

ENTWURF

kommentierte Variante für pneumologisch qualifizierte Praxen

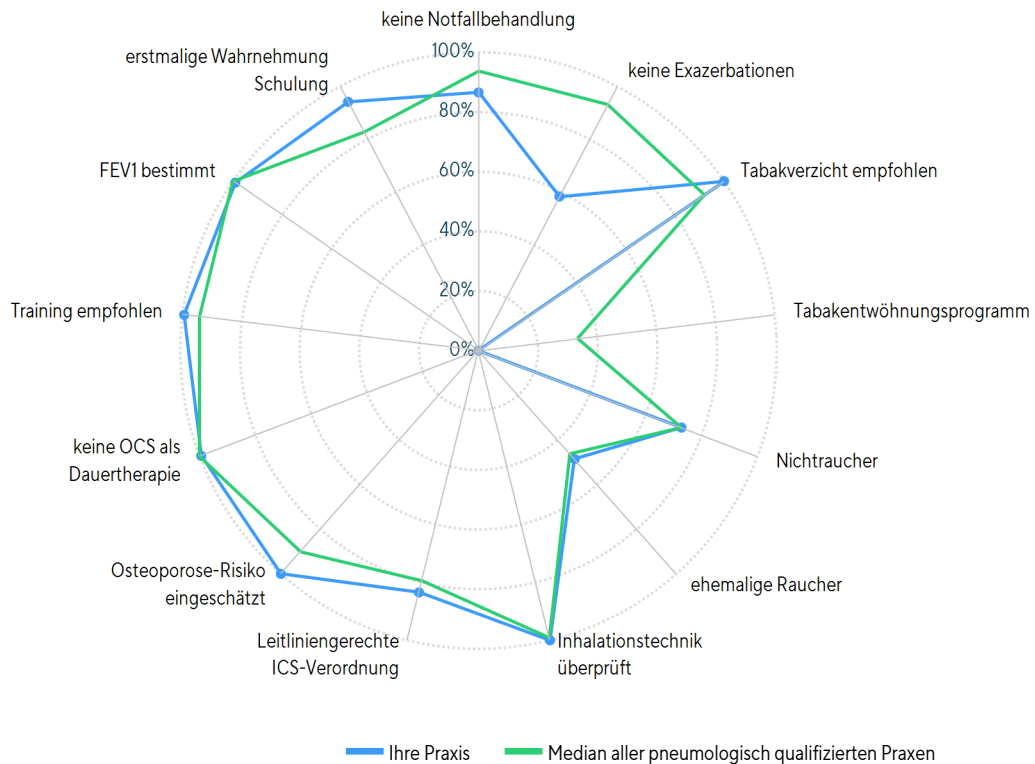
CO 123456789 [PneuKom]



DMP COPD

Praxis Dr. Mustermann
Butzweilerhofallee 7
50829 Köln

Feedback-Bericht für das 1. Halbjahr 2025



Qualitätszielerreichung in Ihrer Praxis (nur Ziele mit definiertem Zielwert)

keine Notfallbehandlung	✗	Leitliniengerechte ICS-Verordnung	✓
keine Exazerbationen	✗	Osteoporose-Risiko eingeschätzt	✓
Tabakverzicht empfohlen	✓	keine OCS als Dauertherapie	✓
Nichtraucher	✗	Training empfohlen	✓
ehemalige Raucher	✗	FEV ₁ bestimmt	✓
Inhalationstechnik überprüft	✓		

✓ Ziel erreicht ✗ Ziel verfehlt ● keine entsprechenden Patienten

Inhaltsübersicht

1	Erreichen der vertraglichen Qualitätsziele
2	Betreute Patientinnen und Patienten
3	Befunde und relevante Ereignisse
4	Medikation
5	Schulungen
Anhang: Auflistung auffälliger Patienten	
Glossar & Legende	

Falls Sie als Ergänzung zu den regionalen Ergebnissen in diesem Bericht nachschauen möchten, wie die DMP-Befunde in Ihrem Kreis oder Ihrer kreisfreien Stadt ausgefallen sind, dann werfen Sie bitte einen Blick in den DMP-Atlas NRW:

www.zi-dmp.de/dmp-atlas_nrw/

Impressum

Feedback-Bericht für pneumologische Praxen, DMP COPD, Zeitraum 1. Halbjahr 2025

Herausgeber:

Gemeinsame Einrichtung DMP Nordrhein, 40182 Düsseldorf, Vorsitz / Geschäftsführung: Dr. med. Carsten König, Torsten Klüsener

Berichtserstellung:

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, Fachbereich Evaluation und Qualitätssicherung, 40182 Düsseldorf, Fachbereichsleitung: Dr. phil. Bernd Hagen

Redaktionsgruppe:

Dr. med. Walter Dresch (Arzt für Allgemeinmedizin, Köln), Dr. med. Frank Friedrichs (Arzt für Kinder- und Jugendmedizin, Kinder-Pneumologie, Aachen), Christiane Gipp (IKK classic), Dr. med. Claus Hader (Arzt für Innere Medizin und Pneumologie, Wuppertal), Norbert Mülleneisen (Arzt für Innere Medizin, Pneumologie und Allergologie, Leverkusen)

Anfragen zum Bericht richten Sie bitte an das

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland
Fachbereich Evaluation und Qualitätssicherung
Telefon: 0221 2585 4108
Mail: evaluation-qs@zi.de

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verwenden wir in dieser Publikation zumeist die Sprachform des generischen Maskulinums. Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass die Verwendung der männlichen Form geschlechterunabhängig verstanden werden soll.

1 Erreichen der vertraglichen Qualitätsziele

In der folgenden Darstellung vergleichen wir die von Ihnen erreichten Quoten bei den Qualitätszielen mit den jeweils vertraglich geforderten Quoten. Zusätzlich können Sie Ihr Ergebnis, auch wenn keine bestimmte Quote anzustreben ist, mit den Ergebnissen vergleichen, die zwischen 25 und 75 Prozent aller Praxen erreicht haben, die im DMP mindestens zehn Patientinnen und Patienten betreuen.

Erreichen der vertraglichen Qualitätsziele

keine Notfallbehandlung: Bei mindestens 90 % der Patienten erfolgte innerhalb der vergangenen 12 Monate keine Notfallbehandlung der COPD.

keine Exazerbationen: Bei mindestens 80 % der Patienten trat innerhalb der vergangenen 6 Monate keine Exazerbation auf.

Tabakverzicht empfohlen: Mindestens 75 % der rauchenden Patienten wird eine Empfehlung zum Tabakverzicht ausgesprochen.

Tabakentwöhnungsprogramm: Ein hoher Anteil der rauchenden Patienten nimmt nach einer Empfehlung an einem Tabakentwöhnungsprogramm teil.

Nichtraucher: Mindestens 85 % der Patienten zählen zur Gruppe der Nichtraucher.

ehemalige Raucher: Mindestens 65 % der Patienten, die bei Einschreibung geraucht haben, zählen zur Gruppe der Nichtraucher.

Inhalationstechnik überprüft: Bei mindestens 90 % der Patienten wurde die Inhalationstechnik überprüft.

Leitliniengerechte ICS-Verordnung: Mindestens 60% der Patienten ohne die Begleiterkrankung Asthma bronchiale und höchstens einer Exazerbation in den letzten 12 Monaten haben max. eine Verordnung von ICS in den letzten beiden Dokumentationen.

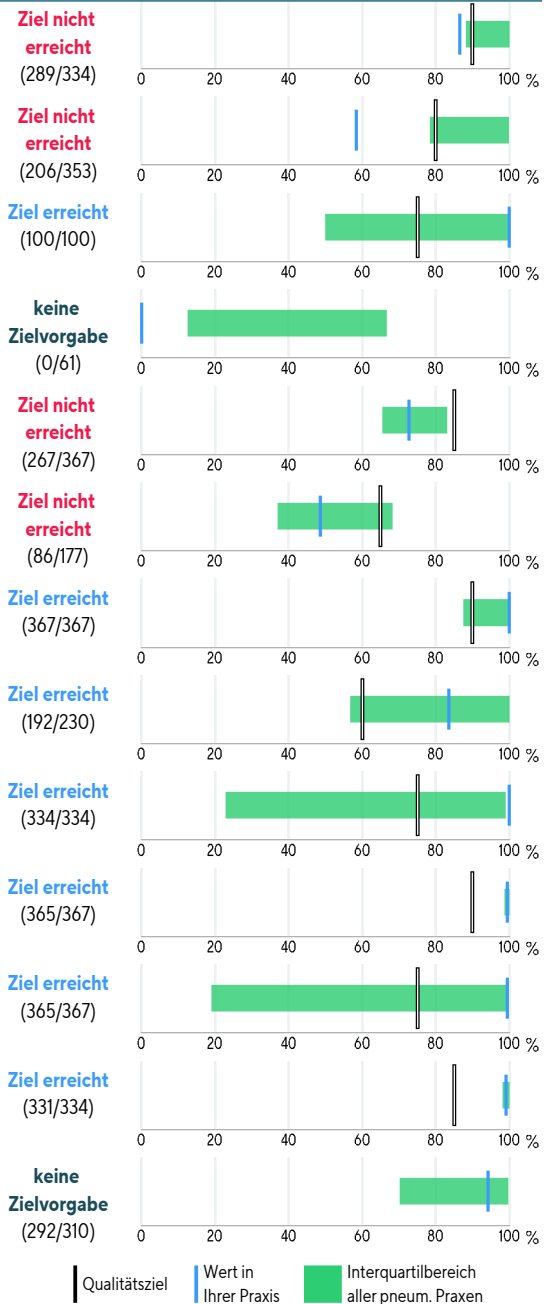
Osteoporose-Risiko eingeschätzt: Bei mindestens 75 % der Patienten erfolgte innerhalb der vergangenen 12 Monate eine Einschätzung des Osteoporose-Risikos.

keine OCS als Dauertherapie: Mindestens 90 % der Patienten erhalten keine systemischen Glukokortikosteroide als Dauertherapie.

Training empfohlen: Mindestens 75 % der Patienten wird eine Empfehlung zu wöchentlichem körperlichen Training ausgesprochen.

FEV₁ bestimmt: Bei mindestens 85 % der Patienten wurde innerhalb der vergangenen 12 Monate der FEV₁-Wert ermittelt.

erstmalige Wahrnehmung Schulung: Ein hoher Anteil der Patienten, die vor Einschreibung noch ungeschult waren, hat aktuell oder in den letzten 12 Monaten an einer empfohlenen Schulung teilgenommen.



Erfüllen weniger als zehn Ihrer Patienten eines der genannten Kriterien, erfolgt keine Bewertung (-); (n / m): absolutes Verhältnis der zutreffenden Fälle (Zähler) zu den insgesamt vorhandenen Fällen (Nenner);

k.A.: Patienten, welche die geforderten Bedingungen erfüllen, sind bei Ihnen nicht dokumentiert

2 Betreute Patientinnen und Patienten

Wir beziehen uns bei den Auswertungen der Daten Ihrer Patienten in diesem Bericht ausschließlich auf diejenigen, von denen uns im Rahmen des DMP COPD Nordrhein eine gültige Folgedokumentation aus dem 1. Halbjahr 2025 vorliegt.

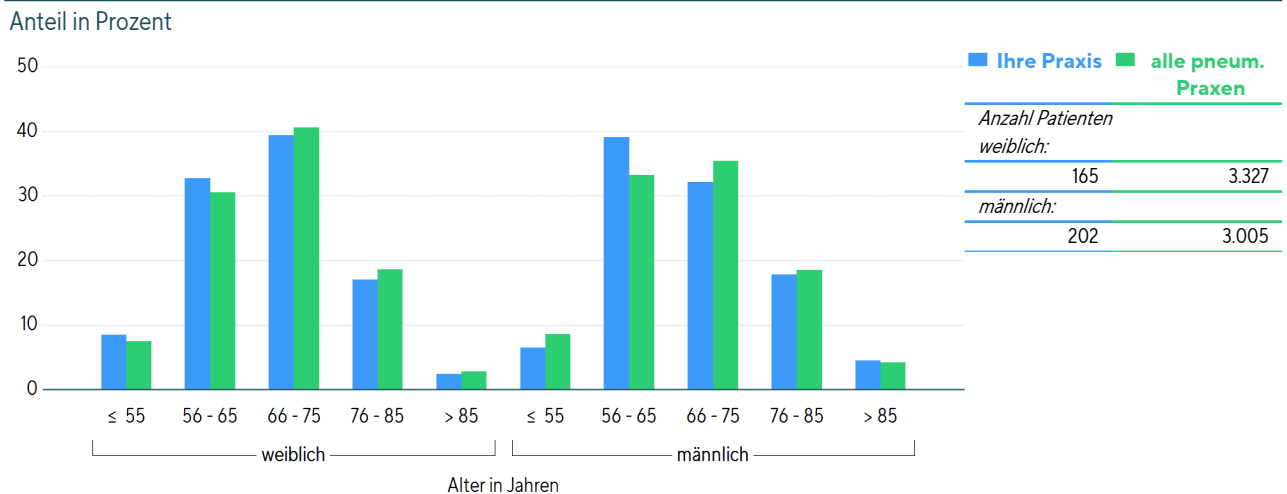
Ihre Praxis wird der Fachgruppe der Pneumologen zugerechnet, dementsprechend wird Ihr Patientenkollektiv nur mit den Patienten aus den Praxen Ihrer Fachgruppe verglichen.

	Ihre Praxis		Pneumologische Praxen			Alle Praxen		
	n	%	Mw	n	%	Mw	n	%
Anzahl Praxen				32	100		2.762	100
insgesamt betreute Patienten	391	100	225	7.226	100	40	112.198	100
davon mit aktueller Folgedokumentation	367	93,9	198	6.348	87,8	37	104.232	92,9
davon weiblich	165	45,0	103	3.327	52,4	19	53.183	51,0
davon mindestens fünf Jahre im DMP	222	60,5	113	3.617	57,0	23	65.161	62,5
mittlere Betreuungszeit (Jahre)	7,1		6,8			7,7		
mittleres Alter (Jahre)	67,9		68,1			69,6		

Mw: Mittelwert

Nachfolgend sehen Sie, wie sich Ihre Patientengruppe vom Alter her zusammensetzt (Abbildung 1).

Abb. 1 Alter der Patienten nach Geschlecht



i Im Vergleich zu allen pneumologischen Praxen betreuen Sie in Ihrer Praxis einen ähnlich großen Anteil älterer COPD-Patienten (76 Jahre oder älter; Männer und Frauen zusammengefasst).

3 Befunde und relevante Ereignisse

Begleiterkrankungen

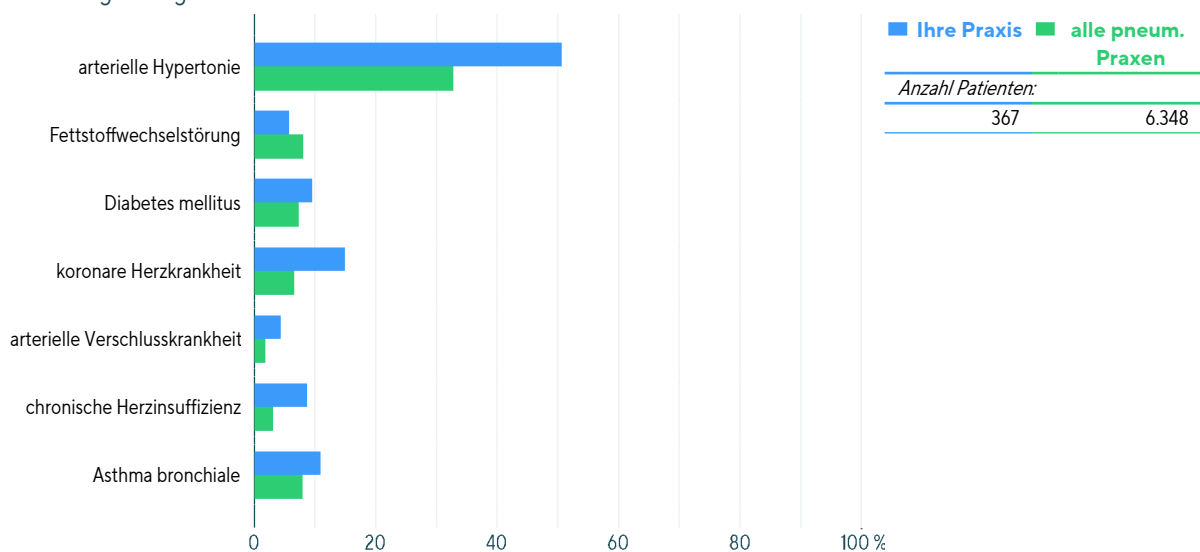
In Abbildung 2 werden ausgewählte Begleiterkrankungen Ihrer Patienten sowie aller im Rahmen des DMP COPD betreuten Patienten dargestellt, welche dauerhaft (d.h. mindestens in den letzten zwei Dokumentationen) vorliegen.

Bitte überprüfen Sie bei ausgeprägt geringen Häufigkeiten an Begleiterkrankungen im Berichtszeitraum, ob alle vorliegenden Diagnosen aktuell vollständig erfasst werden! Sie haben übrigens die Möglichkeit die fachgruppenspezifische Morbiditätsstatistik über die Homepage der KV Nordrhein einzusehen:

<https://www.kvno.de/praxis/service/regressvermeidung/morbiditaetsstatistik>

Abb. 2 **Dauerhaft dokumentierte Begleiterkrankungen der Patienten mit COPD**

Mehrfachnennungen möglich



i Im Vergleich zu allen pneumologischen Praxen wurden an Begleiterkrankungen, die klinisch mit COPD assoziiert sind, bei Ihren Patienten deutlich häufiger die Krankheitsbilder koronare Herzkrankheit sowie chronische Herzinsuffizienz dokumentiert.

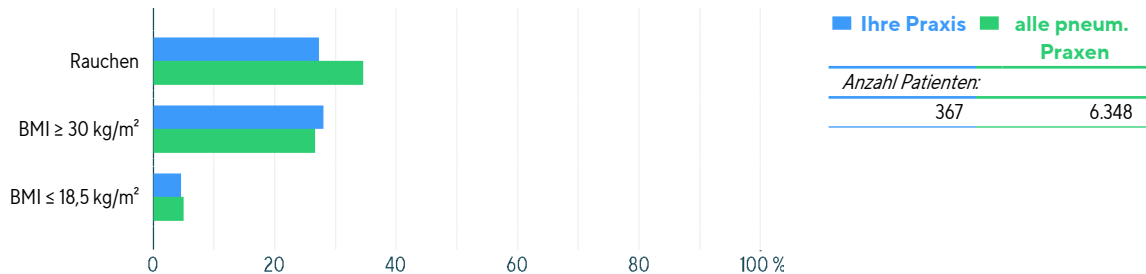
Die COPD-Dokumentation gestattet im Rahmen des DMP bereits seit dessen Beginn keine Unterscheidung zwischen den unterschiedlichen COPD-Schweregraden. Hierzu müssten, wie z. B. in der Nationalen Versorgungsleitlinie ausgeführt, der Sollwert der Sekundenkapazität FEV₁ sowie ggf. vorhandene chronische Symptome wie Husten, Auswurf oder Dyspnoe bzw. Symptome einer Rechtsherzinsuffizienz erfasst werden.

Rauchverhalten und Gewicht

Rauchen ist der wichtigste Risikofaktor einer chronisch obstruktiven Bronchitis und eines Lungenemphysems. Regionale Angebote über Rauchentwöhnungskurse in der näheren Umgebung Ihrer Praxis finden Sie auf den Internetseiten des Deutschen Krebsforschungszentrum unter www.anbieter-raucherberatung.de.

Abbildung 3 zeigt an, in welchem Ausmaß im Berichtshalbjahr Rauchen dokumentiert wurde. Daneben ist auch dargestellt, wie groß der Anteil an Patienten ist, die als deutlich übergewichtig (Body-Mass-Index BMI $\geq 30 \text{ kg/m}^2$) bzw. untergewichtig (BMI $\leq 18,5 \text{ kg/m}^2$) einzustufen sind.

Abb. 3 Rauchstatus, Über- und Untergewicht

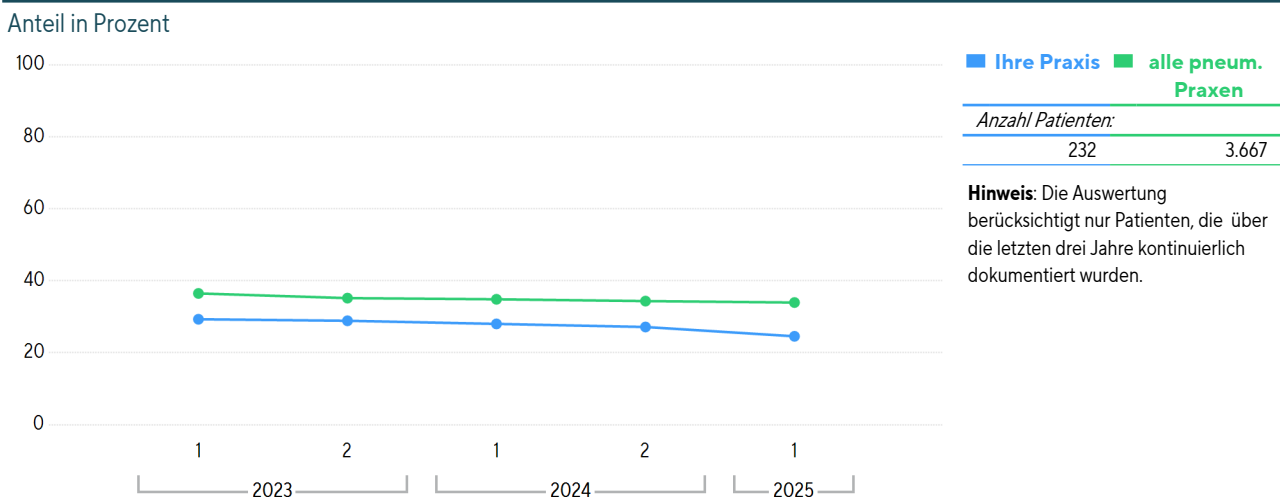


i Rauchen ist im Vergleich zu allen pneumologischen Praxen bei ähnlich vielen Ihrer COPD-Patienten dokumentiert. Ein vergleichsweise ähnlich großer Anteil Ihrer Patienten ist übergewichtig und ein vergleichsweise ähnlich großer Anteil ist untergewichtig.

o Patienten, die rauchen, und bei denen zusätzlich von einer stark reduzierten Lungenfunktion (siehe unten) auszugehen ist, werden im Anhang in **Liste 4** aufgeführt. Patienten mit einem auffälligen Gewichtsverlust innerhalb der vergangenen 12 Monate finden Sie im Anhang in **Liste 7**.

Für das Patientenkollektiv mit einer durchgängigen Dokumentation vom ersten Halbjahr 2023 bis Ende des ersten Halbjahres 2025 weisen wir zusätzlich den Verlauf des Anteils des dokumentierten Rauchens unter ihren DMP-Patienten aus (Abbildung 4).

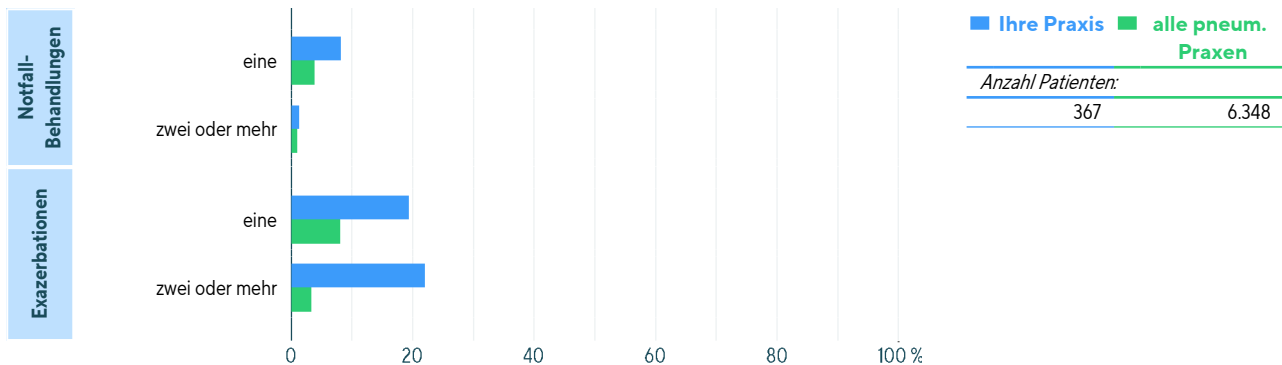
Abb. 4 Raucheranteil im Zeitverlauf



Notfallbehandlungen und Exazerbationen

Zwei wichtige DMP-Qualitätsziele sind, notfallmäßige Behandlungen der COPD zu vermeiden und das Auftreten von Exazerbationen zu verhindern (Abbildung 5).

Abb. 5 **Notfallmäßige COPD-Behandlungen und Exazerbationen in den vergangenen sechs Monaten**



Da stationäre Notfallbehandlungen insgesamt selten sind, kommentieren wir deren Auftreten nicht. Im Vergleich zu allen pneumologischen Praxen sind in Ihrer Praxis Exazerbationen deutlich häufiger dokumentiert.



*COPD-Patienten, bei denen stationäre Notfallereignisse oder Exazerbationen in den vergangenen 12 bzw. 6 Monaten dokumentiert wurden, finden Sie im Anhang in **Liste 1**.*

Lungenfunktion

Die erreichte Sekundenkapazität in Verhältnis zum Sollwert der Patienten erlaubt eine Aussage über den COPD-bedingten Beeinträchtigungsgrad der Lungenfunktion.

Schweregrade der stabilen COPD

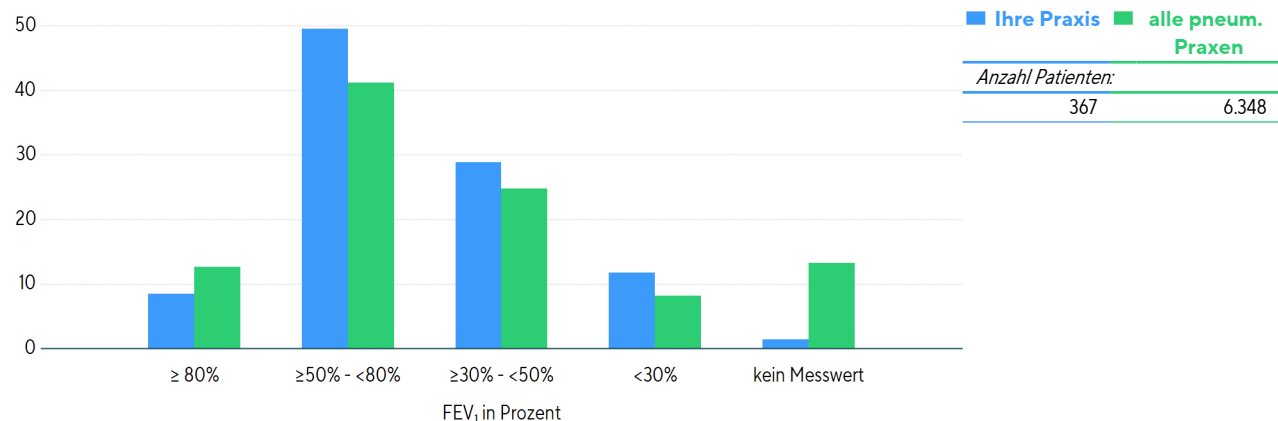
Schweregrad Symptome		Spirometrie
0 (Risikogruppe)	chronische Symptome (Husten, Auswurf)	Normale Spirometrie
I (leichtgradig)	mit oder ohne chronische Symptome (Husten, Auswurf, Dyspnoe evt. bei starker körperlicher Belastung)	$FEV_1 \geq 80 \% \text{ Soll}$ $FEV_1/VK < 70 \%$
II (mittelgradig)	mit oder ohne chronische Symptome (Husten, Auswurf, Dyspnoe)	$50 \% \leq FEV_1 < 80 \% \text{ Soll}$ $FEV_1/VK < 70 \%$
III (schwer)	mit oder ohne chronische Symptome (Husten, Auswurf, Dyspnoe)	$30 \% \leq FEV_1 < 50 \% \text{ Soll}$ $FEV_1/VK < 70 \%$
IV (sehr schwer)	Zeichen der chronischen respiratorischen Insuffizienz	$FEV_1 < 30 \% \text{ Soll}$ oder $FEV_1 < 50 \% \text{ Soll}$ mit respiratorischer Insuffizienz; $FEV_1/VK < 70 \%$

adaptiert nach NVL, 2007; GOLD, 2004

Nachfolgend sehen Sie, wie sich Ihre Patiengruppe nach Schweregrad zusammensetzt (Abbildung 6).

Abb. 6 **Aktuellster FEV₁/Sollwert, der in den letzten 12 Monaten dokumentiert wurde**

Anteil in Prozent



i Patienten in Ihrer Praxis weisen im Vergleich zu allen pneumologischen Praxen ähnlich häufig einen FEV₁-Wert unter 30% des Sollwerts auf. Ähnlich häufig wie in allen pneumologischen Praxen sind Patienten mit einem FEV₁-Wert von 80% oder mehr dokumentiert.

o Eine FEV₁-Bestimmung soll im Rahmen des DMP COPD alle sechs bis zwölf Monate dokumentiert werden. Patienten, bei denen länger als 12 Monate keine FEV₁-Messung dokumentiert wurde, finden Sie im Anhang in **Liste 3** aufgeführt.

Exazerbationen und notfallmäßige Behandlungen sind deutlich mit dem Schweregrad assoziiert: je stärker die Einschränkung der Lungenfunktion, desto häufiger sind Exazerbationen und ambulante bzw. stationäre Notfallbehandlungen dokumentiert.

Exazerbationen und stationäre Notfallereignisse unter den einzelnen Schweregradstufen

Schweregrad	Anteil Patienten mit mindestens einer Notfallbehandlung		Anteil Patienten mit mindestens einer Exazerbation		Anzahl Patienten mit FEV ₁ -Messung in den letzten 12 Monaten:	
	Ihre Praxis	alle Praxen*	Ihre Praxis	alle Praxen*	Ihre Praxis	alle Praxen*
I	6,5 %	1,1 %	35,5 %	5,7 %	31	802
II	5,5 %	3,7 %	32,4 %	10,2 %	182	2.617
III	12,3 %	7,8 %	48,1 %	17,2 %	106	1.571
IV	18,6 %	13,7 %	65,1 %	25,2 %	43	519

*: Pneumologische Praxen

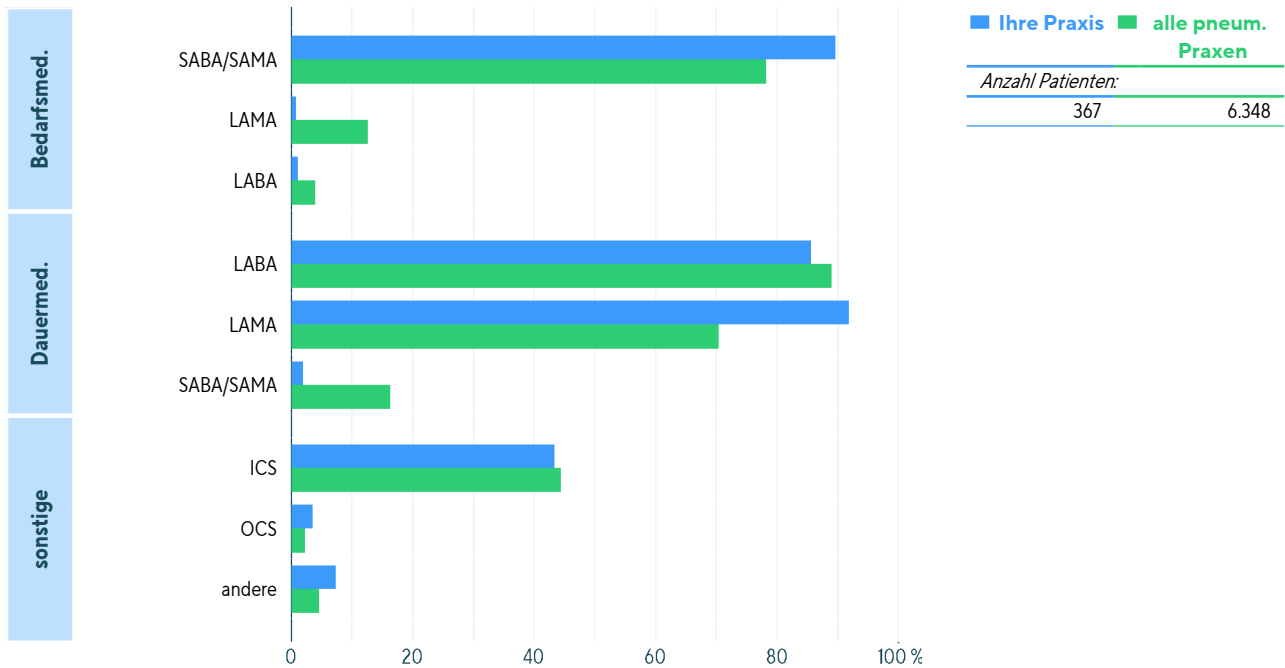
4 Medikation

Neben einer allgemeinen Auswertung, wie häufig die einzelnen Präparategruppen verordnet werden (Abbildung 7), finden Sie im Folgenden die Spannweite der Verordnungen im Berichtshalbjahr für Praxen, die mindestens zehn Patienten betreuen (Abbildung 8) sowie einen Vergleich zwischen der Situation vor zwei Jahren und im Berichtshalbjahr (Abbildung 9). In einem weiteren Schritt werden die Verordnungen getrennt nach Schweregrad dargestellt (Abbildung 10).

Die Abbildung 7 zeigt, wie häufig die einzelnen Präparategruppen verordnet werden.

Abb. 7 **Medikation im Berichtshalbjahr**

Mehrfachnennungen möglich



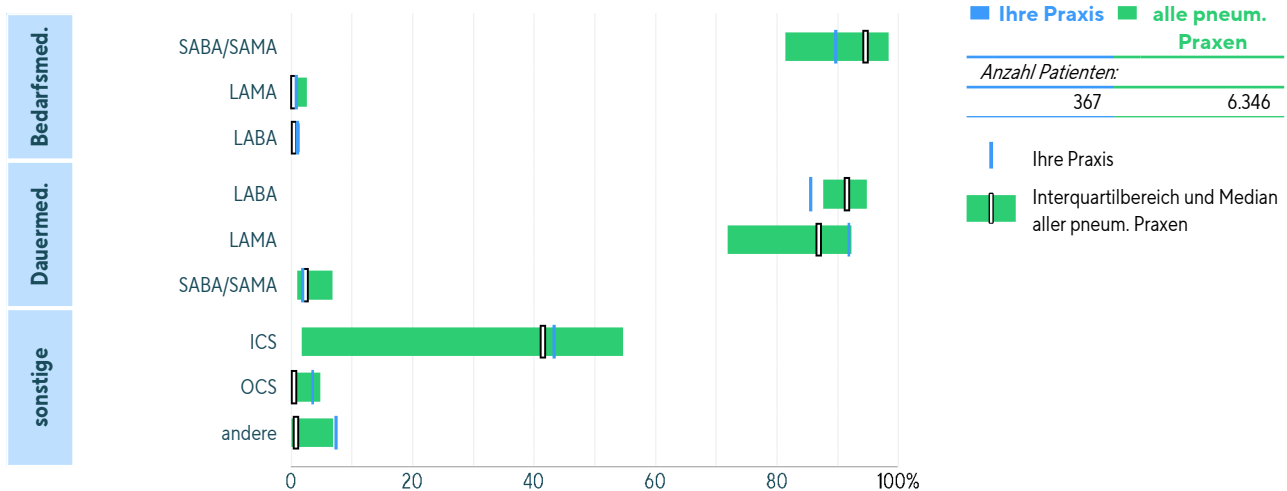
 *Patienten mit einer dokumentierten OCS-Verordnung finden Sie im Anhang in Liste 2 aufgeführt.*

Die Ergebnisse in allen Praxen (Abbildung 7) zeigen, dass kurz wirksame Beta-Agonisten bzw. Anticholinergika als häufigste Bedarfs- und lang wirksame Beta-Agonisten und Anticholinergika als häufigste Dauermedikation verordnet werden. Daneben ist aber auch weiterhin in nennenswertem Umfang die Verordnung inhalativer Kortikoide dokumentiert. Ebenso wie bei den (deutlich seltener verordneten) oralen Kortikoiden ist jedoch unklar, ob diese als Bedarfs- oder Dauermedikation gegeben werden.

Abbildung 8 zeigt die Streubreiten der Verordnungshäufigkeiten im aktuellen Berichtshalbjahr in der mittleren Hälfte aller Praxen, die mindestens zehn COPD-Patienten betreuen. Die entsprechenden Werte aus Ihrer Praxis sind in die Darstellung zum direkten Vergleich eingefügt – wenn Sie mindestens zehn Patienten betreuen. Anhand dieser Abbildung können Sie erkennen, ob Ihre Verordnungshäufigkeiten denen in den anderen Praxen weitgehend entsprechen oder ob Sie eher darunter oder darüber liegen.

Abb. 8 **Praxenbezogene Streubreiten der Medikation im Berichtshalbjahr**

Mehrfachnennungen möglich



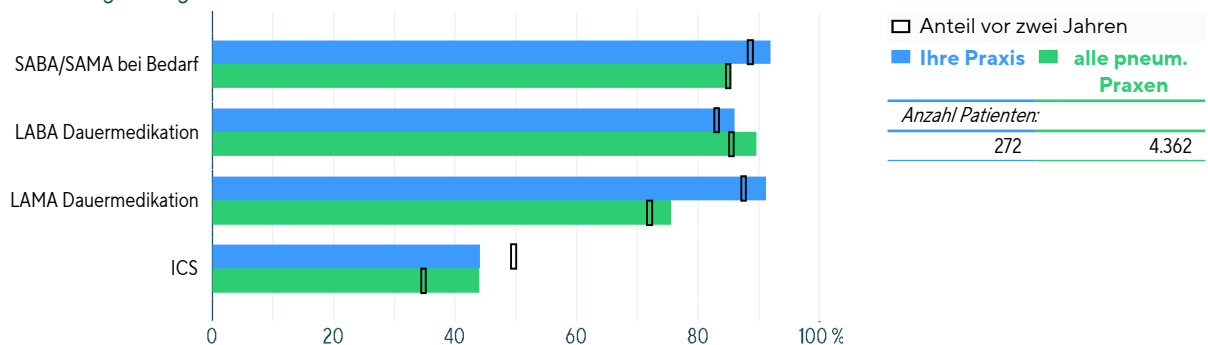
i Da die Medikation abhängig vom Schweregrad ist, wird nur eine deutlich höhere Verordnung von oralen Kortikoiden (OCS) kommentiert.

Dies ist in ihrer Praxis nicht der Fall.

Abbildung 9 beschreibt die Verordnung der vier häufigsten Präparatengruppen vor zwei Jahren und im aktuellen Berichtshalbjahr. Hierbei werden die Patienten berücksichtigt, von denen zu beiden Zeitpunkten Dokumentationen vorliegen.

Abb. 9 **Medikation vor zwei Jahren und im Berichtshalbjahr**

Mehrfachnennungen möglich

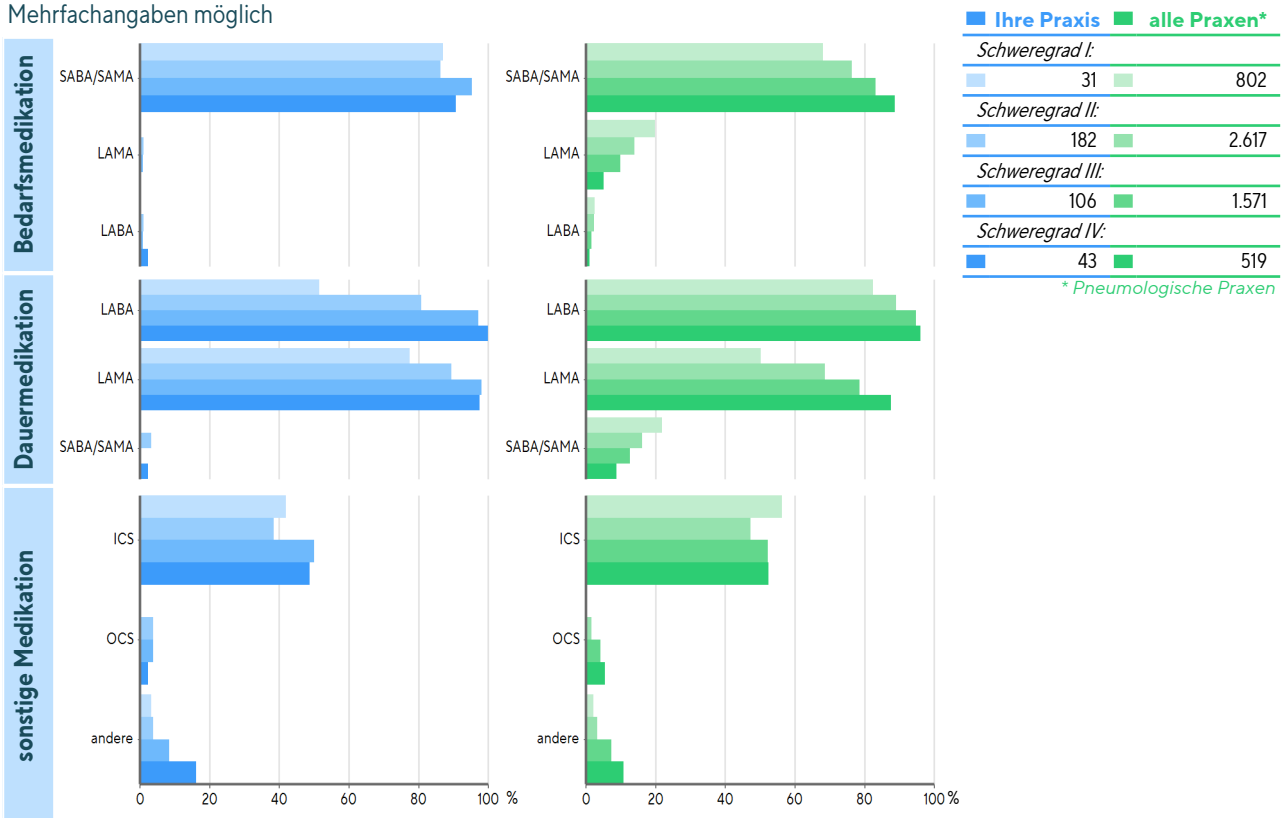


Medikation in Abhängigkeit vom Schweregrad

Die Abbildung 10 zeigt an, wie häufig die einzelnen Präparategruppen in Abhängigkeit von FEV₁/Sollwert verordnet werden. Beachten Sie bei deutlichen Abweichungen zwischen Ihrer und allen Praxen auch die zugrunde liegende Fallzahlen.

Abb. 10: **Medikation im Berichtshalbjahr nach Schweregrad**

Mehrfachangaben möglich



In Abbildung 10 fällt in der Gesamtsicht aller Praxen auf, dass ein Anteil von 56,4 % der Patienten mit einem Schweregrad I (FEV₁/Soll $\geq$ 80 %) inhalative Glukokortikosteroide erhält. Von diesen Patienten weisen 12,8 % zusätzlich ein Asthma bronchiale auf.

Den in Schweregrad IV (FEV₁/Soll < 30 %) eingeordneten Patienten hingegen werden lang wirksame Anticholinergika und lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika weniger häufig verordnet, als aufgrund der NVL-Empfehlungen zu erwarten wäre. 1,3 % der Patienten mit Schweregrad IV erhalten weder eine LAMA- noch eine LABA-Verordnung.



Patienten mit ICS und wenig beeinträchtigter Lungenfunktion finden Sie im Anhang in Liste 5.

5 Schulungen

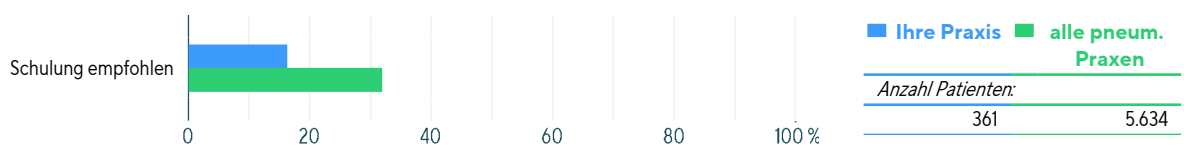
Im Rahmen der Therapieplanung sollen alle eingeschriebenen COPD-Patienten Zugang zu einem strukturierten, evaluierten und zielgruppenspezifischen Behandlungs- und Schulungsprogramm erhalten. An dieser Stelle möchten wir Ihnen berichten, in welchem Ausmaß Ihren Patienten 12 Monate vor dem aktuellen Berichtszeitraum eine Schulung empfohlen wurde (Abbildung 11).



Kommen Patienten zweimal innerhalb von 12 Monaten einer Schulungsempfehlung grundlos nicht nach, wird die Teilnahme am DMP durch die Krankenkasse beendet. Möchte der jeweilige Patient weiterhin am DMP teilnehmen, ist eine neue Erstdokumentation mit entsprechender Einverständniserklärung zu erstellen.

*Wir weisen im Anhang in **Liste 8** jene Patienten aus, die eine Schulungsempfehlung in den letzten 12 Monaten bekommen haben und dieser bislang nicht nachgekommen sind.*

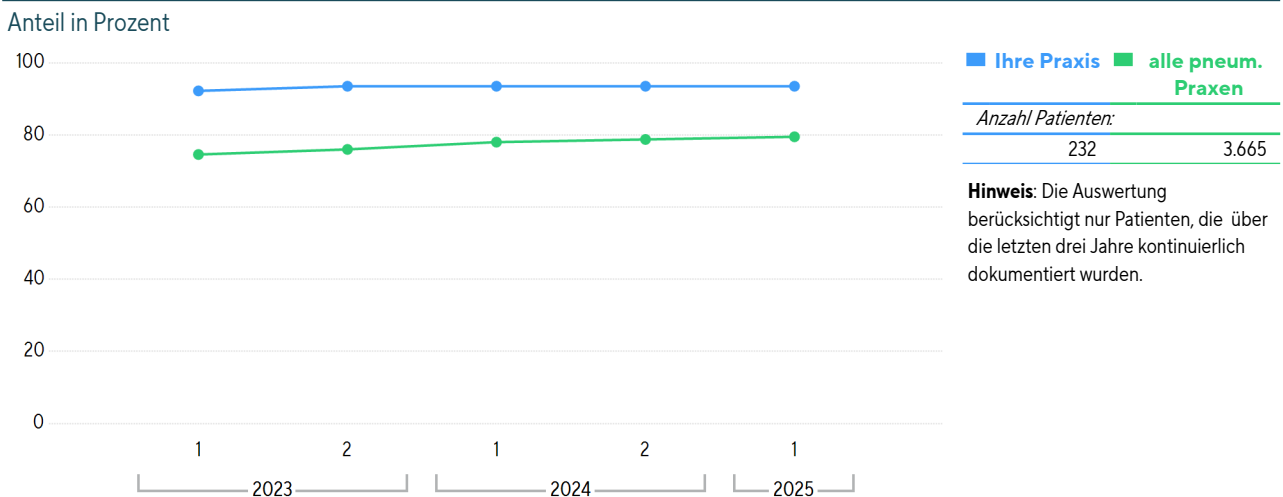
Abb. 11 Schulungsempfehlungen



Sie haben in Ihrer Praxis in den 12 Monaten vor dem Berichtszeitraum im Vergleich zu allen pneumologischen Praxen etwa gleich oft eine COPD-Schulung empfohlen.

Für die Teilgruppe der Patienten mit einer durchgängigen Dokumentation vom ersten Halbjahr 2023 bis zum ersten Halbjahr 2025 weisen wir zusätzlich den Verlauf des Anteils an Patienten aus, die bis zu diesem Zeitpunkt eine Schulungsempfehlung erhalten haben (Abbildung 12).

Abb. 12 Kumulativer Anteil von Patienten mit einer Schulungsempfehlung im Zeitverlauf



Anhang: Auflistung auffälliger Patienten

1 Patienten mit ungeplanter COPD-Behandlung (auch notfallmäßig) in den letzten 12 Monaten oder Exazerbationen in den letzten 6 Monaten

Bei den nachfolgend aufgeführten Patienten wurde bei der aktuellen Dokumentation oder innerhalb von zwölf bzw. sechs Monaten davor eine ungeplante Behandlung oder eine Exazerbation dokumentiert.

DMP-Fallnr.	Geschl.	Geb.	stat.	Exaz.	%Sw	Medikation					
						SABA*	LAMA	LABA	ICS	OCS	andere
0055089	w	25.07.1981	-	1	49	B	D	D			.
0048248	w	01.01.1980	-	2	71	B	D	D	.		
CO51002	m	03.09.1979	-	1	31	B	D	D	.		
CO59420	w	08.10.1977	-	3	35	B	D	D	.		
0036894	w	21.01.1975	1	1	60	B	D	D			
0055387	m	10.10.1975	-	3	57	B	D	D	.		
0040464	w	08.01.1974	-	5	15	B	D	D	.		
CO32039	w	31.03.1972	1	1	55	B					
0037062	w	13.04.1970	-	2	23	B	D	D			
0053064	m	08.07.1970	-	2	84	B	D	D	.		
0044260	w	03.11.1969	1	5	22	B	D	D			.
CO22076	m	24.08.1968	-	1	47	B	D	D			
CO24207	w	01.03.1968	-	3	30	B	D	D	.		
CO40425	w	06.07.1968	-	1	90	B	D		.		
0054884	m	15.01.1967	1	3	57	B	D	D		.	
0043717	w	12.02.1966	-	-	52	B	D	D			
0048849	m	05.10.1966	-	1	61	B	D	D	.		
0006106	m	11.10.1965	-	2	44	B	D	D	.		
0035289	m	02.04.1965	-	1	70	B	D	D			.
0058964	w	10.06.1965	-	2	53		D	D			
CO09707	w	13.10.1965	-	4	33	B	D	D			
CO37946	m	03.11.1965	-	2	29	B	D	D			
CO42411	w	22.03.1965	-	1	47	B	D	D	.		
CO55970	w	10.05.1965	-	2	65		D	D	.		
0025023	m	02.10.1964	1	4	3	B	D	D			.
0031506	m	01.03.1964	-	3	16	B	D	D	.		
0056740	m	24.10.1964	-	-	41	B	D	D			
CO05068	m	27.11.1964	-	2	71	B	D	D			
CO18546	m	06.05.1964	-	1	54	B	D	D	.		
0013585	m	12.09.1963	1	3	32	B	D	D	.		
0022305	w	23.11.1963	-	1	56		D	D			
0034636	w	28.04.1963	-	1	24	B	D	D	.		
0035053	m	08.03.1963	-	2	63	B	D	D	.		
0036377	m	11.01.1963	-	1	83		D	D	.		
CO17548	w	07.12.1963	-	3	19	B	D	D	.		
CO54303	m	20.04.1963	1	1	46	B	D	D	.		
0032688	m	13.12.1962	-	2	63	B	D	D			
0040872	m	04.06.1962	1	2	42	B	D	D			.
0048131	m	09.08.1962	-	1	40	B	D	D	.		
0048556	w	31.12.1962	-	2	64	B	D	D	.		
0053860	w	24.12.1962	-	1	50	B	D	D			
0054993	w	03.08.1962	2	6	34	B	D	D		.	
0055822	m	19.08.1962	-	4	22		D	D	.		
0055937	w	04.09.1962	1	2	42	B	D	D	.		
CO36356	m	04.03.1962	-	1	52	B	D	D	.		
CO49011	w	24.12.1962	-	1	63	B	D		.		
0008762	w	10.06.1961	-	3	49	B	D	D			
0056100	m	12.04.1961	-	1	57	B	D	D		.	
0058214	m	24.04.1961	-	1	23	B	D	D	.		
0059365	w	01.05.1961	-	4	40	B	D	D	.		
CO43962	w	28.12.1961	-	-	12	B	D	D			.
CO44211	w	10.11.1961	-	2	24	B	D	D	.		
CO55368	m	16.10.1961	-	1	16	B	D	D			
0020995	w	19.12.1960	-	2	32	B	D	D			.
0029296	w	29.02.1960	-	1	74	D	D	D		.	
0050319	w	26.07.1960	-	2	32	B	D	D	.		
CO42957	w	21.04.1960	2	2	21	B	D	D			
CO44219	m	04.01.1960	-	1	38	B	D	D	.		

DMP-Fallnr.	Geschl.	Geb.	stat.	Exaz.	%Sw	Medikation					
						SABA*	LAMA	LABA	ICS	OCS	andere
0053252	w	03.01.1959	1	2	79	B	D	D	.		
CO04807	w	22.01.1959	-	4	23	B	D	D	.		
CO44063	m	30.12.1959	2	1	23	B	D	D	.		
CO44069	w	01.03.1959	-	1	63	B	D	D	.		
0021072	m	13.02.1958	-	1	29	B	D	D	.		
CO22391	w	29.01.1958	-	6	37	B	D	D	.		
0031931	w	21.08.1957	-	1	41	B	D	D			
0032534	m	04.10.1957	-	1	42	B	D	D	.		
0033307	m	03.01.1957	1	1	22	B	D	D	.		
0035735	w	29.08.1957	-	3	54	B	D	D	.		
0054005	w	13.10.1957	-	1	62	B	D	D	.		
CO06948	m	13.06.1957	-	1	42	B	D	D	.		
CO10874	m	13.01.1957	1	1	87	B	D				
CO19971	w	14.02.1957	-	1	63	B	D	D			
CO29561	w	24.06.1957	-	2	70	B	D	D		.	
CO30689	w	08.08.1957	1	1	48	B	D	D	.		
CO37067	w	17.08.1957	-	5	46	B	D	D	.		
0016177	m	27.07.1956	1	1	62	B		D			
0016812	w	09.05.1956	1	1	37	B	D	D			
0048671	m	18.06.1956	-	3	18	B	D	D			.
0052765	w	23.06.1956	-	3	60	B	D	D	.		
0060235	w	31.01.1956	-	1	79		D	D	.		
CO20321	w	21.07.1956	-	3	20	B	D	D		.	
CO46522	w	05.09.1956	-	-	51	B	D	D	.		
0022842	w	25.12.1955	-	4	82	B	D	D	.		
0023739	w	28.01.1955	-	4	115	B			.		
0041082	m	04.02.1955	-	2	24	B	D	D			.
0044832	m	02.04.1955	-	3	47	B	D	D	.		
0045972	m	07.11.1955	-	2	86	B	D	D	.		
0056494	m	10.01.1955	-	1	62	B	D	D	.		
CO00916	m	11.12.1955	-	1	67	B		D	.		
CO07440	w	23.05.1955	-	2	55	B	D	D	.		
CO24567	m	01.03.1955	-	1	29	B	D	D	.		
CO37161	w	30.09.1955	-	3	47	B	D	D	.		
0014566	m	17.12.1954	-	1	48	B	D	D	.		
0052786	m	05.09.1954	-	2	18	B	D	D	.		
0052852	w	02.11.1954	-	1	29	B	D	D	.		
0057053	m	05.07.1954	-	2	84	B	D	D	.		
CO41626	w	29.10.1954	-	2	61	B	D	D	.		
CO08810	w	30.04.1953	-	3	-	B	D	D			.
CO45800	w	28.08.1953	1	1	58	B	D	D			
CO02301	m	05.12.1952	1	1	62	B	D	D	.		
0008439	w	26.05.1951	1	1	27	B	D	D			.
CO22610	m	06.07.1951	-	1	39	B	D	D		.	
CO25439	w	16.04.1951	-	1	31	B	D	D		.	
CO27538	m	05.06.1951	-	2	53		D				
CO42701	w	28.11.1951	-	2	37	B	D	D			.
0008851	m	08.02.1950	-	2	53	B		D	.		
0046065	w	26.05.1950	-	1	52	B	D	D	.		
0056789	w	20.01.1950	-	1	60	B	D	D			
CO00931	w	05.01.1950	-	4	59	B	D	D			
CO17260	m	15.09.1950	1	1	72	B	D	D	.		
CO30513	w	20.03.1950	1	1	28	B	D	D	.		
CO35802	w	03.02.1950	1	1	45	B	D	D	.		
CO37508	m	11.06.1950	-	1	31	B	D	D	.		
0016462	w	16.10.1949	-	1	30	B	D	D	.		
0020781	w	03.10.1949	-	2	44	B		D	.		
0052941	m	31.03.1949	-	3	41	B	D	D	.		
CO11355	m	14.09.1949	-	1	26	B	D	D			
CO23258	m	20.10.1949	2	2	38	B	D	D	.		
CO39316	w	11.11.1949	-	2	53	B	D	D	.		
CO44033	m	28.06.1949	-	1	55	B	D	D			
CO47384	m	05.01.1949	-	2	61	B	D	D	.		
CO26004	m	25.01.1948	1	2	45	B	D	D	.		
CO31831	w	25.10.1948	-	2	52	B	D	D	.		
CO44022	m	21.03.1948	-	1	61	B	D	D	.		
CO50754	m	16.10.1948	-	1	84	B	D		.		
0036518	m	30.12.1947	-	2	33	B	D	D			.

DMP-Fallnr.	Geschl.	Geb.	stat.	Exaz.	%Sw	Medikation					
						SABA*	LAMA	LABA	ICS	OCS	andere
CO27517	w	20.11.1947	-	1	54	B	D	D	.		
CO29225	w	05.10.1947	-	1	42	B	D	D	.		
CO32832	w	02.12.1947	-	2	34	B	D	D	.		
0056112	m	14.01.1946	-	4	43	B	D	D	.		
0056160	m	02.11.1945	-	3	38	B	D	D			
CO24695	w	23.04.1945	-	-	34	B	D	D	.		
CO41905	w	16.12.1945	-	1	30	B	D				
0009768	m	10.11.1944	-	1	58	B	D		.		
AB23000	m	20.09.1944	-	2	64	B	D	D	.		
CO00930	w	08.05.1944	-	4	72	B	D	D	.		
CO07879	m	24.10.1944	2	2	-	B	D	D	.	.	.
CO23511	w	03.11.1944	-	1	68	B	D	D	.		
CO39532	w	27.03.1944	1	5	29	B	D	D			.
0014302	w	06.04.1943	-	2	50	B	D	D	.		
0044709	w	25.10.1943	-	2	59	B	D	D	.		
CO27961	m	12.03.1942	-	2	52	B	D	D			.
CO37528	m	13.03.1942	1	1	42	B	D	D			
CO23755	m	06.06.1941	1	1	51	B	D	D			
0026003	w	26.02.1940	-	2	32	B	D	D	.		
CO17707	m	15.01.1939	1	1	25	B	D	D	.		
0027609	w	25.12.1938	-	1	52	B	D	D	.		
CO16211	w	23.08.1938	1	1	39	B	D	D	.		
0029128	w	20.10.1937	-	5	44	B	D	D	.		
CO18367	m	15.11.1937	1	4	32	B	D	D			
CO27100	m	08.05.1937	-	-	73	B	D				
0038485	m	20.02.1936	1	3	52	B	D		.		
0003442	m	15.07.1933	-	2	43	B	D	D	.		

m: männlich; **w:** weiblich; **stat.:** stationäre Aufenthalte / Exazerbationen in den vergangenen 12 bzw. 6 Monaten; **%Sw:** der aktuellste FEV₁/Sollwert, der in den letzten 12 Monaten dokumentiert wurde in %

Medikation: **SABA*:** SABA/SAMA, **D:** Dauermedikation, **B:** Bedarfsmedikation, **.**: Verordnung ohne Unterscheidung von Bedarfs-/Dauermedikation

2 Patienten, die orale Kortikoide erhalten

DMP-Fallnr.	Geschl.	Geb.	%Sw	Medikation					OCS 2x
				SABA*	LAMA	LABA	ICS	andere	
0054884	m	15.01.1967	57	B	D	D			
0045970	m	06.12.1966	36	B	D	D			
CO55501	m	25.01.1964	75	B	D	D			
0022856	m	20.07.1963	60	B	D	D			
0054993	w	03.08.1962	34	B	D	D			
0056100	m	12.04.1961	57	B	D	D			
0029296	w	29.02.1960	74	D	D	D			
CO29561	w	24.06.1957	70	B	D	D			
CO20321	w	21.07.1956	20	B	D	D			
CO22610	m	06.07.1951	39	B	D	D			
CO25439	w	16.04.1951	31	B	D	D			
CO07879	m	24.10.1944	-	B	D	D	.	.	.
CO00975	w	23.09.1943	53	B		D			.

m: männlich; **w:** weiblich; **%Sw:** der aktuellste FEV₁/Sollwert, der in den letzten 12 Monaten dokumentiert wurde in %

Medikation: **SABA*:** SABA/SAMA, **D:** Dauermedikation, **B:** Bedarfsmedikation, **.**: Verordnung ohne Unterscheidung von Bedarfs-/Dauermedikation, **OCS 2x:** Verordnung von OCS in den letzten zwei Dokumentationen

3 Patienten ohne dokumentierte FEV₁-Messung in den vergangenen 12 Monaten

Bei den nachfolgend aufgeführten Patienten liegt keine dokumentierte FEV₁-Messung in den vergangenen 12 Monaten vor. Berücksichtigt sind nur Patienten, die länger als 12 Monate eingeschrieben sind.

DMP-Fallnr.	Geschl.	Geb.	Notfall	Exaz.	Medikation						Rauchen
					SABA*	LAMA	LABA	ICS	OCS	andere	
CO09582	m	18.09.1960	-	-	B	D	D	•			nein
CO08810	w	30.04.1953	-	3	B	D	D			•	nein
CO07879	m	24.10.1944	2	2	B	D	D	•	•	•	nein

m: männlich, **w:** weiblich; **Notfall/ Exaz.:** Notfallbehandlungen/ Exazerbationen in den vergangenen 12 bzw. 6 Monaten

Medikation: **SABA*:** SABA/SAMA, **D:** Dauermedikation, **B:** Bedarfsmedikation, **•:** Verordnung ohne Unterscheidung von Bedarfs-/Dauermedikation

4 Patienten mit stark reduzierter Lungenfunktion und spezifischen Profilen

Patienten mit einer FEV₁ unter 50 % des Sollwerts und gleichzeitig mit mindestens einem der folgenden Profile:

- keine LAMA-/LABA-Dauermedikation ("keine DM")
- Rauchen

DMP-Fallnr.	Geschl.	Geb.	Notfall	Exaz.	%Sw	Medikation						keine DM	Rauchen
						SABA*	LAMA	LABA	ICS	OCS	andere		
0055089	w	25.07.1981	-	1	49	B	D	D	.	.	.	.	.
CO51002	m	03.09.1979	-	1	31	B	D	D	.	.	.	.	.
CO59420	w	08.10.1977	-	3	35	B	D	D	.	.	.	.	.
CO60040	w	27.01.1976	-	-	43	B	D	D	.	.	.	.	.
0037418	m	07.01.1970	-	-	33	B	D	D	.	.	.	.	.
CO02405	m	09.10.1969	-	-	42	B	D	D	.	.	.	.	.
0055735	m	26.02.1968	-	-	37	B	D	D	.	.	.	.	.
CO24207	w	01.03.1968	-	3	30	B	D	D	.	.	.	.	.
0039951	m	23.12.1967	-	-	19	B	D	D	.	.	.	.	.
CO48477	m	17.08.1967	-	-	31	B	D	D	.	.	.	.	.
0059408	m	27.04.1966	-	-	25	B	D	D	.	.	.	.	.
CO48558	w	16.06.1966	-	-	40	B	D	D	.	.	.	.	.
0006106	m	11.10.1965	-	2	44	B	D	D	.	.	.	.	.
0050984	w	19.05.1965	-	-	48	B	D	D	.	.	.	.	.
CO09707	w	13.10.1965	-	4	33	B	D	D	.	.	.	.	.
CO42411	w	22.03.1965	-	1	47	B	D	D	.	.	.	.	.
0013585	m	12.09.1963	1	3	32	B	D	D	.	.	.	.	.
CO17548	w	07.12.1963	-	3	19	B	D	D	.	.	.	.	.
CO54303	m	20.04.1963	1	1	46	B	D	D	.	.	.	.	.
CO56760	w	22.06.1963	-	-	42	.	D	D	.	.	.	.	.
0040872	m	04.06.1962	1	2	42	B	D	D	.	.	.	.	.
0042087	m	10.03.1962	-	-	29	B	D	D	.	.	.	.	.
0048131	m	09.08.1962	-	1	40	B	D	D	.	.	.	.	.
0054357	m	18.12.1962	-	-	28	D	D	D	.	.	.	.	.
CO55981	m	17.05.1962	-	-	48	.	D	.	.	.	.	.	.
0058214	m	24.04.1961	-	1	23	B	D	D	.	.	.	.	.
CO43231	m	24.07.1961	-	-	37	B	D	D	.	.	.	.	.
CO29308	m	08.03.1960	-	-	37	B	D	D	.	.	.	.	.
CO04807	w	22.01.1959	-	4	23	B	D	D	.	.	.	.	.
CO43463	m	05.06.1958	-	-	25	B	D	D	.	.	.	.	.
0031931	w	21.08.1957	-	1	41	B	D	D	.	.	.	.	.
0058195	w	20.05.1957	-	-	36	B	D	D	.	.	.	.	.
CO06948	m	13.06.1957	-	1	42	B	D	D	.	.	.	.	.
0055458	m	06.12.1951	-	-	48	B	D	D	.	.	.	.	.
CO25439	w	16.04.1951	-	1	31	B	D	D	.	.	.	.	.
CO35802	w	03.02.1950	1	1	45	B	D	D	.	.	.	.	.
0026038	w	19.01.1948	-	-	40	B	D	D	.	.	.	.	.
0057340	w	01.12.1948	-	-	36	B	D	D	.	.	.	.	.
CO41905	w	16.12.1945	-	1	30	B	D	.	.	.	.	.	.
CO46143	m	19.11.1945	-	-	39	B	D	D	.	.	.	.	.
CO22816	m	25.05.1941	-	-	29	B	D	D	.	.	.	.	.

m: männlich, **w:** weiblich; **Notfall/ Exaz.:** Notfallbehandlungen/ Exazerbationen in den vergangenen 12 bzw. 6 Monaten; **%Sw:** der aktuellste FEV₁/Sollwert, der in den letzten 12 Monaten dokumentiert wurde in %

Medikation: **SABA*:** SABA/SAMA, **D:** Dauermedikation, **B:** Bedarfsmedikation, **.**: Verordnung ohne Unterscheidung von Bedarfs-/Dauermedikation

5 Patienten mit wenig beeinträchtigter Lungenfunktion und ICS-Medikation

Patienten mit einer FEV₁ über 50 % des Sollwerts, die inhalative Kortikosteroide erhalten, ohne Dokumentation von Asthma bronchiale als Begleiterkrankung.

DMP-Fallnummer	Geschlecht	Geb.	%Sw	Medikation					
				SABA*	LAMA	LABA	ICS	OCS	andere
CO23151	m	12.12.1976	69	B	.	D	.	.	.
0055387	m	10.10.1975	57	B	D	D	.	.	.
CO40221	m	15.06.1973	84	B	D	.	.	.	.
CO60255	w	09.06.1971	57	.	D	D	.	.	.
0053064	m	08.07.1970	84	B	D	D	.	.	.
0053753	w	18.12.1970	56	B	D	D	.	.	.
CO40425	w	06.07.1968	90	B	D	.	.	.	.

DMP-Fallnummer	Geschlecht	Geb.	%Sw	Medikation					
				SABA*	LAMA	LABA	ICS	OCS	andere
0038568	m	14.01.1966	64	B		D	.		
0045584	m	13.03.1966	74	B	D		.		
0048849	m	05.10.1966	61	B	D	D	.		
CO54760	w	11.04.1966	60	B	D	D	.		
0027410	m	30.04.1965	77	B	D		.		
CO55970	w	10.05.1965	65		D	D	.		
0031229	m	17.12.1964	77	B		D	.		
0036377	m	11.01.1963	83		D	D	.		
0050679	w	28.05.1963	52	B	D	D	.		
0048556	w	31.12.1962	64	B	D	D	.		
CO49011	w	24.12.1962	63	B	D		.		
0059498	m	04.05.1960	94	B	D	D	.		
0054328	m	09.04.1959	52		D	D	.		
0056293	m	28.07.1959	52	B	D	D	.		
CO44069	w	01.03.1959	63	B	D	D	.		
0029108	m	02.06.1958	56	B	D	D	.		
0035735	w	29.08.1957	54	B	D	D	.		
0054005	w	13.10.1957	62	B	D	D	.		
0026450	m	17.05.1956	69	B	D	D	.		
0046646	m	25.11.1956	68	B	D	D	.		
0052285	w	15.12.1956	72	B	D	D	.		
0052765	w	23.06.1956	60	B	D	D	.		
0060235	w	31.01.1956	79		D	D	.		
CO46522	w	05.09.1956	51	B	D	D	.		
0022842	w	25.12.1955	82	B	D	D	.		
0045972	m	07.11.1955	86	B	D	D	.		
0056494	m	10.01.1955	62	B	D	D	.		
CO00916	m	11.12.1955	67	B		D	.		
CO07440	w	23.05.1955	55	B	D	D	.		
0057053	m	05.07.1954	84	B	D	D	.		
0058645	w	09.05.1954	73	B	D	D	.		
CO41626	w	29.10.1954	61	B	D	D	.		
CO49643	m	22.06.1954	65	B	D		.		
0019035	w	20.04.1952	62	B		D	.		
CO02301	m	05.12.1952	62	B	D	D	.		
0017680	m	15.03.1951	97	B		D	.		
0029137	m	24.10.1951	127	B		D	.		
0057698	w	27.12.1951	72	B	D	D	.		
0008851	m	08.02.1950	53	B		D	.		
0046065	w	26.05.1950	52	B	D	D	.		
CO17260	m	15.09.1950	72	B	D	D	.		
0039636	w	16.11.1949	76	B	D	D	.		
CO37151	w	29.06.1949	77	B	D		.		
CO39316	w	11.11.1949	53	B	D	D	.		
CO47384	m	05.01.1949	61	B	D	D	.		
CO31831	w	25.10.1948	52	B	D	D	.		
CO44022	m	21.03.1948	61	B	D	D	.		
CO50754	m	16.10.1948	84	B	D		.		
CO35758	m	05.02.1947	52	B	D	D	.		
0009768	m	10.11.1944	58	B	D		.		
AB23000	m	20.09.1944	64	B	D	D	.		
CO00930	w	08.05.1944	72	B	D	D	.		
CO23511	w	03.11.1944	68	B	D	D	.		
0014302	w	06.04.1943	50	B	D	D	.		
CO09520	m	14.12.1943	73	B	D	D	.		
CO42550	w	19.11.1942	54	B	D	D	.		
CO14551	m	19.03.1941	61	B	D		.		
0027609	w	25.12.1938	52	B	D	D	.		
CO26307	w	13.05.1938	70	B		D	.		
0038485	m	20.02.1936	52	B	D		.		

m: männlich, **w:** weiblich; **%Sw:** der aktuellste FEV₁/Sollwert, der in den letzten 12 Monaten dokumentiert wurde in %

Medikation: **SABA*:** SABA/SAMA, **D:** Dauermedikation, **B:** Bedarfsmedikation, **.**: Verordnung ohne Unterscheidung von Bedarfs-/Dauermedikation

6 Patienten, bei denen die Inhalationstechnik nicht überprüft wurde

Patienten, die diese Bedingung erfüllen, sind aktuell nicht in Ihrer Praxis dokumentiert.

7 Patienten mit auffälligem Gewichtsverlust im letzten Jahr

Patienten, bei denen sich das Gewicht zwischen dem 1. Halbjahr 2024 und dem 1. Halbjahr 2025 um mehr als zehn Prozent verringert hat.

Gewicht auf Basis gemittelter Quartalswerte. Besonders bei sehr hoher Abnahme des Gewichts sollten Sie die Angaben auf Fehler überprüfen.

DMP-Fallnr.	Geschl.	Geb.	Größe	Gewicht		Gewichtsverlust	Rauchen
				2024	2025		
0041374	w	29.07.1971	1,72	99	89	-10 %	ja
0035289	m	02.04.1965	1,74	125	99	-21 %	nein
CO43271	m	28.01.1964	1,80	108	96	-11 %	nein
CO42957	w	21.04.1960	1,67	59	51	-14 %	nein
0048671	m	18.06.1956	1,85	87	70	-20 %	nein
0041082	m	04.02.1955	1,75	62	55	-11 %	nein
CO24567	m	01.03.1955	1,85	88	78	-11 %	nein
0052786	m	05.09.1954	1,63	50	40	-20 %	nein
CO08810	w	30.04.1953	1,45	40	35	-13 %	nein
0013514	m	27.10.1950	1,75	95	70	-26 %	nein
CO11355	m	14.09.1949	1,75	80	70	-13 %	nein
CO15300	m	30.01.1945	1,67	78	68	-13 %	nein

m: männlich, w: weiblich; **Gewicht:** in kg

8 Patienten, die eine empfohlene Schulung nicht wahrgenommen haben

Schulung innerhalb der vergangenen 12 Monate vor und einschließlich der letzten Dokumentation empfohlen und seither keine Schulungsteilnahme dokumentiert

DMP-Fallnr.	Geschl.	Geb.	letzte Schulungs- empfehlung	Notfall	Exaz.	%Sw	Rauchen
0048248	w	01.01.1980	Mrz 2025	-	2	71	nein
CO38300	w	27.06.1973	Mai 2025	-	-	82	ja
CO59625	m	08.07.1971	Jan 2025	-	-	45	nein
CO60255	w	09.06.1971	Jan 2025	-	1	57	nein
CO48477	m	17.08.1967	Nov 2024	-	-	31	ja
0048849	m	05.10.1966	Mai 2025	-	1	61	nein
0056620	m	28.04.1966	Mrz 2025	-	-	58	nein
0050984	w	19.05.1965	Aug 2024	-	-	48	ja
0058964	w	10.06.1965	Jul 2024	-	2	53	ja
0025023	m	02.10.1964	Feb 2025	1	4	3	nein
0054868	m	18.02.1963	Nov 2024	-	4	17	nein
0057736	m	02.03.1963	Feb 2025	-	-	64	ja
0059365	w	01.05.1961	Sep 2024	-	4	40	nein
0050049	w	23.04.1960	Mai 2025	1	1	87	ja
0059498	m	04.05.1960	Sep 2024	-	2	94	ja
0032534	m	04.10.1957	Sep 2024	-	1	42	nein
0060235	w	31.01.1956	Dez 2024	-	1	79	nein
0056494	m	10.01.1955	Nov 2024	-	1	62	nein
0041406	m	02.05.1954	Dez 2024	-	-	44	nein
0057053	m	05.07.1954	Apr 2024	-	2	84	nein
0058645	w	09.05.1954	Nov 2024	-	1	73	nein
CO08810	w	30.04.1953	Mrz 2025	-	3	-	nein
0057698	w	27.12.1951	Sep 2024	-	-	72	nein
0039636	w	16.11.1949	Okt 2024	-	-	76	nein
0044709	w	25.10.1943	Dez 2024	-	2	59	nein

m: männlich, w: weiblich; **Notfall/ Exaz.:** Notfallbehandlungen/ Exazerbationen in den vergangenen 12 bzw. 6 Monaten; **%Sw:** der aktuellste FEV₁/Sollwert, der in den letzten 12 Monaten dokumentiert wurde in %

9 Patienten, die in mindestens zwei Patientenlisten genannt werden

DMP-Fallnummer	Geschlecht	Geb.	Liste 1	Liste 2	Liste 3	Liste 4	Liste 5	Liste 6	Liste 7	Liste 8
0055089	w	25.07.1981	.			.				
0048248	w	01.01.1980	.							.
CO51002	m	03.09.1979	.			.				

DMP-Fallnummer	Geschlecht	Geb.	Liste 1	Liste 2	Liste 3	Liste 4	Liste 5	Liste 6	Liste 7	Liste 8
CO59420	w	08.10.1977	.			.				
0055387	m	10.10.1975	.				.			
CO60255	w	09.06.1971					.			.
0053064	m	08.07.1970	.				.			
CO24207	w	01.03.1968	.			.				
CO40425	w	06.07.1968	.				.			
0054884	m	15.01.1967	.	.						
CO48477	m	17.08.1967				.				.
0048849	m	05.10.1966	.				.			.
0006106	m	11.10.1965	.			.				
0035289	m	02.04.1965	.						.	
0050984	w	19.05.1965				.				.
0058964	w	10.06.1965	.							.
CO09707	w	13.10.1965	.			.				
CO42411	w	22.03.1965	.			.				
CO55970	w	10.05.1965	.				.			
0025023	m	02.10.1964	.							.
0013585	m	12.09.1963	.			.				
0036377	m	11.01.1963	.				.			
CO17548	w	07.12.1963	.			.				
CO54303	m	20.04.1963	.			.				
0040872	m	04.06.1962	.			.				
0048131	m	09.08.1962	.			.				
0048556	w	31.12.1962	.				.			
0054993	w	03.08.1962	.	.						
CO49011	w	24.12.1962	.				.			
0056100	m	12.04.1961	.	.						
0058214	m	24.04.1961	.			.				
0059365	w	01.05.1961	.							.
0029296	w	29.02.1960	.	.						
0059498	m	04.05.1960					.			.
CO42957	w	21.04.1960	.						.	
CO04807	w	22.01.1959	.			.				
CO44069	w	01.03.1959	.				.			
0031931	w	21.08.1957	.			.				
0032534	m	04.10.1957	.							.
0035735	w	29.08.1957	.				.			
0054005	w	13.10.1957	.				.			
CO06948	m	13.06.1957	.			.				
CO29561	w	24.06.1957	.	.						
0048671	m	18.06.1956	.						.	
0052765	w	23.06.1956	.				.			
0060235	w	31.01.1956	.				.			.
CO20321	w	21.07.1956	.	.						
CO46522	w	05.09.1956	.				.			
0022842	w	25.12.1955	.				.			
0041082	m	04.02.1955	.						.	
0045972	m	07.11.1955	.				.			
0056494	m	10.01.1955	.				.			.
CO00916	m	11.12.1955	.				.			
CO07440	w	23.05.1955	.				.			
CO24567	m	01.03.1955	.						.	
0052786	m	05.09.1954	.						.	
0057053	m	05.07.1954	.				.			.
0058645	w	09.05.1954	.				.			.
CO41626	w	29.10.1954	.				.			
CO08810	w	30.04.1953	.		.				.	.
CO02301	m	05.12.1952	.				.			
0057698	w	27.12.1951	.				.			.
CO22610	m	06.07.1951	.	.						
CO25439	w	16.04.1951	.	.		.				
0008851	m	08.02.1950	.				.			
0046065	w	26.05.1950	.				.			
CO17260	m	15.09.1950	.				.			
CO35802	w	03.02.1950	.			.				
0039636	w	16.11.1949					.			.
CO11355	m	14.09.1949	.						.	
CO39316	w	11.11.1949	.				.			
CO47384	m	05.01.1949	.				.			
CO31831	w	25.10.1948	.				.			
CO44022	m	21.03.1948	.				.			
CO50754	m	16.10.1948	.				.			
CO41905	w	16.12.1945	.			.				
0009768	m	10.11.1944	.				.			
AB23000	m	20.09.1944	.				.			
CO00930	w	08.05.1944	.				.			
CO07879	m	24.10.1944	.	.	.					
CO23511	w	03.11.1944	.				.			
0014302	w	06.04.1943	.				.			

DMP-Fallnummer	Geschlecht	Geb.	Liste 1	Liste 2	Liste 3	Liste 4	Liste 5	Liste 6	Liste 7	Liste 8
0044709	w	25.10.1943	.							.
0027609	w	25.12.1938	.				.			
0038485	m	20.02.1936	.				.			

m: männlich, **w:** weiblich;

Liste 1: ungeplante COPD-Behandlung/ Exazerbation

Liste 2: orale Kortikoide

Liste 3: keine dokumentierte FEV₁-Messung in den letzten 12 Monaten

Liste 4: stark reduzierte Lungenfunktion (FEV₁ < 50%/Soll) und spezifisches Profil

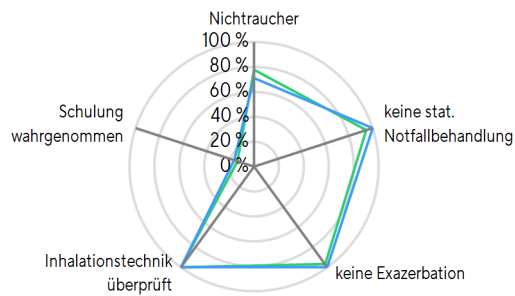
Liste 5: inhalative Kortikoide trotz wenig beeinträchtigter Lungenfunktion

Liste 6: Inhalationstechnik nicht überprüft

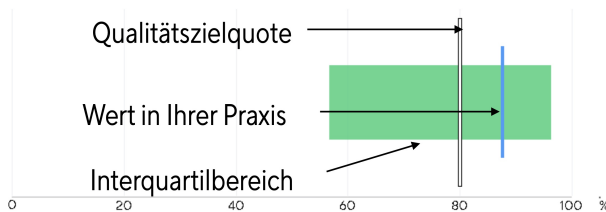
Liste 7: hoher Gewichtsverlust innerhalb eines Jahres

Liste 8: Patienten, die eine empfohlene Schulung nicht wahrgenommen haben

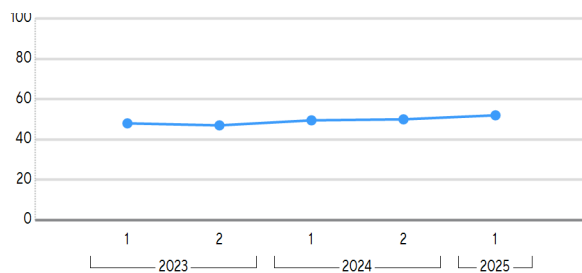
Glossar & Legende



Das **Spinnennetzdiagramm** (Titelseite) veranschaulicht die in den Qualitätszielen 2025 (jeweils 1. Halbjahr) von Ihnen erreichten Raten im Vergleich mit dem Medianwert aller Praxen auf einen Blick. Die Achsen entsprechen den Zielen, die Positionen auf den Achsen den Prozentwerten aus den jeweiligen Jahren. Unterbrechungen der Linien entstehen immer dann, wenn ein Jahreswert fehlt.



Für jedes Qualitätsziel (Seite 4-5) sowie für die Medikationen können Sie in den **Interquartildiagrammen** ablesen, ob Ihr Wert unter- bzw. oberhalb des vertraglich vereinbarten Zielwertes sowie inner- oder außerhalb der Streubreite (Interquartilbereich, grüner Balken) liegt. In diesem Beispiel liegt die vorgegebene Qualitätszielquote bei 80 %. Dieses Ziel würde in Ihrer Praxis übertroffen werden (blauer Balken). Sie erkennen zudem, dass Sie damit innerhalb des Interquartilbereichs aller Praxen liegen würden, die mindestens 10 Patienten betreuen.



In den **Längsschnittdiagrammen** werden Ihre Patienten über einen definierten Zeitraum (aktuell vom ersten Halbjahr 2023 bis zum ersten Halbjahr 2025) beobachtet.

Diese Darstellungsform zielt darauf ab, zeitliche Entwicklungen bei Patienten mit kontinuierlicher DMP-Teilnahme zu verdeutlichen.

Mittelwert (Mw) und Median: Der Mittelwert ist der Quotient aus der Summe aller gemessenen Werte, dividiert durch deren Anzahl. Der Median beschreibt den Wert, der die Rangfolge der Messwerte in der Mitte teilt.

Quartile: Als Quartile bezeichnet man Grenzen in einer Rangfolge von Messwerten, die diese Rangfolge in 25 %-Abschnitte aufteilen. So gilt für das 25 %-Quartil, dass ein Viertel der Messwerte kleiner ist als der an dieser Grenze abgelesene Wert. Entsprechend gibt der beim 75 %-Quartil abgelesene Wert an, dass ein Viertel der Messwerte größer ist als dieser Wert.

Streubreite bzw. Interquartilbereich (IQR): die mittleren 50 % einer aufsteigend geordneten Rangfolge von Messwerten. Zu seiner Bestimmung werden die beiden Grenzwerte abgelesen, die in der Rangfolge die unteren 25 % und die oberen 75 % der Messwerte (▶ Quartile) abschneiden. Damit gibt dieses Verteilungsmaß eine Information über die Variabilität der Ausprägungen dieses Merkmals in einem Kollektiv, und zwar unabhängig vom evtl. Auftreten von Extremwerten. Anhand des IQR lässt sich die eigene Praxis hinsichtlich der Ausprägung dieses Merkmals einordnen: liegt der entsprechende Patientenanteil in der eigenen Praxis inner- oder außerhalb des Bereiches?

Abkürzungen

BMI: Body-Mass-Index (Verhältnis Körpergewicht zu Körpergröße, in kg pro m^2)

FEV₁: Forced Expiratory Volume per Second (Sekundenkapazität, in Liter pro Sekunde)

ICS: Inhaled Corticosteroids (inhalative Kortikoide)

OCS: Oral Corticosteroids (orale Kortikoide)

LAMA: Long Acting Muscarinic Antagonists (lang wirksame Anticholinergika)

LABA: Long Acting Beta Agonists (lang wirksame Beta-Agonisten)

SABA: Short Acting Beta Agonists (kurz wirksame Beta-Agonisten)

SAMA: Short Acting Muscarinic Antagonists (kurz wirksame Anticholinergika)

THEO: Theophyllin

Literatur siehe www.zi-dmp.de