# Indikator 3.96D (L)

Ambulante Patienten mit COPD (J44) nach Alter und Geschlecht, Land, Jahr

**Definition**

Der Indikator 3.96D weist die geschlechtsspezifische Erkrankungshäufigkeit der Chronisch Obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) nach den Landkreisen und kreisfreien Städten in Bayern aus. COPD ist eine chronische Lungenerkrankung, die überwiegend durch das Rauchen verursacht wird. umgangssprachlich wird auch häufig von der „Raucherlunge“ gesprochen. Weitere Ursachen sind z.B. berufliche Belastungen durch Stäube. Atemwegserkrankungen und Krankheiten der Lunge, die sich nur schleichend verschlimmern, werden oft über Jahre kaum bemerkt. Ärztliche Hilfe wird häufig erst dann in Anspruch genommen, wenn die Erkrankung nicht mehr vollständig geheilt und nur noch die Symptome (Luftnot, Husten oder Auswurf) gelindert werden können. Die Prävention von Erkrankungen der Atmungsorgane und eine frühe ärztliche Diagnose spielen deshalb eine entscheidende Rolle.

Dieser Indikator bildet personenbezogen das Ausmaß versorgter Patient/innen mit COPD (ICD-10: J44) ab, deren Diagnose in mindestens zwei Quartalen pro Abrechnungsjahr bestätigt wurde. Er beruht auf Abrechnungszahlen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). Die Basis für die Berechnung der ambulanten Patient/innen in der hausärztlichen Praxis sind die Versicherten in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), deren Zahl auf Kreisebene jedoch unbekannt ist und daher näherungsweise über die „GKV-versicherten Patient/innen“ bestimmt wird. Ein/e GKV-versicherte/r Patient/in ist definiert durch mindestens einen Arztkontakt in der ambulanten Versorgung im Abrechnungsjahr.

Der Indikator enthält die absolute Anzahl der Patient/innen mit COPD sowie die Rate je 100.000 GKV-versicherte Patient/innen, differenziert nach Geschlecht. Er ist gegliedert nach Altersgruppen.

**Datenhalter**

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

**Datenquelle**

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns - Abrechnungsdaten

**Periodizität**

Jährlich

## Validität

Die Qualität der Daten hängt von der sorgfältigen Registrierung aller Behandlungsanlässe ab. Die Aufarbeitungsroutinen der KVB sind qualitätsgesichert. Einschränkungen bestehen darin, dass im Abrechnungssystem gegenwärtig Behandlungsanlässe, aber keine Inzidenzen, Prävalenzen oder die Dauer von Behandlungsepisoden erfasst werden, für die ein höherer Aufwand zu investieren wäre.

Validitätseinschränkungen resultieren zudem aus der postleitzahlgestützten Regionalzuordnung und der Notwendigkeit, die GKV- Versicherten auf Kreisebene zu schätzen.

Die Anzahl der Patient/innen ist aufgrund von Versicherungswechslern überschätzt. Des Weiteren übersteigt die Anzahl der Patient/innen die stichtagsbezogene Zahl der GKV-Versicherten in Bayern aufgrund von unterjährigen Umzügen nach Bayern bzw. aus Bayern heraus. Um abgesehen von Versicherungswechslern weitere Doppelnennungen zu vermeiden, wurden bei den Patient/innen das jeweils zuletzt bekannte Alter sowie die zuletzt bekannte Postleitzahl zugrunde gelegt. Es wurden nur Patient/innen mit bayerischer Postleitzahl betrachtet. In der Gesamtzahl der Patient/innen wurden auch Patient/innen mit fehlender Alters- bzw. Geschlechtangabe berücksichtigt.

**Vergleichbarkeit**

Es gibt keine entsprechenden WHO-, OECD- und EU-Indikatoren. . Der Indikator wurde ab dem Datenjahr 2015 in den bayerischen Indikatorensatz aufgenommen.

**Datenstand**

März 2021