

APV-Benchmarking Vergleichsauswertung

Pädiatrie erstes Halbjahr 2023 Adipositasbetreuung

Beispiel-Zentrum

APV-Initiative:

Inst. für Epidemiologie und med. Biometrie, ZIBMT
Albert-Einstein-Allee 41, 89081 Ulm
Sekretariat Tel.: 0731-50-25313
Fax: 0731-50-25309

**APV-Software:**

R. Ranz (ramona.ranz@uni-ulm.de, Tel.: 0731-50-25316)

APV-Benchmarking/Auswertungen:

S. Schmid (stefanie.schmid@uni-ulm.de, Tel.: 0731-50-25353)
A. Eckert (alexander.eckert@uni-ulm.de, Tel.: 0731-50-25483)

APV-Projektleitung:

PD Dr. S. Lanzinger (stefanie.lanzinger@uni-ulm.de, Tel.: 0731-50-25483)
Prof. Dr. R. Holl (reinhard.holl@uni-ulm.de, Tel.: 0731-50-25314)

APV-Homepage: <http://www.a-p-v.de> <http://www.peda-qs.de>

Anmerkungen APV-Benchmarking

basierend auf den AGA-Leitlinien
und den bisherigen APV-Anwendertreffen.

ambulante Zentren: rote Markierung

stationäre Zentren: blaue Markierung

nur Untersuchungen im Alter von 1 - 20 Jahren gehen ins Benchmarking ein.

Auswertung der Behandlungsintensität liefert nur sinnvolle Ergebnisse, wenn Anzahl der Therapiestunden dokumentiert wurde! Sowohl in Akut- als auch in Reha-Einrichtungen. Nützen Sie in APV die Voreinstellungen für Therapieprogramme!

BMI-SDS-LMS-Werte für Kinder / Jugendliche / Erwachsene berechnet nach Normalwerten Frau Kromeyer-Hauschild, Adipositas, 2015.

Wenn sich für Ihre Einrichtung keine schwarze Säule oder eine schwarze Säule mit der Angabe 'kein Wert' findet, dann haben Sie für diesen Teil der Auswertung keine Daten eingebracht.

Inhaltsverzeichnis

Liste der teilnehmenden Einrichtungen

APV-Karte

Zentrumsübersicht

Zentrumsvergleiche Erstvorstellung

Anzahl Erstvorstellungen, Alter, Anteil Mädchen, BMI-SDS,
Anteil Patienten mit Migrationshintergrund

Diagnostik Komorbidität

BMI, Lipide, Leberwerte, Rauchen, Blutdruck, KH-Stoffwechsel, Geburtsland

Prävalenz der Komorbidität

Anteil Hypertonie, Anteil Hypercholesterinämie, Anteil Hypertriglyceridämie,
Non-HDL-Cholesterin, Remnant-Cholesterin,, Anteil Prä-DM/DM,
Anteil DM, Anteil Leberwerte auffällig

Therapieziel

Anteil und Anzahl der Therapieziele bei erstvorgestellten Patienten
der vergangenen 3 Jahre

Behandlungsintensität I

medizinische Beratung, psychologische Beratung, Bewegungstherapie,
Ernährungsschulung, Schulungsintensität Eltern / Patient

Behandlungsintensität II

medizinische Beratung, psychologische Beratung, Bewegungstherapie,
Ernährungsschulung, Schulungsintensität Eltern / Patient

BMI-SDS im Verlauf

Beobachtungsdauer 1, 2, 3 Jahre, Intention-to-Treat

Liste der teilnehmenden Einrichtungen

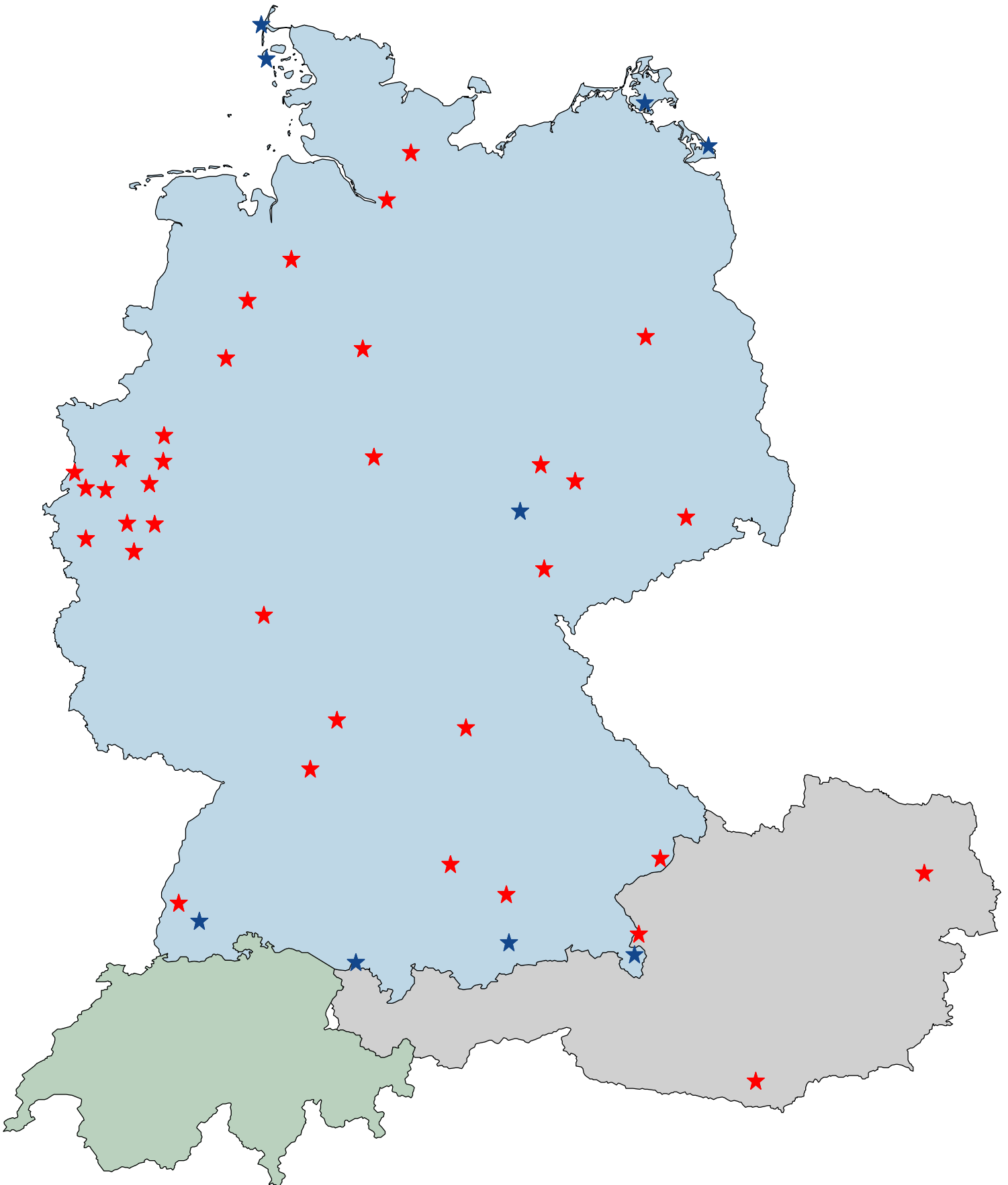
Einrichtungen, die aktuell Daten geschickt haben

	Name Zentrum	zentart2	klinland
1	Amrum Satteldüne Kinder-Reha	stat.Reha	D
2	Augsburg Bunter Kreis	ambulant	D
3	Bad Kösen Kinder-Reha	stat.Reha	D
4	Bad Segeberg ZIMT	ambulant	D
5	Berchtesgaden CJD	stat.Reha	D
6	Berchtesgaden Klinik Schönsicht Kinder-Reha	stat.Reha	D
7	Berlin Charite Kinderklinik	ambulant	D
8	Berlin Lichtenberg Kinderklinik	ambulant	D
9	Berlin Vivantes Beh.Zentrum SPZ	ambulant	D
10	Bonn Universitäts-Kinderklinik	ambulant	D
11	Bremen - ZABS	ambulant	D
12	Datteln Vestische Kinderklinik	ambulant	D
13	Dresden städtische Kinderklinik	ambulant	D
14	Düren sozialpäd. Zentrum Marienhospital	ambulant	D
15	Feldberg Fachklinik Caritas-Haus	stat.Reha	D
16	Freiburg - Fitoc	ambulant	D
17	Friedrichsdorf Ernährungsberatung	ambulant	D
18	Gaissach Fachklinik Deutsche Rentenversicherung Bayern-Süd	stat.Reha	D
19	Garz Fachklinik CJD	stat.Reha	D
20	Göttingen Uni-Kinderklinik	ambulant	D
21	Halle Universitäts-Kinderklinik	ambulant	D
22	Hamburg Moby Kids Partner Konopka	ambulant	D
23	Hamburg Rallye Energy	ambulant	D
24	Hamburg Wilhelmstift	ambulant	D
25	Hannover Kinderklinik Bult	ambulant	D
26	Klagenfurt Down and Up	ambulant	A
27	Köln Gesundheitscamp Kirchhundem	ambulant	D
28	Köln Sporthochschule	ambulant	D
29	Leipzig - KLAKS e. V.	ambulant	D
30	Leipzig Uni-Kinderklinik	ambulant	D
31	Mönchengladbach Städt. Kinderklinik	ambulant	D
32	München Adieupositas	ambulant	D
33	Nettetal eat Ernährungsberatung	ambulant	D
34	Neuss Lukaskrankenhaus	ambulant	D
35	Nürnberg Klinikum Süd Pädiatrie	ambulant	D

	Name Zentrum	zentart2	klinland
36	Oberhausen Adipositaszentrum	ambulant	D
37	Osnabrück christliches Kinderhospital	ambulant	D
38	Overath KIDS-Schulungsprogramm	ambulant	D
39	Pocking Kinderarztpraxis	ambulant	D
40	Salzburg Uni-Kinderklinik	ambulant	A
41	Scheidegg Prinzregent Luitpold Reha	stat.Reha	D
42	Seebad Heringsdorf - Kinder-Reha	stat.Reha	D
43	Untergruppenbach Ernährungsberatung	ambulant	D
44	Vechta Praxis	ambulant	D
45	Weißendorf Praxis Ernährung Gesundheit	ambulant	D
46	Westerland/Sylt, Kinder-Reha	stat.Reha	D
47	Wien Uni-Kinderklinik	ambulant	A
48	Witten Kinderarztpraxis	ambulant	D
49	Wuppertal Helios Kinderklinik	ambulant	D
50	Würzburg ambulantes Schulungszentrum	ambulant	D

APV-Karte: Orte mit teilnehmenden Einrichtungen

- ★ ambulante Einrichtungen
- ★ stationäre Einrichtungen



Zentrums- Übersicht

**Datum des aktuellsten
Untersuchungstermins:**

13.09.2023

**Datum des aktuellsten
Patienten, der neu vorgestellt wurde:**

(als anamnestisch markierte Termine werden nicht gewertet)



13.09.2023

Zentrums- Vergleiche Erstvorstellung

erstes Halbjahr 2023

**nur neu vorgestellte Patienten ab
01.01.2023 bis 30.06.2023**



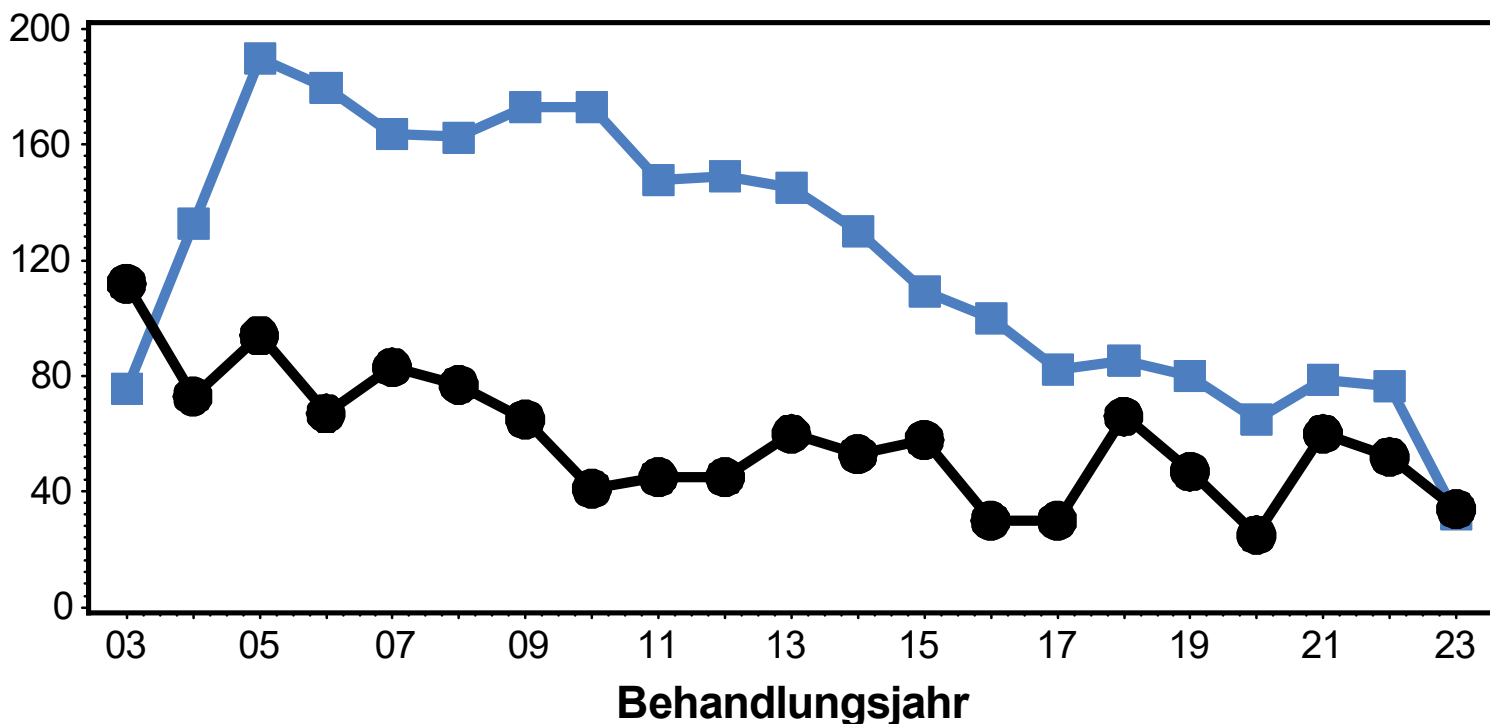
[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Patientenkollektiv dieses Blockes

- **Patienten, die im Beobachtungszeitraum von 01.01.2023 bis 30.06.2023 im Zentrum vorgestellt wurden**
- **Untersuchungen im Alter von 1 - 20 Jahren**
- **anamnestische Befunde vor Erstvorstellung gehen nicht ein**
- **Zentren ohne Untersuchungstermin nach dem Stichtag (01.03.2023) gehen nicht ein**

Trend: Anzahl Erstvorstellungen

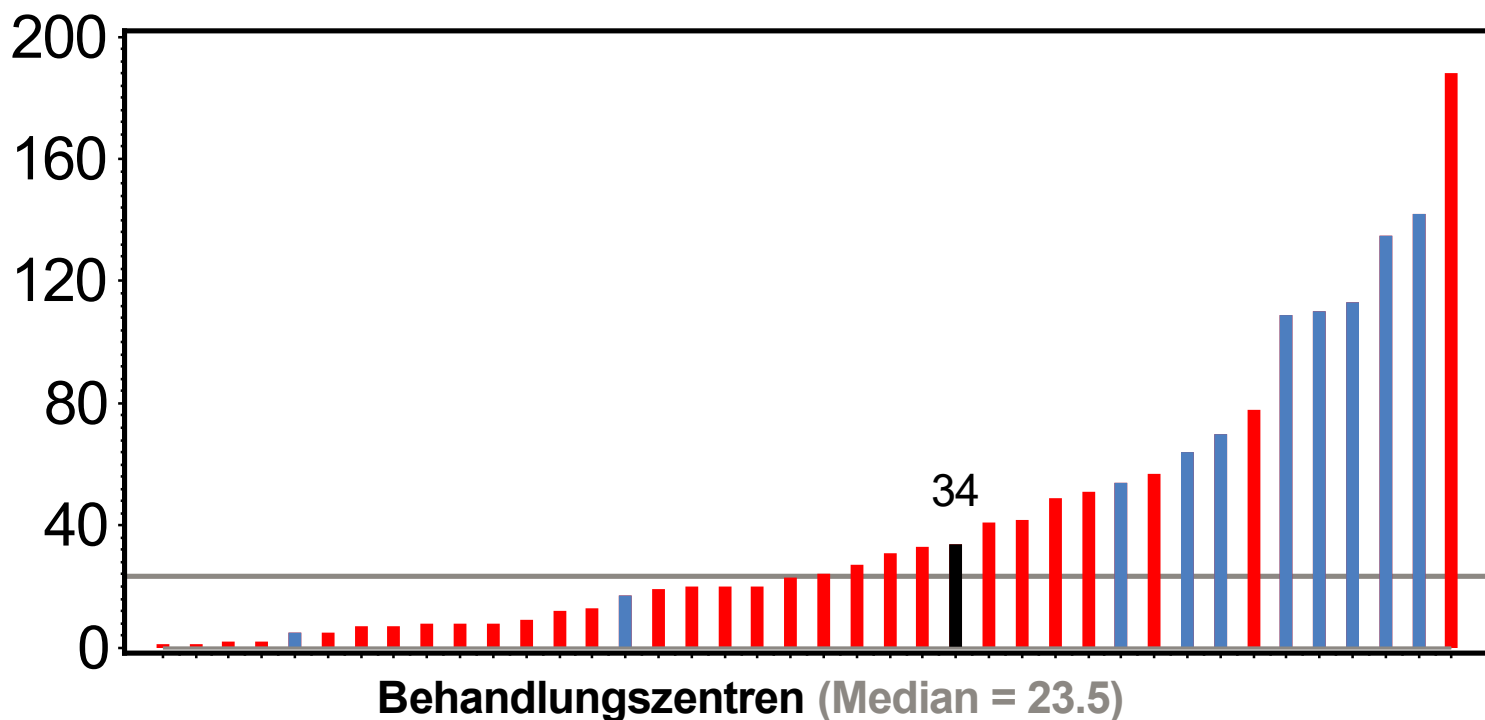
■ alle Zentren ● Beispiel-Zentrum



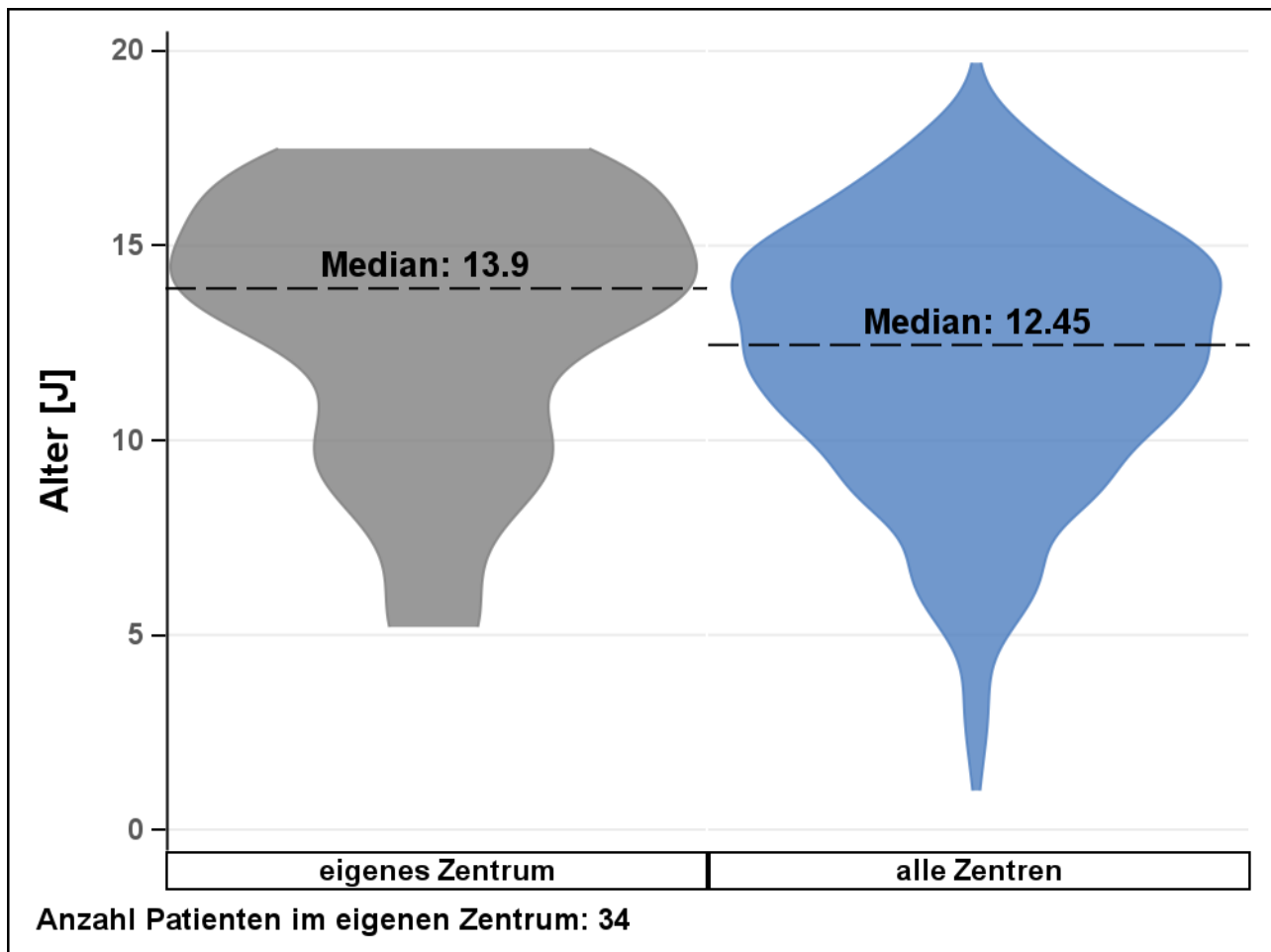
Vergleich: Anzahl Erstvorstellungen

nur neu vorgestellte Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Verteilung: Alter bei Erstvorstellung

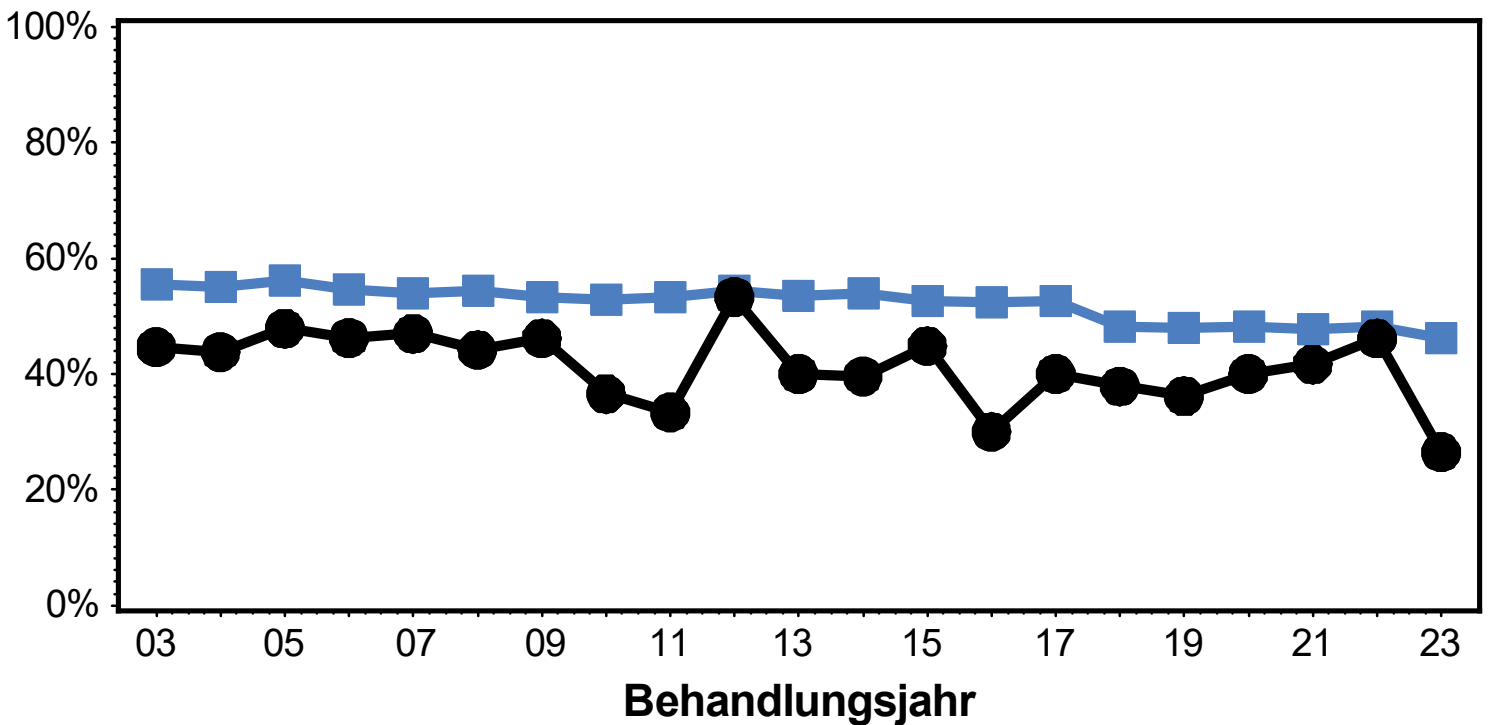


Erklärung zum Plot:

- die Grafik zeigt die anhand der Daten geschätzte Verteilung der Zielgröße
- die Verteilung wird nur innerhalb des beobachteten Minimum und Maximum dargestellt
- die Breite gibt die Häufigkeit der jeweiligen Ausprägungen an (je breiter der Graph desto häufiger)
- je mehr Daten in die Auswertung eingehen, desto aussagekräftiger ist die Grafik (bei einem einzelnen Patient kann nur der Median ausgegeben werden)

Trend: Anteil Mädchen

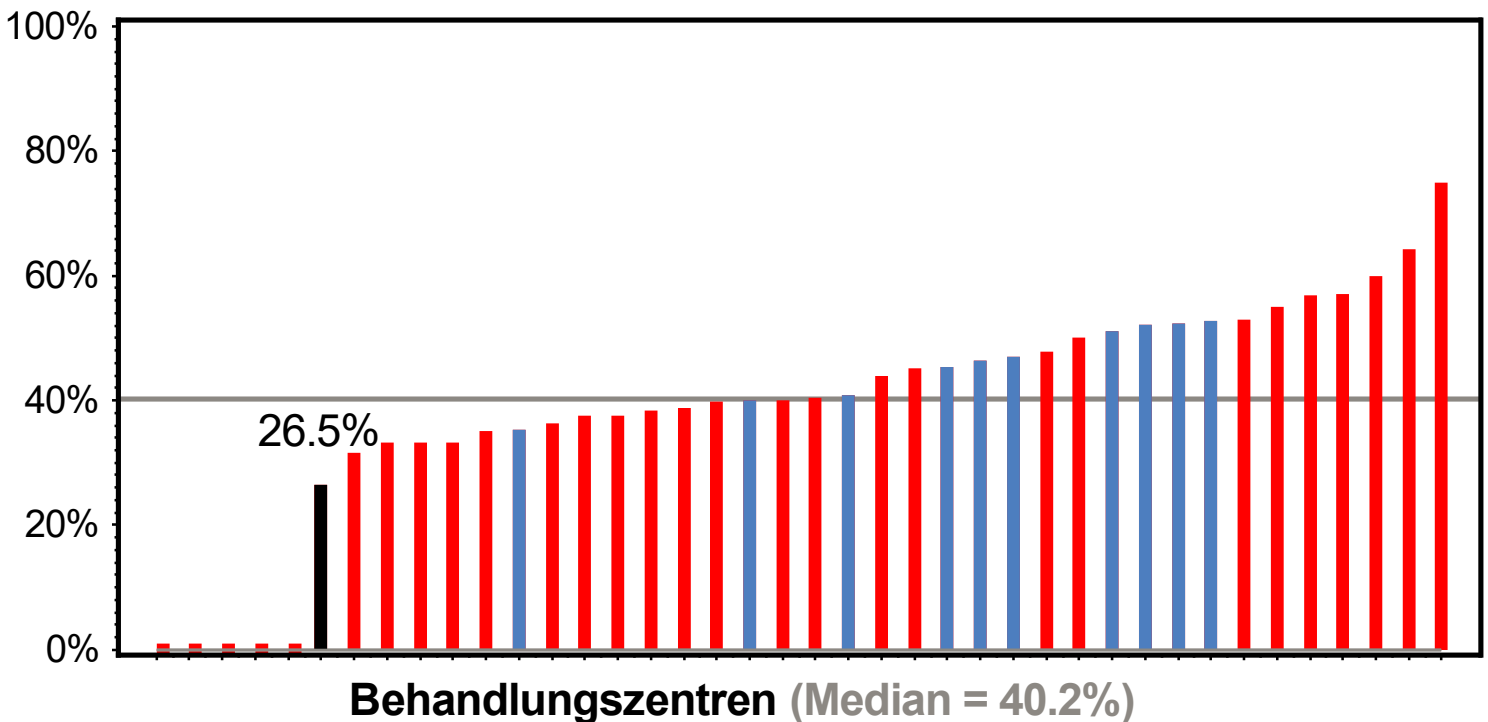
■ alle Zentren ● Beispiel-Zentrum



Vergleich: Anteil Mädchen

nur neu vorgestellte Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

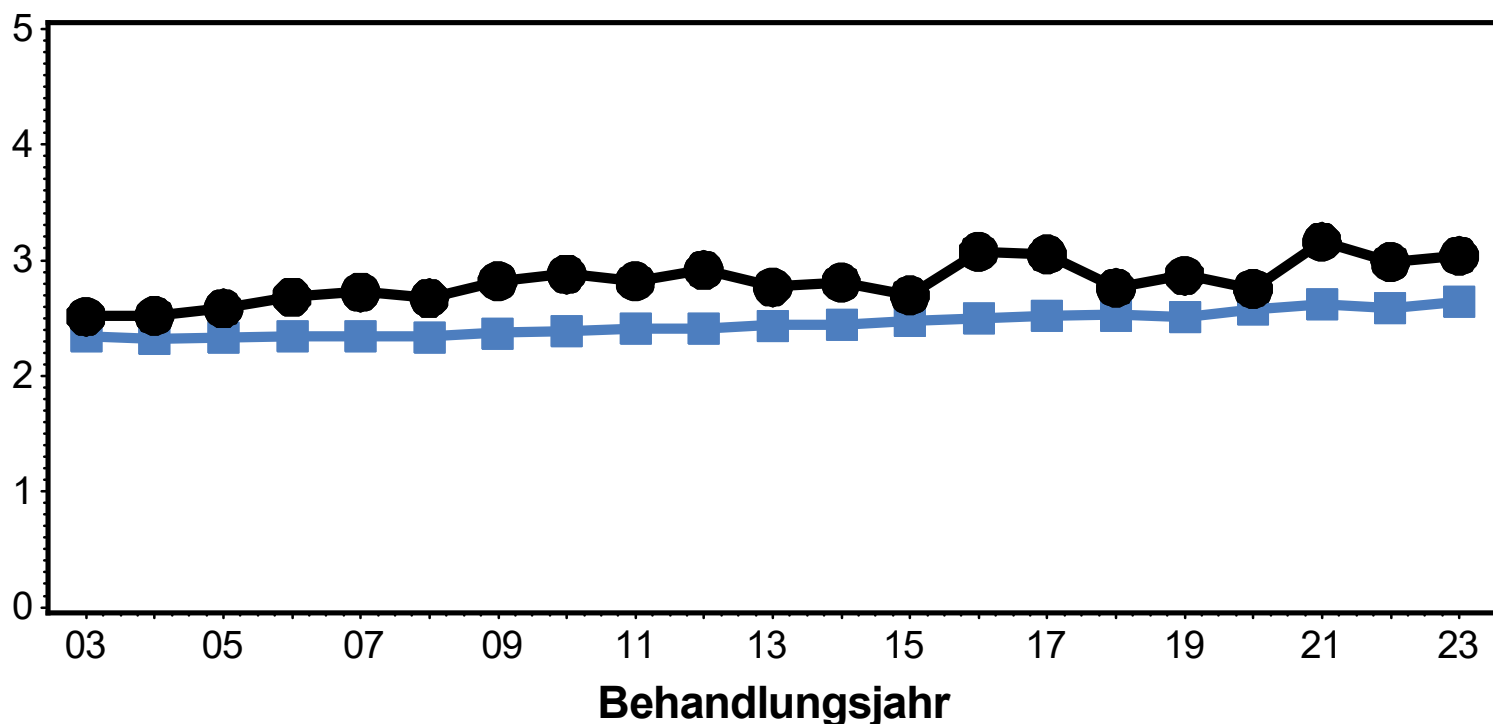
rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Adipositasbetreuung, erstes Halbjahr 2023, APV-Datenpool Oktober 2023
Zentrumsvergleiche Erstvorstellung

Trend: BMI-SDS bei Erstvorstellung

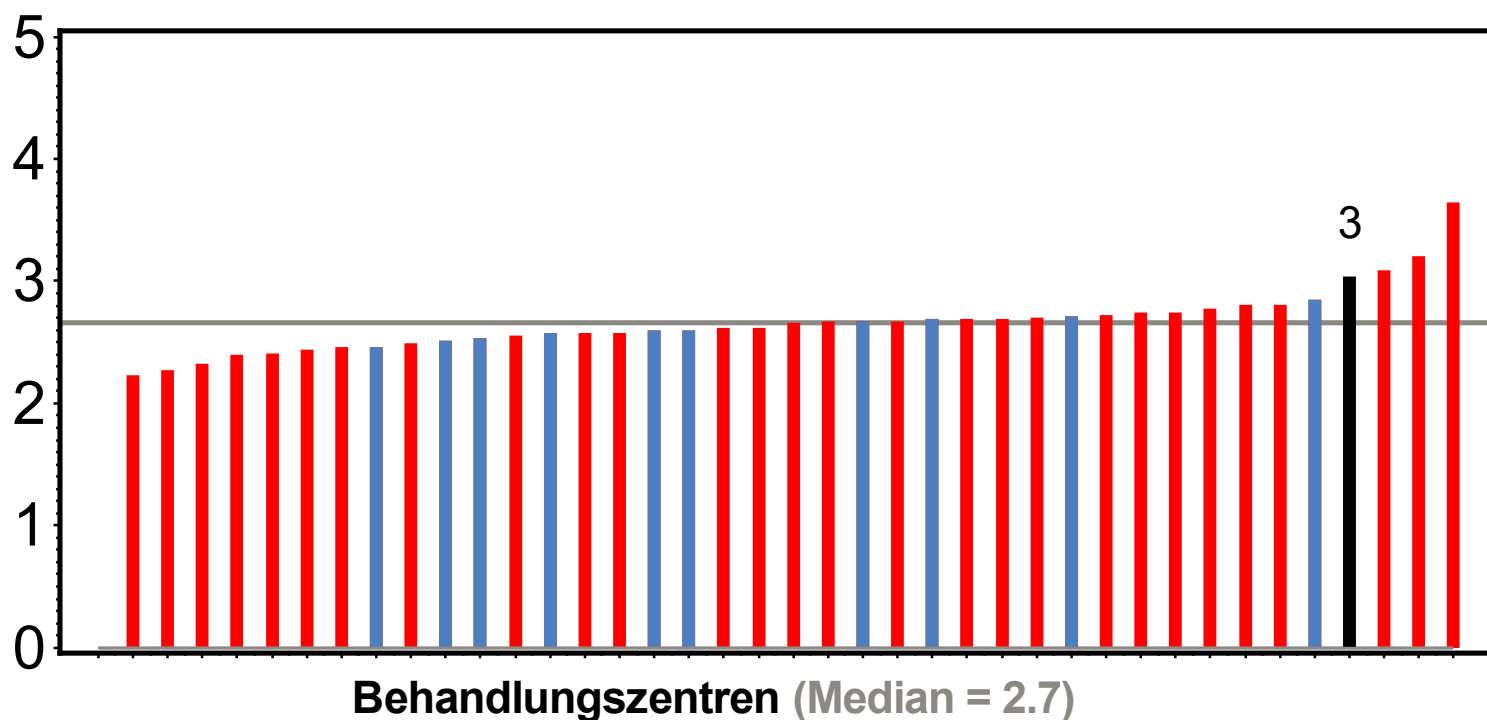
■ alle Zentren ● Beispiel-Zentrum



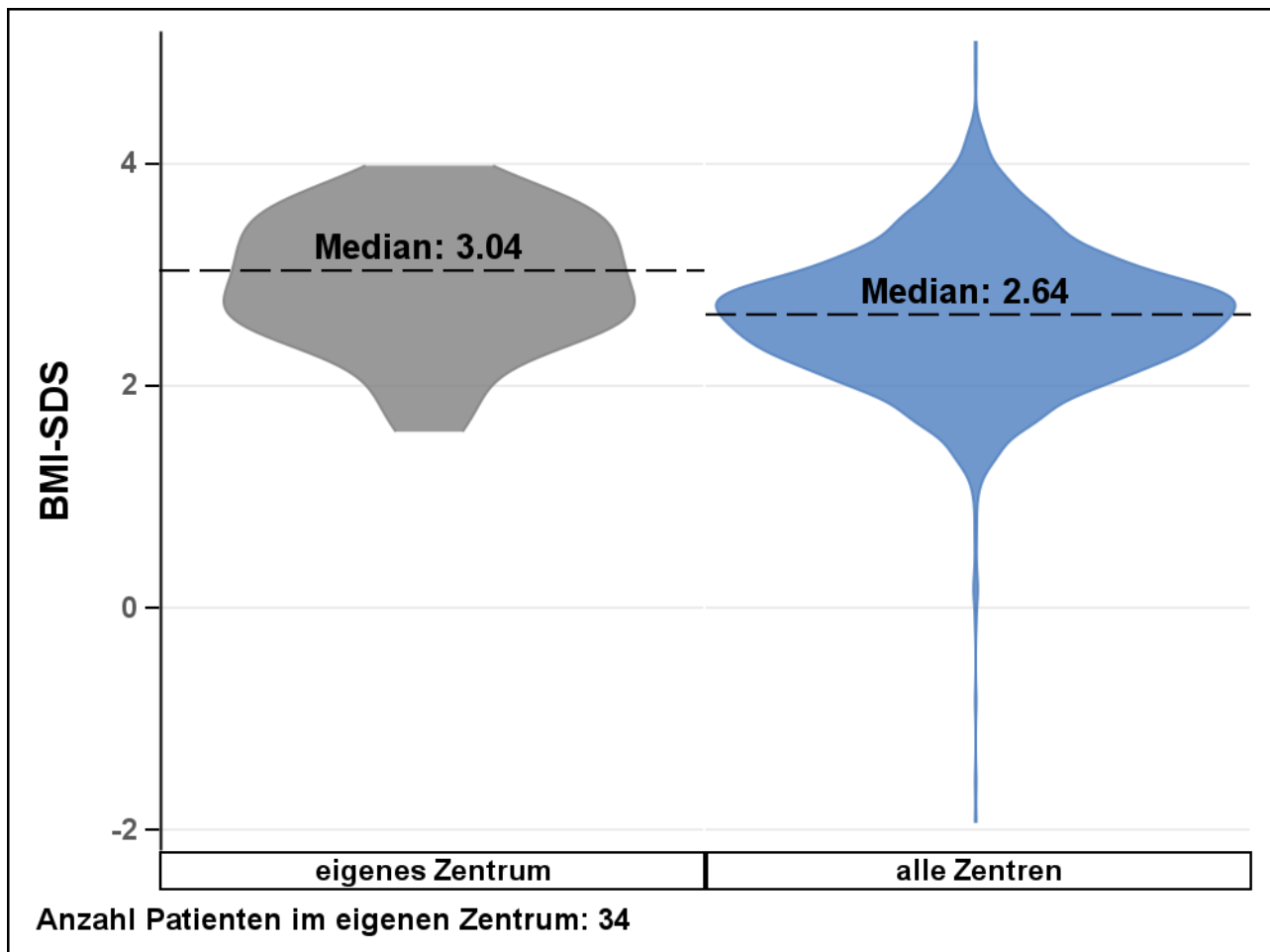
Vergleich: BMI-SDS bei Erstvorstellung

nur neu vorgestellte Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Verteilung: BMI bei Erstvorstellung

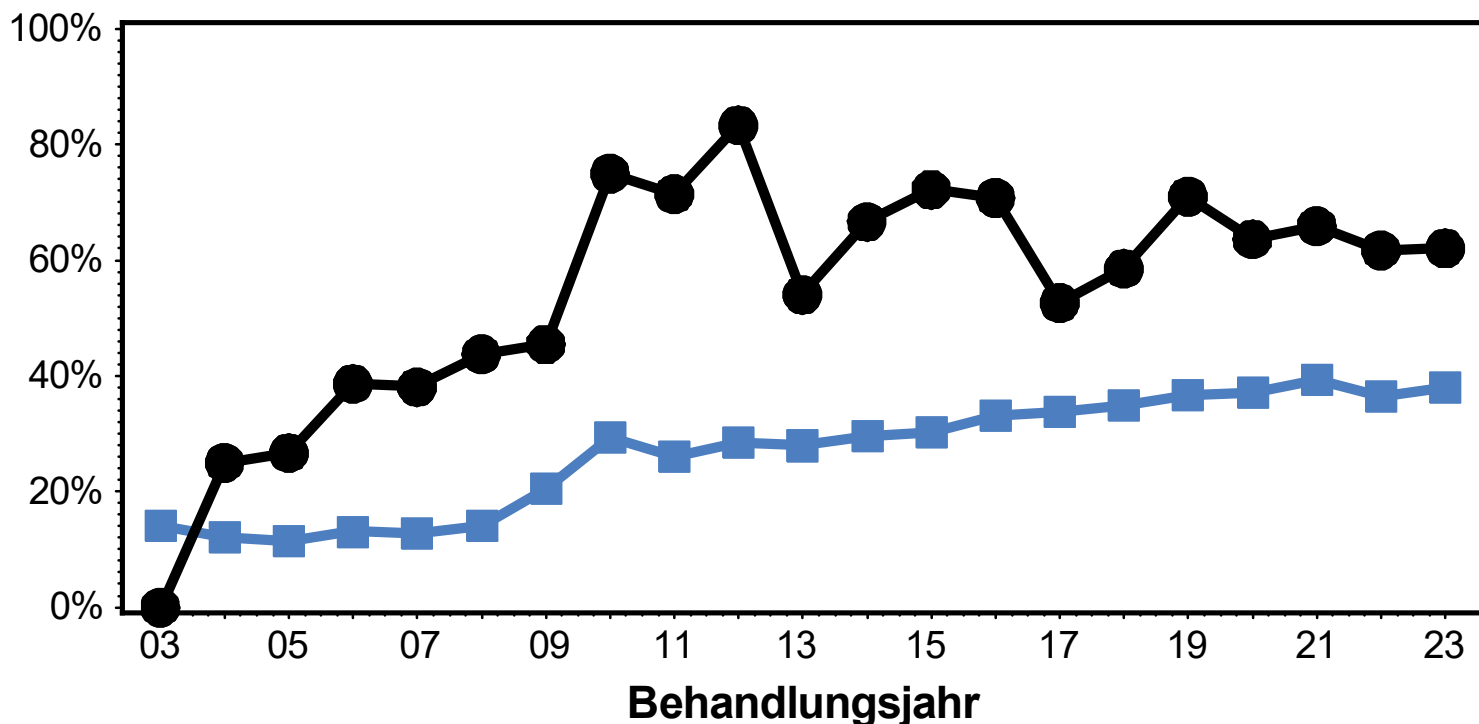


Erklärung zum Plot:

- die Grafik zeigt die anhand der Daten geschätzte Verteilung der Zielgröße
- die Verteilung wird nur innerhalb des beobachteten Minimum und Maximum dargestellt
- die Breite gibt die Häufigkeit der jeweiligen Ausprägungen an (je breiter der Graph desto häufiger)
- je mehr Daten in die Auswertung eingehen, desto aussagekräftiger ist die Grafik (bei einem einzelnen Patient kann nur der Median ausgegeben werden)

Trend: Anteil Patienten mit Migrationshintergrund

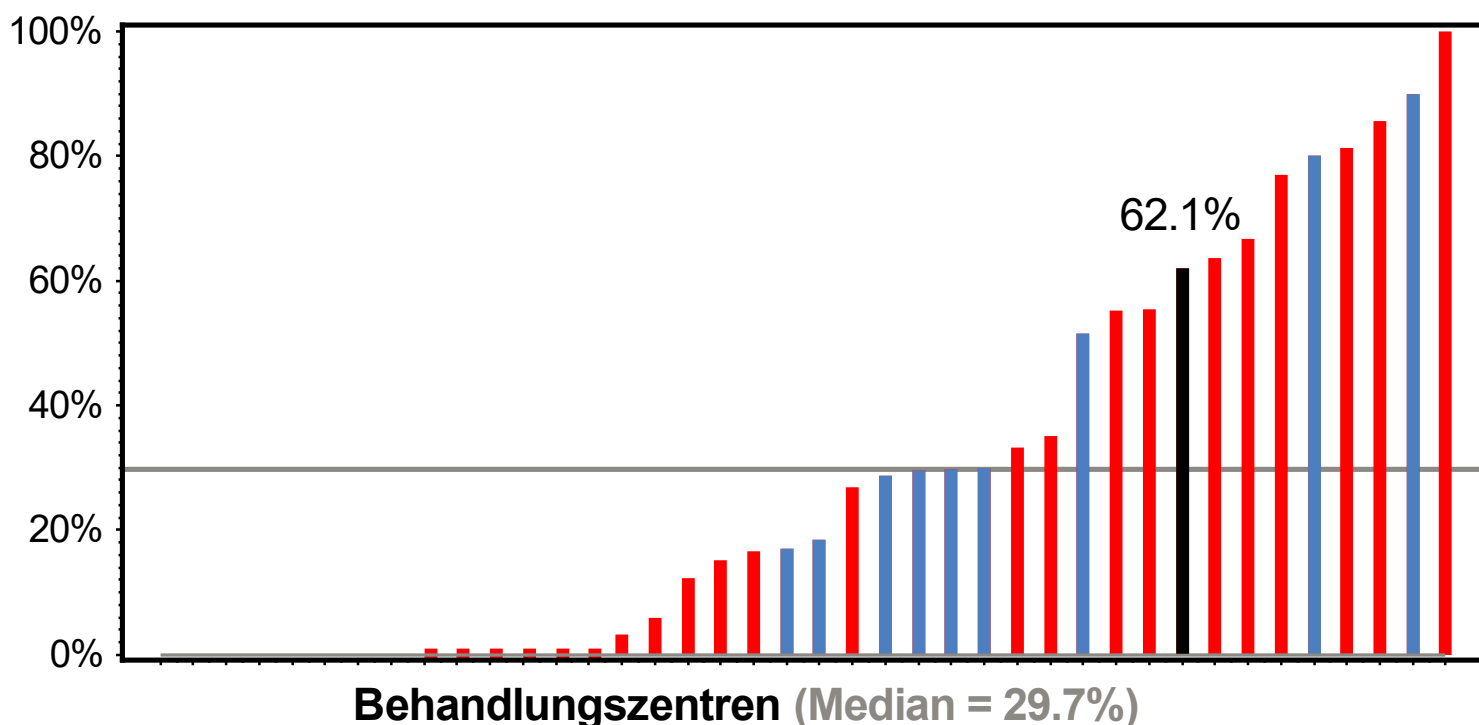
■ alle Zentren ● Beispiel-Zentrum



Vergleich: Anteil Patienten mit Migrationshintergrund

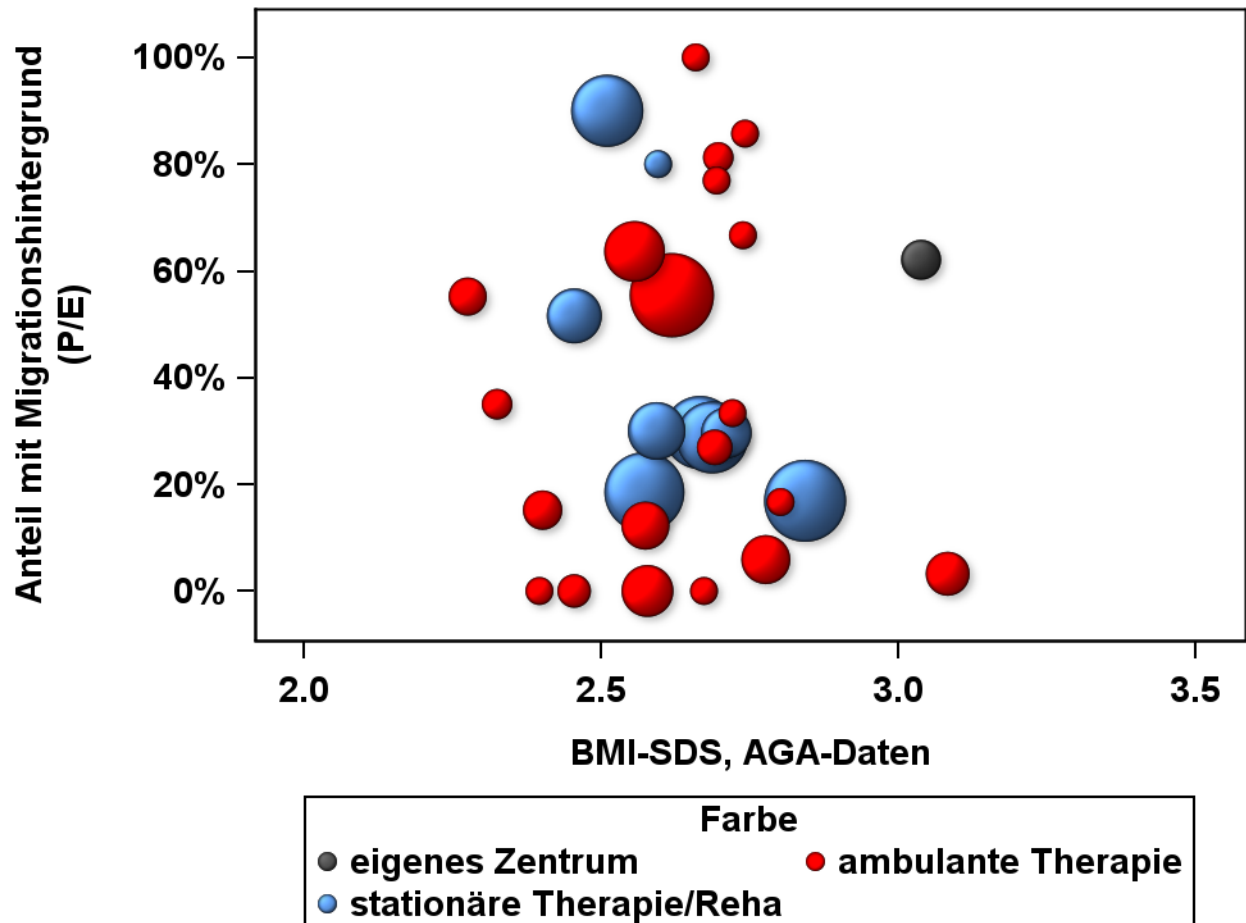
nur neu vorgestellte Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Adipositasbetreuung, erstes Halbjahr 2023, APV-Datenpool Oktober 2023
Zentrumsvergleiche Erstvorstellung

Bubble-Plot: BMI-SDS vs. Migrationshintergrund (bei Erstvorstellung)



Erklärung zum Plot:

- Bubble-Größe repräsentiert die Anzahl an Neuvorstellungen
- ab 150 Neuvorstellungen steigt die Bubble-Größe nicht mehr an

Deskription: nur Patienten im eigenen Zentrum

	Alle Patienten		Patienten der letzten 2 Jahre		
	n	-	alle	be- handelt	unbe- handelt
Anzahl Patienten	1361	1361	205	36	169
Alter [J]	1361	12.94	12.74	11.65	12.98
BMI-SDS (AGA)	1294	2.72	2.87	3	2.84
Anteil weiblich [%]	1361	43.94	36.59	47.22	34.32
Anteil männlich [%]	1361	56.06	63.41	52.78	65.68
Anteil Migrationshintergrund [%]	630	57.14	66.23	65.63	66.39
Anteil Erstvorstellung [%]	1361	47.39	28.29	13.89	31.36
Anteil Orlistat/Sibutramin [%]	1361	0.29	0	0	0
Anteil mit Chirurgie [%]	1361	0.15	0	0	0
Anteil Hypertonie [%]	1148	25.17	22.94	28.57	21.83
Anteil Prä-DM/DM [%]	1361	4.19	2.44	5.56	1.78
Anteil Dyslipidämie [%]	797	43.66	44.37	42.31	44.83
Anteil orthopädische Probleme [%]	108	99.07	100	100	100
Anteil Schlafapnoe [%]	16	68.75	57.14	0	66.67

Erklärung zur Tabelle:

- ein Patient wird als behandelt betrachtet, sobald ein Behandlungsziel (außer 'nur Diagnostik') ODER ein Schulungsprogramm bzw. -gruppe ODER mindestens 2 verschiedene Therapieeinheiten dokumentiert sind
- werden überwiegend positive Befunde dokumentiert und negative kaum, führt dies zu sehr hohen Anteilen (fehlende Angaben werden nicht als negative Befunde betrachtet)

Diagnostik Komorbidität

erstes Halbjahr 2023

**alle Patienten ab
01.01.2023 bis 30.06.2023**

**Befunde der letzten 24 Monate ab aktuellstem
Untersuchungstermin eines Patienten**



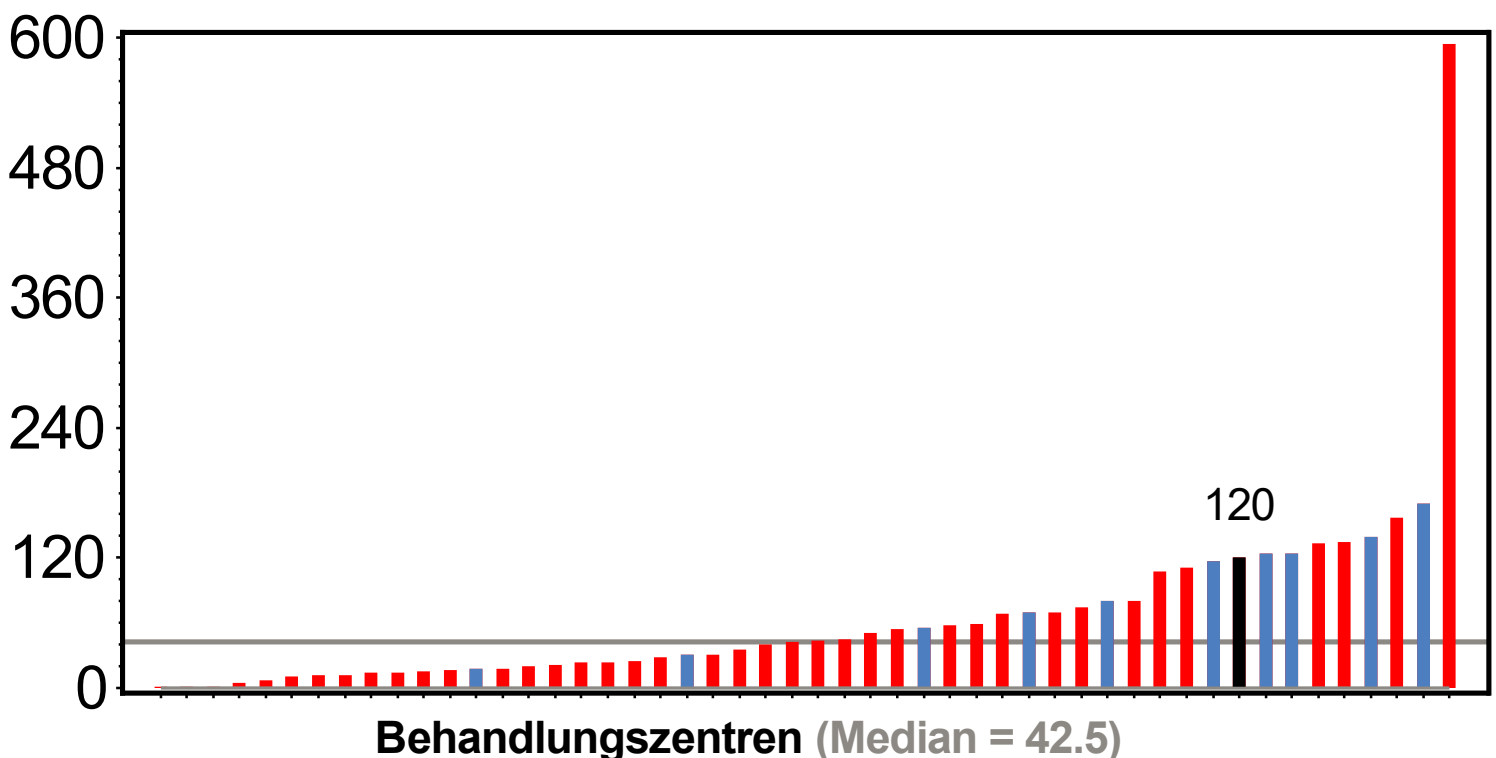
[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Patientenkollektiv dieses Blockes

- Patienten, die im Beobachtungszeitraum von 01.01.2023 bis 30.06.2023 im Zentrum behandelt wurden
- Befunde der letzten 24 Monate ab aktuellstem Untersuchungstermin des Patienten
- Untersuchungen im Alter von 1 - 20 Jahren
- anamnestische Befunde vor Erstvorstellung gehen nicht ein
- Zentren ohne Untersuchungstermin nach dem Stichtag (01.03.2023) gehen nicht ein
- für die Vollständigkeit muss der Parameter mind. einmal in den letzten 24 Monaten pro Patient gemessen worden sein
- Termine bei denen z.B. nur Laborwerte und sonst keine Angaben (wie Gewicht, Therapieeinheiten usw.) eingetragen wurden, gehen nicht ein

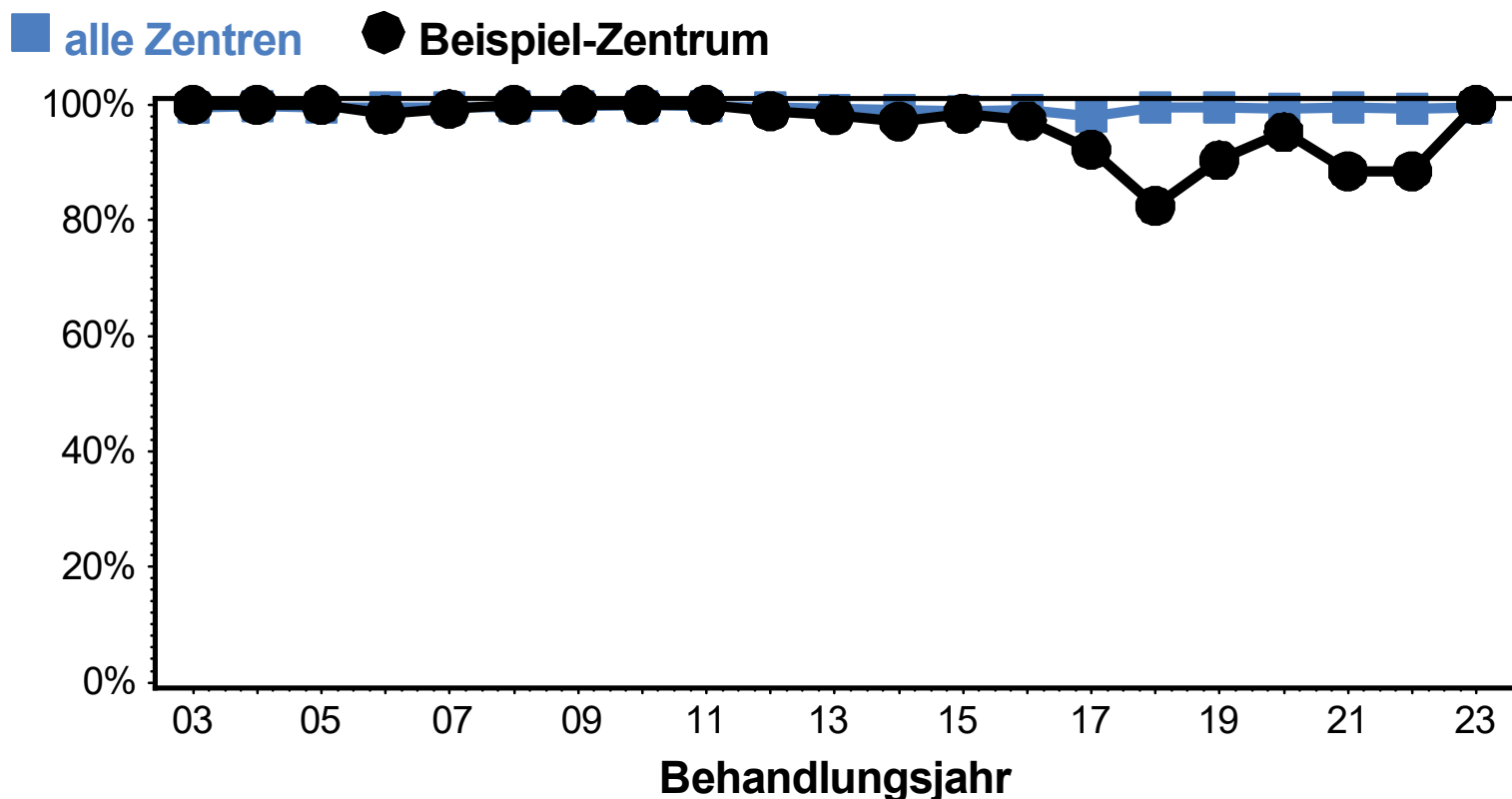
Anzahl Patienten in diesem Block

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Adipositasbetreuung, erstes Halbjahr 2023, APV-Datenpool Oktober 2023
 Diagnostik Komorbidität

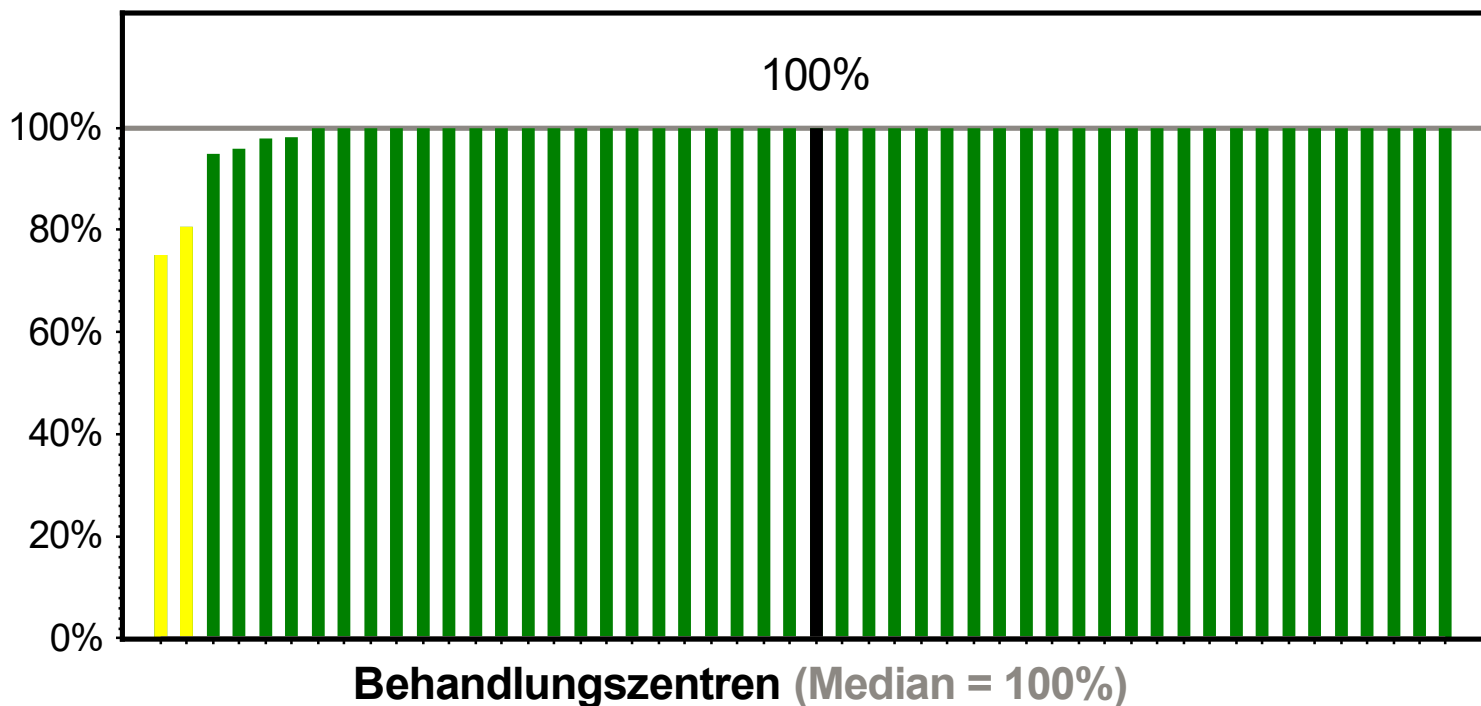
Trend: Wurde der BMI gemessen?



Vergleich: Wurde der BMI gemessen?

alle Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



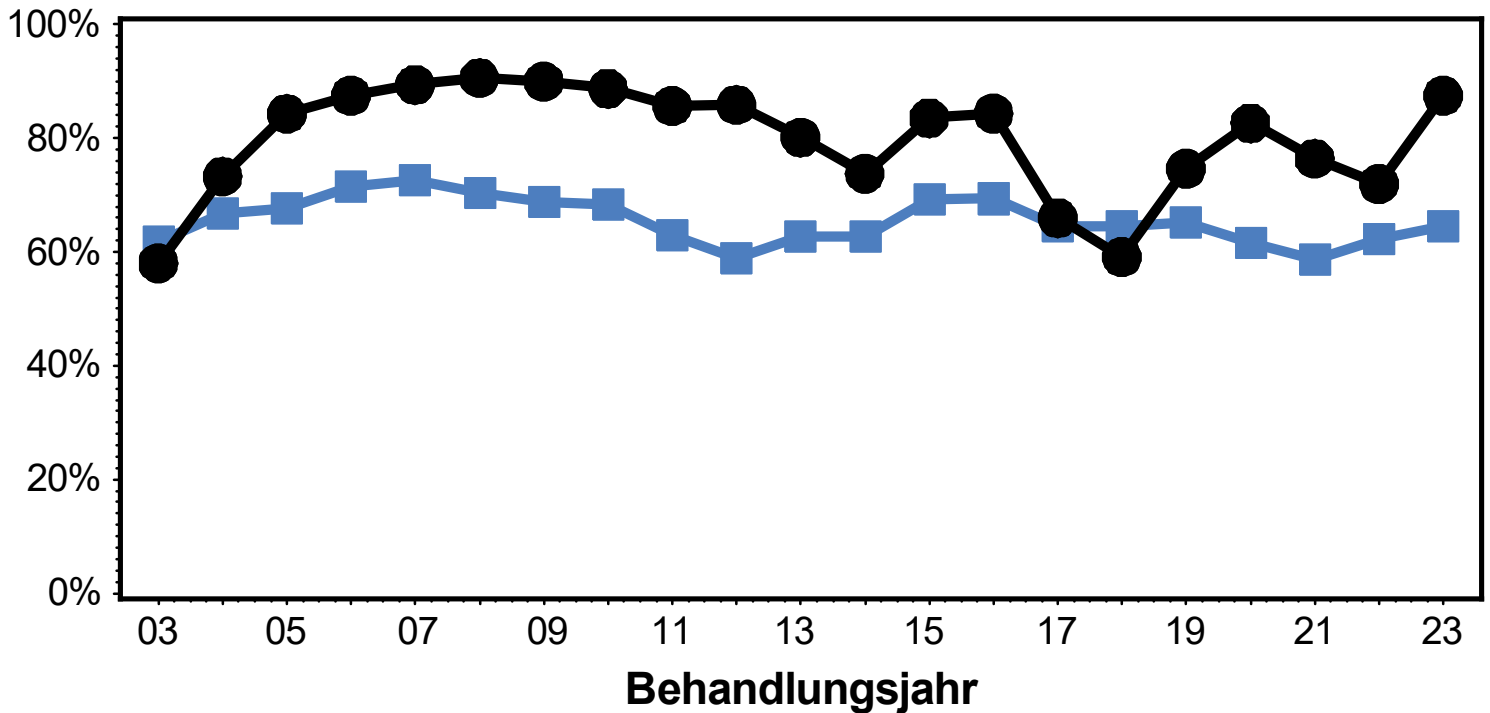
Adipositasbetreuung, erstes Halbjahr 2023, APV-Datenpool Oktober 2023

Diagnostik Komorbidität

Trend: Wurden Lipidwerte gemessen?

(Cholesterin, HDL, LDL oder TG)

■ alle Zentren ● Beispiel-Zentrum

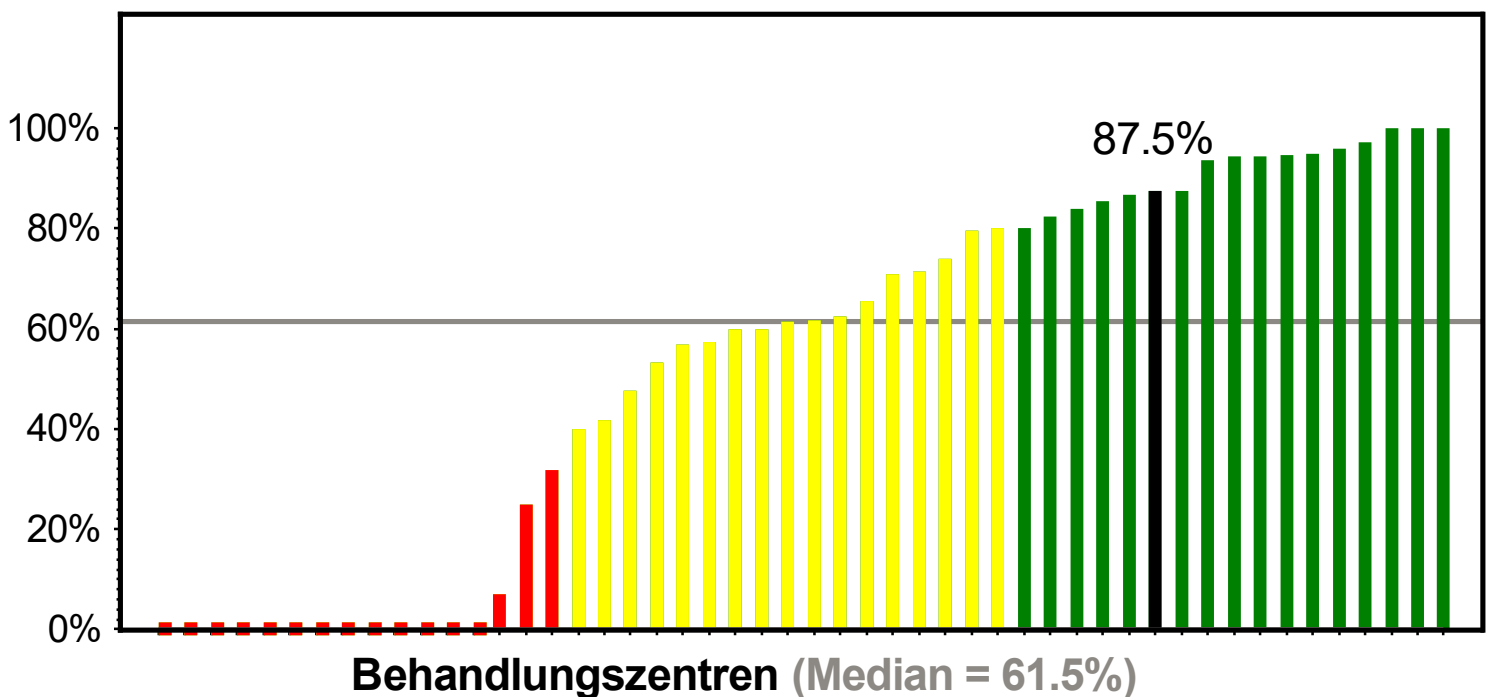


Vergleich: Wurden Lipidwerte gemessen?

(Cholesterin, HDL, LDL oder TG)

nur neu vorgestellte Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

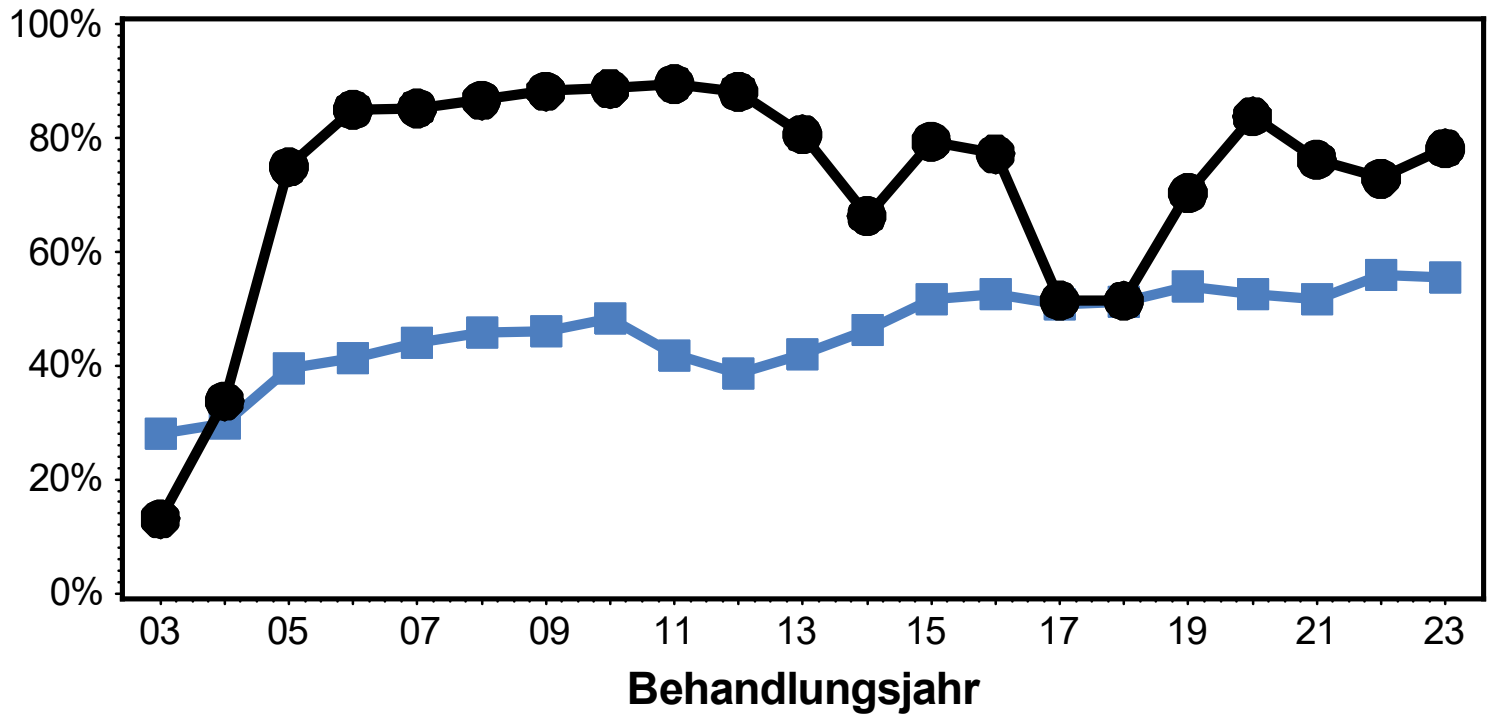
grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



Trend: Wurden Leberwerte gemessen?

(GOT oder GPT oder gGT)

■ alle Zentren ● Beispiel-Zentrum

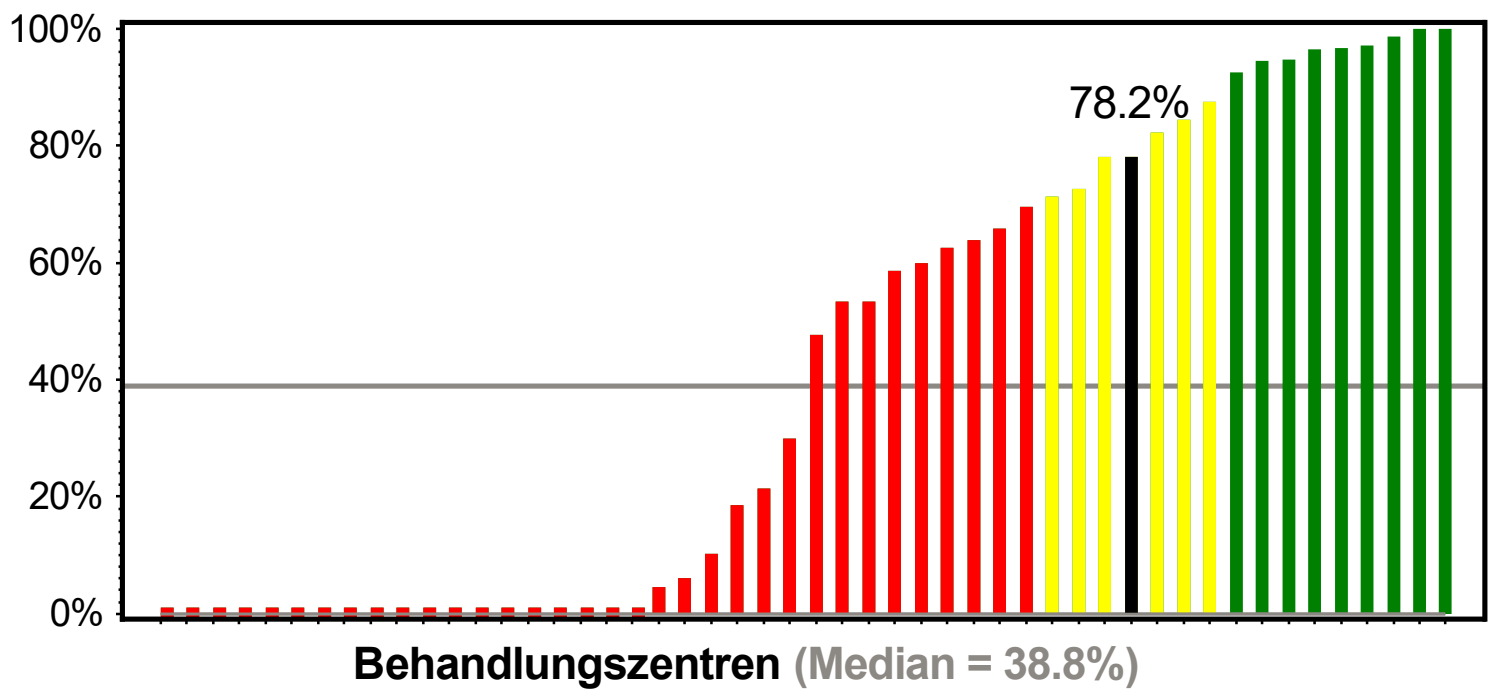


Vergleich: Wurden Leberwerte gemessen?

(GOT oder GPT oder gGT)

alle Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

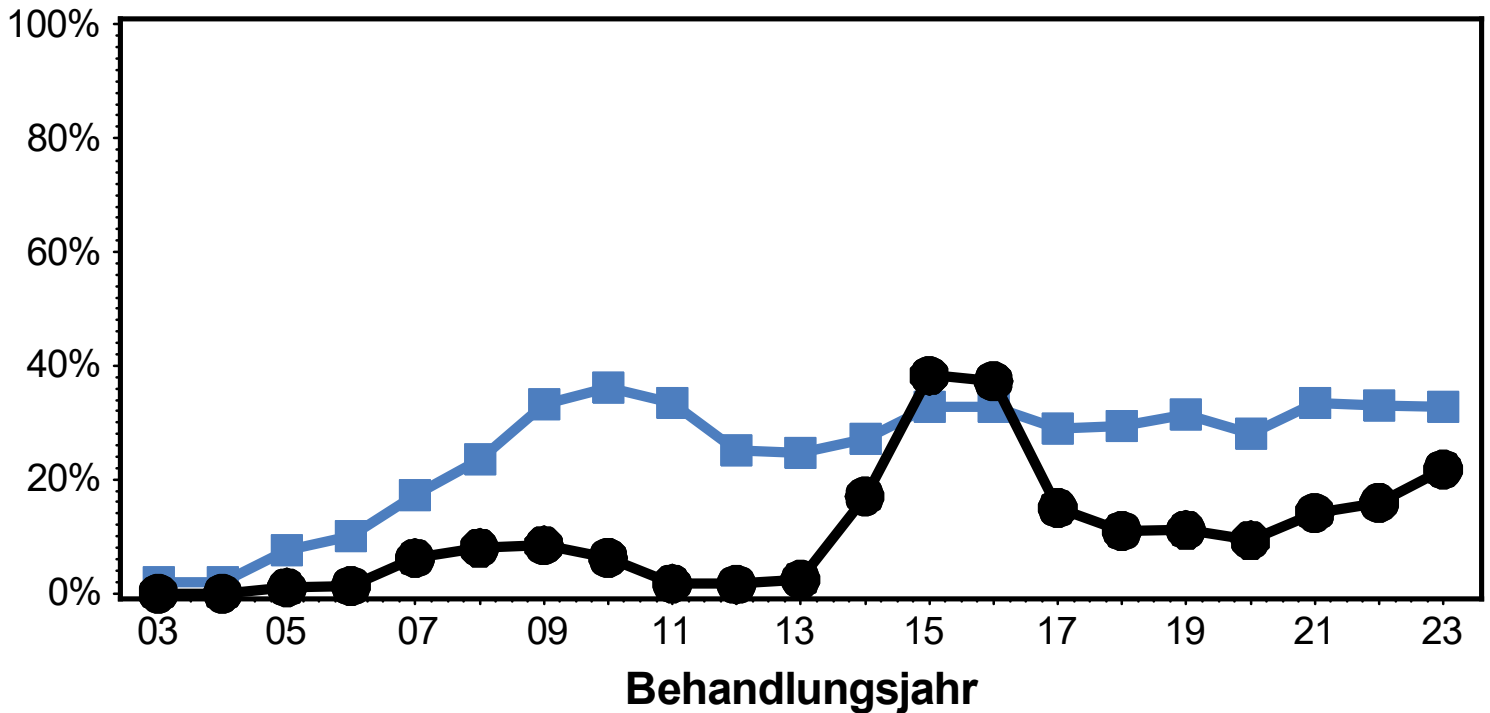
grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



Trend: Wurde nach Rauchen gefragt?

(bei Patienten ab 11 Jahren)

■ alle Zentren ● Beispiel-Zentrum

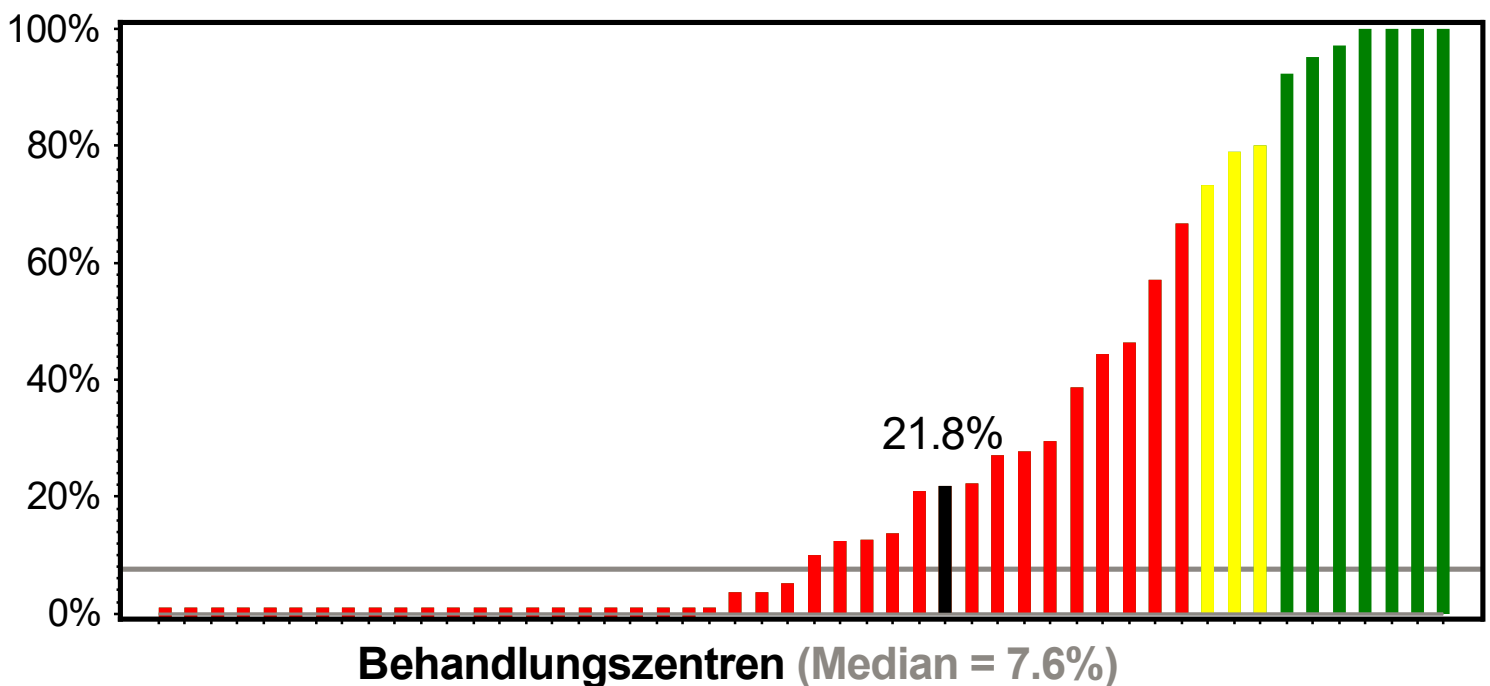


Vergleich: Wurde nach Rauchen gefragt?

(bei Patienten ab 11 Jahren)

alle Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

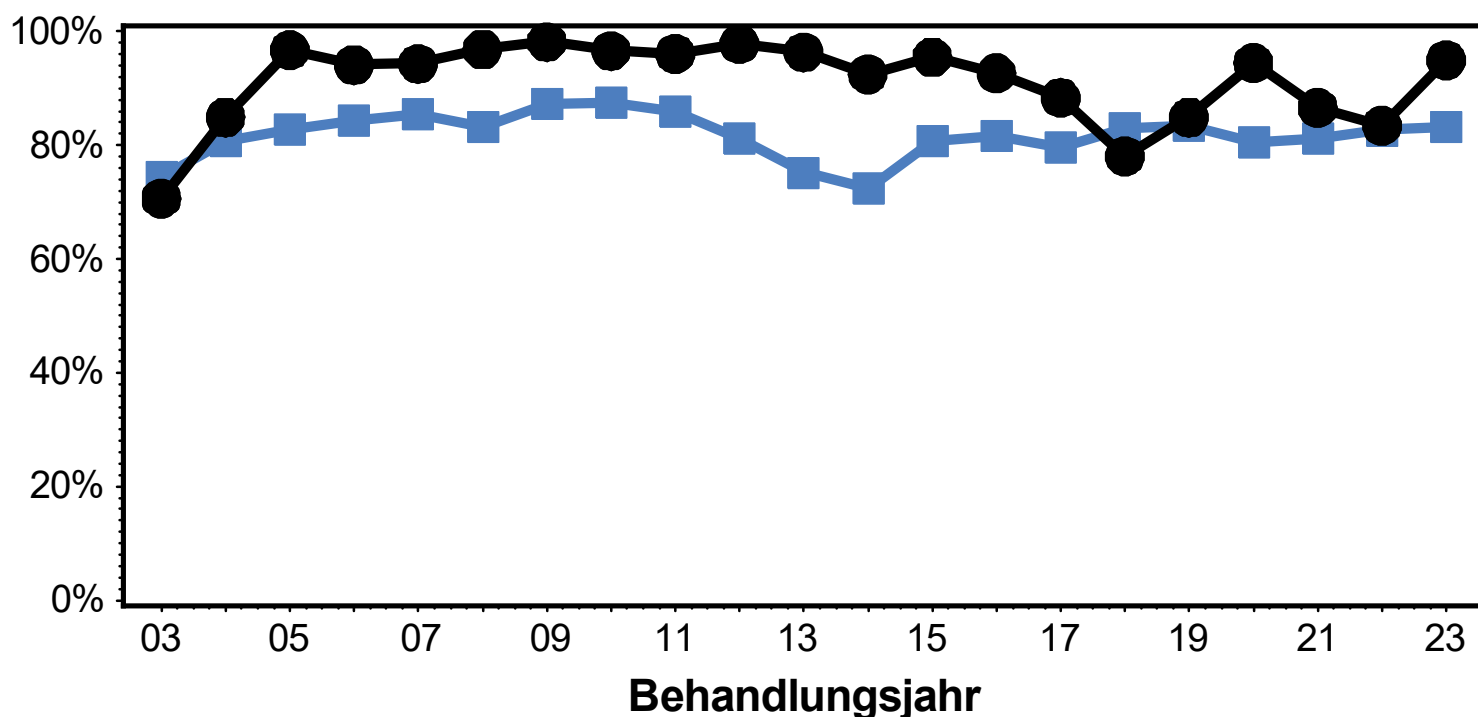
grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



Trend: Wurde der Blutdruck gemessen?

24-Stunden Blutdruck wird mit berücksichtigt

■ alle Zentren ● Beispiel-Zentrum

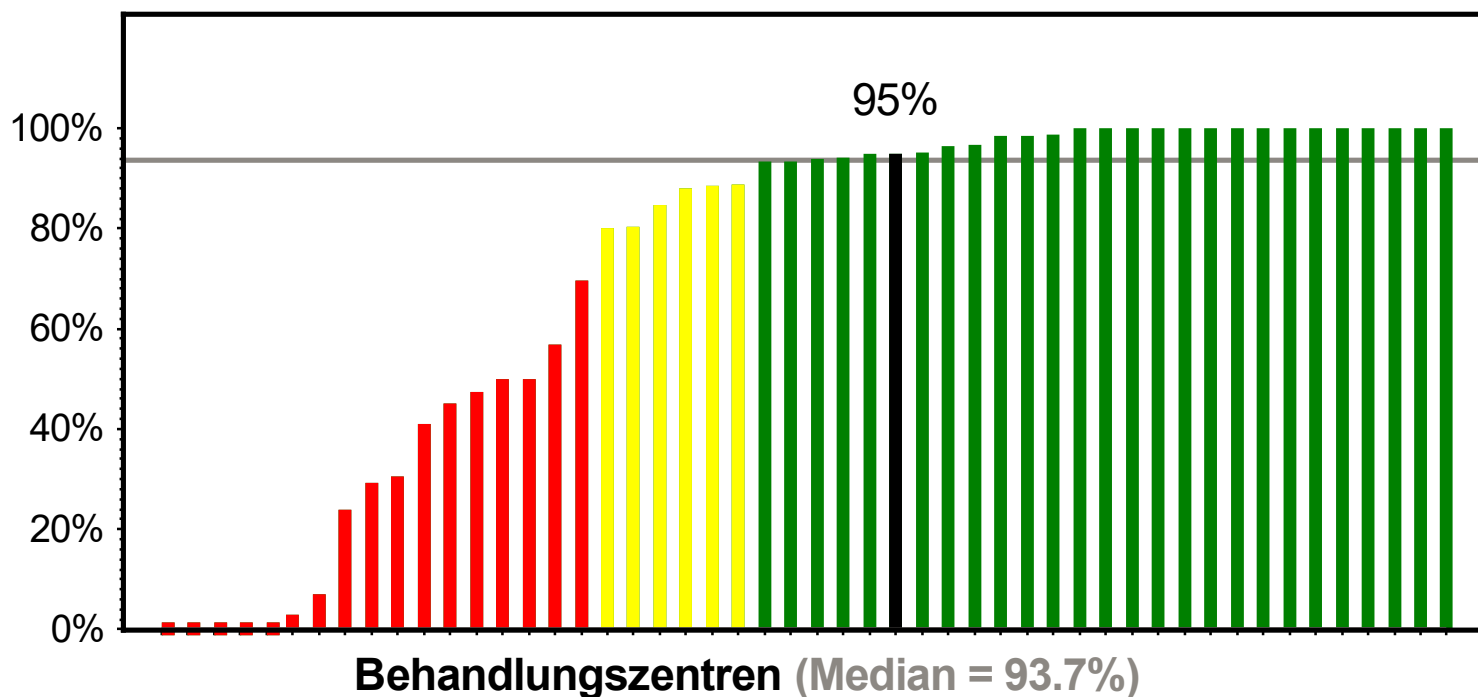


Vergleich: Wurde der Blutdruck gemessen?

24-Stunden Blutdruck wird mit berücksichtigt

alle Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



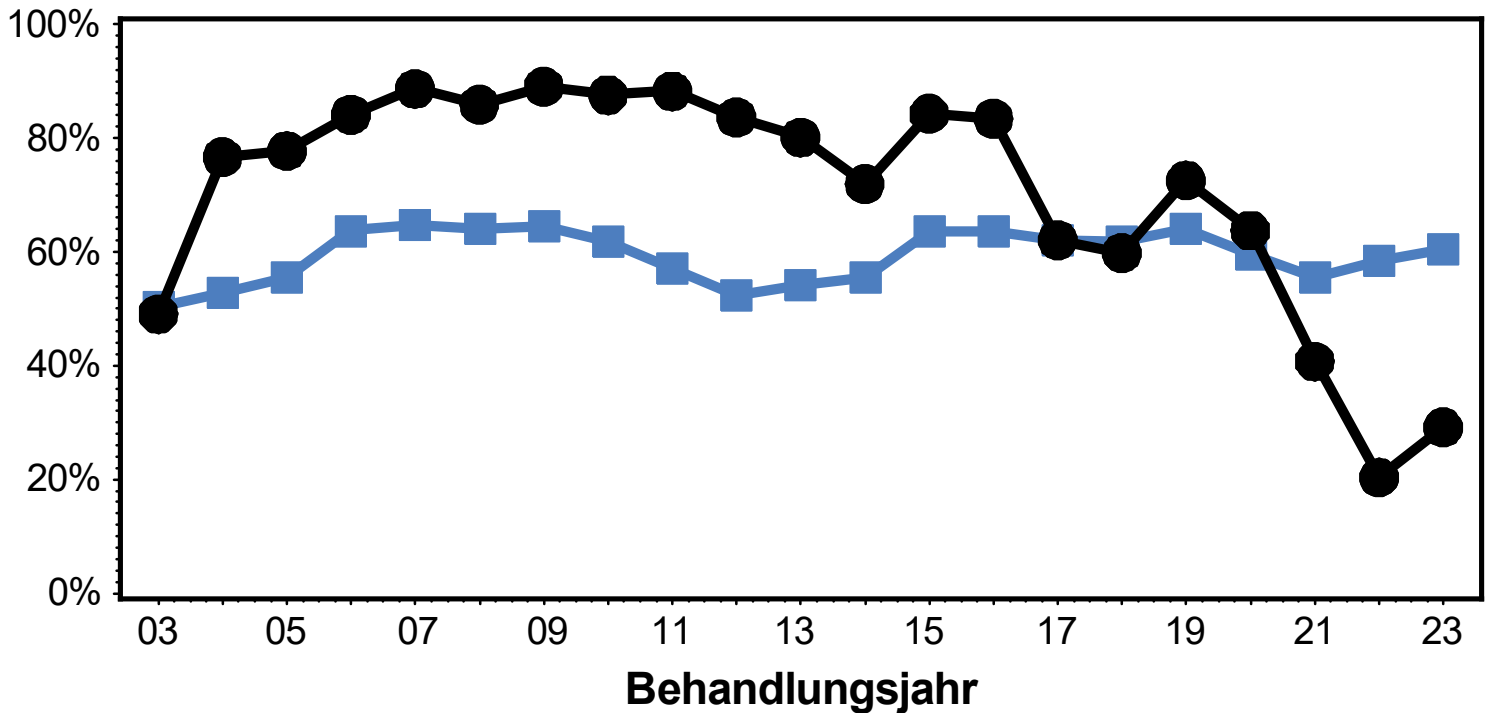
Adipositasbetreuung, erstes Halbjahr 2023, APV-Datenpool Oktober 2023

Diagnostik Komorbidität

Trend: Wurde der KH-Stoffwechsel dokumentiert?

(BZ, OGTT oder HbA1c)

■ alle Zentren ● Beispiel-Zentrum

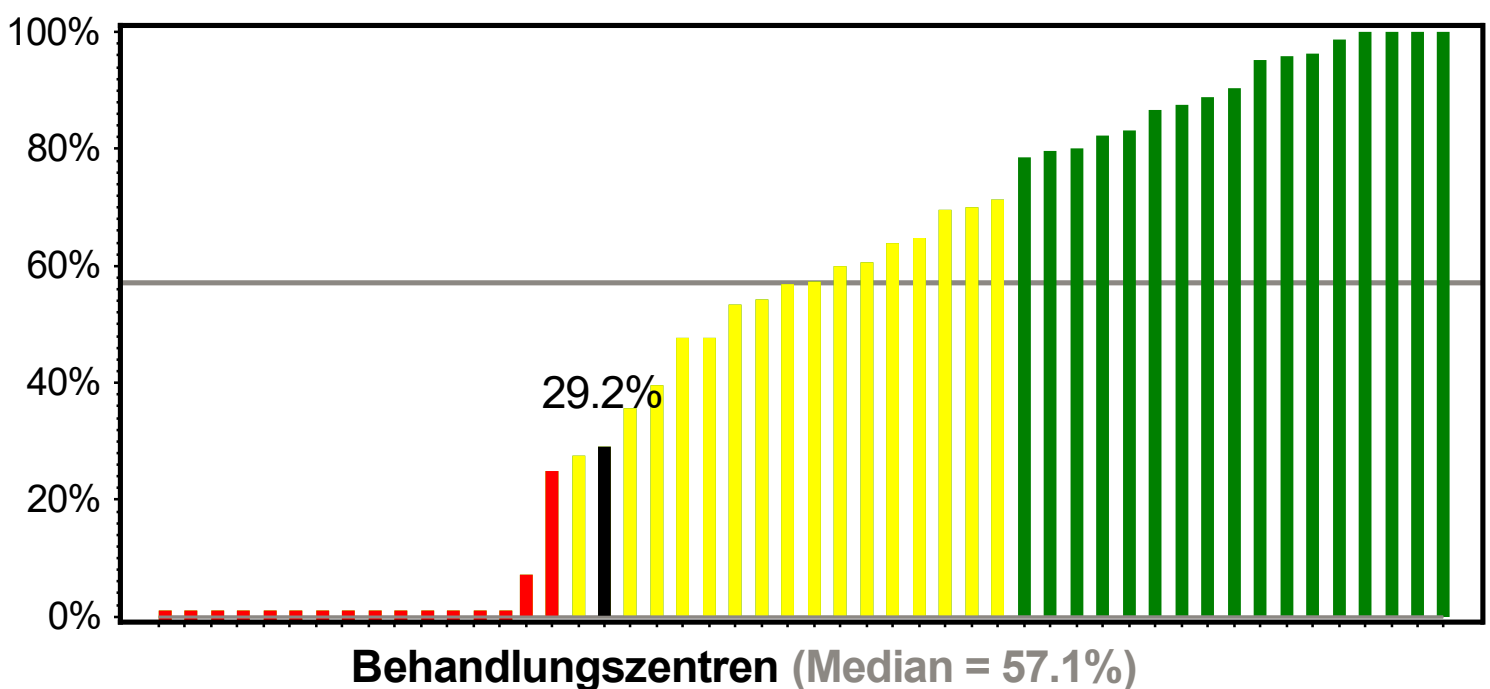


Vergleich: Wurde der KH-Stoffwechsel dokumentiert?

(BZ, OGTT oder HbA1c)

nur neu vorgestellte Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

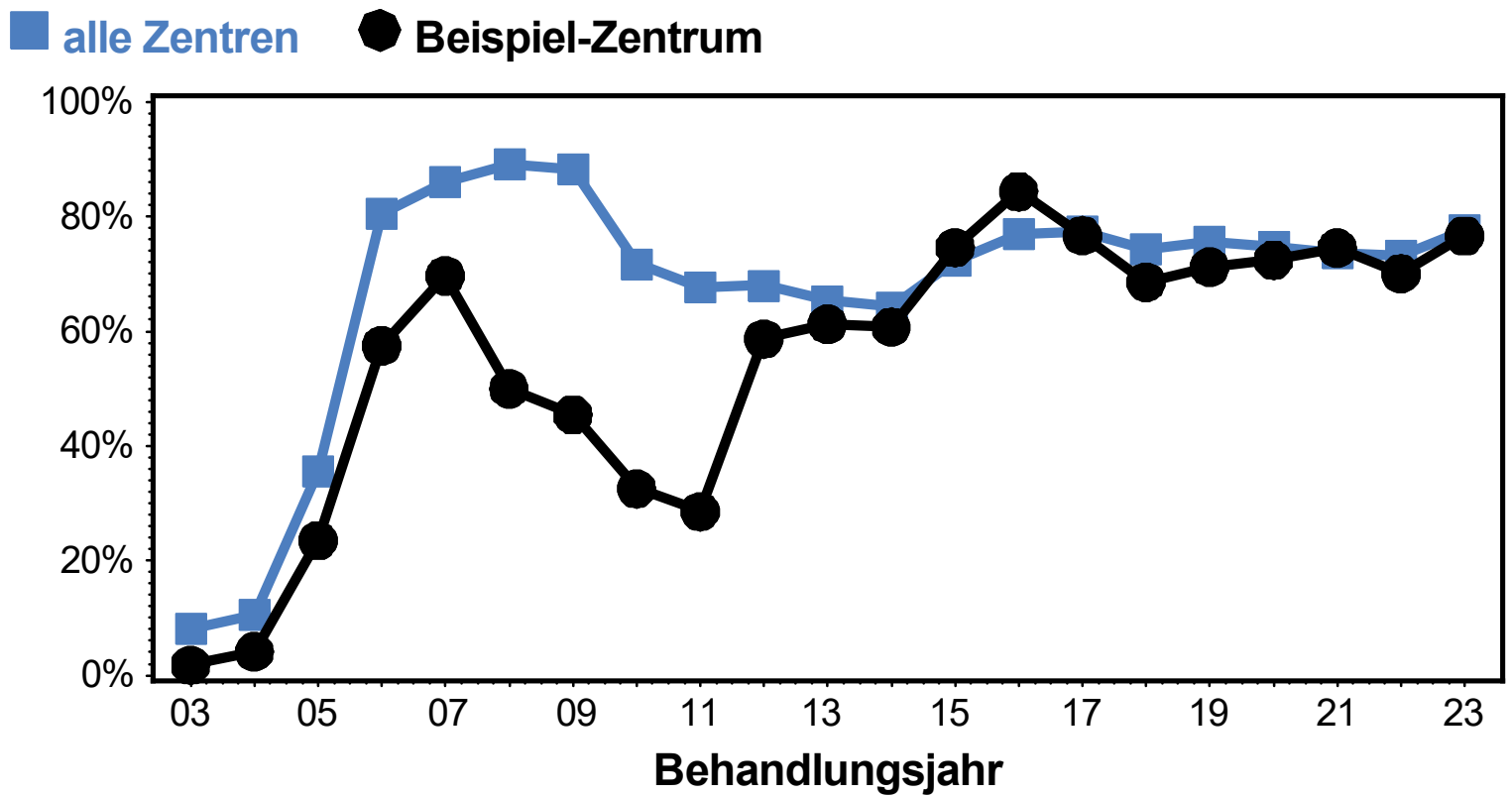
grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



Adipositasbetreuung, erstes Halbjahr 2023, APV-Datenpool Oktober 2023

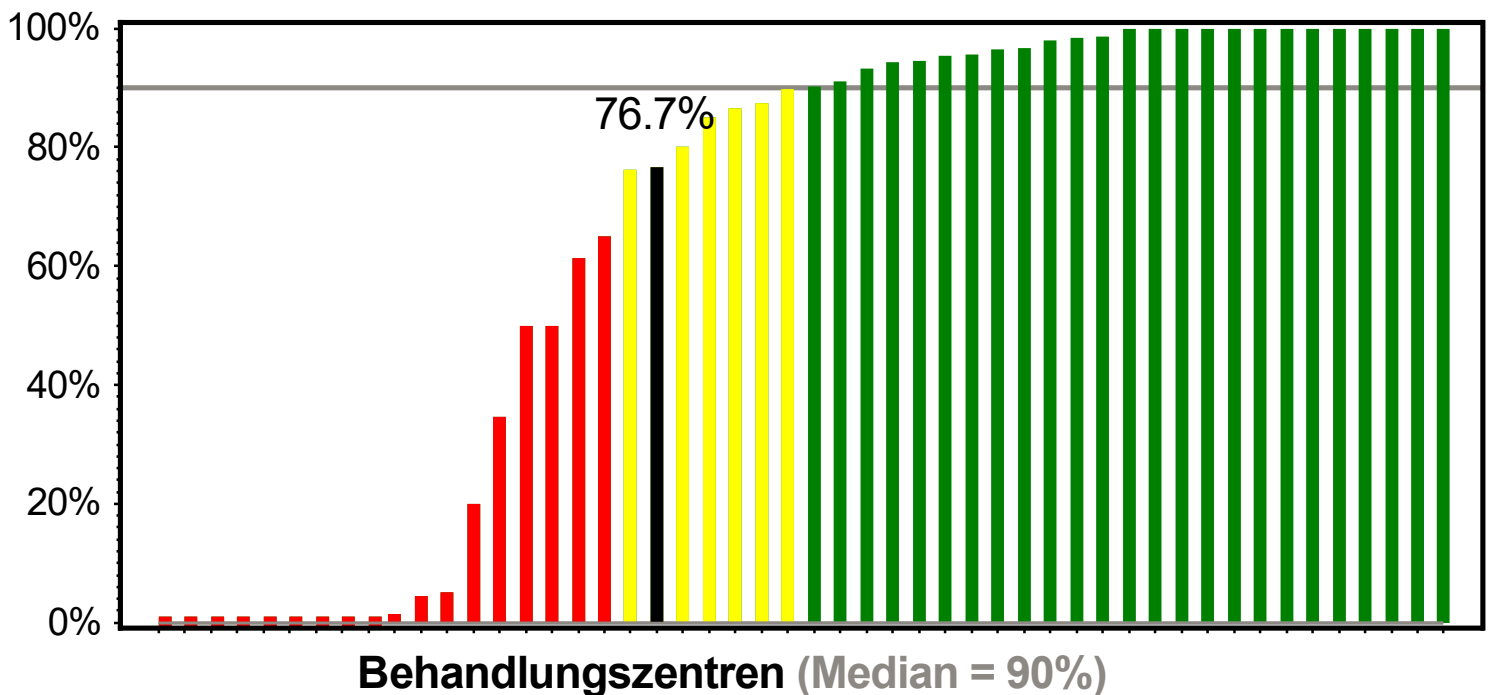
Diagnostik Komorbidität

Trend: Wurde das Geburtsland dokumentiert?



Vergleich: Wurde das Geburtsland dokumentiert?

alle Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023
 grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



Prävalenz der Komorbidität erstes Halbjahr 2023

nur neu vorgestellte Patienten ab
01.01.2023 bis 30.06.2023



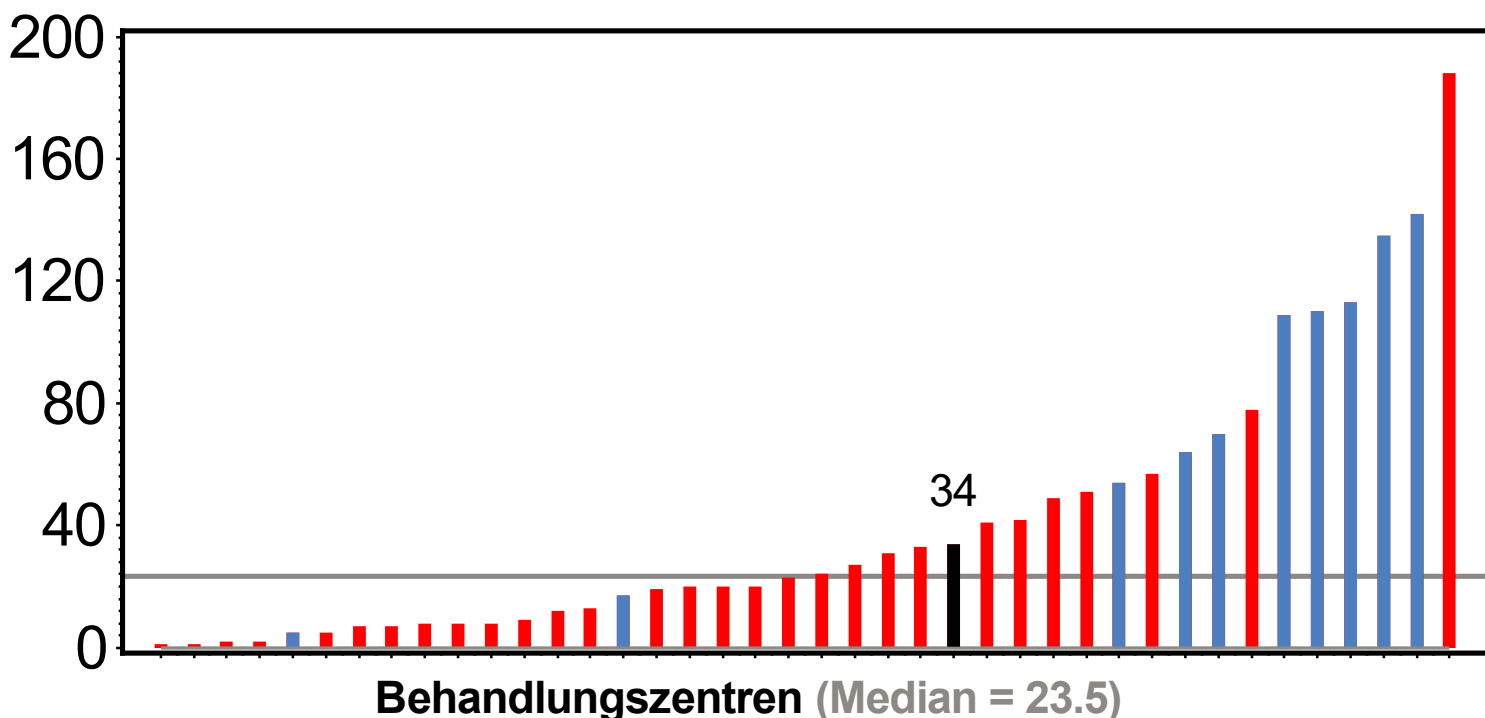
Patientenkollektiv dieses Blockes

- Patienten, die im Beobachtungszeitraum von 01.01.2023 bis 30.06.2023 im Zentrum vorgestellt wurden
- Untersuchungen im Alter von 1 - 20 Jahren
- anamnestische Befunde vor Erstvorstellung gehen nicht ein
- Zentren ohne Untersuchungstermin nach dem Stichtag (01.03.2023) gehen nicht ein
- es wird der Median über die Untersuchungen pro Patient im Beobachtungszeitraum berechnet

Anzahl Patienten in diesem Block

nur neu vorgestellte Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

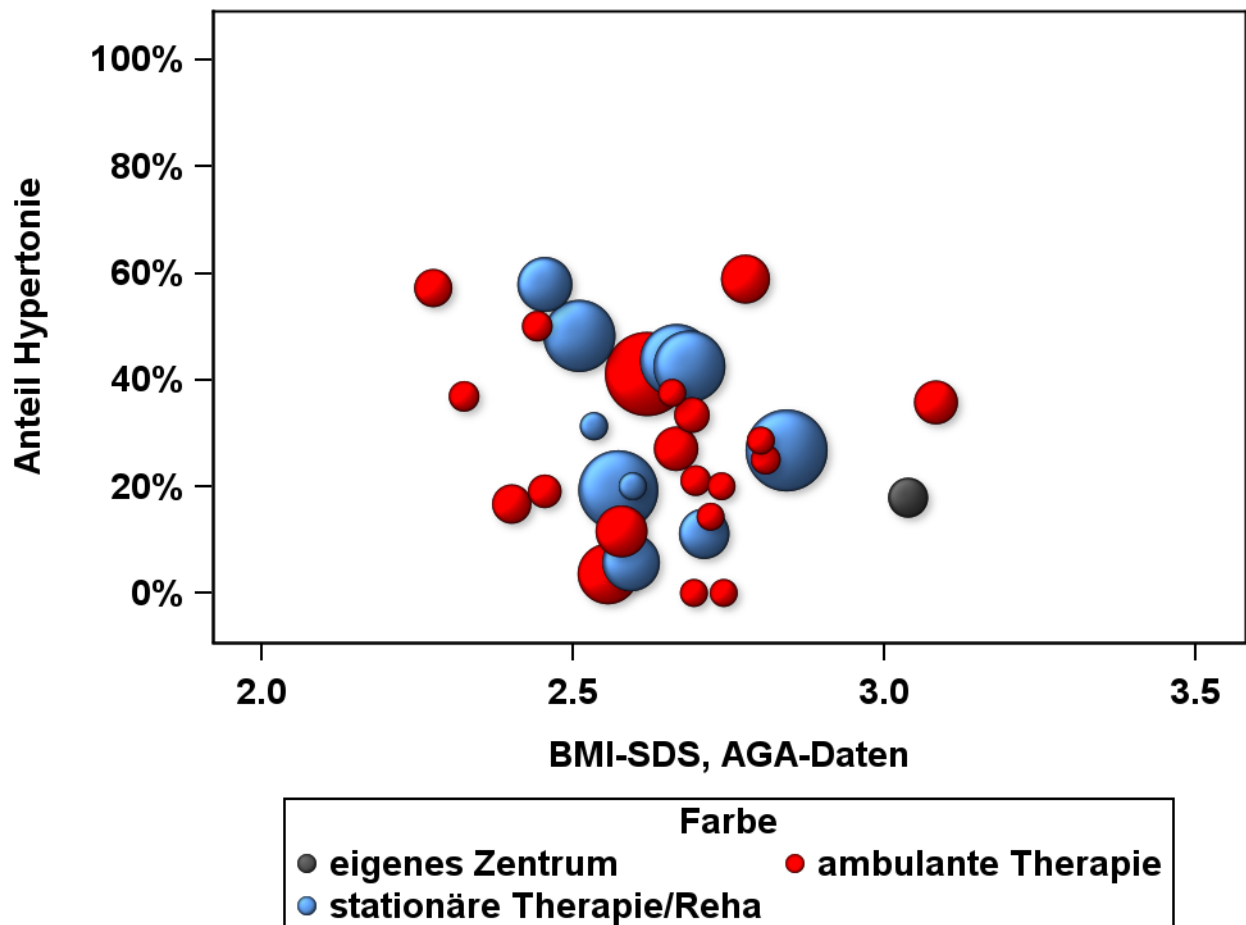
rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Adipositasbetreuung, erstes Halbjahr 2023, APV-Datenpool Oktober 2023

Prävalenz der Komorbidität

Bubble-Plot: BMI-SDS vs. Anteil Hypertonie (bei Erstvorstellung)

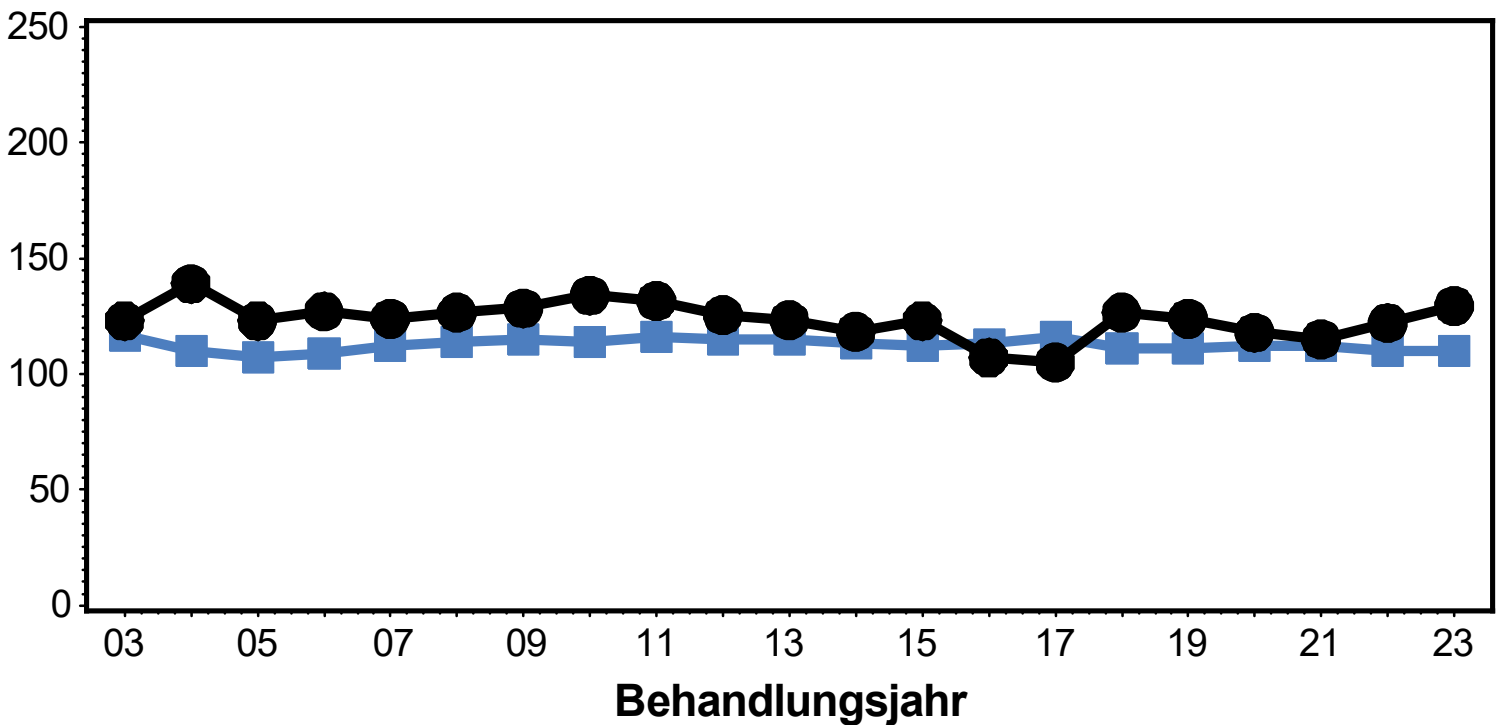


Erklärung zum Plot:

- Bubble-Größe repräsentiert die Anzahl an Neuvorstellungen
- ab 150 Neuvorstellungen steigt die Bubble-Größe nicht mehr an

Trend: Non-HDL-Cholesterin bei Erstvorstellung

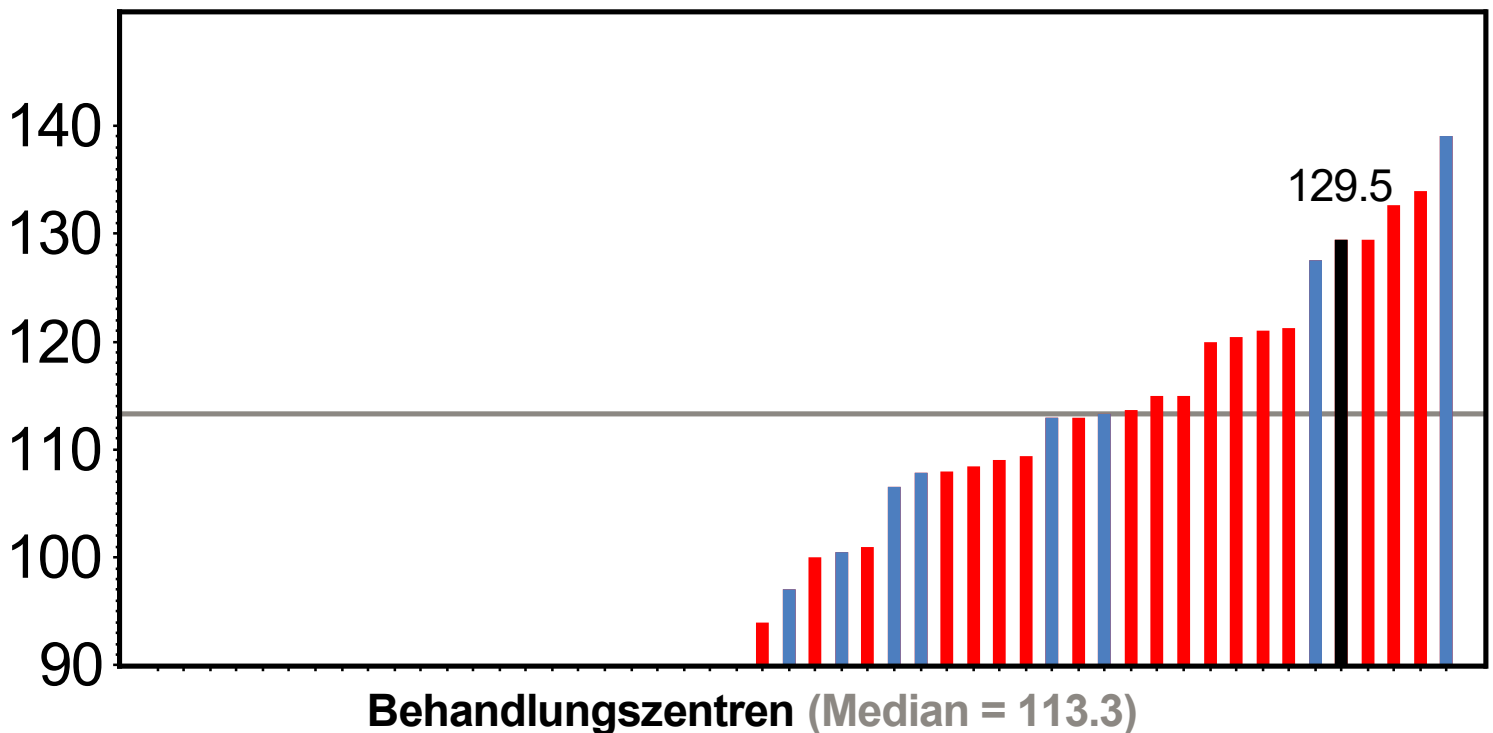
■ alle Zentren ● Beispiel-Zentrum



Vergleich: Non-HDL-Cholesterin bei Erstvorstellung

nur neu vorgestellte Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



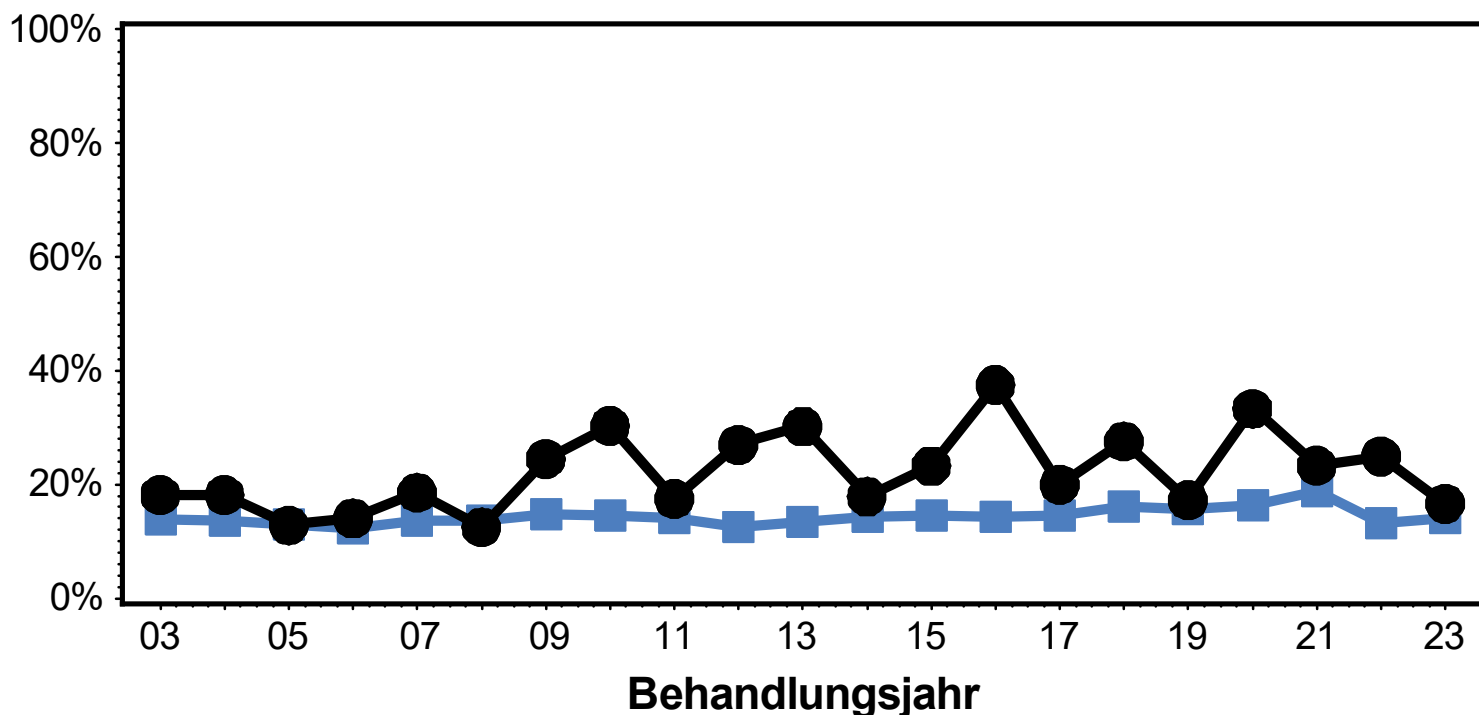
Adipositasbetreuung, erstes Halbjahr 2023, APV-Datenpool Oktober 2023

Prävalenz der Komorbidität

Trend: Anteil Leberwerte auffällig bei Erstvorstellung

GOT > 50 oder GPT > 50 oder gGT > 100

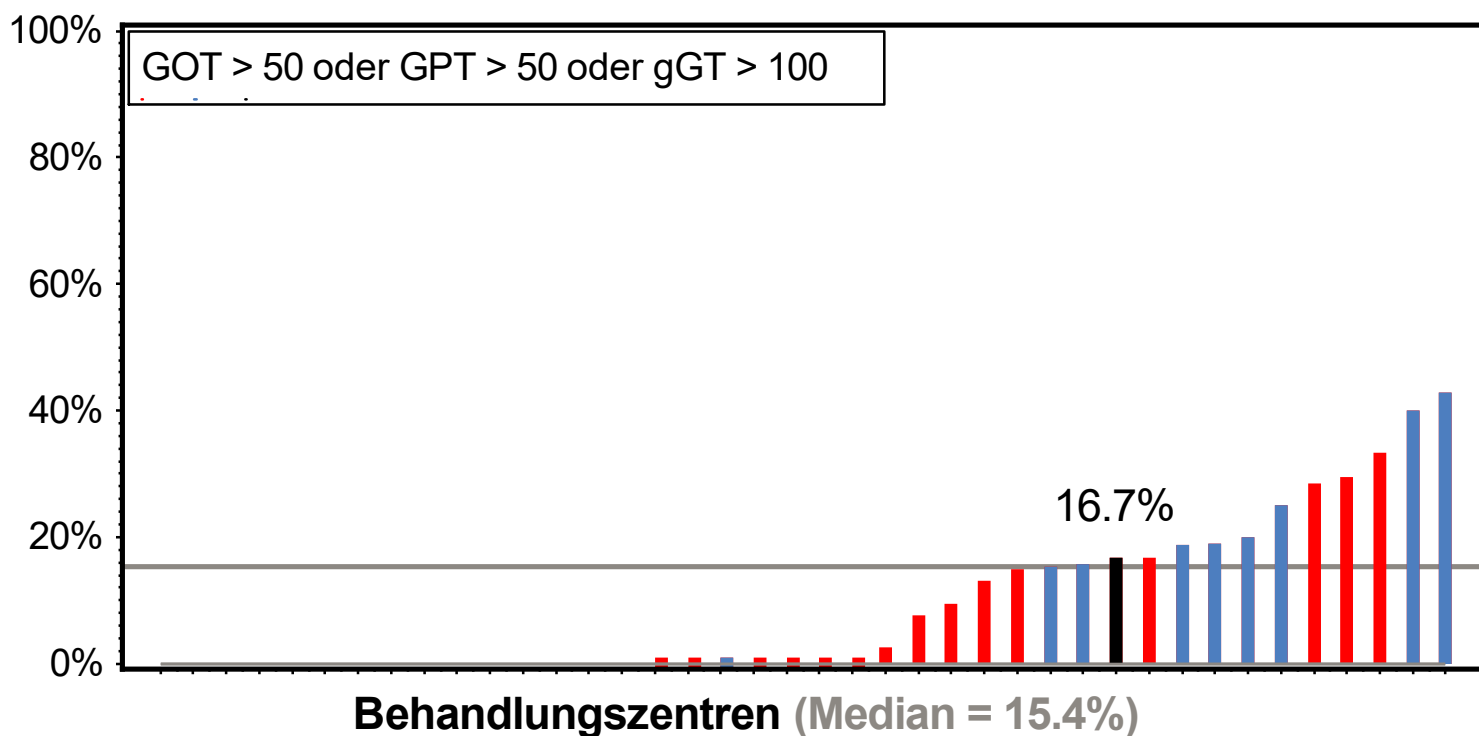
■ alle Zentren ● Beispiel-Zentrum



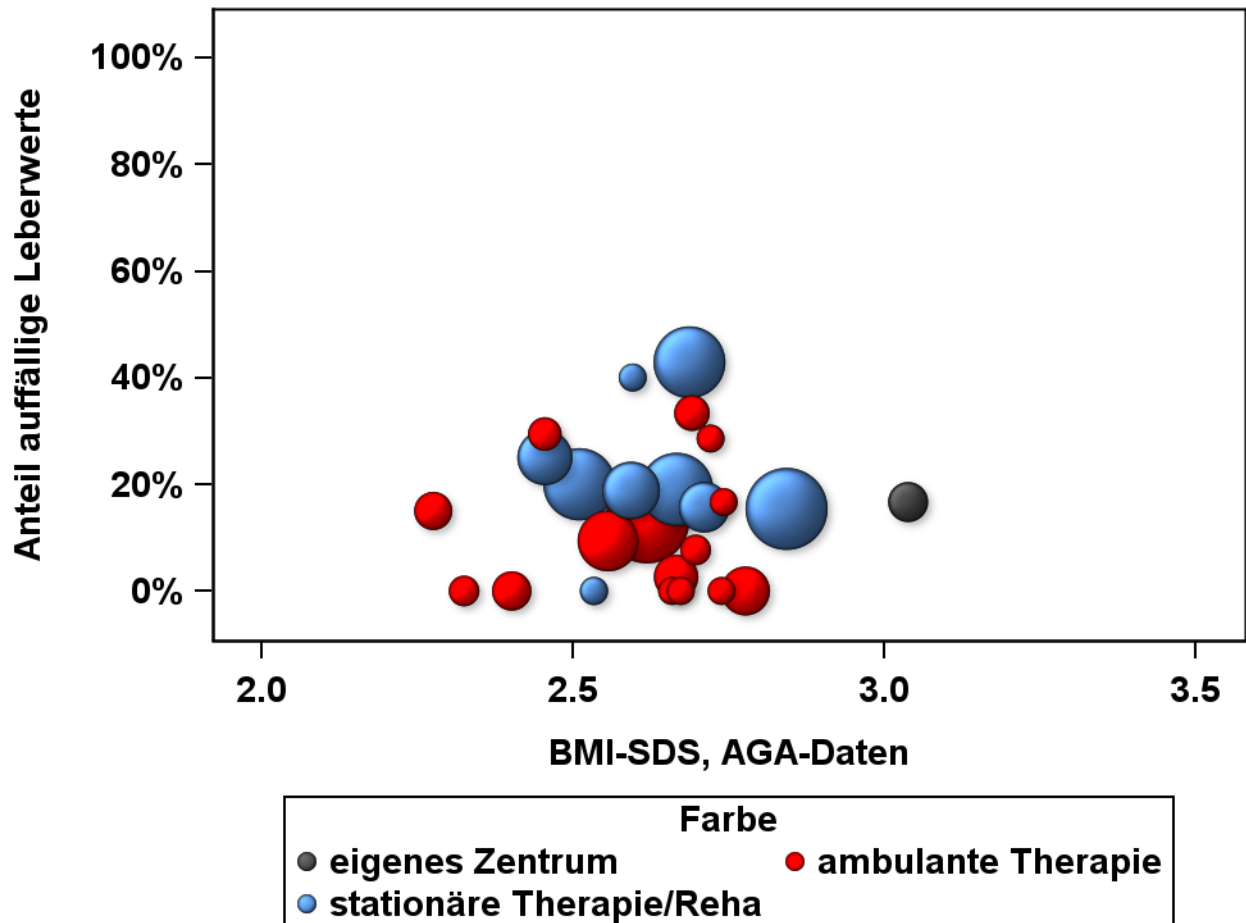
Vergleich: Anteil Leberwerte auffällig bei Erstvorstellung

nur neu vorgestellte Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Bubble-Plot: BMI-SDS vs. Anteil auffällige Leberwerte (bei Erstvorstellung)



Erklärung zum Plot:

- Bubble-Größe repräsentiert die Anzahl an Neuvorstellungen
- ab 150 Neuvorstellungen steigt die Bubble-Größe nicht mehr an

Therapie- ziel

Patienten in den letzten 3 Jahren

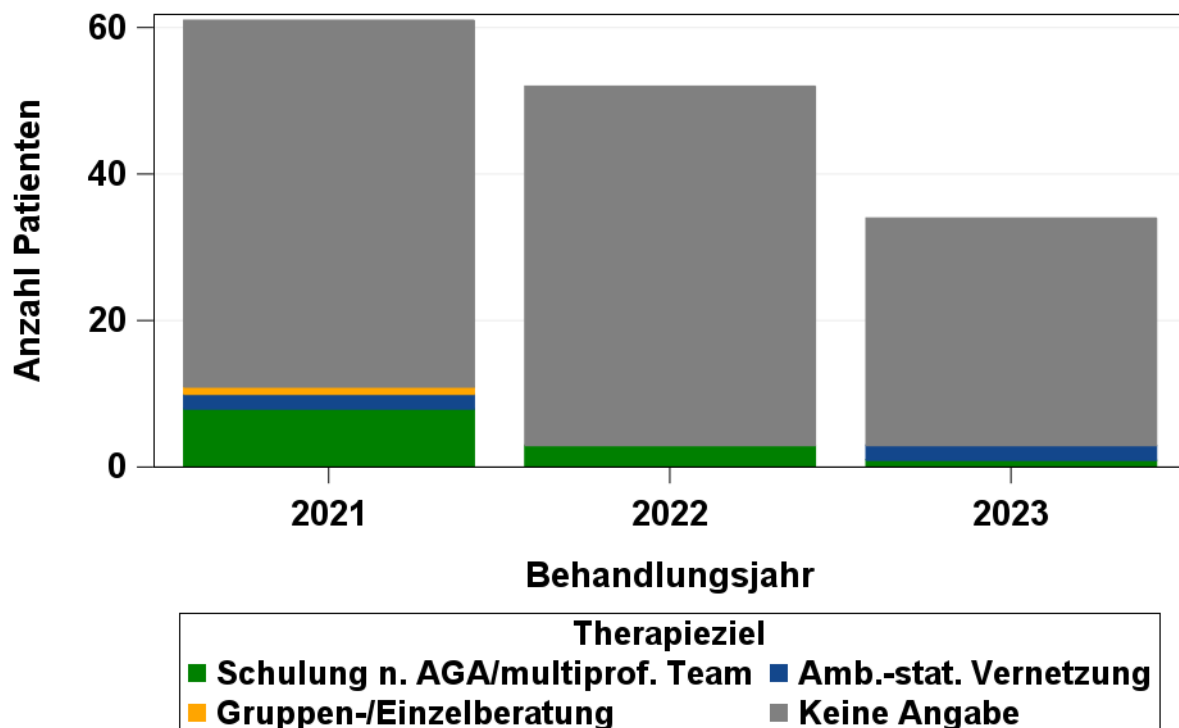
**01.01.2021 bis 31.12.2022
(alle Kontakttermine)**



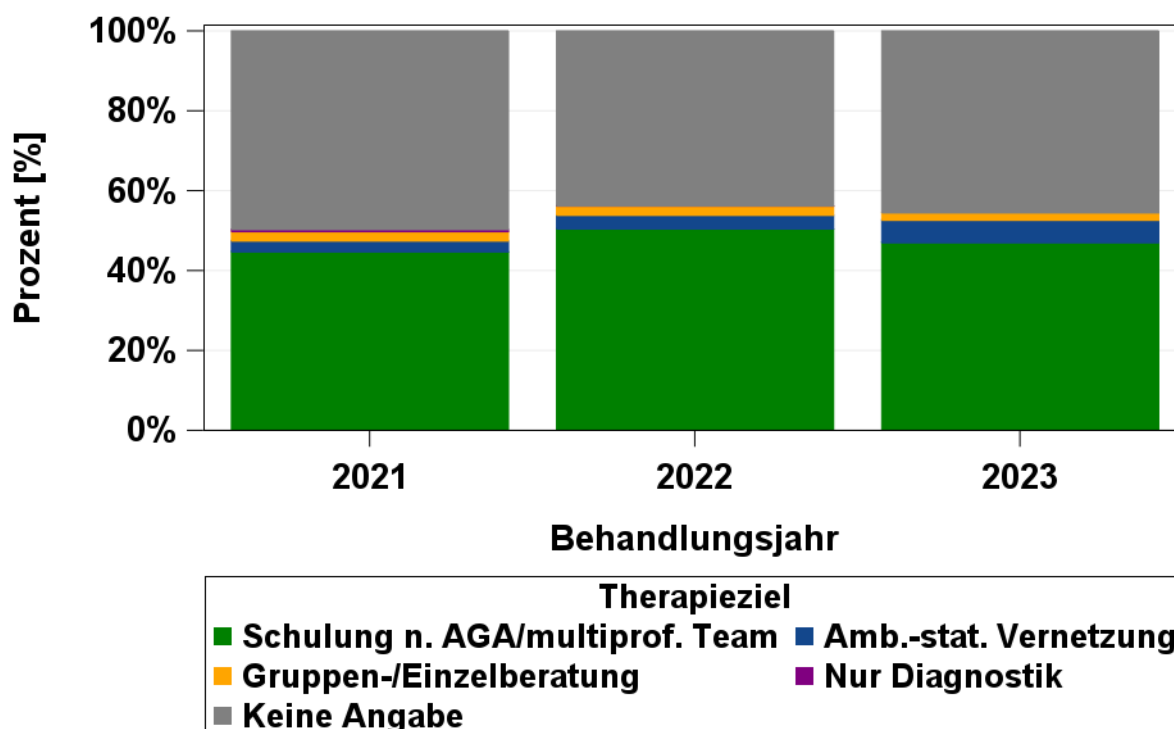
Patientenkollektiv dieses Blockes

- alle Kontakttermine der Patienten, die in den letzten 3 Jahren neu vorgestellt wurden
- Untersuchungen im Alter von 1 - 20 Jahren
- anamnestische Befunde vor Erstvorstellung gehen nicht ein
- Zentren ohne Untersuchungstermin nach dem Stichtag (01.03.2023) gehen nicht ein

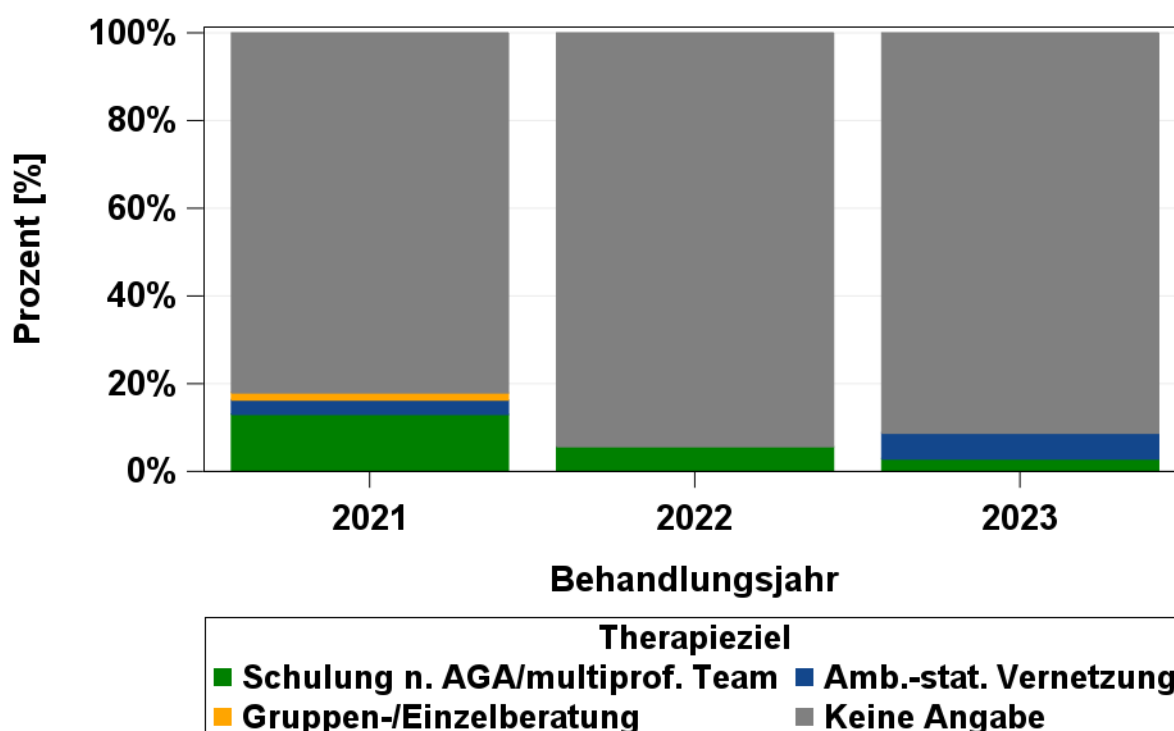
Anzahl: Patienten mit Therapieziel - eigenes Zentrum



Anteil: Patienten mit Therapieziel - alle Zentren



Anteil: Patienten mit Therapieziel - eigenes Zentrum



Behand- lungs- Intensität I

erstes Halbjahr 2023

**nur neu vorgestellte Patienten ab
01.01.2023 bis 30.06.2023**



[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

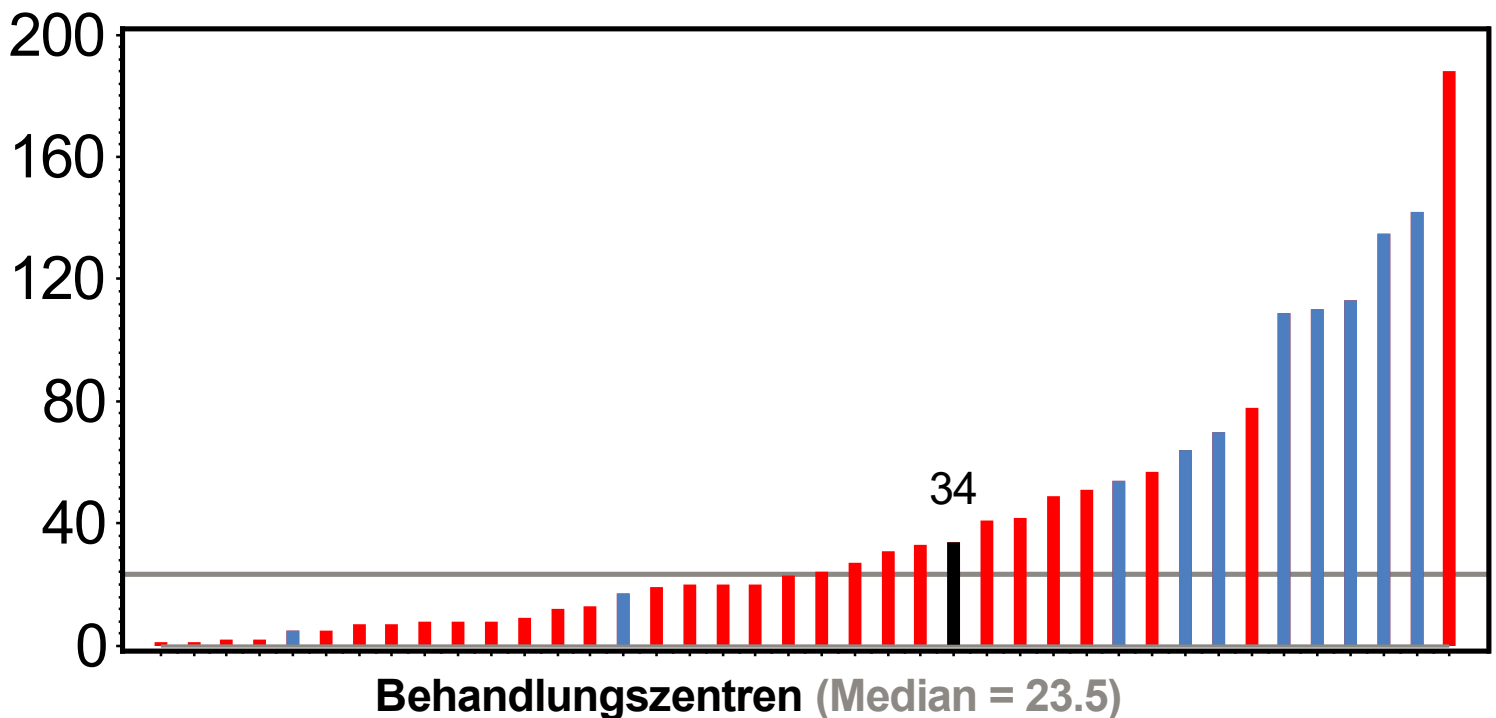
Patientenkollektiv dieses Blockes

- Patienten, die im Beobachtungszeitraum von 01.01.2023 bis 30.06.2023 im Zentrum vorgestellt wurden
- Untersuchungen im Alter von 1 - 20 Jahren
- anamnestische Befunde vor Erstvorstellung gehen nicht ein
- Zentren ohne Untersuchungstermin nach dem Stichtag (01.03.2023) gehen nicht ein

Anzahl Patienten in diesem Block

nur neu vorgestellte Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha

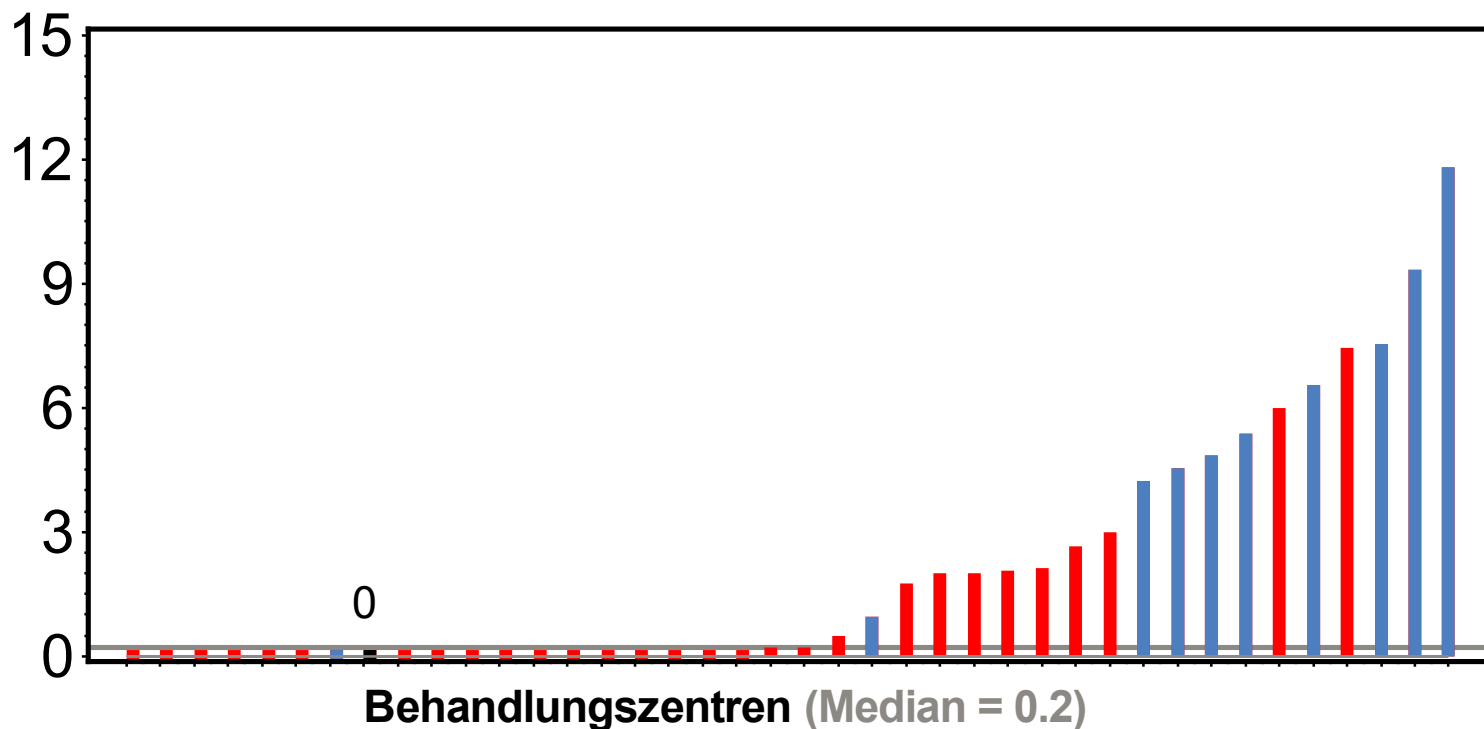


Adipositasbetreuung, erstes Halbjahr 2023, APV-Datenpool Oktober 2023
Behandlungsintensität I

Vergleich: Behandlungsintensität medizinische Beratung

nur neu vorgestellte Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

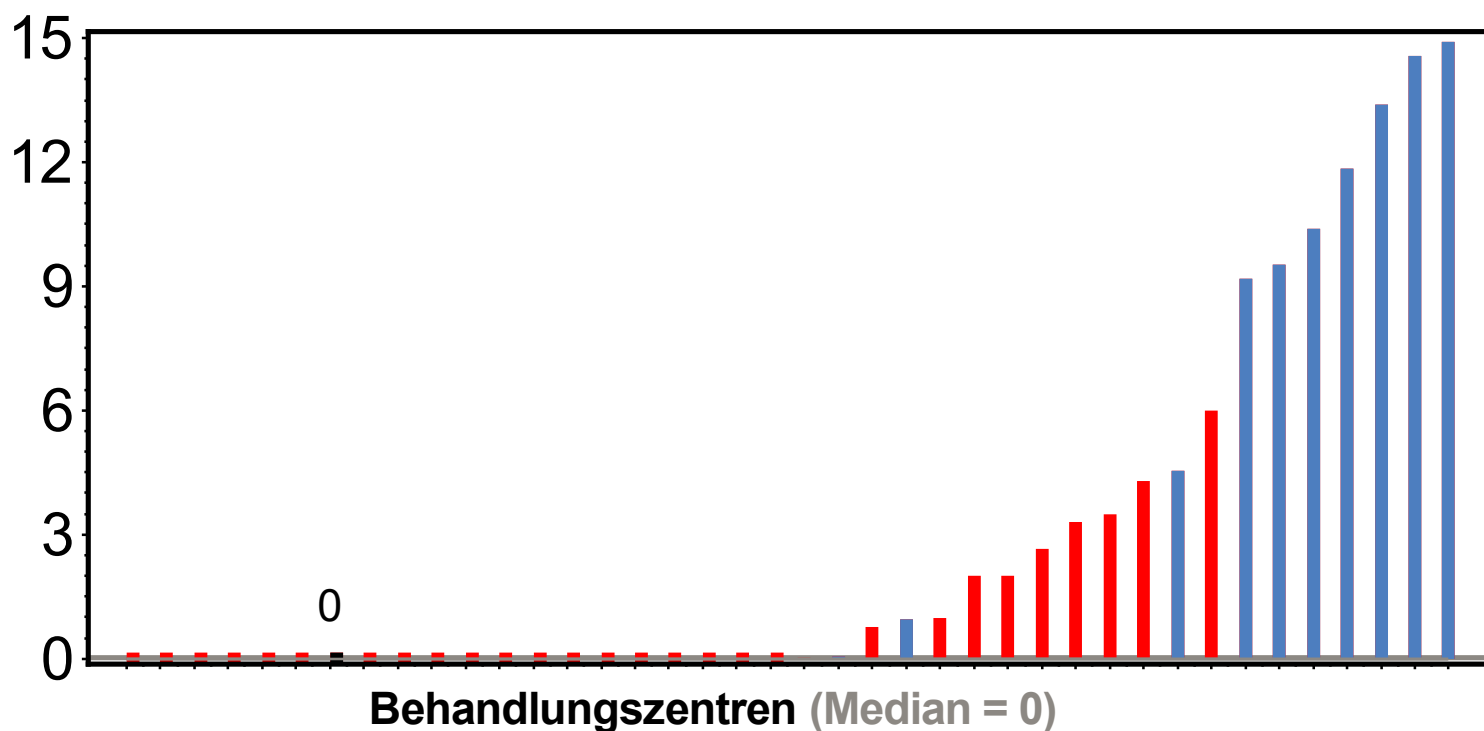
rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Vergleich: Behandlungsintensität psychologische Beratung

nur neu vorgestellte Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



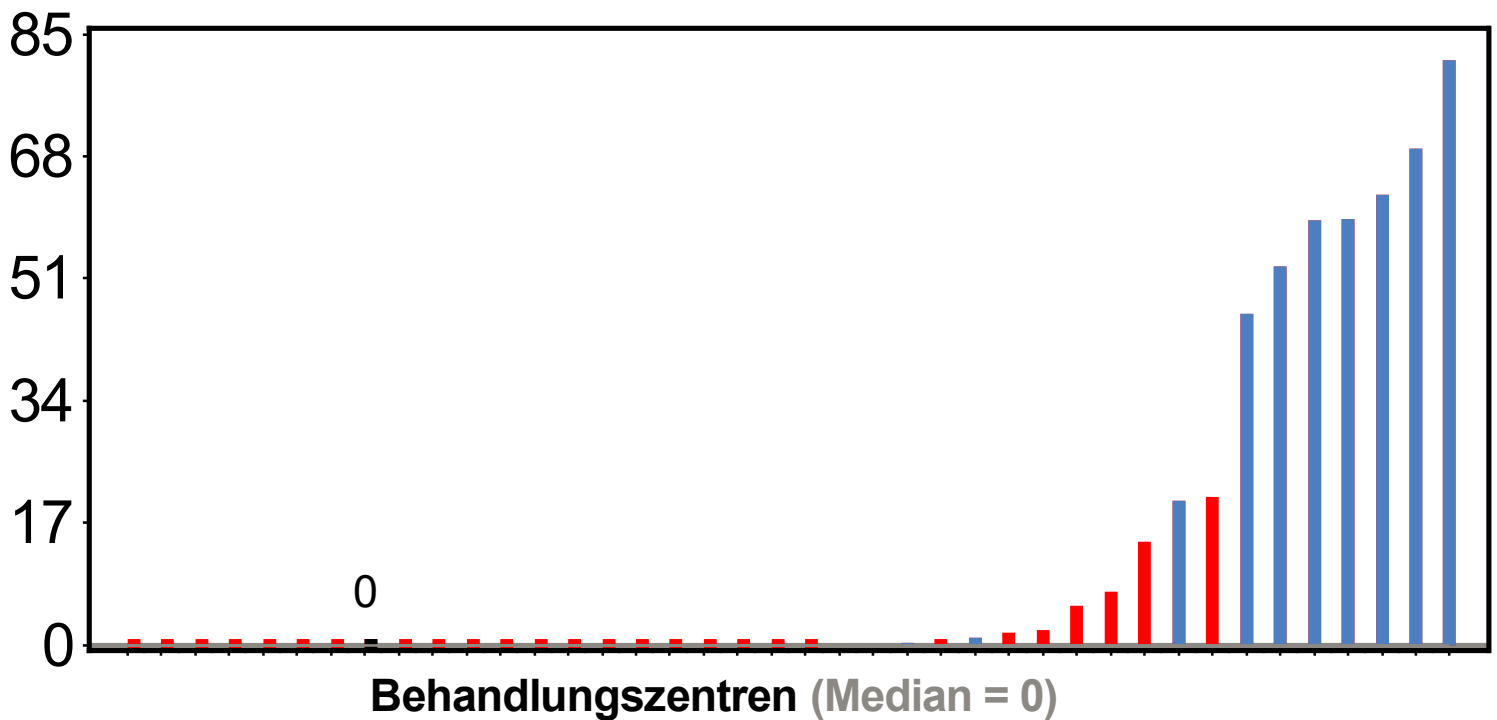
Adipositasbetreuung, erstes Halbjahr 2023, APV-Datenpool Oktober 2023

Behandlungsintensität I

Vergleich: Behandlungsintensität Bewegungstherapie

nur neu vorgestellte Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

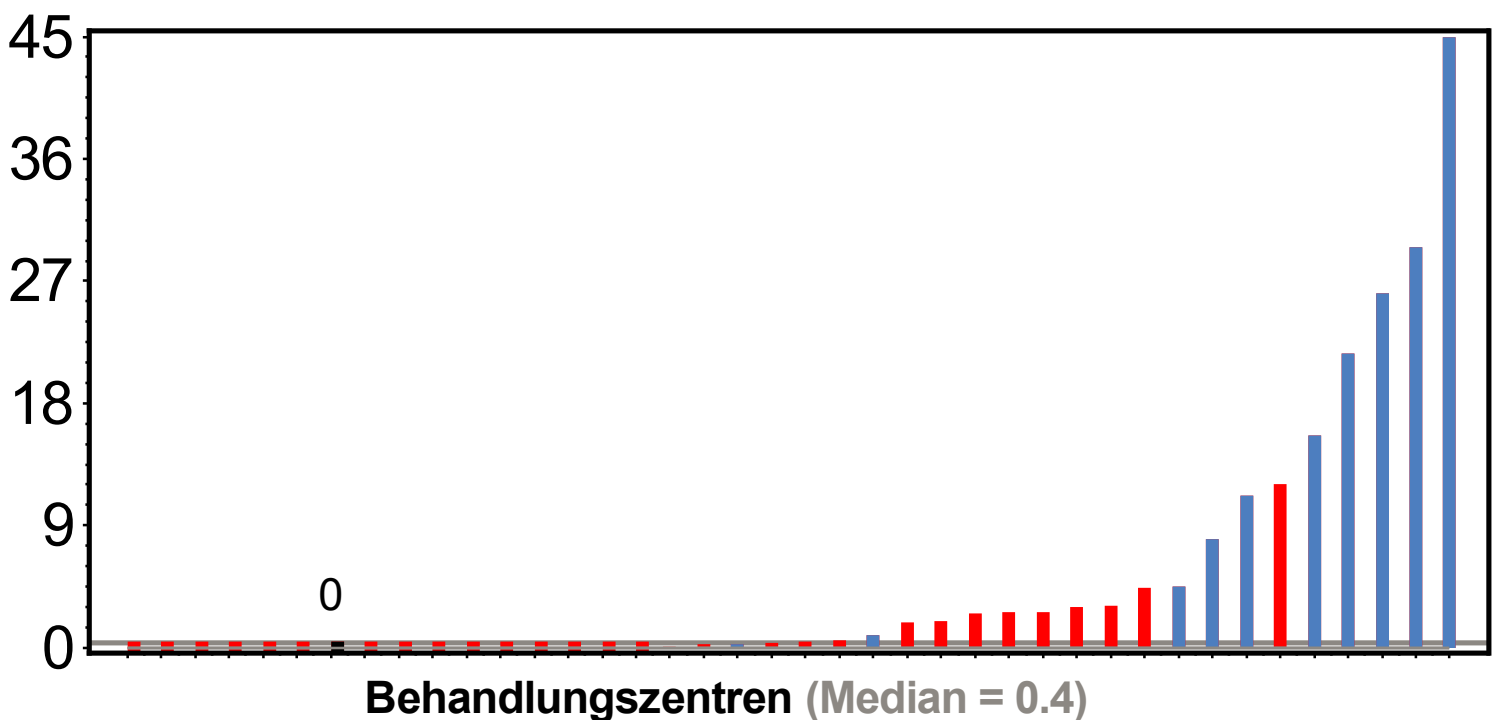
rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Vergleich: Behandlungsintensität Ernährungsschulung

nur neu vorgestellte Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

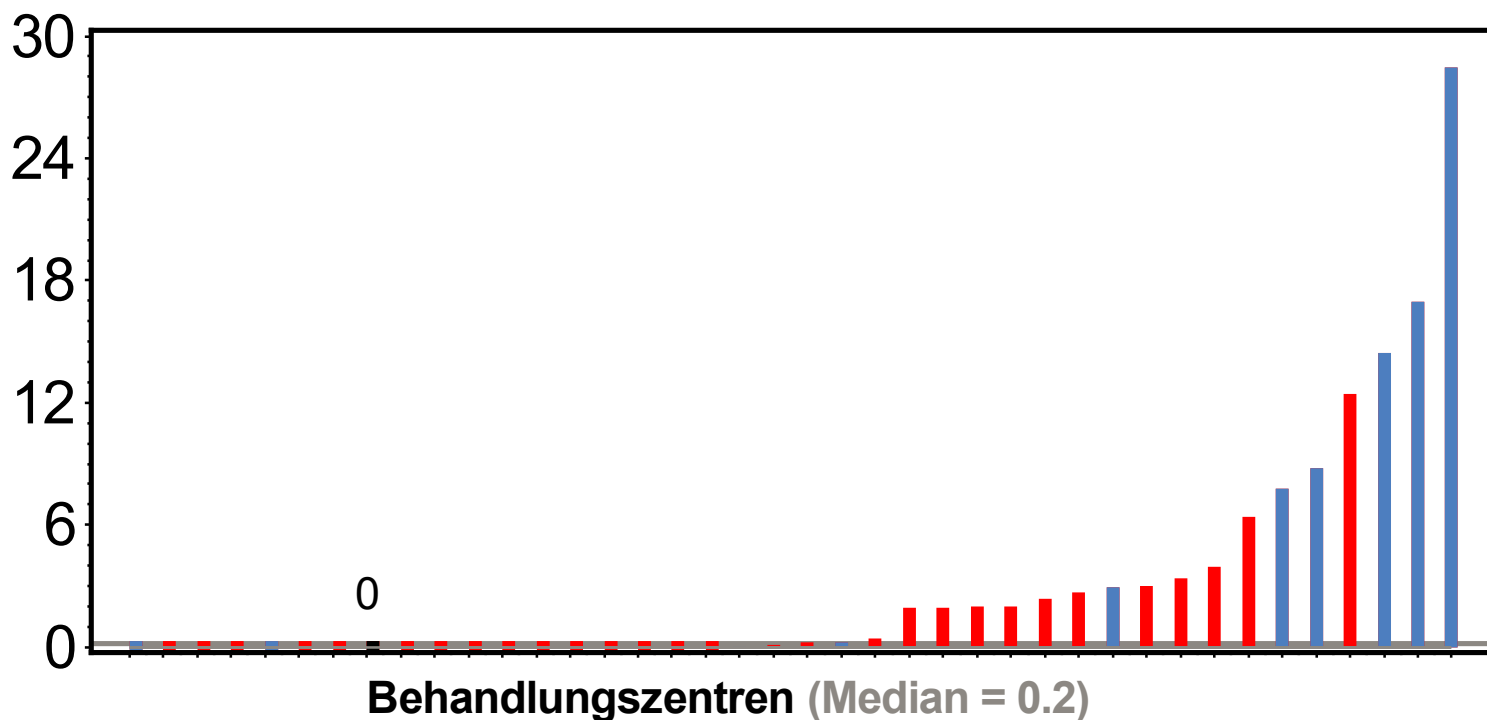
rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Vergleich: Schulungsintensität Eltern

nur neu vorgestellte Patienten ab 01.01.2023 bis 30.06.2023

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Behand- lungs- Intensität II

**nur neu vorgestellte Patienten ab
01.01.2022 bis 31.12.2022
(alle Kontakttermine)**



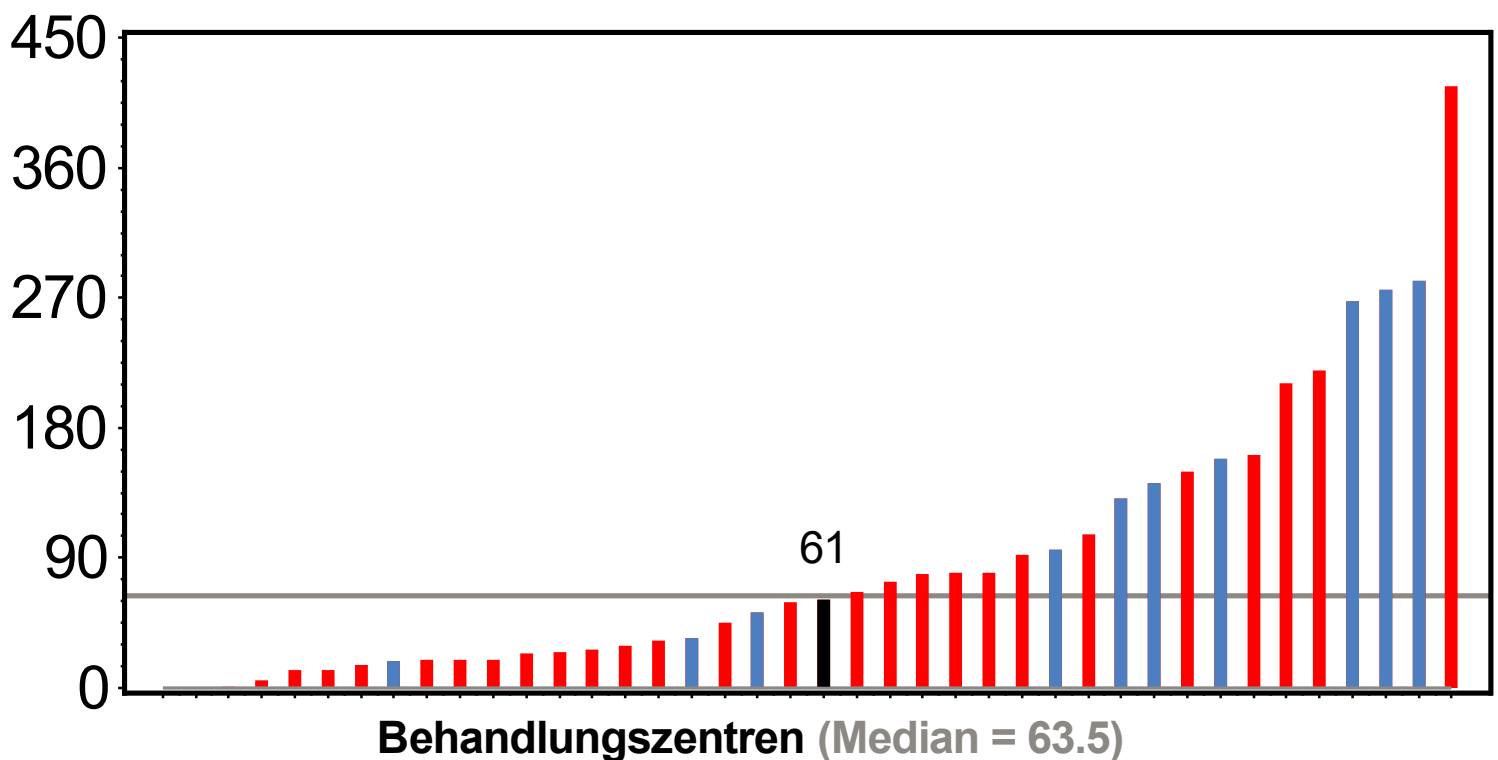
[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Patientenkollektiv dieses Blockes

- alle Kontakttermine der Patienten, die im Jahr 2022 im Zentrum neu vorgestellt wurden
- Untersuchungen im Alter von 1 - 20 Jahren
- anamnestische Befunde vor Erstvorstellung gehen nicht ein
- Zentren ohne Untersuchungstermin nach dem Stichtag (01.03.2023) gehen nicht ein

Anzahl Patienten in diesem Block

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha

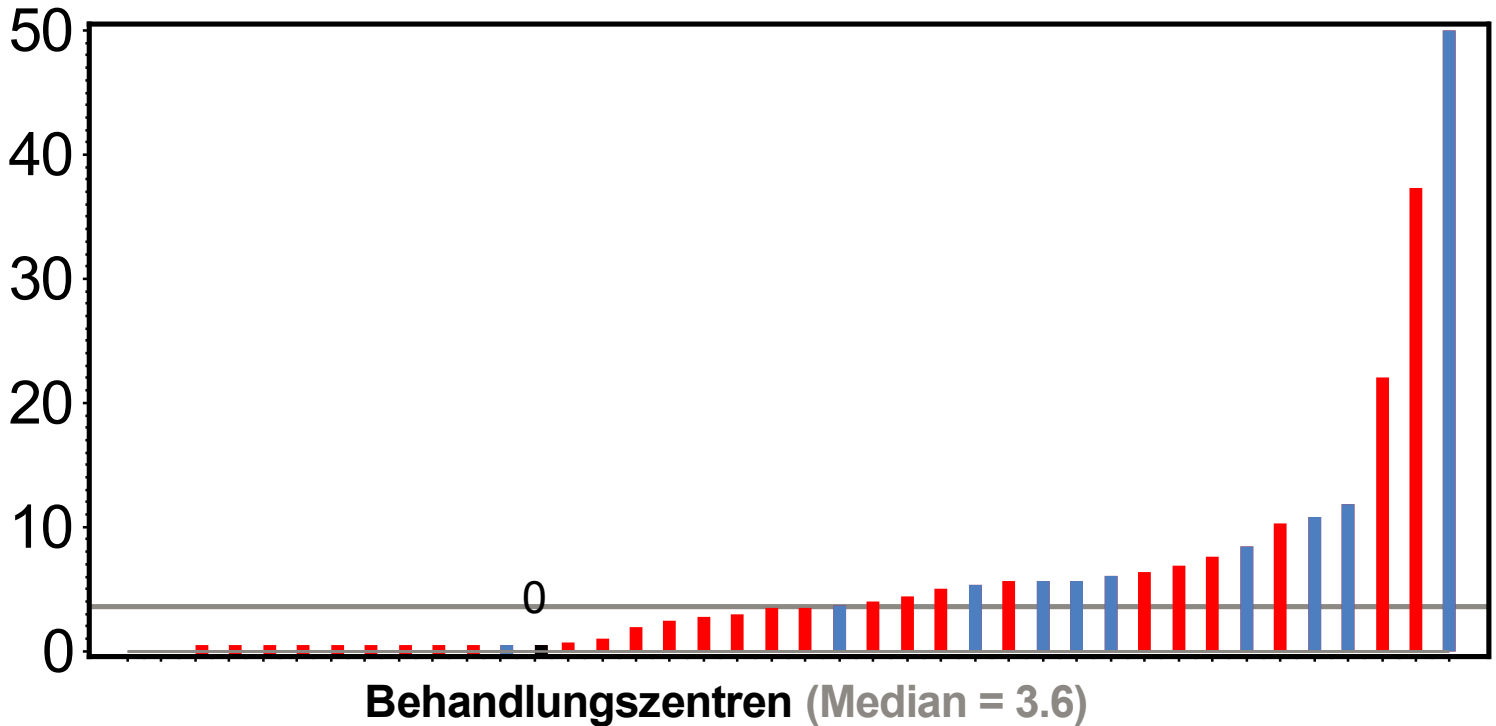


Adipositasbetreuung, erstes Halbjahr 2023, APV-Datenpool Oktober 2023
Behandlungsintensität II

Vergleich: Behandlungsintensität medizinische Beratung

nur neu vorgestellten Patienten ab 01.01.2022 bis 31.12.2022 (alle Kontakttermine)

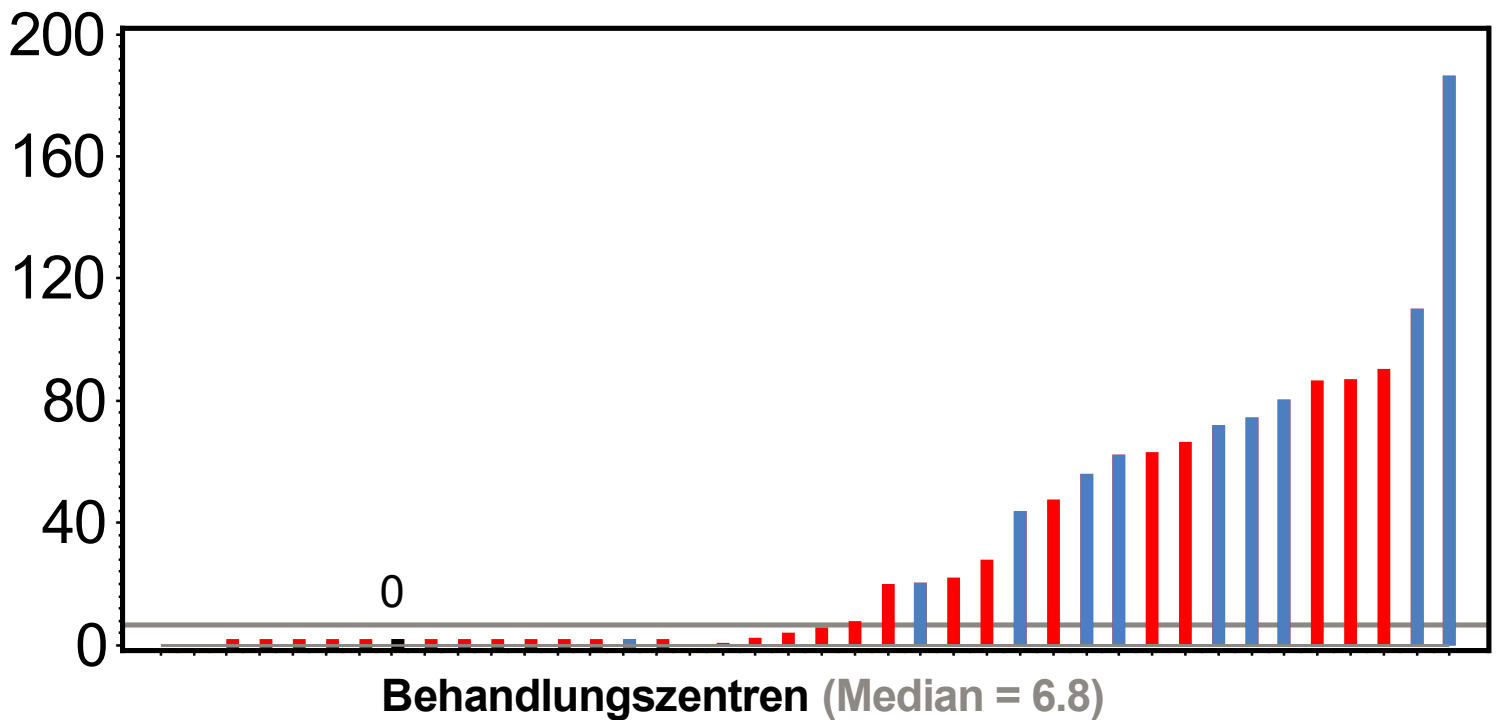
rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Vergleich: Behandlungsintensität Bewegungstherapie

nur neu vorgestellten Patienten ab 01.01.2022 bis 31.12.2022 (alle Kontakttermine)

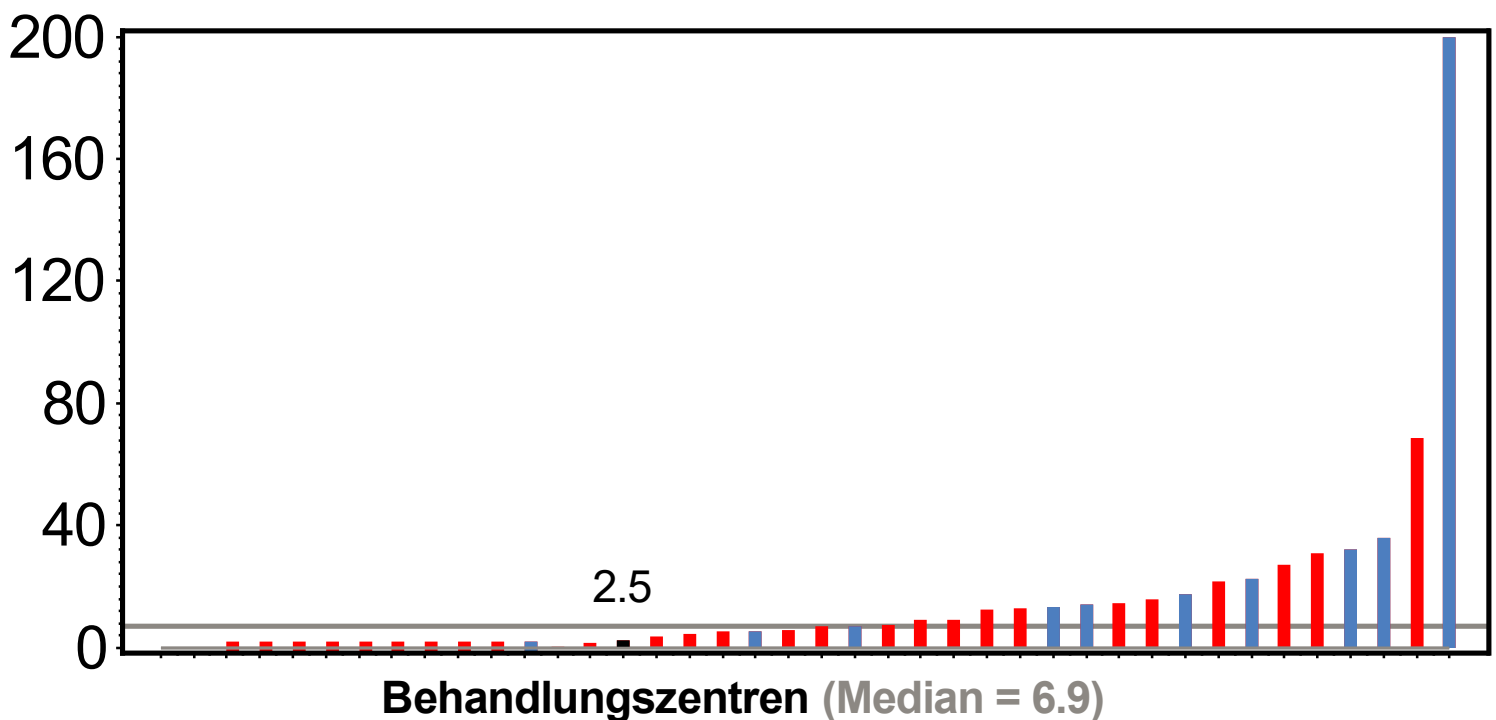
rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Vergleich: Behandlungsintensität Ernährungsschulung

nur neu vorgestellten Patienten ab 01.01.2022 bis 31.12.2022 (alle Kontakttermine)

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



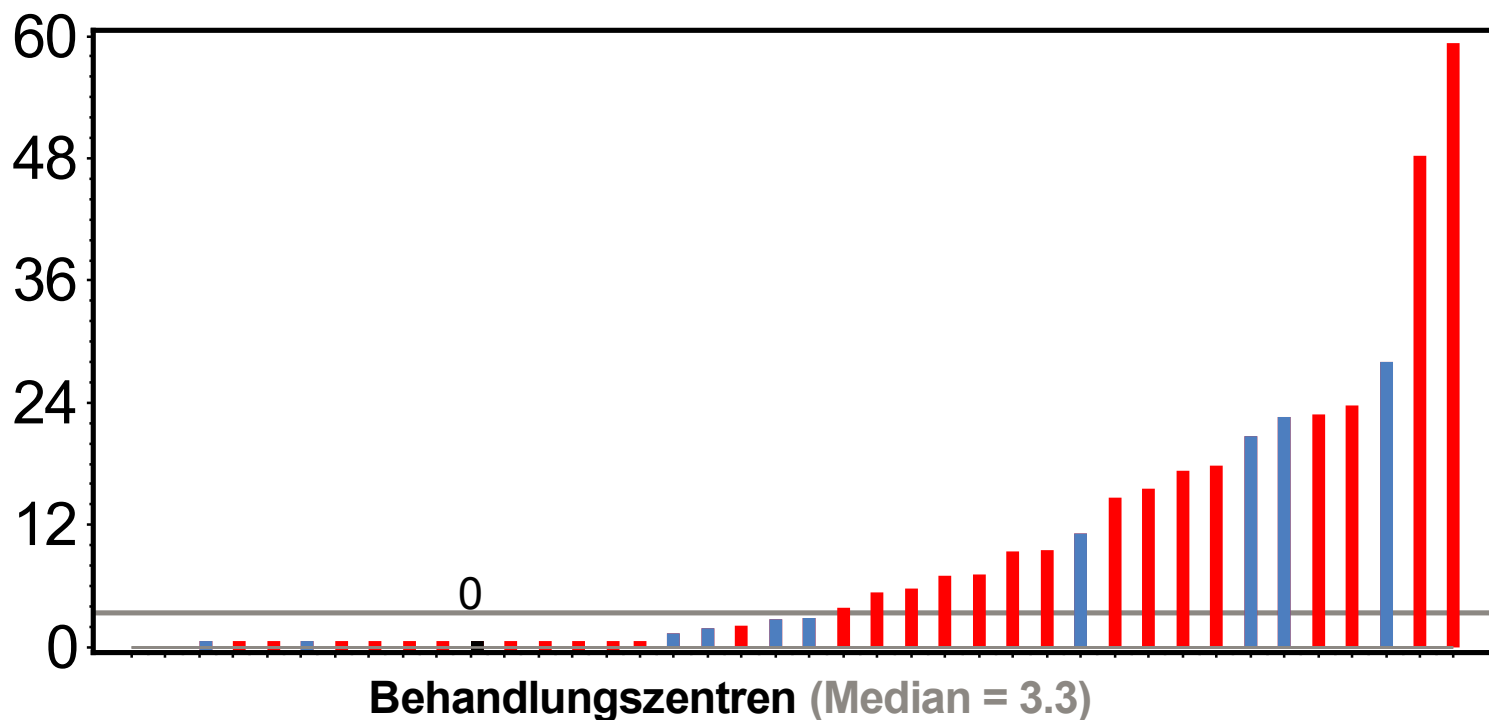
Adipositasbetreuung, erstes Halbjahr 2023, APV-Datenpool Oktober 2023

Behandlungsintensität II

Vergleich: Schulungsintensität Eltern

nur neu vorgestellten Patienten ab 01.01.2022 bis 31.12.2022 (alle Kontakttermine)

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



BMI-SDS im Verlauf

nur Patienten mit dokumentierter Behandlung:

**ein eingetragenes Behandlungsziel (nicht 'nur Diagnostik')
oder Schulungsprogramm bzw. -gruppe
oder mind. zwei verschiedene Therapieeinheiten**



Neu vorgestellte Patienten mit dokumentierter Behandlung

nur Erstvorstellungen im Alter
von 1 - 20 Jahren werden berücksichtigt.

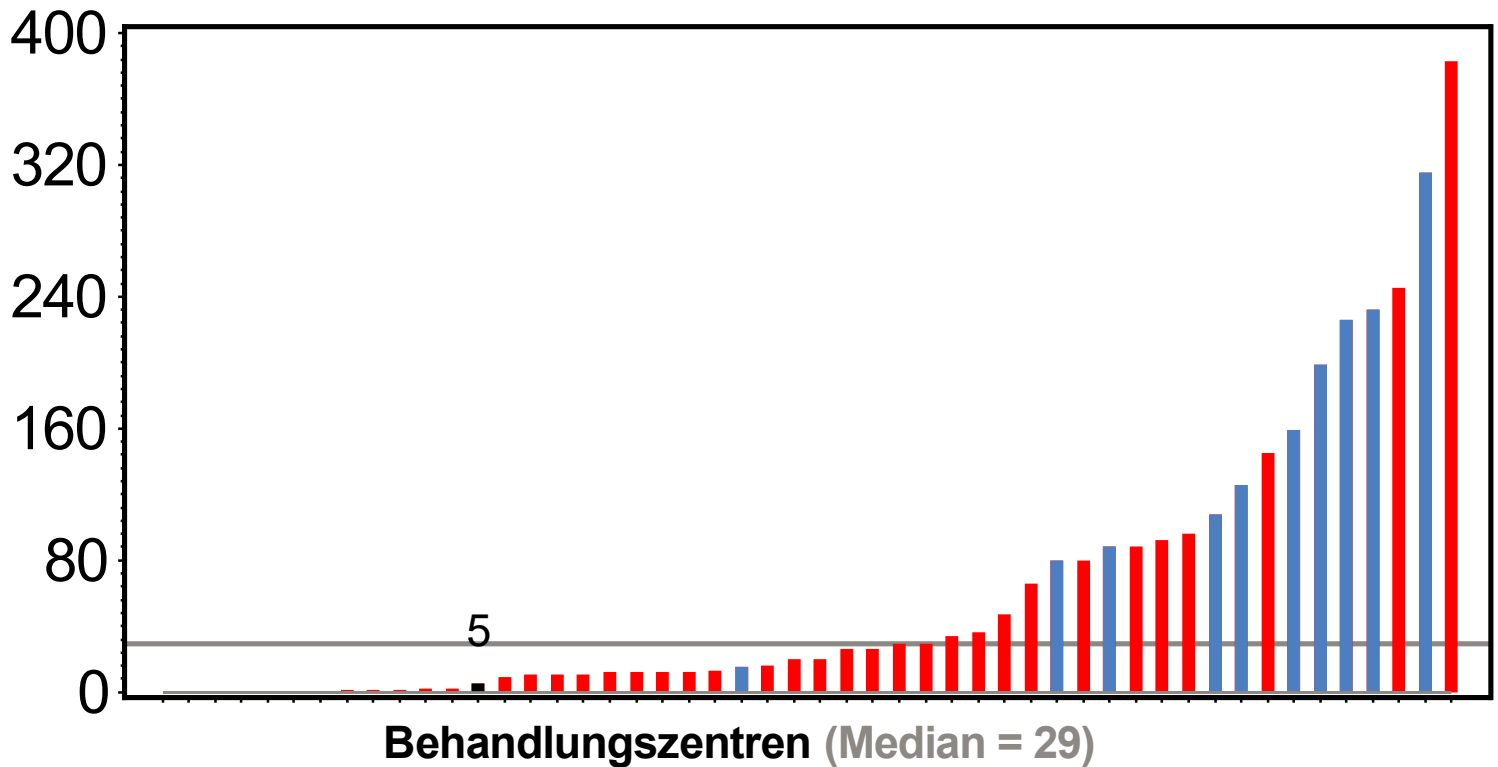
Anamnestische Befunde vor Erstvorstellung gehen nicht ein.

Zentren ohne Untersuchungstermin nach
dem Stichtag (01.03.2023) gehen nicht ein.



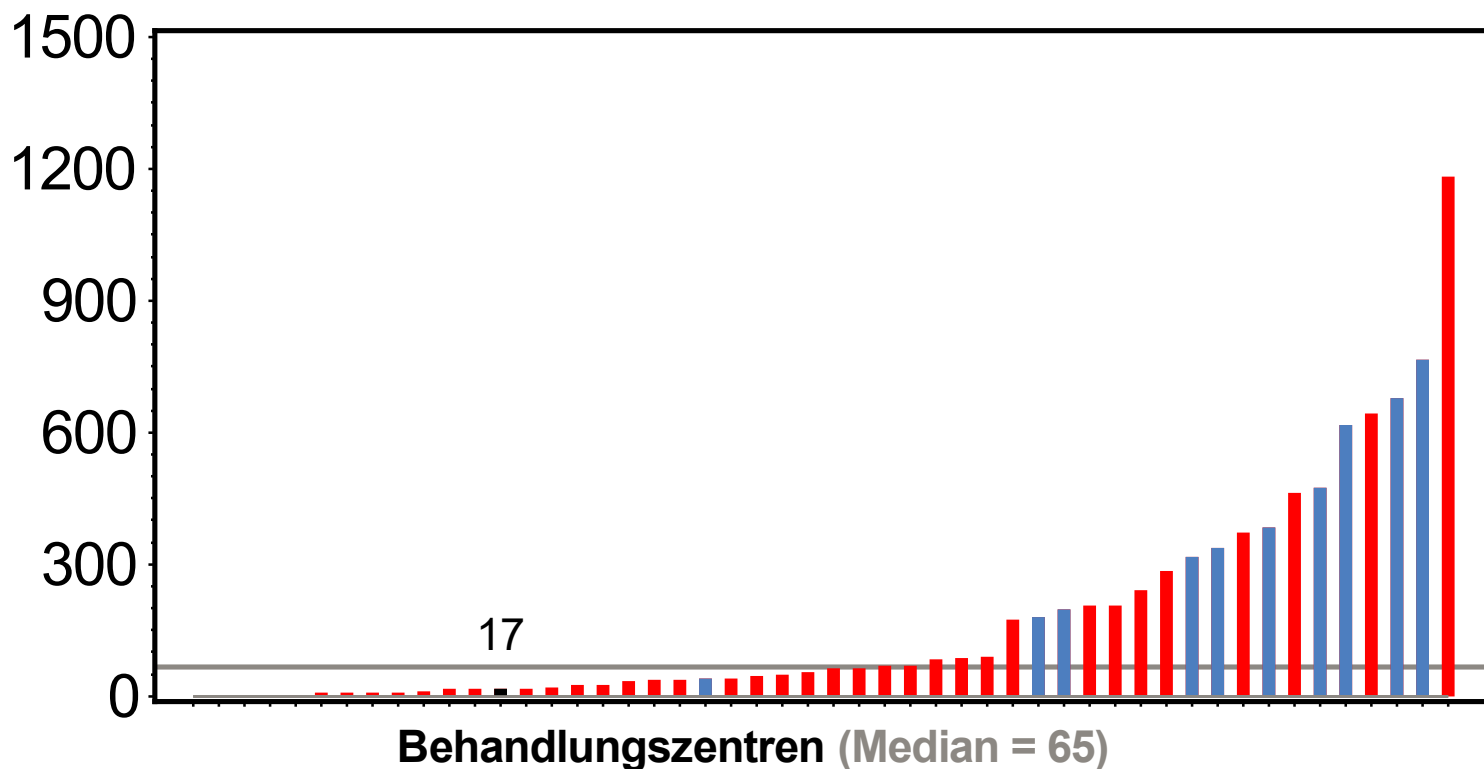
Anzahl Patienten mit Therapiebeginn im letzten Kalenderjahr

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



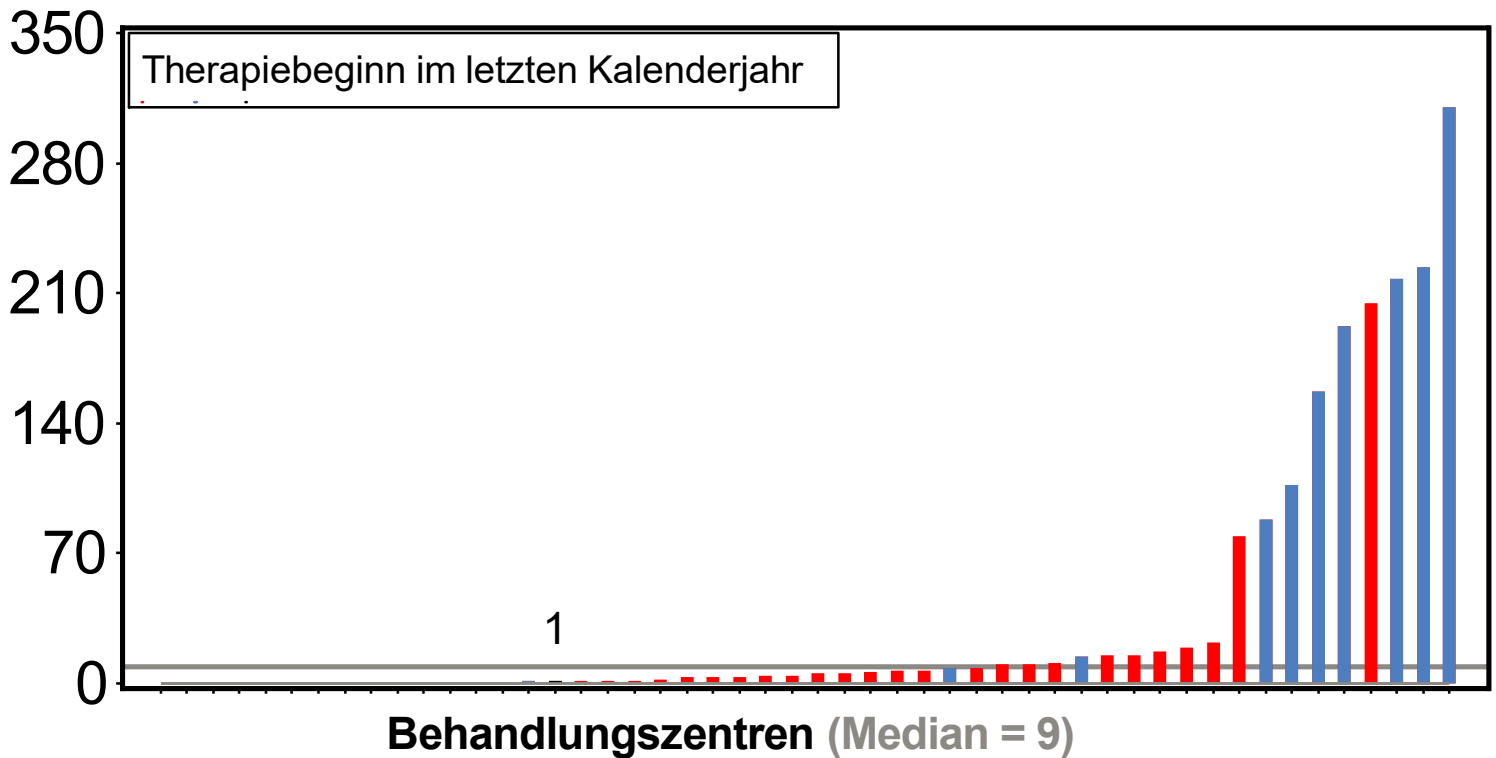
Anzahl Patienten mit Therapiebeginn in den letzten 3 Kalenderjahren

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



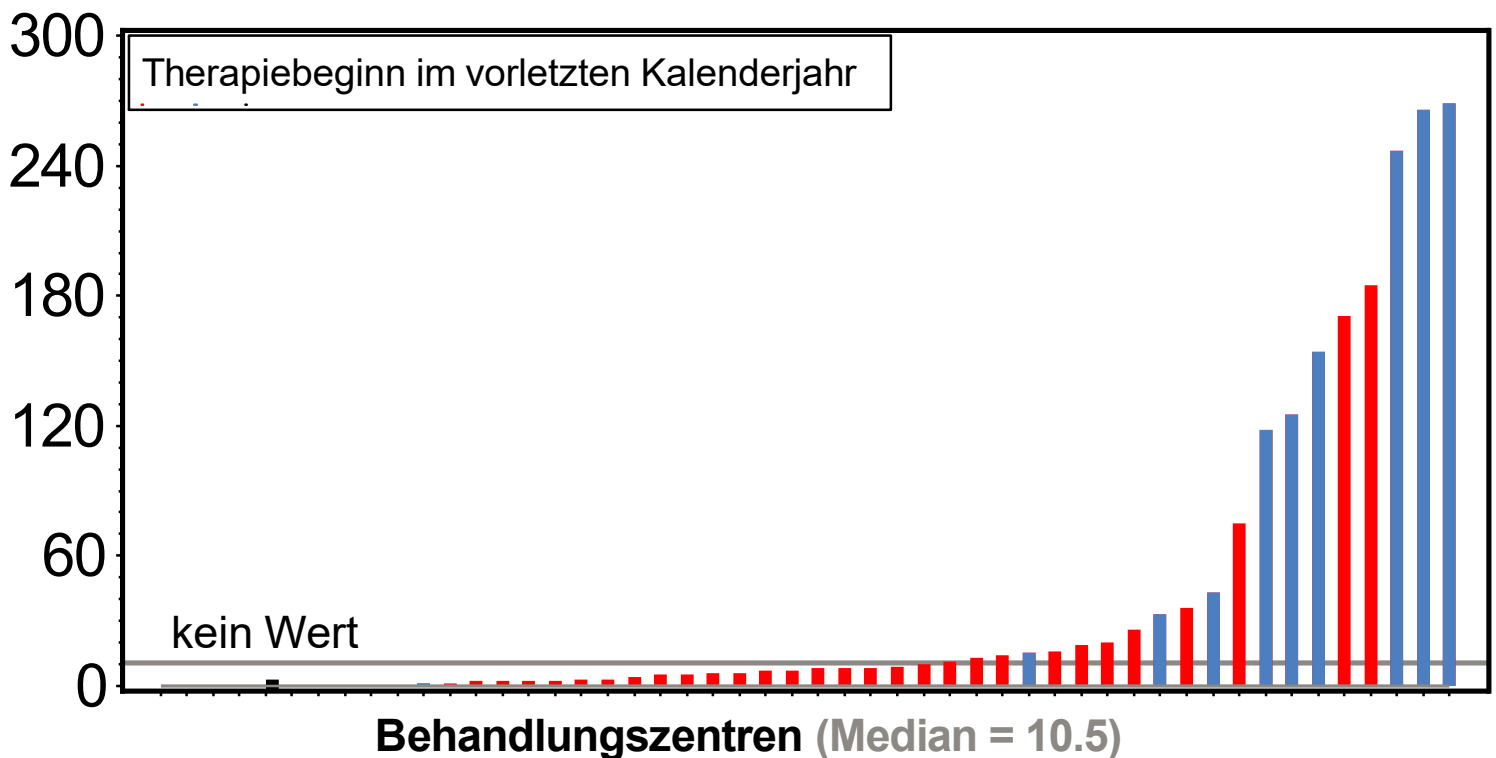
Anzahl Patienten mit BMI zu Therapiebeginn und- ende

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



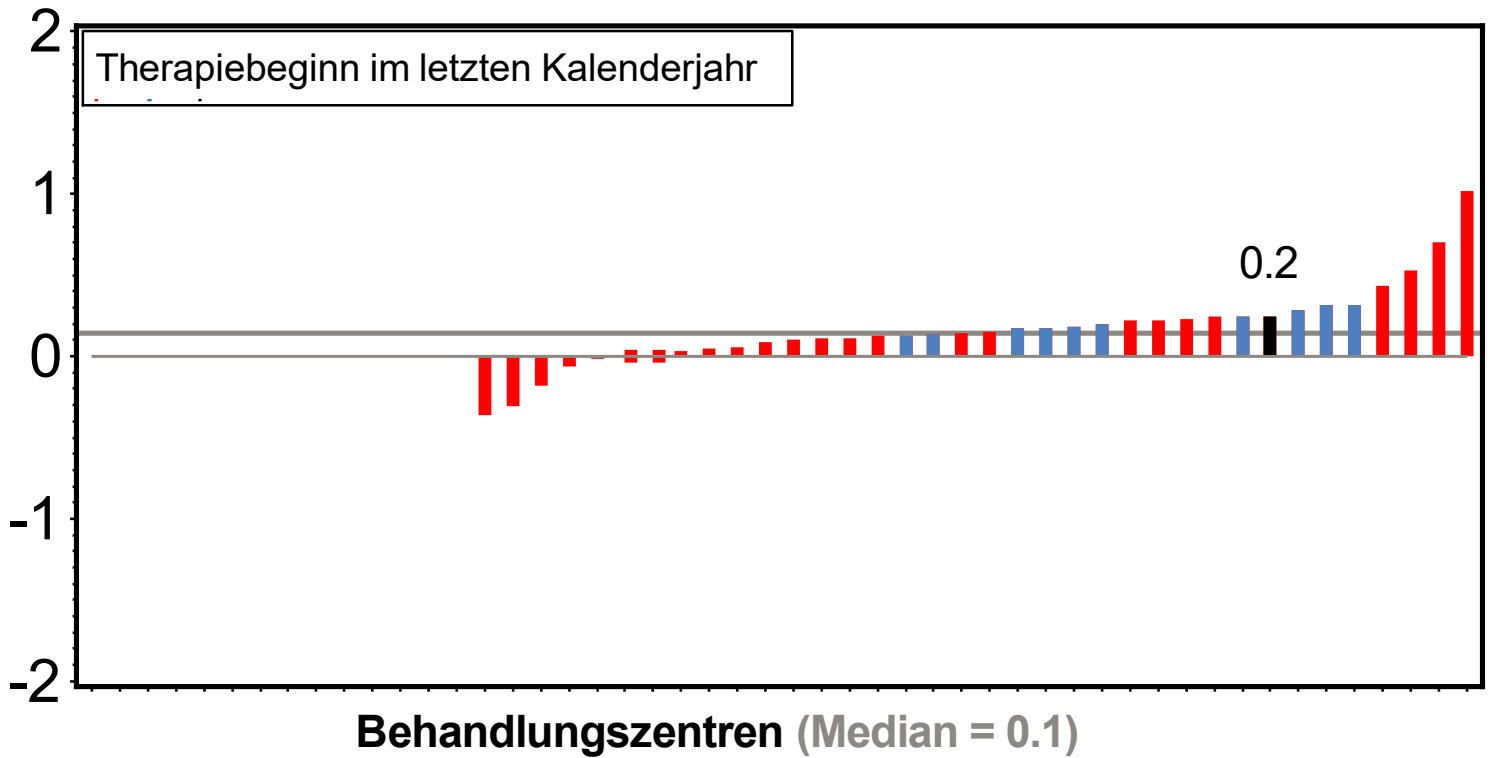
Anzahl Patienten mit BMI zu Therapiebeginn und- ende

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



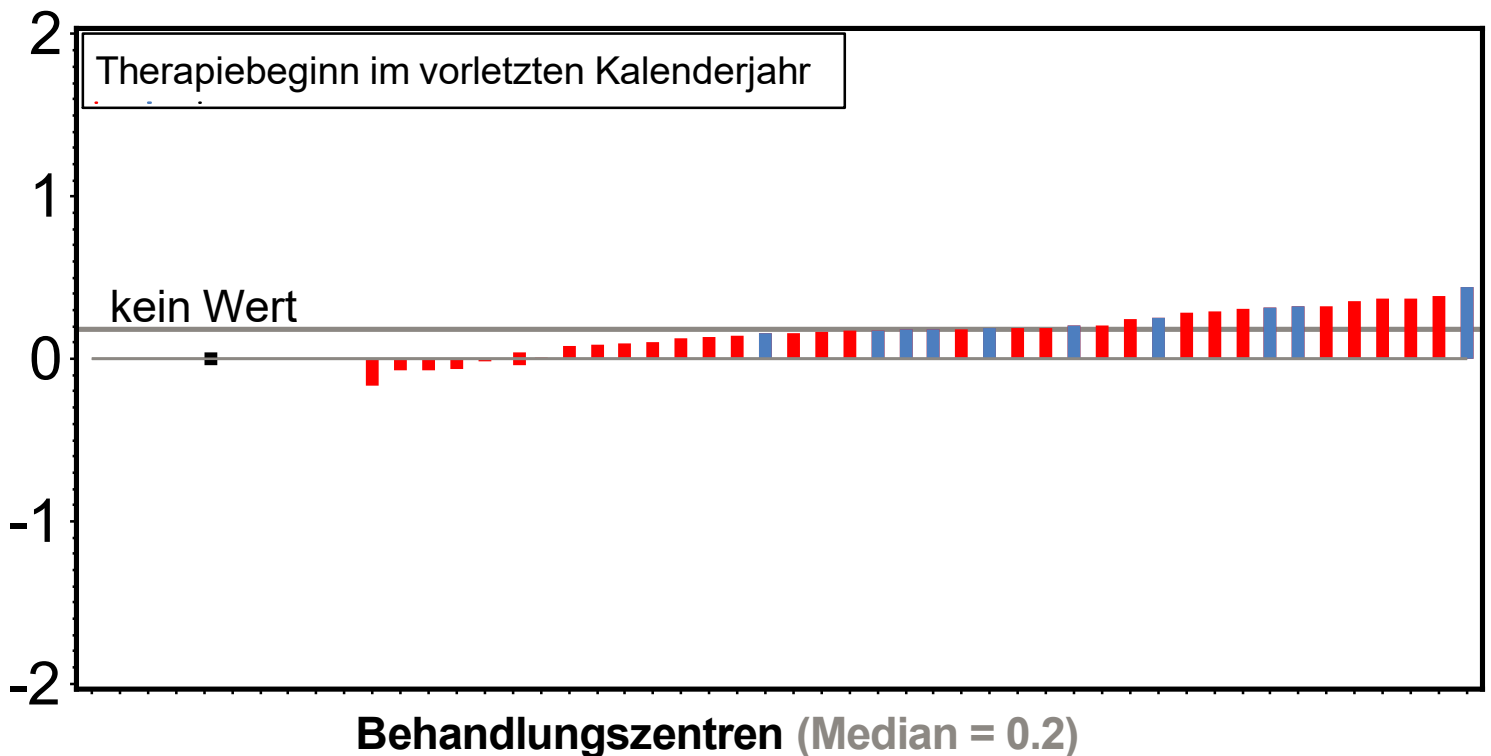
BMI-Abnahme (Therapiebeginn - Therapieende)

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



BMI-Abnahme (Therapiebeginn - Therapieende)

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Adipositasbetreuung, erstes Halbjahr 2023, APV-Datenpool Oktober 2023
neu vorgestellte Patienten mit therapeutischer Intention

Ergebnis- Qualität 1 Jahr Beobachtungsdauer innerhalb der letzten 3 Kalenderjahre

nur Erstvorstellungen im Alter
von 1 - 20 Jahren werden berücksichtigt.

Anamnestische Befunde vor Erstvorstellung gehen nicht ein.

Zentren ohne Untersuchungstermin nach
dem Stichtag (01.03.2023) gehen nicht ein.



Patientenkollektiv dieses Blockes

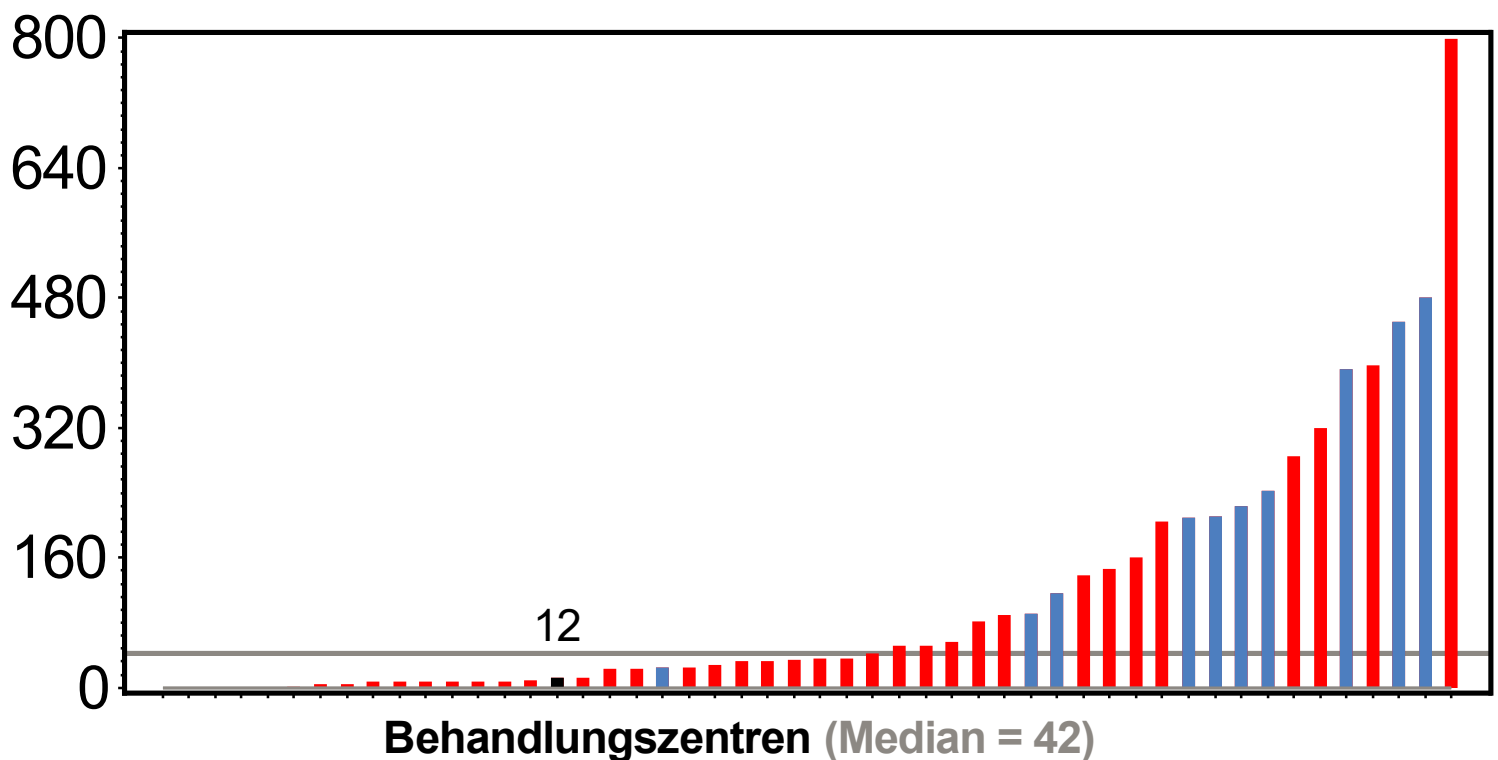
- Patienten mit Therapiebeginn in den Jahren 2021 oder 2022
- 1 Jahr Beobachtungsdauer innerhalb der letzten 3 Kalenderjahre
- BMI-Verlauf wird zwischen Therapiebeginn und dem aktuellsten Termin innerhalb der letzten 3 Kalenderjahre berechnet

Definition Therapiebeginn:

- Therapiebeginn aus Schulungsmaske (wenn vorhanden)
- sonst erster Termin an dem Schulungseinheiten eingetragen sind
- sonst Termin des BMI der am nächsten an Therapiebeginn liegt (3 Wochen (bzw. Monate) vor / 1 Woche (bzw. Monat) nach Therapiebeginn (Reha bzw. ambulant))

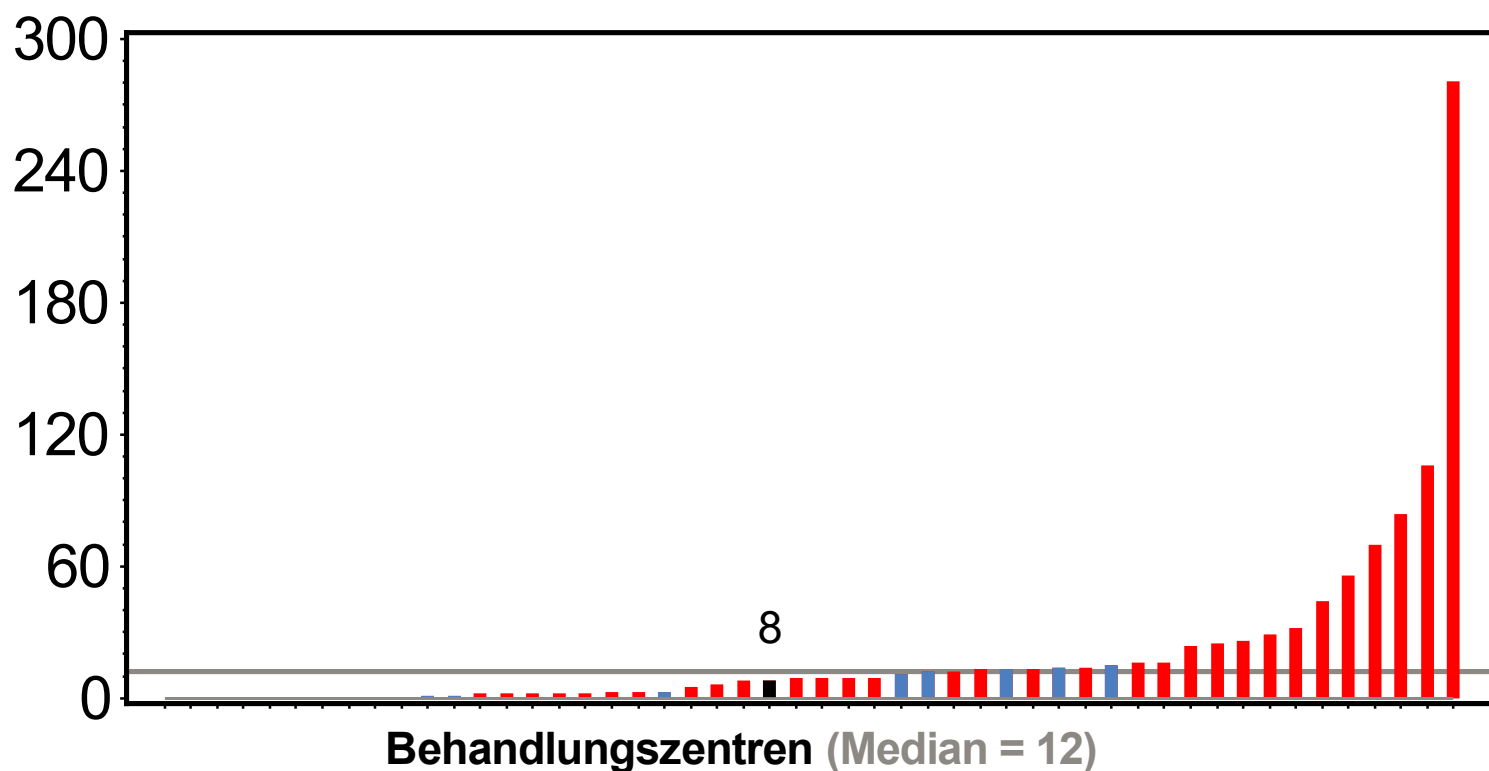
Anzahl Patienten mit Therapiebeginn in 2021/2022

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



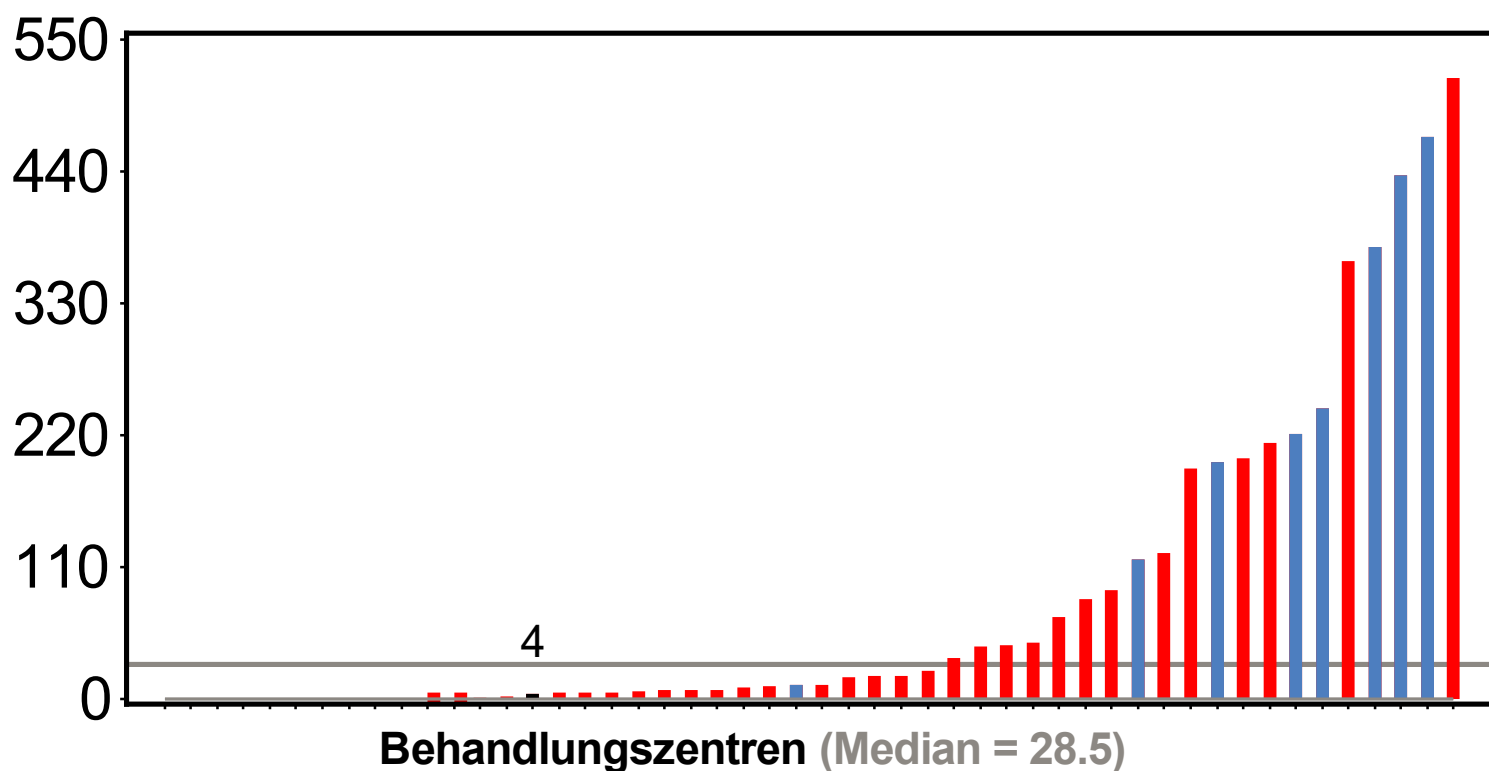
Vergleich: Anzahl Patienten mit mind. 1 Jahr Beobachtungsdauer

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



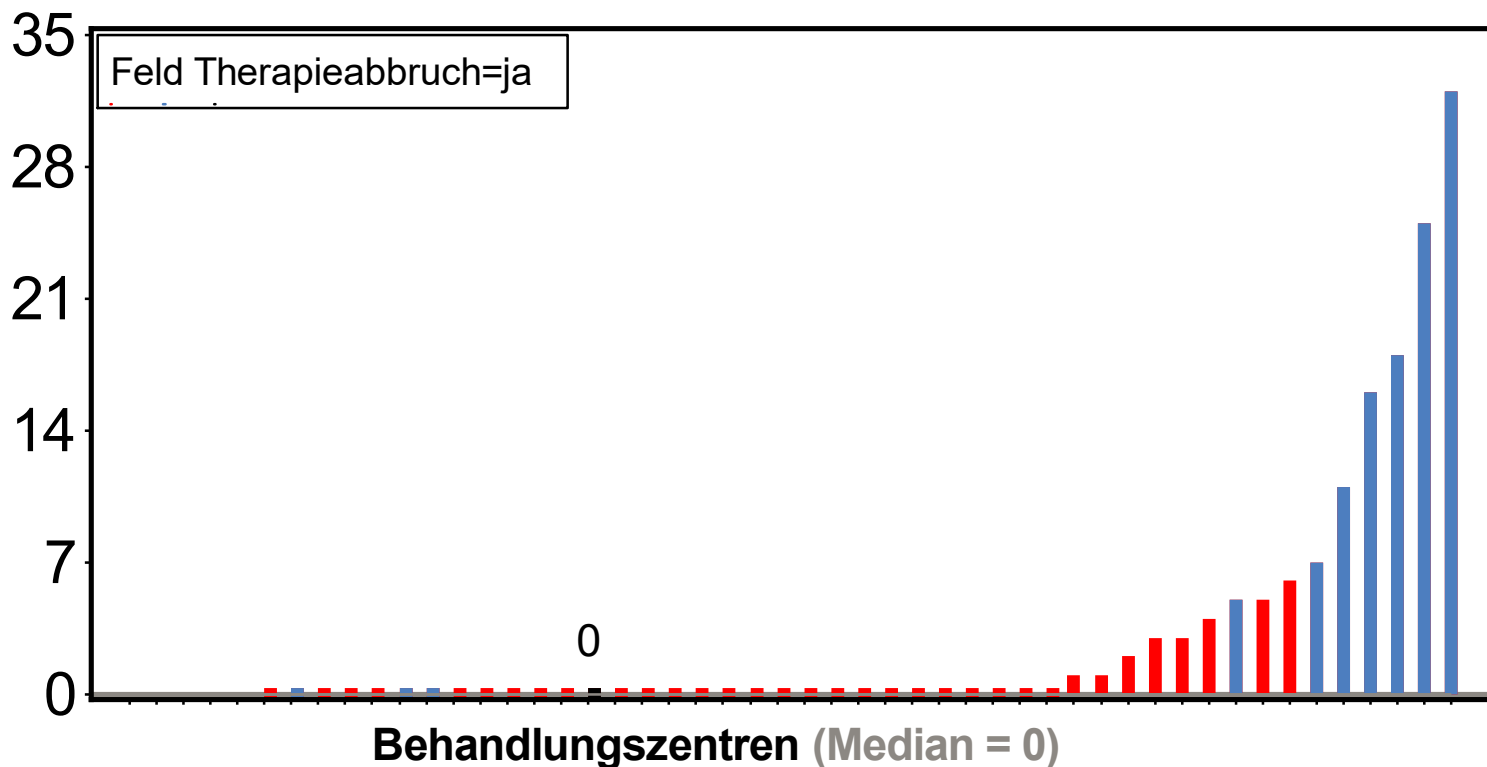
Vergleich: Anzahl Patienten mit < 1 Jahr Beobachtungsdauer

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha

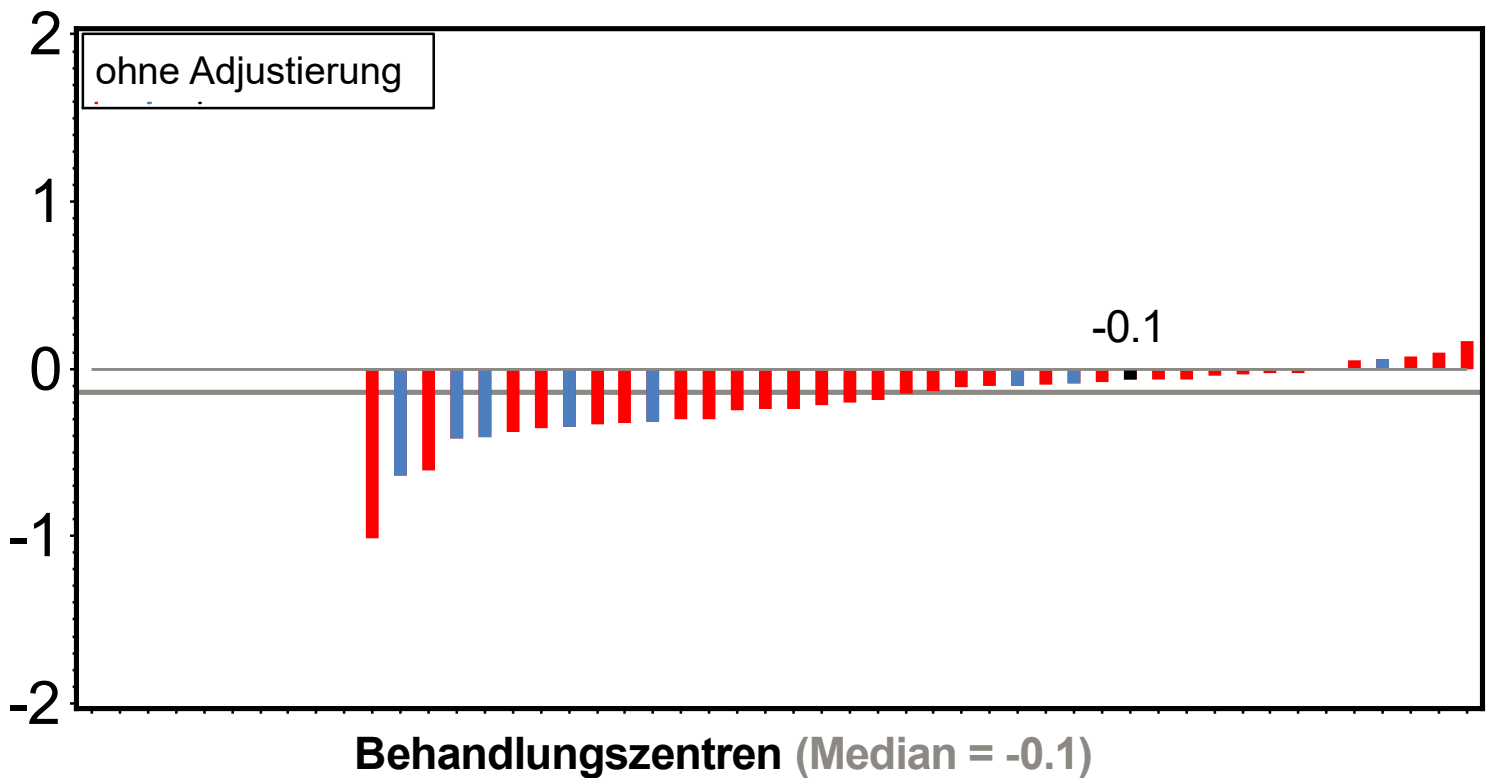


Vergleich: Anzahl Patienten, die Therapie abgebrochen haben

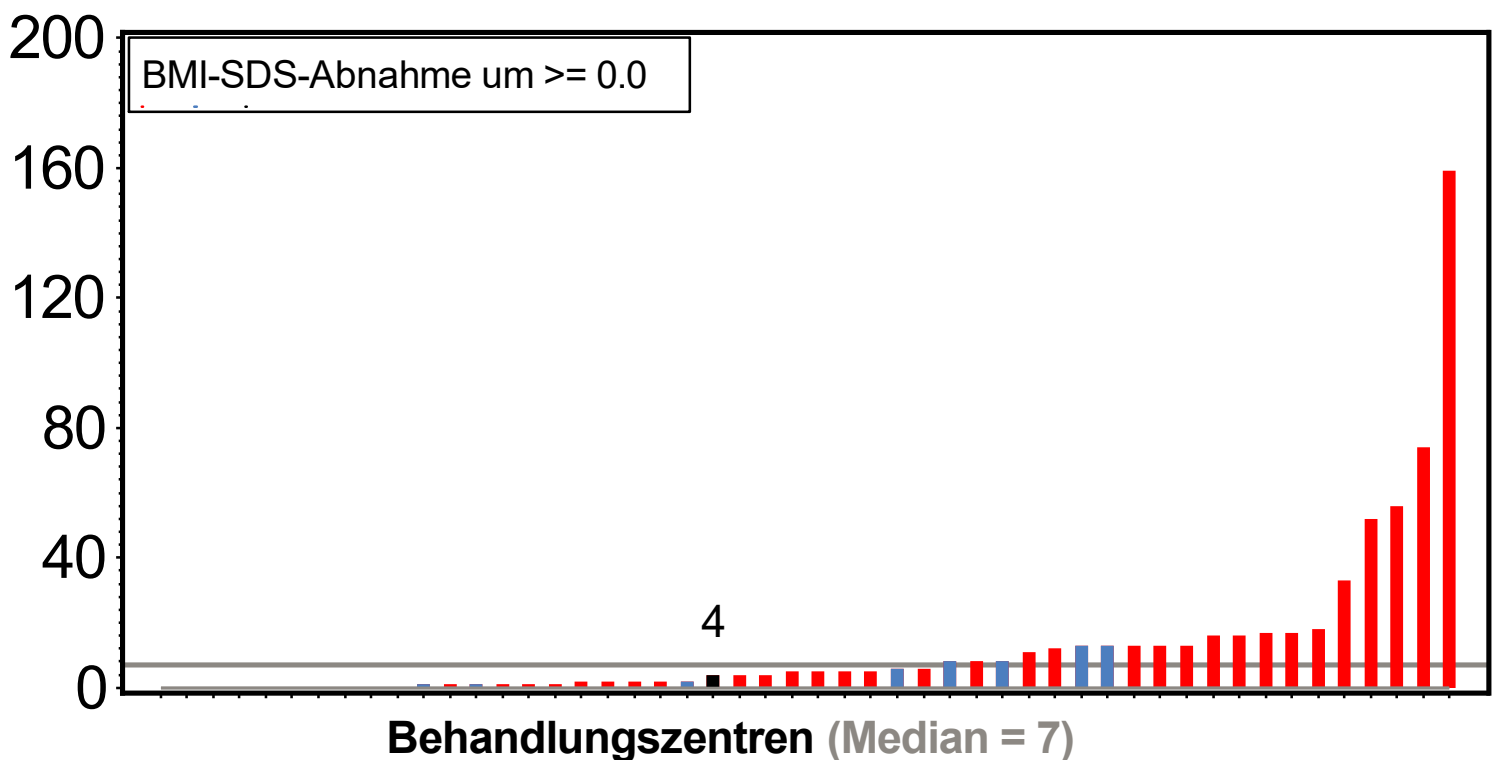
rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Vergleich: BMI-SDS-Abnahme, Pat. mit mind. 1 Jahr Beobachtungsdauer
 rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha

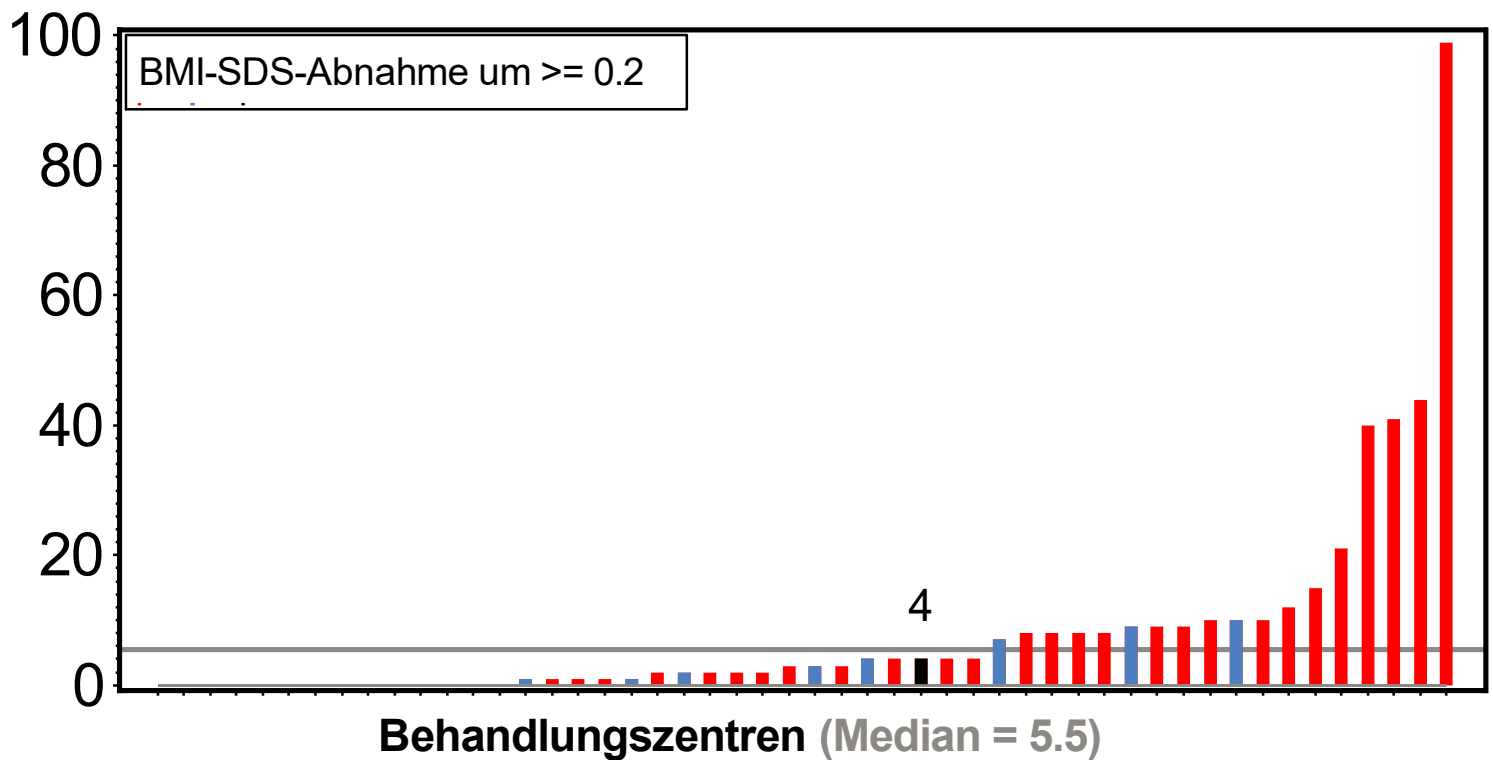


Vergleich: Patienten mit mind. 1 Jahr Beobachtungsdauer
 rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



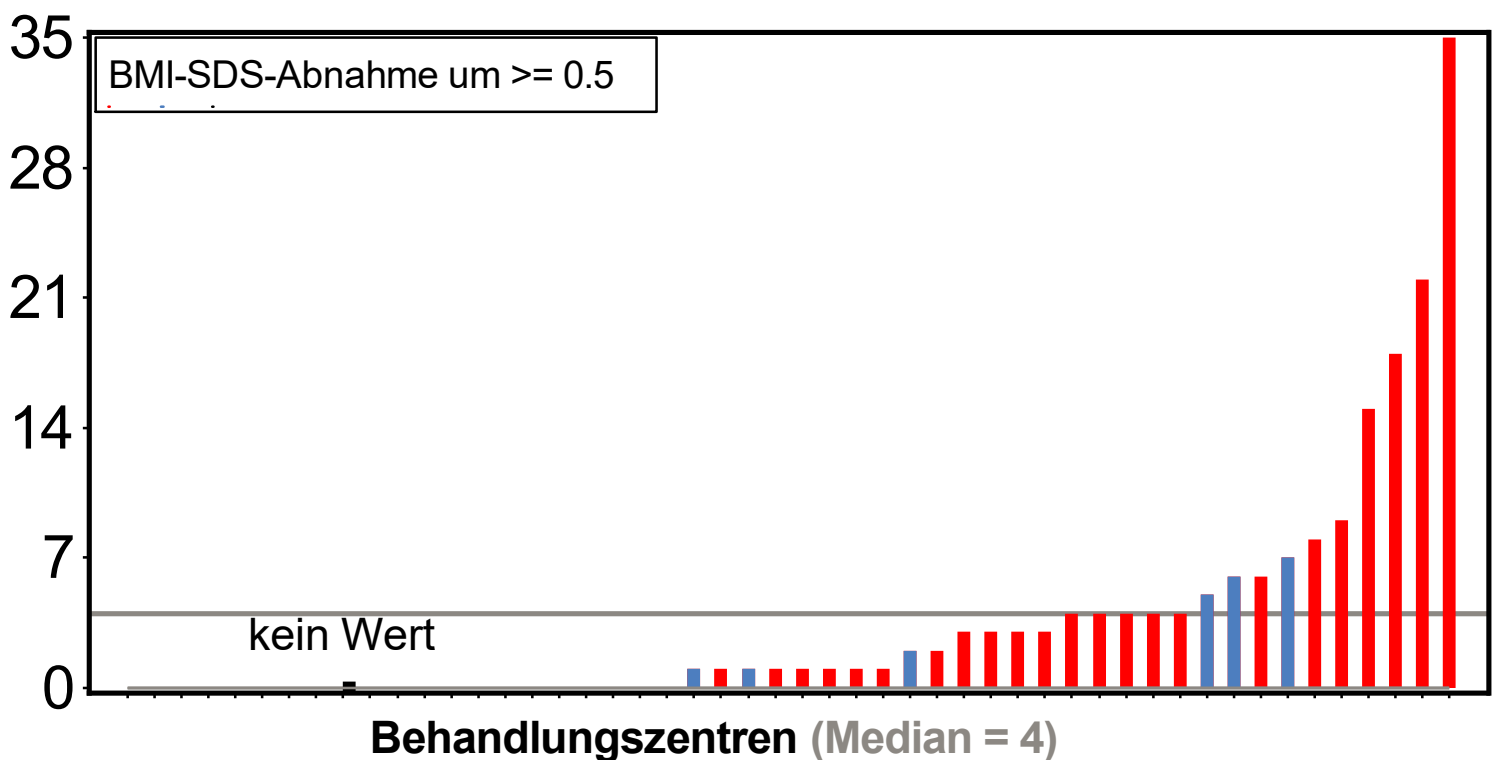
Vergleich: Patienten mit mind. 1 Jahr Beobachtungsdauer

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Vergleich: Patienten mit mind. 1 Jahr Beobachtungsdauer

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Adipositasbetreuung, erstes Halbjahr 2023, APV-Datenpool Oktober 2023

BMI-SDS im Verlauf innerhalb der letzten 3 Kalenderjahre, 1 Jahr Beobachtungsdauer

[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

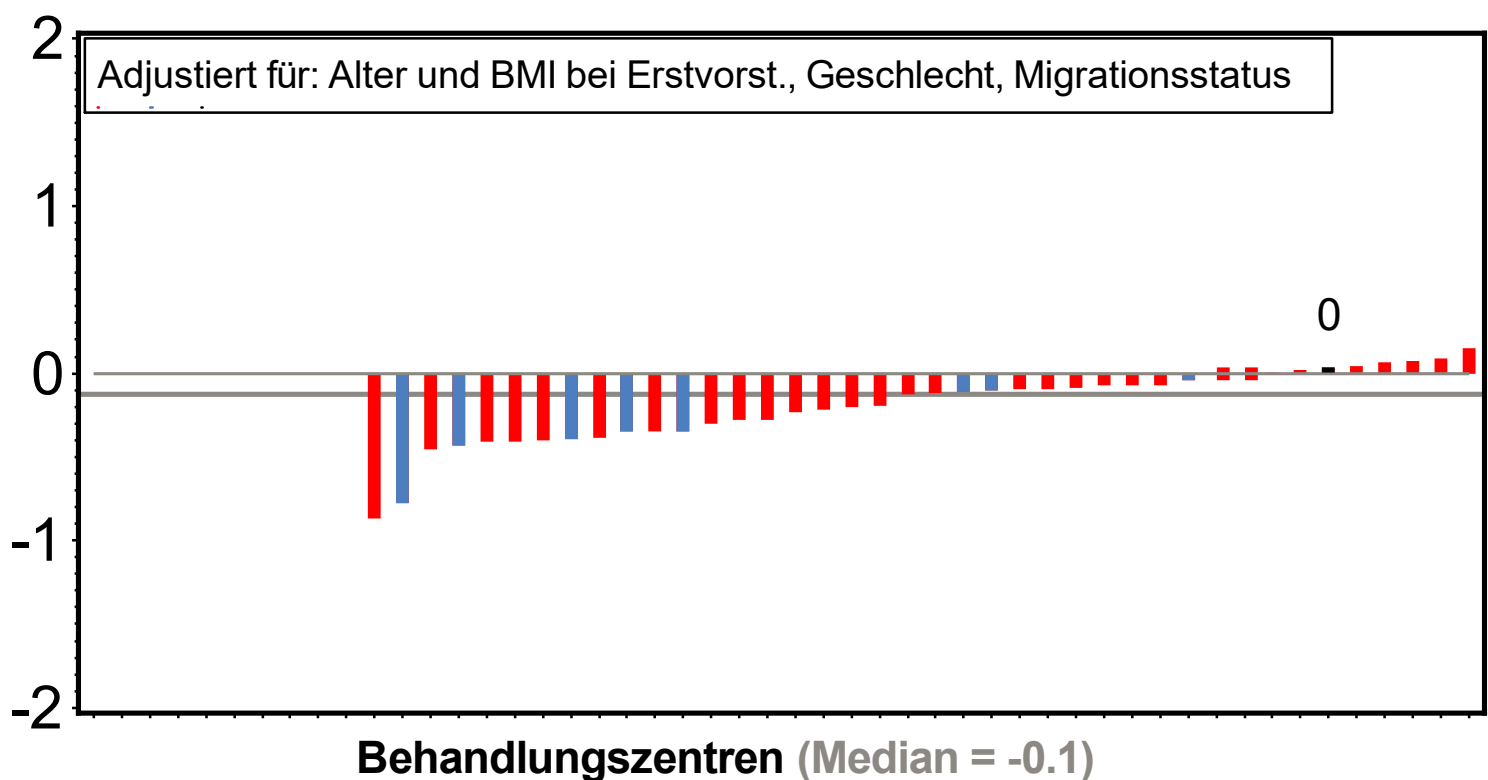
Adjustierung

Die an den verschiedenen APV-Einrichtungen betreuten Patientengruppen unterscheiden sich zum Beispiel hinsichtlich Geschlecht, Migrationshintergrund, Alter und BMI bei Erstvorstellung. Dies bedeutet einen Bias beim Vergleich der Therapieergebnisse zwischen den Zentren.

Unter 'Adjustierung' versteht man die mathematische Korrektur dieser Unterschiede mit dem Ziel, dass solche Unterschiede berücksichtigt werden.

Dies wird auch als Risikoadjustierung oder Korrektur des Selektionsbias bezeichnet.

Vergleich: BMI-SDS-Abnahme, Pat. mit mind. 1 Jahr Beobachtungsdauer
 rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



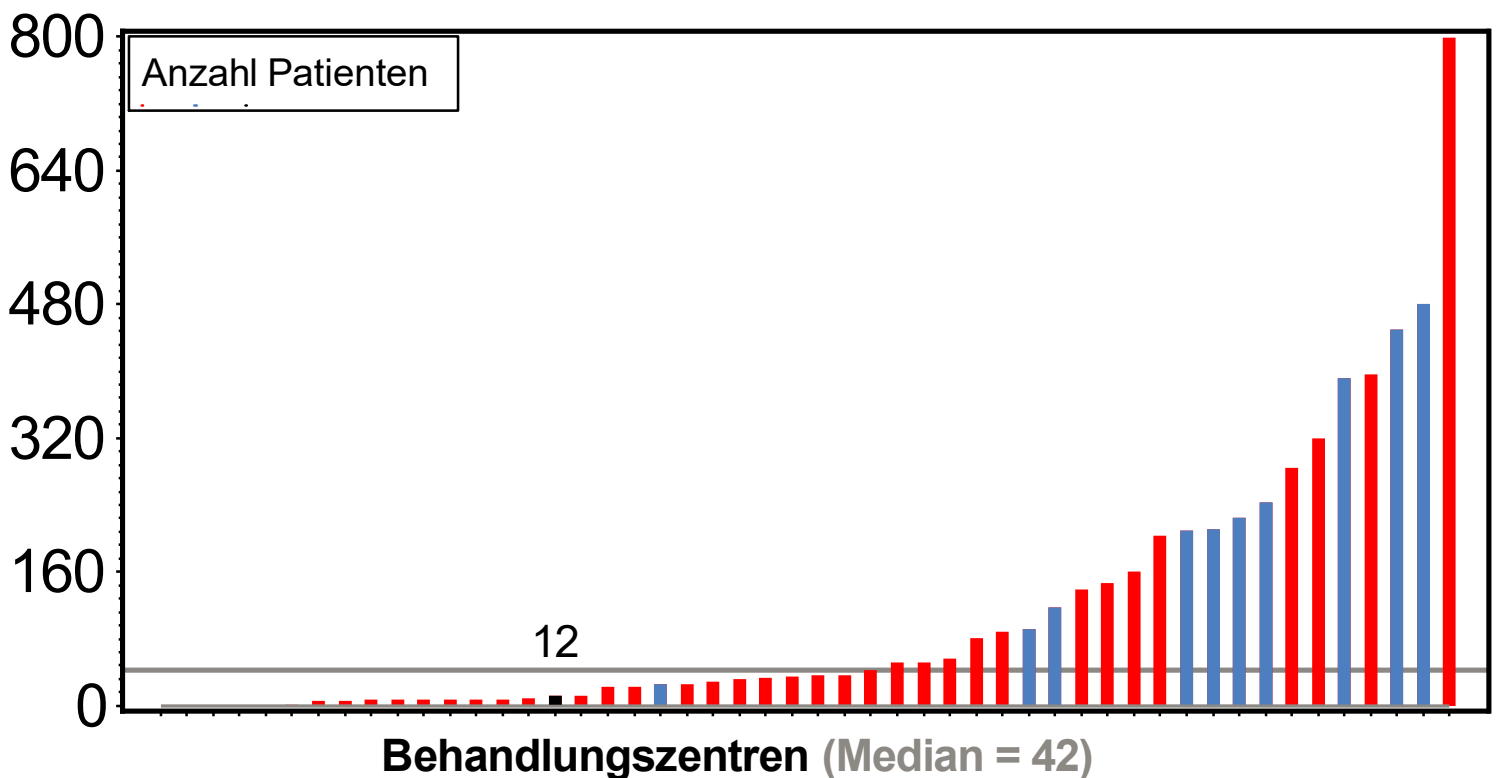
Intention-to-Treat - Analyse

Intention-to-Treat bedeutet:

- Nur Patienten mit dokumentierter Behandlung gehen in die Auswertung ein
- Wurden zu einem Patienten keine weiteren Gewicht-Werte dokumentiert oder das Feld 'Therapieabbruch' ausgewählt, geht dieser Patient als Drop-out in die Auswertung ein

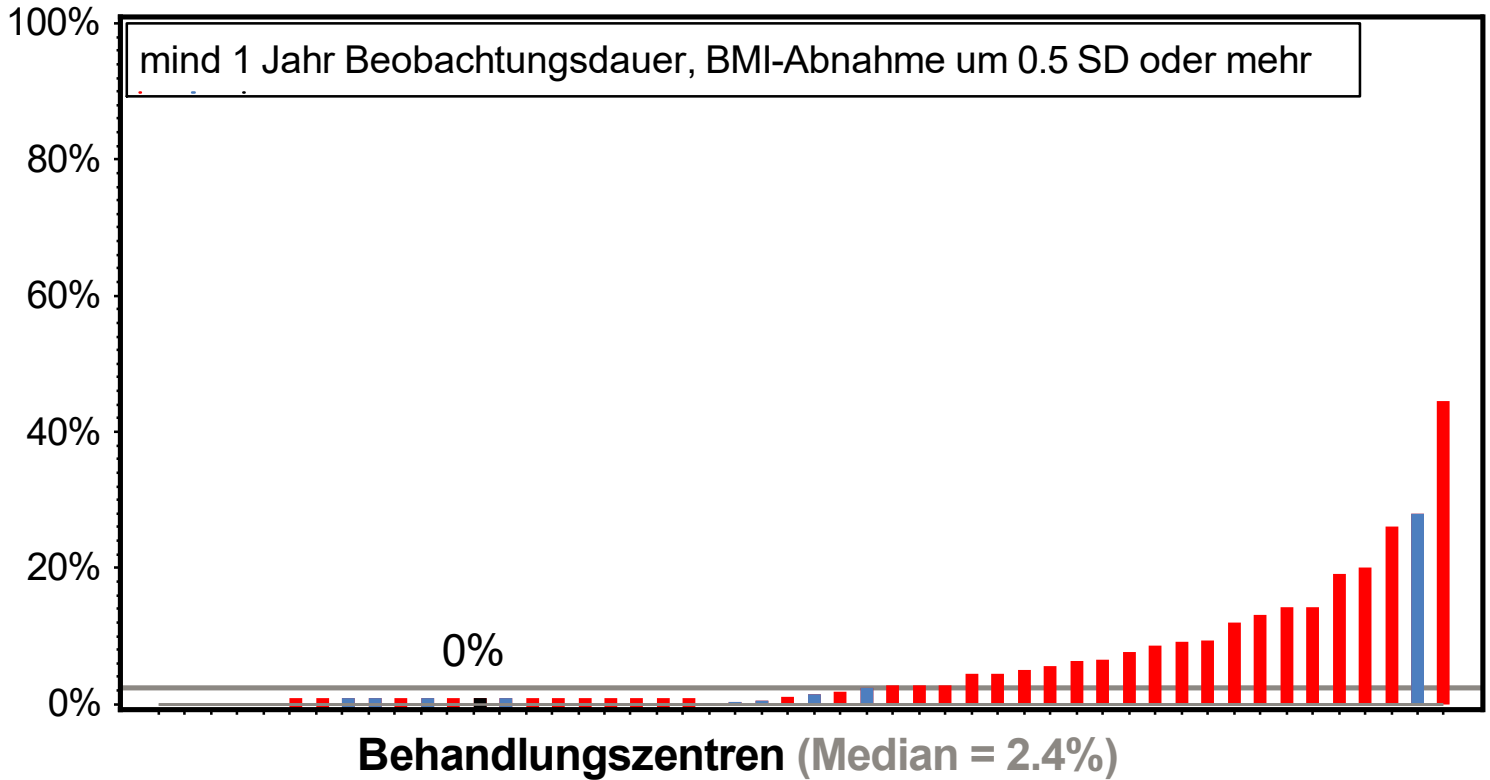
Vergleich: Intention-to-Treat: Patienten mit Therapiebeginn in 2021/2022

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Vergleich: Intention-to-Treat: Patienten mit Therapiebeginn in 2021/2022

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Ergebnis- Qualität 2 Jahre Beobachtungsdauer innerhalb der letzten 4 Kalenderjahre

nur Erstvorstellungen im Alter
von 1 - 20 Jahren werden berücksichtigt.

Anamnestische Befunde vor Erstvorstellung gehen nicht ein.

Zentren ohne Untersuchungstermin nach
dem Stichtag (01.03.2023) gehen nicht ein.



Patientenkollektiv dieses Blockes

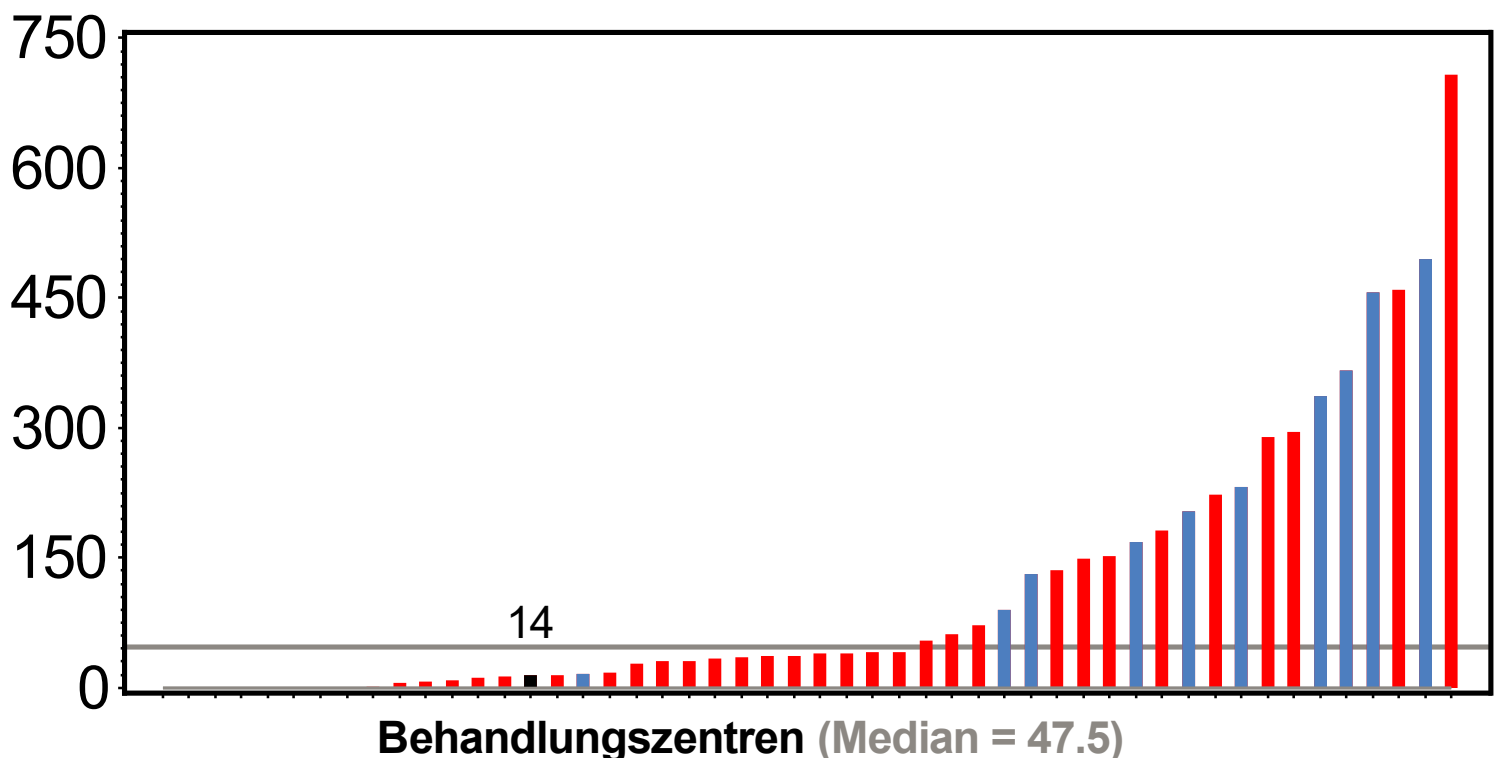
- Patienten mit Therapiebeginn in den Jahren 2020 oder 2021
- 2 Jahre Beobachtungsdauer innerhalb der letzten 4 Kalenderjahre
- BMI-Verlauf wird zwischen Therapiebeginn und dem aktuellsten Termin innerhalb der letzten 4 Kalenderjahre berechnet

Definition Therapiebeginn:

- Therapiebeginn aus Schulungsmaske (wenn vorhanden)
- sonst erster Termin an dem Schulungseinheiten eingetragen sind
- sonst Termin des BMI der am nächsten an Therapiebeginn liegt (3 Wochen (bzw. Monate) vor / 1 Woche (bzw. Monat) nach Therapiebeginn (Reha bzw. ambulant))

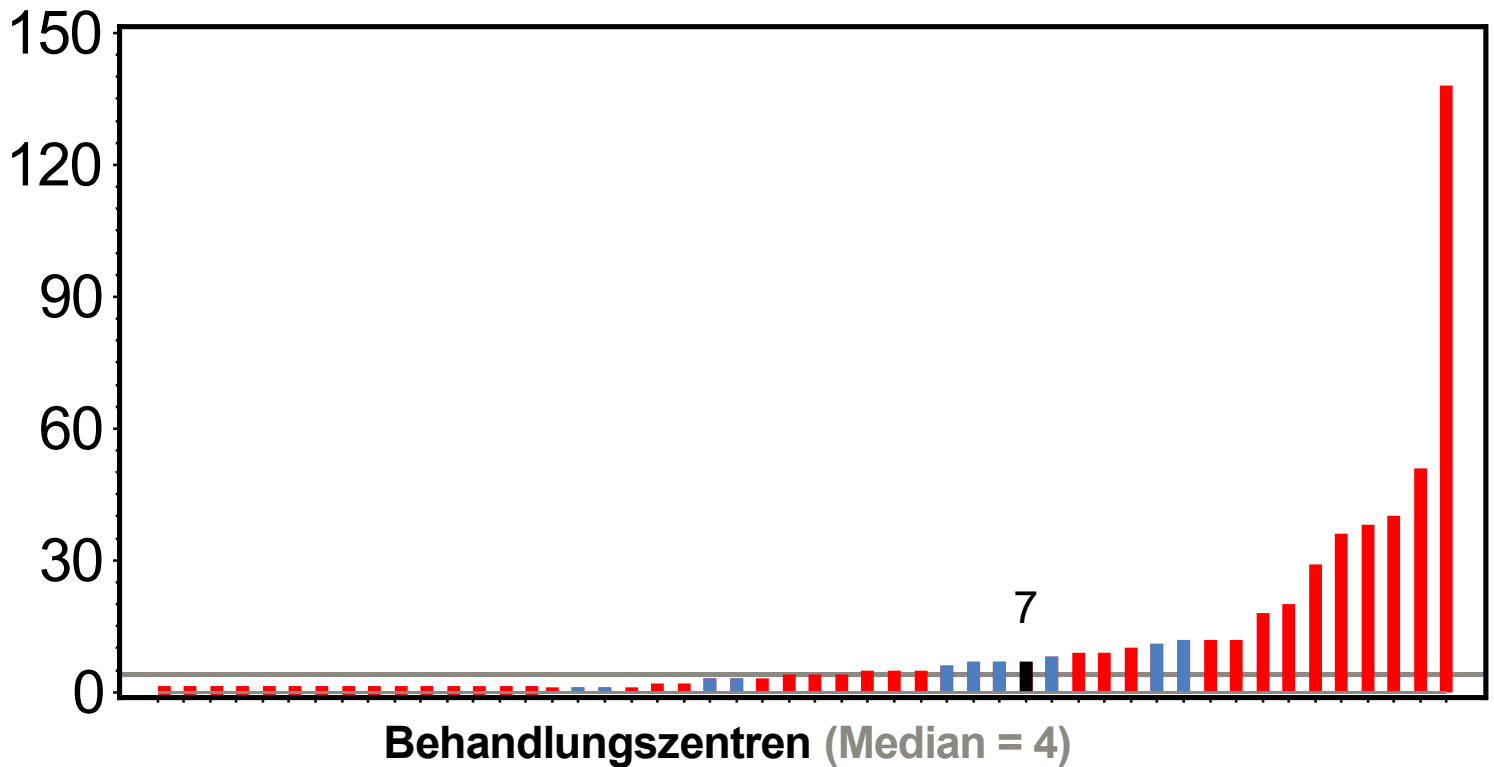
Anzahl Patienten mit Therapiebeginn in 2020/2021

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



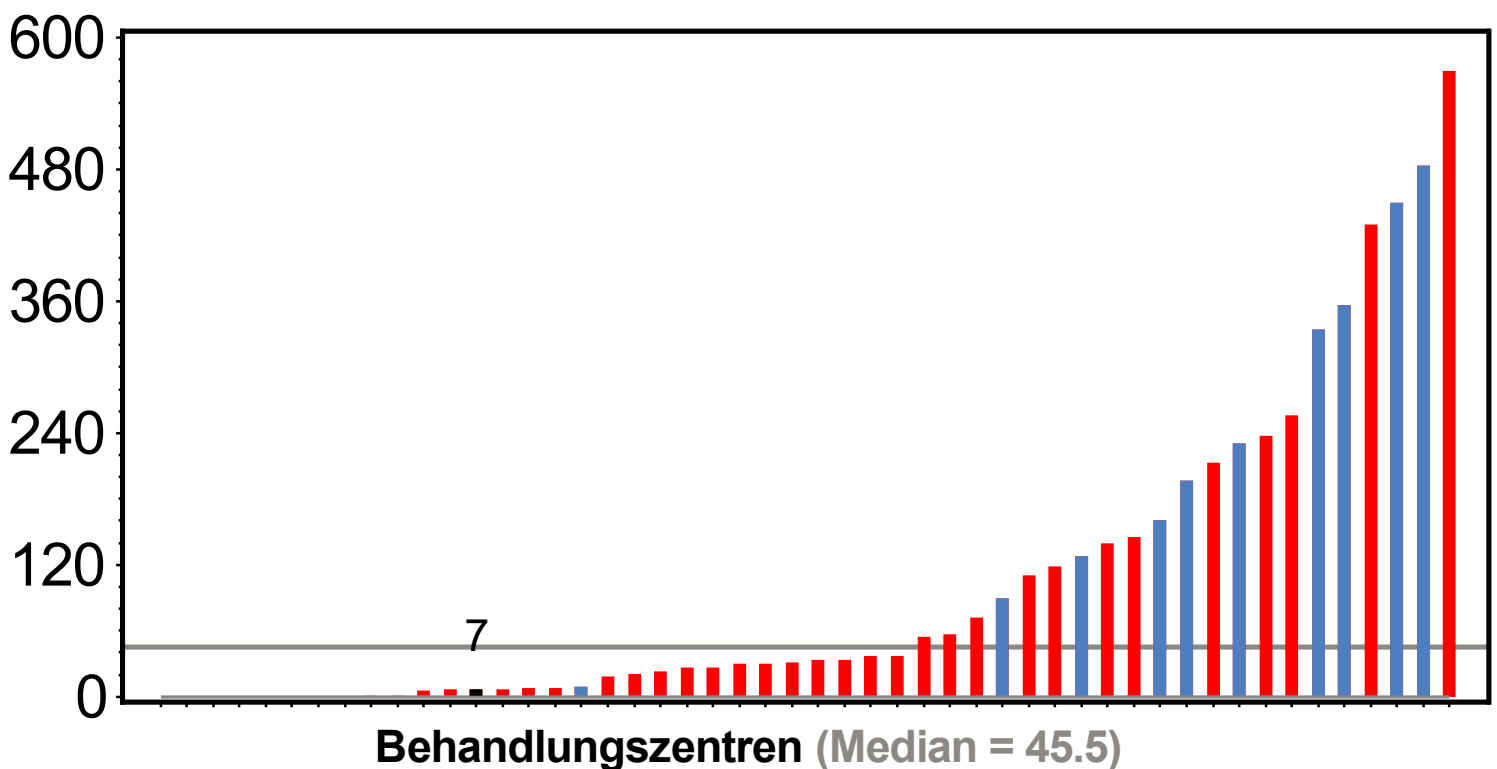
Vergleich: Anzahl Patienten mit mind. 2 Jahren Beobachtungsdauer

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha

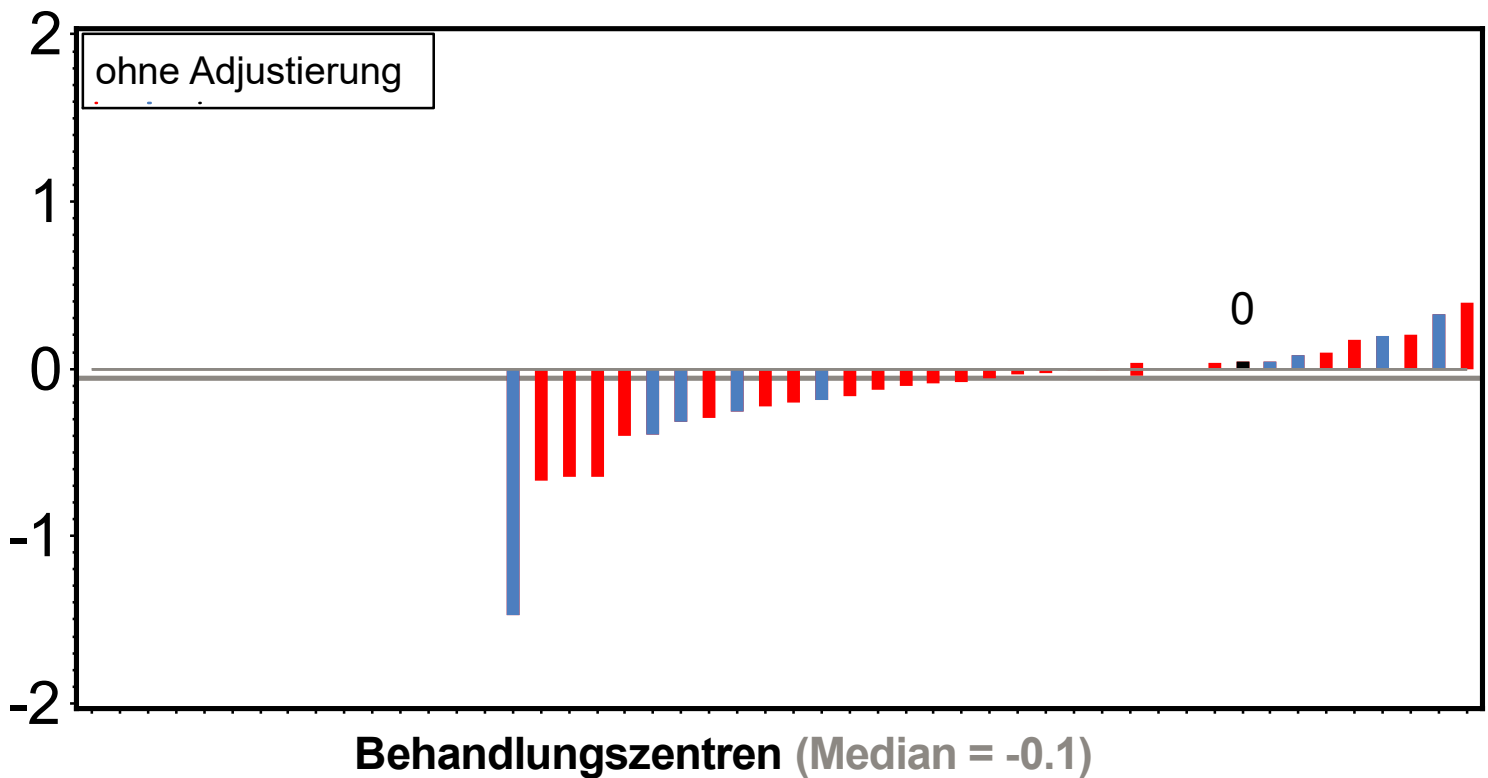


Vergleich: Anzahl Patienten mit < 2 Jahre Beobachtungsdauer

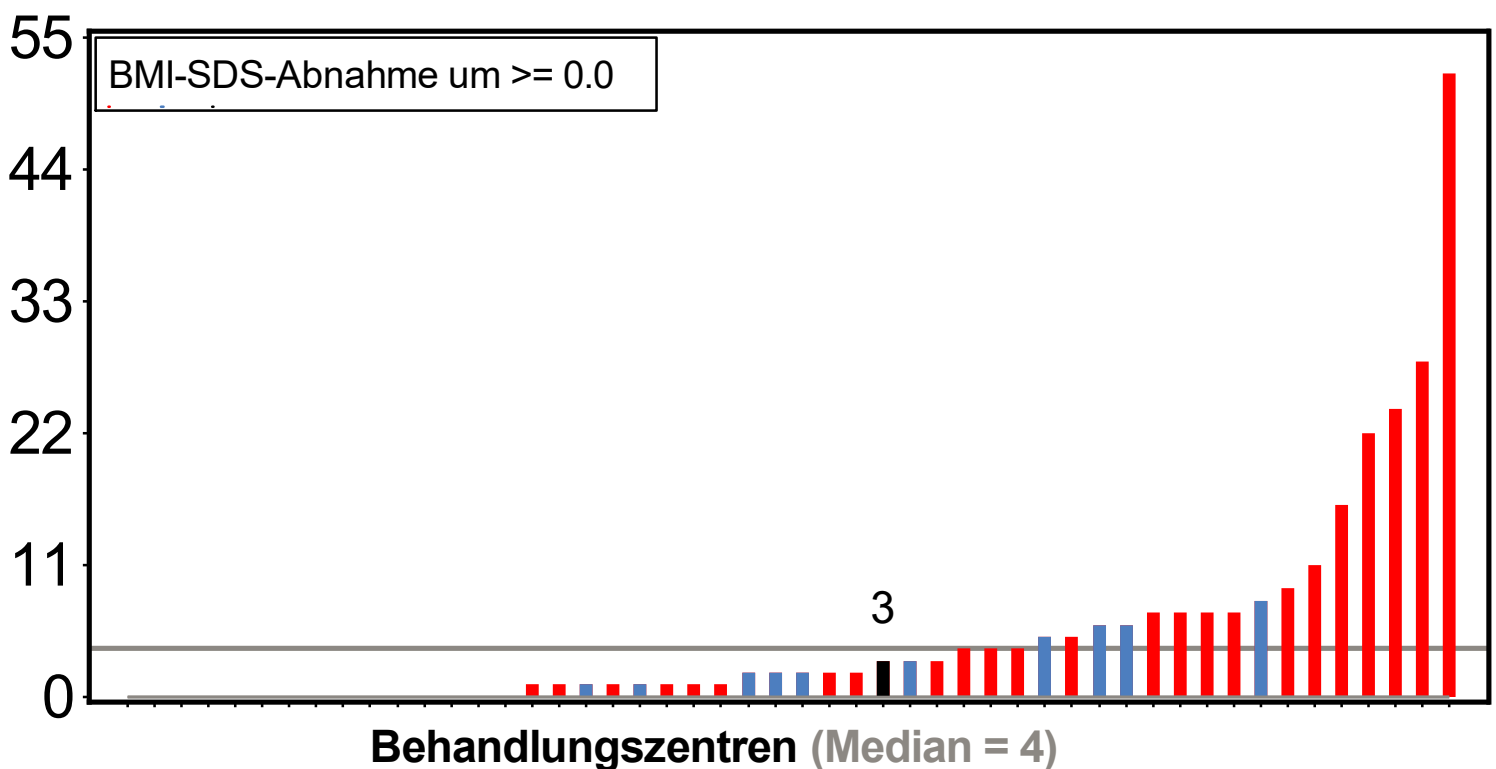
rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Vergleich: BMI-SDS-Abnahme, Pat. mit mind. 2 Jahren Beobachtungsdauer
 rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha

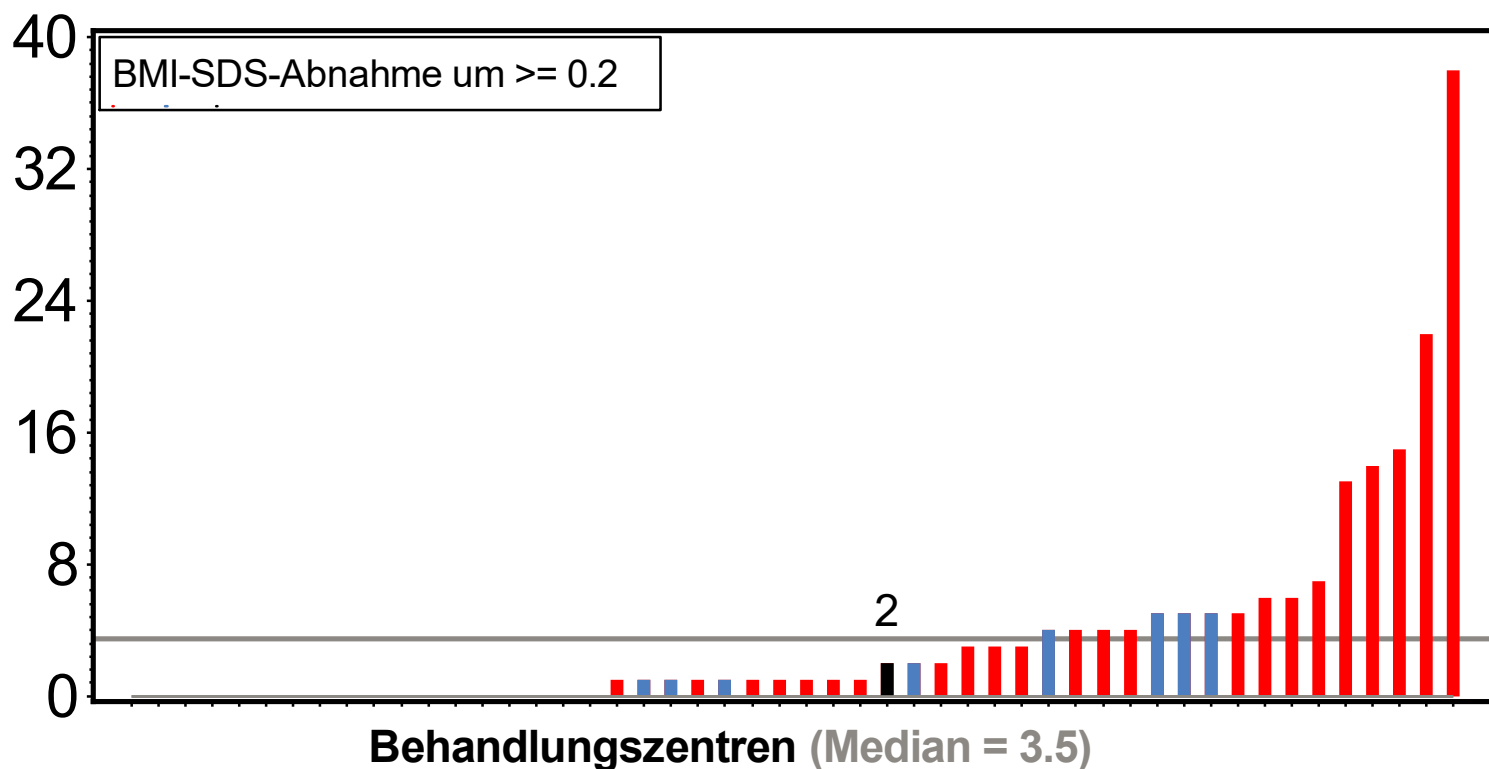


Vergleich: Patienten mit mind. 2 Jahren Beobachtungsdauer
 rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Vergleich: Patienten mit mind. 2 Jahren Beobachtungsdauer

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



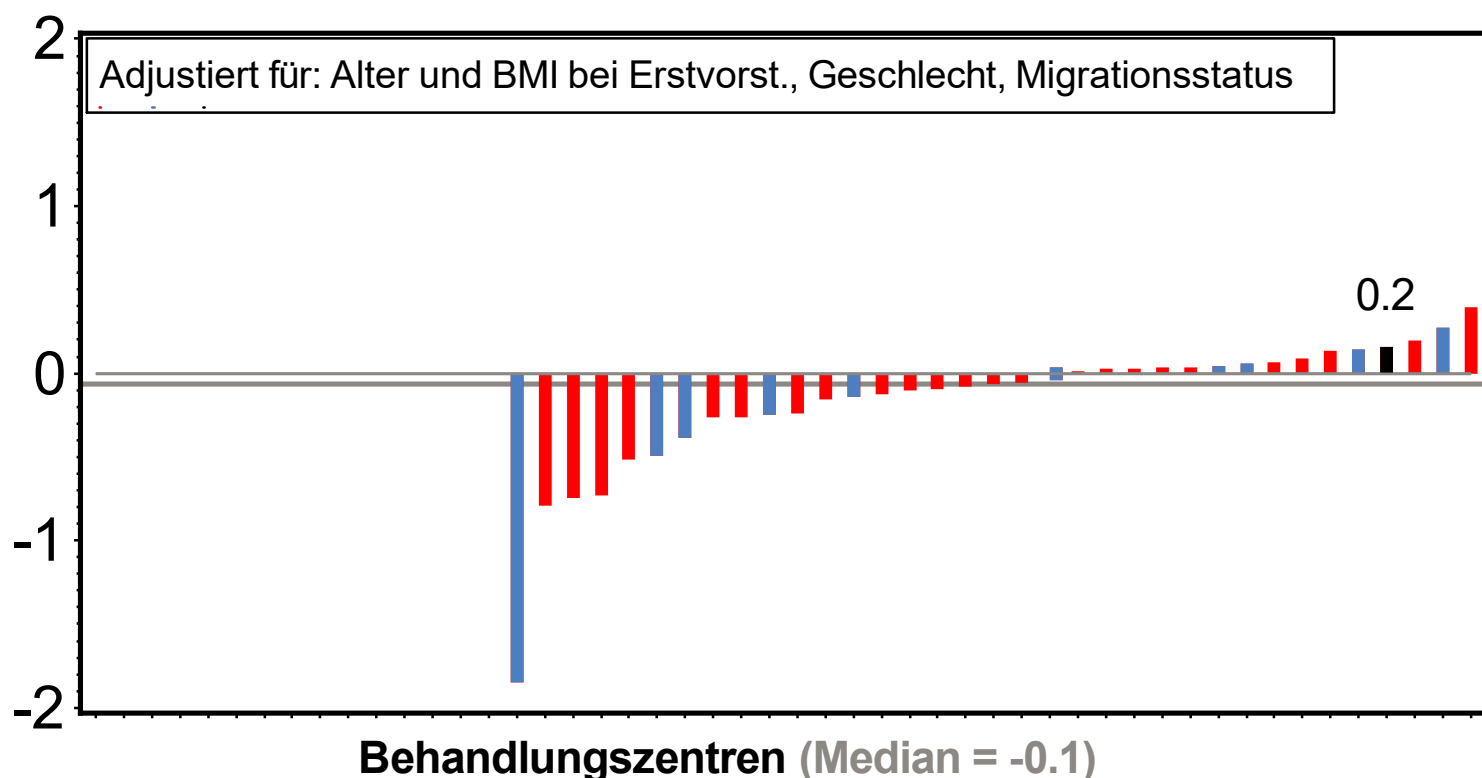
Adjustierung

Die an den verschiedenen APV-Einrichtungen betreuten Patientengruppen unterscheiden sich zum Beispiel hinsichtlich Geschlecht, Migrationshintergrund, Alter und BMI bei Erstvorstellung. Dies bedeutet einen Bias beim Vergleich der Therapieergebnisse zwischen den Zentren.

Unter 'Adjustierung' versteht man die mathematische Korrektur dieser Unterschiede mit dem Ziel, dass solche Unterschiede berücksichtigt werden.

Dies wird auch als Risikoadjustierung oder Korrektur des Selektionsbias bezeichnet.

Vergleich: BMI-SDS-Abnahme, Pat. mit mind. 2 Jahren Beobachtungsdauer
 rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



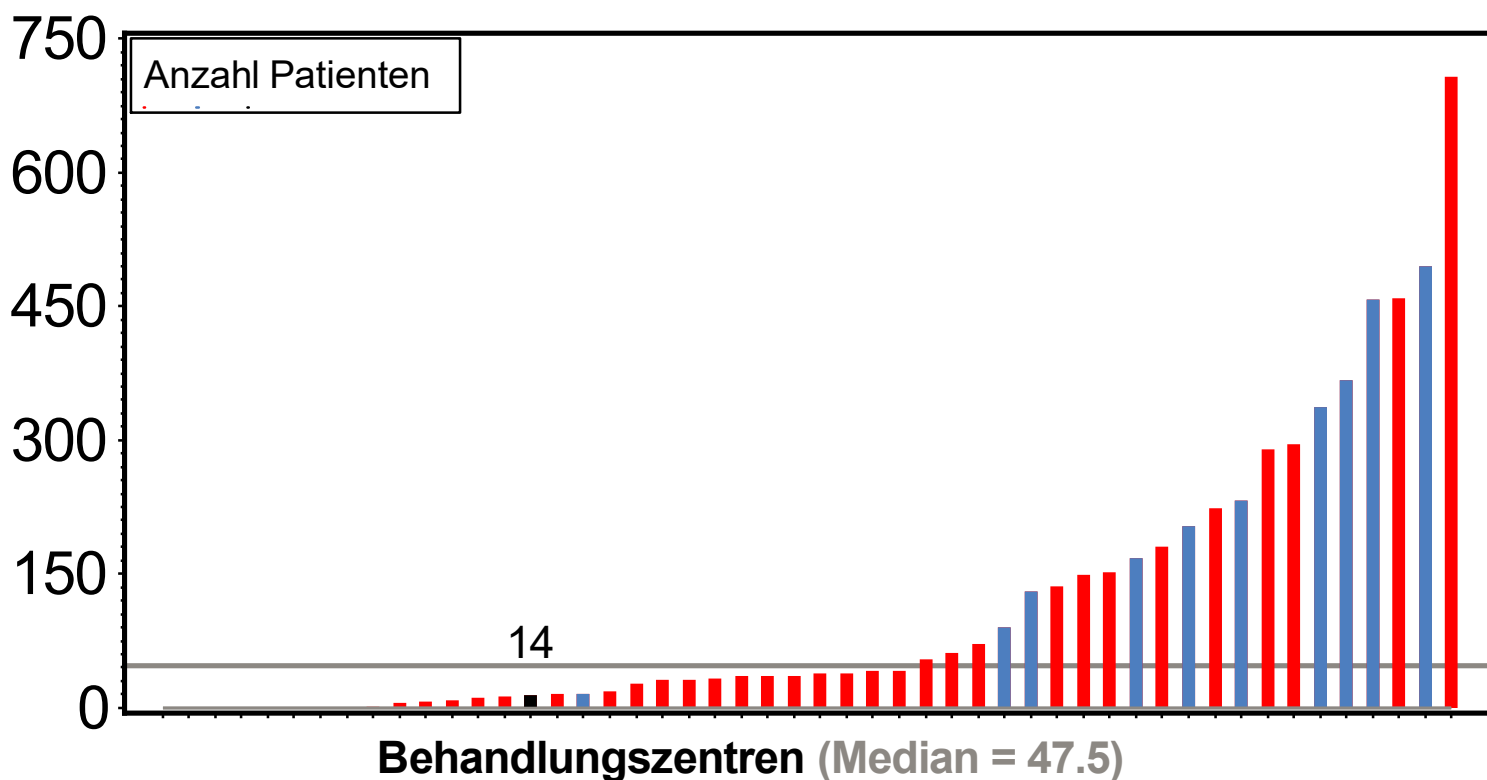
Intention-to-Treat - Analyse

Intention-to-Treat bedeutet:

- Nur Patienten mit dokumentierter Behandlung gehen in die Auswertung ein
- Wurden zu einem Patienten keine weiteren Gewicht-Werte dokumentiert oder das Feld 'Therapieabbruch' ausgewählt, geht dieser Patient als Drop-out in die Auswertung ein

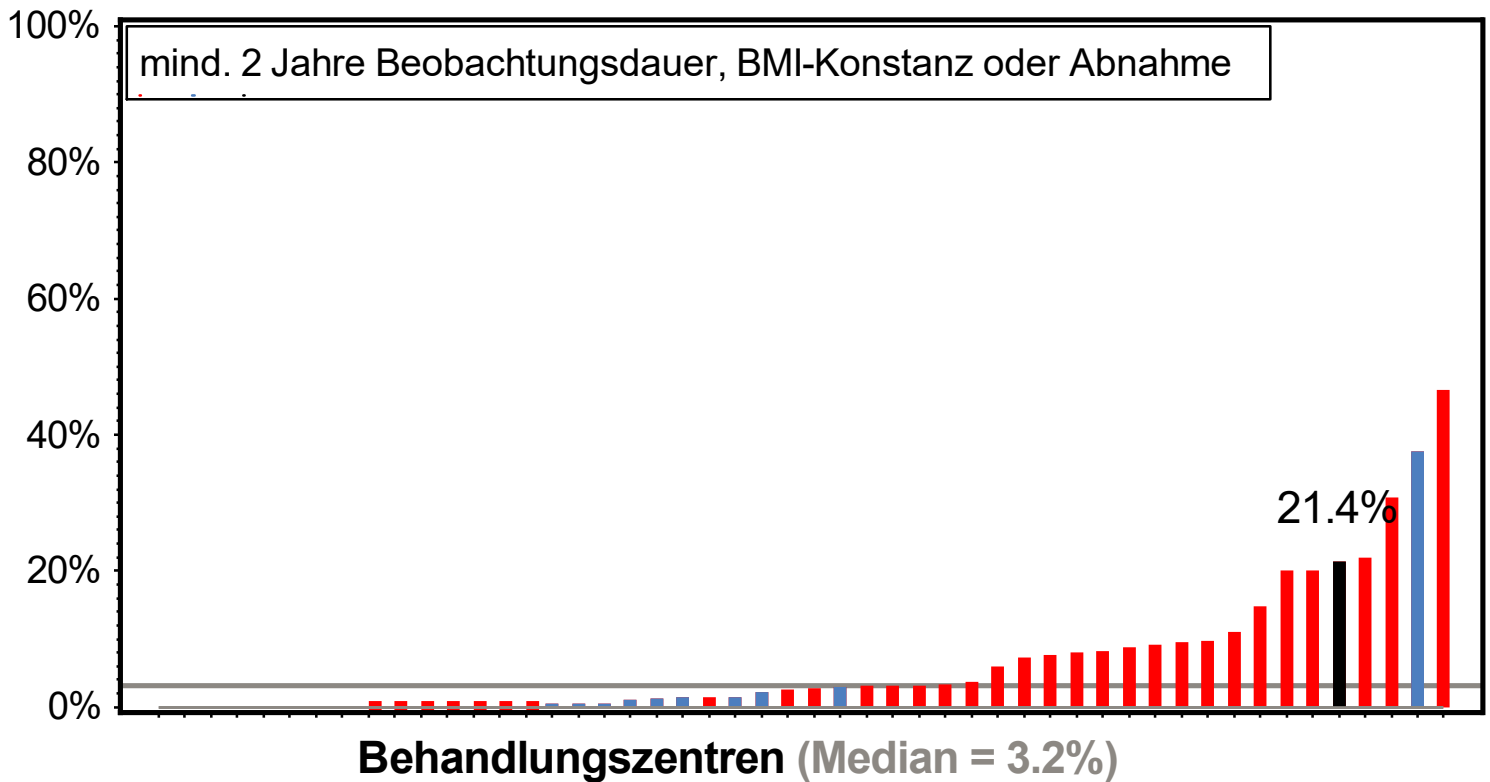
Vergleich: Intention-to-Treat: Patienten mit Therapiebeginn in 2020/2021

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



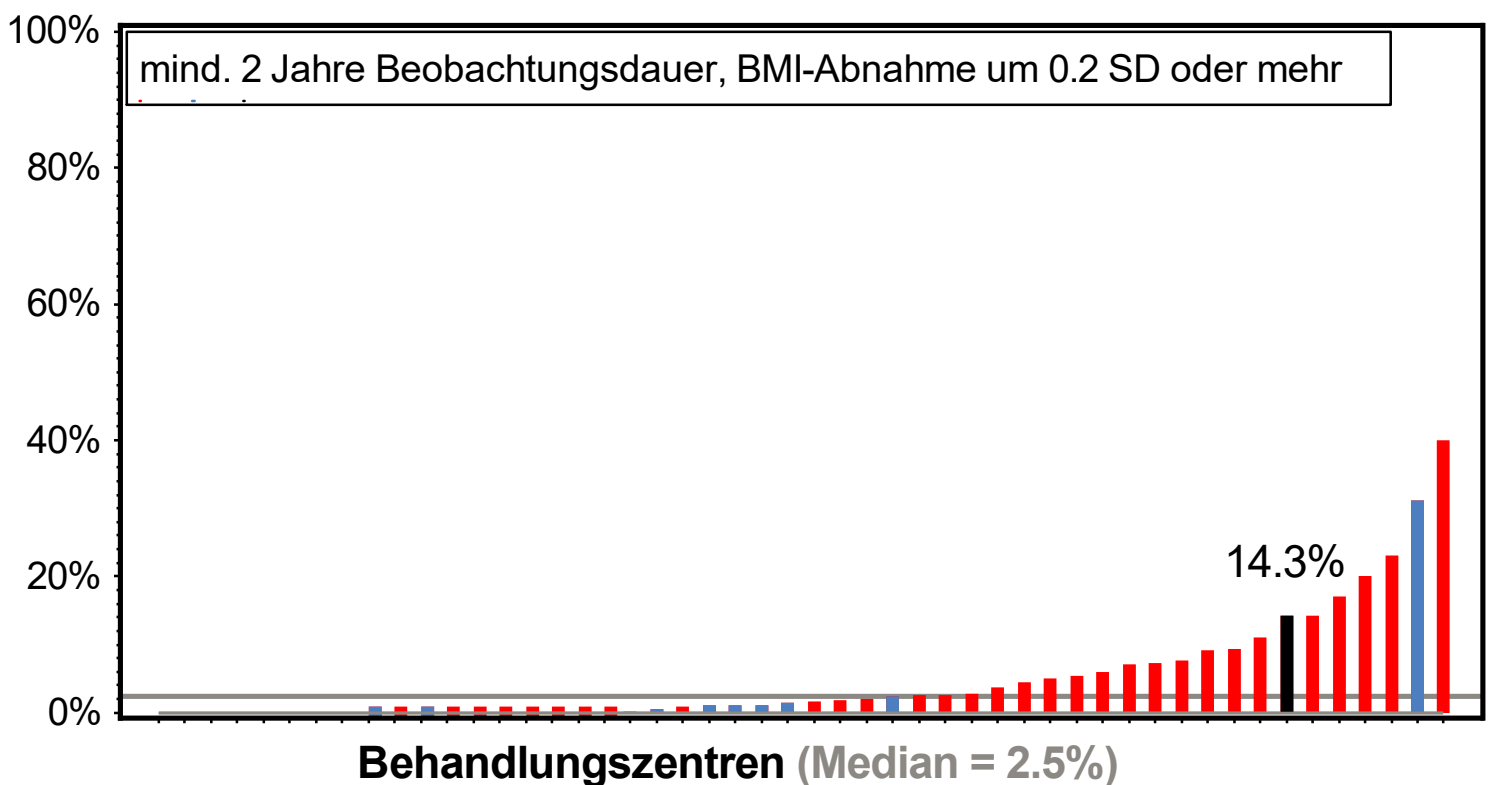
Vergleich: Intention-to-Treat: Patienten mit Therapiebeginn in 2020/2021

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



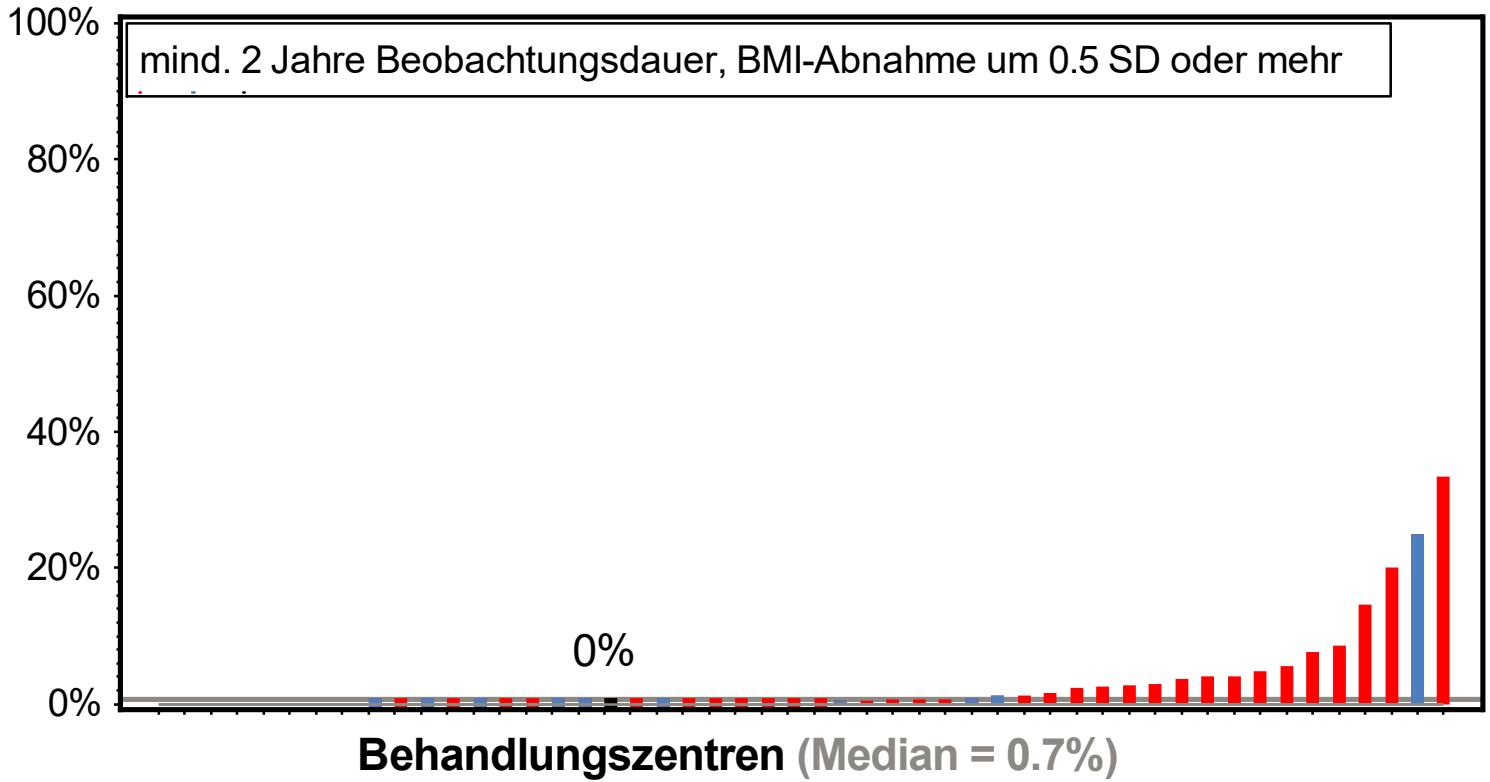
Vergleich: Intention-to-Treat: Patienten mit Therapiebeginn in 2020/2021

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Vergleich: Intention-to-Treat: Patienten mit Therapiebeginn in 2020/2021

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Ergebnis- Qualität 3 Jahre Beobachtungsdauer innerhalb der letzten 5 Kalenderjahre

nur Erstvorstellungen im Alter
von 1 - 20 Jahren werden berücksichtigt.

Anamnestische Befunde vor Erstvorstellung gehen nicht ein.

Zentren ohne Untersuchungstermin nach
dem Stichtag (01.03.2023) gehen nicht ein.

(AGA-Rezertifizierung)



Patientenkollektiv dieses Blockes

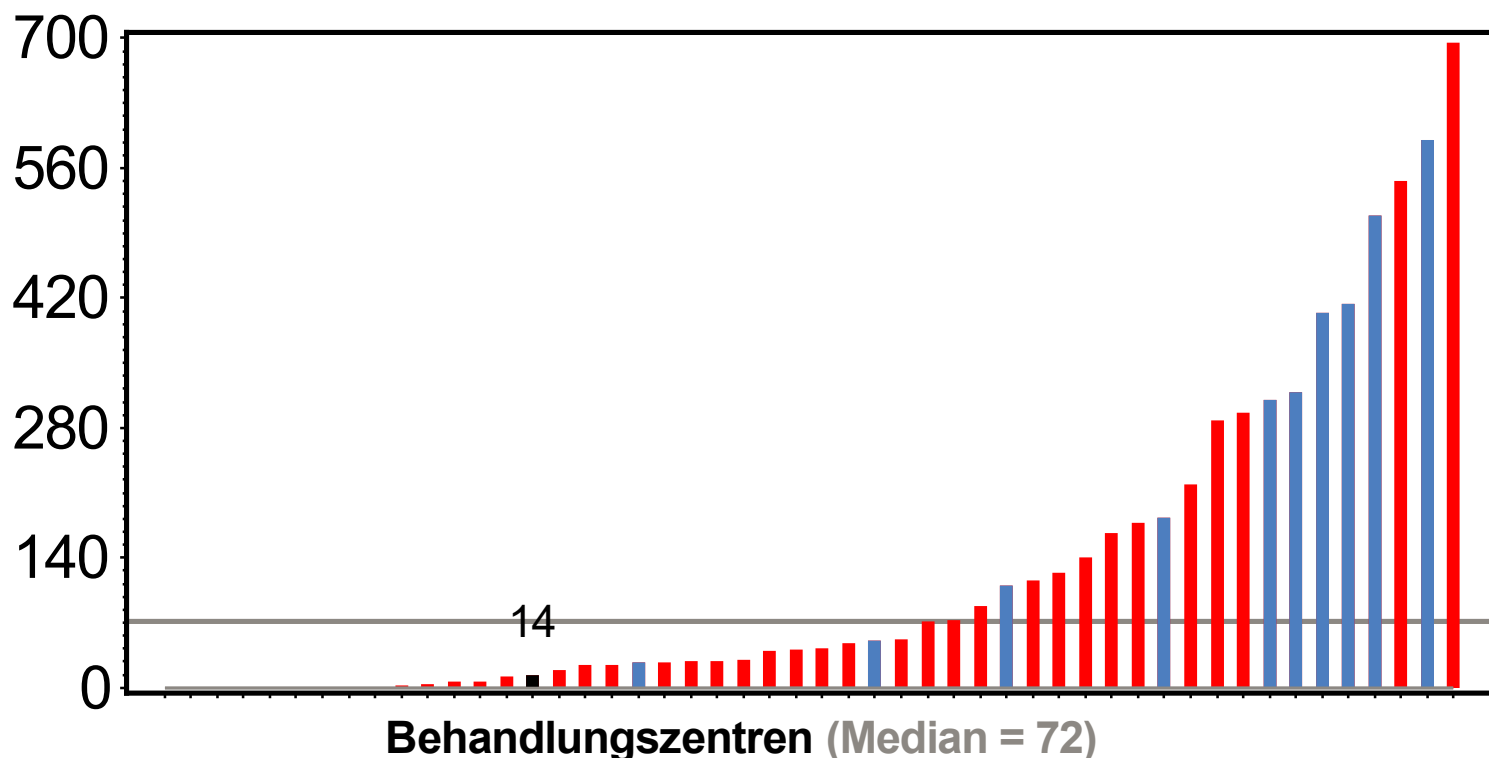
- Patienten mit Therapiebeginn in den Jahren 2019 oder 2020
- 3 Jahre Beobachtungsdauer innerhalb der letzten 5 Kalenderjahre
- BMI-Verlauf wird zwischen Therapiebeginn und dem aktuellsten Termin innerhalb der letzten 5 Kalenderjahre berechnet

Definition Therapiebeginn:

- Therapiebeginn aus Schulungsmaske (wenn vorhanden)
- sonst erster Termin an dem Schulungseinheiten eingetragen sind
- sonst Termin des BMI der am nächsten an Therapiebeginn liegt (3 Wochen (bzw. Monate) vor / 1 Woche (bzw. Monat) nach Therapiebeginn (Reha bzw. ambulant))

Anzahl Patienten mit Therapiebeginn in 2019/2020

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



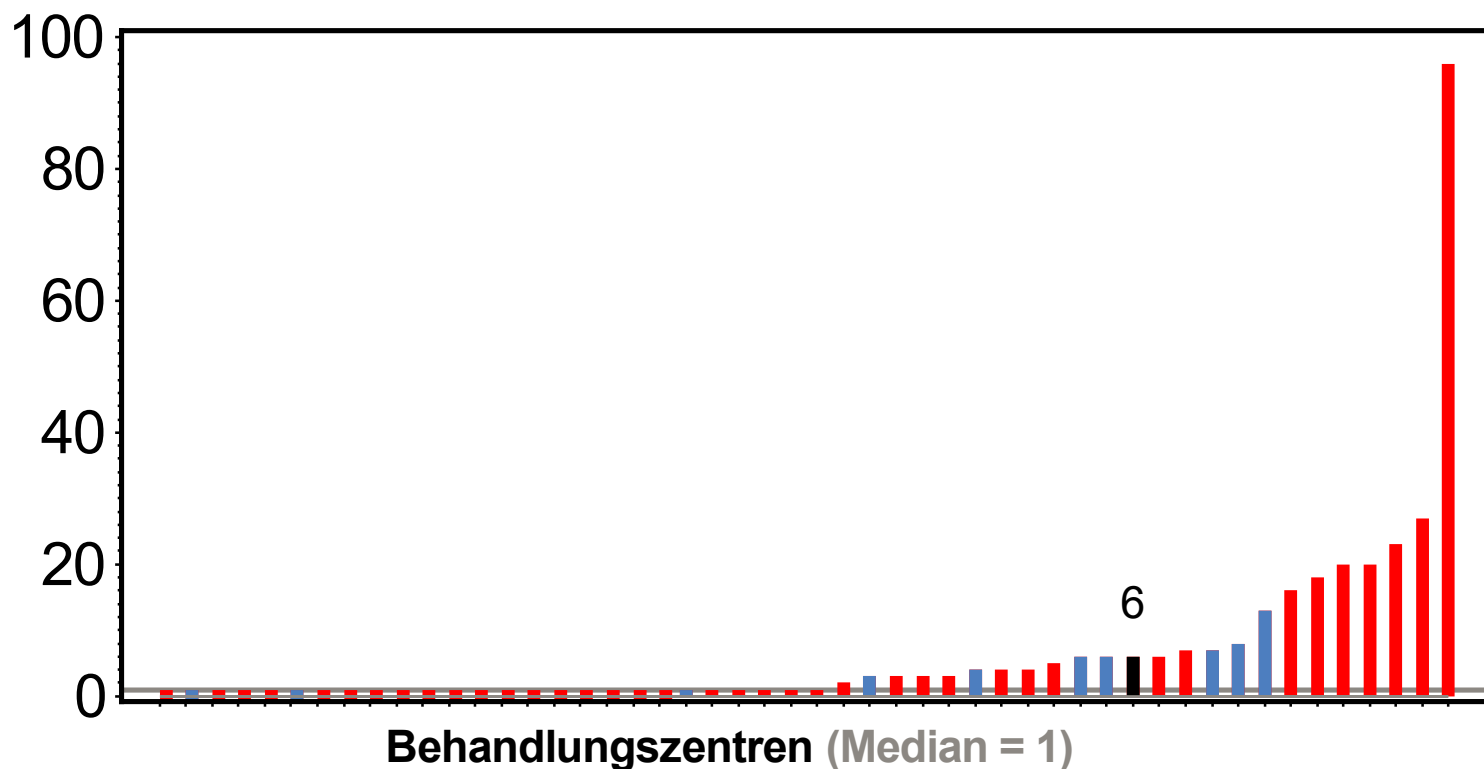
Adipositasbetreuung, erstes Halbjahr 2023, APV-Datenpool Oktober 2023

BMI-SDS im Verlauf innerhalb der letzten 5 Kalenderjahre, 3 Jahre Beobachtungsdauer

[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

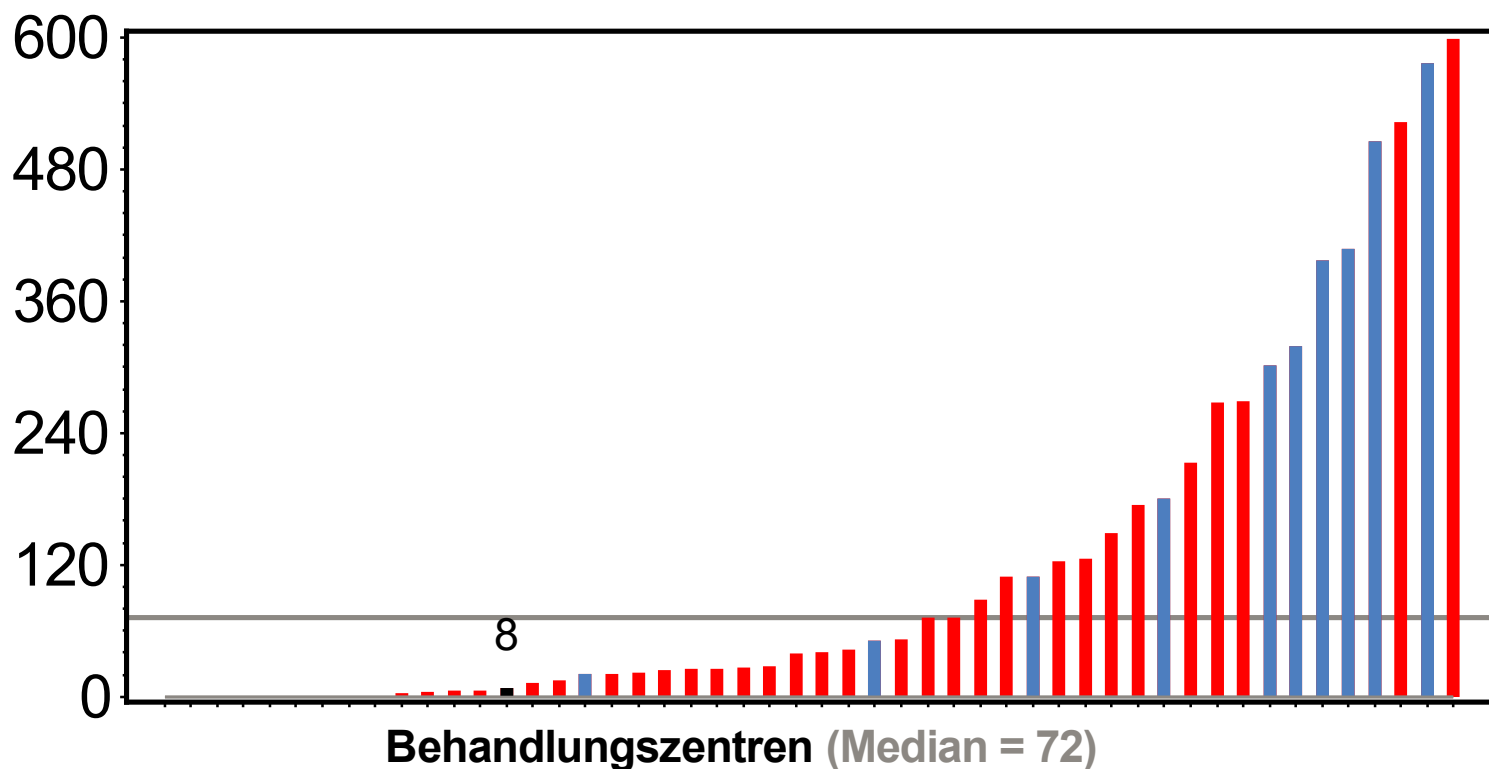
Vergleich: Anzahl Patienten mit mind. 3 Jahren Beobachtungsdauer

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha

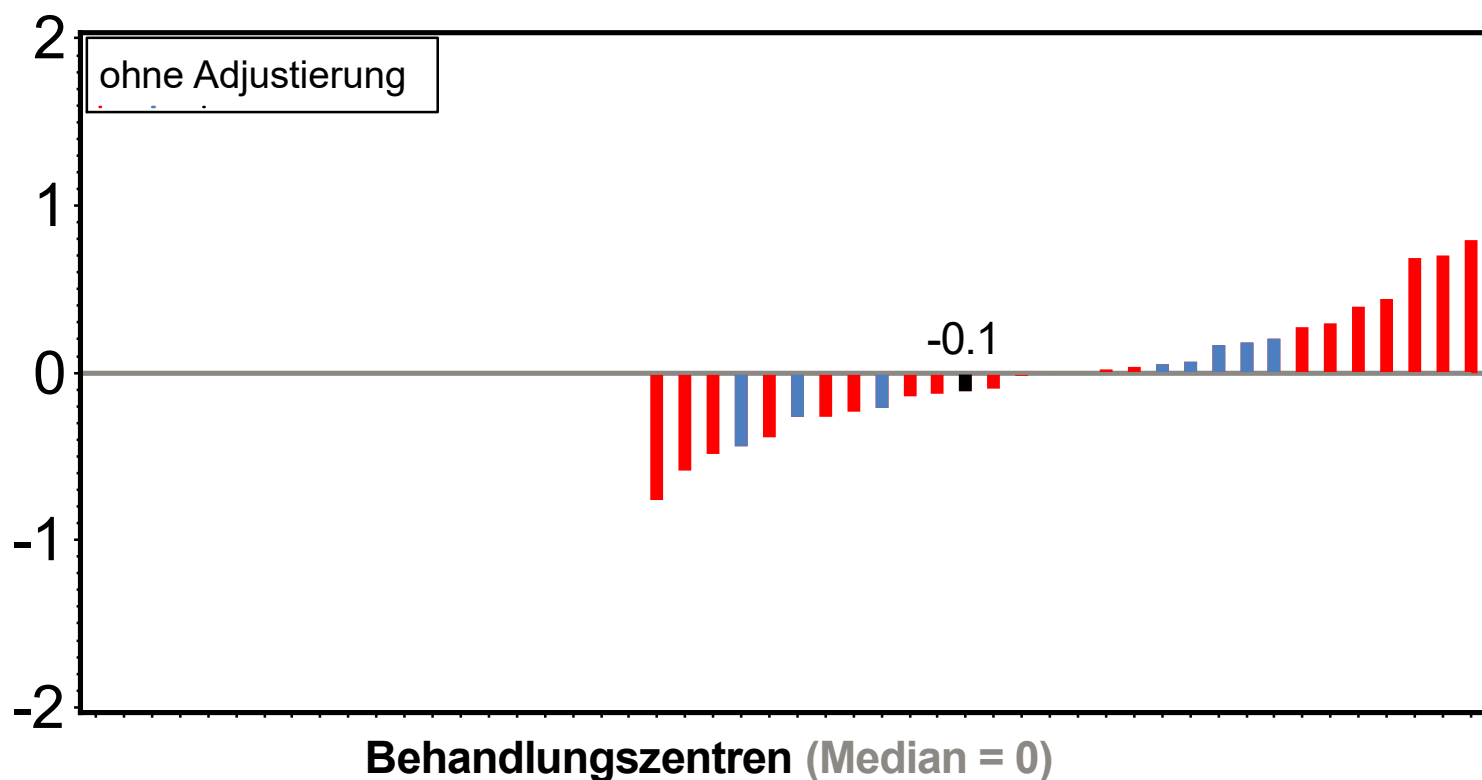


Vergleich: Anzahl Patienten mit < 3 Jahre Beobachtungsdauer

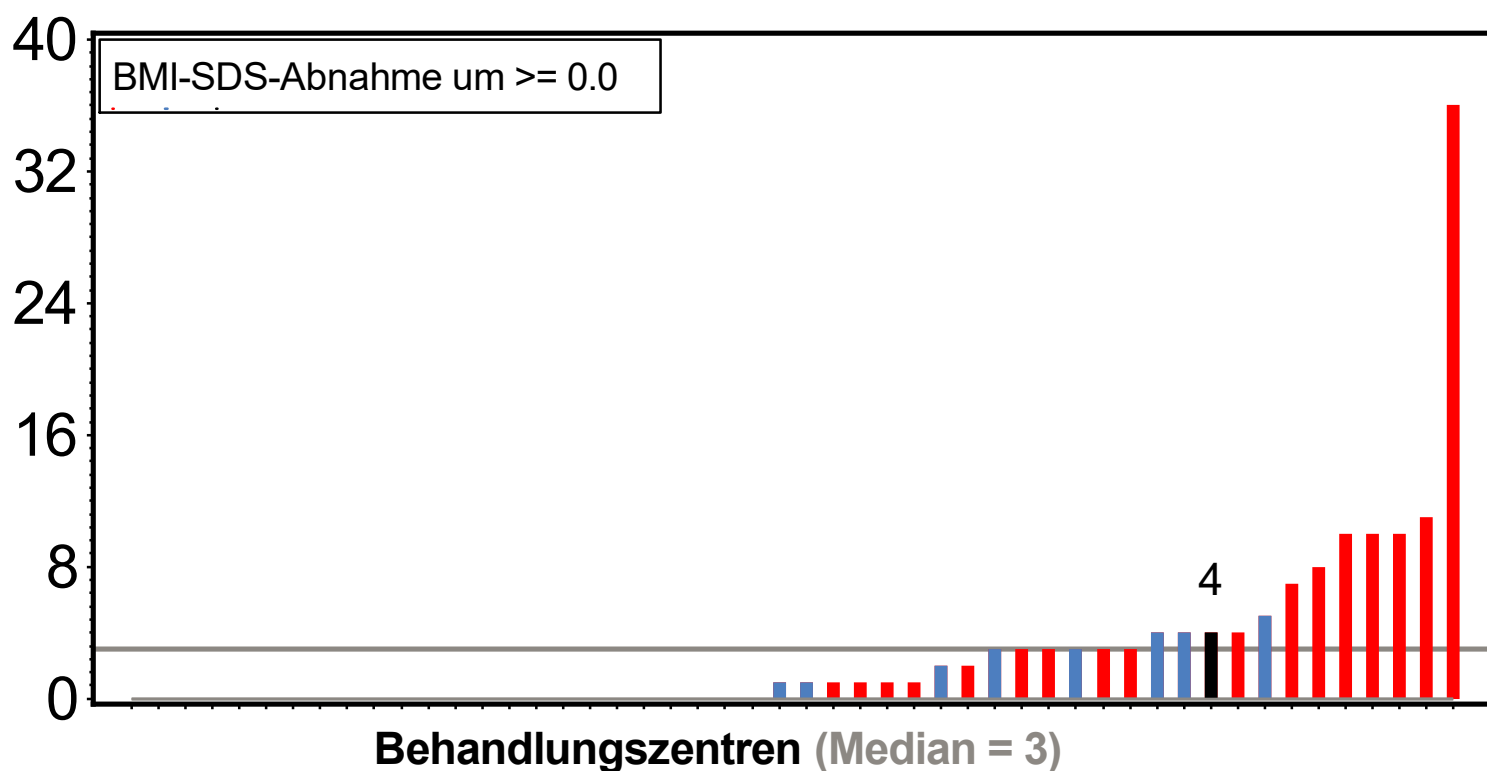
rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Vergleich: BMI-SDS-Abnahme, Pat. mit mind. 3 Jahren Beobachtungsdauer
 rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha

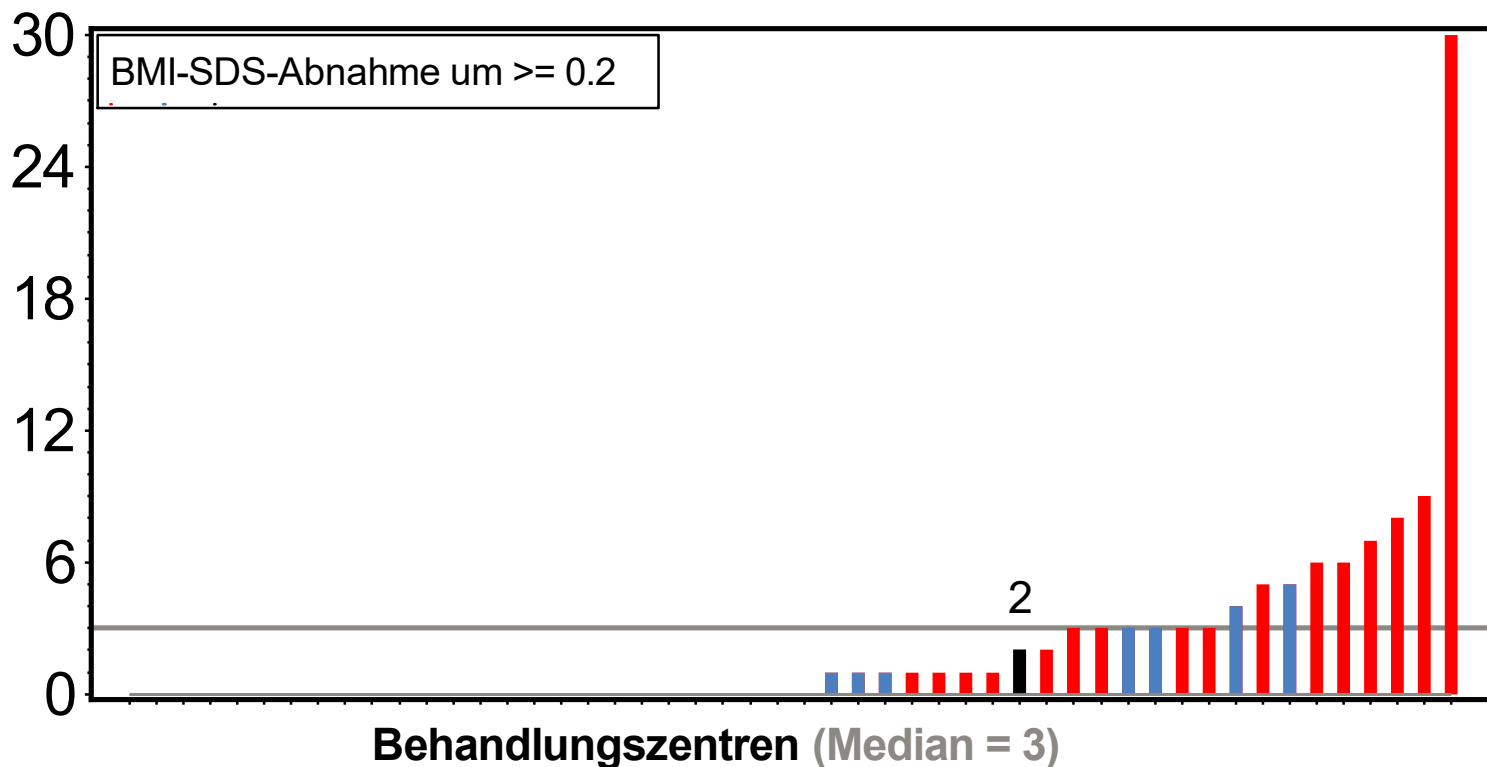


Vergleich: Patienten mit mind. 3 Jahren Beobachtungsdauer
 rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Vergleich: Patienten mit mind. 3 Jahren Beobachtungsdauer

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Adjustierung

Die an den verschiedenen APV-Einrichtungen betreuten Patientengruppen unterscheiden sich zum Beispiel hinsichtlich Geschlecht, Migrationshintergrund, Alter und BMI bei Erstvorstellung. Dies bedeutet einen Bias beim Vergleich der Therapieergebnisse zwischen den Zentren.

Unter 'Adjustierung' versteht man die mathematische Korrektur dieser Unterschiede mit dem Ziel, dass solche Unterschiede berücksichtigt werden.

Dies wird auch als Risikoadjustierung oder Korrektur des Selektionsbias bezeichnet.

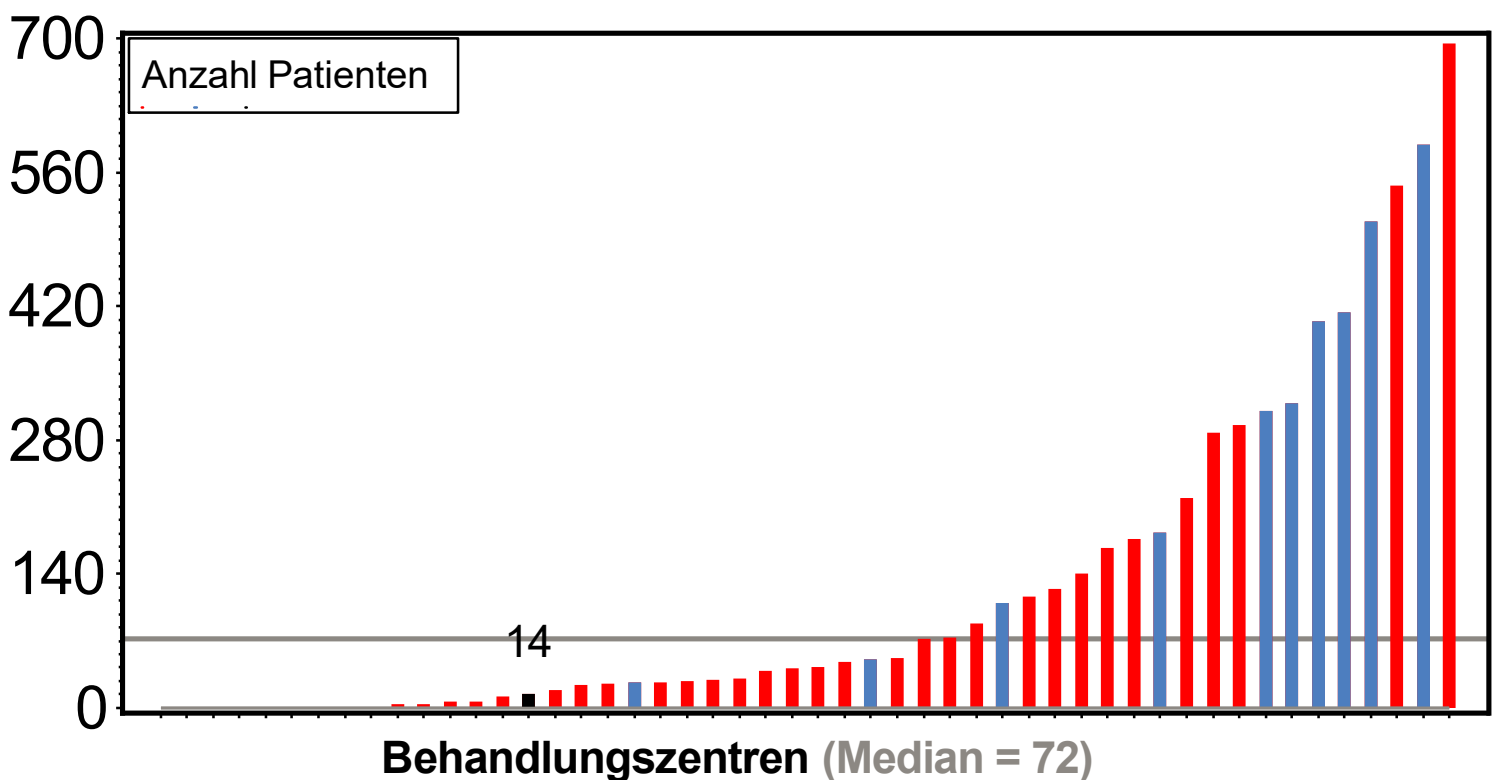
Intention-to-Treat - Analyse

Intention-to-Treat bedeutet:

- Nur Patienten mit dokumentierter Behandlung gehen in die Auswertung ein
- Wurden zu einem Patienten keine weiteren Gewicht-Werte dokumentiert oder das Feld 'Therapieabbruch' ausgewählt, geht dieser Patient als Drop-out in die Auswertung ein

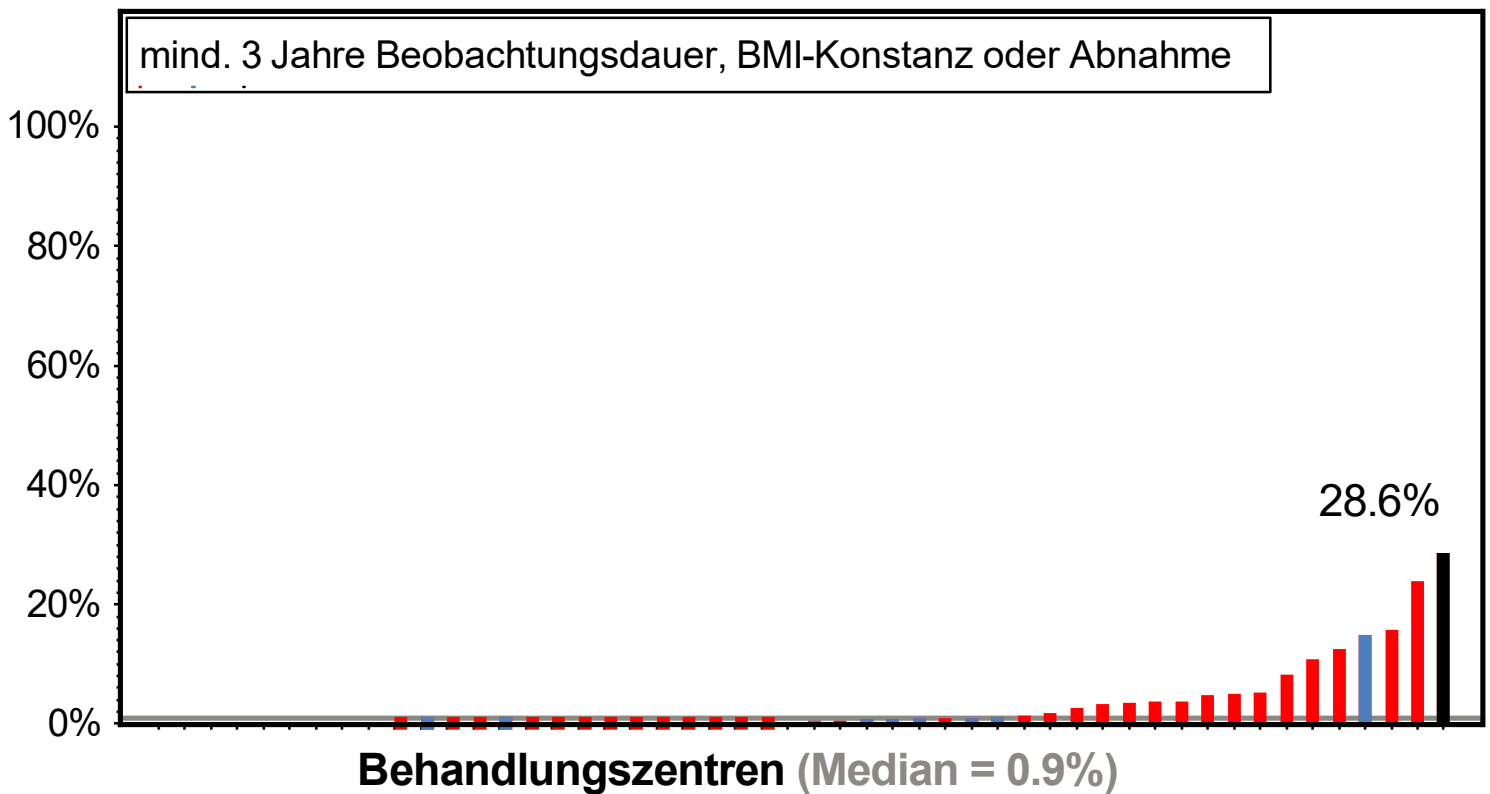
Vergleich: Intention-to-Treat: Patienten mit Therapiebeginn in 2019/2020

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



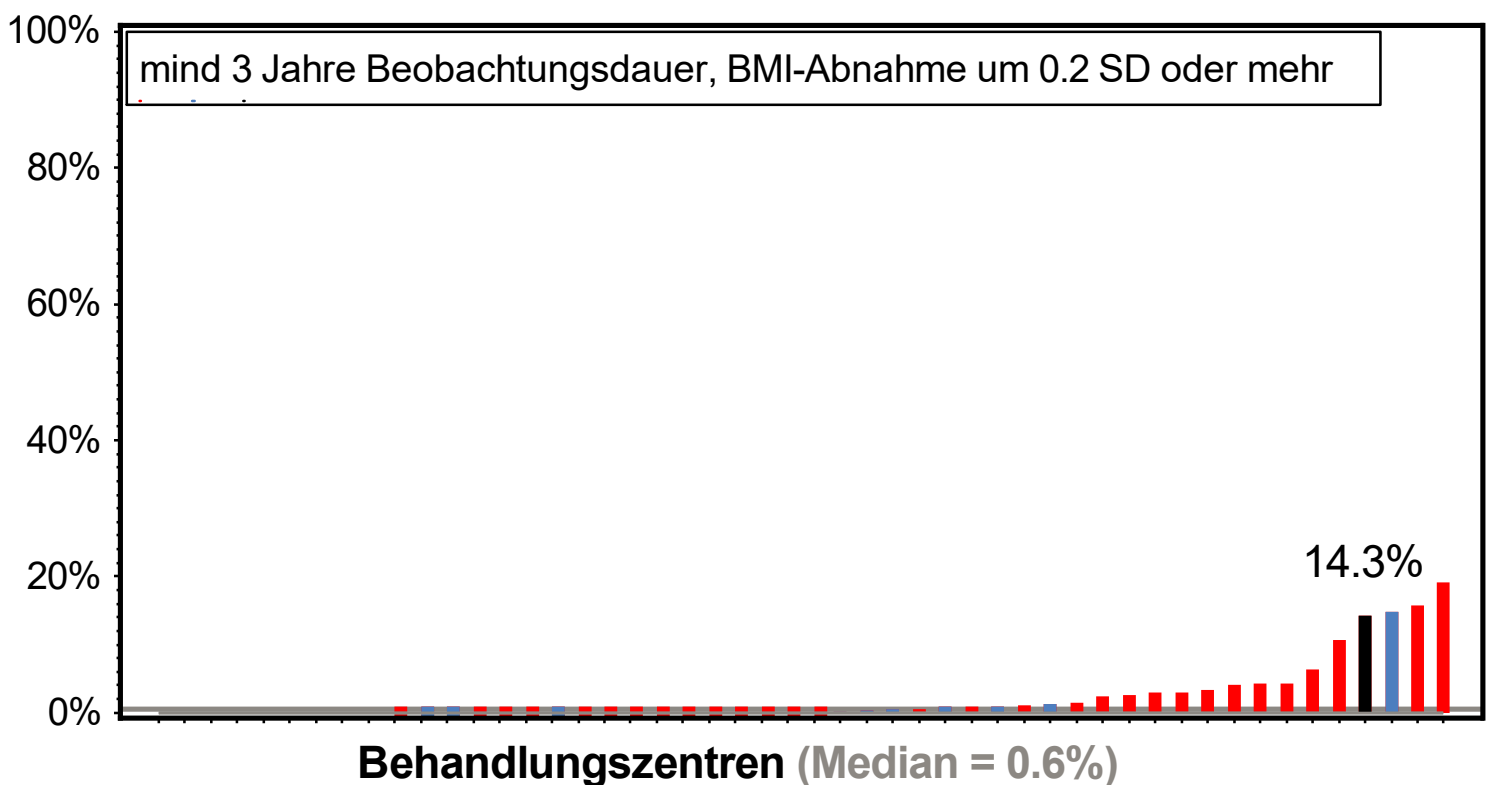
Vergleich: Intention-to-Treat: Patienten mit Therapiebeginn in 2019/2020

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Vergleich: Intention-to-Treat: Patienten mit Therapiebeginn in 2019/2020

rot: ambulante Therapie, blau: stationäre Therapie/Reha



Hinweise zur vorliegenden APV-Benchmarking-Auswertung

Die Auswertung wurde sorgfältig erstellt und auf Plausibilität geprüft. Eine Haftung für die Richtigkeit der Daten kann jedoch nicht übernommen werden.

Wenn Zweifel an der Korrektheit bestehen, oder Unterschiede zu den vor Ort erhobenen Ergebnissen, bitte Rücksprache mit der Studienleitung.

Bei jeder Veröffentlichung sollte die Herkunft der Daten, die Liste der beitragenden Zentren, und die Sponsoren der APV-Initiative (BZGA, AGA, DAG, IMI-SOPHIA) genannt werden.

Regeln für den Umgang mit APV-Pool-Daten wurden gemeinsam verabschiedet und sind auf der APV-Homepage im Internet verfügbar.

In allen Zweifelsfällen entscheidet das APV-Gremium.

Die APV-Software wird an der Universität Ulm, AG computergestütztes Qualitätsmanagement in der Medizin, Institut für Epidemiologie und medizinische Biometrie, entwickelt. Alle Haftungsaspekte der Dokumentationssoftware sind in der Lizenzvereinbarung geregelt.

Erstellt mit SAS 9.4 am 15NOV23 13:52

Autor: R.W. Holl / S. Schmid / A. Eckert

Uni Ulm, Institut für Epidemiologie und medizinische Biometrie, ZIBMT