,14 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | | | -1,1;3,4 | | -1,1;3,4 | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | 0,0;0,0 | | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | Subkohorte 3 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 0,47 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | | | 0,0;0,0 | | -0,5;1,4 | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 1 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | Subkohorte 2 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0,0;0,0 | | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |

4.3.3 Patienten ohne vorliegende medizinische Dokumentationen im Berichtshalbjahr

Gemäß den in den Evaluationskriterien beschriebenen und in den Rechenregeln zur Evaluation der DMP fixierten Kriterien werden in der folgenden Tabelle die Anzahl der Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr dargestellt, bei denen keine gültigen medizinischen Dokumentationen vorlagen (n_{OW} ; total missing).

Die Darstellung erfolgt zunächst für alle Patienten, anschließend in den drei Alterssubkohorten.

Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls zeigen den Anteil der Patienten ohne medizinische Dokumentation der jeweiligen Subkohorte im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur (Sub-)Kohorte ($n_{KOH(S)}$) zur ED bzw. zur Rest(sub)kohorte ($n_{RK(S)}$) im Berichtshalbjahr.

Tabelle 4.3.3-1: Anzahl der Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne gültige medizinische Dokumentation (gesamt)

| Patienten ohne gültige Dokumentation | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--------------------------------------|--------------------|---------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | n_{KOH} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % |
| | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI |
| K20072 gesamt | 661 | 0,00 | 587 | 7,84 | 560 | 12,86 | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 0,0;0,0 | 46 | 5,7;10,0 | 72 | 10,1;15,6 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 gesamt | 978 | 0,00 | 918 | 12,85 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 0,0;0,0 | 118 | 10,7;15,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 gesamt | 537 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tabelle 4.3.3-2: Anzahl der Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne gültige medizinische Dokumentation in den Alterssubkohorten

| Patienten ohne gültige Dokumentation in den Alterssubkohorten | | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------|--------------------|---------|------------------|-----------|------------------|-----------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|--|
| | | n _{KOHS} | % | n _{RKS} | % | n _{RKS} | % | n _{RKS} | % | n _{RKS} | % | n _{RKS} | % | n _{RKS} | % | n _{RKS} | % | n _{RKS} | % | |
| | | n _{OW} | 95% CI | n _{OW} | 95% CI | n _{OW} | 95% CI | n _{OW} | 95% CI | n _{OW} | 95% CI | n _{OW} | 95% CI | n _{OW} | 95% CI | n _{OW} | 95% CI | n _{OW} | 95% CI | |
| K20072 | Subkohorte 1 | 88 | 0,00 | 72 | 11,11 | 64 | 12,50 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 8 | 3,9;18,4 | 8 | 4,4;20,6 | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 229 | 0,00 | 203 | 7,39 | 192 | 11,98 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 15 | 3,8;11,0 | 23 | 7,4;16,6 | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 212 | 0,00 | 195 | 7,18 | 192 | 16,15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 14 | 3,6;10,8 | 31 | 10,9;21,4 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | Subkohorte 1 | 155 | 0,00 | 138 | 15,94 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 22 | 9,8;22,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 370 | 0,00 | 352 | 10,51 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 37 | 7,3;13,7 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 358 | 0,00 | 341 | 14,66 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 50 | 10,9;18,4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | Subkohorte 1 | 131 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 207 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 131 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.3.4 Altersverteilung

Als Bezugsgröße für die Berechnung des Lebensalters der Versicherten wird jeweils der 1. Januar eines jeden Auswertungsjahres definiert. Zu diesem Zeitpunkt wird auf der individuellen Versichertenebene (für jedes Auswertungsjahr) das Lebensalter bestimmt („jahresgenaue“ Darstellung des Lebensalters).

Mittleres Alter (vollendete Lebensjahre)

Dargestellt werden die vollendeten Lebensjahre im Auswertungsjahr auf der Basis der Patienten im Beitrittsjahr bzw. in den Folgehalbjahren. Zusätzlich erfolgt eine analoge Darstellung in der Geschlechterverteilung einer jeden betrachteten Kohorte sowie der Alterssubkohorten.

Die Tabelle zeigt die berechneten Median-Werte, die arithmetischen Mittelwerte sowie die zugehörigen 95%-Konfidenzintervalle. Auswertbar ist die Patientenpopulation (n_{AP}) mit Angabe zum Geburtsjahr in den Patientenmerkmalen.

Tabelle 4.3.4-1: Lebensalter: Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (gesamt/männlich/weiblich)

| Mittleres Alter und Geschlechtsverteilung | | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|----------|---------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW |
| | | n_{AP} | 95% CI | n_{AP} | 95% CI | n_{AP} | 95% CI | n_{AP} | 95% CI | n_{AP} | 95% CI | n_{AP} | 95% CI | n_{AP} | 95% CI | n_{AP} | 95% CI | n_{AP} | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 55,0 | 48,0 | 58,0 | 49,7 | 59,0 | 50,0 | | | | | | | | | | | | |
| | | 661 | 46,1;49,8 | 587 | 47,7;51,7 | 560 | 48,0;52,0 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 34,0 | 36,5 | 37,0 | 38,2 | 34,0 | 37,8 | | | | | | | | | | | | |
| | | 191 | 32,7;40,4 | 170 | 34,1;42,4 | 157 | 33,4;42,2 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 60,0 | 52,6 | 62,0 | 54,4 | 62,0 | 54,8 | | | | | | | | | | | | |
| | | 470 | 50,7;54,6 | 417 | 52,3;56,4 | 403 | 52,7;56,8 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 58,5 | 52,8 | 59,0 | 53,2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 978 | 51,5;54,1 | 918 | 51,8;54,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 50,0 | 45,8 | 53,0 | 46,8 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 239 | 42,7;48,8 | 219 | 43,6;50,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 61,0 | 55,1 | 61,0 | 55,2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 739 | 53,8;56,5 | 699 | 53,8;56,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 50,0 | 46,7 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 537 | 44,9;48,5 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 34,0 | 36,9 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 161 | 33,2;40,6 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 53,5 | 50,9 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 376 | 49,0;52,9 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tabelle 4.3.4-2: Lebensalter: Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (Alterssubkohorten)

| Mittleres Alter und Alterssubkohorten | | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---------------------------------------|--------------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|
| | | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW |
| | | n _{AP} | 95% CI | n _{AP} | 95% CI | n _{AP} | 95% CI | n _{AP} | 95% CI | n _{AP} | 95% CI | n _{AP} | 95% CI | n _{AP} | 95% CI | n _{AP} | 95% CI | n _{AP} | 95% CI |
| K20072 | Subkohorte 1 | 30,5 | 30,7 | 33,5 | 32,3 | 33,5 | 32,3 | | | | | | | | | | | | |
| | | 88 | 29,3;32,1 | 72 | 30,8;33,8 | 64 | 30,7;33,9 | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 56,0 | 54,8 | 57,0 | 56,2 | 57,0 | 56,2 | | | | | | | | | | | | |
| | | 229 | 53,8;55,8 | 203 | 55,2;57,3 | 192 | 55,1;57,3 | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 71,0 | 72,3 | 72,0 | 73,4 | 72,0 | 73,3 | | | | | | | | | | | | |
| | | 212 | 71,6;73,0 | 195 | 72,6;74,1 | 192 | 72,6;74,0 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | Subkohorte 1 | 32,0 | 31,0 | 31,0 | 30,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 155 | 29,9;32,0 | 138 | 29,6;31,8 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 55,0 | 54,3 | 55,0 | 54,3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 370 | 53,6;55,1 | 352 | 53,6;55,1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 71,0 | 72,1 | 71,0 | 72,1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 358 | 71,6;72,7 | 341 | 71,6;72,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | Subkohorte 1 | 30,0 | 30,3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 131 | 29,2;31,5 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 54,0 | 53,5 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 207 | 52,5;54,5 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 71,0 | 72,1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 131 | 71,3;72,9 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Anzahl Patienten pro Alterskategorie

Des Weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung der teilnehmenden Patienten im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren in den einzelnen Kohorten darstellte.

Tabelle 4.3.4-3: Aktuelles Lebensalter: Anzahl der Versicherten je Altersklasse (gesamt/männlich/weiblich)

| Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung pro Alterskategorie | | | Beitritts Halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr | 9. Halbjahr |
|---|-----------------|----------|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | | n | n | n | n | n | n | n | n | n |
| K20072 | 4 bis 11 Jahre | gesamt | 109 | 84 | 81 | | | | | | |
| | | männlich | 62 | 49 | 48 | | | | | | |
| | | weiblich | 47 | 35 | 33 | | | | | | |
| | 12 bis 17 Jahre | gesamt | 23 | 30 | 29 | | | | | | |
| | | männlich | 18 | 22 | 21 | | | | | | |
| | | weiblich | 5 | 8 | 8 | | | | | | |
| | 18 bis 40 Jahre | gesamt | 88 | 70 | 61 | | | | | | |
| | | männlich | 24 | 19 | 14 | | | | | | |
| | | weiblich | 64 | 51 | 47 | | | | | | |
| | 41 bis 65 Jahre | gesamt | 229 | 184 | 174 | | | | | | |
| | | männlich | 45 | 36 | 32 | | | | | | |
| | | weiblich | 184 | 148 | 142 | | | | | | |
| | über 65 Jahre | gesamt | 212 | 219 | 215 | | | | | | |
| | | männlich | 42 | 44 | 42 | | | | | | |
| | | weiblich | 170 | 175 | 173 | | | | | | |

| Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung pro Alterskategorie | | | Beitritts Halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr | 9. Halbjahr |
|---|-----------------|----------|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | | n | n | n | n | n | n | n | n | n |
| K20081 | 4 bis 11 Jahre | gesamt | 66 | 63 | | | | | | | |
| | | männlich | 32 | 31 | | | | | | | |
| | | weiblich | 34 | 32 | | | | | | | |
| | 12 bis 17 Jahre | gesamt | 29 | 24 | | | | | | | |
| | | männlich | 20 | 17 | | | | | | | |
| | | weiblich | 9 | 7 | | | | | | | |
| | 18 bis 40 Jahre | gesamt | 155 | 138 | | | | | | | |
| | | männlich | 40 | 30 | | | | | | | |
| | | weiblich | 115 | 108 | | | | | | | |
| | 41 bis 65 Jahre | gesamt | 370 | 352 | | | | | | | |
| | | männlich | 79 | 75 | | | | | | | |
| | | weiblich | 291 | 277 | | | | | | | |
| über 65 Jahre | gesamt | 358 | 341 | | | | | | | | |
| | männlich | 68 | 66 | | | | | | | | |
| | weiblich | 290 | 275 | | | | | | | | |
| K20082 | 4 bis 11 Jahre | gesamt | 52 | | | | | | | | |
| | | männlich | 37 | | | | | | | | |
| | | weiblich | 15 | | | | | | | | |
| | 12 bis 17 Jahre | gesamt | 16 | | | | | | | | |
| | | männlich | 9 | | | | | | | | |
| | | weiblich | 7 | | | | | | | | |
| | 18 bis 40 Jahre | gesamt | 131 | | | | | | | | |
| | | männlich | 43 | | | | | | | | |
| | | weiblich | 88 | | | | | | | | |
| | 41 bis 65 Jahre | gesamt | 207 | | | | | | | | |
| | | männlich | 44 | | | | | | | | |
| | | weiblich | 163 | | | | | | | | |
| über 65 Jahre | gesamt | 131 | | | | | | | | | |
| | männlich | 28 | | | | | | | | | |
| | weiblich | 103 | | | | | | | | | |

4.4. Krankheitsverlauf nach der Einschreibung

Der Krankheitsverlauf der am DMP teilnehmenden Versicherten wird anhand folgender Parameter untersucht:

- 1) Entwicklung der Asthmasymptome
- 2) notfallmäßige stationäre Aufenthalte infolge Asthma bronchiale
- 3) Raucher/Nichtraucher-Status
- 4) Gewichtsentwicklung

Weiterhin wird untersucht:

- 5) Die medikamentöse Therapie
- 6) Die Wahrnehmung (Compliance) veranlasster Asthma-Schulungen
- 7) Die jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik
- 8) Die Ausarbeitung veranlasster schriftlicher Selbstmanagementpläne
- 9) Die Compliance bei empfohlenem Tabakverzicht.

4.4.1 Asthmasymptome

Die Häufigkeit von Asthmasymptomen wird in vier Symptomkategorien eingeteilt:

Kategorie 1 (K 1): täglich

Kategorie 2 (K 2): wöchentlich

Kategorie 3 (K 3): seltener als wöchentlich

Kategorie 4 (K 4): keine.

4.4.1.1 Häufigkeit von Asthmasymptomen

Dargestellt werden die Patienten jeder Kohorte zunächst geschlechts- und altersdifferenziert in jeder der vier Symptomkategorien. Zusätzlich wird eine Darstellung der Patienten in den drei Alterssubkohorten abgebildet.

Die auswertbare Patientenpopulation (n_{AP}) definiert sich als alle Patienten mit Angabe einer Symptomkategorie. Die angegebene Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall setzt die Anzahl an Patienten je Kategorie (n) in Beziehung zur auswertbaren Population (n_{AP}).

Häufigkeit von Asthmasymptomen (gesamt/männlich/weiblich)

Gezeigt wird die Häufigkeit von Asthmasymptomen in den vier Kategorien je Kohorte für alle Patienten in einer geschlechterdifferenzierten Darstellung. Die angegebene Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall setzt die Anzahl an

Patienten je Kategorie (n) in Beziehung zur auswertbaren Population (n_{AP}) bzw. zur männlichen oder weiblichen auswertbaren Subpopulation (n_{APS}).

Tabelle 4.4.1-1: Häufigkeit von Asthmasymptomen (gesamt/männlich/weiblich)

| Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung pro Asthmasymptom-Kategorie | | Beitritts halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------------|--------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI |
| K20072 | täglich | gesamt | 18,76 | 67 | 12,38 | 49 | 10,04 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 15,8;21,7 | | 9,6;15,2 | | 7,4;12,7 | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 32 | 16,75 | 17 | 10,76 | 10 | 7,30 | | | | | | | | | | | | |
| | 11,5;22,1 | | | 5,9;15,6 | | 2,9;11,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 92 | 19,57 | 50 | 13,05 | 39 | 11,11 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 16,0;23,2 | | 9,7;16,4 | | 7,8;14,4 | | | | | | | | | | | | | |
| | wöchentlich | gesamt | 138 | 20,88 | 94 | 17,38 | 81 | 16,60 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 17,8;24,0 | | 14,2;20,6 | | 13,3;19,9 | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 39 | 20,42 | 25 | 15,82 | 23 | 16,79 | | | | | | | | | | | | |
| | 14,7;26,1 | | | 10,1;21,5 | | 10,5;23,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 99 | 21,06 | 69 | 18,02 | 58 | 16,52 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 17,4;24,8 | | 14,2;21,9 | | 12,6;20,4 | | | | | | | | | | | | | |
| | seltener als wöchentlich | gesamt | 336 | 50,83 | 253 | 46,77 | 243 | 49,80 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 47,0;54,6 | | 42,6;51,0 | | 45,4;54,2 | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 101 | 52,88 | 80 | 50,63 | 73 | 53,28 | | | | | | | | | | | | |
| | 45,8;60,0 | | | 42,8;58,4 | | 44,9;61,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 235 | 50,00 | 173 | 45,17 | 170 | 48,43 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 45,5;54,5 | | 40,2;50,2 | | 43,2;53,7 | | | | | | | | | | | | | |
| keine | gesamt | 63 | 9,53 | 127 | 23,48 | 115 | 23,57 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 7,3;11,8 | | 19,9;27,0 | | 19,8;27,3 | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 19 | 9,95 | 36 | 22,78 | 31 | 22,63 | | | | | | | | | | | | | |
| 5,7;14,2 | | | 16,2;29,3 | | 15,6;29,6 | | | | | | | | | | | | | | | |
| weiblich | 44 | 9,36 | 91 | 23,76 | 84 | 23,93 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 6,7;12,0 | | 19,5;28,0 | | 19,5;28,4 | | | | | | | | | | | | | | |

| Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung pro Asthmasymptom-Kategorie | | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|---|--------------------------|----------|--------------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|---|--------|
| | | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| | | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI |
| K20081 | täglich | gesamt | 193 | 19,73 17,2;22,2 | 109 | 13,63 11,2;16,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 52 | 21,76 16,5;27,0 | 24 | 12,31 7,7;16,9 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 141 | 19,08 16,2;21,9 | 85 | 14,05 11,3;16,8 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | wöchentlich | gesamt | 192 | 19,63 17,1;22,1 | 143 | 17,88 15,2;20,5 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 42 | 17,57 12,7;22,4 | 33 | 16,92 11,7;22,2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 150 | 20,30 17,4;23,2 | 110 | 18,18 15,1;21,3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | seltener als wöchentlich | gesamt | 461 | 47,14 44,0;50,3 | 386 | 48,25 44,8;51,7 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 120 | 50,21 43,9;56,5 | 101 | 51,79 44,8;58,8 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 341 | 46,14 42,5;49,7 | 285 | 47,11 43,1;51,1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | keine | gesamt | 132 | 13,50 11,4;15,6 | 162 | 20,25 17,5;23,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 25 | 10,46 6,6;14,3 | 37 | 18,97 13,5;24,5 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 107 | 14,48 11,9;17,0 | 125 | 20,66 17,4;23,9 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung pro Asthmasymptom-Kategorie | | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|---|--------------------------|----------|--------------------|--------------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|---|--------|
| | | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| | | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI |
| K20082 | täglich | gesamt | 100 | 18,62 15,3;21,9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 28 | 17,39 11,5;23,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 72 | 19,15 15,2;23,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | wöchentlich | gesamt | 103 | 19,18 15,9;22,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 31 | 19,25 13,2;25,3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 72 | 19,15 15,2;23,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | seltener als wöchentlich | gesamt | 273 | 50,84 46,6;55,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 81 | 50,31 42,6;58,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 192 | 51,06 46,0;56,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | keine | gesamt | 61 | 11,36 8,7;14,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 21 | 13,04 7,8;18,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 40 | 10,64 7,5;13,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Häufigkeit von Asthmasymptomen (< 18 Jahre/< 12 Jahre)

Gezeigt wird die Häufigkeit von Asthmasymptomen in den vier Kategorien je Subkohorte für alle Patienten mit einem Alter von unter 12 und diese Subkohorte umschließend unter 18 Jahren. Die angegebene Rate mit zugehörigem

95%-Konfidenzintervall setzt die Anzahl an Patienten je Kategorie (n) in Beziehung zur jeweils auswertbaren Subpopulation (n_{APS}).

Tabelle 4.4.1-2: Häufigkeit von Asthmasymptomen (< 18 Jahre/< 12 Jahre)

| Patientenzahlen Kinder und Jugendliche pro Asthmasymptom-Kategorie | | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|--|--------------------------|--------------------|----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI |
| K20072 | täglich | < 18 Jahre | 13 | 9,85 | 9 | 8,49 | 2 | 2,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 4,8;14,9 | | 3,2;13,8 | | -0,7;4,7 | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 11 | 10,09 | 9 | 11,54 | 2 | 2,67 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 4,4;15,7 | | 4,4;18,6 | | -1,0;6,3 | | | | | | | | | | | | |
| | wöchentlich | < 18 Jahre | 19 | 14,39 | 10 | 9,43 | 10 | 10,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 8,4;20,4 | | 3,9;15,0 | | 4,1;15,9 | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 16 | 14,68 | 7 | 8,97 | 10 | 13,33 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 8,0;21,3 | | 2,6;15,3 | | 5,6;21,0 | | | | | | | | | | | | |
| | seltener als wöchentlich | < 18 Jahre | 81 | 61,36 | 52 | 49,06 | 60 | 60,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 53,1;69,7 | | 39,5;58,6 | | 50,4;69,6 | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 69 | 63,30 | 38 | 48,72 | 46 | 61,33 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 54,3;72,4 | | 37,6;59,8 | | 50,3;72,4 | | | | | | | | | | | | |
| keine | < 18 Jahre | 19 | 14,39 | 35 | 33,02 | 28 | 28,00 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 8,4;20,4 | | 24,1;42,0 | | 19,2;36,8 | | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 13 | 11,93 | 24 | 30,77 | 17 | 22,67 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 5,8;18,0 | | 20,5;41,0 | | 13,2;32,1 | | | | | | | | | | | | | |

| Patientenzahlen Kinder und Jugendliche pro Asthmasymptom-Kategorie | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|--|--------------------------|--------------------|------------|--------------------|-------------------|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--------|
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | 95% CI |
| K20081 | täglich | < 18 Jahre | 9 | 9,47 3,6;15,4 | 4 | 5,13 0,2;10,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | < 12 Jahre | 6 | 9,09 2,2;16,0 | 3 | 5,26 -0,5;11,1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | wöchentlich | < 18 Jahre | 13 | 13,68 6,8;20,6 | 12 | 15,38 7,4;23,4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | < 12 Jahre | 8 | 12,12 4,2;20,0 | 10 | 17,54 7,7;27,4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | seltener als wöchentlich | < 18 Jahre | 58 | 61,05 51,2;70,9 | 52 | 66,67 56,2;77,1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | < 12 Jahre | 39 | 59,09 47,2;71,0 | 38 | 66,67 54,4;78,9 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | keine | < 18 Jahre | 15 | 15,79 8,5;23,1 | 10 | 12,82 5,4;20,2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | < 12 Jahre | 13 | 19,70 10,1;29,3 | 6 | 10,53 2,6;18,5 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | K20082 | täglich | < 18 Jahre | 7 | 10,29 3,1;17,5 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | < 12 Jahre | 5 | 9,62 1,6;17,6 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| wöchentlich | | < 18 Jahre | 10 | 14,71 6,3;23,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | < 12 Jahre | 9 | 17,31 7,0;27,6 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| seltener als wöchentlich | | < 18 Jahre | 47 | 69,12 58,1;80,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | < 12 Jahre | 35 | 67,31 54,6;80,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| keine | | < 18 Jahre | 4 | 5,88 0,3;11,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | < 12 Jahre | 3 | 5,77 -0,6;12,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Häufigkeit von Asthmasymptomen (Alterssubkohorten)

Gezeigt wird die Häufigkeit von Asthmasymptomen in den vier Kategorien je Alterssubkohorte für alle erwachsenen Patienten. Die angegebene Rate mit

zugehörigem 95%-Konfidenzintervall setzt die Anzahl an Patienten je Kategorie (n) in Beziehung zur jeweils auswertbaren Subpopulation (n_{APS}).

Tabelle 4.4.1-3: Häufigkeit von Asthmasymptomen (Alterssubkohorten)

| Patientenzahlen in den Alterssubkohorten pro Asthmasymptom-Kategorie | | Beitritts halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|--|-------------|--------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI |
| K20072 | täglich | SK 1 | 12 | 13,64 | 8 | 12,50 | 6 | 10,71 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 6,5;20,8 | 4,4;20,6 | | 2,6;18,8 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | 51 | 22,27 | 26 | 13,83 | 20 | 11,83 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 16,9;27,7 | | 8,9;18,8 | | 7,0;16,7 | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 3 | 48 | 22,64 | 24 | 13,26 | 21 | 13,04 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 17,0;28,3 | | 8,3;18,2 | | 7,8;18,2 | | | | | | | | | | | | |
| | wöchentlich | SK 1 | 16 | 18,18 | 8 | 12,50 | 8 | 14,29 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 10,1;26,2 | 4,4;20,6 | | 5,1;23,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | 54 | 23,58 | 42 | 22,34 | 33 | 19,53 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 18,1;29,1 | | 16,4;28,3 | | 13,6;25,5 | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 3 | 49 | 23,11 | 34 | 18,78 | 29 | 18,01 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 17,4;28,8 | | 13,1;24,5 | | 12,1;23,9 | | | | | | | | | | | | |
| seltener als wöchentlich | SK 1 | 53 | 60,23 | 36 | 56,25 | 31 | 55,36 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 50,0;70,5 | 44,1;68,4 | | 42,3;68,4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SK 2 | 109 | 47,60 | 85 | 45,21 | 82 | 48,52 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 41,1;54,1 | | 38,1;52,3 | | 41,0;56,1 | | | | | | | | | | | | | |
| | SK 3 | 93 | 43,87 | 79 | 43,65 | 69 | 42,86 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 37,2;50,5 | | 36,4;50,9 | | 35,2;50,5 | | | | | | | | | | | | | |
| keine | SK 1 | 7 | 7,95 | 12 | 18,75 | 11 | 19,64 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2,3;13,6 | 9,2;28,3 | | 9,2;30,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SK 2 | 15 | 6,55 | 35 | 18,62 | 34 | 20,12 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3,3;9,8 | | 13,1;24,2 | | 14,1;26,2 | | | | | | | | | | | | | |
| | SK 3 | 22 | 10,38 | 44 | 24,31 | 42 | 26,09 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 6,3;14,5 | | 18,1;30,6 | | 19,3;32,9 | | | | | | | | | | | | | |

| Patientenzahlen in den Alterssubkohorten pro Asthmasymptom-Kategorie | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|--|--------------------------|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--------|
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | 95% CI |
| K20081 | täglich | SK 1 | 30 | 19,35 | 12 | 10,34 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | 75 | 20,27 | 43 | 13,65 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SK 3 | 79 | 22,07 | 50 | 17,18 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | wöchentlich | SK 1 | 31 | 20,00 | 17 | 14,66 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | 79 | 21,35 | 56 | 17,78 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SK 3 | 69 | 19,27 | 58 | 19,93 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | seltener als wöchentlich | SK 1 | 81 | 52,26 | 66 | 56,90 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | 161 | 43,51 | 139 | 44,13 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SK 3 | 161 | 44,97 | 129 | 44,33 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| keine | SK 1 | 13 | 8,39 | 21 | 18,10 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SK 2 | 55 | 14,86 | 77 | 24,44 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SK 3 | 49 | 13,69 | 54 | 18,56 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Patientenzahlen in den Alterssubkohorten pro Asthmasymptom-Kategorie | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|--|--------------------------|--------------------|--------|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--------|
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | 95% CI |
| K20082 | täglich | SK 1 | 23 | 17,56 11,0;24,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | 48 | 23,19 17,4;28,9 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 3 | 22 | 16,79 10,4;23,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | wöchentlich | SK 1 | 32 | 24,43 17,1;31,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | 38 | 18,36 13,1;23,6 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 3 | 23 | 17,56 11,0;24,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | seltener als wöchentlich | SK 1 | 63 | 48,09 39,5;56,6 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | 92 | 44,44 37,7;51,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 3 | 71 | 54,20 45,7;62,7 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | keine | SK 1 | 13 | 9,92 4,8;15,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | 29 | 14,01 9,3;18,7 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 3 | 15 | 11,45 6,0;16,9 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.4.1.2 Ohne Werte: Häufigkeit von Asthmasymptomen

Dargestellt wird die Anzahl der Patienten zum Einen der gesamten Patientenpopulationen je Kohorte, zum Anderen für die Alters- und die minderjährigen Subkohorten, für die keine Angabe einer Symptomkategorie dokumentiert war (n_{OW} , total missing oder item missing).

Die Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall gibt den Anteil der Patienten ohne Werte an der jeweiligen (Sub-)Kohorte ($n_{KOH(S)}$) zum Zeitpunkt der Erstdokumentation bzw. der jeweiligen Rest(sub)kohorte ($n_{RK(S)}$) in den Folgedokumentationen an.

Tabelle 4.4.1-4: Ohne Werte: Häufigkeit von Asthmasymptomen (gesamt/< 18 Jahre/< 12 Jahre)

| Patientenzahlen ohne Werte Häufigkeit Asthmasymptome | | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|------------|---------------|---------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | | n_{KOH} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % |
| | | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 661 | 0,00 | 587 | 7,84 | 560 | 12,86 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 46 | 5,7;10,0 | 72 | 10,1;15,6 | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 132 | 0,00 | 114 | 7,02 | 110 | 9,09 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 8 | 2,3;11,7 | 10 | 3,7;14,5 | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 109 | 0,00 | 84 | 7,14 | 81 | 7,41 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 6 | 1,6;12,7 | 6 | 1,7;13,1 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 978 | 0,00 | 918 | 12,85 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 118 | 10,7;15,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 95 | 0,00 | 87 | 10,34 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 9 | 3,9;16,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 66 | 0,00 | 63 | 9,52 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 6 | 2,3;16,8 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 537 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 68 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 52 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tabelle 4.4.1-5: Ohne Werte: Häufigkeit von Asthmasymptomen (Alterssubkohorten)

| Patienten ohne gültige Dokumentation in den Alterssubkohorten | | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|--------------|-------------------|---------|------------------|-----------|------------------|-----------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|
| | | n _{KOHS} | % | n _{RKS} | % | n _{RKS} | % | n _{RKS} | % | n _{RKS} | % | n _{RKS} | % | n _{RKS} | % | n _{RKS} | % | n _{RKS} | % |
| | | n _{OW} | 95% CI | n _{OW} | 95% CI | n _{OW} | 95% CI | n _{OW} | 95% CI | n _{OW} | 95% CI | n _{OW} | 95% CI | n _{OW} | 95% CI | n _{OW} | 95% CI | n _{OW} | 95% CI |
| K20072 | Subkohorte 1 | 88 | 0,00 | 72 | 11,11 | 64 | 12,50 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 8 | 3,9;18,4 | 8 | 4,4;20,6 | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 229 | 0,00 | 203 | 7,39 | 192 | 11,98 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 15 | 3,8;11,0 | 23 | 7,4;16,6 | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 212 | 0,00 | 195 | 7,18 | 192 | 16,15 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 14 | 3,6;10,8 | 31 | 10,9;21,4 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | Subkohorte 1 | 155 | 0,00 | 138 | 15,94 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 22 | 9,8;22,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 370 | 0,00 | 352 | 10,51 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 37 | 7,3;13,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 358 | 0,00 | 341 | 14,66 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 50 | 10,9;18,4 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | Subkohorte 1 | 131 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 207 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 131 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.4.1.3 Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen

Ab dem ersten Folgehalbjahr nach der Erstdokumentation findet für jeden Patienten ein individueller Vergleich der Asthmasymptomatik-Kategorien jeweils mit der Kategorie des vorangegangenen Halbjahrs statt. Aus diesem Vergleich ergeben sich drei mögliche Entwicklungskategorien:

1. Entwicklungskategorie 1: Verbesserung (KE 1), wenn die Kategorie (K 1: täglich bis K 4: keine) im betrachteten Halbjahr in der Symptomatik-Hierarchie größer ist als im vorangegangenen Halbjahr;
2. Entwicklungskategorie 2: Gleichbleibend (KE 2), wenn die Kategorie (K 1: täglich bis K 4: keine) im betrachteten Halbjahr der des vorangegangenen Halbjahrs entspricht;
3. Entwicklungskategorie 3: Verschlechterung (KE 3), wenn die Kategorie (K 1: täglich bis K 4: keine) im betrachteten Halbjahr in der Symptomatik-Hierarchie kleiner ist als im vorangegangenen Halbjahr.

Die Population der auswertbaren Patienten für die Entwicklungskategorien definiert sich daher über das Vorliegen von Angaben zu Symptomkategorien im betrachteten **und** im vorangegangenen Halbjahr auf Patientenebene.

Die angegebene prozentuale Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall wird berechnet, indem die Anzahl (n) der Patienten einer Entwicklungskategorie (KE) in Beziehung gesetzt wird zur für die Entwicklungskategorien auswertbaren Patientenpopulation (n_{APE}).

Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen (gesamt/männlich/weiblich)

In der folgende Tabellen wird zunächst die Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen in der gesamten Population geschlechtsdifferenziert gezeigt.

Die angegebene prozentuale Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall wird berechnet, indem die Anzahl (n) der Patienten einer Entwicklungskategorie (KE) in Beziehung gesetzt wird zur für die Entwicklungskategorien auswertbaren Patientenpopulation (n_{APE}).

Tabelle 4.4.1-6: Anzahl der Versicherten je Entwicklungskategorie (gesamt/männlich/weiblich)

| Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung pro Entwicklungskategorie | | | Beitrittshalbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|---|----------------|----------|-------------------|--------|-------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|---|--------|
| | | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| | | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI |
| K20072 | verbessert | gesamt | | | 179 | 33,09 29,1;37,1 | 118 | 26,05 22,0;30,1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | | | 49 | 31,01 23,8;38,2 | 31 | 24,22 16,8;31,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | | | 130 | 33,94 29,2;38,7 | 87 | 26,77 22,0;31,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| | gleich | gesamt | | | 287 | 53,05 48,8;57,3 | 234 | 51,66 47,1;56,3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | | | 88 | 55,70 48,0;63,4 | 68 | 53,13 44,5;61,8 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | | | 199 | 51,96 47,0;57,0 | 166 | 51,08 45,6;56,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| | verschlechtert | gesamt | | | 75 | 13,86 11,0;16,8 | 101 | 22,30 18,5;26,1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | | | 21 | 13,29 8,0;18,6 | 29 | 22,66 15,4;29,9 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | | | 54 | 14,10 10,6;17,6 | 72 | 22,15 17,6;26,7 | | | | | | | | | | | | | | |

| Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung pro Entwicklungskategorie | | | Beitrittshalbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|---|----------------|----------|-------------------|--------|-------------|--------------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|---|--------|
| | | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| | | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI |
| K20081 | verbessert | gesamt | | | 242 | 30,25 27,1;33,4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | | | 60 | 30,77 24,3;37,2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | | | 182 | 30,08 26,4;33,7 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | gleich | gesamt | | | 402 | 50,25 46,8;53,7 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | | | 103 | 52,82 45,8;59,8 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | | | 299 | 49,42 45,4;53,4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | verschlechtert | gesamt | | | 156 | 19,50 16,8;22,2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | | | 32 | 16,41 11,2;21,6 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | | | 124 | 20,50 17,3;23,7 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung pro Entwicklungskategorie | | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|---|----------------|----------|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|---|--------|
| | | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| | | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI |
| K20082 | verbessert | gesamt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | gleich | gesamt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | verschlechtert | gesamt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen (< 18 Jahre/< 12 Jahre)

In der folgenden Tabelle wird die Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen in den Subpopulationen der Unter-12- und der Unter-18-Jährigen abgebildet.

Die angegebene prozentuale Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall wird berechnet, indem die Anzahl (n) der Patienten einer Entwicklungskategorie (KE) in Beziehung gesetzt wird zur für die Entwicklungskategorien auswertbaren Patientenpopulation (n_{APE}).

Tabelle 4.4.1-7: Anzahl der minderjährigen Versicherten je Entwicklungskategorie (< 18 Jahre/< 12 Jahre)

| Patientenzahlen pro Entwicklungskategorie der Patienten >18 und >12 Jahre | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|----------------|--------------------|--------|-------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI |
| K20072 | verbessert | < 18 Jahre | | 41 | 38,68 29,4;48,0 | 27 | 28,42 19,4;37,5 | | | | | | | | | | | | |
| | | < 12 Jahre | | 34 | 43,59 32,6;54,6 | 20 | 28,17 17,7;38,6 | | | | | | | | | | | | |
| | gleich | < 18 Jahre | | 45 | 42,45 33,0;51,9 | 47 | 49,47 39,4;59,5 | | | | | | | | | | | | |
| | | < 12 Jahre | | 28 | 35,90 25,3;46,5 | 35 | 49,30 37,7;60,9 | | | | | | | | | | | | |
| | verschlechtert | < 18 Jahre | | 20 | 18,87 11,4;26,3 | 21 | 22,11 13,8;30,4 | | | | | | | | | | | | |
| | | < 12 Jahre | | 16 | 20,51 11,6;29,5 | 16 | 22,54 12,8;32,3 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | verbessert | < 18 Jahre | | 20 | 25,64 16,0;35,3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | < 12 Jahre | | 15 | 26,32 14,9;37,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| | gleich | < 18 Jahre | | 41 | 52,56 41,5;63,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | < 12 Jahre | | 26 | 45,61 32,7;58,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| | verschlechtert | < 18 Jahre | | 17 | 21,79 12,6;31,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | < 12 Jahre | | 16 | 28,07 16,4;39,7 | | | | | | | | | | | | | | |

| Patientenzahlen pro Entwicklungs-kategorie der Patienten >18 und >12 Jahre | | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|--|---------------------|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--------|
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | 95% CI |
| K20082 | verbessert | < 18 Jahre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | < 12 Jahre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | gleich | < 18 Jahre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | < 12 Jahre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | verschlech- tert | < 18 Jahre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | < 12 Jahre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen in den Alterssubkohorten

In der folgenden Tabelle wird die Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen in den erwachsenen Subpopulationen im Alter von SK 1: 18 bis 40, SK 2: 41 bis 65 und SK 3: über 65 Jahren dargestellt.

Die angegebene prozentuale Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall wird berechnet, indem die Anzahl (n) der Patienten einer Entwicklungskategorie (KE) innerhalb einer Alterssubkohorte (SK) in Beziehung gesetzt wird zur für die Entwicklungskategorien auswertbaren Patientenpopulation (n_{APE}) innerhalb der jeweiligen Alterssubkohorte.

Tabelle 4.4.1-8: Anzahl der erwachsenen Versicherten je Entwicklungskategorie (Alterssubkohorten)

| Patientenzahlen pro Entwicklungskategorie in den Alterssubkohorten | | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|--|----------------|---------------|--------|-------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI |
| K20072 | verbessert | SK 1 | | 15 | 23,44 13,1;33,8 | 12 | 24,00 12,2;35,8 | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | | 54 | 28,72 22,3;35,2 | 38 | 24,20 17,5;30,9 | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 3 | | 67 | 37,02 30,0;44,1 | 41 | 27,33 20,2;34,5 | | | | | | | | | | | | | |
| | gleich | SK 1 | | 44 | 68,75 57,4;80,1 | 29 | 58,00 44,3;71,7 | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | | 112 | 59,57 52,6;66,6 | 84 | 53,50 45,7;61,3 | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 3 | | 86 | 47,51 40,2;54,8 | 74 | 49,33 41,3;57,3 | | | | | | | | | | | | | |
| | verschlechtert | SK 1 | | 5 | 7,81 1,2;14,4 | 9 | 18,00 7,4;28,6 | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | | 22 | 11,70 7,1;16,3 | 35 | 22,29 15,8;28,8 | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 3 | | 28 | 15,47 10,2;20,7 | 35 | 23,33 16,6;30,1 | | | | | | | | | | | | | |

| Patientenzahlen pro Entwicklungs-kategorie in den Alterssubkohorten | | Beitrittshalbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|---------------------|-------------------|--------|-------------|--------------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI |
| K20081 | verbessert | SK 1 | | 36 | 31,03 22,6;39,5 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | | 99 | 31,43 26,3;36,6 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 3 | | 87 | 29,90 24,6;35,2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | gleich | SK 1 | | 61 | 52,59 43,5;61,7 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | | 164 | 52,06 46,5;57,6 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 3 | | 136 | 46,74 41,0;52,5 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | verschlech- tert | SK 1 | | 19 | 16,38 9,6;23,1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | | 52 | 16,51 12,4;20,6 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 3 | | 68 | 23,37 18,5;28,2 | | | | | | | | | | | | | | | |

| Patientenzahlen pro Entwicklungs-kategorie in den Alterssubkohorten | | Beitrittshalbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|---|---------------------|-------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--------|
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | 95% CI |
| K20082 | verbessert | SK 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | gleich | SK 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | verschlech- tert | SK 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | SK 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.4.2 Stationäre Notfallbehandlung aufgrund von Asthma bronchiale

Ein auch für die Lebensqualität des Patienten wichtiges Ziel des DMP Asthma bronchiale ist die Vermeidung stationärer Notfallaufnahmen. Daher soll im Folgenden dargestellt werden, für wie viele Patienten (Anzahl (n) und Anteil in Bezug zur auswertbaren Patientenpopulation (n_{AP})) pro zu betrachtendem Halbjahr mindestens eine stationäre Notfallaufnahme infolge Asthma bronchiale dokumentiert wurde, für wie viele (Anzahl (n) und Anteil in Bezug zur Restkohorte (n_{RK}))keine oder keine auswertbaren Daten zu stationären notfallmäßigen Behandlungen vorlagen und wie viele Programmteilnehmer (Anzahl (n) und Anteil in Bezug zur auswertbaren Patientenpopulation (n_{AP}))mehr als einmal in einem Halbjahr als stationärer Notfall infolge von Asthma bronchiale eingewiesen wurden. Die Darstellung beginnt jeweils mit dem ersten Folgehalbjahr nach Teilnahmebeginn einer Kohorte. Die auswertbare Patientenpopulation entspricht den Patienten, für die jeweils mindestens eine Dokumentation im betrachteten Folgehalbjahr vorliegt.

Für die Zählung der dokumentierten Einlieferungen findet die worst-case-Annahme Anwendung.

4.4.2.1 Mindestens eine stationäre Notfallbehandlung

Ausgewiesen werden die Patienten (Anzahl (n) und Anteil in Bezug zur auswertbaren Patientenpopulation (n_{AP})) pro zu betrachtendem Halbjahr, für die mindestens eine stationäre Notfallaufnahme infolge Asthma bronchiale dokumentiert wurde. Die auswertbare Patientenpopulation entspricht den Patienten, für die jeweils mindestens eine Dokumentation im betrachteten Folgehalbjahr vorliegt.

Patienten mit mindestens einer stationären Notfallbehandlung (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

Zunächst erfolgt der Ausweis der Anzahl (n) mit mindestens einer dokumentierten Notfallbehandlung infolge Asthma bronchiale für die gesamte Population als ganzer und geschlechterdifferenziert sowie für die Minderjährigen unter 18 und unter 12 Jahren.

Die prozentuale Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall bezieht sich auf die jeweils auswertbare Patienten(sub)population ($n_{AP(S)}$).

Tabelle 4.4.2-1: Anzahl der Patienten mit mindestens einer stationären Notfallbehandlung (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Patienten mit mind. einer stat. Notfallbehandlung, Geschlechts- und Altersverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|--|--------------------|--------|-------------|---------|-------------|----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--|
| | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | | 541 | 1,85 | 488 | 0,41 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 10 | 0,7;3,0 | 2 | -0,2;1,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 158 | 3,16 | 137 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 5 | 0,4;5,9 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | 383 | 1,31 | 351 | 0,57 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 5 | 0,2;2,4 | 2 | -0,2;1,4 | | | | | | | | | | | | | |
| < 18 Jahre | | 106 | 3,77 | 100 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | 0,1;7,4 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | | 78 | 3,85 | 75 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 3 | -0,4;8,1 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |

| Patienten mit mind. einer stat. Notfallbehandlung, Geschlechts- und Altersverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|--------------------|--------|-----------------|----------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI |
| K20081 | gesamt | | 800 | 0,75 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 6 | 0,2;1,3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 195 | 1,03 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | -0,4;2,4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | 605 | 0,66 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | 0,0;1,3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | | 78 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | | 57 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Mindestens eine stationäre Notfallbehandlung (Alterssubkohorten)

Dargestellt wird die Anzahl (n) mit mindestens einer dokumentierten Notfallbehandlung infolge Asthma bronchiale für die gesamte erwachsene Population in den drei Alterssubkohorten.

Die prozentuale Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall bezieht sich auf die jeweils auswertbare Patientensubpopulation (n_{APS}).

Tabelle 4.4.2-2: Anzahl der Patienten mit mindestens einer stationären Notfallbehandlung (Alterssubkohorten)

| Patienten mit mind. einer stat. Notfallbehandlung, Alterssubkohorten | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|--------------------|--------|------------------|----------|------------------|----------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|
| | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI |
| K20072 | Subkohorte 1 | | 64 | 1,56 | 56 | 1,79 | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | | 1 | -1,5;4,6 | 1 | -1,7;5,3 | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | | 188 | 1,06 | 169 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | Subkohorte 1 | | 2 | -0,4;2,5 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | | 181 | 1,66 | 161 | 0,62 | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | | 3 | -0,2;3,5 | 1 | -0,6;1,8 | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | Subkohorte 1 | | 116 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | | 315 | 0,32 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | Subkohorte 1 | | 1 | -0,3;0,9 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | | 291 | 1,72 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | | 5 | 0,2;3,2 | | | | | | | | | | | | | | |

4.4.2.2 Ohne Werte: mindestens eine stationäre Notfallbehandlung

Dargestellt wird in diesem Abschnitt die Anzahl (n_{OW} , total missing) an Patienten, für die im betrachteten Halbjahr keine oder keine auswertbaren Werte zu stationären notfallmäßigen Behandlungen wegen Asthma bronchiale vorliegen. Die Darstellung beginnt jeweils mit dem ersten Folgehalbjahr nach Teilnahmebeginn einer Kohorte. Die Ratenbildung erfolgt durch Bezugnahme auf die jeweils verbliebene Restkohorte (n_{RK}).

Ohne Werte: mindestens eine stationäre Notfallbehandlung (gesamt/< 18/< 12)

Zunächst erfolgt der Ausweis der Anzahl (n_{OW}) mit fehlender Dokumentation zur Notfallbehandlung infolge Asthma bronchiale für die gesamte Population sowie für die Jugendlichen unter 18 und unter 12 Jahren.

Die prozentuale Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall bezieht sich auf die jeweilige Rest(sub)kohorte ($n_{RK(S)}$).

Tabelle 4.4.2-3: Anzahl der Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne Werte zur stationären Notfallbehandlung (gesamt/< 18/< 12)

| Patienten ohne gültige Dokumentation | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|--------------------------------------|--------------------|--------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--|
| | n_{KOH} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | |
| | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | | 587 | 7,84 | 560 | 12,86 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 46 | 5,7;10,0 | 72 | 10,1;15,6 | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | | 114 | 7,02 | 110 | 9,09 | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | | 8 | 2,3;11,7 | 10 | 3,7;14,5 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | | | 84 | 7,14 | 81 | 7,41 | | | | | | | | | | | | | |
| | gesamt | | 918 | 12,85 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 118 | 10,7;15,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | | 87 | 10,34 | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | | | 9 | 3,9;16,7 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | | 63 | 9,52 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 6 | 2,3;16,8 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | gesamt | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | < 18 Jahre | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ohne Werte: mindestens eine stationäre Notfallbehandlung (Alterssubkohorten)

Dargestellt wird die Anzahl (n_{OW}) ohne vorliegende Dokumentation zur Notfallbehandlung infolge Asthma bronchiale für die gesamte erwachsene Population in den drei Alterssubkohorten.

Die prozentuale Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall bezieht sich auf die jeweils verbliebene Restsubkohorte (n_{RKS}).

Tabelle 4.4.2-4: Anzahl der Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne Werte zur stationären Notfallbehandlung (Alterssubkohorten)

| Patienten ohne gültige Dokumentation in den Alterssubkohorten | | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|--------------|--------------------|--------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | | n_{KOHs} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % |
| | | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI |
| K20072 | Subkohorte 1 | | | 72 | 11,11 | 64 | 12,50 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 8 | 3,9;18,4 | 8 | 4,4;20,6 | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | | | 203 | 7,39 | 192 | 11,98 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 15 | 3,8;11,0 | 23 | 7,4;16,6 | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | | | 195 | 7,18 | 192 | 16,15 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 14 | 3,6;10,8 | 31 | 10,9;21,4 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | Subkohorte 1 | | | 138 | 15,94 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 22 | 9,8;22,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | | | 352 | 10,51 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 37 | 7,3;13,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | | | 341 | 14,66 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 50 | 10,9;18,4 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | Subkohorte 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.4.2.3 Mehr als eine stationäre Notfallbehandlung

Ausgewiesen werden die Patienten (Anzahl (n) und Anteil in Bezug zur auswertbaren Patientenpopulation (n_{AP})) pro zu betrachtendem Halbjahr, für die mehr eine stationäre Notfallaufnahme infolge Asthma bronchiale dokumentiert wurde. Die auswertbare Patientenpopulation entspricht den Patienten, für die jeweils mindestens eine Dokumentation im betrachteten Folgehalbjahr vorliegt.

Mehr als eine stationäre Notfallbehandlung (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

Zunächst erfolgt der Ausweis der Anzahl (n) mit mehr als einer dokumentierten Notfallbehandlung infolge Asthma bronchiale für die gesamte Population als ganzer und geschlechterdifferenziert sowie für die Jugendlichen unter 18 und unter 12 Jahren.

Die prozentuale Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall bezieht sich auf die jeweils auswertbare Patienten(sub)population ($n_{AP(S)}$).

Tabelle 4.4.2-5: Anzahl der Patienten mit mehr als einer stationären Notfallbehandlung (gesamt/männlich/weiblich/< 12/< 18)

| Patienten mit mehr als einer stat. Notfallbehandlung, Geschlechts- und Altersverteilung | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|--------------------|--------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI |
| K20072 | gesamt | | 541 | 1,85 | 488 | 0,41 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 10 | 0,7;3,0 | 2 | -0,2;1,0 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 158 | 3,16 | 137 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 5 | 0,4;5,9 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | 383 | 1,31 | 351 | 0,57 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 5 | 0,2;2,4 | 2 | -0,2;1,4 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | < 18 Jahre | | 106 | 3,77 | 100 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | 0,1;7,4 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | | 78 | 3,85 | 75 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | -0,4;8,1 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | |
| | gesamt | | 800 | 0,75 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 6 | 0,2;1,3 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | männlich | | 195 | 1,03 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | -0,4;2,4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | 605 | 0,66 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | 0,0;1,3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | | 78 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | < 12 Jahre | | 57 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |

| Patienten mit mehr als einer stat. Notfallbehandlung, Geschlechts- und Altersverteilung | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI |
| K20082 | gesamt | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Mehr als eine stationäre Notfallbehandlung (Alterssubkohorten)

Dargestellt wird die Anzahl (n) mit mehr als einer dokumentierten Notfallbehandlung infolge Asthma bronchiale für die gesamte erwachsene Population in den drei Alterssubkohorten.

Die prozentuale Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall bezieht sich auf die jeweils auswertbare Patientensubpopulation (n_{APS}).

Tabelle 4.4.2-6: Anzahl der Patienten mit mehr als einer stationären Notfallbehandlung (Alterssubkohorten)

| Patienten mit mehr als einer stat. Notfallbehandlung, Alterssubkohorten | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------|----------|------------------|----------|------------------|----------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|--|
| | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | | 64 | 1,56 | 56 | 1,79 | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 1 | -1,5;4,6 | 1 | -1,7;5,3 | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | | 188 | 1,06 | 169 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | | 116 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | | 315 | 0,32 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | | 1 | -0,3;0,9 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 291 | 1,72 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | | 5 | 0,2;3,2 | | | | | | | | | | | | | | |

4.4.2.4 Ohne Werte: mehr als eine stationäre Notfallbehandlung

Dargestellt wird in diesem Abschnitt die Anzahl (n_{OW} , total missing) an Patienten, für die im betrachteten Halbjahr keine oder keine auswertbaren Werte zu mehrfachen stationären notfallmäßigen Behandlungen wegen Asthma bronchiale vorliegen. Die Darstellung beginnt jeweils mit dem ersten Folgehalbjahr nach Teilnahmebeginn einer Kohorte. Die Ratenbildung erfolgt durch Bezugnahme auf die jeweils verbliebene Restkorte (n_{RK}).

Ohne Werte: mehr als eine stationäre Notfallbehandlung (gesamt/< 18/< 12)

Zunächst erfolgt der Ausweis der Anzahl (n_{OW}) mit fehlender Dokumentation zur mehrfachen Notfallbehandlung infolge Asthma bronchiale für die gesamte Population sowie für die Jugendlichen unter 18 und unter 12 Jahren. Die prozentuale Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall bezieht sich auf die jeweils verbliebene Rest(sub)kohorte ($n_{RK(S)}$).

Tabelle 4.4.2-7: Anzahl der Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne Werte zur mehrfachen stationären Notfallbehandlung (gesamt/< 12/< 18)

| Patienten ohne gültige Dokumentation | BeitrittsHalbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--------------------------------------|-------------------|--------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | n_{KOH} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % |
| | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI |
| K20072 | gesamt | | 587 | 7,84 | 560 | 12,86 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 46 | 5,7;10,0 | 72 | 10,1;15,6 | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | | 114 | 7,02 | 110 | 9,09 | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | | 8 | 2,3;11,7 | 10 | 3,7;14,5 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | | 918 | 12,85 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 118 | 10,7;15,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | | 87 | 10,34 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | | 9 | 3,9;16,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | | 63 | 9,52 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 6 | 2,3;16,8 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ohne Werte: mehr als eine stationäre Notfallbehandlung (Alterssubkohorten)

Dargestellt wird die Anzahl (n_{OW}) ohne vorliegende Dokumentation zur mehrfachen Notfallbehandlung infolge Asthma bronchiale für die gesamte erwachsene Population in den drei Alterssubkohorten.

Die prozentuale Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall bezieht sich auf die jeweilige Restsubkohorte(n_{RKS}).

Tabelle 4.4.2-8: Anzahl der Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne Werte zur stationären Notfallbehandlung (Alterssubkohorten)

| Patienten ohne gültige Dokumentation in den Alterssubkohorten | | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|--------------|--------------------|--------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | | n_{KOHs} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % |
| | | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI |
| K20072 | Subkohorte 1 | | | 72 | 11,11 | 64 | 12,50 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 8 | 3,9;18,4 | 8 | 4,4;20,6 | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | | | 203 | 7,39 | 192 | 11,98 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 15 | 3,8;11,0 | 23 | 7,4;16,6 | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | | | 195 | 7,18 | 192 | 16,15 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 14 | 3,6;10,8 | 31 | 10,9;21,4 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | Subkohorte 1 | | | 138 | 15,94 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 22 | 9,8;22,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | | | 352 | 10,51 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 37 | 7,3;13,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | | | 341 | 14,66 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 50 | 10,9;18,4 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | Subkohorte 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.4.3 Raucherstatus

Für alle ausgewiesenen Kohorten werden in den folgenden Tabellen die Anzahl der Raucher sowie deren Anteil am Versichertenkollektiv im Beitrittsjahr (ED) und nachfolgend die Entwicklung in den jeweiligen Berichtshalbjahren in zwei Kollektiven und geschlechtsdifferenziert dargestellt

- **Die Einteilung in den Status Raucher/Nichtraucher erfolgt anhand der Erstdokumentation!** Die Zuordnung der Patienten zu den Kollektiven Raucher bzw. Nichtraucher zur ED wird während der Laufzeit des Programms beibehalten.
- Das Kollektiv der Raucher zur ED wird über den Verlauf des DMP beobachtet und die verbliebene Anzahl der weiterhin rauchenden Raucher zur ED in den jeweiligen Folgedokumentationen (ab dem 2. Berichtshalbjahr) ausgewiesen. Des Weiteren wird der Anteil der Versicherten (inklusive 95%-Konfidenzintervall), die zu Beginn des DMP rauchten und während des DMP weiterhin den Status Raucher behielten, ab dem 2. Berichtshalbjahr ausgewiesen.
- Zusätzlich werden die Versicherten im Kollektiv der Raucher zur ED ausgewiesen, von denen keine Angaben zum Raucherstatus ab dem 2. Berichtshalbjahr vorlagen.
- Weiterhin wird die Anzahl an Rauchern im Verhältnis zur gesamten (Rest-)Kohorte dargestellt.

4.4.3.1 Kollektive der Raucher zur ED, die während der Laufzeit des DMP Raucher blieben

Erwachsene Raucher zur ED, die während der Laufzeit des DMP Raucher blieben

Die folgende Darstellung zeigt das Subkollektiv der erwachsenen Versicherten, die zu Beginn des DMP rauchten (Subkollektiv erwachsene Raucher) und weist für alle folgenden Berichtshalbjahre in diesem Subkollektiv die Anzahl (n_{Raucher})

und den Anteil (%) der Raucher aus, die auch weiterhin während der Laufzeit des DMP rauchten.

Zur Berechnung des prozentualen Anteils wird die Anzahl der Raucher (aus dem Subkollektiv der Raucher zur ED) im jeweiligen Berichtshalbjahr durch die Anzahl der auswertbaren Patienten (n_{APS}) der Restsubkohorte der Raucher zur ED dividiert, zur ED durch die gesamte Anzahl aus der erwachsenen Subkohorte (n_{KOHS}).

Tabelle 4.4.3-1: Status Raucher im Kollektiv der „ erwachsenen Raucher zur ED“: Anzahl/Anteil der Raucher in den einzelnen FDX (gesamt>17/männlich/weiblich)

| Erwachsene Raucher zur ED und Geschlechtsverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|----------------------|--------|----------------------|--------|----------------------|--------|----------------------|--------|----------------------|--------|----------------------|--------|----------------------|--------|----------------------|--------|----------------------|--------|
| | n_{KOHS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % |
| | n_{Raucher} | 95% CI | n_{Raucher} | 95% CI | n_{Raucher} | 95% CI | n_{Raucher} | 95% CI | n_{Raucher} | 95% CI | n_{Raucher} | 95% CI | n_{Raucher} | 95% CI | n_{Raucher} | 95% CI | n_{Raucher} | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 529 | 12,29 | 51 | 92,16 | 47 | 68,09 | | | | | | | | | | | |
| | | 65 | 9,5;15,1 | 47 | 84,8;99,5 | 32 | 54,8;81,4 | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 111 | 12,61 | 11 | 90,91 | 9 | 88,89 | | | | | | | | | | | |
| | | 14 | 6,4;18,8 | 10 | 73,9;107,9 | 8 | 68,4;109,4 | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 418 | 12,20 | 40 | 92,50 | 38 | 63,16 | | | | | | | | | | | |
| | | 51 | 9,1;15,3 | 37 | 84,3;100,7 | 24 | 47,8;78,5 | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 883 | 13,14 | 93 | 74,19 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 116 | 10,9;15,4 | 69 | 65,3;83,1 | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 187 | 18,18 | 24 | 75,00 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 34 | 12,7;23,7 | 18 | 57,7;92,3 | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 696 | 11,78 | 69 | 73,91 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 82 | 9,4;14,2 | 51 | 63,6;84,3 | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 469 | 18,12 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 85 | 14,6;21,6 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 115 | 22,61 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 26 | 15,0;30,3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 354 | 16,67 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 59 | 12,8;20,5 | | | | | | | | | | | | | | | |

Jugendliche Raucher zur ED, die während der Laufzeit des DMP Raucher blieben (12 bis 17 Jahre)

Die folgende Darstellung zeigt das Subkollektiv der jugendlichen Versicherten im Alter von 12 bis 17 Jahren bei der Erstdokumentation, die zu Beginn des DMP rauchten (Subkollektiv jugendliche Raucher) und weist für alle folgenden Berichtshalbjahre in diesem Subkollektiv die Anzahl (n_{Raucher}) und den Anteil (%)

der Raucher aus, die auch weiterhin während der Laufzeit des DMP rauchten. Zur Berechnung des prozentualen Anteils wird die Anzahl der Raucher (aus dem Subkollektiv der Raucher zur ED) im jeweiligen Berichtshalbjahr durch die Anzahl der auswertbaren Patienten (n_{APS}) der Restsubkohorte der Raucher zur ED dividiert, zur ED durch die gesamte Anzahl aus der jugendlichen Subkohorte (n_{KOHS}).

Tabelle 4.4.3-2: Status Raucher im Kollektiv der „jugendlichen Raucher zur ED“: Anzahl/Anteil der Raucher in den einzelnen FDx (12 bis 17 Jahre/männlich/weiblich)

| Jugendliche Raucher zur ED und Geschlechtsverteilung | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|----------------------|---------|----------------------|--------|----------------------|--------|----------------------|--------|----------------------|--------|----------------------|--------|----------------------|--------|----------------------|--------|----------------------|--------|
| | n_{KOHS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % |
| | n_{Raucher} | 95% CI | n_{Raucher} | 95% CI | n_{Raucher} | 95% CI | n_{Raucher} | 95% CI | n_{Raucher} | 95% CI | n_{Raucher} | 95% CI | n_{Raucher} | 95% CI | n_{Raucher} | 95% CI | n_{Raucher} | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 23 | 13,04 | 1 | 100,00 | 2 | 50,00 | | | | | | | | | | | |
| | | 3 | -0,7;26,8 | 1 | 100,0;100,0 | 1 | -19,3;119,3 | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 18 | 11,11 | 0 | n.a. | 1 | 0,00 | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | -3,4;25,6 | 0 | n.a. | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 5 | 20,00 | 1 | 100,00 | 1 | 100,00 | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 29 | 3,45 | 0 | n.a. | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -3,2;10,1 | 0 | n.a. | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 20 | 5,00 | 0 | n.a. | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -4,6;14,6 | 0 | n.a. | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 9 | 0,00 | 0 | n.a. | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 16 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 9 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 7 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.4.3.2 Kollektive der Raucher: ohne Werte

Die folgende Darstellung zeigt die Subkollektive der Versicherten, die zu Beginn des DMP rauchten, von denen aber in den nachfolgenden Berichtshalbjahren keine auswertbaren Angaben zum Status „Raucher/Nichtraucher“ vorlagen (total missing oder item missing).

Erwachsene Raucher, bei denen keine auswertbaren Angaben im jeweiligen Berichtshalbjahr vorlagen

Die folgende Darstellung zeigt das Subkollektiv der erwachsenen Versicherten, die zu Beginn des DMP rauchten, von denen aber in den nachfolgenden Berichtshalbjahren keine auswertbaren Angaben zum Status „Raucher/Nichtraucher“ vorlagen. Zur Berechnung des Anteils fehlender Werte wird die Anzahl der erwachsenen Patienten ohne auswertbare Angaben (n_{ow}) im jeweiligen Berichtshalbjahr durch die verbliebene Anzahl der Restsubkohorte der erwachsenen Raucher zur ED (n_{RKS}) dividiert.

Tabelle 4.4.3-3: Status Raucher im Kollektiv der erwachsenen „Raucher zur ED“: Anzahl/Anteil „ohne Werte“ in den einzelnen FDx (gesamt/männlich/weiblich)

| Erwachsene Raucher zur ED ohne Werte | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--------------------------------------|--------------------|--------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | n_{KOHS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % |
| | n_{ow} | 95% CI | n_{ow} | 95% CI | n_{ow} | 95% CI | n_{ow} | 95% CI | n_{ow} | 95% CI | n_{ow} | 95% CI | n_{ow} | 95% CI | n_{ow} | 95% CI | n_{ow} | 95% CI |
| K20072 | gesamt | | 55 | 7,27 | 53 | 11,32 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 4 | 0,4;14,1 | 6 | 2,8;19,9 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | 11 | 0,00 | 10 | 10,00 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | | 106 | 12,26 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 13 | 6,0;18,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | 28 | 14,29 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | | 4 | 1,3;27,2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 78 | 11,54 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | 9 | 4,4;18,6 | | | | | | | | | | | | | | |

Jugendliche Raucher, bei denen keine auswertbaren Angaben im jeweiligen Berichtshalbjahr vorlagen

Die folgende Darstellung zeigt das Subkollektiv der jugendlichen Versicherten im Alter von 12 bis 17 Jahren, die zu Beginn des DMP rauchten, von denen aber in den nachfolgenden Berichtshalbjahren keine auswertbaren Angaben zum Status „Raucher/Nichtraucher“ vorlagen.

Zur Berechnung des Anteils fehlender Werte wird die Anzahl der jugendlichen Patienten ohne auswertbare Angaben (n_{OW}) im jeweiligen Berichtshalbjahr durch die verbliebene Anzahl der Restsubkohorte der jugendlichen Raucher zur ED (n_{RKS}) dividiert.

Tabelle 4.4.3-4: Status Raucher im Kollektiv der jugendlichen „Raucher zur ED“: Anzahl/Anteil „ohne Werte“ in den einzelnen FDX (gesamt/männlich/weiblich)

| Jugendliche Raucher zur ED ohne Werte | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---------------------------------------|--------------------|----------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | n_{KOHS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % |
| | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI |
| K20072 | gesamt | | 3 | 66,67 | 3 | 33,33 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 2 | 13,3;120,0 | 1 | -20,0;86,7 | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | | 2 | 100,0;100,0 | 1 | -19,3;119,3 | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | | 0 | n.a. | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 0 | n.a. | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | | 0 | n.a. | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.4.3.3 Raucherquote

Die folgende Darstellung zeigt die Versicherten, die im jeweiligen Berichtshalbjahr laut Dokumentation rauchten (jugendliche über 12 Jahren im betrachteten Jahr und erwachsene Raucher). Zur Berechnung des prozentualen Anteils wird die Anzahl der Raucher im jeweiligen Berichtshalbjahr durch die Anzahl der auswertbaren Patienten (n_{APS}) der Restkohorte dividiert.

Raucherquote: Erwachsene

Zunächst wird die erwachsene Subpopulation gezeigt. Zur Berechnung des prozentualen Anteils wird die Anzahl der erwachsenen Raucher im jeweiligen Berichtshalbjahr durch die Anzahl der auswertbaren erwachsenen Patienten (n_{APS}) der (Rest-)Subkohorte (mit Einschränkung auf Patienten ab einem Alter von mindestens 18 Jahren) dividiert.

Tabelle 4.4.3-5: Raucherquote Erwachsene: Anzahl/Anteil der Raucher (gesamt/männlich/weiblich)

| Erwachsene Raucher pro Halbjahr und Geschlechtsverteilung | Beitrittshalbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|-------------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|--|
| | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | |
| | $n_{Raucher}$ | 95% CI | $n_{Raucher}$ | 95% CI | $n_{Raucher}$ | 95% CI | $n_{Raucher}$ | 95% CI | $n_{Raucher}$ | 95% CI | $n_{Raucher}$ | 95% CI | $n_{Raucher}$ | 95% CI | $n_{Raucher}$ | 95% CI | $n_{Raucher}$ | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | 529 | 12,29 | 435 | 12,87 | 388 | 11,08 | | | | | | | | | | | | |
| | | 65 | 9,5;15,1 | 56 | 9,7;16,0 | 43 | 8,0;14,2 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 111 | 12,61 | 93 | 10,75 | 75 | 13,33 | | | | | | | | | | | | |
| | | 14 | 6,4;18,8 | 10 | 4,5;17,0 | 10 | 5,6;21,0 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 418 | 12,20 | 342 | 13,45 | 313 | 10,54 | | | | | | | | | | | | |
| | | 51 | 9,1;15,3 | 46 | 9,8;17,1 | 33 | 7,1;13,9 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 883 | 13,14 | 722 | 13,02 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 116 | 10,9;15,4 | 94 | 10,6;15,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 187 | 18,18 | 151 | 15,89 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 34 | 12,7;23,7 | 24 | 10,1;21,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 696 | 11,78 | 571 | 12,26 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 82 | 9,4;14,2 | 70 | 9,6;14,9 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 469 | 18,12 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 85 | 14,6;21,6 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 115 | 22,61 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 26 | 15,0;30,3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 354 | 16,67 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 59 | 12,8;20,5 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Raucherquote: Jugendliche

Nun wird die jugendliche Subpopulation im Alter von 12 bis 17 Jahren und deren Anteil an Rauchern im Verhältnis zur gesamten Subpopulation der Jugendlichen gezeigt.

Zur Berechnung des prozentualen Anteils wird die Anzahl der jugendlichen Raucher im jeweiligen Berichtshalbjahr durch die Anzahl der auswertbaren jugendlichen Patienten (n_{APS}) der (Rest-)Subkohorte (mit Einschränkung auf die Patienten im Alter von 12 bis 17 Jahren) dividiert.

Tabelle 4.4.3-6: Raucherquote Jugendliche: Anzahl/Anteil der Raucher (gesamt/männlich/weiblich)

| Jugendliche Raucher pro Halbjahr und Geschlechtsverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|--------------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|
| | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % |
| | $n_{Raucher}$ | 95% CI | $n_{Raucher}$ | 95% CI | $n_{Raucher}$ | 95% CI | $n_{Raucher}$ | 95% CI | $n_{Raucher}$ | 95% CI | $n_{Raucher}$ | 95% CI | $n_{Raucher}$ | 95% CI | $n_{Raucher}$ | 95% CI | $n_{Raucher}$ | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 23 | 13,04 | 28 | 0,00 | 25 | 0,00 | | | | | | | | | | | |
| | | 3 | -0,7;26,8 | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 18 | 11,11 | 20 | 0,00 | 18 | 0,00 | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | -3,4;25,6 | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 5 | 20,00 | 8 | 0,00 | 7 | 0,00 | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -15,1;55,1 | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 29 | 3,45 | 21 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -3,2;10,1 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 20 | 5,00 | 15 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -4,6;14,6 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 9 | 0,00 | 6 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 16 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 9 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 7 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |

4.4.3.4 Raucherquote: ohne Werte

Die folgende Darstellung zeigt die Subkollektive der Versicherten, für die keine auswertbaren Angaben zum Status „Raucher/Nichtraucher“ vorlagen, im Verhältnis zur jeweiligen (Rest-)Subkohorte der Erwachsenen bzw. Jugendlichen (total missing oder item missing).

Raucherquote: Erwachsene ohne Werte

Die folgende Darstellung zeigt das Subkollektiv der erwachsenen Versicherten, für die keine auswertbaren Angaben zum Status „Raucher/Nichtraucher“ vorlagen. Zur Berechnung des Anteils fehlender Werte wird die Anzahl der erwachsenen Patienten ohne auswertbare Angaben (n_{OW}) im jeweiligen Berichtshalbjahr durch die (verbliebene) Anzahl der (Rest-)Subkohorte der Erwachsenen (n_{RKS}) dividiert, zur ED durch die gesamte Anzahl aus der erwachsenen Subkohorte (n_{KOHS}).

Tabelle 4.4.3-7: Raucherquote: Anzahl/Anteil der Erwachsenen „ohne Werte“ (gesamt/männlich/weiblich)

| Raucherquote: Erwachsene ohne Werte | | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|-------------------------------------|----------|---------------|---------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | | n_{KOHS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % |
| | | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 529 | 0,00 | 473 | 8,03 | 450 | 13,78 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 38 | 5,6;10,5 | 62 | 10,6;17,0 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 111 | 0,00 | 99 | 6,06 | 88 | 14,77 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 6 | 1,4;10,8 | 13 | 7,4;22,2 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 418 | 0,00 | 374 | 8,56 | 362 | 13,54 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 32 | 5,7;11,4 | 49 | 10,0;17,1 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 883 | 0,00 | 831 | 13,12 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 109 | 10,8;15,4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 187 | 0,00 | 171 | 11,70 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 20 | 6,9;16,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 696 | 0,00 | 660 | 13,48 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 89 | 10,9;16,1 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 469 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 115 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 354 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Raucherquote: Jugendliche ohne Werte

Die folgende Darstellung zeigt das Subkollektiv der jugendlichen Versicherten im Alter von 12 bis 17 Jahren, für die keine auswertbaren Angaben zum Status „Raucher/Nichtraucher“ vorlagen.

Zur Berechnung des Anteils fehlender Werte wird die Anzahl der jugendlichen Patienten ohne auswertbare Angaben (n_{OW}) im jeweiligen Berichtshalbjahr durch die (verbliebene) Anzahl der (Rest-)Subkohorte der Jugendlichen (n_{RKS}) dividiert, zur ED durch die gesamte Anzahl aus der jugendlichen Subkohorte (n_{KOHS}).

Tabelle 4.4.3-8: Raucherquote: Anzahl/Anteil der Jugendlichen „ohne Werte“ (gesamt/männlich/weiblich)

| Raucherquote: Jugendliche ohne Werte | | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--------------------------------------|----------|--------------------|---------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | | n_{KOHS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % |
| | | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 23 | 0,00 | 30 | 6,67 | 29 | 13,79 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 2 | -2,3;15,6 | 4 | 1,2;26,3 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 18 | 0,00 | 22 | 9,09 | 21 | 14,29 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 2 | -2,9;21,1 | 3 | -0,7;29,3 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 5 | 0,00 | 8 | 0,00 | 8 | 12,50 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | 1 | -10,4;35,4 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 29 | 0,00 | 24 | 12,50 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 3 | -0,7;25,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 20 | 0,00 | 17 | 11,76 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 2 | -3,6;27,1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 9 | 0,00 | 7 | 14,29 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 1 | -11,6;40,2 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 16 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 9 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 7 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.4.4 Gewichtsentwicklung / Body-Mass-Index (BMI)

Als Indikator für die Gewichtsentwicklung während der Teilnahme am DMP wird pro Kohorte der mittlere BMI zur Erstdokumentation und für Erwachsene ab dem 2. Halbjahr 2008, für Kinder und Jugendliche unter 18 zu allen Berichtshalbjahren ermittelt.

Weiterhin wird auf Patientenebene bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren die Differenz zwischen dem BMI zum Berichtshalbjahr und dem BMI zur Erstdokumentation berechnet und anschließend auf Kohortenebene die Mittelwerte für die Veränderung des BMI berechnet.

Der BMI berechnet sich dabei aus dem Quotienten des Gewichts (in Kilogramm zum jeweiligen Berichtshalbjahr) und dem Quadrat der Körpergröße (in Metern zur ED).

Gemäß dem im Methodenteil beschriebenen Vorgehen wird in jedem Auswertungsjahr jeweils der **letzte** durch eine Folgedokumentation erhobene Wert (Gewicht, für Jugendliche unter 18 Jahren auch Körpergröße) in die Evaluation aufgenommen.

In die Analysen gehen nur Daten aus Dokumentationen ein, die innerhalb des in den Rechenregeln definierten Wertebereiches liegen. Dieser Wertebereich umfasst beim Gewicht den Bereich zwischen 2 und 300 kg und bei der Körpergröße den Bereich zwischen 0,30 und 2,50 Metern.

Neben dem arithmetischen Mittelwert, den 95%-Konfidenzintervallen und den Median-Werten wird auch die Verteilung der Versicherten auf die BMI-Cluster

BMI < 25 kg/m² als normalgewichtig,
25 kg/m² ≤ BMI < 30 kg/m² als mäßig adipös und
BMI > 30 kg/m² als (stark) adipös

für Erwachsene geschlechtsdifferenziert untersucht.

Für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren erfolgt eine altersabhängige Einteilung in die BMI-Cluster

Kategorie 1: untergewichtig
Kategorie 2: normal
Kategorie 3: mäßig adipös
Kategorie 4: (stark) adipös,

die ebenfalls geschlechtsdifferenziert betrachtet werden.

Für minderjährige Patienten wurden dabei die Grenzwerte nachfolgender Tabelle zugrunde gelegt. Die Werte richten sich nach den Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA), die sich auf die Perzentilkurven von H. Kromeyer-Hauschild, M. Wabitsch, D. Kunze et al. beziehen, veröffentlicht in der Monatszeitschrift für Kinderheilkunde 149 (2001) 807-818.

Abschließend werden Anzahl und Anteil der Patienten „ohne Werte“ zur Berechnung des BMI ausgewiesen.

Die Analysen erfolgen kohortenspezifisch für den Zeitpunkt der ED im Beitrittsjahr und für Kinder und Jugendliche unter 18 in halbjährlichen Abständen, für Erwachsene nach der ED ab dem 2. Halbjahr 2008.

Basis für die Berechnung des BMI und der patientenindividuellen Veränderung beim BMI ist die auswertbare Patientenpopulation n_{AP} mit Angaben für das Körpergewicht im jeweiligen Berichtshalbjahr und für die Körpergröße zur ED bzw. bei Kindern und Jugendlichen auch in der jeweiligen Folgedokumentation.

Die in den folgenden Tabellen dargestellten Parameter zeigen die Anzahl der auswertbaren Patienten n_{AP} in der jeweiligen (Rest-)Kohorte und dem jeweiligen Berichtshalbjahr, den Medianwert, den arithmetischen Mittelwert und das dazugehörige 95%-Konfidenzintervall.

Tabelle 4.4.4-1: BMI-Kategorien für Kinder und Jugendliche

| Alter | untergewichtig | | normal | | mäßig adipös | | (stark) adipös | |
|-------|----------------|--------|-----------|-----------|--------------|-----------|----------------|--------|
| | Mädchen | Jungen | Mädchen | Jungen | Mädchen | Jungen | Mädchen | Jungen |
| 4-5 | <=13,5 | <=13,7 | 13,6-17,6 | 13,8-17,5 | 17,7-19,0 | 17,6-18,9 | >=19,1 | >=19,0 |
| 6 | <=13,5 | <=13,7 | 13,6-17,9 | 13,8-17,8 | 18,0-19,6 | 17,9-19,3 | >=19,7 | >=19,4 |
| 7 | <=13,6 | <=13,8 | 13,7-18,4 | 13,9-18,2 | 18,5-20,3 | 18,3-20,1 | >=20,4 | >=20,2 |
| 8 | <=13,8 | <=14,0 | 13,9-19,2 | 14,1-18,9 | 19,3-21,4 | 19,0-21,0 | >=21,5 | >=21,1 |
| 9 | <=14,1 | <=14,2 | 14,2-19,9 | 14,3-19,7 | 20,0-22,4 | 19,8-22,1 | >=22,5 | >=22,2 |
| 10 | <=14,4 | <=14,5 | 14,5-20,7 | 14,6-20,5 | 20,8-23,4 | 20,6-23,3 | >=23,5 | >=23,4 |
| 11 | <=14,8 | <=14,9 | 14,9-21,5 | 15,0-21,3 | 21,6-24,4 | 21,4-24,4 | >=24,5 | >=24,5 |
| 12 | <=15,3 | <=15,3 | 15,4-22,4 | 15,4-22,2 | 22,5-25,4 | 22,3-25,3 | >=25,5 | >=25,4 |
| 13 | <=16,0 | <=15,8 | 16,1-23,2 | 15,9-22,9 | 23,3-26,2 | 23,0-26,2 | >=26,3 | >=26,3 |
| 14 | <=16,6 | <=16,4 | 16,7-24,0 | 16,5-23,6 | 24,1-26,9 | 23,7-26,9 | >=27,0 | >=27,0 |
| 15 | <=17,2 | <=16,9 | 17,3-24,5 | 17,0-24,3 | 24,6-27,4 | 24,4-27,4 | >=27,5 | >=27,5 |
| 16 | <=17,6 | <=17,5 | 17,7-24,8 | 17,6-24,8 | 24,9-27,6 | 24,9-27,9 | >=27,7 | >=28,0 |
| 17 | <=17,9 | <=18,0 | 18,0-25,0 | 18,1-25,3 | 25,1-27,6 | 25,4-28,3 | >=27,7 | >=28,4 |

4.4.4.1 Gewichtsentwicklung Body Mass Index (BMI) in kg/m²

Die folgenden Tabellen zeigen eine geschlechtsdifferenzierte Darstellung des mittleren BMI der Patientenkollektive Erwachsene (ab 18 Jahren) zu den Erst- und den Folgedokumentationen ab dem 2. Halbjahr 2008 sowie Jugendliche (unter 18 Jahren) zu den Erst- und allen Folgedokumentationen. Als Grundgesamtheit werden die Patienten betrachtet, bei denen der BMI zum jeweiligen Dokumentationszeitpunkt bestimmt werden konnte (n_{AP}).

Gewichtsentwicklung Erwachsene, Body Mass Index (BMI) in kg/m²

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Gewichtsentwicklung der erwachsenen Patientenpopulationen in den Kohorten nebst Geschlechtsverteilungen von der Erstdokumentation über die Folgedokumentationen ab 20082 anhand des mittleren BMI. Als Grundgesamtheit werden die erwachsenen Patienten betrachtet, bei denen der BMI zum jeweiligen Dokumentationszeitpunkt bestimmbar war (n_{APS}).

Tabelle 4.4.4-2: Mittlerer BMI Erwachsene zum jeweiligen Dokumentationszeitpunkt (gesamt/männlich/weiblich)

| Gewichtsentwicklung und Geschlechtsverteilung der erwachsenen Patienten >= 18 Jahre | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|--|
| | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | |
| | n _{APS} | 95% CI | n _{APS} | 95% CI | n _{APS} | 95% CI | n _{APS} | 95% CI | n _{APS} | 95% CI | n _{APS} | 95% CI | n _{APS} | 95% CI | n _{APS} | 95% CI | n _{APS} | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | 26,01 | 26,67 | n.a. | n.a. | 25,86 | 26,85 | | | | | | | | | | | | |
| | | 528 | 26,24;27,10 | 0 | n.a. | 385 | 26,22;27,48 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 26,86 | 27,28 | n.a. | n.a. | 27,17 | 28,78 | | | | | | | | | | | | |
| | | 110 | 26,37;28,18 | 0 | n.a. | 73 | 26,42;31,13 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 25,65 | 26,51 | n.a. | n.a. | 25,52 | 26,40 | | | | | | | | | | | | |
| | | 418 | 26,02;27,00 | 0 | n.a. | 312 | 25,86;26,94 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 25,91 | 26,72 | 25,89 | 26,56 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 881 | 26,36;27,07 | 696 | 26,13;26,99 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 26,27 | 26,76 | 26,17 | 26,36 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 186 | 26,18;27,35 | 148 | 25,68;27,03 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 25,71 | 26,70 | 25,79 | 26,62 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 695 | 26,28;27,12 | 548 | 26,10;27,14 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 25,65 | 26,69 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 469 | 26,21;27,16 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 25,80 | 25,98 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 115 | 25,31;26,64 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 25,62 | 26,92 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 354 | 26,33;27,51 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Gewichtsentwicklung Kinder und Jugendliche, Body Mass Index (BMI) in kg/m²

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Gewichtsentwicklung der minderjährigen Patientenpopulationen in den Kohorten nebst Geschlechtsverteilungen von der Erstdokumentation über die Folgedokumentationen anhand des mittleren BMI.

Als Grundgesamtheit werden die minderjährigen Patienten betrachtet, bei denen der BMI zum jeweiligen Dokumentationszeitpunkt bestimmbar war (n_{APS}).

Tabelle 4.4.4-3: Mittlerer BMI Kinder und Jugendliche zum jeweiligen Dokumentationszeitpunkt (gesamt/männlich/weiblich)

| Gewichtsentwicklung und Geschlechtsverteilung der Patienten < 18 Jahre | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|----------|--------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|
| | | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW |
| | | n _{APS} | 95% CI | n _{APS} | 95% CI | n _{APS} | 95% CI | n _{APS} | 95% CI | n _{APS} | 95% CI | n _{APS} | 95% CI | n _{APS} | 95% CI | n _{APS} | 95% CI | n _{APS} | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 17,25 | 18,62 | 17,42 | 18,85 | 17,82 | 19,02 | | | | | | | | | | | | |
| | | 132 | 17,86;19,38 | 106 | 18,01;19,70 | 99 | 18,21;19,84 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 17,23 | 18,92 | 17,36 | 19,19 | 17,84 | 19,29 | | | | | | | | | | | | |
| | | 80 | 17,88;19,96 | 65 | 17,99;20,38 | 61 | 18,17;20,42 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 17,30 | 18,16 | 17,47 | 18,33 | 17,69 | 18,60 | | | | | | | | | | | | |
| | | 52 | 17,09;19,22 | 41 | 17,22;19,44 | 38 | 17,47;19,72 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 18,13 | 18,28 | 17,83 | 18,42 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 93 | 17,62;18,94 | 78 | 17,71;19,12 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 18,16 | 18,09 | 17,30 | 17,80 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 50 | 17,23;18,96 | 44 | 17,00;18,60 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 18,09 | 18,49 | 19,10 | 19,21 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 43 | 17,47;19,51 | 34 | 18,01;20,41 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 17,86 | 21,31 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 67 | 16,51;26,11 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 17,99 | 22,93 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 46 | 16,00;29,85 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 16,14 | 17,77 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 21 | 16,17;19,38 | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.4.4.2 Veränderung beim BMI (Δ -BMI nur für Kinder < 18 Jahre)

Die Veränderungen beim Body Mass Index (Delta-BMI) werden als Indikator für die Gewichtsentwicklung der Patienten im Rahmen der DMP-Betreuung herangezogen. Der Delta-BMI berechnet sich auf Patientenebene als Differenz

des BMI im jeweiligen Berichtshalbjahr abzüglich des BMI zur Erstdokumentation. Als auswertbare Grundgesamtheit werden die jugendlichen Patienten betrachtet, bei denen der BMI sowohl zur ED als auch im jeweiligen Berichtshalbjahr (FDx) bestimmt werden konnte (n_{APS}).

Tabelle 4.4.4-4: Mittlere Differenz im Vergleich zum BMI-Wert in der Erstdokumentation (< 18 Jahre/männlich/weiblich)

| Veränderung des BMI und Geschlechtsverteilung der Patienten ≥ 18 Jahre | | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|----------|--------------------|--------|-------------|------------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW | Median | MW |
| | | n_{APS} | 95% CI | n_{APS} | 95% CI | n_{APS} | 95% CI | n_{APS} | 95% CI | n_{APS} | 95% CI | n_{APS} | 95% CI | n_{APS} | 95% CI | n_{APS} | 95% CI | n_{APS} | 95% CI |
| K20072 | gesamt | | | 0,24 | 0,52 | 0,58 | 0,85 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 106 | 0,24;0,80 | 99 | 0,48;1,22 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | | 0,25 | 0,39 | 0,42 | 0,74 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 65 | 0,13;0,65 | 61 | 0,24;1,24 | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | | 0,23 | 0,72 | 0,86 | 1,02 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 41 | 0,12;1,33 | 38 | 0,50;1,55 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | | | 0,17 | 0,31 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 76 | 0,07;0,54 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | | 0,13 | 0,23 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 42 | -0,03;0,50 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | | 0,21 | 0,40 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 34 | -0,01;0,80 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.4.4.3 BMI-Kategorien

Wie bereits gesehen werden die Patienten je nach BMI in unterschiedliche Kategorien sortiert. Betrachtet werden soll nun die Entwicklung innerhalb dieser drei bzw. vier Kategorien, also jeweils die Anzahl an Patienten jeder Kohorte, die im jeweiligen Halbjahr einer bestimmten Kategorie zuordenbar ist, und der Anteil an allen auswertbaren Patienten der (Rest-)Subkohorte, die im entsprechenden Halbjahr überhaupt einer der drei bzw. vier Kategorien zugehörig waren.

BMI-Kategorien Erwachsene

Die folgende Tabelle zeigt eine Darstellung der erwachsenen Patientenkollektive innerhalb von BMI-Kategorien während der Erst- und der Folgedokumentationen ab 20082. Abgebildet wird eine kohorten- sowie geschlechtsspezifische Aufteilung. Als Rate wird der prozentuale Anteil der Versicherten der jeweiligen Kategorie zur ED bzw. zu den jeweiligen Berichtshalbjahren (inklusive 95%-Konfidenzintervall) an der Grundgesamtheit der auswertbaren Patienten (n_{APS}) in der jeweiligen Restsubkohorte dargestellt.

Tabelle 4.4.4-5: Anzahl der erwachsenen Versicherten je BMI-Kategorie (gesamt/männlich/weiblich)

| Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung pro BMI-Kategorie der Patienten ≥ 18 Jahre | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|---|---|--------------------|--------|--------------------|--------|--------------|--------|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--------|
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | 95% CI |
| K20072 | normal (BMI < 25) | gesamt | 226 | 42,80 38,6;47,0 | 0 | n.a. n.a. | 158 | 41,04 36,1;46,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 40 | 36,36 27,4;45,4 | 0 | n.a. n.a. | 20 | 27,40 17,2;37,6 | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 186 | 44,50 39,7;49,3 | 0 | n.a. n.a. | 138 | 44,23 38,7;49,7 | | | | | | | | | | | | | |
| | mäßig adipös (25 \leq BMI < 30) | gesamt | 187 | 35,42 31,3;39,5 | 0 | n.a. n.a. | 143 | 37,14 32,3;42,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 46 | 41,82 32,6;51,0 | 0 | n.a. n.a. | 32 | 43,84 32,5;55,2 | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 141 | 33,73 29,2;38,3 | 0 | n.a. n.a. | 111 | 35,58 30,3;40,9 | | | | | | | | | | | | | |
| | (stark) adipös (BMI \geq 30) | gesamt | 115 | 21,78 18,3;25,3 | 0 | n.a. n.a. | 84 | 21,82 17,7;25,9 | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 24 | 21,82 14,1;29,5 | 0 | n.a. n.a. | 21 | 28,77 18,4;39,2 | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 91 | 21,77 17,8;25,7 | 0 | n.a. n.a. | 63 | 20,19 15,7;24,6 | | | | | | | | | | | | | |

| Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung pro BMI-Kategorie der Patienten >= 18 Jahre | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|---|-------------------------------------|--------------------|--------|--------------------|--------|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--|
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | |
| K20081 | normal (BMI < 25) | gesamt | 371 | 42,11 38,9;45,4 | 296 | 42,53 38,9;46,2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 62 | 33,33 26,6;40,1 | 50 | 33,78 26,2;41,4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 309 | 44,46 40,8;48,2 | 246 | 44,89 40,7;49,1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | mäßig adipös (25 <= BMI < 30) | gesamt | 327 | 37,12 33,9;40,3 | 268 | 38,51 34,9;42,1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 95 | 51,08 43,9;58,3 | 82 | 55,41 47,4;63,4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 232 | 33,38 29,9;36,9 | 186 | 33,94 30,0;37,9 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (stark) adipös (BMI >= 30) | gesamt | 183 | 20,77 18,1;23,5 | 132 | 18,97 16,1;21,9 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 29 | 15,59 10,4;20,8 | 16 | 10,81 5,8;15,8 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 154 | 22,16 19,1;25,2 | 116 | 21,17 17,7;24,6 | | | | | | | | | | | | | | | |

| Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung pro BMI-Kategorie der Patienten >= 18 Jahre | | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|---|-------------------------------------|----------|--------------------|--------------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|---|--------|
| | | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| | | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI |
| K20082 | normal (BMI < 25) | gesamt | 204 | 43,50 39,0;48,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 50 | 43,48 34,4;52,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 154 | 43,50 38,3;48,7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | mäßig adipös (25 <= BMI < 30) | gesamt | 168 | 35,82 31,5;40,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 49 | 42,61 33,6;51,6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 119 | 33,62 28,7;38,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (stark) adipös (BMI >= 30) | gesamt | 97 | 20,68 17,0;24,3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 16 | 13,91 7,6;20,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 81 | 22,88 18,5;27,3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BMI-Kategorien der Minderjährigen zur ED

Die folgende Tabelle zeigt eine Darstellung der minderjährigen Patientenkollektive innerhalb der BMI-Kategorien während der Erst- und der Folgedokumentationen. Abgebildet wird eine kohorten- sowie geschlechtsspezifische Aufteilung.

Als Rate wird der prozentuale Anteil der Versicherten der jeweiligen Kategorie zur ED bzw. zu den jeweiligen Berichtshalbjahren (inklusive 95%-Konfidenzintervall) an der Grundgesamtheit der auswertbaren Patienten (n_{APS}) in der jeweiligen Restsubkohorte dargestellt. Die Grenzwerte für Kinder und Jugendliche richten sich nach Tabelle 4.4.4-1.

Tabelle 4.4.4-6: Anzahl der minderjährigen Versicherten je BMI-Kategorie (gesamt/männlich/weiblich)

| Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung pro BMI-Kategorie minderjähriger Patienten < 18 Jahre | | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|---|-----------------|--------------------|--------|--------------------|--------|--------------------|--------|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--------|--|
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI | |
| K20072 | unterge-wichtig | gesamt | 5 | 3,79 0,5;7,0 | 6 | 5,66 1,3;10,1 | 2 | 2,02 -0,8;4,8 | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 3 | 3,75 -0,4;7,9 | 5 | 7,69 1,2;14,2 | 2 | 3,28 -1,2;7,7 | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 2 | 3,85 -1,4;9,1 | 1 | 2,44 -2,3;7,2 | 0 | 0 n.a. | | | | | | | | | | | | | |
| | normal | gesamt | 93 | 70,45 62,7;78,2 | 74 | 69,81 61,1;78,6 | 69 | 69,70 60,6;78,7 | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 55 | 68,75 58,6;78,9 | 44 | 67,69 56,3;79,1 | 41 | 67,21 55,4;79,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 38 | 73,08 61,0;85,1 | 30 | 73,17 59,6;86,7 | 28 | 73,68 59,7;87,7 | | | | | | | | | | | | | |
| | mäßig adipös | gesamt | 14 | 10,61 5,4;15,9 | 8 | 7,55 2,5;12,6 | 13 | 13,13 6,5;19,8 | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 9 | 11,25 4,3;18,2 | 5 | 7,69 1,2;14,2 | 9 | 14,75 5,9;23,7 | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 5 | 9,62 1,6;17,6 | 3 | 7,32 -0,7;15,3 | 4 | 10,53 0,8;20,3 | | | | | | | | | | | | | |
| | (stark) adipös | gesamt | 14 | 10,61 5,4;15,9 | 8 | 7,55 2,5;12,6 | 13 | 13,13 6,5;19,8 | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 9 | 11,25 4,3;18,2 | 5 | 7,69 1,2;14,2 | 9 | 14,75 5,9;23,7 | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 5 | 9,62 1,6;17,6 | 3 | 7,32 -0,7;15,3 | 4 | 10,53 0,8;20,3 | | | | | | | | | | | | | |

| Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung pro BMI-Kategorie minderjähriger Patienten < 18 Jahre | | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | | |
|---|----------------|----------|--------------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|---|--------|--------|
| | | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| | | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | 95% CI |
| K20081 | untergewichtig | gesamt | 9 | 9,68 3,7;15,7 | 4 | 5,13 0,2;10,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 5 | 10,00 1,7;18,3 | 3 | 6,82 -0,6;14,3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 4 | 9,30 0,6;18,0 | 1 | 2,94 -2,7;8,6 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | normal | gesamt | 65 | 69,89 60,6;79,2 | 58 | 74,36 64,7;84,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 35 | 70,00 57,3;82,7 | 35 | 79,55 67,6;91,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 30 | 69,77 56,0;83,5 | 23 | 67,65 51,9;83,4 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | mäßig adipös | gesamt | 14 | 15,05 7,8;22,3 | 9 | 11,54 4,4;18,6 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 7 | 14,00 4,4;23,6 | 3 | 6,82 -0,6;14,3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 7 | 16,28 5,2;27,3 | 6 | 17,65 4,8;30,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (stark) adipös | gesamt | 14 | 15,05 7,8;22,3 | 9 | 11,54 4,4;18,6 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 7 | 14,00 4,4;23,6 | 3 | 6,82 -0,6;14,3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 7 | 16,28 5,2;27,3 | 6 | 17,65 4,8;30,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung pro BMI-Kategorie minderjähriger Patienten < 18 Jahre | | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|---|---------------------|----------|--------------------|--------------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|---|--------|
| | | | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| | | | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI | | 95% CI |
| K20082 | unterge- wichtig | gesamt | 2 | 2,99 -1,1;7,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 1 | 2,17 -2,0;6,4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 1 | 4,76 -4,3;13,9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | normal | gesamt | 49 | 73,13 62,5;83,7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 33 | 71,74 58,7;84,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 16 | 76,19 58,0;94,4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | mäßig adipös | gesamt | 8 | 11,94 4,2;19,7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 4 | 8,70 0,6;16,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 4 | 19,05 2,3;35,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (stark) adipös | gesamt | 8 | 11,94 4,2;19,7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | männlich | 4 | 8,70 0,6;16,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | weiblich | 4 | 19,05 2,3;35,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.4.4.4 BMI - ohne Werte

Die für den medizinischen Parameter Body-Mass-Index nicht auswertbaren Patienten definieren sich als die Patienten, für die im Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentation vorlagen (total missing) zuzüglich der Patienten, bei denen die vorliegenden Dokumentationen im Berichtshalbjahr keine gültige Angabe zum Körpergewicht und/oder zur Körpergröße als Basis zur Berechnung des BMI zuließen (item missing). Die Anzahl der Versicherten, für die keine Angaben (n_{OW}) vorlagen, werden in folgender Tabelle ausgewiesen. Die Basis für die Berechnung der Raten bilden die Subkohorten (n_{KOHS}) zur ED bzw. die Restsubkohorten (n_{RKS}) zu den jeweiligen Berichtshalbjahren.

BMI - ohne Werte, Erwachsene

Die Anzahl der erwachsenen Versicherten, für die keine Angaben (n_{OW}) vorlagen, werden in folgender Tabelle gesamt und geschlechterdifferenziert ausgewiesen. Die Basis für die Berechnung der Raten bilden die Subkohorten (n_{KOHS}) zur ED bzw. die Restsubkohorten (n_{RKS}) der Erwachsenen zu den jeweiligen Berichtshalbjahren.

Wie bereits erwähnt liegen nach der ED für die Erwachsenen vor dem 2. Halbjahr 2008 keine Werte zum BMI vor.

Tabelle 4.4.4-7: Anzahl der erwachsenen Versicherten „ohne Werte“ für die Berechnung des BMI (gesamt/männlich/weiblich)

| Ohne Werte beim BMI und Geschlechtsverteilung für Patienten ≥ 18 Jahre | | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|----------|---------------|----------|-------------|-------------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | | n_{KOHS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % |
| | | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 529 | 0,19 | 473 | 100,00 | 450 | 14,44 | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -0,2;0,6 | 473 | 100,0;100,0 | 65 | 11,2;17,7 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 111 | 0,90 | 99 | 100,00 | 88 | 17,05 | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -0,9;2,7 | 99 | 100,0;100,0 | 15 | 9,2;24,9 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 418 | 0,00 | 374 | 100,00 | 362 | 13,81 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 374 | 100,0;100,0 | 50 | 10,3;17,4 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 883 | 0,23 | 831 | 16,25 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | -0,1;0,5 | 135 | 13,7;18,8 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 187 | 0,53 | 171 | 13,45 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -0,5;1,6 | 23 | 8,3;18,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 696 | 0,14 | 660 | 16,97 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -0,1;0,4 | 112 | 14,1;19,8 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 469 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 115 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 354 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

BMI - ohne Werte, Kinder und Jugendliche

Die Anzahl der minderjährigen Versicherten, für die keine Angaben (n_{OW}) vorlagen, werden in folgender Tabelle gesamt und geschlechtergetrennt ausgewiesen. Die Basis für die Berechnung der Raten bilden die Subkohorten

(n_{KOHS}) zur ED bzw. die Restsubkohorten (n_{RKS}) der Minderjährigen zu den jeweiligen Berichtshalbjahren.

Tabelle 4.4.4-8: Anzahl der minderjährigen Versicherten „ohne Werte“ für die Berechnung des BMI (gesamt/männlich/weiblich)

| Ohne Werte beim BMI und Geschlechtsverteilung für Patienten < 18 Jahre | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|----------|--------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | | n_{KOHS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % | n_{RKS} | % |
| | | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI | n_{OW} | 95% CI |
| K20072 | gesamt | 132 | 0,00 | 114 | 7,02 | 110 | 10,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 8 | 2,3;11,7 | 11 | 4,4;15,6 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 80 | 0,00 | 71 | 8,45 | 69 | 11,59 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 6 | 2,0;14,9 | 8 | 4,0;19,1 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 52 | 0,00 | 43 | 4,65 | 41 | 7,32 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 2 | -1,6;10,9 | 3 | -0,7;15,3 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 95 | 2,11 | 87 | 10,34 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | -0,8;5,0 | 9 | 3,9;16,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 52 | 3,85 | 48 | 8,33 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | -1,4;9,1 | 4 | 0,5;16,2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 43 | 0,00 | 39 | 12,82 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 5 | 2,3;23,3 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 68 | 1,47 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -1,4;4,3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 46 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 22 | 4,55 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -4,2;13,2 | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.5. Medikamentöse Therapie

Im folgenden Abschnitt wird die verordnete aktuelle diagnosespezifische Medikation der teilnehmenden Versicherten analysiert. Beim Vorliegen mehrerer Dokumentationsdatensätze pro Berichtshalbjahr fließen die Angaben des letzten plausiblen Datensatzes in die Evaluation ein. Dabei werden nachfolgende aufgeführte Therapiestrategien in den einzelnen Kohorten zu den jeweiligen Berichtshalbjahren dargestellt:

- Aktuelle diagnosespezifische Medikation, nicht konkretisiert
- Kurz wirksame Beta-2-Sympathikomimetika (bevorzugt inhalativ)
- Inhalative Glukokortikosteroide
- Inhalative lang wirksame Beta-2-Sympathikomimetika
- Systemische Glukokortikosteroide
- Sonstige (z.B. Theophyllin, Leukotrien-Rezeptor-Antagonist).

Zunächst wird ein Überblick zur Auswertbarkeit der Daten zur Medikation geboten, indem die Patienten abgebildet werden, für die mindestens eine Angabe zur Medikation vorlag, und die, für die keine Angaben bestanden, sowie die ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation.

Im Anschluss wird die Dauer- oder Bedarfsmedikation sowie die Nichtbehandlung mit inhalativen Glukokortikosteroiden und Beta-2-Sympathikomimetika analysiert. Abschließend wird ein Blick auf die Patienten geworfen, die mit systemischen Glukokortikosteroiden behandelt wurden sowie auf die, die eine andere asthmaspezifische Medikation außer der mit systemischen Glukokortikosteroiden erfuhren.

Die Darstellung erfolgt geschlechtsspezifisch für alle Kohortenteilnehmer und für alle Jugendlichen und Kinder unter 18 sowie unter 12 Jahren.

4.5.1 Allgemeine Daten zur Medikation Auswertbare Patienten zur Medikation

Der Status auswertbarer Patient (in Anzahl n enthalten) zum Zeitpunkt der Erstdokumentation bzw. jeweils in den Folgehalbjahren ergibt sich aus dem Vorliegen mindestens einer Angabe zur Medikation im jeweiligen Beobachtungszeitraum.

Die Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall bildet sich auf Basis der gesamten Kohorte zur ED bzw. auf Basis der jeweiligen Restkohorte in den weiteren Berichtshalbjahren (n_{KOH} bzw. n_{RK}).

Tabelle 4.5.1-1: Auswertbare Patienten zur Medikation (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Auswertbare Patienten zur Medikation, Geschlechts- und Altersverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--|
| | n_{KOH} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | 661 | 100,00 | 587 | 92,16 | 560 | 87,14 | | | | | | | | | | | | |
| | | 661 | 100,0;100,0 | 541 | 90,0;94,3 | 488 | 84,4;89,9 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 191 | 100,00 | 170 | 92,94 | 157 | 87,26 | | | | | | | | | | | | |
| | | 191 | 100,0;100,0 | 158 | 89,1;96,8 | 137 | 82,0;92,5 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 470 | 100,00 | 417 | 91,85 | 403 | 87,10 | | | | | | | | | | | | |
| | | 470 | 100,0;100,0 | 383 | 89,2;94,5 | 351 | 83,8;90,4 | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 132 | 100,00 | 114 | 92,98 | 110 | 90,91 | | | | | | | | | | | | |
| | | 132 | 100,0;100,0 | 106 | 88,3;97,7 | 100 | 85,5;96,3 | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 109 | 100,00 | 84 | 92,86 | 81 | 92,59 | | | | | | | | | | | | |
| | | 109 | 100,0;100,0 | 78 | 87,3;98,4 | 75 | 86,9;98,3 | | | | | | | | | | | | |

| Auswertbare Patienten zur Medikation, Geschlechts- und Altersverteilung | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|------------|--------------------|-------------|-----------------|-----------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|
| | | n _{KOH} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | |
| | | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20081 | gesamt | 978 | 100,00 | 918 | 87,15 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 978 | 100,0;100,0 | 800 | 85,0;89,3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 239 | 100,00 | 219 | 89,04 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 239 | 100,0;100,0 | 195 | 84,9;93,2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 739 | 100,00 | 699 | 86,55 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 739 | 100,0;100,0 | 605 | 84,0;89,1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 95 | 100,00 | 87 | 89,66 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 95 | 100,0;100,0 | 78 | 83,3;96,1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 66 | 100,00 | 63 | 90,48 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 66 | 100,0;100,0 | 57 | 83,2;97,7 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 537 | 100,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 537 | 100,0;100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 161 | 100,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 161 | 100,0;100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 376 | 100,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 376 | 100,0;100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 68 | 100,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 68 | 100,0;100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 52 | 100,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 52 | 100,0;100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Medikation: nicht auswertbare Patienten

Dargestellt werden die Patienten "ohne Werte" (n_{ow}) aufgrund fehlender Dokumentation oder wegen fehlender Angaben zur Medikation in einer vorliegenden Dokumentation des betrachteten Halbjahres (total missing oder item missing).

Die Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall bildet sich auf Basis der gesamten Kohorte zur ED bzw. auf Basis der jeweiligen Restkohorte in den weiteren Berichtshalbjahren (n_{KOH} bzw. n_{RK}).

Tabelle 4.5.1-2: Medikation: nicht auswertbare Patienten (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Patienten "ohne Werte" zur Medikation, Alters- und Geschlechtsverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|--|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--|
| | n_{KOH} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | |
| | n_{ow} | 95% CI | n_{ow} | 95% CI | n_{ow} | 95% CI | n_{ow} | 95% CI | n_{ow} | 95% CI | n_{ow} | 95% CI | n_{ow} | 95% CI | n_{ow} | 95% CI | n_{ow} | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | 661 | 0,00 | 587 | 7,84 | 560 | 12,86 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 46 | 5,7;10,0 | 72 | 10,1;15,6 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 191 | 0,00 | 170 | 7,06 | 157 | 12,74 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 12 | 3,2;10,9 | 20 | 7,5;18,0 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 470 | 0,00 | 417 | 8,15 | 403 | 12,90 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 34 | 5,5;10,8 | 52 | 9,6;16,2 | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 132 | 0,00 | 114 | 7,02 | 110 | 9,09 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 8 | 2,3;11,7 | 10 | 3,7;14,5 | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 109 | 0,00 | 84 | 7,14 | 81 | 7,41 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 6 | 1,6;12,7 | 6 | 1,7;13,1 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 978 | 0,00 | 918 | 12,85 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 118 | 10,7;15,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 239 | 0,00 | 219 | 10,96 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 24 | 6,8;15,1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 739 | 0,00 | 699 | 13,45 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 94 | 10,9;16,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 95 | 0,00 | 87 | 10,34 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 9 | 3,9;16,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 66 | 0,00 | 63 | 9,52 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 6 | 2,3;16,8 | | | | | | | | | | | | | | |

| Patienten "ohne Werte" zur Medikation, Alters- und Geschlechtsverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|--|--------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|--|
| | n _{KOH} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | | |
| | n _{oW} | 95% CI | n _{oW} | 95% CI | n _{oW} | 95% CI | n _{oW} | 95% CI | n _{oW} | 95% CI | n _{oW} | 95% CI | n _{oW} | 95% CI | n _{oW} | 95% CI | n _{oW} | 95% CI | | |
| K20082 | gesamt | 537 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 161 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 376 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 68 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 52 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Medikation: Patienten ohne diagnosespezifische Medikation

Abgebildet werden die Patienten (n), für die im betreffenden Halbjahr keine aktuelle diagnosespezifische Medikation dokumentiert wurde, also entweder für alle Einzelabfragen von diagnosespezifischen Medikamenten die Antwort "nein" gesetzt war oder ein "nein" zur aktuellen diagnosespezifischen Regelmedikation dokumentiert war.

Sollte trotz Letzterem nachfolgend eine Angabe zu Bedarfs- oder Dauermedikation vorliegen, so hat diese Bewertung Vorrang und der Patient wird in diese Übersicht nicht einfließen.

Die Rate mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall bildet sich auf Basis der jeweils auswertbaren Patientenpopulation (n_{AP}) zur ED bzw. in den weiteren Berichtshalbjahren.

Tabelle 4.5.1-3: Patienten ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Ohne diagnosespez. Medikation, Alters- und Geschlechtsverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | | |
|--|--------------------|----------|-----------------|----------|-----------------|---------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|--|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | | | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | | | |
| K20072 | gesamt | 661 | 0,61 | 541 | 1,85 | 488 | 1,43 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | 0,0;1,2 | 10 | 0,7;3,0 | 7 | 0,4;2,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 191 | 0,52 | 158 | 1,27 | 137 | 1,46 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -0,5;1,5 | 2 | -0,5;3,0 | 2 | -0,5;3,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 470 | 0,64 | 383 | 2,09 | 351 | 1,42 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 3 | -0,1;1,4 | 8 | 0,7;3,5 | 5 | 0,2;2,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 132 | 0,00 | 106 | 0,94 | 100 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 1 | -0,9;2,8 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 109 | 0,00 | 78 | 1,28 | 75 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 0,0;0,0 | 1 | -1,2;3,8 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 978 | 1,12 | 800 | 1,25 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 11 | 0,5;1,8 | 10 | 0,5;2,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 239 | 1,67 | 195 | 1,54 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | 0,0;3,3 | 3 | -0,2;3,3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 739 | 0,95 | 605 | 1,16 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 7 | 0,2;1,6 | 7 | 0,3;2,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 95 | 1,05 | 78 | 1,28 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -1,0;3,1 | 1 | -1,2;3,8 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 66 | 1,52 | 57 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | -1,4;4,5 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Ohne diagnosespez. Medikation, Alters- und Geschlechtsverteilung | BeitrittsHalbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|--|-------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | | |
| K20082 | gesamt | 537 | 0,56 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 3 | -0,1;1,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 161 | 0,62 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -0,6;1,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 376 | 0,53 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | -0,2;1,3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 68 | 1,47 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -1,4;4,3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 52 | 1,92 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -1,8;5,7 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.5.2 Medikation: Inhalative Glukokortikosteroide

Analysiert wird im Folgenden die Dauermedikation sowie die Nichtbehandlung mit inhalativen Glukokortikosteroiden.

Die Angabe der Anzahl (n), der Rate, des 95%-Konfidenzintervalls sowie der Basis zur Berechnung der Rate erfolgt jeweils für die gesamte Kohorte auch geschlechterdifferenziert sowie für die Subkohorten der Patienten im Alter von unter 18 und von unter 12 Jahren.

Medikation: Inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation

Gezeigt werden die Patienten (n) je Beobachtungshalbjahr, für die die Angabe "Dauermedikation" für inhalative Glukokortikosteroide dokumentiert ist. Die Angabe der prozentualen Rate nebst Konfidenzintervall bezieht sich auf die jeweils zur Medikation auswertbare Patientenpopulation (n_{AP}).

Tabelle 4.5.2-1: Inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation, Alters- und Geschlechtsverteilung | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | 661 | 85,17 | 541 | 84,84 | 488 | 85,45 | | | | | | | | | | | | |
| | | 563 | 82,5;87,9 | 459 | 81,8;87,9 | 417 | 82,3;88,6 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 191 | 86,39 | 158 | 82,28 | 137 | 82,48 | | | | | | | | | | | | |
| | | 165 | 81,5;91,3 | 130 | 76,3;88,2 | 113 | 76,1;88,8 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 470 | 84,68 | 383 | 85,90 | 351 | 86,61 | | | | | | | | | | | | |
| | | 398 | 81,4;87,9 | 329 | 82,4;89,4 | 304 | 83,0;90,2 | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 132 | 86,36 | 106 | 83,02 | 100 | 80,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | 114 | 80,5;92,2 | 88 | 75,9;90,2 | 80 | 72,2;87,8 | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 109 | 87,16 | 78 | 83,33 | 75 | 78,67 | | | | | | | | | | | | | |
| | 95 | 80,9;93,4 | 65 | 75,1;91,6 | 59 | 69,4;87,9 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 978 | 81,80 | 800 | 80,50 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 800 | 79,4;84,2 | 644 | 77,8;83,2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 239 | 77,82 | 195 | 77,95 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 186 | 72,6;83,1 | 152 | 72,1;83,8 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 739 | 83,09 | 605 | 81,32 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 614 | 80,4;85,8 | 492 | 78,2;84,4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 95 | 71,58 | 78 | 65,38 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 68 | 62,5;80,6 | 51 | 54,8;75,9 | | | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 66 | 69,70 | 57 | 66,67 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 46 | 58,6;80,8 | 38 | 54,4;78,9 | | | | | | | | | | | | | | | |

| Inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation, Alters- und Geschlechtsverteilung | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|--------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI |
| K20082 | gesamt | 537 | 75,42 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 405 | 71,8;79,1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 161 | 72,05 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 116 | 65,1;79,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 376 | 76,86 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 289 | 72,6;81,1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 68 | 63,24 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 43 | 51,8;74,7 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 52 | 65,38 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 34 | 52,5;78,3 | | | | | | | | | | | | | | | |

Patienten mit schwerer Beschwerdesymptomatik, die nicht mit inhalativen Glukokortikosteroiden behandelt werden

Gezeigt werden die Patienten (n) je Beobachtungshalbjahr, für die die Angabe "keine" für inhalative Glukokortikosteroide dokumentiert ist, obwohl im gleichen Zeitraum tägliche oder wöchentliche Asthma-Symptome auftreten.

Die Angabe der prozentualen Rate nebst Konfidenzintervall bezieht sich auf die jeweils zur Medikation auswertbare Patientenpopulation mit schwerer Beschwerdesymptomatik (n_{AP}).

Tabelle 4.5.2-2: Patienten mit schwerer Beschwerdesymptomatik, die nicht mit inhalativen Glukokortikosteroiden behandelt werden (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Schwere Beschwerdesymptomatik und keine inhalativen Glukokortikosteroide | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | 262 | 11,07 | 161 | 10,56 | 130 | 10,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | 29 | 7,3;14,9 | 17 | 5,8;15,3 | 13 | 4,8;15,2 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 71 | 14,08 | 42 | 14,29 | 33 | 12,12 | | | | | | | | | | | | |
| | | 10 | 6,0;22,2 | 6 | 3,7;24,9 | 4 | 1,0;23,3 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 191 | 9,95 | 119 | 9,24 | 97 | 9,28 | | | | | | | | | | | | |
| | | 19 | 5,7;14,2 | 11 | 4,0;14,4 | 9 | 3,5;15,1 | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 32 | 3,13 | 19 | 10,53 | 12 | 16,67 | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -2,9;9,2 | 2 | -3,3;24,3 | 2 | -4,4;37,8 | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 27 | 3,70 | 16 | 12,50 | 12 | 16,67 | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | -3,4;10,8 | 2 | -3,7;28,7 | 2 | -4,4;37,8 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 385 | 13,77 | 252 | 12,70 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 53 | 10,3;17,2 | 32 | 8,6;16,8 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 94 | 20,21 | 57 | 19,30 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 19 | 12,1;28,3 | 11 | 9,1;29,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 291 | 11,68 | 195 | 10,77 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 34 | 8,0;15,4 | 21 | 6,4;15,1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 22 | 18,18 | 16 | 12,50 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | 2,1;34,3 | 2 | -3,7;28,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 14 | 21,43 | 13 | 7,69 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | -0,1;42,9 | 1 | -6,8;22,2 | | | | | | | | | | | | | | | |

| Schwere Beschwerdesymptomatik und keine inhalativen Glukokortikosteroide | BeitrittsHalbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|-------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20082 | gesamt | 203 | 15,27 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 31 | 10,3;20,2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 59 | 15,25 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 9 | 6,1;24,4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 144 | 15,28 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 22 | 9,4;21,2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 17 | 23,53 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | 3,4;43,7 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 14 | 28,57 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | 4,9;52,2 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Patienten, die nicht mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation behandelt werden

Dargestellt werden die Patienten (n) je Beobachtungshalbjahr, für die die Angaben "keine" oder "bei Bedarf" für inhalative Glukokortikosteroide dokumentiert sind.

Sofern für sie kein spezifischer Therapieeintrag vorliegt, fallen auch die Patienten, die die Angabe "nein" zu aktueller diagnosespezifischer Medikation aufweisen, in diese Kategorie.

Die Angabe der prozentualen Rate nebst Konfidenzintervall bezieht sich auf die jeweils zur Medikation auswertbare Patientenpopulation (n_{AP}).

Tabelle 4.5.2-3: Keine oder Bedarfs-Behandlung mit inhalativen Glukokortikosteroiden (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Keine oder Bedarfs-Behandlung mit inhalativen Glukokortikosteroiden | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | 661 | 14,83 | 541 | 15,16 | 488 | 14,55 | | | | | | | | | | | | |
| | | 98 | 12,1;17,5 | 82 | 12,1;18,2 | 71 | 11,4;17,7 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 191 | 13,61 | 158 | 17,72 | 137 | 17,52 | | | | | | | | | | | | |
| | | 26 | 8,7;18,5 | 28 | 11,8;23,7 | 24 | 11,2;23,9 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 470 | 15,32 | 383 | 14,10 | 351 | 13,39 | | | | | | | | | | | | |
| | | 72 | 12,1;18,6 | 54 | 10,6;17,6 | 47 | 9,8;17,0 | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 132 | 13,64 | 106 | 16,98 | 100 | 20,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | 18 | 7,8;19,5 | 18 | 9,8;24,1 | 20 | 12,2;27,8 | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 109 | 12,84 | 78 | 16,67 | 75 | 21,33 | | | | | | | | | | | | | |
| | 14 | 6,6;19,1 | 13 | 8,4;24,9 | 16 | 12,1;30,6 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 978 | 18,20 | 800 | 19,50 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 178 | 15,8;20,6 | 156 | 16,8;22,2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 239 | 22,18 | 195 | 22,05 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 53 | 16,9;27,4 | 43 | 16,2;27,9 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 739 | 16,91 | 605 | 18,68 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 125 | 14,2;19,6 | 113 | 15,6;21,8 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 95 | 28,42 | 78 | 34,62 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 27 | 19,4;37,5 | 27 | 24,1;45,2 | | | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 66 | 30,30 | 57 | 33,33 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 20 | 19,2;41,4 | 19 | 21,1;45,6 | | | | | | | | | | | | | | | |

| Keine oder Bedarfs-Behandlung mit inhalativen Glukokortikosteroiden | BeitrittsHalbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|-------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI |
| K20082 | gesamt | 537 | 24,58 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 132 | 20,9;28,2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 161 | 27,95 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 45 | 21,0;34,9 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 376 | 23,14 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 87 | 18,9;27,4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 68 | 36,76 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 25 | 25,3;48,2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 52 | 34,62 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 18 | 21,7;47,5 | | | | | | | | | | | | | | | |

4.5.3 Medikation: Beta-2-Sympathikomimetika

Analysiert wird im Folgenden die Dauer- oder Bedarfsmedikation mit inhalativen lang wirksamen und kurz wirksamen Beta-2-Sympathikomimetika.

Die Angabe der Anzahl (n), der Rate, des 95%-Konfidenzintervalls sowie der Basis zur Berechnung der Rate erfolgt jeweils für die gesamte Kohorte auch geschlechterdifferenziert sowie für die Subkohorten der Patienten im Alter von unter 18 und von unter 12 Jahren.

Inhalativ lang wirksame Beta-2-Sympathikomimetika als Dauermedikation

Gezeigt werden die Patienten (n) je Beobachtungshalbjahr, für die die Angabe "Dauermedikation" für inhalativ lang wirksame Beta-2-Sympathikomimetika dokumentiert ist. Die Angabe der prozentualen Rate nebst Konfidenzintervall bezieht sich auf die jeweils zur Medikation auswertbare Patientenpopulation (n_{AP}).

Tabelle 4.5.3-1: Inhalativ lang wirksame Beta-2-Sympathikomimetika als Dauermedikation (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Inhalativ lang wirksame Beta-2-Sympathikomimetika als Dauermedikation | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | 661 | 56,58 | 541 | 58,78 | 488 | 59,02 | | | | | | | | | | | | |
| | | 374 | 52,8;60,4 | 318 | 54,6;62,9 | 288 | 54,7;63,4 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 191 | 47,64 | 158 | 50,00 | 137 | 48,18 | | | | | | | | | | | | |
| | | 91 | 40,6;54,7 | 79 | 42,2;57,8 | 66 | 39,8;56,5 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 470 | 60,21 | 383 | 62,40 | 351 | 63,25 | | | | | | | | | | | | |
| | | 283 | 55,8;64,6 | 239 | 57,6;67,3 | 222 | 58,2;68,3 | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 132 | 21,97 | 106 | 21,70 | 100 | 22,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | 29 | 14,9;29,0 | 23 | 13,9;29,5 | 22 | 13,9;30,1 | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 109 | 19,27 | 78 | 19,23 | 75 | 20,00 | | | | | | | | | | | | | |
| | 21 | 11,9;26,7 | 15 | 10,5;28,0 | 15 | 10,9;29,1 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 978 | 57,87 | 800 | 59,75 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 566 | 54,8;61,0 | 478 | 56,4;63,1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 239 | 51,46 | 195 | 53,33 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 123 | 45,1;57,8 | 104 | 46,3;60,3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 739 | 59,95 | 605 | 61,82 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 443 | 56,4;63,5 | 374 | 57,9;65,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 95 | 22,11 | 78 | 21,79 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 21 | 13,8;30,4 | 17 | 12,6;31,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 66 | 15,15 | 57 | 17,54 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 10 | 6,5;23,8 | 10 | 7,7;27,4 | | | | | | | | | | | | | | | |

| Inhalativ lang wirksame Beta-2-Sympthatomimetika als Dauermedikation | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|--|--------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20082 | gesamt | 537 | 53,82 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 289 | 49,6;58,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 161 | 47,83 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 77 | 40,1;55,5 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 376 | 56,38 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 212 | 51,4;61,4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 68 | 22,06 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 15 | 12,2;31,9 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 52 | 23,08 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 12 | 11,6;34,5 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Inhalativ lang wirksame Beta-2-Sympathikomimetika als Dauermedikation und keine inhalativen Glukokortikosteroide als Dauermedikation

Dargestellt werden die Patienten (n) je Beobachtungshalbjahr, für die die Angabe "Dauermedikation" für inhalativ lang wirksame Beta-2-Sympathikomimetika dokumentiert ist und gleichzeitig keine Angabe zur Dauermedikation (Angaben "keine" oder "bei Bedarf") mit inhalativen Glukokortikosteroiden vorliegt.

Die Angabe der prozentualen Rate nebst Konfidenzintervall bezieht sich auf die jeweils zur Medikation auswertbare Patientenpopulation mit der Angabe "Dauermedikation" für inhalativ lang wirksame Beta-2-Sympathikomimetika (n_{AP}).

Tabelle 4.5.3-2: Inhalativ lang wirksame Beta-2-Sympathikomimetika als Dauermedikation ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Inh. lang wirksame Beta-2-Sympathikomimetika ohne inh. Glukokortikosteroide als Dauermedikation | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|---|-----------------|---------|-----------------|-----------|-----------------|---------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | | |
| K20072 | gesamt | 374 | 5,61 | 318 | 6,92 | 288 | 3,82 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 21 | 3,3;7,9 | 22 | 4,1;9,7 | 11 | 1,6;6,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 91 | 8,79 | 79 | 10,13 | 66 | 4,55 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 8 | 3,0;14,6 | 8 | 3,5;16,8 | 3 | -0,5;9,6 | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 283 | 4,59 | 239 | 5,86 | 222 | 3,60 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 13 | 2,2;7,0 | 14 | 2,9;8,8 | 8 | 1,2;6,1 | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 29 | 0,00 | 23 | 4,35 | 22 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 0 | 0,0;0,0 | 1 | -4,0;12,7 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | 21 | 0,00 | 15 | 6,67 | 15 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 0,0;0,0 | 1 | -6,0;19,3 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 566 | 4,42 | 478 | 3,97 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 25 | 2,7;6,1 | 19 | 2,2;5,7 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 123 | 8,13 | 104 | 2,88 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 10 | 3,3;13,0 | 3 | -0,3;6,1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 443 | 3,39 | 374 | 4,28 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 15 | 1,7;5,1 | 16 | 2,2;6,3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 21 | 0,00 | 17 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 10 | 0,00 | 10 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Inh. lang wirksame Beta-2-Sympthikomimetika <i>ohne</i> inh. Glukokortiko- steroidoide als Dauermedikation | BeitrittsHalbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|-------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20082 | gesamt | 289 | 6,23 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 18 | 3,4;9,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 77 | 5,19 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | 0,2;10,2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 212 | 6,60 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 14 | 3,3;9,9 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 15 | 13,33 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | -3,9;30,5 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 12 | 16,67 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | -4,4;37,8 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Kurz wirksame Beta-2-Sympathikomimetika als Bedarfsmedikation

Gezeigt werden die Patienten (n) je Beobachtungshalbjahr, für die die Angabe "bei Bedarf" für kurz wirksame Beta-2-Sympathikomimetika dokumentiert ist.

Die Angabe der prozentualen Rate nebst Konfidenzintervall bezieht sich auf die jeweils zur Medikation auswertbare Patientenpopulation (n_{AP}).

Tabelle 4.5.3-3: Kurz wirksame Beta-2-Sympathikomimetika als Bedarfsmedikation (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Kurz wirksame Beta-2-Sympathikomimetika als Bedarfsmedikation | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | 661 | 76,70 | 541 | 74,49 | 488 | 78,07 | | | | | | | | | | | | |
| | | 507 | 73,5;79,9 | 403 | 70,8;78,2 | 381 | 74,4;81,7 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 191 | 80,63 | 158 | 78,48 | 137 | 81,02 | | | | | | | | | | | | |
| | | 154 | 75,0;86,2 | 124 | 72,1;84,9 | 111 | 74,5;87,6 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 470 | 75,11 | 383 | 72,85 | 351 | 76,92 | | | | | | | | | | | | |
| | | 353 | 71,2;79,0 | 279 | 68,4;77,3 | 270 | 72,5;81,3 | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 132 | 95,45 | 106 | 94,34 | 100 | 96,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | 126 | 91,9;99,0 | 100 | 89,9;98,7 | 96 | 92,2;99,8 | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 109 | 95,41 | 78 | 92,31 | 75 | 96,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | 104 | 91,5;99,3 | 72 | 86,4;98,2 | 72 | 91,6;100,4 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 978 | 77,20 | 800 | 75,50 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 755 | 74,6;79,8 | 604 | 72,5;78,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 239 | 77,82 | 195 | 77,44 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 186 | 72,6;83,1 | 151 | 71,6;83,3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 739 | 77,00 | 605 | 74,88 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 569 | 74,0;80,0 | 453 | 71,4;78,3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 95 | 93,68 | 78 | 92,31 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 89 | 88,8;98,6 | 72 | 86,4;98,2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 66 | 93,94 | 57 | 91,23 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 62 | 88,2;99,7 | 52 | 83,9;98,6 | | | | | | | | | | | | | | |

| Kurz wirksame Beta-2-Sympthatomimetika als Bedarfsmedikation | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|--|--------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20082 | gesamt | 537 | 75,61 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 406 | 72,0;79,2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 161 | 73,91 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 119 | 67,1;80,7 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 376 | 76,33 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 287 | 72,0;80,6 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 68 | 91,18 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 62 | 84,4;97,9 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 52 | 88,46 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 46 | 79,8;97,1 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Kurz wirksame Beta-2-Sympathikomimetika als Dauermedikation

Abgebildet werden die Patienten (n) je Beobachtungshalbjahr, für die die Angabe "Dauermedikation" für kurz wirksame Beta-2-Sympathikomimetika dokumentiert ist.

Die Angabe der prozentualen Rate nebst Konfidenzintervall bezieht sich auf die jeweils zur Medikation auswertbare Patientenpopulation (n_{AP}).

Tabelle 4.5.3-4: Kurz wirksame Beta-2-Sympathikomimetika als Dauermedikation (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Kurz wirksame Beta-2-Sympathikomimetika als Dauermedikation | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------|---------|-----------------|----------|-----------------|----------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | 661 | 7,72 | 541 | 7,76 | 488 | 5,12 | | | | | | | | | | | | |
| | | 51 | 5,7;9,7 | 42 | 5,5;10,0 | 25 | 3,2;7,1 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 191 | 8,38 | 158 | 8,86 | 137 | 4,38 | | | | | | | | | | | | |
| | | 16 | 4,4;12,3 | 14 | 4,4;13,3 | 6 | 1,0;7,8 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 470 | 7,45 | 383 | 7,31 | 351 | 5,41 | | | | | | | | | | | | |
| | | 35 | 5,1;9,8 | 28 | 4,7;9,9 | 19 | 3,0;7,8 | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 132 | 3,79 | 106 | 2,83 | 100 | 1,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | 5 | 0,5;7,0 | 3 | -0,3;6,0 | 1 | -1,0;3,0 | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 109 | 4,59 | 78 | 3,85 | 75 | 1,33 | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | 0,7;8,5 | 3 | -0,4;8,1 | 1 | -1,3;3,9 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 978 | 3,99 | 800 | 5,25 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 39 | 2,8;5,2 | 42 | 3,7;6,8 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 239 | 4,60 | 195 | 4,62 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 11 | 1,9;7,3 | 9 | 1,7;7,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 739 | 3,79 | 605 | 5,45 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 28 | 2,4;5,2 | 33 | 3,6;7,3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 95 | 0,00 | 78 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 66 | 0,00 | 57 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |

| Kurz wirksame Beta-2-Sympthatomimetika als Dauermedikation | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|--|--------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | | |
| K20082 | gesamt | 537 | 4,47 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 24 | 2,7;6,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 161 | 3,11 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 5 | 0,4;5,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 376 | 5,05 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 19 | 2,8;7,3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 68 | 1,47 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -1,4;4,3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 52 | 1,92 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -1,8;5,7 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.5.4 Medikation: systemische Glukokortikosteroide

In den Fokus gerückt werden nachstehend die Patienten, die mit systemischen Glukokortikosteroiden behandelt wurden, sowie die, die eine andere asthmaspezifische Medikation außer der mit systemischen Glukokortikosteroiden erfuhren.

Die Angabe der Anzahl (n), der Rate, des 95%-Konfidenzintervalls sowie der Basis zur Berechnung der Rate erfolgt jeweils für die gesamte Kohorte auch geschlechterdifferenziert sowie für die Subkohorten der Patienten im Alter von unter 18 und von unter 12 Jahren.

Patienten mit Behandlung mit systemischen Glukokortikosteroiden

Es werden die Patienten (n) je Beobachtungshalbjahr gezeigt, die systemische Glukokortikosteroide erhalten. Die Angabe der prozentualen Rate nebst Konfidenzintervall bezieht sich auf die jeweils zur Medikation auswertbare Patientenpopulation (n_{AP}).

Tabelle 4.5.4-1: Patienten mit Medikation durch systemische Glukokortikosteroide (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Patienten mit Medikation durch systemische Glukokortikosteroide | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------|----------|-----------------|----------|-----------------|----------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | 661 | 12,41 | 541 | 14,79 | 488 | 5,74 | | | | | | | | | | | | |
| | | 82 | 9,9;14,9 | 80 | 11,8;17,8 | 28 | 3,7;7,8 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 191 | 18,32 | 158 | 18,99 | 137 | 5,84 | | | | | | | | | | | | |
| | | 35 | 12,8;23,8 | 30 | 12,9;25,1 | 8 | 1,9;9,8 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 470 | 10,00 | 383 | 13,05 | 351 | 5,70 | | | | | | | | | | | | |
| | | 47 | 7,3;12,7 | 50 | 9,7;16,4 | 20 | 3,3;8,1 | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 132 | 14,39 | 106 | 16,98 | 100 | 8,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | 19 | 8,4;20,4 | 18 | 9,8;24,1 | 8 | 2,7;13,3 | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 109 | 16,51 | 78 | 17,95 | 75 | 6,67 | | | | | | | | | | | | | |
| | 18 | 9,5;23,5 | 14 | 9,4;26,5 | 5 | 1,0;12,3 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 978 | 13,50 | 800 | 7,63 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 132 | 11,4;15,6 | 61 | 5,8;9,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 239 | 15,90 | 195 | 5,64 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 38 | 11,3;20,5 | 11 | 2,4;8,9 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 739 | 12,72 | 605 | 8,26 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 94 | 10,3;15,1 | 50 | 6,1;10,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 95 | 16,84 | 78 | 3,85 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 16 | 9,3;24,4 | 3 | -0,4;8,1 | | | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 66 | 16,67 | 57 | 3,51 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 11 | 7,7;25,7 | 2 | -1,3;8,3 | | | | | | | | | | | | | | | |

| Patienten mit Medikation durch systemische Glukokortikosteroide | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|---|--------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | | |
| K20082 | gesamt | 537 | 4,47 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 24 | 2,7;6,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 161 | 4,97 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 8 | 1,6;8,3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 376 | 4,26 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 16 | 2,2;6,3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 68 | 1,47 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -1,4;4,3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 52 | 1,92 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | -1,8;5,7 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Patienten mit sonstigen asthmaspezifischen Medikamenten außer systemischen Glukokortikosteroiden

Es werden die Patienten (n) je Beobachtungshalbjahr gezeigt, für die die Angaben "Dauermedikation" oder "bei Bedarf" für sonstige asthmaspezifische Medikamente *und gleichzeitig* "keine" für systemische Glukokortikosteroide existieren.

Die Angaben der prozentualen Rate und des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf die jeweils zur Medikation auswertbare Patientenpopulation (n_{AP}) mit je einer Angabe zu sonstigen asthmaspezifischen Medikamenten **und** systemischen Glukokortikosteroiden.

4.5.4-2: Patienten mit asthmaspezifischen Medikamenten außer systemischen Glukokortikosteroiden (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Patienten mit asthmaspezifischen Medikamenten außer syst. Glukokortikosteroiden | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|--|--------------------|----------|-----------------|----------|-----------------|----------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | | |
| K20072 | gesamt | 661 | 10,74 | 541 | 10,72 | 407 | 14,99 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 71 | 8,4;13,1 | 58 | 8,1;13,3 | 61 | 11,5;18,5 | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 191 | 9,42 | 158 | 10,76 | 118 | 11,86 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 18 | 5,3;13,6 | 17 | 5,9;15,6 | 14 | 6,0;17,7 | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 470 | 11,28 | 383 | 10,70 | 289 | 16,26 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 53 | 8,4;14,1 | 41 | 7,6;13,8 | 47 | 12,0;20,5 | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 132 | 10,61 | 106 | 6,60 | 82 | 12,20 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 14 | 5,4;15,9 | 7 | 1,9;11,3 | 10 | 5,1;19,3 | | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 109 | 9,17 | 78 | 5,13 | 61 | 14,75 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 10 | 3,8;14,6 | 4 | 0,2;10,0 | 9 | 5,9;23,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 978 | 8,59 | 668 | 14,07 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 84 | 6,8;10,3 | 94 | 11,4;16,7 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 239 | 8,79 | 172 | 11,05 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 21 | 5,2;12,4 | 19 | 6,4;15,7 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 739 | 8,53 | 496 | 15,12 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 63 | 6,5;10,5 | 75 | 12,0;18,3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 95 | 6,32 | 70 | 10,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 6 | 1,4;11,2 | 7 | 3,0;17,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| < 12 Jahre | 66 | 7,58 | 51 | 9,80 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | 1,2;14,0 | 5 | 1,6;18,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Patienten mit asthmaspezifischen Medikamenten außer syst. Glukokortikosteroiden | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|--------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI |
| K20082 | gesamt | 458 | 13,10 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 60 | 10,0;16,2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 141 | 9,22 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 13 | 4,4;14,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 317 | 14,83 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 47 | 10,9;18,7 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 60 | 11,67 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 7 | 3,5;19,8 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 45 | 13,33 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 6 | 3,4;23,3 | | | | | | | | | | | | | | | |

4.6. Interventionen

Im Rahmen des DMP Asthma bronchiale existieren unterschiedliche Interventionsstrategien, die im Folgenden dargestellt werden.

4.6.1 Patientenschulungen

Patientenschulungen bei chronischen Erkrankungen zur Stärkung des Kenntnisstands der Betroffenen sowie zum besseren Umgang mit der eigenen Erkrankung („Empowerment“) werden oftmals von Experten als eine geeignete Maßnahme zur Prävention von Begleit- und Folgeerkrankungen angesehen. Prävention in Form von strukturierten Schulungsmaßnahmen bildet neben der medikamentösen Therapie eine zentrale Säule aller DMP zur Verbesserung der Stoffwechsel- und der Blutdruckeinstellung.

Im Folgenden wird die im Verlauf des DMP ersichtliche Schulungsteilnahme der Patienten hinsichtlich empfohlener Patientenschulungen (Asthma-Schulungen) dargestellt. Eventuell schon vor Beginn der Teilnahme am DMP durchgeführte Schulungsmaßnahmen, welche in der Erstdokumentation dokumentiert werden konnten, werden im Rahmen der Evaluation nicht berücksichtigt. Da im Beitrittsjahr (aus der ED) noch keine Informationen zur Compliance oder Non-Compliance gewonnen werden konnten, wird in den nachfolgenden Tabellen im Beitrittsjahr kein Wert ausgewiesen.

In den Folgedokumentationen können von den am DMP teilnehmenden Ärzten sämtliche seit der letzten Dokumentation „wahrgenommenen“, vom Patienten „nicht-wahrgenommenen“ sowie „aktuell nicht möglichen“ Schulungsmaßnahmen dokumentiert werden.

Sollten in einem Berichtshalbjahr mehrere Folgedokumentationen vorliegen, eine Schulungsmaßnahme aber nur in einer davon als „durchgeführt“ angegeben sein, wird die Schulungsmaßnahme im Rahmen der Evaluation als „durchgeführt“ gewertet (best-case-Annahme).

Im DMP Asthma bronchiale sollen folgende Parameter geschlechtsdifferenziert für das gesamte auswertbare Patientenkollektiv, Kinder unter 12 sowie Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren untersucht werden:

- die Häufigkeit der Wahrnehmung von empfohlenen Schulungen,
- die Häufigkeit von „war aktuell nicht möglich“ von empfohlenen Schulungen sowie
- die Nicht-Wahrnehmung von empfohlenen Schulungen.

Deshalb erfolgten folgende Zuordnungen und Auswertungen (Basis: n_{AP}):

Schulung empfohlen: Zu diesem Kollektiv zählen alle Patienten, bei denen in einem Halbjahr eine Schulung mit „Ja“ oder „Nein“ oder „war aktuell nicht möglich“ dokumentiert wurde. (Im Folgenden n_{AP} .)

Schulung wahrgenommen: Zu diesem Kollektiv zählen alle Patienten mit empfohlener Schulung, bei denen in demselben Halbjahr eine Schulung mit „Ja“ dokumentiert wurde.

Schulung war aktuell nicht möglich: Zu diesem Kollektiv zählen alle Patienten mit empfohlener Schulung, bei denen in demselben Halbjahr eine Schulung mit „war aktuell nicht möglich“ dokumentiert wurde.

Schulung nicht wahrgenommen: Zu diesem Kollektiv zählen alle Patienten mit empfohlener Schulung, bei denen in demselben Halbjahr eine Schulung mit „Nein“ dokumentiert wurde.

Empfohlene Asthma-Schulung: wahrgenommen

Die folgende Tabelle zeigt eine kohortenspezifische Darstellung zur Wahrnehmung von empfohlenen Asthma-Schulungen bei den am DMP teilnehmenden Versicherten. Zusätzlich werden die Kohorten unterteilt in eine Darstellung nach Geschlecht, daneben werden alle minderjährigen Patienten und alle Kinder unter 12 Jahren betrachtet. Zu den einzelnen Berichtshalbjahren wird die Anzahl der Versicherten (n) mit wahrgenommener Asthma-Schulung dargestellt.

Die prozentuale Angabe inklusive des 95%-Konfidenzintervalls zeigt den Anteil der Versicherten mit wahrgenommener Asthma-Schulung nach Empfehlung in den jeweiligen Berichtshalbjahren in Bezug zur Summe der im Berichtshalbjahr bezüglich der Schulung auswertbaren Patienten (n_{AP}) pro betrachteter Population (gesamt, männlich, weiblich, unter 18 und unter 12 Jahren).

Tabelle 4.6.1-1: Anzahl und Anteil der Versicherten mit wahrgenommener Asthma-Schulung (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Asthma-Schulung: wahrgenommen, Geschlechts- und Altersverteilung | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|---------------|--------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--|
| | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | | 308 | 58,77 | 224 | 67,86 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 181 | 53,3;64,3 | 152 | 61,7;74,0 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 87 | 52,87 | 54 | 68,52 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 46 | 42,4;63,4 | 37 | 56,1;80,9 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | 221 | 61,09 | 170 | 67,65 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 135 | 54,7;67,5 | 115 | 60,6;74,7 | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | | 44 | 27,27 | 37 | 54,05 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 12 | 14,1;40,4 | 20 | 38,0;70,1 | | | | | | | | | | | | | |
| Alter < 12 | | 37 | 24,32 | 29 | 51,72 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 9 | 10,5;38,1 | 15 | 33,5;69,9 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | | 442 | 60,63 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 268 | 56,1;65,2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 102 | 57,84 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 59 | 48,3;67,4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | 340 | 61,47 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 209 | 56,3;66,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | | 28 | 39,29 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 11 | 21,2;57,4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alter < 12 | | 20 | 35,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 7 | 14,1;55,9 | | | | | | | | | | | | | | | |

| Asthma-Schulung: wahrgenommen, Geschlechts- und Altersverteilung | BeitrittsHalbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|-------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI |
| K20082 | gesamt | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Empfohlene Astma-Schulung: war aktuell nicht möglich

Die folgende Tabelle zeigt eine kohortenspezifische Darstellung der am DMP teilnehmenden Versicherten, bei denen eine empfohlene Asthma-Schulungen im Dokumentationshalbjahr nicht möglich war. Zusätzlich werden die Kohorten unterteilt in eine Darstellung nach Geschlecht, daneben werden alle minderjährigen Patienten und die Kinder unter 12 Jahren betrachtet. Zu den einzelnen Berichtshalbjahren wird die Anzahl der Versicherten (n) mit aktuell nicht möglicher Wahrnehmung einer Asthma-Schulung dargestellt.

Die prozentuale Angabe inklusive des 95%-Konfidenzintervalls zeigt den Anteil der Versicherten mit aktuell nicht möglicher Wahrnehmung einer Asthma-Schulung in den jeweiligen Berichtshalbjahren in Bezug zur Summe der auswertbaren Patienten (n_{AP}) pro betrachteter Population (gesamt, männlich, weiblich, unter 18 und unter 12 Jahren).

Tabelle 4.6.1-2: Anzahl und Anteil der Versicherten mit aktuell unmöglicher Asthma-Schulung (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Asthma-Schulung: aktuell nicht möglich, Geschlechts- und Altersverteilung | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|-----------------|--------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | | 308 | 19,81 | 224 | 20,98 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 61 | 15,4;24,3 | 47 | 15,6;26,3 | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 87 | 18,39 | 54 | 20,37 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 16 | 10,3;26,5 | 11 | 9,6;31,1 | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | 221 | 20,36 | 170 | 21,18 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 45 | 15,1;25,7 | 36 | 15,0;27,3 | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | | 44 | 29,55 | 37 | 37,84 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 13 | 16,1;43,0 | 14 | 22,2;53,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| Alter < 12 | | 37 | 32,43 | 29 | 41,38 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 12 | 17,3;47,5 | 12 | 23,5;59,3 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | | 442 | 26,70 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 118 | 22,6;30,8 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 102 | 25,49 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 26 | 17,0;33,9 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | 340 | 27,06 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 92 | 22,3;31,8 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | | 28 | 46,43 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 13 | 28,0;64,9 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alter < 12 | | 20 | 45,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 9 | 23,2;66,8 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Asthma-Schulung: aktuell nicht möglich, Geschlechts- und Altersverteilung | BeitrittsHalbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|-------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI |
| K20082 | gesamt | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Empfohlene Asthma-Schulung: nicht wahrgenommen

Die folgende Tabelle zeigt eine kohortenspezifische Darstellung zur Nichtwahrnehmung von empfohlenen Asthma-Schulungen bei den am DMP teilnehmenden Versicherten. Zusätzlich werden die Kohorten unterteilt in eine Darstellung nach Geschlecht, daneben werden alle minderjährigen Patienten und alle Kinder unter 12 Jahren betrachtet. Zu den einzelnen Berichtshalbjahren wird die Anzahl der Versicherten (n) mit nicht wahrgenommener Asthma-Schulung dargestellt.

Die prozentuale Angabe inklusive des 95%-Konfidenzintervalls zeigt den Anteil der Versicherten mit nicht wahrgenommener Asthma-Schulung nach Empfehlung in den jeweiligen Berichtshalbjahren in Bezug zur Summe der im Berichtshalbjahr bezüglich einer Schulung auswertbaren Patienten (n_{AP}) pro betrachteter Population (gesamt, männlich, weiblich, unter 18 und unter 12 Jahren).

Tabelle 4.6.1-3: Anzahl und Anteil der Versicherten mit nicht wahrgenommener Asthma-Schulung (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Asthma-Schulung: nicht wahrgenommen, Geschlechts- und Altersverteilung | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|--------------------|--------|-----------------|-----------|-----------------|----------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI |
| K20072 | gesamt | | 308 | 21,43 | 224 | 11,16 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 66 | 16,8;26,0 | 25 | 7,0;15,3 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 87 | 28,74 | 54 | 11,11 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 25 | 19,2;38,2 | 6 | 2,7;19,5 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | 221 | 18,55 | 170 | 11,18 | | | | | | | | | | | | |
| | | | 41 | 13,4;23,7 | 19 | 6,4;15,9 | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | | 44 | 43,18 | 37 | 8,11 | | | | | | | | | | | | |
| | | 19 | 28,5;57,8 | 3 | -0,7;16,9 | | | | | | | | | | | | | |
| Alter < 12 | | 37 | 43,24 | 29 | 6,90 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 16 | 27,3;59,2 | 2 | -2,3;16,1 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | | 442 | 12,67 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 56 | 9,6;15,8 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 102 | 16,67 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 17 | 9,4;23,9 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | 340 | 11,47 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 39 | 8,1;14,9 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | | 28 | 14,29 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | 1,3;27,2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alter < 12 | | 20 | 20,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | 2,5;37,5 | | | | | | | | | | | | | | | |

| Asthma-Schulung: nicht wahrgenommen, Geschlechts- und Altersverteilung | BeitrittsHalbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|-------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI |
| K20082 | gesamt | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.6.2 Jährliche Prüfung der Inhalationstechnik

Zur Verbesserung der Therapieerfolge bei verordneten Inhalationsmedikamenten ist eine jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik durch den behandelnden Arzt geboten. Daher wird im Folgenden die Anzahl und die Rate an durchgeführten jährlichen Überprüfungen sowie die Anzahl und Rate „ohne Werte“ alters- und geschlechtsdifferenziert dargestellt. Die Berichtstabelle zeigt keine Halbjahres- sondern eine Jahresdarstellung! Gemeinsam betrachtet werden somit zu jedem Patienten die Folgehalbjahre: HJ2 und HJ3, HJ4 und HJ5 etc., sofern die Halbjahre für die jeweilige Kohorte vorliegen und der Patient innerhalb des betrachteten Jahres DMP-Teilnehmer ist, auch wenn er im Verlaufe des zweiten Halbjahres ausgeschrieben wird. In beiden Halbjahren des Auswertungsjahres muss eine Dokumentation vorliegen.

Die Auswertung endet mit dem letzten vollständigen Halbjahres-Paar jeder Kohorte des Berichtszeitraums.

Inhalationstechnik überprüft

Gezeigt wird die Anzahl an Patienten, die je Berichtsjahr ihre Inhalationstechnik haben überprüfen lassen (n*). Zusätzlich werden die Kohorten unterteilt in eine Darstellung nach Geschlecht, daneben werden alle minderjährigen Patienten und alle Kinder unter 12 Jahren betrachtet.

Die gebildete Rate entspricht dabei dem Anteil der Patienten mit überprüfter Inhalationstechnik an der verbliebenen auswertbaren Versichertenpopulation (n_{AP}, mindestens eine vorliegende Dokumentation pro Halbjahr). Die Angabe erfolgt als %-Angabe mit dem dazugehörigen 95%-Konfidenzintervall. Die Auswertung endet mit dem letzten vollständigen Halbjahres-Paar jeder Kohorte des Berichtszeitraums. Die Berichtstabelle zeigt keine Halbjahres-, sondern eine Jahresdarstellung!

Tabelle 4.6.2-1: Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik: durchgeführt (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Patienten mit überprüfter Inhalationstechnik, Geschlechts- und Altersverteilung | Beitritts-halbjahr | | 1. Jahr | | 2. Jahr | | 3. Jahr | | 4. Jahr | | 5. Jahr | |
|---|--------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % |
| | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI |
| K20072 | gesamt | | 453 | 90,07 | | | | | | | | |
| | | | | 408 | 87,3;92,8 | | | | | | | |
| | männlich | | 128 | 92,19 | | | | | | | | |
| | | | | 118 | 87,5;96,8 | | | | | | | |
| | weiblich | | 325 | 89,23 | | | | | | | | |
| | | | | 290 | 85,9;92,6 | | | | | | | |
| | Alter < 18 | | 95 | 92,63 | | | | | | | | |
| | | | | 88 | 87,4;97,9 | | | | | | | |
| | Alter < 12 | | 71 | 92,96 | | | | | | | | |
| | | | | 66 | 87,0;98,9 | | | | | | | |

Jährliche Prüfung der Inhalationstechnik: ohne Werte

Gezeigt wird die Anzahl an Patienten, für die je Berichtsjahr keine Angaben zur Überprüfung der Inhalationstechnik vorliegen (n_{ow} , total missing oder item missing). Zusätzlich werden die Kohorten unterteilt in eine Darstellung nach Geschlecht, daneben werden alle minderjährigen Patienten und alle Kinder unter 12 Jahren betrachtet.

Die gebildete Rate entspricht dabei dem Anteil der Patienten ohne Werte (n_{ow}) an der verbliebenen Versichertenpopulation (n_{RK} , alle Patienten, die mindestens im ersten Halbjahr des Halbjahres-Paares noch eingeschrieben waren).

Die Angabe erfolgt als %-Angabe mit dem dazugehörigen 95%-Konfidenzintervall. Die Auswertung endet mit dem letzten vollständigen Halbjahres-Paar jeder Kohorte des Berichtszeitraumes. Die Berichtstabelle zeigt keine Halbjahres-, sondern eine Jahresdarstellung!

Tabelle 4.6.2-2: Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik: ohne Werte (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Patienten "ohne Werte" zur Überprüfung der Inhalationstechnik, Alters- und Geschlechtsverteilung | Beitrittsjahr | | 1. Jahr | | 2. Jahr | | 3. Jahr | | 4. Jahr | | 5. Jahr | |
|--|---------------|--------|----------|--------|-----------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|
| | n_{KOH} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % |
| | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI |
| K20072 | gesamt | | 587 | 22,83 | | | | | | | | |
| | | | | 134 | 19,4;26,2 | | | | | | | |
| | männlich | | 170 | 24,71 | | | | | | | | |
| | | | | 42 | 18,2;31,2 | | | | | | | |
| | weiblich | | 417 | 22,06 | | | | | | | | |
| | | | | 92 | 18,1;26,0 | | | | | | | |
| | Alter < 18 | | 114 | 16,67 | | | | | | | | |
| | | | | 19 | 9,8;23,5 | | | | | | | |
| | Alter < 12 | | 84 | 15,48 | | | | | | | | |
| | | | | 13 | 7,7;23,2 | | | | | | | |

4.6.3 Schriftlicher Selbstmanagementplan

Zur Optimierung einer medikamentösen Therapie auf patientenindividueller Ebene ist die Erstellung schriftlicher Selbstmanagementpläne durch den Patienten anzuraten. Dargestellt werden im Folgenden die Anzahl der auswertbaren Patienten sowie Anzahl und Anteile der Patienten mit empfohlenem schriftlichen Selbstmanagementplan „ja“, „nicht durchführbar“ und „ohne Werte“. Zusätzlich wird überprüft, wie viele Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik einen schriftlichen Selbstmanagementplan erstellen.

Dazu werden die Kohorten neben einer Gesamtdarstellung unterteilt nach Geschlecht. Außerdem werden als Subpopulationen alle minderjährigen Patienten und alle Kinder unter 12 Jahren betrachtet.

Zur Ratenbildung bei den Subpopulationen der Kinder und Jugendlichen wird jeweils auch nur die entsprechende auswertbare Subpopulation herangezogen.

Schriftlicher Selbstmanagementplan: ja

Die folgende Tabelle zeigt eine kohortenspezifische Darstellung der Anzahl an Patienten mit der Angabe "ja" zum schriftlichen Selbstmanagementplan im Halbjahr der Erstdokumentation oder den Folgehalbjahren.

Zusätzlich werden die Kohorten unterteilt in eine Darstellung nach Geschlecht, daneben werden alle minderjährigen Patienten und alle Kinder unter 12 Jahren betrachtet. Zu den einzelnen Berichtshalbjahren wird die Anzahl der Versicherten (n) mit erstelltem schriftlichen Selbstmanagementplan dargestellt.

Die prozentuale Angabe inklusive des 95%-Konfidenzintervalls zeigt den Anteil der Versicherten mit erstelltem schriftlichen Selbstmanagementplan in den jeweiligen Berichtshalbjahren in Bezug zur Summe der im Berichtshalbjahr bezüglich des schriftlichen Selbstmanagementplans auswertbaren Patienten (n_{AP}) pro betrachteter Population (gesamt, männlich, weiblich, unter 18 und unter 12 Jahren).

Tabelle 4.6.3-1: Schriftlicher Selbstmanagementplan: ja (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Patienten mit erstelltem schriftlichen Selbstmanagementplan | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--|
| | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | n_{AP} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | 661 | 65,51 | 541 | 69,13 | 488 | 71,11 | | | | | | | | | | | | |
| | | 433 | 61,9;69,1 | 374 | 65,2;73,0 | 347 | 67,1;75,1 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 191 | 70,68 | 158 | 72,15 | 137 | 70,80 | | | | | | | | | | | | |
| | | 135 | 64,2;77,1 | 114 | 65,2;79,1 | 97 | 63,2;78,4 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 470 | 63,40 | 383 | 67,89 | 351 | 71,23 | | | | | | | | | | | | |
| | | 298 | 59,0;67,8 | 260 | 63,2;72,6 | 250 | 66,5;76,0 | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | 132 | 72,73 | 106 | 79,25 | 100 | 78,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | 96 | 65,1;80,3 | 84 | 71,5;87,0 | 78 | 69,9;86,1 | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 12 | 109 | 74,31 | 78 | 78,21 | 75 | 78,67 | | | | | | | | | | | | |
| | | 81 | 66,1;82,5 | 61 | 69,0;87,4 | 59 | 69,4;87,9 | | | | | | | | | | | | |

| Patienten mit erstelltem schriftlichen Selbstmanagementplan | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|------------|--------------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|
| | | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % |
| | | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI |
| K20081 | gesamt | 978 | 56,95 | 800 | 69,13 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 557 | 53,8;60,1 | 553 | 65,9;72,3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 239 | 56,90 | 195 | 68,21 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 136 | 50,6;63,2 | 133 | 61,7;74,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 739 | 56,97 | 605 | 69,42 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 421 | 53,4;60,5 | 420 | 65,8;73,1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | 95 | 67,37 | 78 | 75,64 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 64 | 57,9;76,8 | 59 | 66,1;85,2 | | | | | | | | | | | | | | |
| Alter < 12 | 66 | 66,67 | 57 | 73,68 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 44 | 55,3;78,0 | 42 | 62,3;85,1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | gesamt | 537 | 57,36 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 308 | 53,2;61,5 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 161 | 58,39 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 94 | 50,8;66,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 376 | 56,91 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 214 | 51,9;61,9 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | 68 | 66,18 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 45 | 54,9;77,4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alter < 12 | 52 | 61,54 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 32 | 48,3;74,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Schriftlicher Selbstmanagementplan: nicht durchführbar

Die folgende Tabelle zeigt eine kohortenspezifische Darstellung der Anzahl an Patienten mit der Angabe "nicht durchführbar" zum schriftlichen Selbstmanagementplan im Halbjahr der Erstdokumentation oder den Folgehalbjahren.

Zusätzlich werden die Kohorten unterteilt in eine Darstellung nach Geschlecht, daneben werden alle minderjährigen Patienten und alle Kinder unter 12 Jahren betrachtet. Zu den einzelnen Berichtshalbjahren wird die Anzahl der Versicherten (n) mit nicht durchführbarer Erstellung eines schriftlichen Selbstmanagementplans dargestellt.

Die prozentuale Angabe inklusive des 95%-Konfidenzintervalls zeigt den Anteil der Versicherten mit nicht durchführbarer Erstellung eines schriftlichen Selbstmanagementplans in den jeweiligen Berichtshalbjahren in Bezug zur Summe der im Berichtshalbjahr bezüglich des schriftlichen Selbstmanagementplans auswertbaren Patienten (n_{AP}) pro betrachteter Population (gesamt, männlich, weiblich, unter 18 und unter 12 Jahren).

Tabelle 4.6.3-2: Schriftlicher Selbstmanagementplan: nicht durchführbar (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Schriftlicher Selbstmanagementplan nicht durchführbar | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|---|--------------------|----------|-----------------|----------|-----------------|----------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | 661 | 3,33 | 541 | 3,70 | 488 | 1,64 | | | | | | | | | | | | |
| | | 22 | 2,0;4,7 | 20 | 2,1;5,3 | 8 | 0,5;2,8 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 191 | 2,09 | 158 | 1,90 | 137 | 1,46 | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | 0,1;4,1 | 3 | -0,2;4,0 | 2 | -0,5;3,5 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 470 | 3,83 | 383 | 4,44 | 351 | 1,71 | | | | | | | | | | | | |
| | | 18 | 2,1;5,6 | 17 | 2,4;6,5 | 6 | 0,4;3,1 | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | 132 | 1,52 | 106 | 1,89 | 100 | 2,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | -0,6;3,6 | 2 | -0,7;4,5 | 2 | -0,7;4,7 | | | | | | | | | | | | |
| Alter < 12 | 109 | 1,83 | 78 | 1,28 | 75 | 2,67 | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | -0,7;4,4 | 1 | -1,2;3,8 | 2 | -1,0;6,3 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 978 | 3,78 | 800 | 1,50 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 37 | 2,6;5,0 | 12 | 0,7;2,3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 239 | 4,60 | 195 | 1,03 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 11 | 1,9;7,3 | 2 | -0,4;2,4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 739 | 3,52 | 605 | 1,65 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 26 | 2,2;4,8 | 10 | 0,6;2,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | 95 | 5,26 | 78 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 5 | 0,8;9,8 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| Alter < 12 | 66 | 7,58 | 57 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | 1,2;14,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |

| Schriftlicher Selbstmanagementplan nicht durchführbar | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|---|--------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | | |
| K20082 | gesamt | 537 | 3,17 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 17 | 1,7;4,6 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 161 | 4,97 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 8 | 1,6;8,3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 376 | 2,39 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 9 | 0,8;3,9 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | 68 | 5,88 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | 0,3;11,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 12 | 52 | 7,69 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | 0,4;14,9 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Schriftlicher Selbstmanagementplan: ohne Werte

Die folgende Tabelle zeigt eine kohortenspezifische Darstellung der Anzahl an Patienten "ohne Werte" zum schriftlichen Selbstmanagementplan im Halbjahr der Erstdokumentation oder den Folgehalbjahren (total missing oder item missing).

Zusätzlich werden die Kohorten unterteilt in eine Darstellung nach Geschlecht, daneben werden alle minderjährigen Patienten und alle Kinder unter 12 Jahren betrachtet. Zu den einzelnen Berichtshalbjahren wird die Anzahl der Versicherten ohne Werte (n_{ow}) zum schriftlichen Selbstmanagementplan dargestellt.

Die prozentuale Angabe inklusive des 95%-Konfidenzintervalls zeigt den Anteil der Versicherten ohne Werte zum schriftlichen Selbstmanagementplan in den jeweiligen Berichtshalbjahren in Bezug zur Summe der im Berichtshalbjahr verbliebenen (Rest-)Kohorte (n_{KOH} bzw. n_{RK}) pro betrachteter Population (gesamt, männlich, weiblich, unter 18 und unter 12 Jahren).

Tabelle 4.6.3-3: Schriftlicher Selbstmanagementplan: ohne Werte (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Schriftlicher Selbstmanagementplan: ohne Werte | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|--|--------------------|---------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--|
| | n_{KOH} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | n_{RK} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20072 | gesamt | 661 | 0,00 | 587 | 7,84 | 560 | 12,86 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 46 | 5,7;10,0 | 72 | 10,1;15,6 | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 191 | 0,00 | 170 | 7,06 | 157 | 12,74 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 12 | 3,2;10,9 | 20 | 7,5;18,0 | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 470 | 0,00 | 417 | 8,15 | 403 | 12,90 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 34 | 5,5;10,8 | 52 | 9,6;16,2 | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | 132 | 0,00 | 114 | 7,02 | 110 | 9,09 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 8 | 2,3;11,7 | 10 | 3,7;14,5 | | | | | | | | | | | | |
| Alter < 12 | 109 | 0,00 | 84 | 7,14 | 81 | 7,41 | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 0,0;0,0 | 6 | 1,6;12,7 | 6 | 1,7;13,1 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 978 | 0,00 | 918 | 12,85 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 118 | 10,7;15,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 239 | 0,00 | 219 | 10,96 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 24 | 6,8;15,1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 739 | 0,00 | 699 | 13,45 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 94 | 10,9;16,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | 95 | 0,00 | 87 | 10,34 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 9 | 3,9;16,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| Alter < 12 | 66 | 0,00 | 63 | 9,52 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 0,0;0,0 | 6 | 2,3;16,8 | | | | | | | | | | | | | | | |

| Schriftlicher Selbstmanagementplan: ohne Werte | BeitrittsHalbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|-------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|
| | n _{KOH} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % | n _{RK} | % |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI |
| K20082 | gesamt | 537 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 161 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 376 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | 68 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 12 | 52 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | |

Selbstmanagementplan (ja) bei täglicher Asthmasymptomatik

Die folgende Tabelle zeigt eine kohortenspezifische Darstellung der Anzahl an Patienten mit der Angabe "ja" zum schriftlichen Selbstmanagementplan bei *gleichzeitigem* Vorliegen von täglichen Asthmasymptomen im Halbjahr der Erstdokumentation oder den Folgehalbjahren.

Zusätzlich werden die Kohorten unterteilt in eine Darstellung nach Geschlecht, daneben werden alle minderjährigen Patienten und alle Kinder unter 12 Jahren betrachtet.

Zu den einzelnen Berichtshalbjahren wird die Anzahl der Versicherten (n) mit erstelltem schriftlichen Selbstmanagementplan **und** täglichen Asthmasymptomen dargestellt.

Die prozentuale Angabe inklusive des 95%-Konfidenzintervalls zeigt den Anteil der Versicherten mit erstelltem schriftlichen Selbstmanagementplan und täglicher Asthmasymptomatik in den jeweiligen Berichtshalbjahren in Bezug zur Summe der im Berichtshalbjahr bezüglich des schriftlichen Selbstmanagementplans auswertbaren Patienten mit täglichen Asthmasymptomen (n_{AP}) pro betrachteter Population (gesamt, männlich, weiblich, unter 18 und unter 12 Jahren).

Tabelle 4.6.3-4: Schriftlicher Selbstmanagementplan ("ja") bei täglicher Asthmasymptomatik (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12)

| Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik UND erstelltem schriftlichen Selbstmanagementplan | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|---|--------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | | |
| K20072 | gesamt | 124 | 60,48 | 67 | 70,15 | 49 | 65,31 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 75 | 51,9;69,1 | 47 | 59,2;81,1 | 32 | 52,0;78,6 | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 32 | 75,00 | 17 | 82,35 | 10 | 70,00 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 24 | 60,0;90,0 | 14 | 64,2;100,5 | 7 | 41,6;98,4 | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 92 | 55,43 | 50 | 66,00 | 39 | 64,10 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 51 | 45,3;65,6 | 33 | 52,9;79,1 | 25 | 49,0;79,2 | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | 13 | 84,62 | 9 | 100,00 | 2 | 100,00 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 11 | 65,0;104,2 | 9 | 100,0;100,0 | 2 | 100,0;100,0 | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 12 | 11 | 100,00 | 9 | 100,00 | 2 | 100,00 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 11 | 100,0;100,0 | 9 | 100,0;100,0 | 2 | 100,0;100,0 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | gesamt | 193 | 56,99 | 109 | 67,89 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 110 | 50,0;64,0 | 74 | 59,1;76,7 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 52 | 51,92 | 24 | 54,17 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 27 | 38,3;65,5 | 13 | 34,2;74,1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 141 | 58,87 | 85 | 71,76 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 83 | 50,7;67,0 | 61 | 62,2;81,3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | 9 | 77,78 | 4 | 100,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 7 | 50,6;104,9 | 4 | 100,0;100,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 12 | 6 | 83,33 | 3 | 100,00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 5 | 53,5;113,2 | 3 | 100,0;100,0 | | | | | | | | | | | | | | | |

| Patienten mit täglicher Astmasymptomatik UND erstelltem schriftlichen Selbstmanagementplan | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|--|--------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|--|
| | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | n _{AP} | % | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | |
| K20082 | gesamt | 100 | 51,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 51 | 41,2;60,8 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 28 | 60,71 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 17 | 42,6;78,8 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 72 | 47,22 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 34 | 35,7;58,8 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 18 | 7 | 85,71 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 6 | 59,8;111,6 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alter < 12 | 5 | 80,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | 44,9;115,1 | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.6.4 Empfehlung zum Tabakverzicht

Bei jeder Konsultation sollte der behandelnde Arzt den Raucherstatus erfragen und ggf. eine Tabakentwöhnung empfehlen.

Die folgenden Tabellen stellen die dokumentierte Durchführung dieser Interventionsmaßnahme und anschließend ihre Auswirkungen auf das Verhalten des Patienten dar.

Im Gegensatz zur Darstellung des Raucherstatus bzw. der Raucherquote werden hier nicht nur die Patienten dargestellt, die anhand der Erstdokumentation in die Subkohorte Raucher aufgenommen wurden, sondern pro Halbjahr werden die Patienten eingeschlossen, für die aktuell die Angabe "ja" zum Rauchen vorliegt. Auch die Einteilung in die Subgruppen Erwachsene und Jugendliche (zwischen 12 und 17 Jahren) greift hierfür nicht auf die Erstdokumentation, sondern auf das aktuelle Lebensalter im betrachteten Halbjahr zu.

Die Subpopulation der Erwachsenen wird zusätzlich unterteilt nach Geschlecht. Zur Ratenbildung bei den Subpopulationen wird jeweils auch nur die entsprechende auswertbare Subpopulation herangezogen.

Zunächst wird betrachtet, für welche Anzahl und welchen Anteil an Rauchern eine Empfehlung zum Tabakverzicht dokumentiert wurde, dann für wie viele der Raucher für diese Empfehlung keine Werte vorliegen. In einem nächsten Schritt wird ausgewertet, wie viele der Raucher mit empfohlenem Tabakverzicht im darauffolgenden Halbjahr Nichtraucher waren.

Die Darstellung erfolgt nur bis Ende des Halbjahres 2008-1, da im Anschluss mit Beginn des eDMP keine Dokumentation der "Empfehlung zum Tabakverzicht" mehr stattfand.

Raucher mit Empfehlung zum Tabakverzicht

Die Abbildung zeigt, für welche Anzahl und welchen Anteil an im jeweiligen Halbjahr als Raucher dokumentierten Patienten eine Empfehlung zum Tabakverzicht erfolgte. Beim Vorliegen mehrerer Dokumentationen wurde die Empfehlung als ausgesprochen gewertet, sobald dies in einer der Dokumentationen angegeben war (best-case-Annahme).

Die Darstellung erfolgt in den Subgruppen Erwachsene und Jugendliche (zwischen 12 und 17 Jahren) für die Anzahl (n) Raucher mit Empfehlung zum Tabakverzicht.

Der prozentuale Anteil nebst 95%-Konfidenzintervall wird gebildet auf Grundlage aller im Halbjahr ausgewiesenen Raucher je Subgruppe (n_{APS}).

Die Auswertung ist nur bis einschließlich 2008-1 möglich.

Tabelle 4.6.4-1: Raucher mit Empfehlung zum Tabakverzicht (Erwachsene/männlich/weiblich/Jugendliche)

| Raucher mit Empfehlung zum Tabakverzicht | | Beitritts halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|------------|--------------------|------------|------------------|------------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|
| | | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % |
| | | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI |
| K20072 | Erwachsene | 70 | 95,71 | 59 | 91,53 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 67 | 91,0;100,5 | 54 | 84,4;98,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 17 | 88,24 | 11 | 90,91 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 15 | 72,9;103,6 | 10 | 73,9;107,9 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 53 | 98,11 | 48 | 91,67 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 52 | 94,5;101,8 | 44 | 83,8;99,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| Jugendliche | 3 | 66,67 | 0 | n.a. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | 13,3;120,0 | 0 | n.a. | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | Erwachsene | 117 | 97,44 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 114 | 94,6;100,3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 35 | 97,14 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 34 | 91,6;102,7 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 82 | 97,56 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 80 | 94,2;100,9 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jugendliche | 1 | 100,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 100,0;100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | Erwachsene | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| weiblich | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jugendliche | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Raucher ohne Werte zur Empfehlung zum Tabakverzicht

Die Abbildung zeigt, für welche Anzahl und welchen Anteil an im jeweiligen Halbjahr als Raucher dokumentierten Patienten keine Angabe zur Empfehlung zum Tabakverzicht erfolgte.

Die Darstellung erfolgt in den Subgruppen Erwachsene und Jugendliche (zwischen 12 und 17 Jahren) für die Anzahl (n_{ow}) Raucher ohne Werte zur Empfehlung zum Tabakverzicht (item missing).

Der prozentuale Anteil nebst 95%-Konfidenzintervall der Raucher ohne Werte zur Tabakverzichtsempfehlung wird gebildet auf Grundlage aller im Halbjahr ausgewiesenen Raucher je Subgruppe (n_{APS}).

Die Auswertung ist nur bis einschließlich 2008-1 möglich.

Tabelle 4.6.4-2: Raucher ohne Werte zur Empfehlung zum Tabakverzicht (Erwachsene/männlich/weiblich/Jugendliche)

| Raucher ohne Werte zur Empfehlung zum Tabakverzicht | | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|------------|--------------------|---------|-------------|---------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % |
| | | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI |
| K20072 | Erwachsene | 70 | 0,00 | 59 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 17 | 0,00 | 11 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 53 | 0,00 | 48 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| Jugendliche | 3 | 0,00 | 0 | n.a. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 0,0;0,0 | 0 | n.a. | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | Erwachsene | 117 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | 35 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | 82 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jugendliche | 1 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Raucher ohne Werte zur Empfehlung zum Tabakverzicht | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|--------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|
| | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI |
| K20082 | Erwachsene | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Jugendliche | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Raucherstatus nach Empfehlung zum Tabakverzicht

Gezeigt wird, für welche Anzahl und welchen Anteil an im jeweils vorangegangenen Halbjahr als Raucher dokumentierten Patienten mit Empfehlung zum Tabakverzicht im betrachteten Halbjahr die Information vorliegt, dass diese Nichtraucher wurden.

Die Darstellung erfolgt in den Subgruppen Erwachsene und Jugendliche (zwischen 12 und 17 Jahren) für die Anzahl (n) Nichtraucher im Halbjahr, die im vorangegangenen Halbjahr rauchten und eine Empfehlung zum Tabakverzicht erhielten.

Der prozentuale Anteil je Subgruppe nebst 95%-Konfidenzintervall der Patienten, die im Halbjahr nach der Empfehlung zum Tabakverzicht Nichtraucher wurden, wird gebildet auf Grundlage aller im vorangegangenen Halbjahr ausgewiesenen Raucher, die eine Empfehlung zum Tabakverzicht erhalten haben *und* für die im betrachteten Halbjahr eine Angabe zum Rauchen vorliegt (n_{APS}).

Die Auswertung ist nur bis einschließlich 2008-1 möglich.

Tabelle 4.6.4-3: Raucherstatus nach Empfehlung zum Tabakverzicht (Erwachsene/männlich/weiblich/Jugendliche)

| Nichtraucher nach Empfehlung zum Tabakverzicht | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | | |
|--|--------------------|--------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|--|--|
| | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | n_{APS} | % | | |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | | |
| K20072 | Erwachsene | | 53 | 5,66 | 46 | 26,09 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | -0,6;11,9 | 12 | 13,4;38,8 | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 11 | 0,00 | 9 | 11,11 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 0 | 0,0;0,0 | 1 | -9,4;31,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | 42 | 7,14 | 37 | 29,73 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | -0,6;14,9 | 11 | 15,0;44,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| Jugendliche | | 0 | n.a. | 0 | n.a. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | n.a. | 0 | n.a. | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | Erwachsene | | 90 | 23,33 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 21 | 14,6;32,1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | 23 | 21,74 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 5 | 4,9;38,6 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | 67 | 23,88 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 16 | 13,7;34,1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jugendliche | | 0 | n.a. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | n.a. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Nichtraucher nach Empfehlung zum Tabakverzicht | Beitritts Halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|--------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|
| | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % | n _{APS} | % |
| | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI | n | 95% CI |
| K20082 | Erwachsene | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | männlich | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | weiblich | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Jugendliche | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.7. Evaluation der Kooperation der Versorgungssektoren **(Überweisung vom koordinierenden Arzt zum jeweiligen qualifizierten Facharzt oder zur qualifizierten Einrichtung)**

In diesem Kapitel wird gemäß der Vorgaben des Bundesversicherungsamtes die Kooperation der Versorgungssektoren evaluiert. Dabei sind zwei Fragen von Interesse. Erstens: Welcher Anteil von Patienten, bei denen erstmalig ein interessierendes "Ereignis" (Symptommhäufigkeit Asthma täglich, Therapiebeginn mit systemischen Glukokortikosteroiden, stationärer Notfall) in einer FDx dokumentiert wurde, wurde zeitnah⁽¹⁾ zum für das Ereignis relevanten Spezialisten überwiesen („Interventionsgruppe“)? Und zweitens: Wie entwickelten sich die medizinischen Parameter bei den Überwiesenen – auch im Vergleich zur Kontrollgruppe, also denjenigen Patienten, die zwar überwiesen, aber nicht direkt zum relevanten Spezialisten überwiesen wurden („Kontrollgruppe“)?

Bei den Fragestellungen liegt die implizite Annahme zugrunde, dass die Teilnehmer der Asthma-Programme sich zunächst nicht beim Spezialisten in Behandlung befinden, die Überweisung also einen geeigneten Indikator dafür darstellt, dass der Patient danach eine spezialisiertere Behandlung erfährt. Diese Annahme trifft jedoch vermutlich für die Teilnehmer des DMP zur Behandlung von Asthma bronchiale in Teilen nicht zu. Ein bestimmter, wenn auch nach vorliegenden Daten nicht exakt zu quantifizierender Anteil der Programmteilnehmer befindet sich von Anfang an in Behandlung beim Spezialisten. Damit ist unklar, wie die Auswertungsergebnisse zu interpretieren sind.

Überweisungsquote

Eine niedrige Überweisungsquote belegt, dass nach dem erstmaligen Auftreten eines Ereignisses nur ein geringer Anteil der davon betroffenen Patienten zum Spezialisten überwiesen wurde. Daraus lässt sich jedoch nicht zwangsläufig schließen, dass nur ein geringer Anteil der Patienten nach dem Auftreten des Ereignisses vom Spezialisten behandelt wurde. Bei allen Patienten, die von vornherein beim Spezialisten in Behandlung waren, muss keine Überweisung erfolgen, um diese Behandlung sicherzustellen. Die Höhe der Überweisungsquote ist folglich diesbezüglich nicht aussagekräftig.

Behandlungserfolg bei Interventions- versus Kontrollgruppe

Die Interventionsgruppe besteht - konsistente Dokumentation vorausgesetzt - aus Patienten, die im Halbjahr nach der Überweisung vom Spezialisten behandelt wurden. Bestünde die Kontrollgruppe (Patienten ohne direkte Überweisung zum Spezialisten) ausschließlich aus Patienten, die sich nicht beim Spezialisten in Behandlung befinden, ergäben sich durch den Vergleich der Behandlungsergebnisse von Interventions- und Kontrollgruppe Hinweise auf den Effekt einer Behandlung durch den Spezialisten.⁽²⁾ Da die Kontrollgruppe aber zu einem unbekanntem Anteil aus Patienten besteht, die von vornherein beim Spezialisten in Behandlung waren, lässt sich über diesen Effekt keine Aussage treffen. Bestünde die Kontrollgruppe ausschließlich aus Patienten, die von vornherein beim Spezialisten in Behandlung waren, ließe sich durch den Vergleich von Interventions- und Kontrollgruppe beobachten, ob es Unterschiede im Behandlungserfolg in Abhängigkeit von der Dauer der Behandlung beim Spezialisten gibt (Interventionsgruppe: erst seit Überweisung beim Spezialisten, Kontrollgruppe: schon immer beim Spezialisten). Somit ist unklar, welche These sich durch den Vergleich von Interventions- und Kontrollgruppe überprüfen lässt: (a) Zum Spezialisten überwiesene Patienten haben bessere Ergebnisse, weil sie vom Spezialisten behandelt werden oder (b) Zum Spezialisten überwiesene Patienten haben schlechtere Ergebnisse, weil sie erst später vom Spezialisten behandelt werden.

Auf diese Problematik haben sowohl die Evaluatoren als auch die evaluierten Kassen frühzeitig hingewiesen. Da die entsprechenden Auswertungen jedoch Bestandteil der aktuell gültigen Evaluationskriterien sind, werden sie im Folgenden dennoch ausgewiesen.

Dabei werden zum Einen detaillierte, kohorten- und halbjahresspezifische Auswertungen vorgenommen, zum Anderen werden Angaben zum Ereigniseintritt aus dem Beitritts halbjahr dabei aber ignoriert.⁽³⁾ Betrachtet werden diejenigen Patienten, bei denen im jeweiligen Berichtshalbjahr (nur FDx) erstmalig das interessierende Ereignis bzw. der relevante Befund dokumentiert war. Für diese Patientenpopulation wird analysiert, welcher Anteil zum Spezialisten überwiesen wurde und bei welchem Anteil der Überwiesenen sich im Folgehalbjahr ein medizinischer Erfolg eingestellt hat.

In den folgenden Abschnitten werden Auswertungen zur indikationsbezogenen Über- bzw. Einweisung bei folgenden erstmalig auftretenden Ereignissen vorgenommen:

- bei unzureichendem Therapieerfolg (Aufreten täglicher asthmatischer Symptome)
- bei Beginn der systemischen Glukokortikosteroidtherapie
- bei notfallmäßiger stationärer Behandlung seit der letzten Dokumentation.

Die 4-Felder-Tafel der Kooperationsanalyse benötigt zu ihrer Darstellbarkeit aus Datenschutzgründen über alle vier Felder eine Gesamtteilnehmerzahl von mindestens fünf auswertbaren Patienten.

Die tabellarischen Darstellungen der Kooperationsanalysen erfordern aus Datenschutzgründen eine Mindestanzahl von 5 auswertbaren Versicherten je kohorten- und halbjahresspezifischer Auswertungsgruppe (Summe aus Prämissen- und Kontrollgruppe), damit die Ergebnisse des jeweiligen Kohortenhalbjahres angezeigt werden.

(1) Davon wurde dann ausgegangen, wenn die Überweisung zeitnah (in derselben Dokumentation oder im Vorhalbjahr) vermerkt war wie das erstmalige Auftreten des Ereignisses. Angaben in etwaigen weiteren Dokumentationsbögen im Halbjahr (z.B. bei vierteljährlicher Dokumentation) wurden dabei ignoriert.

(2) Allerdings ist einschränkend anzumerken, dass nicht bekannt ist, ob die Überwiesenen (Interventionsgruppe) tatsächlich zum Spezialisten gegangen sind. Darüber hinaus ist nicht bekannt, inwiefern die im Folgehalbjahr erzielten Behandlungsergebnisse tatsächlich auf die Intervention „Behandlung durch den Spezialisten“ zurückzuführen sind und inwieweit andere Einflussfaktoren ursächlich für die Behandlungsergebnisse sind.

(3) Grund ist die mangelnde zeitliche Begrenzung der Angaben aus der Erstdokumentation: Da sich die Angaben im Beitrittsjahr auf den gesamten Zeitraum vor Einschreibung in das Programm beziehen können, lässt sich keine Aussage darüber treffen, ob eine dokumentierte Über- oder Einweisung direkt nach dem erstmaligen Auftreten der Begleit- oder Folgeerkrankung erfolgte oder Jahre später.

4.7.1 Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen

Betrachtet werden pro Halbjahr und Kohorte diejenigen Patienten, für die auswertbare Angaben zu dieser Fragestellung vorliegen: Erstmalige Dokumentation täglich auftretender asthmatischer Symptome im Halbjahr, Angaben zur Überweisung im selben Halbjahr sowie Angaben zum medizinischen Behandlungserfolg/Nichterfolg im Folgehalbjahr. Alle Patienten, die im Halbjahr nach dem erstmaligen Auftreten der täglichen Asthmasymptome keine Programmteilnehmer mehr sind oder für die im Folgehalbjahr die für die Erfolgsbeurteilung medizinischen Angaben fehlen, gehen also nicht in die Auswertungen ein. Definitionsgemäß sind im letzten Berichtshalbjahr keine Auswertungen mehr möglich, weil das zugehörige Folgehalbjahr außerhalb des Berichtszeitraumes liegt.

Zusätzlich werden geschlechterdifferenzierte Auswertungen sowie die Abbildung der Teilnehmer unter 18 Jahren vorgenommen.

Weiterhin wird in einer zusammenfassenden, kohorten- und halbjahresübergreifenden Auswertung ein Gruppenvergleich vorgenommen. Dieser erlaubt eine Einschätzung auf einen Blick, ob sich die medizinischen Parameter im Folgehalbjahr zwischen Interventions- und Kontrollgruppe unterscheiden: In einer „Vier-Felder-Tafel“ wird nach Interventions- und Kontrollgruppe differenziert dargestellt, bei welchem Anteil der auswertbaren Patienten im Halbjahr nach der erstmaligen Dokumentation der täglichen Asthmasymptome ein medizinischer Behandlungserfolg eintritt bzw. nicht eintritt. Zu berücksichtigen ist dabei, wie bereits angemerkt, dass sich aus der Zugehörigkeit zur Interventions- bzw. Kontrollgruppe eines Patienten nicht ableiten lässt, ob er vom Spezialisten behandelt wird oder nicht.

Gezeigt wird jeweils pro (Sub-)Kohorte die Anzahl der neu aufgetretenen Fälle in der entsprechenden FDx, die Anzahl der neu aufgetretenen Fälle mit Angaben zur indikationsspezifischen Überweisung im Halbjahr und zu der Häufigkeit von Asthmasymptomen im Folgehalbjahr, die Anzahl der neu aufgetretenen Fälle mit vorliegender indikationsspezifischer Überweisung im Halbjahr und Angaben zu der Häufigkeit von Asthmasymptomen im Folgehalbjahr, die Anzahl der Patienten mit und ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalbjahr und jeweils die Anteile mit 95%- Konfidenzintervall a) für die Patienten mit Angabe zu einer indikationsspezifischen Überweisung im Verhältnis zu allen neu aufgetretenen Fällen, b) für die Patienten mit indikationsspezifischer Überweisung im Verhältnis zu allen Patienten mit Angabe zu einer indikationsspezifischen Überweisung, und c) für Patienten mit und Patienten ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalbjahr im Bezug zur Gruppe mit indikationsspezifischer Überweisung. In die Wertung des Behandlungserfolgs geht bei mehrfacher Dokumentation die letzte Dokumentation eines Halbjahres ein.

Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei neu aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen, alle Patienten

Dargestellt werden zunächst als Grundgesamtheit alle Patienten, hierarchisiert additiv verknüpft mit den zusätzlichen Bedingungen: mit erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen, mit Angaben zu Überweisung im Halbjahr und Symptommhäufigkeit im Folgehalbjahr, mit Überweisung im Halbjahr und Angaben

zur Symptommhäufigkeit im Folgehalbjahr, ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalbjahr oder mit asthmatypischen Symptomen im Folgehalbjahr. Angegebene Raten und Konfidenzintervalle beziehen sich dabei auf die nächsthöhere Hierarchieebene mit Ausnahme der letzten Zeile, die sich wie die vorletzte auf die Interventionsgruppe mit Erfüllung aller Bedingungen bezieht.

Tabelle 4.7.1-1: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei täglichen Asthmasymptomen | | BeitrittsHalbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|---|--|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20072 | Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 661 | 587 | | | | | |
| | mit erstmalig täglichen Asthmasymptomen | Anzahl | n.a. | 67 | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr und zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | 60 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 89,55 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 82,2;96,9 | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr und Angabe zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | 6 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 10,00 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 2,4;17,6 | | | | | |
| | ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | 4 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 66,67 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 28,9;104,4 | | | | | |
| | mit täglichen Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | 2 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 33,33 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | -4,4;71,1 | | | | | |

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei täglichen Asthmasymptomen | | Beitritts-halb-jahr | 2. Halb-jahr | 3. Halb-jahr | 4. Halb-jahr | 5. Halb-jahr | 6. Halb-jahr | 7. Halb-jahr | 8. Halb-jahr |
|---|--|---------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| K20081 | Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 978 | | | | | | |
| | mit erstmalig täglichen Asthmasymptomen | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halb-jahr und zu den Asthmasymptomen im Folgehalb-jahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halb-jahr und Angabe zu den Asthmasymptomen im Folgehalb-jahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalb-jahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit täglichen Asthmasymptomen im Folgehalb-jahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| Anteil (%) | | n.a. | | | | | | | |
| 95% CI | | n.a. | | | | | | | |
| K20082 | Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 537 | | | | | | |
| | mit erstmalig täglichen Asthmasymptomen | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halb-jahr und zu den Asthmasymptomen im Folgehalb-jahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halb-jahr und Angabe zu den Asthmasymptomen im Folgehalb-jahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalb-jahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit täglichen Asthmasymptomen im Folgehalb-jahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| Anteil (%) | | n.a. | | | | | | | |
| 95% CI | | n.a. | | | | | | | |

Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen (männliche Patienten)

Dargestellt werden als Grundgesamtheit alle männlichen Patienten, hierarchisiert additiv verknüpft mit den zusätzlichen Bedingungen: mit erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen, mit Angaben zu Überweisung im Halbjahr und Symptommhäufigkeit im Folgehalbjahr, mit Überweisung im Halbjahr und Angaben zur Symptommhäufigkeit im Folgehalbjahr, ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalbjahr oder mit asthmatypischen Symptomen im Folgehalbjahr. Angegebene Raten und Konfidenzintervalle beziehen sich dabei auf die nächsthöhere Hierarchieebene mit Ausnahme der letzten Zeile, die wie die vorletzte auf die Interventionsgruppe mit Erfüllung aller Bedingungen referiert.

zur Symptommhäufigkeit im Folgehalbjahr, ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalbjahr oder mit asthmatypischen Symptomen im Folgehalbjahr. Angegebene Raten und Konfidenzintervalle beziehen sich dabei auf die nächsthöhere Hierarchieebene mit Ausnahme der letzten Zeile, die sich wie die vorletzte auf die Interventionsgruppe mit Erfüllung aller Bedingungen bezieht.

Tabelle 4.7.1-2: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen, männliche Teilnehmer

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei täglichen Asthmasymptomen | | Beitritts Halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|---|--|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20072 | männliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 191 | 170 | | | | | |
| | mit erstmalig täglichen Asthmasymptomen | Anzahl | n.a. | 17 | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr und zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | 13 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 76,47 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 56,3;96,6 | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr und Angabe zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | 0 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 0,00 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 0,0;0,0 | | | | | |
| | ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | 0 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | n.a. | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | n.a. | | | | | |
| | mit täglichen Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | 0 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | n.a. | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | n.a. | | | | | |

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei täglichen Asthmasymptomen | | Beitritts Halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|---|--|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20081 | männliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 239 | | | | | | |
| | mit erstmalig täglichen Asthmasymptomen | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr und zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr und Angabe zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit täglichen Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| Anteil (%) | | n.a. | | | | | | | |
| 95% CI | | n.a. | | | | | | | |
| K20082 | männliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 161 | | | | | | |
| | mit erstmalig täglichen Asthmasymptomen | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr und zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr und Angabe zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit täglichen Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| Anteil (%) | | n.a. | | | | | | | |
| 95% CI | | n.a. | | | | | | | |

Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen (weibliche Patienten)

Dargestellt werden als Grundgesamtheit alle weiblichen Patienten, hierarchisiert additiv verknüpft mit den zusätzlichen Bedingungen: mit erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen, mit Angaben zu Überweisung im Halbjahr und Symptommhäufigkeit im Folgehalbjahr, mit Überweisung im Halbjahr und Angaben

zur Symptommhäufigkeit im Folgehalbjahr, ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalbjahr oder mit asthmatypischen Symptomen im Folgehalbjahr. Angegebene Raten und Konfidenzintervalle beziehen sich dabei auf die nächsthöhere Hierarchieebene mit Ausnahme der letzten Zeile, die sich wie die vorletzte auf die Interventionsgruppe mit Erfüllung aller Bedingungen bezieht.

Tabelle 4.7.1-3: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen, weibliche Teilnehmer

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei täglichen Asthmasymptomen | | Beitritts-halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|---|--|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20072 | weibliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 470 | 417 | | | | | |
| | mit erstmalig täglichen Asthmasymptomen | Anzahl | n.a. | 50 | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr und zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | 47 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 94,00 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 87,4;100,6 | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr und Angabe zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | 6 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 12,77 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 3,2;22,3 | | | | | |
| | ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | 4 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 66,67 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 28,9;104,4 | | | | | |
| | mit täglichen Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | 2 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 33,33 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | -4,4;71,1 | | | | | |

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei täglichen Asthmasymptomen | | Beitritts Halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|---|--|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20081 | weibliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 739 | | | | | | |
| | mit erstmalig täglichen Asthmasymptomen | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr und zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | |
| | | | Anteil (%) | n.a. | | | | | |
| | 95% CI | n.a. | | | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr und Angabe zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit täglichen Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| Anteil (%) | | n.a. | | | | | | | |
| 95% CI | | n.a. | | | | | | | |
| K20082 | weibliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 376 | | | | | | |
| | mit erstmalig täglichen Asthmasymptomen | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr und zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | |
| | | | Anteil (%) | n.a. | | | | | |
| | 95% CI | n.a. | | | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr und Angabe zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit täglichen Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| Anteil (%) | | n.a. | | | | | | | |
| 95% CI | | n.a. | | | | | | | |

Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen (unter 18-jährige)

Dargestellt werden als Grundgesamtheit alle Patienten unter 18 Jahren, hierarchisiert additiv verknüpft mit den zusätzlichen Bedingungen: mit erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen, mit Angaben zu Überweisung im Halbjahr und Symptommhäufigkeit im Folgehalbjahr, mit Überweisung im Halbjahr

und Angaben zur Symptommhäufigkeit im Folgehalbjahr, ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalbjahr oder mit asthmatypischen Symptomen im Folgehalbjahr. Angegebene Raten und Konfidenzintervalle beziehen sich dabei auf die nächsthöhere Hierarchieebene mit Ausnahme der letzten Zeile, die sich wie die vorletzte auf die Interventionsgruppe mit Erfüllung aller Bedingungen bezieht.

Tabelle 4.7.1-4: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen, Kinder und Jugendliche

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei täglichen Asthmasymptomen | | BeitrittsHalbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|---|--|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20072 | Kinder und jugendliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 132 | 114 | | | | | |
| | mit erstmalig täglichen Asthmasymptomen | Anzahl | n.a. | 9 | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr und zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | 9 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 100,00 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 100,0;100,0 | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr und Angabe zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | 0 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 0,00 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 0,0;0,0 | | | | | |
| | ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | 0 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | n.a. | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | n.a. | | | | | |
| | mit täglichen Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | 0 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | n.a. | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | n.a. | | | | | |

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei täglichen Asthmasymptomen | | Beitritts Halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|---|--|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20081 | Kinder und jugendliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 95 | | | | | | |
| | mit erstmalig täglichen Asthmasymptomen | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr und zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr und Angabe zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit täglichen Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| Anteil (%) | | n.a. | | | | | | | |
| 95% CI | | n.a. | | | | | | | |
| K20082 | Kinder und jugendliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 68 | | | | | | |
| | mit erstmalig täglichen Asthmasymptomen | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr und zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr und Angabe zu den Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | ohne tägliche Asthmasymptome im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit täglichen Asthmasymptomen im Folgehalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| Anteil (%) | | n.a. | | | | | | | |
| 95% CI | | n.a. | | | | | | | |

Kooperation: 4-Felder-Tafel zur indikationsbezogenen Über- bzw. Einweisung bei erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen (gesamt)

Dargestellt werden alle Patienten aller Kohorten aller Halbjahre mit erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen mit Angaben zu einer Überweisung, für die auch im Folgehalbjahr eine Angabe zum Fußstatus vorliegt. Die Interventionsgruppe zeigt dabei die Patienten, für die im selben Halbjahr mit den erstmals aufgetretenen täglichen Symptome eine Überweisung zu einem qualifizierten Facharzt oder einer solchen Einrichtung vorliegt, die Kontrollgruppe diejenigen, bei denen im selben Halbjahr mit den erstmals aufgetretenen täglichen Symptome keine Überweisung stattfand.

Die Tabelle gibt Anzahl und Anteile der Patienten wieder, deren Behandlung in der Interventions- bzw. in der Kontrollgruppe als Erfolg (verringerte Symptommhäufigkeit) oder Mißerfolg (weiterhin tägliche Asthmasymptome) im Folgehalbjahr gewertet wurde.

Tabelle 4.7.1-5: 4-Felder-Tafel zur indikationsbezogenen Über- bzw. Einweisung bei erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen (gesamt)

| Population | Erfolg (seltener als tägliche Asthmasymptome) | | Ohne Erfolg (weiterhin tägliche Asthmasymptome) | |
|---------------------|---|--------|---|--------|
| | Anzahl | Anteil | Anzahl | Anteil |
| Interventionsgruppe | 4 | 66,67 | 2 | 33,33 |
| Kontrollgruppe | 34 | 62,96 | 20 | 37,04 |

4.7.2 Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden

Betrachtet werden pro Halbjahr und Kohorte diejenigen Patienten, für die auswertbare Angaben zu dieser Fragestellung vorliegen: Erstmalige Dokumentation des Beginns einer systemischen Glukokortikosteroidtherapie im Halbjahr und Angaben zur Überweisung im selben Halbjahr oder im Vorgängerhalbjahr.

Zusätzlich werden geschlechterdifferenzierte Auswertungen sowie die Abbildung der Teilnehmer unter 18 Jahren vorgenommen.

Gezeigt wird jeweils pro (Sub-)Kohorte die Anzahl der Patienten mit neu begonnener systemischer Glukokortikosteroidtherapie im Halbjahr, die Anzahl der neu begonnenen Therapien mit vorliegender Angabe zur indikationsspezifischen Überweisung im Halbjahr oder Vorgängerhalbjahr, die Anzahl der neu begonnenen Therapien mit vorliegender indikationsspezifischer Überweisung im Halbjahr oder Vorgängerhalbjahr und jeweils die Anteile mit 95%- Konfidenzintervall a) für die Patienten mit Angabe zu einer indikationsspezifischen Überweisung im Verhältnis zu allen neu begonnenen Therapien und b) für die Patienten mit indikationsspezifischer Überweisung im Verhältnis zu allen Patienten mit Angabe zu einer indikationsspezifischen Überweisung.

Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmalig neu begonnener Glukokortikosteroidtherapie, alle Patienten

Dargestellt werden zunächst als Grundgesamtheit alle Patienten, hierarchisiert additiv verknüpft mit den zusätzlichen Bedingungen: mit erstmalig neu begonnener Glukokortikosteroidtherapie, mit Angaben zu Überweisung im Halbjahr oder im Vorgängerhalbjahr, mit Überweisung im Halbjahr oder im Vorgängerhalbjahr. Angegebene Raten und Konfidenzintervalle beziehen sich dabei auf die nächsthöhere Hierarchieebene.

Tabelle 4.7.2-1: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | | Beitritts-halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|--|--|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20072 | Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 661 | 587 | | | | | |
| | erstmalige Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | Anzahl | n.a. | 80 | | | | | |
| | | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | Anzahl | n.a. | 80 | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 100,00 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 100,0;100,0 | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | Anzahl | n.a. | 11 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 13,75 | | | | | |
| 95% CI | | n.a. | 6,2;21,3 | | | | | | |

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | | Beitritts Halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|--|---|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20081 | Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 978 | | | | | | |
| | erstmalige Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | K20082 | Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 537 | | | | | |
| erstmalige Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| mit Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |

Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmalig neu begonnener Glukokortikosteroidtherapie, männliche Patienten

Dargestellt werden als Grundgesamtheit alle männlichen Patienten, hierarchisiert additiv verknüpft mit den zusätzlichen Bedingungen: mit erstmalig neu begonnener Glukokortikosteroidtherapie, mit Angaben zu Überweisung im

Halbjahr oder im Vorgängerhalbjahr, mit Überweisung im Halbjahr oder im Vorgängerhalbjahr. Angegebene Raten und Konfidenzintervalle beziehen sich dabei auf die nächsthöhere Hierarchieebene.

Tabelle 4.7.2-2: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden, männliche Patienten

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | | Beitritts- halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|--|---|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20072 | männliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 191 | 170 | | | | | |
| | erstmalige Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | Anzahl | n.a. | 30 | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | Anzahl | n.a. | 30 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 100,00 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 100,0;100,0 | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | Anzahl | n.a. | 3 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 10,00 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | -0,7;20,7 | | | | | |
| | K20081 | männliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 239 | | | | | |
| erstmalige Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| mit Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | | Beitritts Halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|--|--|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20082 | männliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 161 | | | | | | |
| | erstmalige Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | |
| | | | Anteil (%) | n.a. | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |

Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmalig neu begonnener Glukokortikosteroidtherapie, weibliche Patienten

Dargestellt werden als Grundgesamtheit alle weiblichen Patienten, hierarchisiert additiv verknüpft mit den zusätzlichen Bedingungen: mit erstmalig neu begonnener Glukokortikosteroidtherapie, mit Angaben zu Überweisung im

Halbjahr oder im Vorgängerhalbjahr, mit Überweisung im Halbjahr oder im Vorgängerhalbjahr. Angegebene Raten und Konfidenzintervalle beziehen sich dabei auf die nächsthöhere Hierarchieebene.

Tabelle 4.7.2-3: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden, weibliche Patienten

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | | Beitritts- halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|--|---|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20072 | weibliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 470 | 417 | | | | | |
| | erstmalige Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | Anzahl | n.a. | 50 | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | Anzahl | n.a. | 50 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 100,00 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 100,0;100,0 | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | Anzahl | n.a. | 8 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 16,00 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 5,8;26,2 | | | | | |
| | K20081 | weibliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 739 | | | | | |
| erstmalige Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| mit Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | | Beitritts Halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|--|---|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20082 | weibliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 376 | | | | | | |
| | erstmalige Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |

Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmalig neu begonnener Glukokortikosteroidtherapie, Kinder und Jugendliche

Dargestellt werden als Grundgesamtheit alle Patienten unter 18 Jahren, hierarchisiert additiv verknüpft mit den zusätzlichen Bedingungen: mit erstmalig neu begonnener Glukokortikosteroidtherapie, mit Angaben zu Überweisung im

Halbjahr oder im Vorgängerhalbjahr, mit Überweisung im Halbjahr oder im Vorgängerhalbjahr. Angegebene Raten und Konfidenzintervalle beziehen sich dabei auf die nächsthöhere Hierarchieebene.

Tabelle 4.7.2-4: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden, Minderjährige

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | | BeitrittsHalbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|--|---|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20072 | minderjährige Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 132 | 114 | | | | | |
| | erstmalige Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | Anzahl | n.a. | 18 | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | Anzahl | n.a. | 18 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 100,00 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 100,0;100,0 | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | Anzahl | n.a. | 1 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 5,56 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | -5,0;16,1 | | | | | |
| | K20081 | minderjährige Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 95 | | | | | |
| erstmalige Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| mit Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | | Beitritts Halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|--|---|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20082 | minderjährige Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 68 | | | | | | |
| | erstmalige Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr oder Vorhalbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |

4.7.3 Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung

Betrachtet werden pro Halbjahr und Kohorte diejenigen Patienten, für die auswertbare Angaben zu dieser Fragestellung vorliegen: Erstmalige Dokumentation einer "notfallmäßigen stationären Behandlung seit der letzten Dokumentation" im Halbjahr und Angaben zur Über-/Einweisung im selben Halbjahr.

Zusätzlich werden geschlechterdifferenzierte Auswertungen sowie die Abbildung der Teilnehmer unter 18 Jahren vorgenommen.

Gezeigt wird jeweils pro (Sub-)Kohorte die Anzahl der Patienten mit erstmaliger stationärer Notfallbehandlung im Halbjahr, die Anzahl erstmaliger stationärer Notfallbehandlung im Halbjahr mit vorliegender Angabe zur indikationsspezifischen Überweisung im Halbjahr, die Anzahl erstmaliger stationärer Notfallbehandlung im Halbjahr mit vorliegender indikationsspezifischer Überweisung im Halbjahr und jeweils die Anteile mit 95%-Konfidenzintervall a) für die Patienten mit Angabe zu einer indikationsspezifischen Überweisung im Verhältnis zu allen Patienten mit erstmaligen stationären Notfallbehandlungen im Halbjahr und b) für die Patienten mit indikationsspezifischer Überweisung im Verhältnis zu allen Patienten mit Angabe zu einer indikationsspezifischen Überweisung.

Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung, alle Patienten

Dargestellt werden zunächst als Grundgesamtheit alle Patienten, hierarchisiert additiv verknüpft mit den zusätzlichen Bedingungen: mit erstmaliger Dokumentation einer "notfallmäßigen stationären Behandlung seit der letzten Dokumentation", mit Angaben zur Überweisung im selben Halbjahr, mit Überweisung im selben Halbjahr. Angegebene Raten und Konfidenzintervalle beziehen sich dabei auf die nächsthöhere Hierarchieebene.

Tabelle 4.7.3-1: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung, alle Patienten

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung | | Beitritts Halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|---|--|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20072 | Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 661 | 587 | | | | | |
| | erstmalige stationäre Notfallbehandlung | Anzahl | n.a. | 10 | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr | Anzahl | n.a. | 10 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 100,00 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 100,0;100,0 | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr | Anzahl | n.a. | 0 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 0,00 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 0,0;0,0 | | | | | |

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung | | Beitritts Halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|---|--|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20081 | Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 978 | | | | | | |
| | erstmalige stationäre Notfallbehandlung | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | K20082 | Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 537 | | | | | |
| erstmalige stationäre Notfallbehandlung | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| mit Kooperationsanforderung im Halbjahr | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |

Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung, männliche Patienten

Dargestellt werden als Grundgesamtheit alle männlichen Patienten, hierarchisiert additiv verknüpft mit den zusätzlichen Bedingungen: mit erstmaliger Dokumentation einer "notfallmäßigen stationären Behandlung seit der letzten

Dokumentation", mit Angaben zur Überweisung im selben Halbjahr, mit Überweisung im selben Halbjahr. Angegebene Raten und Konfidenzintervalle beziehen sich dabei auf die nächsthöhere Hierarchieebene.

Tabelle 4.7.3-2: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung, männliche Patienten

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung | | Beitritts Halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|---|--|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20072 | männliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 191 | 170 | | | | | |
| | erstmalige stationäre Notfallbehandlung | Anzahl | n.a. | 5 | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr | Anzahl | n.a. | 5 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 100,00 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 100,0;100,0 | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr | Anzahl | n.a. | 0 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 0,00 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 0,0;0,0 | | | | | |
| | K20081 | männliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 239 | | | | | |
| erstmalige stationäre Notfallbehandlung | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| mit Kooperationsanforderung im Halbjahr | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung | | Beitrittshalbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|---|--|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20082 | männliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 161 | | | | | | |
| | erstmalige stationäre Notfallbehandlung | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |

Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung, weibliche Patienten

Dargestellt werden als Grundgesamtheit alle weiblichen Patienten, hierarchisiert additiv verknüpft mit den zusätzlichen Bedingungen: mit erstmaliger Dokumentation einer "notfallmäßigen stationären Behandlung seit der letzten

Dokumentation", mit Angaben zur Überweisung im selben Halbjahr, mit Überweisung im selben Halbjahr. Angegebene Raten und Konfidenzintervalle beziehen sich dabei auf die nächsthöhere Hierarchieebene.

Tabelle 4.7.3-3: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung, weibliche Patienten

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung | | Beitritts Halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|---|--|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20072 | weibliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 470 | 417 | | | | | |
| | erstmalige stationäre Notfallbehandlung | Anzahl | n.a. | 5 | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr | Anzahl | n.a. | 5 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 100,00 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 100,0;100,0 | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr | Anzahl | n.a. | 0 | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | 0,00 | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | 0,0;0,0 | | | | | |
| | K20081 | weibliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 739 | | | | | |
| erstmalige stationäre Notfallbehandlung | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| mit Kooperationsanforderung im Halbjahr | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung | | Beitritts Halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|---|--|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20082 | weibliche Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 376 | | | | | | |
| | erstmalige stationäre Notfallbehandlung | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |

Kooperation: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung, minderjährige Patienten

Dargestellt werden als Grundgesamtheit alle minderjährigen Patienten, hierarchisiert additiv verknüpft mit den zusätzlichen Bedingungen: mit erstmaliger Dokumentation einer "notfallmäßigen stationären Behandlung seit der letzten

Dokumentation", mit Angaben zur Überweisung im selben Halbjahr, mit Überweisung im selben Halbjahr. Angegebene Raten und Konfidenzintervalle beziehen sich dabei auf die nächsthöhere Hierarchieebene.

Tabelle 4.7.3-4: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung, minderjährige Patienten

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung | | Beitritts Halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|---|--|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20072 | minderjährige Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 132 | | | | | | |
| | erstmalige stationäre Notfallbehandlung | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | K20081 | minderjährige Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 95 | | | | | |
| erstmalige stationäre Notfallbehandlung | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| mit Kooperationsanforderung im Halbjahr | | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |

| Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung | | Beitrittshalbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr |
|---|--|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| K20082 | minderjährige Teilnehmer insgesamt | Anzahl | 68 | | | | | | |
| | erstmalige stationäre Notfallbehandlung | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | mit Angabe zur Kooperationsanforderung im Halbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |
| | mit Kooperationsanforderung im Halbjahr | Anzahl | n.a. | | | | | | |
| | | Anteil (%) | n.a. | | | | | | |
| | | 95% CI | n.a. | | | | | | |

4.8. Progress- und Sterberaten

Im Folgenden werden die Progress- und Sterberaten in den einzelnen Kohorten zu den Dokumentationszeitpunkten dargestellt.

Progress- und Sterberaten: Auftreten des primären Endpunkts Tod

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der Patienten (n*), die im jeweiligen Berichtshalbjahr gemäß Angabe „2“ in den Patientenlangmerkmalen verstorben sind.

Neben der Abbildung der gesamten Kohorte werden die Subkorten der Kinder und Jugendlichen im Alter unter 18 Jahren sowie die Kinder unter 12 Jahren ausgewiesen.

Die Rate entspricht dem Anteil der verstorbenen Patienten an der verbliebenen Versichertenpopulation (n_{KOH} bzw. n_{RK}). Die Angabe erfolgt als %-Angabe mit dem dazugehörigen 95%-Konfidenzintervall.

Tabelle 4.8-1: Anzahl der verstorbenen Patienten in den einzelnen Berichtshalbjahren (gesamt/< 18/< 12)

| Verstorbene Patienten | | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|-----------------------|------------|--------------------|---------|-----------------|----------|-----------------|----------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|
| | | n_{KOH} | Rate | n_{RK} | Rate | n_{RK} | Rate | n_{RK} | Rate | n_{RK} | Rate | n_{RK} | Rate | n_{RK} | Rate | n_{RK} | Rate | n_{RK} | Rate |
| | | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI |
| K20072 | alle | 661 | 0,00 | 587 | 0,17 | 560 | 0,36 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 1 | -0,2;0,5 | 2 | -0,1;0,9 | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 132 | 0,00 | 114 | 0,00 | 110 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 109 | 0,00 | 84 | 0,00 | 81 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | alle | 978 | 0,00 | 918 | 0,65 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 6 | 0,1;1,2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 95 | 0,00 | 87 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 66 | 0,00 | 63 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | alle | 537 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 18 Jahre | 68 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | < 12 Jahre | 52 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

n* = Verstorbene Patienten im Berichtshalbjahr

Progress- und Sterberaten: Auftreten des primären Endpunkts Tod in den Alterssubkohorten

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der erwachsenen Patienten (n*) in den drei Alterssubkohorten, die im jeweiligen Berichtshalbjahr gemäß Angabe „2“ in den Patientenlangmerkmalen verstorben sind.

Die Rate entspricht dem Anteil der verstorbenen Patienten an der verbliebenen Versichertenpopulation (n_{KOHS} bzw. n_{RKS}). Die Angabe erfolgt als %-Angabe mit dem dazugehörigen 95%-Konfidenzintervall.

Tabelle 4.8-2: Anzahl der verstorbenen erwachsenen Patienten in den einzelnen Berichtshalbjahren (Alterssubkohorten)

| Verstorbene Patienten in den Alterssubkohorten | | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|--------------|-------------------|---------|------------------|----------|------------------|----------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|
| | | n _{KOHS} | Rate | n _{RKS} | Rate | n _{RKS} | Rate | n _{RKS} | Rate | n _{RKS} | Rate | n _{RKS} | Rate | n _{RKS} | Rate | n _{RKS} | Rate | n _{RKS} | Rate |
| | | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI |
| K20072 | Subkohorte 1 | 88 | 0,00 | 72 | 0,00 | 64 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 229 | 0,00 | 203 | 0,49 | 192 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 1 | -0,5;1,5 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 212 | 0,00 | 195 | 0,00 | 192 | 1,04 | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | 2 | -0,4;2,5 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | Subkohorte 1 | 155 | 0,00 | 138 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 370 | 0,00 | 352 | 0,57 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 2 | -0,2;1,4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 358 | 0,00 | 341 | 1,17 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | 4 | 0,0;2,3 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | Subkohorte 1 | 131 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 2 | 207 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Subkohorte 3 | 131 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

n* = Verstorbene Patienten im Berichtshalbjahr

4.9. Evaluation der ökonomischen Inhalte

Für die Evaluation der ökonomischen Inhalte wird eine Reihe von Konventionen getroffen, welche bereits im Methodenteil dargestellt wurden. Zur Vollständigkeit und besseren Übersicht werden diese Prämissen an dieser Stelle noch einmal aufgeführt.

In die Evaluation der ökonomischen Inhalte fanden alle Angaben Eingang, die ab Beginn des Programms bis maximal 5 Kalenderhalbjahre nach dem Halbjahr, in dem die Zulassung erfolgte, dokumentiert wurden. Basis bilden die Patienten, die im Rahmen der Stichprobenziehung (siehe dazu auch 2.4.) für die Evaluation der ökonomischen Inhalte ausgewählt wurden. Für die Kostenarten „Hilfsmittel“ und „Häusliche Krankenpflege“ gilt die Besonderheit, dass die Daten erst für den Zeitraum ab dem 01.01.2006 übermittelt werden.

Die entstandenen Kosten wurden durch die datenübermittelnde Krankenkasse derjenigen Periode zugeordnet, in der sie entstanden waren. So werden stationäre Kosten dem Zeitpunkt bzw. dem Berichtshalbjahr zugeordnet, in dem die stationäre Einweisung erfolgt. Abweichend zu dieser Vorgehensweise wird bei der Zuordnung der Heilmittelkosten der Abrechnungsmonat gewählt und die Zuordnung erfolgt über den Abrechnungsmonat zu dem jeweiligen Berichtshalbjahr.

Die Kosten, die im Kalenderhalbjahr der Erstdokumentation des Patienten (Beginn der Programmteilnahme) entstehen, werden separat erfasst und im Folgenden als „Beitrittsjahr“ ausgewiesen. Das erste der Auswertung zugrunde liegende vollständige Halbjahr beginnt mit dem ersten Tag des Kalenderhalbjahres, das auf das Beitrittsjahr folgt.

Die Anzahl der verstorbenen oder ausgeschiedenen Patienten sowie die Kosten verstorbener oder ausgeschiedener Patienten im Halbjahr ihres Todes bzw. ihres Austritts fließen in die Auswertung ein. Bei der Mittelwertberechnung der einzelnen Kostenarten und der Leistungsausgaben insgesamt wird die Anzahl der im 1. Quartal eines Berichtshalbjahres ausgeschiedenen sowie der verstorbenen Patienten mit einem Faktor 0,5 bewertet. Bei der Darstellung der Histogramme (Anlage zum Bericht) fließen diese Versicherten ohne Gewichtung ein. Bei der Darstellung der Kosten pro Auswertungsjahr wird bei diesen Patienten das Halbjahr des Ausscheidens bzw. Versterbens ebenfalls mit einem Faktor 0,5 bewertet.

Die Verwaltungskosten und die Kosten der Qualitätssicherung pro Versichertenjahr werden durch die Krankenkassen kalkulatorisch pro Versichertenjahr ermittelt und separat ausgewiesen.

Die durchgeführten Analysen zum Krankengeld betreffen die Kosten für Krankengeld in Bezug zu a) sämtlichen Versicherten und b) sämtlichen Versicherten mit einem bestehenden Krankengeldanspruch. Bei der Analyse werden sämtliche Anspruchsberechtigungen zum 01.01. eines jeden Jahres für das vorausgegangene Jahr berücksichtigt.

4.9.1 Patientenzahlen bei der ökonomischen Evaluation

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über den kohortenspezifischen Stichprobenumfang n_{KSTP} , welcher auf Basis der von den Kassen übermittelten Patientenmerkmalsdatensätze (PM) 3 Monate nach Ablauf des Beitrittsjahres einer Kohorte gezogen wurde, falls die Anzahl der übermittelten PM mindestens 10 Teilnehmer signalisierte. In die Auswertungen flossen nur diejenigen der gezogenen Datensätze ein, für die 6 Monate nach Übermittlung der PM-Datensätze auch entsprechende Ökonomiedatensätze (OD) vorlagen (n_{APSTP}).

Die Rate im Beitrittsjahr entspricht dem Anteil der auswertbaren Patienten mit vorliegenden OD an der mittels PM gezogenen Stichprobe (n_{KSTP}). Die Rate für alle anderen Halbjahre zeigt den Anteil der auswertbaren Patienten an der verbliebenen Restkohorte der Stichprobe (n_{RKSTP}). Die Angabe erfolgt als %-Angabe mit dem dazugehörigen 95%-Konfidenzintervall.

Zusätzlich wird im Weiteren die Anzahl der verstorbenen oder ausgeschiedenen Patienten der Stichprobe dargestellt.

Tabelle 4.9.1-1: Anzahl der Patienten der Stichproben mit auswertbaren ökonomischen Daten

| Für Ökonomie auswertbare Patienten | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|------------------------------------|---------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | n_{KSTP} | Rate | n_{RKSTP} | Rate | n_{RKSTP} | Rate | n_{RKSTP} | Rate | n_{RKSTP} | Rate | n_{RKSTP} | Rate | n_{RKSTP} | Rate | n_{RKSTP} | Rate | n_{RKSTP} | Rate |
| | n_{APSTP} | 95% CI | n_{APSTP} | 95% CI | n_{APSTP} | 95% CI | n_{APSTP} | 95% CI | n_{APSTP} | 95% CI | n_{APSTP} | 95% CI | n_{APSTP} | 95% CI | n_{APSTP} | 95% CI | n_{APSTP} | 95% CI |
| K20072 | 135 | 25,93 | 123 | 25,20 | 119 | 24,37 | | | | | | | | | | | | |
| | 35 | 18,5;33,3 | 31 | 17,5;32,9 | 29 | 16,7;32,1 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | 138 | 27,54 | 126 | 26,19 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 38 | 20,1;35,0 | 33 | 18,5;33,9 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | 121 | 17,36 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 21 | 10,6;24,1 | | | | | | | | | | | | | | | | |

n_{KSTP} = Patienten der Stichprobe (gezogen auf Basis der PM jeweils 3 Monate nach Ablauf des Beitrittsjahres einer Kohorte, falls die Anzahl der PM mindestens 10 Teilnehmer umfasste)

n_{RKSTP} = Verbleibende Patienten der Stichprobe

n_{APSTP} = Verbleibende auswertbare Patienten der Stichprobe, für die auch OD vorlagen

Ökonomische Evaluation: Ausgeschiedene oder verstorbene Patienten pro Berichtshalbjahr

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Anzahl an Patienten, die in den jeweiligen Berichtshalb Jahren verstorbenen oder ausgeschieden sind.

Die Rate entspricht dem Anteil der ausgeschiedenen oder verstorbenen Patienten an der verbliebenen Restkohorte der Stichprobe (n_{RKSTP}). Die Angabe erfolgt als %-Angabe mit dem dazugehörigen 95%-Konfidenzintervall.

Tabelle 4.9.1-2: Anzahl der im jeweiligen Berichtshalbjahr ausgeschiedenen oder verstorbenen Patienten der Stichproben

| Ausgeschiedene oder verstorbene Patienten | 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 | |
|---|---------------------|----------|--------------|----------|--------------|---------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|
| | n_{KSTP} | Rate | n_{RKSTP} | Rate | n_{RKSTP} | Rate | n_{RKSTP} | Rate | n_{RKSTP} | Rate | n_{RKSTP} | Rate | n_{RKSTP} | Rate | n_{RKSTP} | Rate | n_{RKSTP} | Rate |
| | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI |
| K20072 | 135 | 2,96 | 123 | 1,63 | 119 | 3,36 | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | 0,1;5,8 | 2 | -0,6;3,9 | 4 | 0,1;6,6 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | 138 | 3,62 | 126 | 3,17 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | 0,5;6,7 | 4 | 0,1;6,2 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | 121 | 1,65 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | -0,6;3,9 | | | | | | | | | | | | | | | | |

n* = Anzahl ausgeschiedener oder verstorbener Patienten der Stichprobe

n_{KSTP} = Patienten der Stichprobe (gezogen auf Basis der PM jeweils 3 Monate nach Ablauf des Beitritts-halb-jahres einer Kohorte, falls die Anzahl der PM mindestens 10 Teilnehmer umfasste)

n_{RKSTP} = Verbleibende Patienten der Stichprobe

Ökonomische Evaluation: Ausgeschiedene oder verstorbene Patienten pro Berichtshalbjahr (kumuliert)

Nachfolgend wird die Anzahl an Patienten in den jeweiligen Berichtshalbjahren, die bis einschließlich des Berichtshalbjahres verstorbenen oder ausgeschieden sind, kumuliert dargestellt.

Die Rate stellt den kumulierten Anteil der ausgeschiedenen oder verstorbenen Patienten an der verbliebenen Restkohorte der Stichprobe (n_{RKSTP}) dar. Die Angabe erfolgt in Prozent mit dem dazugehörigen 95%-Konfidenzintervall.

Tabelle 4.9.1-3: Kumulierte Anzahl aller bis einschließlich des Berichtshalbjahres ausgeschiedenen oder verstorbenen Patienten der Stichproben

| Ausgeschiedene oder verstorbene Patienten kumuliert | Beitrittshalbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---|-------------------|----------|-------------------|----------|-------------------|----------|-------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|
| | n_{KSTP} | Rate | n_{KSTP} | Rate | n_{KSTP} | Rate | n_{KSTP} | Rate | n_{KSTP} | Rate | n_{KSTP} | Rate | n_{KSTP} | Rate | n_{KSTP} | Rate | n_{KSTP} | Rate |
| | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI |
| K20072 | 135 | 2,96 | 135 | 4,44 | 135 | 7,41 | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | 0,1;5,8 | 6 | 1,0;7,9 | 10 | 3,0;11,8 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | 138 | 3,62 | 138 | 6,52 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | 0,5;6,7 | 9 | 2,4;10,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | 121 | 1,65 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | -0,6;3,9 | | | | | | | | | | | | | | | | |

n* = kumulierte Anzahl ausgeschiedener oder verstorbener Patienten der Stichprobe

n_{KSTP} = Patienten der Stichprobe (gezogen auf Basis der PM jeweils 3 Monate nach Ablauf des Beitrittshalbjahres einer Kohorte, falls die Anzahl der PM mindestens 10 Teilnehmer umfasste)

4.9.2 Leistungsausgaben nach Leistungsbereichen

Die folgenden Darstellungen geben eine Übersicht über die Kosten und Leistungsausgaben aufgeteilt nach Leistungsbereichen, Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Berichtshalbjahren. Zunächst werden die Ausgaben für ambulante ärztliche Leistungen dargestellt.

Tabelle 4.9.2-1: Ambulante ärztliche Leistungen: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €

| Ambulante ärztliche Leistungen (€) | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|------------------------------------|-----------------------|--------------|-----------------------|-------------|-----------------------|-------------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|
| | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW |
| | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI |
| K20072 | 386,60 | 433,50 | 357,43 | 596,50 | 425,83 | 577,60 | | | | | | | | | | | | |
| | 34,5 | 304,5;562,5 | 30 | 468,6;724,4 | 28 | 419,9;735,3 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | 514,66 | 492,59 | 528,41 | 519,78 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 37,5 | 327,9;657,3 | 31,5 | 335,2;704,3 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | 1585,39 | 669,51 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 20,5 | -16,8;1355,8 | | | | | | | | | | | | | | | | |

n_{APSTPgew} = gewichtete Anzahl der auswertbaren Patienten der Stichprobe

Ausgaben für Krankenhausbehandlungen

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Kosten für Krankenhausbehandlung, aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Berichtshalbjahren.

Tabelle 4.9.2-2: Krankenhausbehandlung: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €

| Krankenhausbehandlungen (€) | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--------------------------------|-----------------------|--------------|-----------------------|-------------|-----------------------|-------------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|
| | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW |
| | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI |
| K20072 | 992,04 | 320,65 | 1267,49 | 411,84 | 1743,45 | 696,64 | | | | | | | | | | | | |
| | 34,5 | -10,4;651,7 | 30 | -41,7;865,4 | 28 | 50,9;1342,4 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | 1381,42 | 264,91 | 2084,47 | 750,65 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 37,5 | -177,2;707,1 | 31,5 | 22,7;1478,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | 141,87 | 30,57 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 20,5 | -30,8;92,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

n_{APSTPgew} = gewichtete Anzahl der auswertbaren Patienten der Stichprobe

Ausgaben für Arzneimitteltherapie

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Kosten für die Arzneimitteltherapie, aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Berichtshalbjahren.

Tabelle 4.9.2-3: Arzneimitteltherapie: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €

| Arzneimitteltherapie (€) | 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 | |
|--------------------------|-----------------------|-------------|-----------------------|--------------|-----------------------|-------------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|
| | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW |
| | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI |
| K20072 | 1001,04 | 664,72 | 619,54 | 538,08 | 557,08 | 581,54 | | | | | | | | | | | | |
| | 34,5 | 330,7;998,8 | 30 | 316,4;759,8 | 28 | 375,2;787,9 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | 1507,77 | 544,11 | 1837,85 | 770,80 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 37,5 | 61,5;1026,7 | 31,5 | 129,0;1412,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | 435,28 | 373,77 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 20,5 | 185,3;562,2 | | | | | | | | | | | | | | | | |

n_{APSTPgew} = gewichtete Anzahl der auswertbaren Patienten der Stichprobe

Ausgaben für Heilmittel

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Kosten für Heilmittel, aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Berichtshalbjahren.

Tabelle 4.9.2-4: Heilmittel: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €

| Ausgaben für Heilmittel (€) | 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 | |
|-----------------------------|-----------------------|------------|-----------------------|------------|-----------------------|------------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|
| | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW |
| | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI |
| K20072 | 184,87 | 76,79 | 178,13 | 98,49 | 181,18 | 82,56 | | | | | | | | | | | | |
| | 34,5 | 15,1;138,5 | 30 | 34,7;162,2 | 28 | 15,5;149,7 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | 147,27 | 59,26 | 255,90 | 117,29 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 37,5 | 12,1;106,4 | 31,5 | 27,9;206,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | 53,37 | 16,68 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 20,5 | -6,4;39,8 | | | | | | | | | | | | | | | | |

n_{APSTPgew} = gewichtete Anzahl der auswertbaren Patienten der Stichprobe

Ausgaben für Hilfsmittel

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Kosten für Hilfsmittel, aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Berichtshalbjahren. Die Kosten für Hilfsmittel werden erst ab dem Jahre 2006 dargestellt.

Tabelle 4.9.2-5: Hilfsmittel: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €

| Ausgaben für Hilfsmittel (€) | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|------------------------------|-----------------------|------------|-----------------------|-------------|-----------------------|-----------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|
| | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW |
| | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI |
| K20072 | 175,75 | 57,27 | 570,65 | 148,78 | 258,89 | 101,08 | | | | | | | | | | | | |
| | 34,5 | -1,4;115,9 | 30 | -55,4;353,0 | 28 | 5,2;197,0 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | 67,23 | 22,63 | 99,65 | 40,98 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 37,5 | 1,1;44,1 | 31,5 | 6,2;75,8 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | 54,99 | 12,75 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 20,5 | -11,1;36,6 | | | | | | | | | | | | | | | | |

n_{APSTPgew} = gewichtete Anzahl der auswertbaren Patienten der Stichprobe

Dialysesachkosten

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Sachkosten für Dialyse, aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Berichtshalbjahren.

Tabelle 4.9.2-6: Dialysesachkosten: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €

| Dialysesachkosten (€) | 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 | |
|-----------------------|-----------------------|---------|-----------------------|---------|-----------------------|---------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|
| | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW |
| | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI |
| K20072 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| | 34,5 | 0,0;0,0 | 30 | 0,0;0,0 | 28 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 37,5 | 0,0;0,0 | 31,5 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 20,5 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

n_{APSTPgew} = gewichtete Anzahl der auswertbaren Patienten der Stichprobe

Ausgaben für Anschlussrehabilitation

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Kosten für Anschlussrehabilitation, aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Berichtshalbjahren.

Tabelle 4.9.2-7: Anschlussrehabilitation: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €

| Kosten für Anschlussrehabilitation (€) | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|-----------------------|---------|-----------------------|-------------|-----------------------|---------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|
| | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW |
| | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI |
| K20072 | 0,00 | 0,00 | 206,42 | 36,45 | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| | 34,5 | 0,0;0,0 | 30 | -37,4;110,3 | 28 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 37,5 | 0,0;0,0 | 31,5 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 20,5 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

n_{APSTPgew} = gewichtete Anzahl der auswertbaren Patienten der Stichprobe

Ausgaben für Häusliche Krankenpflege

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Kosten für häusliche Krankenpflege, aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Berichtshalbjahren.

Die Kosten für häusliche Krankenpflege werden erst ab dem Jahre 2006 dargestellt.

Tabelle 4.9.2-8: Häusliche Krankenpflege: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €

| Ausgaben für häusliche Krankenpflege (€) | 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 | |
|--|-----------------------|-------------|-----------------------|---------|-----------------------|---------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|
| | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW |
| | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI |
| K20072 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| | 34,5 | 0,0;0,0 | 30 | 0,0;0,0 | 28 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 37,5 | 0,0;0,0 | 31,5 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | 394,09 | 84,92 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 20,5 | -85,7;255,5 | | | | | | | | | | | | | | | | |

n_{APSTPgew} = gewichtete Anzahl der auswertbaren Patienten der Stichprobe

Ausgaben für Krankengeld (Bezug: alle Versicherten der Stichprobe)

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Kosten für Krankengeld, aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Berichtshalbjahren.

Tabelle 4.9.2-9: Krankengeld: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €

| Ausgaben für Krankengeld (€) | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | | |
|------------------------------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|-------|-----------------------|----|-----------------------|----|-----------------------|----|-----------------------|----|-----------------------|----|-----------------------|----|-----------------------|
| | | MW | | MW | | MW | | MW | | MW | | MW | | MW | | MW | | MW | |
| | n _{APSTPgew} | | n _{APSTPgew} | | n _{APSTPgew} | | n _{APSTPgew} | | n _{APSTPgew} | | n _{APSTPgew} | | n _{APSTPgew} | | n _{APSTPgew} | | n _{APSTPgew} | | n _{APSTPgew} |
| K20072 | | 33,18 | | 131,64 | | 38,51 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 34,5 | | 30 | | 28 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | | 280,13 | | 66,02 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 37,5 | | 31,5 | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 20,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

n_{APSTPgew} = gewichtete Anzahl der auswertbaren Patienten der Stichprobe

Leistungsausgaben insgesamt

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die gesamten Leistungsausgaben (als Summe der o.a. Kosten- bzw. Leistungsbereiche), aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Berichtshalbjahren.

Tabelle 4.9.2-10: Leistungsausgaben insgesamt im jeweiligen Berichtshalbjahr in €

| Leistungsausgaben insgesamt (€) | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|---------------------------------|-----------------------|--------------|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|
| | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW |
| | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI | n _{APSTPgew} | 95% CI |
| K20072 | 2203,77 | 1586,12 | 2031,62 | 1961,78 | 2467,89 | 2077,93 | | | | | | | | | | | | |
| | 34,5 | 850,8;2321,5 | 30 | 1234,8;2688,8 | 28 | 1163,8;2992,0 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | 2700,91 | 1663,63 | 3344,84 | 2265,51 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 37,5 | 799,2;2528,1 | 31,5 | 1097,4;3433,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | 1890,08 | 1188,20 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 20,5 | 370,0;2006,4 | | | | | | | | | | | | | | | | |

n_{APSTPgew} = gewichtete Anzahl der auswertbaren Patienten der Stichprobe

4.9.3 Kumuliertes arithmetisches Mittel der Leistungsausgaben insgesamt

Die folgende Darstellung zeigt die Ergebnisse des kumulierten Mittelwertes der Leistungsausgaben insgesamt in der jeweiligen Stichprobe einer Kohorte.

Verstorbene Versicherte der Stichprobe sowie aus anderen Gründen im ersten Quartal eines Berichtshalbjahres ausgeschiedene Versicherte werden in der Berechnung des Mittelwertes mit einem Gewichtungsfaktor von 0,5 („halber Fall“) berücksichtigt.

Tabelle 4.9.3-1: Kumuliertes Mittel der Leistungsausgaben insgesamt bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in €

| Kumuliertes arithmetisches Mittel der Leistungsausgaben insgesamt (€) | Beitritts-halbjahr | 2. Halbjahr | 3. Halbjahr | 4. Halbjahr | 5. Halbjahr | 6. Halbjahr | 7. Halbjahr | 8. Halbjahr | 9. Halbjahr |
|---|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | MW | MW | MW | MW | MW | MW | MW | MW | MW |
| | $n_{APSTP_{gew}}$ | $n_{APSTP_{gew}}$ | $n_{APSTP_{gew}}$ | $n_{APSTP_{gew}}$ | $n_{APSTP_{gew}}$ | $n_{APSTP_{gew}}$ | $n_{APSTP_{gew}}$ | $n_{APSTP_{gew}}$ | $n_{APSTP_{gew}}$ |
| K20072 | 1609,11 | 3685,59 | 5874,37 | | | | | | |
| | 34,5 | 30 | 28 | | | | | | |
| K20081 | 1685,82 | 4140,56 | | | | | | | |
| | 37,5 | 31,5 | | | | | | | |
| K20082 | 1217,18 | | | | | | | | |
| | 20,5 | | | | | | | | |

$n_{APSTP_{gew}}$ = gewichtete Anzahl der auswertbaren Patienten der Stichprobe

4.9.4 Verwaltungskosten und Kosten der Qualitätssicherung

Zusätzlich zu den direkten Kosten der Patientenbehandlung werden die Verwaltungskosten und die Kosten der Qualitätssicherung im Rahmen des DMP analysiert und im Folgenden jahresweise dargestellt.

Verwaltungskosten

Die Verwaltungskosten werden nicht kohortenspezifisch als Durchschnittskosten je DMP-Patient und Jahr durch die programmdurchführenden Krankenkassen kalkulatorisch ermittelt.

Tabelle 4.9.4-1: Verwaltungskosten (nicht kohortenspezifische Durchschnittskosten je DMP-Patient) in €

| Verwaltungskosten im Kalenderjahr (€) | MW |
|--|-----------|
| 2007 | 3,17 |
| 2008 | 2,13 |

Kosten der Qualitätssicherung

Die Kosten der Qualitätssicherung werden nicht kohortenspezifisch als Durchschnittskosten je DMP-Patient und Jahr durch die programmdurchführenden Krankenkassen kalkulatorisch ermittelt.

Tabelle 4.9.4-2: Kosten der Qualitätssicherung (nicht kohortenspezifische Durchschnittskosten je DMP-Patient) in €

| Kosten der Qualitätssicherung im Kalenderjahr (€) | MW |
|---|------|
| 2007 | 1,27 |
| 2008 | 0,85 |

4.9.5 Anzahl der Patienten mit Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr

Zur weiteren Analyse werden die Patienten mit mindestens einem stationären Aufenthalt als Subgruppe untersucht. Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der Patienten mit stationären Aufenthalten in den verschiedenen Kohorten. Rate: Prozentualer Anteil der Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt an der verbliebenen auswertbaren Restkohorte der Stichprobe (n_{APSTP}).

Tabelle 4.9.5-1: Anzahl der Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im betrachteten Berichtshalbjahr

| Anzahl der Patienten mit krankenhausaufenthalt | Beitrittsjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|--|---------------|------|-------------|------|-------------|------|-------------|---|-------------|---|-------------|---|-------------|---|-------------|---|-------------|---|
| | n_{APSTP} | % | n_{APSTP} | % | n_{APSTP} | % | n_{APSTP} | % | n_{APSTP} | % | n_{APSTP} | % | n_{APSTP} | % | n_{APSTP} | % | n_{APSTP} | % |
| | n^* | | n^* | | n^* | | n^* | | n^* | | n^* | | n^* | | n^* | | n^* | |
| K20072 | 135 | 3,70 | 123 | 4,07 | 119 | 5,88 | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | | 5 | | 7 | | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | 138 | 2,90 | 126 | 7,14 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | 9 | | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | 121 | 0,83 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

n^* = Anzahl der Patienten der Stichprobe mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt

n_{APSTP} = Verbliebende für die Ökonomie auswertbare Patienten der Stichprobe

4.9.6 Anzahl der Patienten mit Anspruch auf Krankengeld

Die folgenden Analysen betreffen die Ressourcenverbräuche für Krankengeldansprüche der Versicherten. Bei der Analyse wird die Anspruchsberechtigung zum 01.01. eines jeden Jahres für das vergangene Jahr und erstmals zum 01.01.2005 für das Jahr 2004 berücksichtigt.

In den folgenden Tabellen werden die Anzahl der Patienten mit einem Krankengeldanspruch (n^*), der Anteil (%) der Patienten am Kohortenkollektiv der Stichprobe sowie die Ausgaben für Krankengeld bei Patienten mit Krankengeldanspruch für jede Kohorte und jedes Berichtshalbjahr dargestellt. Rate: Anteil der Patienten mit Anspruch auf Krankengeld an der verbliebenen auswertbaren Restkohorte der Stichprobe (n_{APSTP}). Die Angabe erfolgt in Prozenten mit dem dazugehörigen 95%-Konfidenzintervall.

Tabelle 4.9.6-1: Anzahl der Patienten mit Anspruch auf Krankengeld

| Anzahl der Patienten mit Krankengeldanspruch | 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 | |
|--|---------------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|
| | n_{APSTP} | % | n_{APSTP} | % | n_{APSTP} | % | n_{APSTP} | % | n_{APSTP} | % | n_{APSTP} | % | n_{APSTP} | % | n_{APSTP} | % | n_{APSTP} | % |
| | n^* | 95% CI | n^* | 95% CI | n^* | 95% CI | n^* | 95% CI | n^* | 95% CI | n^* | 95% CI | n^* | 95% CI | n^* | 95% CI | n^* | 95% CI |
| K20072 | 135 | 7,41 | 123 | 7,32 | 119 | 7,56 | | | | | | | | | | | | |
| | 10 | 3,0;11,8 | 9 | 2,7;11,9 | 9 | 2,8;12,3 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | 138 | 13,04 | 126 | 11,11 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 18 | 7,4;18,7 | 14 | 5,6;16,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | 121 | 8,26 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 10 | 3,4;13,2 | | | | | | | | | | | | | | | | |

n^* = Anzahl der Patienten der Stichprobe mit Anspruch auf Krankengeld

n_{APSTP} = Verbleibende für die Ökonomie auswertbare Patienten der Stichprobe

Ausgaben für Krankengeld im Kollektiv aller Patienten mit Krankengeldanspruch

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Kosten für Krankengeld, aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Berichtshalbjahren.

Dargestellt werden die mittleren Ausgaben für Krankengeld im Bezug zu sämtlichen stichtagsbezogen ermittelten Versicherten mit einem bestehenden Krankengeldanspruch im vorangegangenen Kalenderjahr (n*).

Tabelle 4.9.6-2: Ausgaben für Krankengeld pro Patient im Gesamtkollektiv der Krankengeldanspruchsberechtigten

| Ausgaben für Krankengeld (€) | Beitritts-halbjahr | | 2. Halbjahr | | 3. Halbjahr | | 4. Halbjahr | | 5. Halbjahr | | 6. Halbjahr | | 7. Halbjahr | | 8. Halbjahr | | 9. Halbjahr | |
|------------------------------|--------------------|---------------|-------------|---------------|-------------|--------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW | SD | MW |
| | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI | n* | 95% CI |
| K20072 | 367,27 | 116,14 | 959,53 | 453,43 | 384,43 | 124,07 | | | | | | | | | | | | |
| | 10 | -111,5;343,8 | 9 | -173,4;1080,3 | 8,5 | -134,4;382,5 | | | | | | | | | | | | |
| K20081 | 1664,50 | 591,39 | 582,29 | 155,62 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 18 | -177,6;1360,3 | 14 | -149,4;460,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| K20082 | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 9,5 | 0,0;0,0 | | | | | | | | | | | | | | | | |

n* = gewichtete Anzahl der Patienten der Stichprobe mit Anspruch auf Krankengeld

4.9.7 Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr

Ambulante ärztliche Leistungen

Die folgenden Tabellen zeigen eine kohortenspezifische Darstellung der Kosten für ambulante ärztliche Leistungen der am DMP teilnehmenden Versicherten auf Jahresbasis.

Tabelle 4.9.7-1: Ambulante ärztliche Leistungen: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in €

| Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr für ambulante ärztliche Leistungen (€) | MW | SD | 95% CI |
|---|---------|---------|---------------|
| K20072 | 1215,24 | 778,25 | 1015,0;1415,5 |
| K20081 | 1089,05 | 1058,08 | 719,6;1458,6 |
| K20082 | n.a. | n.a. | n.a. |

n.a. = zum Zeitpunkt der Berichtserstellung noch nicht möglich, da lediglich Daten des Beitrittsjahres vorliegen

Jahreskosten: Krankenhausbehandlungen

Die folgenden Tabellen zeigen eine kohortenspezifische Darstellung der Krankenhausbehandlungskosten der am DMP teilnehmenden Versicherten auf Jahresbasis.

Tabelle 4.9.7-2: Krankenhausbehandlung: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in €

| Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr für Krankenhausbehandlungen (€) | MW | SD | 95% CI |
|--|---------|---------|--------------|
| K20072 | 1136,88 | 3019,19 | 359,9;1913,9 |
| K20081 | 1572,79 | 4169,61 | 116,7;3028,9 |
| K20082 | n.a. | n.a. | n.a. |

n.a. = zum Zeitpunkt der Berichtserstellung noch nicht möglich, da lediglich Daten des Beitrittsjahres vorliegen

Jahreskosten: Arzneimittel

Die folgenden Tabellen zeigen eine kohortenspezifische Darstellung der Arzneimittelkosten der am DMP teilnehmenden Versicherten auf Jahresbasis.

Tabelle 4.9.7-3: Arzneimitteltherapie: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in €

| Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr für Arzneimittel (€) | MW | SD | 95% CI |
|---|---------|---------|--------------|
| K20072 | 1156,73 | 1171,62 | 855,2;1458,3 |
| K20081 | 1615,01 | 3676,50 | 331,1;2898,9 |
| K20082 | n.a. | n.a. | n.a. |

n.a. = zum Zeitpunkt der Berichtserstellung noch nicht möglich, da lediglich Daten des Beitrittsjahres vorliegen

Jahreskosten: Heilmittel

Die folgenden Tabellen zeigen eine kohortenspezifische Darstellung der Kosten für Heilmittel der am DMP teilnehmenden Versicherten auf Jahresbasis.

Tabelle 4.9.7-4: Heilmittel: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in €

| Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr für Heilmittel (€) | MW | SD | 95% CI |
|---|--------|--------|------------|
| K20072 | 187,84 | 356,48 | 96,1;279,6 |
| K20081 | 245,74 | 511,93 | 67,0;424,5 |
| K20082 | n.a. | n.a. | n.a. |

n.a. = zum Zeitpunkt der Berichterstellung noch nicht möglich, da lediglich Daten des Beitrittsjahres vorliegen

Jahreskosten: Hilfsmittel

Die folgenden Tabellen zeigen eine kohortenspezifische Darstellung der Kosten für Hilfsmittel der am DMP teilnehmenden Versicherten auf Jahresbasis.

Tabelle 4.9.7-5: Hilfsmittel: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in €

| Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr für Hilfsmittel (€) | MW | SD | 95% CI |
|--|--------|--------|------------|
| K20072 | 260,12 | 890,04 | 31,1;489,2 |
| K20081 | 85,86 | 199,34 | 16,2;155,5 |
| K20082 | n.a. | n.a. | n.a. |

n.a. = zum Zeitpunkt der Berichtserstellung noch nicht möglich, da lediglich Daten des Beitrittsjahres vorliegen

Jahreskosten: Dialysesachkosten

Die folgenden Tabellen zeigen eine kohortenspezifische Darstellung der Dialysesachkosten der am DMP teilnehmenden Versicherten auf Jahresbasis.

Tabelle 4.9.7-6: Dialysesachkosten: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in €

| Durchschnittliche Dialysesachkosten pro Auswertungsjahr (€) | MW | SD | 95% CI |
|---|------|------|---------|
| K20072 | 0,00 | 0,00 | 0,0;0,0 |
| K20081 | 0,00 | 0,00 | 0,0;0,0 |
| K20082 | n.a. | n.a. | n.a. |

n.a. = zum Zeitpunkt der Berichtserstellung noch nicht möglich, da lediglich Daten des Beitrittsjahres vorliegen

Jahreskosten: Anschlussrehabilitation

Die folgenden Tabellen zeigen eine kohortenspezifische Darstellung der Anschlussrehabilitationskosten der am DMP teilnehmenden Versicherten auf Jahresbasis.

Tabelle 4.9.7-7: Anschlussrehabilitation: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in €

| Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr für Anschlussrehabilitation (€) | MW | SD | 95% CI |
|--|-------|--------|-------------|
| K20072 | 38,97 | 296,84 | -37,4;115,4 |
| K20081 | 0,00 | 0,00 | 0,0;0,0 |
| K20082 | n.a. | n.a. | n.a. |

n.a. = zum Zeitpunkt der Berichtserstellung noch nicht möglich, da lediglich Daten des Beitrittsjahres vorliegen

Jahreskosten: häusliche Krankenpflege

Die folgenden Tabellen zeigen eine kohortenspezifische Darstellung der Kosten für häusliche Krankenpflege der am DMP teilnehmenden Versicherten auf Jahresbasis.

Tabelle 4.9.7-8: Häusliche Krankenpflege: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in €

| Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr für häusliche Krankenpflege (€) | MW | SD | 95% CI |
|--|------|------|---------|
| K20072 | 0,00 | 0,00 | 0,0;0,0 |
| K20081 | 0,00 | 0,00 | 0,0;0,0 |
| K20082 | n.a. | n.a. | n.a. |

n.a. = zum Zeitpunkt der Berichterstellung noch nicht möglich, da lediglich Daten des Beitrittsjahres vorliegen

Jahreskosten: Krankengeld

Die folgenden Tabellen zeigen eine kohortenspezifische Darstellung der Krankengeld-Kosten der am DMP teilnehmenden Versicherten auf Jahresbasis.

Tabelle 4.9.7-9: Krankengeld: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in €

| Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr für Krankengeld (€) | MW | SD | 95% CI |
|--|--------|--------|--------------|
| K20072 | 179,23 | 838,26 | -36,5;395,0 |
| K20081 | 138,33 | 776,99 | -133,0;409,7 |
| K20082 | n.a. | n.a. | n.a. |

n.a. = zum Zeitpunkt der Berichtserstellung noch nicht möglich, da lediglich Daten des Beitrittsjahres vorliegen

Jahreskosten: Leistungsausgaben insgesamt

Die folgenden Tabellen zeigen eine kohortenspezifische Darstellung der Leistungsausgaben insgesamt der am DMP teilnehmenden Versicherten auf Jahresbasis.

Tabelle 4.9.7-10: Leistungsausgaben insgesamt: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in €

| Durchschnittliche Leistungsausgaben insgesamt pro Auswertungsjahr (€) | MW | SD | 95% CI |
|---|---------|---------|---------------|
| K20072 | 4175,00 | 4469,25 | 3024,8;5325,2 |
| K20081 | 4746,79 | 6693,44 | 2409,3;7084,2 |
| K20082 | n.a. | n.a. | n.a. |

n.a. = zum Zeitpunkt der Berichtserstellung noch nicht möglich, da lediglich Daten des Beitrittsjahres vorliegen

| | |
|--|----|
| Abbildung 1.2.2.3-1: Erstdokumentation bei Asthma bronchiale | 9 |
| Tabelle 2.3.2-1: Behandlung von medizinischen und ökonomischen Parametern sowie von Ereignissen im Halbjahr des Ausscheidens | 13 |
| Tabelle 2.3.6-1: Tabelle zur Bewertung „ungünstigster Wert“ bzw. „zu verwendender Wert“ bei mehr als einer Dokumentation pro Halbjahr | 14 |
| Tabelle 4.2.1-1: Anzahl der eingeschriebenen Versicherten im regionalen DMP-Vertrag laut KM6/2 (bezogen auf alle am Vertrag teilnehmenden Kassenarten) | 19 |
| Tabelle 4.2.2-1: Anzahl der teilnehmenden Hausärzte im regionalen DMP-Vertrag laut Leistungserbringerverzeichnis | 20 |
| Tabelle 4.2.3-1: Anzahl der teilnehmenden Kinderärzte im regionalen DMP-Vertrag laut Leistungserbringerverzeichnis | 20 |
| Tabelle 4.2.4-1: Anzahl der pneumologisch qualifizierten Ärzte bzw. Einrichtungen (ambulant) im regionalen DMP-Vertrag | 21 |
| Tabelle 4.2.5-1: Anzahl der pneumologisch qualifizierten Kinderärzte im regionalen DMP-Vertrag laut Leistungserbringerverzeichnis | 21 |
| Tabelle 4.2.6-1: Anzahl der pneumologisch qualifizierten Krankenhäuser im regionalen DMP-Vertrag laut Leistungserbringerverzeichnis | 22 |
| Tabelle 4.2.7-1: Anzahl der pneumologisch qualifizierten Kinderkrankenhäuser im regionalen DMP-Vertrag laut Leistungserbringerverzeichnis | 22 |
| Tabelle 4.2.8-1: Anzahl der pneumologisch qualifizierten Rehabilitationseinrichtungen im regionalen DMP-Vertrag | 23 |
| Tabelle 4.3.1-1: Anzahl der teilnehmenden Versicherten pro Kohorte | 25 |
| Tabelle 4.3.1-2: Anzahl der teilnehmenden Versicherten pro Kohorte in den Alterssubkohorten | 27 |
| Tabelle 4.3.2-1: Kumulierte Anzahl der ausgeschiedenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (gesamt/männlich/weiblich) | 28 |
| Tabelle 4.3.2-2: Kumulierte Anzahl der ausgeschiedenen minderjährigen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (< 18 Jahre) | 29 |
| Tabelle 4.3.2-3: Kumulierte Anzahl der ausgeschiedenen Kinder pro Kohorte und Berichtshalbjahr (< 12 Jahre) | 30 |
| Tabelle 4.3.2-4: Kumulierte Anzahl der ausgeschiedenen erwachsenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr in den Alterssubkohorten | 31 |
| Tabelle 4.3.2.1-1: Kumulierte Anzahl der verstorbenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (gesamt/männlich/weiblich) | 32 |
| Tabelle 4.3.2.1-2: Kumulierte Anzahl der verstorbenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (< 18 Jahre) | 33 |
| Tabelle 4.3.2.1-3: Kumulierte Anzahl der verstorbenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (< 12 Jahre) | 34 |
| Tabelle 4.3.2.1-4: Kumulierte Anzahl der verstorbenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr in den Alterssubkohorten | 35 |
| Tabelle 4.3.2.2-1: Kumulierte Anzahl der ausgeschlossenen erwachsenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (gesamt/männlich/weiblich) | 36 |
| Tabelle 4.3.2.2-2: Kumulierte Anzahl der ausgeschlossenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (< 18 Jahre) | 37 |
| Tabelle 4.3.2.2-3: Kumulierte Anzahl der ausgeschlossenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (< 12 Jahre) | 38 |
| Tabelle 4.3.2.2-4: Kumulierte Anzahl der ausgeschlossenen Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr in den Alterssubkohorten | 39 |
| Tabelle 4.3.2.3-1: Kumulierte Anzahl der Beendigungen auf Wunsch des Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (gesamt/männlich/weiblich) | 40 |
| Tabelle 4.3.2.3-2: Kumulierte Anzahl der Beendigungen auf Wunsch des Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (< 18 Jahre) | 41 |
| Tabelle 4.3.2.3-3: Kumulierte Anzahl der Beendigungen auf Wunsch des Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr (< 12 Jahre) | 42 |
| Tabelle 4.3.2.3-4: Kumulierte Anzahl der Beendigungen auf Wunsch des Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr in den Alterssubkohorten | 43 |
| Tabelle 4.3.2.4-1: Kumulierte Anzahl der Patienten, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind (gesamt/männlich/weiblich) | 44 |
| Tabelle 4.3.2.4-2: Kumulierte Anzahl der Patienten, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind (< 18 Jahre) | 45 |
| Tabelle 4.3.2.4-3: Kumulierte Anzahl der Patienten, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind (< 12 Jahre) | 46 |
| Tabelle 4.3.2.4-4: Kumulierte Anzahl der Patienten, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind, in den Alterssubkohorten | 47 |
| Tabelle 4.3.3-1: Anzahl der Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne gültige medizinische Dokumentation (gesamt) | 48 |
| Tabelle 4.3.3-2: Anzahl der Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne gültige medizinische Dokumentation in den Alterssubkohorten | 49 |
| Tabelle 4.3.4-1: Lebensalter: Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (gesamt/männlich/weiblich) | 50 |
| Tabelle 4.3.4-2: Lebensalter: Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (Alterssubkohorten) | 51 |
| Tabelle 4.3.4-3: Aktuelles Lebensalter: Anzahl der Versicherten je Altersklasse (gesamt/männlich/weiblich) | 52 |
| Tabelle 4.4.1-1: Häufigkeit von Asthmasymptomen (gesamt/männlich/weiblich) | 55 |
| Tabelle 4.4.1-2: Häufigkeit von Asthmasymptomen (< 18 Jahre/< 12 Jahre) | 58 |
| Tabelle 4.4.1-3: Häufigkeit von Asthmasymptomen (Alterssubkohorten) | 60 |
| Tabelle 4.4.1-4: Ohne Werte: Häufigkeit von Asthmasymptomen (gesamt/< 18 Jahre/< 12 Jahre) | 63 |
| Tabelle 4.4.1-5: Ohne Werte: Häufigkeit von Asthmasymptomen (Alterssubkohorten) | 64 |
| Tabelle 4.4.1-6: Anzahl der Versicherten je Entwicklungskategorie (gesamt/männlich/weiblich) | 66 |
| Tabelle 4.4.1-7: Anzahl der minderjährigen Versicherten je Entwicklungskategorie (< 18 Jahre/< 12 Jahre) | 69 |
| Tabelle 4.4.1-8: Anzahl der erwachsenen Versicherten je Entwicklungskategorie (Alterssubkohorten) | 71 |
| Tabelle 4.4.2-1: Anzahl der Patienten mit mindestens einer stationären Notfallbehandlung (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 74 |
| Tabelle 4.4.2-2: Anzahl der Patienten mit mindestens einer stationären Notfallbehandlung (Alterssubkohorten) | 76 |
| Tabelle 4.4.2-3: Anzahl der Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne Werte zur stationären Notfallbehandlung (gesamt/< 12/< 18) | 77 |

| | |
|--|-----|
| Tabelle 4.4.2-4: Anzahl der Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne Werte zur stationären Notfallbehandlung (Alterssubkohorten) | 78 |
| Tabelle 4.4.2-5: Anzahl der Patienten mit mehr als einer stationären Notfallbehandlung (gesamt/männlich/weiblich/< 12/< 18) | 79 |
| Tabelle 4.4.2-6: Anzahl der Patienten mit mehr als einer stationären Notfallbehandlung (Alterssubkohorten) | 81 |
| Tabelle 4.4.2-7: Anzahl der Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne Werte zur mehrfachen stationären Notfallbehandlung (gesamt/< 12/< 18) | 82 |
| Tabelle 4.4.2-8: Anzahl der Patienten pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne Werte zur stationären Notfallbehandlung (Alterssubkohorten) | 83 |
| Tabelle 4.4.3-1: Status Raucher im Kollektiv der „erwachsenen Raucher zur ED“: Anzahl/Anteil der Raucher in den einzelnen FDx (gesamt>17/männlich/weiblich) | 85 |
| Tabelle 4.4.3-2: Status Raucher im Kollektiv der „jugendlichen Raucher zur ED“: Anzahl/Anteil der Raucher in den einzelnen FDx (12 bis 17 Jahre/männlich/weiblich) | 86 |
| Tabelle 4.4.3-3: Status Raucher im Kollektiv der erwachsenen „Raucher zur ED“: Anzahl/Anteil „ohne Werte“ in den einzelnen FDx (gesamt/männlich/weiblich) | 87 |
| Tabelle 4.4.3-4: Status Raucher im Kollektiv der jugendlichen „Raucher zur ED“: Anzahl/Anteil „ohne Werte“ in den einzelnen FDx (gesamt/männlich/weiblich) | 88 |
| Tabelle 4.4.3-5: Raucherquote Erwachsene: Anzahl/Anteil der Raucher (gesamt/männlich/weiblich) | 89 |
| Tabelle 4.4.3-6: Raucherquote Jugendliche: Anzahl/Anteil der Raucher (gesamt/männlich/weiblich) | 90 |
| Tabelle 4.4.3-7: Raucherquote: Anzahl/Anteil der Erwachsenen „ohne Werte“ (gesamt/männlich/weiblich) | 91 |
| Tabelle 4.4.3-8: Raucherquote: Anzahl/Anteil der Jugendlichen „ohne Werte“ (gesamt/männlich/weiblich) | 92 |
| Tabelle 4.4.4-1: BMI-Kategorien für Kinder und Jugendliche | 94 |
| Tabelle 4.4.4-2: Mittlerer BMI Erwachsene zum jeweiligen Dokumentationszeitpunkt (gesamt/männlich/weiblich) | 95 |
| Tabelle 4.4.4-3: Mittlerer BMI Kinder und Jugendliche zum jeweiligen Dokumentationszeitpunkt (gesamt/männlich/weiblich) | 96 |
| Tabelle 4.4.4-4: Mittlere Differenz im Vergleich zum BMI-Wert in der Erstdokumentation (< 18 Jahre/männlich/weiblich) | 97 |
| Tabelle 4.4.4-5: Anzahl der erwachsenen Versicherten je BMI-Kategorie (gesamt/männlich/weiblich) | 98 |
| Tabelle 4.4.4-6: Anzahl der minderjährigen Versicherten je BMI-Kategorie (gesamt/männlich/weiblich) | 101 |
| Tabelle 4.4.4-7: Anzahl der erwachsenen Versicherten „ohne Werte“ für die Berechnung des BMI (gesamt/männlich/weiblich) | 104 |
| Tabelle 4.4.4-8: Anzahl der minderjährigen Versicherten „ohne Werte“ für die Berechnung des BMI (gesamt/männlich/weiblich) | 105 |
| Tabelle 4.5.1-1: Auswertbare Patienten zur Medikation (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 106 |
| Tabelle 4.5.1-2: Medikation: nicht auswertbare Patienten (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 108 |
| Tabelle 4.5.1-3: Patienten ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 110 |
| Tabelle 4.5.2-1: Inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 112 |
| Tabelle 4.5.2-2: Patienten mit schwerer Beschwerdesymptomatik, die nicht mit inhalativen Glukokortikosteroiden behandelt werden (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 114 |
| Tabelle 4.5.2-3: Keine oder Bedarfs-Behandlung mit inhalativen Glukokortikosteroiden (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 116 |
| Tabelle 4.5.3-1: Inhalativ lang wirksame Beta-2-Symphtikomimetika als Dauermedikation (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 118 |
| Tabelle 4.5.3-2: Inhalativ lang wirksame Beta-2-Symphtikomimetika als Dauermedikation ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation | 120 |
| Tabelle 4.5.3-3: Kurz wirksame Beta-2-Symphtikomimetika als Bedarfsmedikation (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 122 |
| Tabelle 4.5.3-4: Kurz wirksame Beta-2-Symphtikomimetika als Dauermedikation (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 124 |
| Tabelle 4.5.4-1: Patienten mit Medikation durch systemische Glukokortikosteroide (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 126 |
| Tabelle 4.5.4-2: Patienten mit asthmaspezifischen Medikamenten außer systemischen Glukokortikosteroiden | 128 |
| Tabelle 4.6.1-1: Anzahl und Anteil der Versicherten mit wahrgenommener Asthma-Schulung (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 131 |
| Tabelle 4.6.1-2: Anzahl und Anteil der Versicherten mit aktuell unmöglicher Asthma-Schulung (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 133 |
| Tabelle 4.6.1-3: Anzahl und Anteil der Versicherten mit nicht wahrgenommener Asthma-Schulung (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 135 |
| Tabelle 4.6.2-1: Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik: durchgeführt (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 137 |
| Tabelle 4.6.2-2: Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik: ohne Werte (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 138 |
| Tabelle 4.6.3-1: Schriftlicher Selbstmanagementplan: ja (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 139 |
| Tabelle 4.6.3-2: Schriftlicher Selbstmanagementplan: nicht durchführbar (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 141 |
| Tabelle 4.6.3-3: Schriftlicher Selbstmanagementplan: ohne Werte (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 143 |
| Tabelle 4.6.3-4: Schriftlicher Selbstmanagementplan ("ja") bei täglicher Asthmasymptomatik (gesamt/männlich/weiblich/< 18/< 12) | 145 |
| Tabelle 4.6.4-1: Raucher mit Empfehlung zum Tabakverzicht (Erwachsene/männlich/weiblich/Jugendliche) | 148 |
| Tabelle 4.6.4-2: Raucher ohne Werte zur Empfehlung zum Tabakverzicht (Erwachsene/männlich/weiblich/Jugendliche) | 149 |
| Tabelle 4.6.4-3: Raucherstatus nach Empfehlung zum Tabakverzicht (Erwachsene/männlich/weiblich/Jugendliche) | 151 |
| Tabelle 4.7.1-1: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen | 155 |
| Tabelle 4.7.1-2: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen, männliche Teilnehmer | 157 |
| Tabelle 4.7.1-3: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen, weibliche Teilnehmer | 159 |
| Tabelle 4.7.1-4: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen, Kinder und Jugendliche | 161 |

| | |
|--|-----|
| Tabelle 4.7.1-5: 4-Felder-Tafel zur indikationsbezogenen Über- bzw. Einweisung bei erstmalig aufgetretenen täglichen Asthmasymptomen (gesamt) | 163 |
| Tabelle 4.7.2-1: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden | 164 |
| Tabelle 4.7.2-2: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden, männliche Patienten | 166 |
| Tabelle 4.7.2-3: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden, weibliche Patienten | 168 |
| Tabelle 4.7.2-4: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei Beginn einer Therapie mit systemischen Glukokortikosteroiden, Minderjährige | 170 |
| Tabelle 4.7.3-1: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung, alle Patienten | 172 |
| Tabelle 4.7.3-2: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung, männliche Patienten | 174 |
| Tabelle 4.7.3-3: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung, weibliche Patienten | 176 |
| Tabelle 4.7.3-4: Indikationsbezogene Über- bzw. Einweisung bei erstmaliger stationärer Notfallbehandlung, minderjährige Patienten | 178 |
| Tabelle 4.8-1: Anzahl der verstorbenen Patienten in den einzelnen Berichtshalbjahren (gesamt/< 18/< 12) | 180 |
| Tabelle 4.8-2: Anzahl der verstorbenen erwachsenen Patienten in den einzelnen Berichtshalbjahren (Alterssubkohorten) | 181 |
| Tabelle 4.9.1-1: Anzahl der Patienten der Stichproben mit auswertbaren ökonomischen Daten | 183 |
| Tabelle 4.9.1-2: Anzahl der im jeweiligen Berichtshalbjahr ausgeschiedenen oder verstorbenen Patienten der Stichproben | 184 |
| Tabelle 4.9.1-3: Kumulierte Anzahl aller bis einschließlich des Berichtshalbjahres ausgeschiedenen oder verstorbenen Patienten der Stichproben | 185 |
| Tabelle 4.9.2-1: Ambulante ärztliche Leistungen: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in € | 186 |
| Tabelle 4.9.2-2: Krankenhausbehandlung: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in € | 187 |
| Tabelle 4.9.2-3: Arzneimitteltherapie: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in € | 188 |
| Tabelle 4.9.2-4: Heilmittel: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in € | 189 |
| Tabelle 4.9.2-5: Hilfsmittel: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in € | 190 |
| Tabelle 4.9.2-6: Dialysesachkosten: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in € | 191 |
| Tabelle 4.9.2-7: Anschlussrehabilitation: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in € | 192 |
| Tabelle 4.9.2-8: Häusliche Krankenpflege: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in € | 193 |
| Tabelle 4.9.2-9: Krankengeld: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in € | 194 |
| Tabelle 4.9.2-10: Leistungsausgaben insgesamt im jeweiligen Berichtshalbjahr in € | 195 |
| Tabelle 4.9.3-1: Kumuliertes Mittel der Leistungsausgaben insgesamt bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in € | 196 |
| Tabelle 4.9.4-1: Verwaltungskosten (nicht kohortenspezifische Durchschnittskosten je DMP-Patient) in € | 197 |
| Tabelle 4.9.4-2: Kosten der Qualitätssicherung (nicht kohortenspezifische Durchschnittskosten je DMP-Patient) in € | 198 |
| Tabelle 4.9.5-1: Anzahl der Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im betrachteten Berichtshalbjahr | 199 |
| Tabelle 4.9.6-1: Anzahl der Patienten mit Anspruch auf Krankengeld | 200 |
| Tabelle 4.9.6-2: Ausgaben für Krankengeld pro Patient im Gesamtkollektiv der Krankengeldanspruchsberechtigten | 201 |
| Tabelle 4.9.7-1: Ambulante ärztliche Leistungen: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in € | 202 |
| Tabelle 4.9.7-2: Krankenhausbehandlung: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in € | 203 |
| Tabelle 4.9.7-3: Arzneimitteltherapie: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in € | 204 |
| Tabelle 4.9.7-4: Heilmittel: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in € | 205 |
| Tabelle 4.9.7-5: Hilfsmittel: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in € | 206 |
| Tabelle 4.9.7-6: Dialysesachkosten: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in € | 207 |
| Tabelle 4.9.7-7: Anschlussrehabilitation: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in € | 208 |
| Tabelle 4.9.7-8: Häusliche Krankenpflege: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in € | 209 |
| Tabelle 4.9.7-9: Krankengeld: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in € | 210 |
| Tabelle 4.9.7-10: Leistungsausgaben insgesamt: Durchschnittliche Kosten pro Auswertungsjahr in € | 211 |

A: Abbildungen zu den gesamten Leistungsausgaben (Versicherte der Stichproben)

Die folgenden Abbildungen zeigen eine kohortenspezifische Verteilung der Versicherten der Stichproben auf die Leistungsausgaben-Kategorien 0 bis kleiner 500 EUR, 500 bis kleiner 1000 EUR, 1000 bis kleiner 1500 EUR, 1500 bis kleiner 2000 EUR etc.

Abbildung 4.9.2-1: Leistungsausgaben insgesamt (Kategorien) in € (alle Versicherten der Stichproben für die Kohorte K20072)

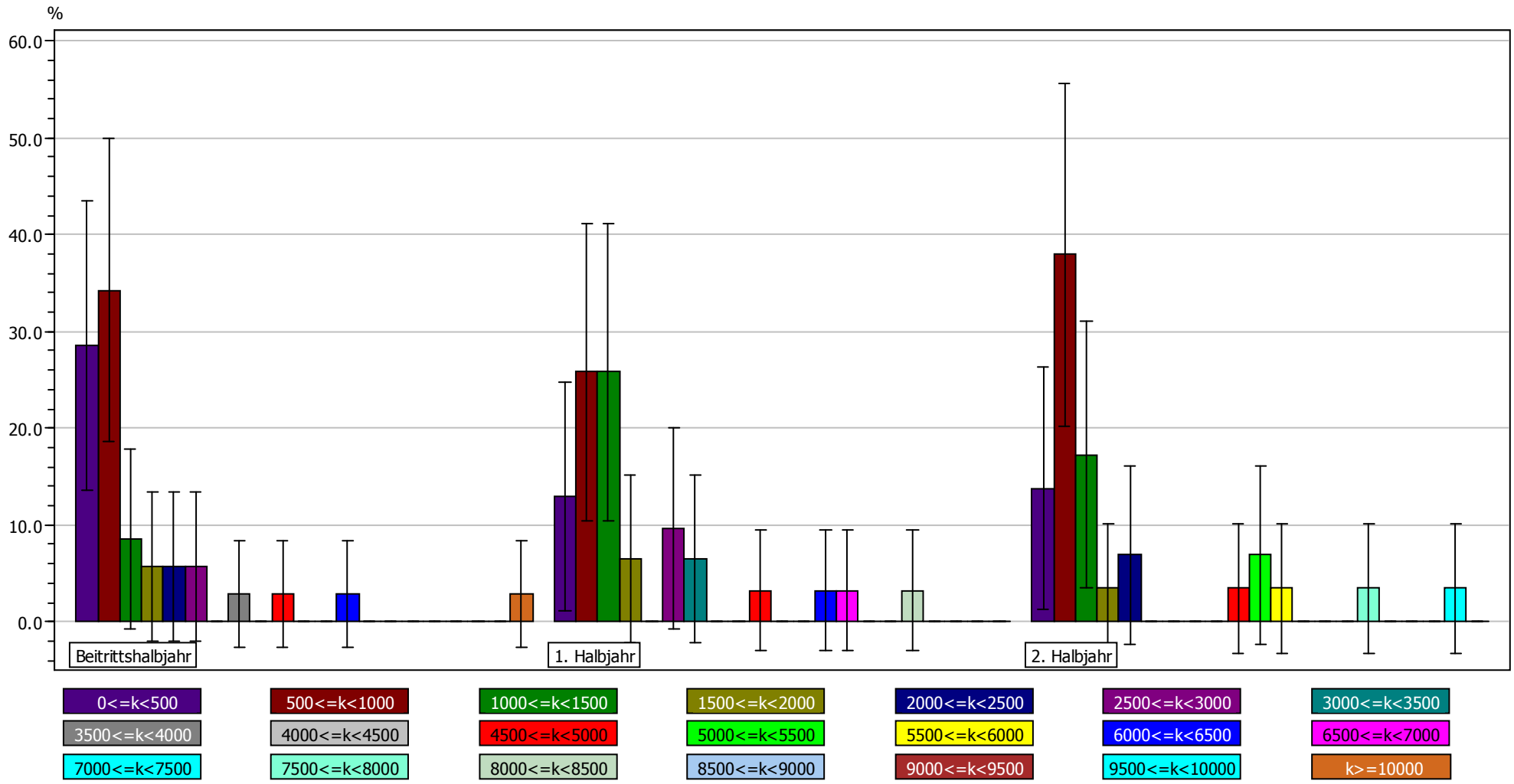


Abbildung 4.9.2-2: Leistungsausgaben insgesamt (Kategorien) in € (alle Versicherten der Stichproben für die Kohorte K20081)

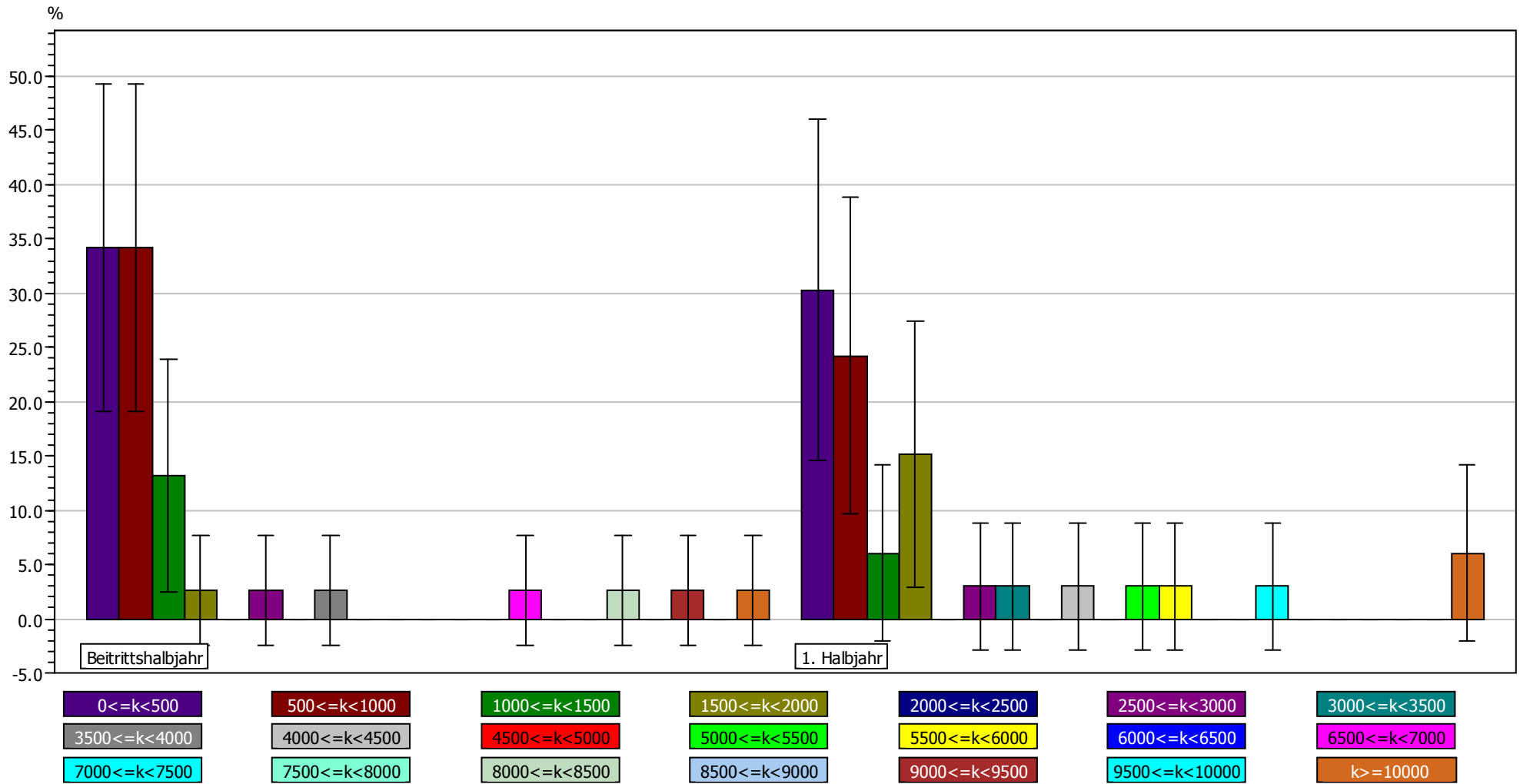
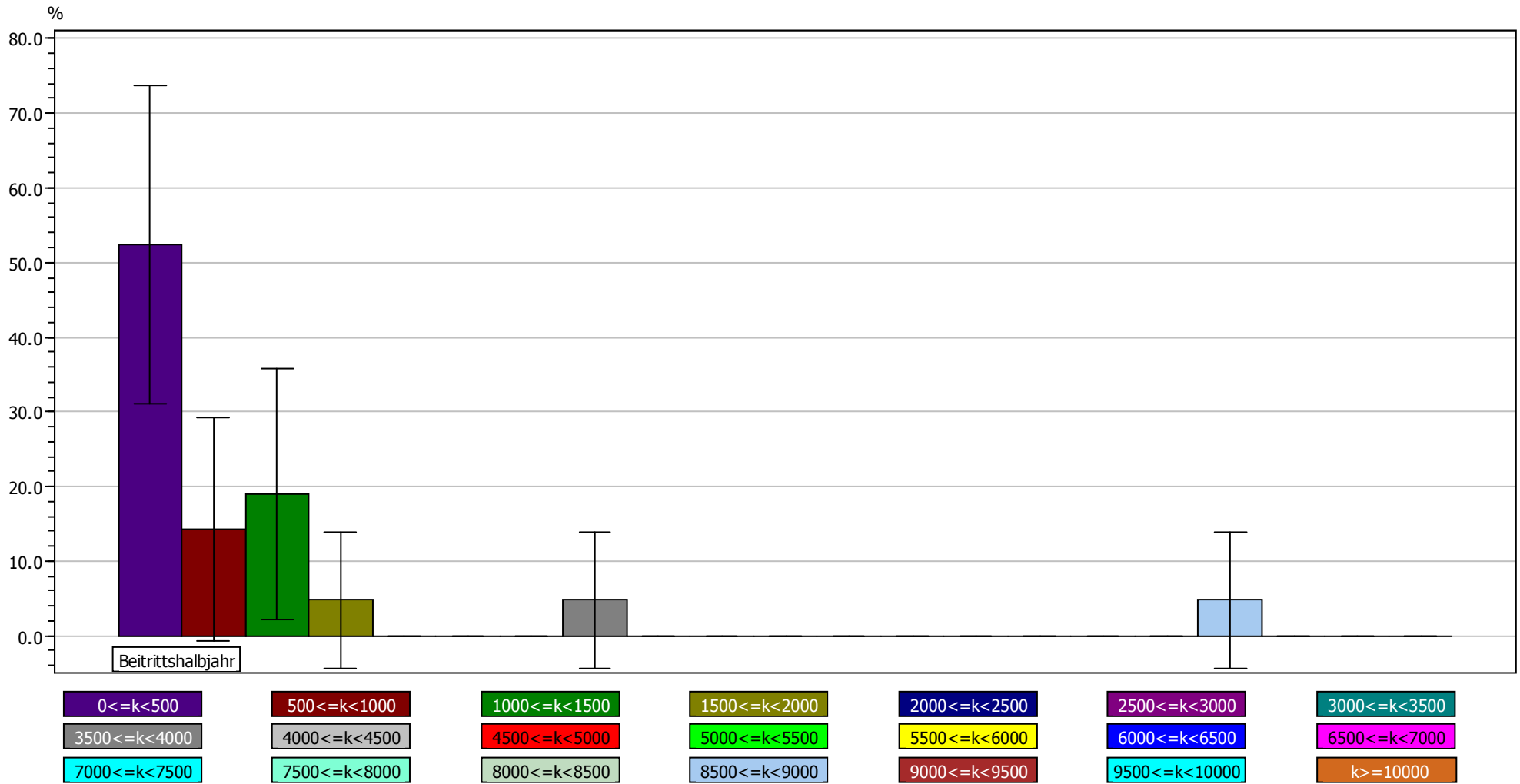


Abbildung 4.9.2-3: Leistungsausgaben insgesamt (Kategorien) in € (alle Versicherten der Stichproben für die Kohorte K20082)



Anlage Risikoadjustierung zum ersten Evaluationsbericht Asthma bronchiale

| | | | |
|---|----|---|----|
| Inhaltsverzeichnis | 2 | 5.5.1.13 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Häufigkeit Asthmasymptome: täglich | 16 |
| 5. Risikoadjustierung | 3 | 5.5.1.14 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Entwicklung Asthmasymptome: Verbesserung | 17 |
| 5.1. Methodisches Vorgehen im Rahmen der Modellbildung | 3 | 5.5.1.15 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Entwicklung Asthmasymptome: Konstanz | 17 |
| 5.2. Kollektivabgrenzung | 3 | 5.5.1.16 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Medikation: Anteil Patienten mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation | 18 |
| 5.3. Modelle | 5 | 5.5.2 Übergangsratenmodell: Medizinischer Zielwert Tod | 19 |
| 5.4. Zielwerte, unabhängige Variablen und methodisches Vorgehen im Rahmen der Modellanwendung | 5 | 5.5.3 Ökonomische Zielwerte (Lineare Modelle) | 20 |
| 5.4.1 Zielwerte | 5 | 5.5.3.1 Lineare ökonomische Modelle: Zielwert Kosten ärztlicher Behandlung und häuslicher Krankenpflege | 20 |
| 5.4.2 Unabhängige Variablen | 6 | 5.5.3.2 Lineare ökonomische Modelle: Zielwert Kosten Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation | 21 |
| 5.4.3 Methodisches Vorgehen im Rahmen der Modellanwendung | 8 | 5.5.3.3 Lineare ökonomische Modelle: Zielwert Kosten Arzneimittel | 21 |
| 5.4.3.1 Methodisches Vorgehen im Rahmen der Modellanwendung bei medizinischen Zielgrößen (binomiale Modelle) | 8 | 5.5.3.4 Lineare ökonomische Modelle: Zielwert Kosten für Heil- und Hilfsmittel | 22 |
| 5.4.3.2 Methodisches Vorgehen im Rahmen der Modellanwendung bei medizinischen Zielgrößen (Übergangsratenmodelle) | 9 | 5.5.3.5 Lineare ökonomische Modelle: Zielwert Kosten Krankengeld | 22 |
| 5.4.3.3 Methodisches Vorgehen im Rahmen der Modellanwendung bei ökonomischen Zielgrößen (lineare Modelle) | 9 | 5.5.3.6 Lineare ökonomische Modelle: Zielwert Leistungsausgaben insgesamt | 23 |
| 5.5. Ergebnisse der Risikoadjustierung | 10 | Tabellen- und Abbildungsverzeichnis | 24 |
| 5.5.1 Medizinische Zielwerte (binomiale Modelle) | 10 | | |
| 5.5.1.1 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert stark adipöse BMI-Kategorie (Patienten < 18) | 10 | | |
| 5.5.1.2 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert untergewichtige BMI-Kategorie (Patienten < 18) | 11 | | |
| 5.5.1.3 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Raucheranteil (Patienten >= 12) | 11 | | |
| 5.5.1.4 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Raucheranteil (Raucher zur ED >= 12) | 12 | | |
| 5.5.1.5 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Patientenanteil mit mindestens einem Raucherhalbjahr (Raucher zur ED >= 12) | 12 | | |
| 5.5.1.6 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert mindestens 1 stationäre notfallmäßige Behandlung | 13 | | |
| 5.5.1.7 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert mehr als 1 stationäre notfallmäßige Behandlung | 13 | | |
| 5.5.1.8 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert mehr als 1 stationäre notfallmäßige Behandlung (Patienten mit mind. 1 stationären Notfall-Behandlung) | 14 | | |
| 5.5.1.9 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Asthma-Schulungen, hier Non-Compliance bei empfohlener Asthma-Schulung | 14 | | |
| 5.5.1.10 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Asthma-Schulungen, hier Durchführung einer Asthma-Schulung | 15 | | |
| 5.5.1.11 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik | 15 | | |
| 5.5.1.12 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert schriftlicher Selbstmanagementplan | 16 | | |

5. Risikoadjustierung

5.1. Methodisches Vorgehen im Rahmen der Modellbildung

Die folgenden Abschnitte erläutern die Modellschätzungen für die Risikoadjustierung zentraler Werte im Rahmen der Evaluation der Disease-Management-Programme für das Krankheitsbild Asthma bronchiale.

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 Asthma bronchiale mit einem Datensatz geschätzt, der sich aus jeweils einer Stichprobe des Gesamtdatenbestands der beiden Evaluationsinstitute zusammensetzt. Pro Institut wurde hierzu je eine Stichprobe von 150.000 Patienten gezogen, die den Programmen zwischen dem 1. Halbjahr 2006 und dem 2. Halbjahr 2008 beigetreten waren. Nach der Zusammenführung der Stichproben wurden diese 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 sich maximal bis zum 2. Halbjahr 2008 erstreckt. Eintritte in die Programme erfolgten ab dem 1. Halbjahr 2006. Die maximale Anzahl an Beobachtungszeitpunkten und damit die maximale Anzahl an Records pro Patient in dem Datensatz beträgt demnach 6 (bei Eintritt in das DMP im 1. Halbjahr 2006 und dem letzten Beobachtungshalbjahr im 2. Halbjahr 2008).

Insgesamt setzte sich der anonymisierte gepoolte Datensatz aus 300.000 Patienten und 758.161 Records zusammen. Enthalten waren 254 DMP, die zwar zum Teil gering besetzt waren, jedoch in keinem DMP mit weniger als 5 Patienten. Aus dem Datensatz entfernt wurden allerdings Halbjahre ohne Erst- bzw. Folgedokumentation. Der letztlich für die Modellschätzung der medizinischen Zielgrößen verwendete Datensatz setzt sich aus 254 DMP mit 300.000 Patienten und 690.986 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 44.915 Patienten mit 105.901 Records ökonomische Werte vor. Die Zahl der DMP lag bei 233. Von den 233 DMP mit Patienten mit ökonomischen Werten wurde ein DMP mit weniger als drei Patienten für die Modellschätzung aus dem Datensatz entfernt, daher verblieben also insgesamt 232 DMP mit 44.913 Patienten und 105.897 Records für die Schätzung der ökonomischen Modelle.

In allen Modellen mit Ausnahme der Übergangsratenmodelle ist die Eintrittskohorte (kodiert von 1 bis 6) und das Kalenderhalbjahr (kodiert von 0 bis 5) enthalten. Die Übergangsratenmodelle enthalten nur die Eintrittskohorte als unabhängige Variable, da das Kalenderhalbjahr zum Zeitpunkt des Ereignisses die abhängige Variable definiert. Im Fall der definierten Zielvariable "Tod" können für alle Halbjahre einschließlich des Beitrittsjahres Ereignisse auftreten, daher kann sich der Beobachtungszeitraum hier über alle sechs 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 nicht ersetzt, was bedeutet, dass Records mit fehlenden Angaben in der Modellierung nicht enthalten sind. Dies gilt auch für die unabhängigen Variablen „BMI-Kategorie“, bei der fehlende Angaben nicht als gesonderte Kategorie in die Modelle aufgenommen wurden, da weniger als 0,2 Prozent der Halbjahre fehlende Werte aufwiesen.

5.2. Kollektivabgrenzung

Da im risikoadjustierten Berichtsteil die Werte aus den Rohberichten zu adjustieren sind, wurden grundsätzlich die selben Abgrenzungen gewählt wie im Rohberichtsteil. Dies betrifft insbesondere die Abgrenzung der Kollektive. Deshalb wurden bei der Modellbildung für Asthma bronchiale die Modelle über eine Selektion ebenfalls 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 die Raucheranteile bei den Patienten, die zur ED geraucht haben, betrachtet

werden, müssen folgerichtig alle Eintrittshalbjahre (Zähler des Kalenderhalbjahres = 0) und die letzte Eintrittskohorte (derzeit das 2. Halbjahr 2008) ausselektiert werden.

Tabelle 1: Übersicht über die Gesamtmittelwerte (Mittelwert der Mittelwerte auf Versicherten-Ebene), bezogen auf das jeweilige Kollektiv¹

| Medizinische Zielgrößen | Mittelwert | Einheit |
|---|------------|---------|
| BMI 1: stark adipös (Patient < 18 Jahre) | 13,17 | Prozent |
| BMI 2: untergewichtig (Patient < 18 Jahre) | 4,69 | Prozent |
| Raucher 1: Anteil Halbjahre Raucher (alle Patienten >= 12 Jahre) | 15,63 | Prozent |
| Raucher 2: Anteil Halbjahre Raucher (Raucher bei Einschreibung, >= 12 Jahre) | 81,08 | Prozent |
| Raucher 3: Mindestens ein Halbjahr Raucher (Raucher bei Einschreibung, >= 12 Jahre) | 87,02 | Prozent |
| Stationäre notfallmäßige Behandlung 1: Anteil Halbjahre mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung (alle Patienten) | 1,27 | Prozent |
| Stationäre notfallmäßige Behandlung 2: Anteil Halbjahre mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung (alle Patienten) | 0,28 | Prozent |
| Stationäre notfallmäßige Behandlung 3: Anteil Halbjahre mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung (alle Patienten mit mind. einer stationären notfallmäßigen Behandlung) | 13,00 | Prozent |
| Asthmaschulung 1: Non-Compliance | 40,32 | Prozent |
| Asthmaschulung 2: durchgeführte Schulungen | 20,64 | Prozent |
| Überprüfung Inhalationstechnik: Anteil Jahre mit mindestens einer Überprüfung | 81,66 | Prozent |
| Schriftlicher Selbstmanagementplan: Anteil der Halbjahre mit Vorliegen eines Selbstmanagementplans | 43,76 | Prozent |
| Häufigkeit Asthmasymptome: Anteil der Halbjahre mit täglichen Asthmasymptomen | 19,38 | Prozent |

| Medizinische Zielgrößen | Mittelwert | Einheit |
|--|---|---------|
| Entwicklung Asthmasymptome 1: Verbesserung (alle Patienten mit mindestens einmal dokumentierten täglichen Asthmasymptomen) | 61,06 | Prozent |
| Entwicklung Asthmasymptome 2: Konstanz (alle Patienten mit mind. einmal dokumentierten seltener als wöchentlichen oder keinen Asthmasymptomen) | 80,69 | Prozent |
| Medikation: Anteil Patienten mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation | 72,34 | Prozent |
| Tod, Baseline rate aus Modell (inkl. Beitrittshj., t = 0): t = 0 t = 1 t = 2 t = 3 t = 4 t = 5 Mittlere Baseline rate | 0,00018 0,00038 0,00037 0,00037 0,00041 0,00051 0,00031 | |
| Tod, Rate (inkl. Beitrittshj., t = 0): t = 0 t = 1 t = 2 t = 3 t = 4 t = 5 Mittlere Rate | 0,00081 0,00171 0,00176 0,00183 0,00202 0,00381 0,00136 | |

| Ökonomische Zielgrößen | Mittelwert | Einheit |
|--|------------|---------|
| Kosten ärztliche Behandlung + häusl. Krankenpflege | 392,19 | € |
| Kosten Krankenhausbehandlung + Anschlussreha | 337,80 | € |
| Kosten für Arzneimittel | 419,57 | € |
| Kosten für Heil- und Hilfsmittel | 68,77 | € |
| Kosten für Krankengeld | 52,59 | € |
| Leistungsausgaben insgesamt | 1.273,06 | € |

¹ 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.

5.3. 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.²

Für die intervallskalierten Zielwerte wurden lineare Random-Intercept-Two-Level-Modelle geschätzt. Für die binären bzw. binomialen Zielwerte wurden logit Random-Intercept-Two-Level-Modelle geschätzt. Für die Übergangsratenmodelle wurden u.A. auch aus Gründen der Rechenzeit Proportional-Hazardratenmodelle (Cox-Regressionsmodelle) with shared frailty (gemeinsamer unbeobachteter Heterogenität) geschätzt. Modelliert wird eine gammaverteilte gemeinsame unbeobachtete Heterogenität (der Zufallseffekt auf dem zweiten Level), die multiplikativ auf die Hazardfunktion wirkt.

Während die intervallskalierten Werte direkt modelliert werden (mit dem Modell wird der Wert der abhängigen Variablen geschätzt), gilt für die binären Werte, dass die Wahrscheinlichkeiten des Auftretens des jeweiligen Ereignisses im Beobachtungszeitraum modelliert wird (mit dem Modell wird die Wahrscheinlichkeit zwischen 0 und 1 für das Ereignis vorhergesagt). Bei den Übergangsratenmodellen wird die Rate, d.h. die Wahrscheinlichkeit des Auftretens zu einem bestimmten Zeitpunkt, unter Berücksichtigung der Zensierungen geschätzt.

Für die Schätzungen der linearen und binären medizinischen Zielwerte wurde das Statistikprogramm „Stata“ (die Module xtmixed und xtmelogit) verwendet. „xtmixed“ verwendet für die linearen Modelle als Schätzmethode REML (Maximum Restricted Likelihood). Als Schätzmethode für die logit-Modelle wird adaptive quadrature mit sieben Integrationspunkten verwendet.

²Es wird angenommen, dass die mehrfachen Messungen innerhalb eines DMP nicht unabhängig voneinander sind, dass diese Abhängigkeit aber nicht beobachtet werden kann.

5.4. Zielwerte, unabhängige Variablen und methodisches Vorgehen im Rahmen der Modellanwendung

5.4.1 Zielwerte

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

Medizinische Zielwerte (binomiale Modelle):

| Zielwert | Betrachtete Patienten/Kollektivabgrenzung |
|--|--|
| Tod (Übergangsratenmodell) | alle Patienten |
| Stark adipöse BMI-Kategorie | Patienten jünger als 18 Jahre |
| Untergewichtige BMI-Kategorie | Patienten jünger als 18 Jahre |
| Raucherstatus: alle Patienten | alle Patienten ab 12 Jahren |
| Raucherstatus: Raucher | Patienten ab 12 Jahren, die zur ED Raucher waren |
| Stationäre notfallmäßige Behandlung: mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung | alle Patienten |
| Stationäre notfallmäßige Behandlung: mehr als eine stationäre notfallmäßige Behandlung | alle Patienten |
| Stationäre notfallmäßige Behandlung: mehr als eine stationäre notfallmäßige Behandlung | Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung im Beobachtungszeitraum |
| Non-Compliance bei veranlasster Asthma-Schulung | Patienten mit empfohlener Schulung |
| Durchführung einer Asthma-Schulung | alle Patienten |
| Überprüfung Inhalationstechnik (auf Jahresebene) | Patienten, die in beiden der jeweils betrachteten zwei Halbjahre Teilnehmer mit jeweils vorliegender Dokumentation waren |
| Schriftlicher Selbstmanagementplan | alle Patienten |
| Häufigkeit von Asthmasymptomen: tägliche Asthmasymptome | alle Patienten |

| Zielwert | Betrachtete Patienten/Kollektivabgrenzung |
|--|---|
| Entwicklung Asthma-Symptome: tägliche Asthmasymptome mit Verbesserung im direkten Folgehalbjahr | Patienten mit mindestens einmal dokumentierten täglichen Asthmasymptomen |
| Entwicklung Asthma-Symptome: seltener als wöchentliche oder keine Asthmasymptome ohne Verschlechterung im direkten Folgehalbjahr | Patienten mit mindestens einmal dokumentierten selteneren als wöchentlichen oder keinen Asthmasymptomen |
| Medikation: Dauermedikation mit inhalativen Glukokortikosteroiden | alle Patienten |

Ökonomische Zielwerte (lineare Modelle):

| Zielwert | Betrachtete Patienten/Kollektivabgrenzung |
|--|---|
| Kosten für ärztliche Behandlung u. häusliche Krankenpflege (ambulant) | alle Patienten aus der OD-Stichprobe |
| Kosten für Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation (stationär) | alle Patienten aus der OD-Stichprobe |
| Kosten für Arzneimittel | alle Patienten aus der OD-Stichprobe |
| Kosten für Heil- und Hilfsmittel | alle Patienten aus der OD-Stichprobe |
| Kosten für Krankengeld | alle Patienten aus der OD-Stichprobe |
| Leistungsausgaben der vorgenannten Leistungsbereiche plus Dialyse gesamt | 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 Zwischen- und Endberichten ebenfalls auf die Berücksichtigung von Zensierungen verzichtet wurde, wurde für die genannten Zielwerte die Auftretenswahrscheinlichkeit im Beobachtungszeitraum modelliert.

Da die nur halbjahresgenaue Messung der Verweildauern bzw. Ereigniszeiten für die Übergangsratenmodelle vergleichsweise unpräzise ist, treten in den Daten viele Endpunkte mit gleicher Zeit, also gleichen Messwerten (Ties, Bindungen) auf, was zu verzerrten Parametereinschätzungen führen kann. Allerdings wird mit zunehmender Follow-up-Zeit die Zahl der Bindungen sinken. Andererseits können aber nur im Rahmen von Übergangsratenmodellen Rechtszensierungen überhaupt adäquat berücksichtigt werden, so dass bereits zum jetzigen Zeitpunkt Übergangsratenmodelle geschätzt wurden. Die folgende Tabelle liefert einen Überblick über die Zahl der Bindungen bei den drei Zielwerten zum gegebenen Beobachtungszeitraum.

Gemessene Ereigniszeiten und Zahl der Bindungen der Zielvariable "Tod"

| Zeitpunkt (Zähler Kalenderhalbjahr) | Zensierungen | Ereignisse | Gesamt |
|-------------------------------------|--------------|------------|---------|
| Beitritts-halbjahr | 96.590 | 244 | 96.834 |
| 1. Folgehalbjahr = 1 | 86.045 | 347 | 86.392 |
| 2. Folgehalbjahr = 2 | 59.771 | 206 | 59.977 |
| 3. Folgehalbjahr = 3 | 38.415 | 104 | 38.519 |
| 4. Folgehalbjahr = 4 | 16.403 | 37 | 16.440 |
| 5. Folgehalbjahr = 5 | 1.831 | 7 | 1.838 |
| Gesamt | 299.055 | 945 | 300.000 |

5.4.2 Unabhängige Variablen

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

- Altersgruppe
- Geschlecht
- Kohortenzugehörigkeit
- Kalenderhalbjahr
- Raucherstatus bei Einschreibung
- Häufigkeit von Asthmasymptomen bei Einschreibung (vier Kategorien)
- BMI-Klassen bei Einschreibung
- Einnahme von systemischen Glukokortikosteroiden 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 „Häufigkeit von Asthmasymptomen“ die unabhängige Variable „Häufigkeit von Asthmasymptomen 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 der jeweils niedrigsten Kategorie als Referenz in das Modell aufgenommen.

Tabelle 2: Übersicht über den gemeinsamen Kovariatensatz für die Modellierung

| Unabhängige Variable | Kodierung | Variablenname im Modell |
|---------------------------------|------------|-------------------------|
| Altersgruppe: ^{A)} | Indikator: | |
| - 4 bis 11 Jahre | 1 | Referenz |
| - 12 bis 17 Jahre | 2 | _Iraab_042_2 |
| - 18 bis 40 Jahre | 3 | _Iraab_042_3 |
| - 41 bis 65 Jahre | 4 | _Iraab_042_4 |
| - 66 Jahre und älter | 5 | _Iraab_042_5 |
| Geschlecht: | | |
| - Männer | 1 | raab043r |
| - Frauen | 0 | Referenz |
| Kohortenzugehörigkeit: | Indikator: | |
| - 20061 | 1 | Referenz |
| - 20062 | 2 | _Iraab044r_2 |
| - 20071 | 3 | _Iraab044r_3 |
| - 20072 | 4 | _Iraab044r_4 |
| - 20081 | 5 | _Iraab044r_5 |
| - 20082 | 6 | _Iraab044r_6 |
| Kalenderhalbjahr: ^{B)} | Indikator: | |
| - Beitrittsjahr | 0 | Referenz |
| - 1. Folgehalbjahr | 1 | _Iraab_046_1 |
| - 2. Folgehalbjahr | 2 | _Iraab_046_2 |
| - 3. Folgehalbjahr | 3 | _Iraab_046_3 |
| - 4. Folgehalbjahr | 4 | _Iraab_046_4 |
| - 5. Folgehalbjahr | 5 | _Iraab_046_5 |

| Unabhängige Variable | Kodierung | Variablenname im Modell |
|--|------------|-------------------------|
| Raucherstatus bei Einschreibung: | | |
| - Nichtraucher | 0 | Referenz |
| - Raucher | 1 | raab_047 |
| Häufigkeit von Asthmasymptomen bei Einschreibung: | | |
| - keine | 0 | Referenz |
| - seltener als wöchentlich | 1 | _Iraab_051_1 |
| - wöchentlich | 2 | _Iraab_051_2 |
| - täglich | 3 | _Iraab_051_3 |
| BMI-Klassen bei Einschreibung: | Indikator: | |
| - untergewichtig | 1 | Referenz |
| - normal | 2 | _Iraab_050_2 |
| - mäßig adipös | 3 | _Iraab_050_3 |
| - (stark) adipös | 4 | _Iraab_050_4 |
| Einnahme von systemischen Glukokortikosteroiden bei Einschreibung: | Indikator: | |
| - nein | 0 | Referenz |
| - ja (bei Bedarf oder Dauermedikation) | 1 | raab_039 |
| Krankengeldanspruch: | | |
| - nein | 0 | Referenz |
| - ja | 1 | raab_025 |

^{A)} Bei Modellen, in denen jüngere Altersgruppen ausgeschlossen werden mussten, 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. Folgehalbjahr als Referenzkategorie verwendet.

Besonderheiten

Bei den Rauchermodellen wurde das untersuchte Kollektiv auf die Teilnehmer ab 12 Jahren nach unten begrenzt, da in einer früheren Altersgruppe dem Rauchen allgemein noch keine Rolle beigemessen wird.

5.4.3 Methodisches Vorgehen im Rahmen der Modellanwendung

5.4.3.1 Methodisches Vorgehen im Rahmen der Modellanwendung bei medizinischen Zielgrößen (binomiale Modelle)

Im Gegensatz zur bisher im Roh-Bericht gewählten Darstellungsweise der einzelnen Kohorten und Auswertungshalbjahre erfolgt nun der Übergang zu einer aggregierten Darstellung sowohl der deskriptiven (O) als auch der erwarteten (E) und risikoadjustierten Werte (RA). Die aggregierten O-, E- und RA-Werte werden wie folgt bestimmt. Generell werden nur diejenigen Versichertenhalbjahre eines Versicherten in die Berechnung einbezogen, in denen eine Dokumentation vorliegt, aus der der beobachtete Wert O der Zielgröße hervorgeht. Darüber hinaus muss ein E-Wert berechnet werden können. Letzteres ist z.B. nicht der Fall, falls für ein Versichertenhalbjahr kein vollständiger Kovariatensatz vorliegt. Die Einschränkung bzgl. der Existenz des O- und des E-Wertes kann im Extremfall dazu führen, dass für einen Versicherten sämtliche vorliegenden Berichtshalbjahre aus den folgenden Analysen ausgeschlossen werden müssen. Dadurch kann es zu Unterschieden in der Anzahl der Versicherten zwischen den deskriptiven Berichtsteilen und diesem Risikoadjustierungsbericht kommen. Nach der obigen Auswahl der verbliebenen Fälle erfolgt die Bestimmung aggregierter O-, E- und RA-Werte im Weiteren je nach Art der Zielgröße auf unterschiedliche Weise. Ausgangspunkt sind in jedem Fall die Werte O und E auf der Basis der Versichertenhalbjahre eines Versicherten, die in zwei Schritten aggregiert werden. Der Begriff „Ereignis“ steht im Folgenden durchgängig für das Auftreten des jeweiligen Zielwertes.

(a) Anteil der Versicherten, bei denen in mindestens einem Halbjahr (laut FD) ein neues Ereignis diagnostiziert wurde

Zur Bestimmung eines aggregierten O-Wertes wird zunächst auf der Ebene der Versicherten ermittelt, ob in mindestens einem Halbjahr (laut FD) ein neues Ereignis diagnostiziert wurde. Anschließend wird der Anteil der in diesem Sinne positiven Versicherten am Gesamtkollektiv bestimmt. Die erwarteten Wahrscheinlichkeiten E für den Eintritt des Ereignisses werden in einem ersten Schritt über die einzelnen Berichtshalbjahre je eines Versicherten summiert, so dass für jeden Versicherten ein aggregierter Wert entsteht. Im zweiten Schritt werden die versichertenweisen Aggregatwerte ihrerseits über sämtliche Versicherten gemittelt. Dies führt letztlich sowohl für die beobachteten Werte O als auch für die erwarteten Werte E zu einem aggregierten kohortenübergreifenden Mittelwert der einzelnen versichertenweisen bzw.

halbjahresübergreifenden Werte. Der in den nachfolgenden Tabellen angegebene Wert RA ergibt sich aus dem aggregierten O- und E-Wert gemäß $RA = ((O / E) * \text{Gesamtmittelwert})$, wobei der Gesamtmittelwert (= Mittelwert der versichertenweisen Aggregatwerte) dem beiden Instituten vorliegenden gepoolten Datensatz entstammt.

(b) Anteil der Halbjahre eines Versicherten, in denen ein neues Ereignis diagnostiziert wurde

Die Bildung aggregierter Werte wird sowohl für die beobachteten Werte O als auch für die erwarteten Wahrscheinlichkeiten E analog durchgeführt. In einem ersten Schritt werden die Werte der einzelnen Berichtshalbjahre je eines Versicherten gemittelt, so dass für jeden Versicherten ein aggregierter Wert entsteht. Der so gewonnene O-Wert gibt z.B. den Anteil der Berichtshalbjahre eines bestimmten Versicherten an, in denen der interessierende Zielwert beobachtet wurde. Der E-Wert eines Versicherten gibt den entsprechenden erwarteten Anteil von Berichtshalbjahren mit vorliegendem Zielwert an. Im zweiten Schritt der Aggregation werden die oben gebildeten versichertenweisen Mittelwerte für O und E ihrerseits über sämtliche Versicherten gemittelt. Dies führt letztlich zu einem aggregierten kohortenübergreifenden Mittelwert der einzelnen versichertenweisen bzw. halbjahresübergreifenden Anteile (Mittelwert der versichertenweisen Anteile = „mittlerer Anteil“) für O und E. Der in den nachfolgenden Tabellen angegebene Wert RA ergibt sich aus dem aggregierten O- und E-Wert gemäß $RA = ((O / E) * \text{Gesamtmittelwert})$, wobei der Gesamtmittelwert (= Mittelwerte der versichertenweisen Aggregatwerte) dem beiden Instituten vorliegenden gepoolten Datensatz entstammt.

5.4.3.2 Methodisches Vorgehen im Rahmen der Modellanwendung bei medizinischen Zielgrößen (Übergangsratenmodelle)

Für die Übergangsratenmodelle wird die Risikoadjustierung wie folgt durchgeführt: Der beobachtete Wert O gibt die kumulierte relative Häufigkeit endpunktfreier Versicherter („Überlebensrate“) bis zu einem bestimmten Berichtshalbjahr an, die sich aus der Kaplan-Meier Schätzung ergibt. Für die erwarteten Werte E wird die entsprechende Wahrscheinlichkeit zunächst auf Versichertenebene unter Nutzung des Cox-Regressionsmodells bestimmt und anschließend über alle Versicherten aggregiert (mittlere erwartete Wahrscheinlichkeit). Der risikoadjustierte Wert RA ergibt sich aus $((O / E) * \text{Gesamtanteil})$, wobei der Gesamtanteil die kumulierte relative Ereignishäufigkeit im gepoolten Datensatz nach Kaplan-Meier darstellt. Die Tabellen zu den Überlebenszeitanalysen zeigen den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten kumulierten Anteils endpunktfreier Versicherter („Überlebensraten“, ausgehend von 100% zu Beginn des Beitritts halbjahrs t=0) für die medizinische Zielgröße „Tod“ bei allen Versicherten. Dargestellt wird die kumulierte Überlebensrate mit jeweils einem mittleren Anteil für O, E und RA bis einschließlich zum genannten Berichtshalbjahr.

5.4.3.3 Methodisches Vorgehen im Rahmen der Modellanwendung bei ökonomischen Zielgrößen (lineare Modelle)

In den Tabellen zu den ökonomischen Zielgrößen werden die Ergebnisse der deskriptiven Auswertungen (Mittelwert aller beobachteten Kostenwerte O der **Stichprobenpatienten**) der ökonomischen Zielwerte vergleichend zum Mittelwert der erwarteten Werte E sowie den risikoadjustierten Werten RA dargestellt. Im Gegensatz zur bisher im Rohberichtsteil gewählten Darstellungsweise der einzelnen Kohorten und Auswertungshalbjahre erfolgt auch hier der Übergang zu einer aggregierten Darstellung sowohl der deskriptiven, der erwarteten als auch der risikoadjustierten Werte. Für die linearen Modelle der ökonomischen Zielwerte wird die Risikoadjustierung wie folgt durchgeführt: Ausgangspunkt sind die Werte O und E auf der Basis der Versichertenhalbjahre. In die folgenden Analysen werden nur diejenigen Versichertenhalbjahre einbezogen, in denen sowohl ein O- als auch ein E-Wert vorliegt bzw. berechnet werden kann. Letzteres ist z.B. nicht der Fall, falls für ein Versichertenhalbjahr kein vollständiger Kovariatenatz vorliegt. Die Einschränkung bzgl. der Existenz des O- und des E-Wertes kann im Extremfall dazu führen, dass für einen Versicherten sämtliche vorliegenden Berichtshalbjahre aus den folgenden Analysen ausgeschlossen werden. Dadurch kann es zu Unterschieden in der Anzahl Versicherter zwischen den deskriptiven Berichtsteilen und dem Risikoadjustierungsbericht kommen. Die nach der obigen

Bedingung verbliebenen Fälle werden ausgehend von der Basis der Versichertenhalbjahre anschließend über die einzelnen Versicherten und Auswertungshalbjahre aggregiert. Dies wird analog sowohl für die O- als auch für die E-Werte durchgeführt. Das Verfahren erfolgt in zwei Schritten. In einem ersten Schritt werden die Werte der einzelnen Berichtshalbjahre je eines Versicherten gemittelt, so dass für jeden Versicherten ein aggregierter Wert entsteht. Der so gewonnene O-Wert gibt z.B. die durchschnittlichen beobachteten Kosten über die Berichtshalbjahre eines bestimmten Versicherten und der E-Wert den entsprechenden erwarteten mittleren Kostenwert an. Im zweiten Schritt der Aggregation werden die oben gebildeten versichertenweisen Mittelwerte ihrerseits über sämtliche Versicherten gemittelt. Dies führt letztlich zu einem aggregierten kohortenübergreifenden Mittelwert der einzelnen versichertenweisen bzw. halbjahresübergreifenden Mittelwerte (Mittelwert der versichertenweisen Mittelwerte = „Mittelwert der Mittelwerte“) für O und E. Der in den nachfolgenden Tabellen angegebene Wert RA ergibt sich aus dem aggregierten O- und E-Wert gemäß $RA = ((O - E) + \text{Gesamtmittelwert})$, wobei der Gesamtmittelwert dem beiden Instituten vorliegenden gepoolten Datensatz entstammt. Dargestellt wird somit zu jedem ökonomischen Zielwert ein kohorten- und halbjahresunabhängiger (zweistufig aggregierter) arithmetischer Mittelwert in € („Mittelwert der Mittelwerte“) für O, E und RA.

5.5. Ergebnisse der Risikoadjustierung

5.5.1 Medizinische Zielwerte (binomiale Modelle)

In den nachfolgenden Tabellen werden die Ergebnisse der deskriptiven Auswertungen (beobachtete Werte O) der medizinischen Zielwerte vergleichend zu den erwarteten Werten (E) sowie den risikoadjustierten Werten (RA) dargestellt. Im Gegensatz zur bisher im Roh-Bericht gewählten Darstellungsweise der einzelnen Kohorten und Auswertungshalbjahre erfolgt nun der Übergang zu einer aggregierten Darstellung sowohl der deskriptiven als auch der erwarteten und risikoadjustierten Werte. Die aggregierten O-, E- und RA-Werte werden wie folgt bestimmt: Generell werden nur diejenigen Versichertenhalbjahre eines Versicherten in die Berechnung einbezogen, in denen eine Dokumentation vorliegt, aus der der beobachtete Wert O der Zielgröße hervorgeht. Darüber hinaus muss ein E-Wert berechnet werden können. Letzteres ist z.B. nicht der Fall, falls für ein Versichertenhalbjahr kein vollständiger Kovariatensatz vorliegt. Die Einschränkung bzgl. der Existenz des O- und des E-Wertes kann im Extremfall dazu führen, dass für einen Versicherten sämtliche vorliegenden Berichtshalbjahre aus den folgenden Analysen ausgeschlossen werden müssen. Dadurch kann es zu Unterschieden in der Anzahl der Versicherten zwischen den deskriptiven Berichtsteilen und diesem Risikoadjustierungsbericht kommen. Nach der obigen Auswahl der verbliebenen Fälle erfolgt die Bestimmung aggregierter O-, E- und RA-Werte im Weiteren je nach Art der Zielgröße auf unterschiedliche Weise (siehe dazu 6.4.3

Methodisches Vorgehen im Rahmen der Modellanwendung). Ausgangspunkt sind in jedem Fall die Werte O und E auf der Basis der Versichertenhalbjahre eines Versicherten, die in zwei Schritten aggregiert werden. Der Begriff „Ereignis“ steht im Folgenden durchgängig für das Auftreten des jeweiligen Zielwertes.

5.5.1.1 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert stark adipöse BMI-Kategorie (Patienten < 18)

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes für die medizinische Zielgröße Anteil der Halbjahre eines minderjährigen Patienten (inkl. ED) in der stark adipösen BMI-Kategorie. Der Zielwert stark adipöser BMI definiert sich hier anhand des dokumentierten BMI (mit Werten gemäß Tabelle 4.4.4-1 im Evaluationsbericht). Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter (Jugendliche unter 18 Jahren mit ermittelbarem BMI) sowie ein kohorten- und halbjahresunabhängiger mittlerer Anteil für O, E und RA.

Dabei sei darauf hingewiesen, dass aufgrund der oben beschriebenen zweistufigen Aggregation der hier dargestellte mittlere Anteil für O nicht anhand einer einfachen Division der Anzahl aufgetretener Ereignisse durch die Anzahl der Versicherten aus den deskriptiven Berichtsteilen gewonnen werden kann.

Tabelle 5.5.1-1: Medizinischer Zielwert stark adipöse BMI-Kategorie (Patienten < 18): Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil

| Medizinischer Zielwert: stark adipöse BMI-Kategorie | Statistische Kennwerte | |
|--|------------------------|----------------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittlerer Anteil (%) |
| Beobachteter Anteil O | 287 | 12,49 |
| Erwarteter Anteil E | 287 | 11,42 |
| Risikoadjustierter Anteil RA | 287 | 14,40 |

5.5.1.2 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert untergewichtige BMI-Kategorie (Patienten < 18)

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes für die medizinische Zielgröße Anteil der Halbjahre eines minderjährigen Patienten (inkl. ED) in der untergewichtigen BMI-Kategorie. Der Zielwert untergewichtiger BMI definiert sich hier anhand des dokumentierten BMI (mit Werten gemäß Tabelle 4.4.4-1 im Evaluationsbericht). Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter

(Jugendliche unter 18 Jahren mit ermittelbarem BMI) sowie ein kohorten- und halbjahresunabhängiger mittlerer Anteil für O, E und RA.

Dabei sei darauf hingewiesen, dass aufgrund der oben beschriebenen zweistufigen Aggregation der hier dargestellte mittlere Anteil für O nicht anhand einer einfachen Division der Anzahl aufgetretener Ereignisse durch die Anzahl der Versicherten aus den deskriptiven Berichtsteilen gewonnen werden kann.

Tabelle 5.5.1-2: Medizinischer Zielwert untergewichtige BMI-Kategorie (Patienten < 18): Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil

| Medizinischer Zielwert: untergewichtige BMI-Kategorie | Statistische Kennwerte | |
|--|------------------------|----------------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittlerer Anteil (%) |
| Beobachteter Anteil O | 287 | 4,70 |
| Erwarteter Anteil E | 287 | 4,68 |
| Risikoadjustierter Anteil RA | 287 | 4,71 |

5.5.1.3 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Raucheranteil (Patienten >= 12)

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes für die medizinische Zielgröße Anteil der Halbjahre eines Patienten (inkl. ED) mit dem Status Raucher. Der Zielwert Raucher definiert sich hier anhand des dokumentierten Raucher- bzw. Nichtraucherstatus je Auswertungshalbjahr. Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter (Patienten ab und über 12 Jahren) sowie ein

kohorten- und halbjahresunabhängiger mittlerer Anteil für O, E und RA.

Dabei sei darauf hingewiesen, dass aufgrund der oben beschriebenen zweistufigen Aggregation der hier dargestellte mittlere Anteil für O nicht anhand einer einfachen Division der Anzahl aufgetretener Ereignisse durch die Anzahl der Versicherten aus den deskriptiven Berichtsteilen gewonnen werden kann.

Tabelle 5.5.1-3: Medizinischer Zielwert Raucheranteil (Patienten >= 12): Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil

| Medizinischer Zielwert: Anteil der Raucherhalbjahre | Statistische Kennwerte | |
|--|------------------------|----------------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittlerer Anteil (%) |
| Beobachteter Anteil O | 1904 | 13,59 |
| Erwarteter Anteil E | 1904 | 11,32 |
| Risikoadjustierter Anteil RA | 1904 | 18,76 |

5.5.1.4 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Raucheranteil (Raucher zur ED \geq 12)

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes für die medizinische Zielgröße Anteil der Halbjahre eines Patienten (außer ED) mit dem Status Raucher, der zur ED bereits Raucher war. Der Zielwert Raucher definiert sich hier anhand des dokumentierten Raucher- bzw. Nichtraucherstatus je Auswertungshalbjahr. Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter (Patienten

mit dem Status Raucher zur ED ab und über 12 Jahren) sowie ein kohorten- und halbjahresunabhängiger mittlerer Anteil für O, E und RA.

Dabei sei darauf hingewiesen, dass aufgrund der oben beschriebenen zweistufigen Aggregation der hier dargestellte mittlere Anteil für O nicht anhand einer einfachen Division der Anzahl aufgetretener Ereignisse durch die Anzahl der Versicherten aus den deskriptiven Berichtsteilen gewonnen werden kann.

Tabelle 5.5.1-4: Medizinischer Zielwert Raucheranteil (Raucher zur ED \geq 12): Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil

| Medizinischer Zielwert: Anteil der Raucherhalbjahre (Raucher zur ED) | Statistische Kennwerte | |
|--|------------------------|----------------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittlerer Anteil (%) |
| Beobachteter Anteil O | 149 | 75,50 |
| Erwarteter Anteil E | 149 | 79,80 |
| Risikoadjustierter Anteil RA | 149 | 76,71 |

5.5.1.5 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Patientenanteil mit mindestens einem Raucherhalbjahr (Raucher zur ED \geq 12)

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes für die medizinische Zielgröße Anteil der Patienten, bei denen in mindestens einem Halbjahr (laut FD) der Status Raucher dokumentiert wurde (bei Patienten mit Raucherstatus zur ED). Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter (Patienten mit dem Status Raucher zur ED ab und über 12 Jahren) sowie ein kohorten- und

halbjahres- unabhängiger mittlerer Anteil für O, E und RA.

Dabei sei darauf hingewiesen, dass aufgrund der oben beschriebenen zweistufigen Aggregation der hier dargestellte mittlere Anteil für O nicht anhand einer einfachen Division der Anzahl aufgetretener Ereignisse durch die Anzahl der Versicherten aus den deskriptiven Berichtsteilen gewonnen werden kann.

Tabelle 5.5.1-5: Medizinischer Zielwert Raucheranteil (Raucher zur ED \geq 12): Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil

| Medizinischer Zielwert: Patientenanteil mit mindestens einem Raucherhalbjahr (Raucher zur ED) | Statistische Kennwerte | |
|---|------------------------|----------------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittlerer Anteil (%) |
| Beobachteter Anteil O | 149 | 79,19 |
| Erwarteter Anteil E | 149 | 100,00 |
| Risikoadjustierter Anteil RA | 149 | 68,92 |

5.5.1.6 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert mindestens 1 stationäre notfallmäßige Behandlung

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes für die medizinische Zielgröße Anteil der Halbjahre eines Patienten, bei denen laut FD mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung dokumentiert wurde. Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter mit vorliegender Dokumentation sowie ein kohorten- und halbjahresunabhängiger mittlerer Anteil

für O, E und RA.

Dabei sei darauf hingewiesen, dass aufgrund der oben beschriebenen zweistufigen Aggregation der hier dargestellte mittlere Anteil für O nicht anhand einer einfachen Division der Anzahl aufgetretener Ereignisse durch die Anzahl der Versicherten aus den deskriptiven Berichtsteilen gewonnen werden kann.

Tabelle 5.5.1-6: Medizinischer Zielwert mindestens 1 stationäre notfallmäßige Behandlung: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil

| Medizinischer Zielwert: Anteil der Halbjahre mit mind. 1 stationären notfallmäßigen Behandlung | Statistische Kennwerte | |
|---|------------------------|----------------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittlerer Anteil (%) |
| Beobachteter Anteil O | 1371 | 0,88 |
| Erwarteter Anteil E | 1371 | 1,21 |
| Risikoadjustierter Anteil RA | 1371 | 0,92 |

5.5.1.7 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert mehr als 1 stationäre notfallmäßige Behandlung

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes für die medizinische Zielgröße Anteil der Halbjahre eines Patienten, bei denen laut FD mehr als eine stationäre notfallmäßige Behandlung dokumentiert wurde. Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter mit vorliegender Dokumentation sowie ein kohorten- und halbjahresunabhängiger mittlerer Anteil

für O, E und RA.

Dabei sei darauf hingewiesen, dass aufgrund der oben beschriebenen zweistufigen Aggregation der hier dargestellte mittlere Anteil für O nicht anhand einer einfachen Division der Anzahl aufgetretener Ereignisse durch die Anzahl der Versicherten aus den deskriptiven Berichtsteilen gewonnen werden kann.

Tabelle 5.5.1-7: Medizinischer Zielwert mehr als 1 stationäre notfallmäßige Behandlung: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil

| Medizinischer Zielwert: Anteil der Halbjahre mit mehr als 1 stationären notfallmäßigen Behandlung | Statistische Kennwerte | |
|--|------------------------|----------------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittlerer Anteil (%) |
| Beobachteter Anteil O | 1371 | 0,04 |
| Erwarteter Anteil E | 1371 | 0,26 |
| Risikoadjustierter Anteil RA | 1371 | 0,04 |

5.5.1.8 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert mehr als 1 stationäre notfallmäßige Behandlung (Patienten mit mind. 1 stationären Notfall-Behandlung)

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, erwarteten und risikoadjustierten Mittelwertes für die medizinische Zielgröße Anteil der Halbjahre eines Patienten (laut FD) mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung (bei Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung). Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter (Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen

Behandlung in mindestens einem Halbjahr) sowie ein kohorten- und halbjahresunabhängiger mittlerer Anteil für O, E und RA. Dabei sei darauf hingewiesen, dass aufgrund der oben beschriebenen zweistufigen Aggregation der hier dargestellte mittlere Anteil für O nicht anhand einer einfachen Division der Anzahl aufgetretener Ereignisse durch die Anzahl der Versicherten aus den deskriptiven Berichtsteilen gewonnen werden kann.

Tabelle 5.5.1-8: Medizinischer Zielwert mehr als 1 stationäre notfallmäßige Behandlung (Patienten mit mind. 1 stat. Notfall-Behandlung): Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil

| Medizinischer Zielwert: Anteil der Halbjahre mit mehr als 1 stat. notf. Behandlung über Patienten mit mind. einer stat. Notfall-Behandlung | Statistische Kennwerte | |
|---|------------------------|----------------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittlerer Anteil (%) |
| Beobachteter Anteil O | 17 | 2,94 |
| Erwarteter Anteil E | 17 | 16,41 |
| Risikoadjustierter Anteil RA | 17 | 2,33 |

5.5.1.9 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Asthma-Schulungen, hier Non-Compliance bei empfohlener Asthma-Schulung

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes für die medizinische Zielgröße Anteil der Patienten, bei denen in mindestens einem Halbjahr (laut FD) eine „Non-Compliance bei empfohlener Asthma-Schulung“ festgestellt wurde. Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl Versicherter, denen im Verlauf des DMP mindestens einmal eine Asthma-Schulung empfohlen wurde, sowie ein

kohorten- und halbjahresunabhängiger mittlerer Anteil für O, E und RA. Dabei sei darauf hingewiesen, dass aufgrund der oben beschriebenen zweistufigen Aggregation der hier dargestellte mittlere Anteil für O nicht anhand einer einfachen Division der Anzahl aufgetretener Ereignisse durch die Anzahl der Versicherten aus den deskriptiven Berichtsteilen gewonnen werden kann.

Tabelle 5.5.1-9: Medizinischer Zielwert Non-Compliance bei empfohlener Asthma-Schulung: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil

| Medizinischer Zielwert: Non-Compliance bei empfohlener Asthma-Schulung | Statistische Kennwerte | |
|---|------------------------|----------------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittlerer Anteil (%) |
| Beobachteter Anteil O | 817 | 17,26 |
| Erwarteter Anteil E | 817 | 34,20 |
| Risikoadjustierter Anteil RA | 817 | 20,35 |

5.5.1.10 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Asthma-Schulungen, hier Durchführung einer Asthma-Schulung

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes für die medizinische Zielgröße Anteil der Patienten, bei denen in mindestens einem Halbjahr (laut FD) die „Durchführung einer Asthma-Schulung“ dokumentiert wurde. Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter (alle Teilnehmer am DMP) sowie ein kohorten-

und halbjahresunabhängiger mittlerer Anteil für O, E und RA. Dabei sei darauf hingewiesen, dass aufgrund der oben beschriebenen zweistufigen Aggregation der hier dargestellte mittlere Anteil für O nicht anhand einer einfachen Division der Anzahl aufgetretener Ereignisse durch die Anzahl der Versicherten aus den deskriptiven Berichtsteilen gewonnen werden kann.

Tabelle 5.5.1-10: Medizinischer Zielwert Durchführung einer Asthma-Schulung: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil

| Medizinischer Zielwert: Durchführung einer Asthma-Schulung | Statistische Kennwerte | |
|---|------------------------|----------------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittlerer Anteil (%) |
| Beobachteter Anteil O | 1371 | 37,13 |
| Erwarteter Anteil E | 1371 | 20,90 |
| Risikoadjustierter Anteil RA | 1371 | 36,67 |

5.5.1.11 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes für die medizinische Zielgröße Anteil der **Jahre** eines Patienten, in denen in mindestens einem Halbjahr (laut FD) eine Überprüfung der Inhalationstechnik dokumentiert wurde. Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Patienten, die in beiden jeweils betrachteten 2 Halbjahren Teilnehmer waren und von denen in jeweils beiden zusammen-

hängenden Halbjahren eine Dokumentation vorlag, sowie ein kohorten- und halbjahresunabhängiger mittlerer Anteil für O, E und RA. Dabei sei darauf hingewiesen, dass aufgrund der oben beschriebenen zweistufigen Aggregation der hier dargestellte mittlere Anteil für O nicht anhand einer einfachen Division der Anzahl aufgetretener Ereignisse durch die Anzahl der Versicherten aus den deskriptiven Berichtsteilen gewonnen werden kann.

Tabelle 5.5.1-11: Medizinischer Zielwert jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil

| Medizinischer Zielwert: Anteil der Jahre mit Überprüfung der Inhalationstechnik | Statistische Kennwerte | |
|--|------------------------|----------------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittlerer Anteil (%) |
| Beobachteter Anteil O | 452 | 90,04 |
| Erwarteter Anteil E | 452 | 85,35 |
| Risikoadjustierter Anteil RA | 452 | 86,15 |

5.5.1.12 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert schriftlicher Selbstmanagementplan

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes für die medizinische Zielgröße Anteil der Halbjahre eines Patienten (inkl. ED), in denen ein Selbstmanagementplan des Patienten vorlag. Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter (alle Teilnehmer am DMP) sowie ein kohorten- und

halbjahresunabhängiger mittlerer Anteil für O, E und RA. Dabei sei darauf hingewiesen, dass aufgrund der oben beschriebenen zweistufigen Aggregation der hier dargestellte mittlere Anteil für O nicht anhand einer einfachen Division der Anzahl aufgetretener Ereignisse durch die Anzahl der Versicherten aus den deskriptiven Berichtsteilen gewonnen werden kann.

Tabelle 5.5.1-12: Medizinischer Zielwert schriftlicher Selbstmanagementplan: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil

| Medizinischer Zielwert: Anteil der Halbjahre mit schriftlichem Selbstmanagementplan | Statistische Kennwerte | |
|---|------------------------|----------------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittlerer Anteil (%) |
| Beobachteter Anteil O | 2110 | 62,59 |
| Erwarteter Anteil E | 2110 | 44,40 |
| Risikoadjustierter Anteil RA | 2110 | 61,69 |

5.5.1.13 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Häufigkeit Asthmasymptome: täglich

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes für die medizinische Zielgröße Anteil der Halbjahre eines Patienten (inkl. ED), in denen tägliche Asthmasymptome dokumentiert wurden. Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter (alle Teilnehmer am DMP) sowie ein kohorten- und

halbjahresunabhängiger mittlerer Anteil für O, E und RA. Dabei sei darauf hingewiesen, dass aufgrund der oben beschriebenen zweistufigen Aggregation der hier dargestellte mittlere Anteil für O nicht anhand einer einfachen Division der Anzahl aufgetretener Ereignisse durch die Anzahl der Versicherten aus den deskriptiven Berichtsteilen gewonnen werden kann.

Tabelle 5.5.1-13: Medizinischer Zielwert Häufigkeit Asthmasymptome, täglich: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil

| Medizinischer Zielwert: Anteil der Halbjahre mit täglichen Asthmasymptomen | Statistische Kennwerte | |
|--|------------------------|----------------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittlerer Anteil (%) |
| Beobachteter Anteil O | 2110 | 16,97 |
| Erwarteter Anteil E | 2110 | 19,23 |
| Risikoadjustierter Anteil RA | 2110 | 17,11 |

5.5.1.14 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Entwicklung Asthmasymptome: Verbesserung

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes für die medizinische Zielgröße Anteil der Halbjahre eines Patienten (inkl. ED) mit täglichen Asthmasymptomen, für den im direkten Folgehalbjahr eine Dokumentation vorliegt *und* laut dieser eine Verbesserung aufgetreten ist. Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter (alle Patienten mit mindestens einmal dokumentierten

täglichen Asthmasymptomen und vorliegender Dokumentation im Folgehalbjahr) sowie ein kohorten- und halbjahresunabhängiger mittlerer Anteil für O, E und RA. Dabei sei darauf hingewiesen, dass aufgrund der oben beschriebenen zweistufigen Aggregation der hier dargestellte mittlere Anteil für O nicht anhand einer einfachen Division der Anzahl aufgetretener Ereignisse durch die Anzahl der Versicherten aus den deskriptiven Berichtsteilen gewonnen werden kann.

Tabelle 5.5.1-14: Medizinischer Zielwert Entwicklung Asthmasymptome, Verbesserung: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter Mittelwert

| Medizinischer Zielwert: Entwicklung Asthmasymptome, Anteil der Halbjahre mit Verbesserung | Statistische Kennwerte | |
|---|------------------------|------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittelwert |
| Beobachteter Mittelwert O | 280 | 67,68 |
| Erwarteter Mittelwert E | 280 | 58,85 |
| Risikoadjustierter Mittelwert RA | 280 | 70,22 |

5.5.1.15 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Entwicklung Asthmasymptome: Konstanz

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes für die medizinische Zielgröße Anteil der Halbjahre eines Patienten (inkl. ED) mit selteneren als wöchentlichen oder keinen Asthmasymptomen, für den im direkten Folgehalbjahr eine Dokumentation vorliegt *und* gemäß der nach wie vor seltener als wöchentliche oder keine Symptome auftraten. Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherte (alle Patienten mit mindestens einmal dokumentierten selteneren als wöchentlichen oder keinen Asthmasymptomen und im

nachfolgenden Halbjahr nach wie vor selteneren als wöchentlichen oder keinen Asthmasymptomen) sowie ein kohorten- und halbjahresunabhängiger mittlerer Anteil für O, E und RA. Dabei sei darauf hingewiesen, dass aufgrund der oben beschriebenen zweistufigen Aggregation der hier dargestellte mittlere Anteil für O nicht anhand einer einfachen Division der Anzahl aufgetretener Ereignisse durch die Anzahl der Versicherten aus den deskriptiven Berichtsteilen gewonnen werden kann.

Tabelle 5.5.1-15: Medizinischer Zielwert Entwicklung Asthmasymptome, Konstanz: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil

| Medizinischer Zielwert: Entwicklung Asthmasymptome, Anteil der Halbjahre mit Konstanz | Statistische Kennwerte | |
|---|------------------------|----------------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittlerer Anteil (%) |
| Beobachteter Anteil O | 885 | 82,20 |
| Erwarteter Anteil E | 885 | 84,17 |
| Risikoadjustierter Anteil RA | 885 | 78,81 |

5.5.1.16 Binomiale Modelle: Medizinischer Zielwert Medikation: Anteil Patienten mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes für die medizinische Zielgröße Anteil der Patienten, bei denen in mindestens einem Halbjahr (laut FD) inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation verschrieben waren. Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter (alle Teilnehmer am DMP)

sowie ein kohorten- und halbjahresunabhängiger mittlerer Anteil für O, E und RA. Dabei sei darauf hingewiesen, dass aufgrund der oben beschriebenen zweistufigen Aggregation der hier dargestellte mittlere Anteil für O nicht anhand einer einfachen Division der Anzahl aufgetretener Ereignisse durch die Anzahl der Versicherten aus den deskriptiven Berichtsteilen gewonnen werden kann.

Tabelle 5.5.1-16: Medizinischer Zielwert Medikation, Anteil Patienten mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil

| Medizinischer Zielwert: Dauermedikation mit inhalativen Glukokortikosteroiden | Statistische Kennwerte | |
|---|------------------------|----------------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittlerer Anteil (%) |
| Beobachteter Anteil O | 1371 | 83,81 |
| Erwarteter Anteil E | 1371 | 94,34 |
| Risikoadjustierter Anteil RA | 1371 | 64,27 |

5.5.2 Übergangsratenmodell: Medizinischer Zielwert Tod

Der beobachtete Wert O gibt die kumulierte relative Häufigkeit endpunktfreier Versicherter („Überlebensrate“) bis zu einem bestimmten Berichtshalbjahr an, die sich aus der Kaplan-Meier Schätzung ergibt. Für die erwarteten Werte E wird die entsprechende Wahrscheinlichkeit zunächst auf Versichertenebene unter Nutzung des Cox-Regressionsmodells bestimmt und anschließend über alle Versicherten aggregiert (mittlere erwartete Wahrscheinlichkeit). Der risikoadjustierte Wert RA ergibt sich aus $((O / E) * \text{Gesamtanteil})$, wobei der Gesamtanteil die kumulierte relative Ereignishäufigkeit im gepoolten Datensatz nach Kaplan-Meier darstellt.

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten kumulierten Anteils endpunktfreier Versicherter („Überlebensraten“, für die medizinische Zielgröße „Tod“; hier inkl. Beitrittshalbjahr) bei allen Versicherten. Dargestellt wird die kumulierte Überlebensrate für das Ereignis Tod ab Beginn der Programmteilnahme (t=0). In die Analyse flossen 2110 Versicherte ein. Dargestellt wird jeweils ein mittlerer Anteil (in %) für O, E und RA bis einschließlich zum genannten Berichtshalbjahr.

Tabelle 5.5.2-1: Medizinischer Zielwert Tod: beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter Anteil

| Medizinischer Zielwert: Tod | Kumulierte Überlebensrate (in %) bis einschließlich zum Berichtshalbjahr | | | | | |
|--------------------------------|--|--------|--------|-------|-------|-------|
| | t = 0 | t = 1 | t = 2 | t = 3 | t = 4 | t = 5 |
| Beobachteter Anteil O | 100,000 | 99,533 | 99,177 | | | |
| Erwarteter Anteil E | 99,907 | 99,696 | 99,477 | | | |
| Risikoadjustierter Anteil RA | 100,000 | 99,585 | 99,272 | | | |

5.5.3 Ökonomische Zielwerte (Lineare Modelle)

In den nachfolgenden Tabellen werden die Ergebnisse der deskriptiven Auswertungen (Mittelwert aller beobachteten Kostenwerte O der **Stichprobenpatienten**) der ökonomischen Zielwerte vergleichend zum Mittelwert der erwarteten Werte E sowie den risikoadjustierten Werten RA dargestellt. Im Gegensatz zur bisher im Rohberichtsteil gewählten Darstellungsweise der einzelnen Kohorten und Auswertungshalbjahre erfolgt nun der Übergang zu einer aggregierten Darstellung sowohl der deskriptiven, der erwarteten als auch der risikoadjustierten Werte. Für die linearen Modelle der ökonomischen Zielwerte wird die Risikoadjustierung wie folgt durchgeführt: Ausgangspunkt sind die Werte O und E auf der Basis der Versichertenhalbjahre. In die folgenden Analysen werden nur diejenigen Versichertenhalbjahre einbezogen, in denen sowohl ein O- als auch ein E-Wert vorliegt bzw. berechnet werden kann. Letzteres ist z.B. nicht der Fall, falls für ein Versichertenhalbjahr kein vollständiger Kovariatensatz vorliegt. Die Einschränkung bzgl. der Existenz des O- und des E-Wertes kann im Extremfall dazu führen, dass für einen Versicherten sämtliche vorliegenden Berichtshalbjahre aus den folgenden Analysen ausgeschlossen werden. Dadurch kann es zu kleinen Unterschieden in der Anzahl Versicherter zwischen den deskriptiven Berichtsteilen und dem Risikoadjustierungsbericht kommen. Die nach der obigen Bedingung verbliebenen Fälle werden ausgehend von der Basis der Versichertenhalbjahre anschließend über die einzelnen Versicherten und Auswertungshalbjahre aggregiert. Dies wird analog sowohl für die O- als auch für die E-Werte durchgeführt. Das Verfahren erfolgt in zwei Schritten. In einem ersten Schritt werden die Werte der einzelnen Berichtshalbjahre je eines Versicherten gemittelt, so dass für jeden Versicherten ein aggregierter Wert entsteht. Der so

gewonnene O-Wert gibt z.B. die durchschnittlichen beobachteten Kosten über die Berichtshalbjahre eines bestimmten Versicherten und der E-Wert den entsprechenden erwarteten mittleren Kostenwert an. Im zweiten Schritt der Aggregation werden die oben gebildeten versichertenweisen Mittelwerte ihrerseits über sämtliche Versicherten gemittelt. Dies führt letztlich zu einem aggregierten kohortenübergreifenden Mittelwert der einzelnen versichertenweisen bzw. halbjahresübergreifenden Mittelwerte (Mittelwert der versichertenweisen Mittelwerte = „Mittelwert der Mittelwerte“) für O und E. Der in den nachfolgenden Tabellen angegebene Wert RA ergibt sich aus dem aggregierten O- und E-Wert gemäß $RA = ((O - E) + \text{Gesamtmittelwert})$, wobei der Gesamtmittelwert dem beiden Instituten vorliegenden gepoolten Datensatz entstammt. Dargestellt wird somit zu jedem ökonomischen Zielwert ein kohorten- und halbjahresunabhängiger (zweistufig aggregierter) arithmetischer Mittelwert in € („Mittelwert der Mittelwerte“) für O, E und RA.

5.5.3.1 Lineare ökonomische Modelle: Zielwert Kosten ärztlicher Behandlung und häuslicher Krankenpflege

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes in € für die ökonomische Zielgröße arithmetisches Mittel der Halbjahre eines Patienten (inkl. ED) für „Kosten ärztlicher Behandlung und häuslicher Krankenpflege“.

Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter (alle Patienten der OD-Stichprobe) sowie ein kohorten- und halbjahresunabhängiger arithmetischer Mittelwert für O, E und RA.

Tabelle 5.5.3-1: Ökonomischer Zielwert Kosten ärztlicher Behandlung und häuslicher Krankenpflege: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter Mittelwert

| Ökonomischer Zielwert: Ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege | Statistische Kennwerte | |
|---|------------------------|----------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittelwert (€) |
| Beobachteter Mittelwert O | 93 | 558,83 |
| Erwarteter Mittelwert E | 93 | 405,84 |
| Risikoadjustierter Mittelwert RA | 93 | 545,17 |

5.5.3.2 Lineare ökonomische Modelle: Zielwert Kosten Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes in € für die ökonomische Zielgröße arithmetisches Mittel der Halbjahre eines Patienten (inkl. ED) für „Kosten Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation“.

Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter (alle Patienten der OD-Stichprobe) sowie ein kohorten- und halbjahresunabhängiger arithmetischer Mittelwert für O, E und RA.

Tabelle 5.5.3-2: Ökonomischer Zielwert Kosten Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter Mittelwert

| Ökonomischer Zielwert: Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation | Statistische Kennwerte | |
|--|------------------------|----------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittelwert (€) |
| Beobachteter Mittelwert O | 93 | 357,91 |
| Erwarteter Mittelwert E | 93 | 322,89 |
| Risikoadjustierter Mittelwert RA | 93 | 372,82 |

5.5.3.3 Lineare ökonomische Modelle: Zielwert Kosten Arzneimittel

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes in € für die ökonomische Zielgröße arithmetisches Mittel der Halbjahre eines Patienten (inkl. ED) für „Kosten Arzneimittel“.

Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter (alle Patienten der OD-Stichprobe) sowie ein kohorten- und halbjahresunabhängiger arithmetischer Mittelwert für O, E und RA.

Tabelle 5.5.3-3: Zielwert Kosten Arzneimittel: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter Mittelwert

| Ökonomischer Zielwert: Arzneimittel | Statistische Kennwerte | |
|--|------------------------|----------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittelwert (€) |
| Beobachteter Mittelwert O | 93 | 548,72 |
| Erwarteter Mittelwert E | 93 | 416,67 |
| Risikoadjustierter Mittelwert RA | 93 | 551,62 |

5.5.3.4 Lineare ökonomische Modelle: Zielwert Kosten für Heil- und Hilfsmittel

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes in € für die ökonomische Zielgröße arithmetisches Mittel der Halbjahre eines Patienten (inkl. ED) für „Kosten für Heil- und Hilfsmittel“.

Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter (alle Patienten der OD-Stichprobe) sowie ein kohorten- und halbjahresunabhängiger arithmetischer Mittelwert für O, E und RA.

Tabelle 5.5.3-4: Zielwert Kosten für Heil- und Hilfsmittel: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter Mittelwert

| Ökonomischer Zielwert: Heil-, Hilfsmittel und Dialyse | Statistische Kennwerte | |
|--|------------------------|----------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittelwert (€) |
| Beobachteter Mittelwert O | 93 | 116,59 |
| Erwarteter Mittelwert E | 93 | 71,59 |
| Risikoadjustierter Mittelwert RA | 93 | 113,76 |

5.5.3.5 Lineare ökonomische Modelle: Zielwert Kosten Krankengeld

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes in € für die ökonomische Zielgröße arithmetisches Mittel der Halbjahre eines Patienten (inkl. ED) für „Kosten Krankengeld“.

Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter (alle Patienten der OD-Stichprobe) sowie ein kohorten- und halbjahresunabhängiger arithmetischer Mittelwert für O, E und RA.

Tabelle 5.5.3-5: Ökonomischer Zielwert Kosten Krankengeld: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter Mittelwert

| Ökonomischer Zielwert: Krankengeld | Statistische Kennwerte | |
|---------------------------------------|------------------------|----------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittelwert (€) |
| Beobachteter Mittelwert O | 93 | 91,74 |
| Erwarteter Mittelwert E | 93 | 52,50 |
| Risikoadjustierter Mittelwert RA | 93 | 91,82 |

5.5.3.6 Lineare ökonomische Modelle: Zielwert Leistungsausgaben insgesamt

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Vergleich des beobachteten, des erwarteten und des risikoadjustierten Mittelwertes in € für die ökonomische Zielgröße arithmetisches Mittel der Halbjahre eines Patienten (inkl. ED) für „Leistungsausgaben insgesamt“.

Dargestellt wird die berücksichtigte Anzahl auswertbarer Versicherter (alle Patienten der OD-Stichprobe) sowie ein kohorten- und halbjahresunabhängiger arithmetischer Mittelwert für O, E und RA.

Tabelle 5.5.3-6: Ökonomischer Zielwert Leistungsausgaben insgesamt: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter Mittelwert

| Ökonomischer Zielwert: Leistungsausgaben insgesamt | Statistische Kennwerte | |
|---|------------------------|----------------|
| | Anzahl Versicherte | Mittelwert (€) |
| Beobachteter Mittelwert O | 93 | 1673,78 |
| Erwarteter Mittelwert E | 93 | 1261,11 |
| Risikoadjustierter Mittelwert RA | 93 | 1685,73 |

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Tabelle 1: Übersicht über die Gesamtmittelwerte (Mittelwert der Mittelwerte auf Versicherten-Ebene), bezogen auf das jeweilige Kollektiv | 4 |
| Tabelle 2: Übersicht über den gemeinsamen Kovariatensatz für die Modellierung | 7 |
| Tabelle 5.5.1-1: Medizinischer Zielwert stark adipöse BMI-Kategorie (Patienten < 18): Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil | 10 |
| Tabelle 5.5.1-2: Medizinischer Zielwert untergewichtige BMI-Kategorie (Patienten < 18): Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil | 11 |
| Tabelle 5.5.1-3: Medizinischer Zielwert Raucheranteil (Patienten ≥ 12): Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil | 11 |
| Tabelle 5.5.1-4: Medizinischer Zielwert Raucheranteil (Raucher zur ED ≥ 12): Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil | 12 |
| Tabelle 5.5.1-5: Medizinischer Zielwert Raucheranteil (Raucher zur ED ≥ 12): Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil | 12 |
| Tabelle 5.5.1-6: Medizinischer Zielwert mindestens 1 stationäre notfallmäßige Behandlung: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil | 13 |
| Tabelle 5.5.1-7: Medizinischer Zielwert mehr als 1 stationäre notfallmäßige Behandlung: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil | 13 |
| Tabelle 5.5.1-8: Medizinischer Zielwert mehr als 1 stationäre notfallmäßige Behandlung (Patienten mit mind. 1 stat. Notfall-Behandlung): Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil | 14 |
| Tabelle 5.5.1-9: Medizinischer Zielwert Non-Compliance bei empfohlener Asthma-Schulung: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil | 14 |
| Tabelle 5.5.1-10: Medizinischer Zielwert Durchführung einer Asthma-Schulung: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil | 15 |
| Tabelle 5.5.1-11: Medizinischer Zielwert jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil | 15 |
| Tabelle 5.5.1-12: Medizinischer Zielwert schriftlicher Selbstmanagementplan: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil | 16 |
| Tabelle 5.5.1-13: Medizinischer Zielwert Häufigkeit Asthmasymptome, täglich: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil | 16 |
| Tabelle 5.5.1-14: Medizinischer Zielwert Entwicklung Asthmasymptome, Verbesserung: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter Mittelwert | 17 |
| Tabelle 5.5.1-15: Medizinischer Zielwert Entwicklung Asthmasymptome, Konstanz: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil | 17 |
| Tabelle 5.5.1-16: Medizinischer Zielwert Medikation, Anteil Patienten mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter mittlerer Anteil | 18 |
| Tabelle 5.5.2-1: Medizinischer Zielwert Tod: beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter Anteil | 19 |
| Tabelle 5.5.3-1: Ökonomischer Zielwert Kosten ärztlicher Behandlung und häuslicher Krankenpflege: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter Mittelwert | 20 |
| Tabelle 5.5.3-2: Ökonomischer Zielwert Kosten Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter Mittelwert | 21 |
| Tabelle 5.5.3-3: Ökonomischer Zielwert Kosten Arzneimittel: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter Mittelwert | 21 |
| Tabelle 5.5.3-4: Ökonomischer Zielwert Kosten für Heil- und Hilfsmittel: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter Mittelwert | 22 |
| Tabelle 5.5.3-5: Ökonomischer Zielwert Kosten Krankengeld: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter Mittelwert | 22 |
| Tabelle 5.5.3-6: Ökonomischer Zielwert Leistungsausgaben insgesamt: Beobachteter, erwarteter und risikoadjustierter Mittelwert | 23 |