

Pharmaökonomiestudien (PÖS) unter Praxisbedingungen

„Ein realistischer Weg zur
Kosten-Effektivitäts-Bewertung
von Arzneimitteln.“

6 Kernfragen

der Wirtschaftlichkeitsbewertung einer
Arzneimittelverordnung gemäß SGB V

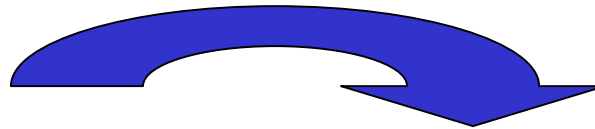
1. Notwendigkeit einer Verordnung
2. Therapeutischer Nutzen eines Arzneimittels
3. Zweckmäßigkeit einer Verordnung
4. Medizinische Vertretbarkeit des Arzneimittels
5. Wirtschaftlichkeit bei einer definierten Indikation
6. Kosten- Nutzenwerte der Arzneimittelverordnung

Kori-Lindner, Claus et al.: Pharmaökonomie; Pharm. Ind 58, Nr. 12 (1996); 1069 ff.

Deutsche Empfehlung zur gesundheitsökonomischen Evaluation

<u>Studiendesign</u>	
Á Studienformen	Á Erhebung der Ergebnisparameter
Á Perspektive	
Á Alternativenwahl	Á Zeithorizont
Á Validität und Datenquellen	Á Diskontierung
Á Kostenermittlung	Á Sensitivitätsanalysen

Schöffski, O. et al.: "Deutsche Empfehlung zur gesundheitsökonomischen Evaluation" Revidierte Fassung des Hannoveraner Konsens; Medizinische Klinik: 2000; 95:52-55



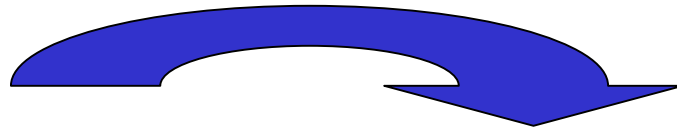
Studienform

Art der
gesundheits-
ökonomischen
Aussage

Studienform

Studienformen	Aussage gemäß der Definition der Hannoveraner Konsensusgruppe
Kosten-Minimierungsstudie	Kostengröße unter Annahme der klinischen Ergebnisgleichheit
Kosten-Wirksamkeitsanalyse (Kosten-Effektivitäts-)	Kostengrößen gleichartiger Ergebnisgrößen
Kosten-Nutzwertanalyse	Kostengrößen, aus verschiedenen Ergebnisgrößen zusammengesetzte Nutzwertgröße
Kosten-Nutzen-Analyse	Kostengröße, Ergebnisgrößen in Geldeinheiten
Krankheitskosten-Analyse	Zur Ermittlung der ökonomischen Auswirkungen einer Krankheit. Kein Vergleich von Therapieformen möglich

Schöffski, O. et al.: « Deutsche Empfehlung zur gesundheitsökonomischen Evaluation» Revidierte Fassung des Hannoveraner Konsens; Medizinische Klinik: 2000; 95:52-55



Studententyp

Art der
Durchführung der
Studie

- Validität der Daten
- Praxisbedingungen

Studientyp

Studientyp	Bewertung gemäß „Fachgesellschaft der Ärzte in der Pharmazeutischen Industrie e.V.“(FÄPI) ¹
Retrospektive Analysen	Mindestanforderungen: vergleichbare Standards bei der Darstellung der Diagnosen und der Befundermittlung (Zentrallabor oder Ringvergleich der Laborwerte).
Meta-Analysen	Á Vergleichbares Studiendesign erforderlich Á Vergleichbares Sozialsystem erforderlich
Kontrollierte klinische Studie	Á Erfolgt gemäß GCP (alle kl. Befunde werden qualitätsgesichert erhoben) Á Enge Einschlusskriterien lassen wenig Raum für Kostenvergleiche unter Praxisbedingungen Á Spätkomplikationen werden aufgrund des kurzen Zeithorizontes nicht erfasst

Kori-Lindner, Claus et al.: Pharmaökonomie; Pharm. Ind 58, Nr. 12 (1996); 1069 ff.

Studientyp

Studientyp	Bewertung gemäß „Fachgesellschaft der Ärzte in der Pharmazeutischen Industrie e.V.“(FÄPI) ¹
Anwendungs- Beobachtungen	- Á Spiegeln Praxisbedingungen sehr gut wieder - Á Langzeit-Follow-Up möglich - Á Qualitätskriterien hinsichtlich der Studiendurchführung fraglich Nur mit speziellem Studiendesign und ausgeprägten Qualitätskriterien möglich
Kombinierte klinisch pharmaökonomische Studien	- Á Mit Qualitätsnormen, die sich an einer klinischen Studie orientieren - Á Unter Beobachtungsbedingungen, welche die Praxisbedingungen widerspiegeln und ein Langzeit-Follow-Up ermöglichen

Kori-Lindner, Claus et al.: Pharmaökonomie; Pharm. Ind 58, Nr. 12 (1996); 1069 ff.

Bewertung pharmaökonomischer Studien gemäß Drummond

- V 1. Richtig definierte Fragestellung, gestellt in einer beantwortbaren Form
- V 2. Ausführliche Beschreibung vergleichender Alternativen
- V 3. Evidenz, dass die Effektivität des Programms erhoben wurde
- V 4. Alle wichtigen Kosten und Konsequenzen wurden für die jeweiligen Alternativen identifiziert
- V 5. Kosten und Konsequenzen wurden genau (akkurat) gemessen
- V 6. Kosten und Konsequenzen wurden glaubhaft ermittelt
- V 7. Kosten und Konsequenzen wurden für unterschiedliche Zeiträume (Diskontierung) adjustiert
- V 8. Inkrementale Analyse der Kosten und Konsequenzen durchgeführt
- V 9. Sensitivitätsanalyse durchgeführt
- V 10. Erörterung aller Bedenklichkeiten

Drummond, M.F. et al.: "Guidelines for authors and peer reviewers of economic submission for the BMJ" ; BMJ 1996; 313: 275 – 283

Studientyp

MNC-System-Studien (PÖS) sind

**kombinierte
klinisch-ökonomische Studien ***

- Prüfplan zielt sowohl auf klinische als auch auf pharmaökonomische Outcome-Parameter
- Mehrarmiges Studiendesign (mit einem Prüfplan, Zentrallabor, externen Monitoring und einer EDV-basierten Dokumentation inkl. Plausibilitäts-Checks und einem Report-System)
- Praxisbedingungen werden berücksichtigt

* Lindner et al, Pharm. Ind. 58 (1996)

Studiendesign

MNC-System-Studien (PÖS)

- nicht-randomisierter,
- multizentrischer,
- prospektiver Parallel-Gruppenvergleich
verschiedener Therapieoptionen
- Aufbau, Studiendesign und Methodik folgt den Empfehlungen der Hannoveraner Konsensgruppe für Gesundheitsökonomie (1999)

Studienablauf

MNC-System-Studien (PÖS)

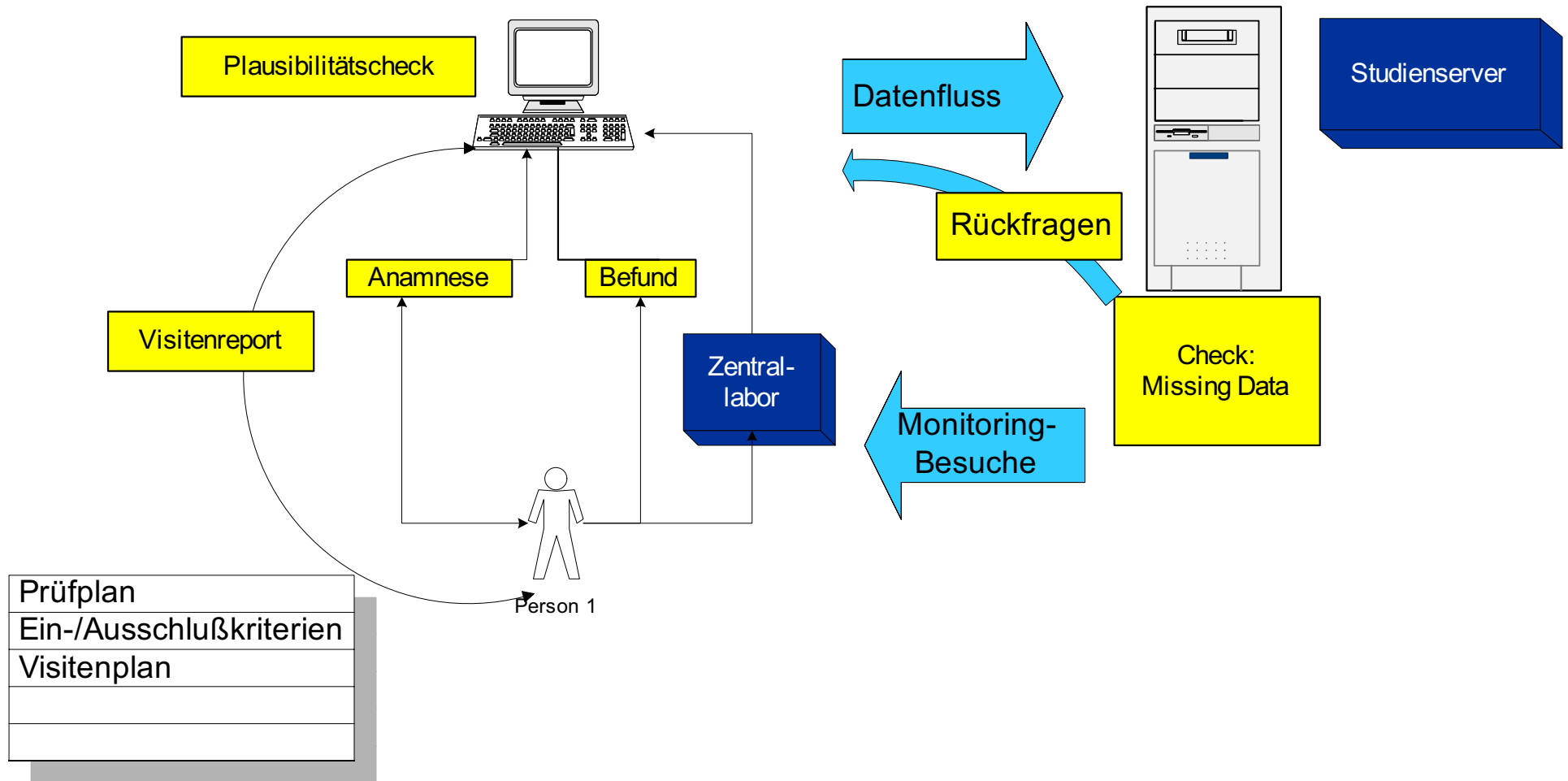
Dokumentation der Behandlungsdaten

- auf Basis des BDT-Datenformates
- ergänzt um detaillierte Angaben über die Stadien der Folgeerkrankungen
- ergänzt um die Angaben der erbrachten und veranlassten ärztlichen Leistungen (KH-Tage; AU-Tage)
- ergänzt um detaillierte Angaben der Medikation in Dosierungstärken und Tagesdosierungen

Qualitätssicherung bei PÖS

- Prüfplan
- Zentrallabor (Vergleichbare klinische Befunde)
- EDV-basierte Dokumentation mit Plausibilitäts-Checks (Vermeidung fehlerhafter Eingaben)
- Datenexport und MNC-Report (Reduzierung von Missing Data)
- Monitoring (Validität und Vollständigkeit)
- Visitenreport (Vermeidung von Visitenfehlern)

Schema Studienablauf



Name

 **Neuer Patient** **Stammdaten** **Datenexport** **Monitoring** **Schließen**

Bisher erfasste Patienten:

Name	Vorname	Geb.Dat.	Studienarm	LaborId
Potthoff	Frank	21.01.1952	(1) Therapie-Regime I	111101
Potthoff	Claudia	25.07.1962	(2) Therapie-Regime II	111202
Muster	Max	31.05.1961	(1) Therapie-Regime I	111103
Henske	Rainer	15.06.1955	(2) Therapie-Regime II	111204

Bisher erfasste Visiten zum oben ausgewählten Patienten:

Visitentyp	Datum d. Visite
Visite 1 / Eröffnung	15.05.2002

Reguläre Visiten

Visite 1 / Eröffnung

Visite 2 / 12 Wochen

Visite 3 / 24 Wochen

Visite 4 / 36 Wochen

Visite 5 / 48 Wochen

Visite 6 / 60 Wochen

Visite 7 / 72 Wochen

Visite 8 / 84 Wochen

Visite 9 / 96 Wochen

Außerordentliche Visiten

1. Visite wg. pathologischem Labor

2. Visite wg. pathologischem Labor

Name

 Neuer Patient Stammdaten Datenexport Monitoring Schließen

Bisher erfasste Patienten:

Name	Vorname	Geb.Dat.	Studienarm	LaborId
Potthoff	Frank	21.01.1952	(1) Therapie-Regime I	111101
Potthoff	Claudia	25.07.1962	(2) Therapie-Regime II	111202
Muster	Max	31.05.1961	(1) Therapie-Regime I	111103
Henske	Rainer	15.06.1955	(2) Therapie-Regime II	111204

Bisher erfasste Visiten zum oben ausgewählten Patienten:

Visitentyp	Datum d. Visite
Visite 1 / Eröffnung	15.05.2002

Reguläre Visiten

Visite 1 / Eröffnung

Visite 2 / 12 Wochen

Visite 3 / 24 Wochen

Visite 4 / 36 Wochen

Visite 5 / 48 Wochen

Visite 6 / 60 Wochen

Visite 7 / 72 Wochen

Visite 8 / 84 Wochen

Visite 9 / 96 Wochen

Außerordentliche Visiten

1. Visite wg. pathologischem Labor

2. Visite wg. pathologischem Labor

Pharma-Ökonomie-StudieZentrum-ID:111

Patientendaten

Max	Muster
Vorname	Name
31.05.1961 15	☐ W ☒ M
Geb.-Datum	Geschlecht
	186 ▲ ▼ cm
	Größe

 **Übernehmen** **Rückgängig**

- Studienarm
- ☒ (1) Therapie-Regime I
 - ☐ (2) Therapie-Regime II
 - ☐ (3) Therapie-Regime III
 - ☐ (4) Therapie-Regime IV

Diabetes-Typ

☒ 2.1 ☐ 2.2

bekannt seit

1 ▲ ▼	1999 ▲ ▼
Monat	Jahr

 **Schließen**

☐ Patient aus der Pharma-Ökonomie-Studie ausges

Pharma-Ökonomie-Studie

Zentrum-ID: 111

Max Muster
Vorname Name
31.05.1961 15 186 cm
Geb.-Datum Geschlecht Größe

Studienarm
☒ (1) Therapie-Regime I
☐ (2) Therapie-Regime II
☐ (3) Therapie-Regime III
☐ (4) Therapie-Regime IV

Diabetes-Typ
☒ 2.1 ☐ 2.2
bekannt seit
1 1999
Monat Jahr

Patienten-ID: 111103

Gehe zu: 

Datum der Visite: 15.05.2002 15



Bitte dokumentieren Sie nachfolgend den Status zum Studienbeginn

Allgemeines

Patient in Dauerbetreuung: ☒ ja ☐ neinStrukturierte Schulung: ☐ ja ☒ neinErwerbsstatus: Selbständige(r) 

Datum der letzten Schulung: .. 15

Risikofaktoren und Begleiterkrankungen

Raucher: ☐ ja ☒ neinErlebter Apoplex: ☐ ja ☒ neinFam. Belastung: ☒ ja ☐ neinErlebter Myokardinfarkt: ☐ ja ☒ nein

Verwandte ersten Grades haben bzw. hatten Diabetes

Hypertonie: ☒ ja ☐ neinKoronare Herzkrankheit: ☐ ja ☒ neinDyslipidämie: ☐ ja ☒ neinPeriphere art. Verschußkrankheit: ☐ ja ☒ neinHerzinsuffizienz: ☐ ja ☒ neinACI-Stenose: ☐ ja ☒ neinAngina Pectoris: ☐ ja ☒ neinFam. Belastung Herzinfarkt: ☒ ja ☐ nein

Verwandte (ersten Grades) hatten Herzinfarkt vor deren 60ten Lj.

Diabetische Folgeerkrankungen

Visite 1 / Eröffnung

 Abbrechen Visite abschließen

Pharma-Ökonomie-Studie

Zentrum-ID: 111

Max
Vorname
31.05.1961 15
Geb.-Datum
Muster
Name
☐ W ☒ M
Geschlecht
186 cm
Größe

Studienarm
☒ (1) Therapie-Regime I
☐ (2) Therapie-Regime II
☐ (3) Therapie-Regime III
☐ (4) Therapie-Regime IV

Diabetes-Typ
☒ 2.1 ☐ 2.2
bekannt seit
1 1999
Monat Jahr

Patienten-ID: 111103

Gehe zu: 

Diabetische Folgeerkrankungen

Diab. Nephropathie: ☒ ja ☐ neinMikroalbuminurie 

Risikoprofil Diabetes

Diab. Neuropathie: ☐ ja ☒ neinDiab. Fußsyndrom: ☐ ja ☒ nein

Links



Rechts

Diab. Retinopathie: ☐ ja ☒ nein

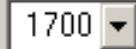
Links



Rechts

Medikamentöse Behandlung

Orale Antidiabetika

☐ Pioglitazon (Actos®)  mg/Tag☐ Rosiglitazon (Avandia®)  mg/Tag☒ Metformin 1700  mg/Tag☐ Glimepirid (Amaryl®)  mg/Tag☐ Repaglinide (Novonorm®)  mg/Tag☐ Nateglinide (Starlix®)  mg/Tag☐ Gliben./Metf. (Glukovance®)  mg/Tag

Visite 1 / Eröffnung

 Abbrechen Visite abschließen

Pharma-Ökonomie-Studie

Zentrum-ID: 111

Max
Vorname
31.05.1961 15
Geb.-Datum
Muster
Name
☐ W ☒ M
Geschlecht
186 cm
Größe

Studienarm
☒ (1) Therapie-Regime I
☐ (2) Therapie-Regime II
☐ (3) Therapie-Regime III
☐ (4) Therapie-Regime IV

Diabetes-Typ
☒ 2.1 ☐ 2.2
bekannt seit
1 1999
Monat Jahr

Patienten-ID: 111103

Gehe zu:

Medikamentöse Behandlung

Orale Antidiabetika

☐ Pioglitazon (Actos®)	mg/Tag	☐ Glimepirid (Amaryl®)	mg/Tag
☐ Rosiglitazon (Avandia®)	mg/Tag	☐ Repaglinide (Novonorm®)	mg/Tag
☒ Metformin	1700 mg/Tag	☐ Nateglinide (Starlix®)	mg/Tag
☐ Glibenclamid	mg/Tag	☐ Gliben./Metf. (Glukovance®)	mg/Tag
		☐ alpha-Glukosidaseinhibitor (Glucobay®, Diastabol®)	mg/Tag

Insulintherapie

☐ kein Insulin ☐ Insulin CT ☒ Insulin ICT ☐ Insulin Pumpe

Mischinsuline

☐ Analoga (Humalog Mix®)
☐ keine Analoga

Anzahl Inj./Tag I.E./Tag

Normalinsulin

☒ Analoga (NovoRapid®, Humalog®)
☐ keine Analoga

3 48
Anzahl Inj./Tag I.E./Tag

Basalinsulin

☐ Analoga (Lantus®)
☐ keine Analoga

Anzahl Inj./Tag I.E./Tag

Visite 1 / Eröffnung

X Abbrechen

✓ Visite abschließen

Pharma-Ökonomie-Studie

Zentrum-ID: 111

Max Muster
Vorname Name
31.05.1961 15
Geb.-Datum Geschlecht Größe

☐ W ☒ M

186 cm

Geschlecht

Größe

Studienarm

- ☒ (1) Therapie-Regime I
☐ (2) Therapie-Regime II
☐ (3) Therapie-Regime III
☐ (4) Therapie-Regime IV

Diabetes-Typ

☒ 2.1 ☐ 2.2

bekannt seit

1 1999
Monat Jahr

Patienten-ID: 111103

Gehe zu:

Begleitmedikation

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ ACE-Hemmer | ☐ alpha-Blocker | ☐ Diuretika |
| ☒ A-II-A-Antagonisten | ☒ beta-Blocker | ☐ Kalziumantagonisten |
| ☐ Fibrate | ☐ CSE-Hemmer | ☐ Zentral wirks. Antihypertensiva |
| ☐ Thrombozyten-Aggregationshemmer | ☐ alpha-Liponsäure | |
| ☐ Antidepressiva | ☐ Amitriptylin | ☐ Carbamazepin |
| ☐ Analgetika | ☐ Benfotiamin | ☐ Pyridoxin-HCL |

Medikamentöse
Vorbehandlung

Befunde

Ergebnisse Zentrallabor

Einheiten: mg/dl

HbA_{1c}: 7.7 %

SGPT(ALT): 56 U/L

Gesamt-Cholesterin: 222 mg/dl

Triglyceride: 333 mg/dl

SGOT (ASAT): U/L

Gamma-GT: U/L

Visite 1 / Eröffnung

X Abbrechen

✓ Visite abschließen

Medikamentöse Behandlung vor Aufnahme in die Compact-Studie

Orale Antidiabetika

☐ Pioglitazon (Actos ®)	mg/Tag	☐ Glimepirid (Amaryl ®)	mg/Tag
☐ Rosiglitazon (Avandia ®)	mg/Tag	☐ Repaglinide (Novonorm ®)	mg/Tag
☒ Metformin	1700 mg/Tag	☒ Nateglinide (Starlix ®)	120 mg/Tag
☐ Glibenclamid	mg/Tag	☐ Gliben./Metf. (Glukovance ®)	mg/Tag
		☐ alpha-Glukosidaseinhibitor (Glucobay ®, Diastabol ®)	mg/Tag

Insulintherapie

☒ kein Insulin ☐ Insulin CT ☐ Insulin ICT ☐ Insulin Pumpe

Mischinsuline

- ☐ Analoga (Humalog Mix ®)
☐ keine Analoga

Anzahl Inj./Tag I.E./Tag

Normalinsulin

- ☐ Analoga (NovoRapid ®, Humalog ®)
☐ keine Analoga

Anzahl Inj./Tag I.E./Tag

Basalinsulin

- ☐ Analoga (Lantus ®)
☐ keine Analoga

Anzahl Inj./Tag I.E./Tag

Begleitmedikation

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ ACE-Hemmer | ☐ alpha-Blocker | ☐ Diuretika |
| ☒ A-II-A-Antagonisten | ☐ beta-Blocker | ☒ Kalziumantagonisten |
| ☐ Fibrate | ☐ CSE-Hemmer | ☐ Zentral wirks. Antihypertensiva |
| ☐ Thrombozyten-Aggregationshemmer | | ☐ alpha-Liponsäure |
| ☐ Antidepressiva | ☐ Amitriptylin | ☐ Carbamazepin |
| ☐ Analgetika | ☐ Benfotiamin | ☐ Pyridoxin-HCL |

 **Übernehmen**

 **Schließen**

Pharma-Ökonomie-Studie

Zentrum-ID: 111

Max
Vorname
31.05.1961 15
Geb.-Datum
Muster
Name
☐ W ☒ M
Geschlecht
186 cm
Größe

Studienarm
☒ (1) Therapie-Regime I
☐ (2) Therapie-Regime II
☐ (3) Therapie-Regime III
☐ (4) Therapie-Regime IV

Diabetes-Typ
☒ 2.1 ☐ 2.2

bekannt seit
1 1999
Monat Jahr

Patienten-ID: 111103

Gehe zu:

Befunde

Ergebnisse Zentrallabor

Einheiten: mg/dl

HbA_{1c}: 7,7 %

Gesamt-Cholesterin: 222 mg/dl

SGOT (ASAT): U/L

SGPT(ALT): 56 U/L

Triglyceride: 333 mg/dl

Gamma-GT: U/L

NBZ: 144 mg/dl

HDL-Cholesterin: 44 mg/dl

Harnsäure: mg/dl

Serumkreatinin: 1,15 mg/dl

LDL-Cholesterin: 255 mg/dl

Bitte beachten Sie unbedingt alle 6 Stellen der Patienten-ID

weitere Befunde

BZ pp: 168 mg/dl

Gewicht: 88 kg

Bauchumfang: 115 cm

Insulinresistenz?

Blutdruck: 140 / 90 mm Hg
Systolisch Diastolisch

BMI: 25,4

Hüftumfang: 100 cm

PROCAM

Arzneimittelverordnungen

Visite 1 / Eröffnung

X Abbrechen

✓ Visite abschließen

Pharma-Ökonomie-Studie

Zentrum-ID: 111

Max Muster
Vorname Name
31.05.1961 15 186 cm
Geb.-Datum Geschlecht Größe

Studienarm
☒ (1) Therapie-Regime I
☐ (2) Therapie-Regime II
☐ (3) Therapie-Regime III
☐ (4) Therapie-Regime IV

Diabetes-Typ

☒ 2.1 ☐ 2.2

bekannt seit

1 1999
Monat Jahr

Patienten-ID: 111103

Gehe zu:

Arzneimittelverordnungen

Bitte erfassen Sie alle Verordnungen seit der letzten Visite

Handelsname



Entfernen

Neu

Handelsname	Inhalt
NovoRapid® Penfill® 100 E/ml, 3ml Zylinderampulle	N2 10 Penfill zu 3ml (300 E)
Novothyral Tbl. kohlpharma	N3 100 Tbl.
Novothyral® 100 Tbl.	N3 100 Tbl. zu 100µg
Novothyral® 100 Tbl.	N2 50 Tbl. zu 100µg

Handelsname	Wirkstoff	Anz. tgl. Gabe	Ges. Dosis/Tag	Einheit	DiabBed
Metfogamma® 850 Filmtbl.	N2	2	1700	mg	☒
NovoRapid® Penfill® 100 E/ml, 3ml Zylinderampulle	N2	3	48	I.E.	☒

Heil- / Hilfsmittelverordnungen

Visite 1 / Eröffnung

X Abbrechen

✓ Visite abschließen

Pharma-Ökonomie-Studie

Zentrum-ID: 111

Max Muster
Vorname Name
31.05.1961 15
Geb.-Datum Geschlecht Größe
☐ W ☒ M 186 cm

Studienarm
☒ (1) Therapie-Regime I
☐ (2) Therapie-Regime II
☐ (3) Therapie-Regime III
☐ (4) Therapie-Regime IV

Diabetes-Typ

☒ 2.1 ☐ 2.2

bekannt seit

1 1999
Monat Jahr

Patienten-ID: 111103

Gehe zu:

Heil- / Hilfsmittelverordnungen

Bitte erfassen Sie alle Verordnungen seit der letzten Visite

Entfernen

Neu

Hilfsmittelgruppe

Bezeichnung	Menge
▶ NovoFine 12mm Kanülen 0,36x12mm	100
NovoFine 6mm Kanülen 0,25x6mm TW	100
NovoFine 6mm Kanülen 0,30x6mm	100
NovoFine 8mm Kanülen 0,30x8mm	100

Bezeichnung	Gesamt Dosis	Ca. Preis €
▶ GlucoMen Sensor Teststreifen		281,21
NovoFine 12mm Kanülen 0,36x12mm		21,50

Visite 1 / Eröffnung

X Abbrechen

✓ Visite abschließen

Pharma-Ökonomie-Studie

Zentrum-ID: 111

Max Muster
Vorname Name
31.05.1961 15
Geb.-Datum Geschlecht Größe
☐ W ☒ M 186 cm

Studienarm
☒ (1) Therapie-Regime I
☐ (2) Therapie-Regime II
☐ (3) Therapie-Regime III
☐ (4) Therapie-Regime IV

Diabetes-Typ

☒ 2.1 ☐ 2.2

bekannt seit

1 1999
Monat Jahr

Patienten-ID: 111103

Gehe zu:

Ärztliche Leistungen

Bitte erfassen Sie alle ärztlichen Leistungen (Punkte / Ziffern) seit der letzten Visite

Erfassungsart

☐ Summenerfassung (Punkte) ☒ Einzelerfassung (Ziffern)

Einzelerfassung (Ziffern)

☒ EBM

9301

☐ GOÄ

Neu

Entfernen

Einzelziffer	Art
9301	EBM
3661	EBM

Arbeitsunfähigkeit / Krankenhaus / Reha / Überweisungen

Bitte erfassen Sie alle AU-Tage und stationären Aufenthalte seit der letzten Visite

AU-Tage

Visite 1 / Eröffnung

X Abbrechen

✓ Visite abschließen

Pharma-Ökonomie-Studie

Zentrum-ID: 111

Max Muster
Vorname Name
31.05.1961 15 186 cm
Geb.-Datum Geschlecht Größe

Studienarm

- ☒ (1) Therapie-Regime I
☐ (2) Therapie-Regime II
☐ (3) Therapie-Regime III
☐ (4) Therapie-Regime IV

Diabetes-Typ

☒ 2.1 ☐ 2.2

bekannt seit

1 1999
Monat Jahr

Patienten-ID: 111103

Gehe zu:

Arbeitsunfähigkeit / Krankenhaus / Reha / Überweisungen

Bitte erfassen Sie alle AU-Tage und stationären Aufenthalte seit der letzten Visite

AU-Tage

- ☒ Nicht Diabetesbedingt
☐ Diabetesbedingt

2 Tage

Neu

Entfernen

Tage	Diab. bed.
2	N

Stationäre Aufenthalte

- ☐ Nicht Diabetesbedingt
☒ Diabetesbedingt

5 Tage

Neu

Entfernen

Innere

Fachabteilung

Grund der Einweisung

- ☐ Notfall ☐ Chirurgie / Folgeerkrank.
☒ Schulung / Einstellung ☐ Sonstiges

Tage	Diab. Bed.	Fachabteilung	Notf.	Schul.	Chir.	Sonst.
5	J	Innere	N	J	N	N

Visite 1 / Eröffnung

X Abbrechen

✓ Visite abschließen

Pharma-Ökonomie-Studie

Zentrum-ID: 111

Max Muster
Vorname Name
31.05.1961 15 186 cm
Geb.-Datum Geschlecht Größe

Studienarm
☒ (1) Therapie-Regime I
☐ (2) Therapie-Regime II
☐ (3) Therapie-Regime III
☐ (4) Therapie-Regime IV

Diabetes-Typ

☒ 2.1 ☐ 2.2

bekannt seit

1 1999
Monat Jahr

Patienten-ID: 111103

Gehe zu:

Reha-Maßnahme

- ☐ Nicht Diabetesbedingt
☐ Diabetesbedingt

Tage

Neu

Entfernen

Tage	Diab. bed.

Überweisungen

- ☐ Nicht Diabetesbedingt
☒ Diabetesbedingt

Augenarzt

Facharzt

Neu

Entfernen

Diab. bed.	Facharzt
J	Augenarzt

Unerwünschte Arzneimittelwirkungen

Bei schwerwiegenden Ereignissen siehe beiliegenden Bogen

Husten, Schnupfen, Heiserkeit

01.05.2002

von

06.05.2002

bis

Visite 1 / Eröffnung

X Abbrechen

✓ Visite abschließen

Pharma-Ökonomie-Studie

Zentrum-ID: 111

Max Muster
Vorname Name
31.05.1961 15 186 cm
Geb.-Datum Geschlecht Größe

☐ W ☒ M

Geschlecht

186 cm

Größe

Studienarm

- ☒ (1) Therapie-Regime I
☐ (2) Therapie-Regime II
☐ (3) Therapie-Regime III
☐ (4) Therapie-Regime IV

Diabetes-Typ

☒ 2.1 ☐ 2.2

bekannt seit

1 1999
Monat Jahr

Patienten-ID: 111103

Gehe zu:

Facharzt

Entfernen

Unerwünschte Arzneimittelwirkungen

Bei schwerwiegenden Ereignissen siehe beiliegenden Bogen

Husten, Schnupfen, Heiserkeit

Symptom

01.05.2002 15

von

06.05.2002 15

bis

Gebessert

Verlauf

Mittel

Intensität

Kein Zusammenhang

Kausalität

Entfernen

Neu

Symptom	von	bis	Verlauf	Intensität	Kausalität
▶ Husten, Schnupfen, Heiserkeit	01.05.2002	06.05.2002	Gebessert	Mittel	Kein Zusammenhang

Visite 1 / Eröffnung

X Abbrechen

✓ Visite abschließen

[illegible]