

BVML-Controllingbericht

2020

final



Ansprechpartner / Kontakt:

Das Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V.
koordiniert die Besondere Versorgung
von Patienten mit malignen Lymphomen (BVML) und
ist Ansprechpartner für alle Fragen.

Natalie Schreiber Sarmiento, M.A.
Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V.
Universitätsklinikum Köln (AÖR)
D-50924 Köln
Telefon: 0221 478-96008
Fax: 0221 478-96001
E-Mail: bvml@uk-koeln.de

www.lymphome.de

Über diesen Bericht

Der vorliegende Bericht ist der finale Projektbericht und gleichzeitig eine Aktualisierung der bereits erschienenen IVML- bzw. BVML-Controllingberichte 2008-2012, 2012-2013, 2013-2014, 2015, 2016 und 2017, die neben einer allgemeinen Projektbeschreibung die Qualitätsdaten für die genannten Zeiträume enthalten. Alle Berichte können von der KML-Internetseite heruntergeladen werden.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Vorwort | 4 |
| 1 Qualitätsdaten final..... | 5 |
| 1.1 Datenbasis und Erhebung..... | 5 |
| 1.2 Ergebnisdarstellung | 5 |
| 1.2.1 BVML Patientendaten | 5 |
| 1.2.2 BVML Daten Behandlungszentren | 14 |
| 2 Aktuelle Entwicklungen..... | 19 |
| 2.1 Begutachtung neuer Studienprotokolle | 19 |
| Abbildungsverzeichnis..... | 23 |
| Tabellenverzeichnis..... | 24 |

Vorwort



BVML-Vertrag zum 30.06.2020 beendet!

Der seit dem 01.01.2008 bestehende, Lymphom-Studiengruppen übergreifende Vertrag zur „Besonderen Versorgung von Patienten mit malignen Lymphomen“, vormals „Integrierte Versorgung“, wurde zum 30.06.2020 beendet. Zu diesem Schritt haben sich das Universitätsklinikum Köln, der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) und die AOK Rheinland/Hamburg entschieden. Die vertraglich vereinbarten Versorgungsziele konnten aufgrund der Einschreibeentwicklung der Patienten und der damit verbundenen jährlich sinkenden Teilnehmerzahlen nicht erreicht werden.

Die Besondere Versorgung von Patienten mit malignen Lymphomen zählt über die gesamte Projektlaufzeit insgesamt 1.406 Patienten, die in den vergangenen zehn Jahren korrekt und vollständig eingebracht wurden. Bis 2015 konnte eine Steigerung auf 202 eingeschriebene Patienten, 16,8 Patienten durchschnittlich pro Monat, erfolgen, ab 2016 ist die Anzahl der in die BVML eingeschlossenen Patienten jedoch weitgehend kontinuierlich gesunken. 2017 wurden von den 1.406 Patienten 99 Patienten in die BVML eingeschlossen, dies entspricht durchschnittlich 8,3 Patienten pro Monat. Somit ist die BVML-Patientenrekrutierung gegenüber 2016 mit 108 Patienten leicht gesunken. In den darauffolgenden Jahren wurden etwa 6,7 Patienten pro Monat in die BVML eingeschlossen. Der Rückgang der jährlichen Teilnehmerzahlen hängt teilweise mit den für die BVML positiv begutachteten Studienprotokollen zusammen, innerhalb derer Patienten behandelt wurden und gleichzeitig an der BVML teilnahmen. Dies war die am häufigsten genutzte Möglichkeit Patienten in die BVML einzuschließen, neben der Möglichkeit der Behandlung analog des Standardarms eines Studienprotokolls oder der individuellen Absprache des Therapievorgehens mit der jeweiligen Studiengruppe.

Das KML bedankt sich bei allen beteiligten Vertragspartnern und Studiengruppen für die gute Zusammenarbeit und insbesondere bei den über 200 teilnehmenden Behandlungszentren für ihre teils sehr engagierte Mitarbeit an diesem Projekt. Das KML steht Ihnen gerne weiterhin für Fragen zur BVML zur Verfügung.

Natalie Schreiber Sarmento

Natalie Schreiber Sarmento

1 Qualitätsdaten final

1.1 Datenbasis und Erhebung

Der vorliegende Bericht ist eine aktualisierte Fassung der vorangegangenen BVML-Controllingberichte und stellt zum Projektabschluss eine Übersicht über die aktuellen BVML-Zahlen sowie zusammenfassend die Projektentwicklung dar. Die Grundlage für diesen Bericht bilden die insgesamt 1.406 Patienten-Teilnahmeerklärungen, die seit Projektbeginn (Mai 2008) bis einschließlich Juni 2020 im Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V. (KML) eingegangen sind. Die Meldungen der Patienten erfolgten ordnungsgemäß und vollständig an das KML und sind Basis für die Darstellungen der aktuellen Entwicklungen der Patientendaten zu Beginn des Berichtes. Des Weiteren werden die Daten bezüglich der BVML-Behandlungszentren, Studiengruppen und Krankenkassen ausgewertet.

1.2 Ergebnisdarstellung

1.2.1 BVML Patientendaten

Die Auswertungen der Patientendaten basieren ausschließlich auf pseudonymisierten Kennzahlen von BVML-Patientenmeldungen. Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt in Säulen- oder Kreisdiagrammen. Soweit die Darstellung einer zeitlichen Abfolge dies nicht erfordert, wird die Streuung der Angaben bei Säulendiagrammen in aufsteigender Größe von links nach rechts dargestellt. Die elf im Jahr 2008 in die BVML eingeschlossenen Patienten sind zur besseren Übersicht unter dem Jahr 2009 subsumiert.

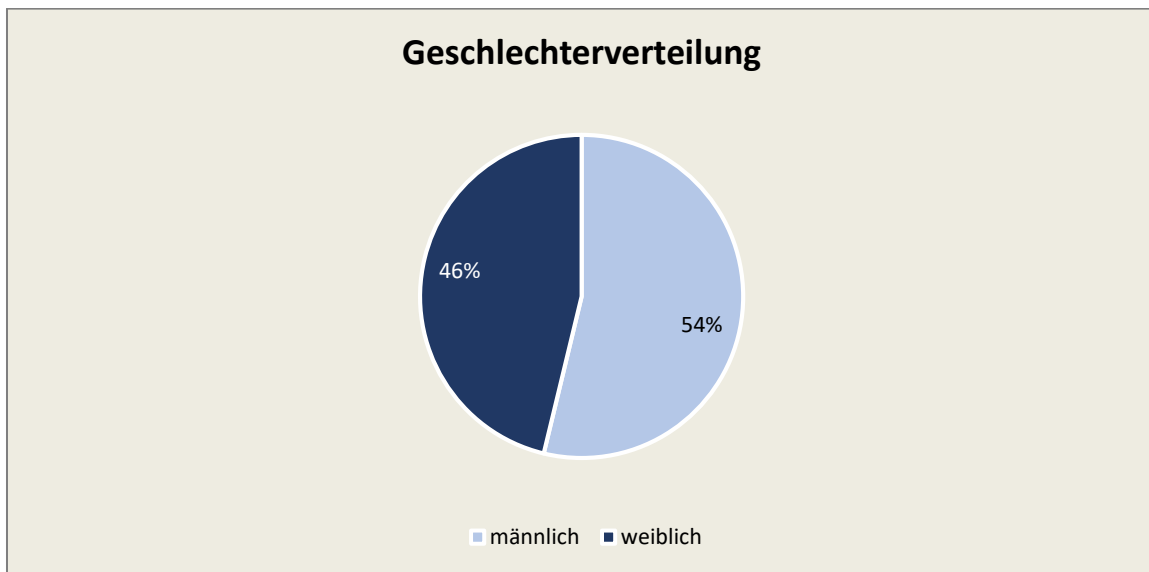


Abbildung 1: BVML-Patienten Geschlechterverteilung 2009 - 2020

Der Anteil an männlichen Patienten in der BVML ist gegenüber den Vorjahren leicht rückläufig, überwiegt jedoch immer noch. Von den insgesamt 1.406 in die BVML eingebrachten Patienten sind 54 % männlichen und 46 % weiblichen Geschlechts. Hier ist die Anzahl gegenüber den Vorjahren um 0,4 % bei den Männern gesunken, bei den Frauen dementsprechend um diesen Anteil gestiegen

Die Altersverteilung der eingeschlossenen Patienten entspricht den Vorjahren. Gut ein Drittel der Hodgkin-Patienten sind zwischen 1980 und 1989 geboren; an einem Non-Hodgkin-Lymphom erkranken insbesondere ältere Menschen.

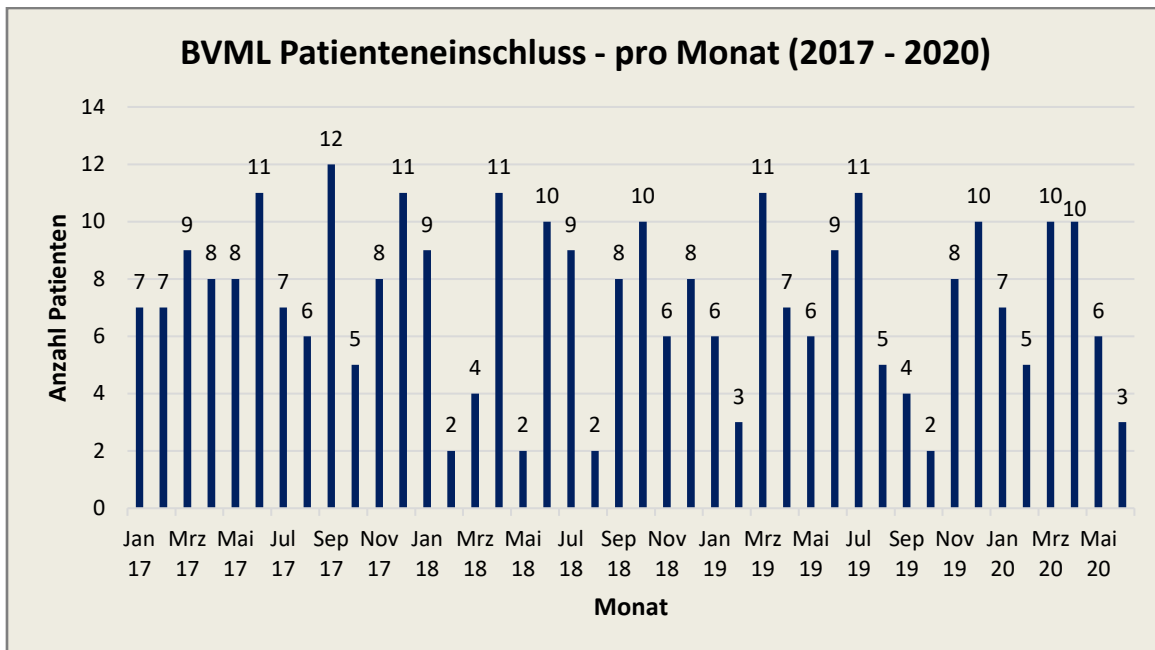


Abbildung 2: BVML Patienteneinschluss 2017 - 2020 – pro Monat

Bis Ende Juni 2020 wurden insgesamt 1.406 Patienten fristgemäß, korrekt und vollständig in die BVML eingebracht. Bezogen auf das o. g. Kalenderjahr erfolgte die Meldung von 99 Patienten durch die teilnehmenden Behandlungszentren, wobei sich die Zahl pro Monat auf fünf bis zwölf Patienten belief. Damit stellt sich, wie dem in der Abbildung aufgeführten Zeitraum von zwölf Monaten zu entnehmen ist, der Patienteneinschluss pro Monat als sehr variabel dar.

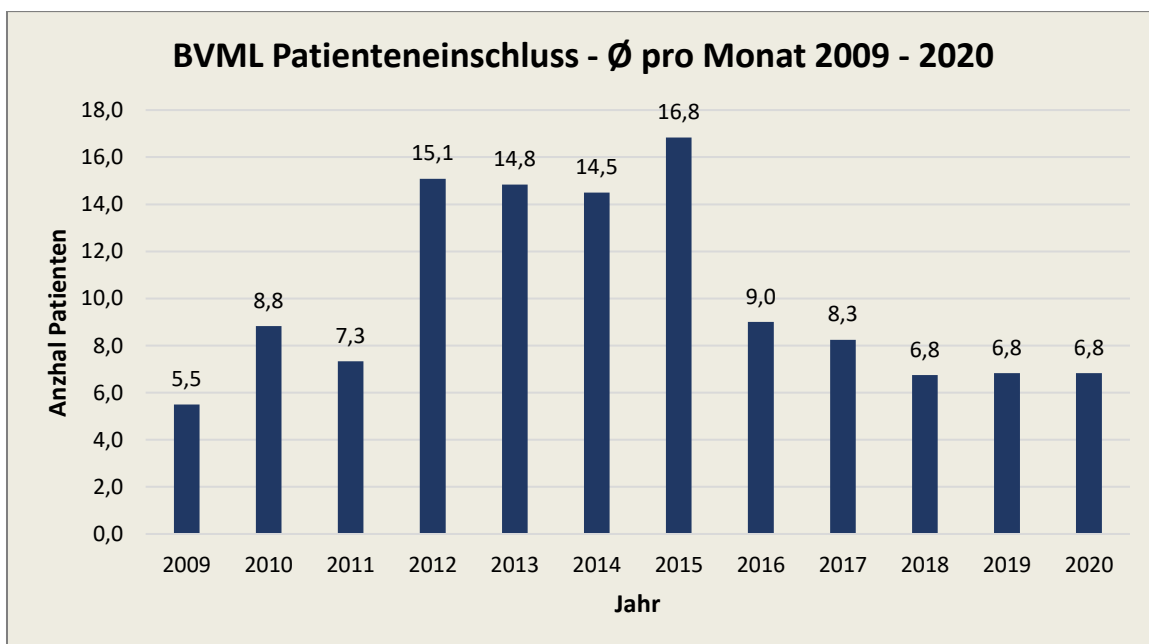


Abbildung 3: BVML Patienteneinschluss 2009 – 2020 – Ø pro Monat

Nach 2017 ist der monatliche Patienteneinschluss weiter gesunken und von 2018 bis einschließlich Juni 2020 konstant bei 6,8 Patienten pro Monat im Durchschnitt geblieben.

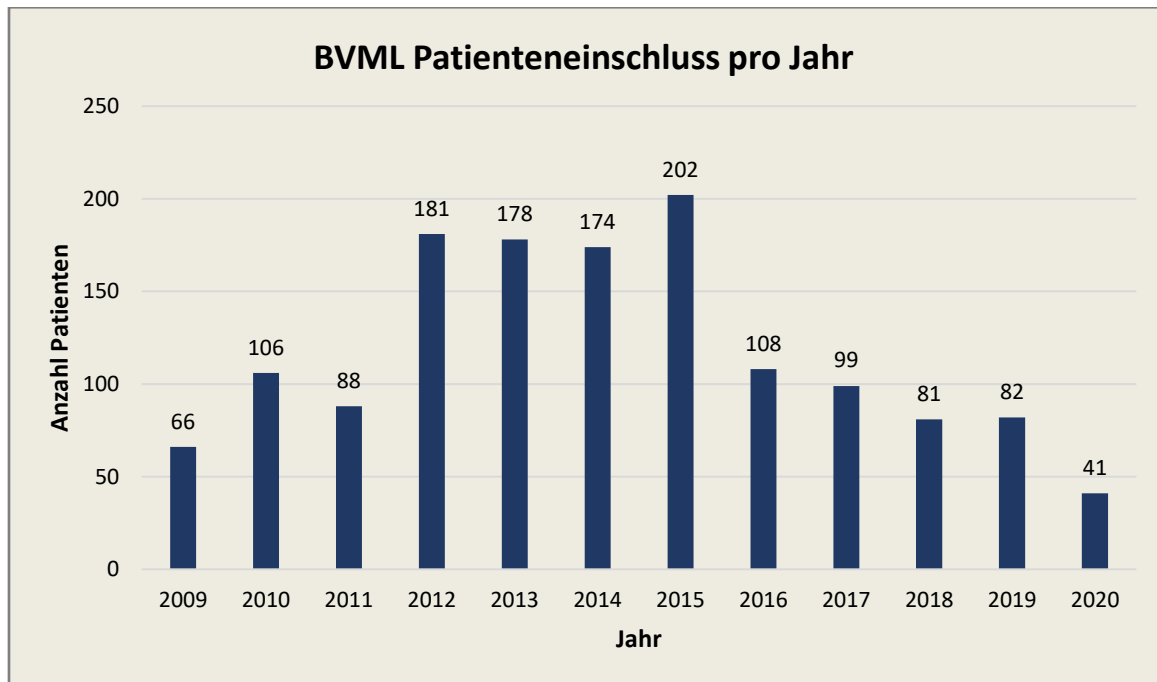


Abbildung 4: Patienteneinschluss 2009 - 2020 – pro Jahr

BVML Patienteneinschluss – pro Studiengruppe und Studie

Im Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V. haben sich 13 Lymphom-Studiengruppen zusammengeschlossen, um patientenorientierte Forschung zur Optimierung der Behandlung zahlreicher Lymphomerkrankungen durchzuführen. Ziel der wissenschaftlich ausgerichteten Untersuchungen der Studiengruppen ist die stetige Verbesserung der bisherigen Behandlungsstandards. Die Studienzentren sind im gesamten Bundesgebiet angesiedelt.

Im Gegensatz zu den Vorjahren ist der Anteil der Nicht-Studienpatienten (N-SP) nach 2017 weiter leicht ansteigend. Dies liegt insbesondere an dem Anstieg der analog zu für die BVML zugelassenen Studienprotokollen behandelten Patienten, von 8,7 % auf 9,5 %. Die Quote der individuell therapierten Nicht-Studienpatienten sank von 17,4 % auf 17,3 % und bei den innerhalb von Studienprotokollen der KML-Studiengruppen behandelten Patienten ist 2017 ein Abstieg von 73,9 % auf 73,2 % zu verzeichnen.

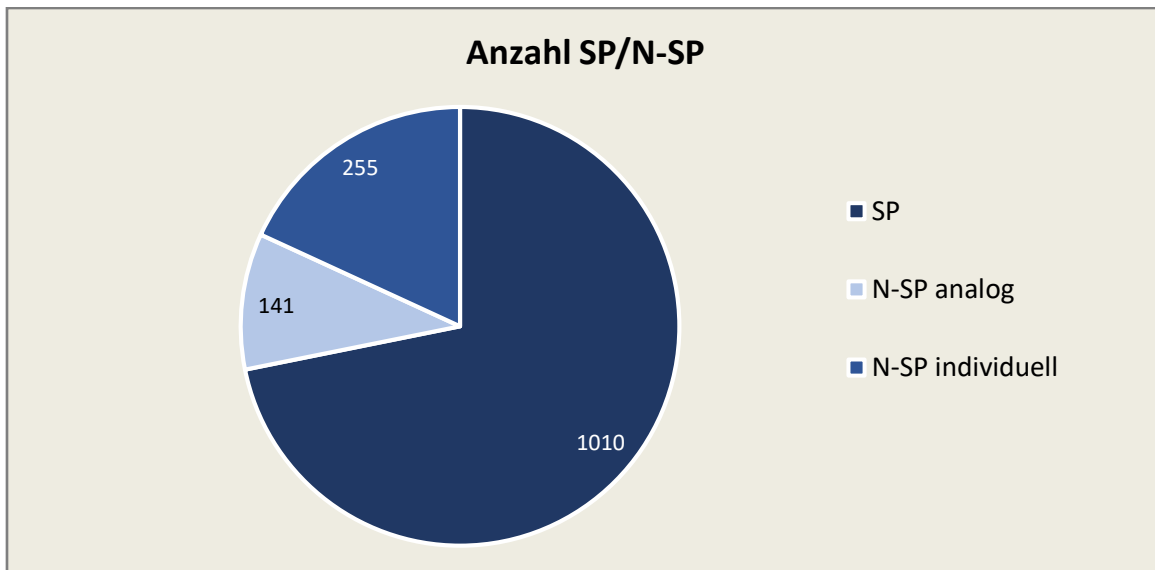


Abbildung 5: Patienteneinschluss 2009 - 2020 – pro Einschlussmodus

Die Rekrutierungszahlen der einzelnen Studiengruppen für die BVML entsprechen denen der vergangenen Jahre und entwickelten sich somit insbesondere in den Studiengruppen Deutsche Hodgkin-Studiengruppe (GHSG), Deutsche Studiengruppe für hochmaligne Lymphome (DSHNHL), Deutsche Studiengruppe für niedrigmaligne Lymphome (GLSG) und Deutsche CLL-Studiengruppe (DCLLSG) progressiv.

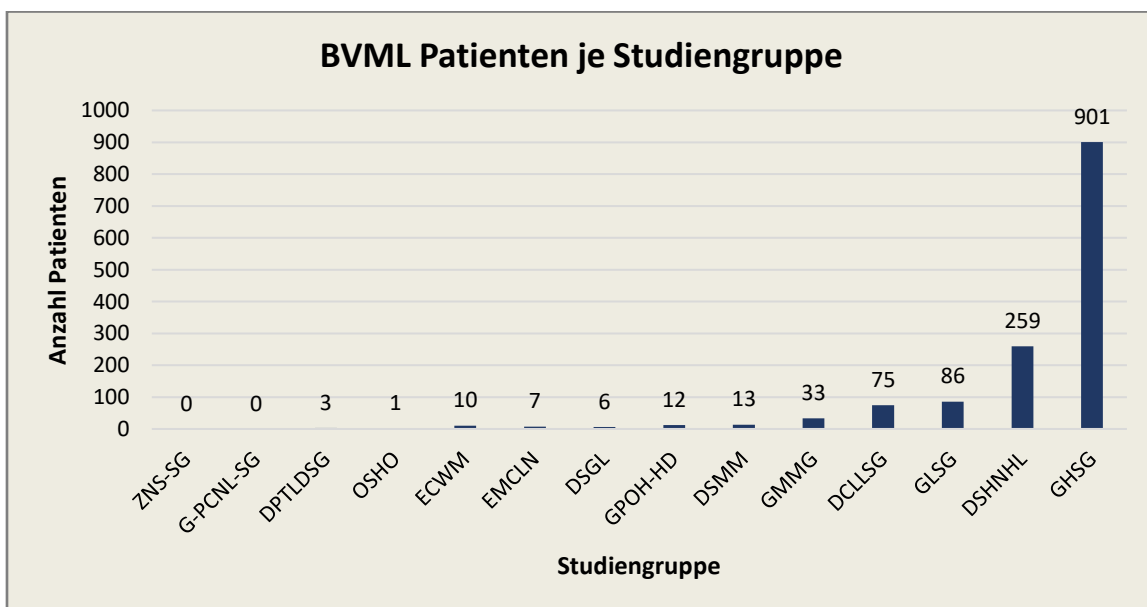


Abbildung 6: Patienteneinschluss 2009 - 2020 – pro Studiengruppe

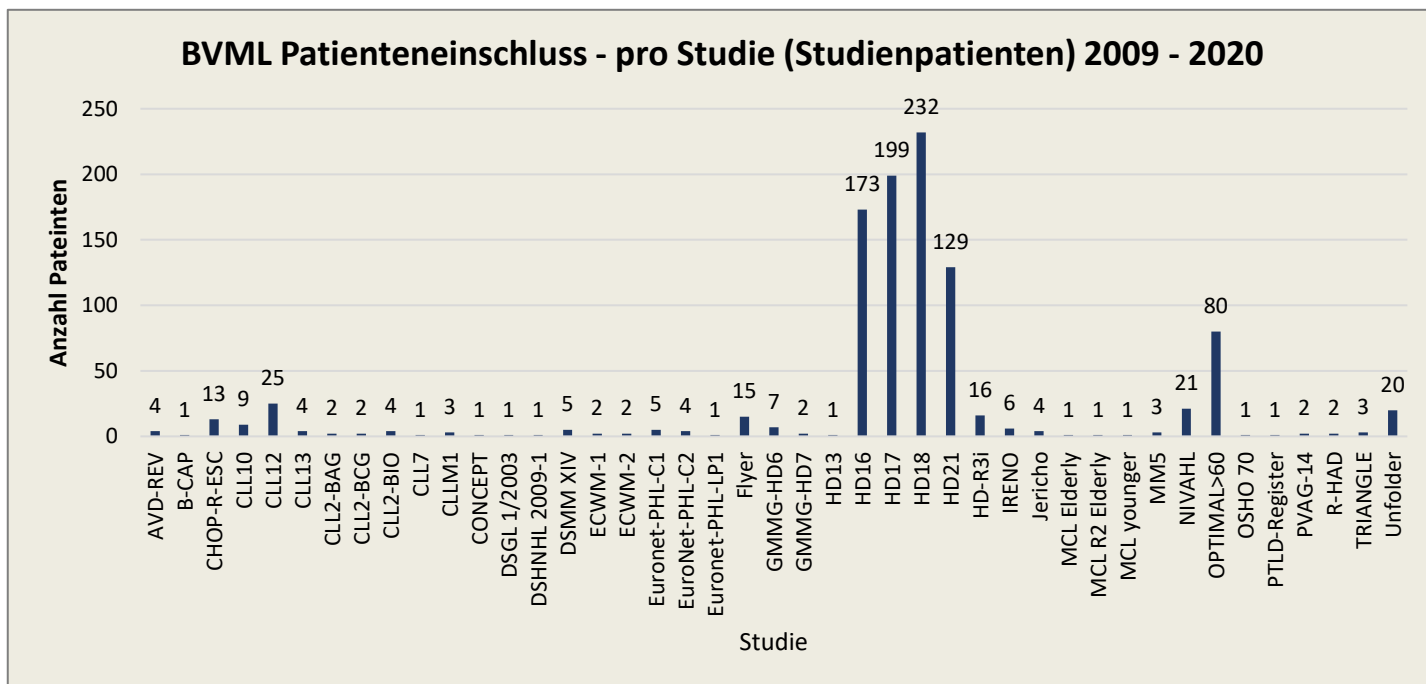


Abbildung 7: Patienteneinschluss 2009 - 2020 – pro Studie

Knapp 50 % der 2018 bis 2020 eingeschlossenen Patienten wurden innerhalb der HD21-Studie therapiert. In die weiteren für die BVML positiv begutachteten Studien wurden vereinzelt Patienten eingeschlossen. Ein Großteil der in die BVML eingeschlossenen Patienten wurde innerhalb der Studien der Deutschen Hodgkin Studiengruppe behandelt.

BVML Patienteneinschluss nach ICD-10-GM

Die „Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification“ (ICD-10-GM), erstellt von der Weltgesundheitsorganisation, ist die amtliche Klassifikation zur Verschlüsselung von Diagnosen und Todesursachen in der ambulanten und stationären Versorgung in Deutschland. Kapitel II führt Neubildungen (C00-D48) auf und bildet die Lymphomerkrankungen in diesem Klassifikationsschema ab. Es ist darüber hinaus in die Unterkapitel C00-C97 Bösartige Neubildungen untergliedert.

- C76-C80 Bösartige Neubildungen ungenau bezeichneter, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
- C81-C96 Bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, als primär festgestellt oder vermutet
- D37-D48 Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhaltens

| | Nähere Bezeichnung |
|-------|--|
| C77.- | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten |
| C81.- | Hodgkin-Lymphom |
| C82.- | Follikuläres Lymphom |
| C83.- | Nicht follikuläres Lymphom |
| C84.- | Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome |
| C85.- | Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms |
| C86.- | Weitere spezifizierte T/NK-Zell-Lymphome |
| C88.- | Bösartige immunproliferative Krankheiten |
| C90.- | Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen |
| C91.- | Lymphatische Leukämie |
| D47.- | Sonstige Neubildungen unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes |

Tabelle 1: ICD-10-GM Klassifikation

Der Anteil der in die BVML eingebrachten Hodgkin-Patienten betrug von 2018 bis 2020 62 %. Während bis Ende 2014 etwa 67,5 % der Diagnosen von BVML-Patienten mit dem ICD Code C81.- (Hodgkin-Lymphom) verschlüsselt wurden, waren es in 2015 56 %, in 2016 48,1 % und in 2017 50 %.

Mit dem HD21-Protokoll, welches der MDK 2016 positiv für die BVML begutachtete, wuchs der Anteil der Hodgkin-Patienten wieder leicht. Von 2018 bis 2020 betrug der Anteil der Patienten mit der Diagnose eines nicht follikulären Lymphoms (C83.) 14 % sowie 6 % für die Entitäten lymphatische Leukämie (C91.) und 3 % Multiples Myelom (C90.).

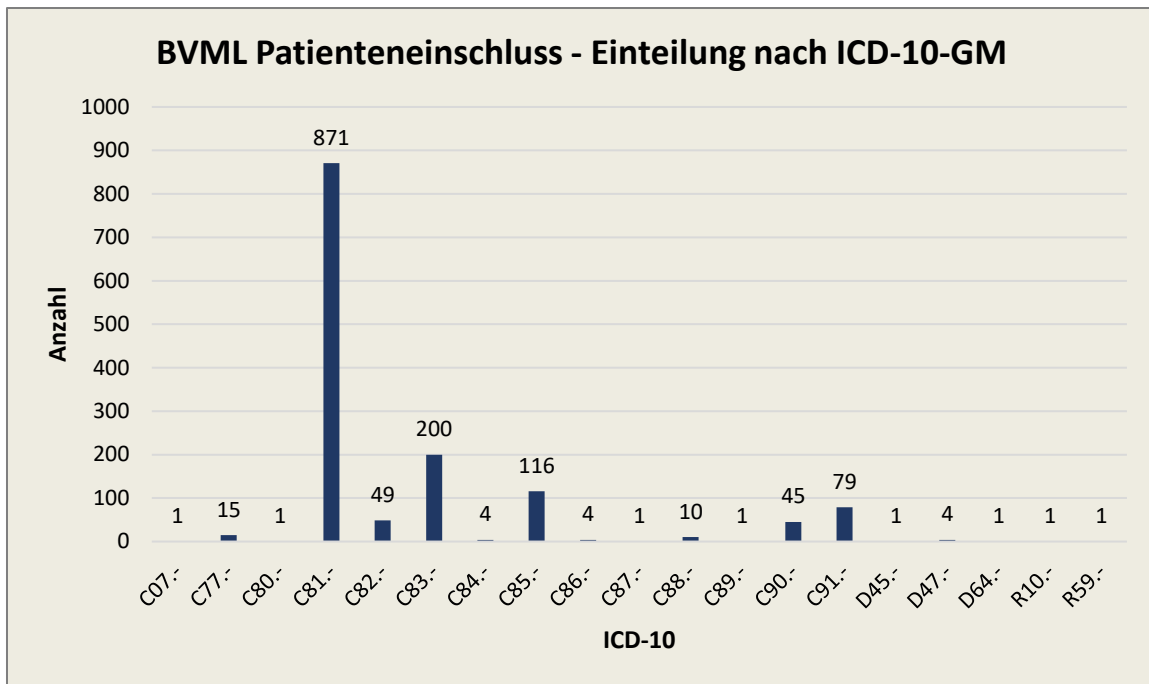


Abbildung 8: Patienteneinschluss – nach ICD-10-GM 2009 - 2020

BVML Patienteneinschluss – pro Krankenkasse

Mit der Besonderen Versorgung von Patienten mit malignen Lymphomen wollen der Verband der Ersatzkassen (vdek), stellvertretend für seine Mitgliedskassen und die AOK Rheinland/Hamburg gemeinsam mit der Uniklinik Köln und den beigetretenen Behandlungszentren, dem Berufsverband der niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (BNHO e.V.) sowie der Arbeitsgemeinschaft der Hämatologen und Onkologen an Krankenhäusern (AdHOK) sicherstellen, dass möglichst alle Lymphompatienten nach dem aktuellen und neuesten Erkenntnisstand der Lymphomforschung behandelt werden.

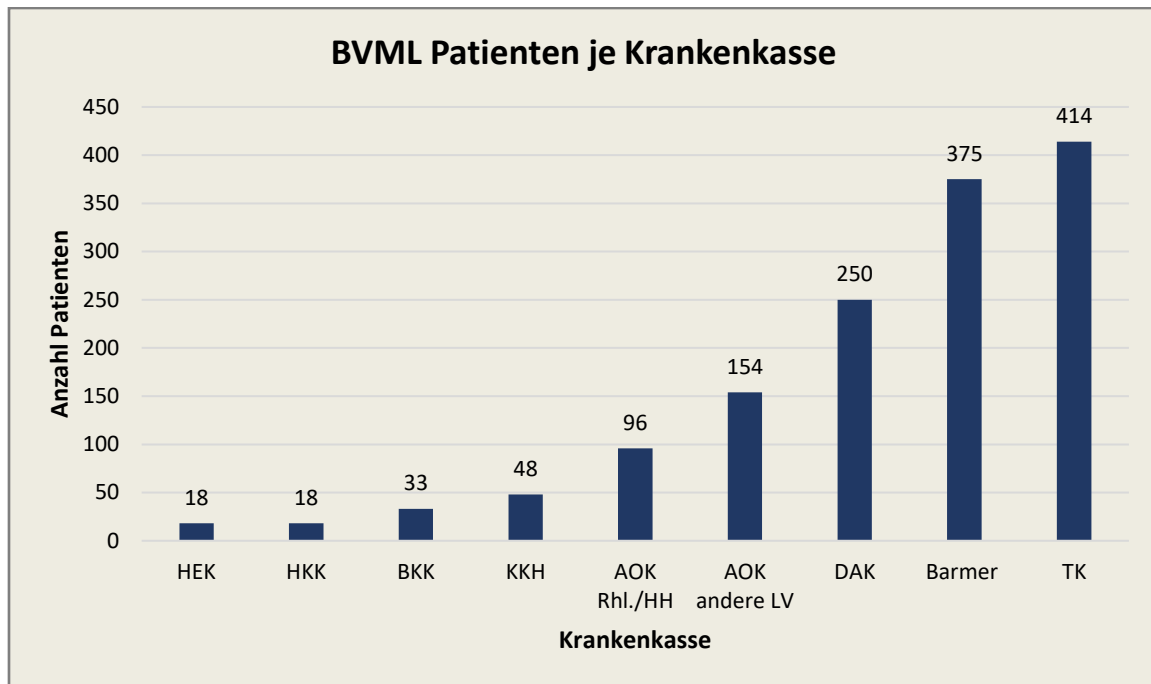


Abbildung 9: Patienteneinschluss 2009 - 2020 – pro Krankenkasse

Bis zum Projektende spiegelte sich die Anzahl der in die BVML eingebrachten Patienten in den Marktanteilen, insbesondere der Ersatzkrankenkassen, wider. Demnach sind zum Projektende 30 % der BVML-Patienten bei der Techniker Krankenkasse, 27 % bei der Barmer, 18 % bei der DAK, 4 % bei der KKH und jeweils 1 % der Patienten bei der HEK und hkk versichert. Die AOK Rheinland/Hamburg weist insgesamt einen Anteil von 7 % an den BVML-Patienten auf. Seit Anfang 2017 ist der Einschluss von Patienten, deren Krankenkasse nicht am Vertrag der Besonderen Versorgung von Patienten mit malignen Lymphomen teilnimmt, nicht mehr möglich.

BVML Patientenausschluss

Seit dem 01.01.2017 durften Krankenkassen, die dem BVML-Vertrag nicht beigetreten waren, den Vertrag nicht mehr nach Einzelfallprüfung gegen sich gelten lassen. Es wurden vereinzelt weiterhin Patienten aus Zentren gemeldet, die bei einer nicht am Vertrag beteiligten Krankenkasse versichert waren, der Anteil dieser Patienten ist von 71,4 % in 2016 auf 58,5 % in 2017 gesunken. Ab 2017 wurden vermehrt Patienten von Zentren gemeldet, die kein Leistungserbringer im Rahmen der BVML sind.

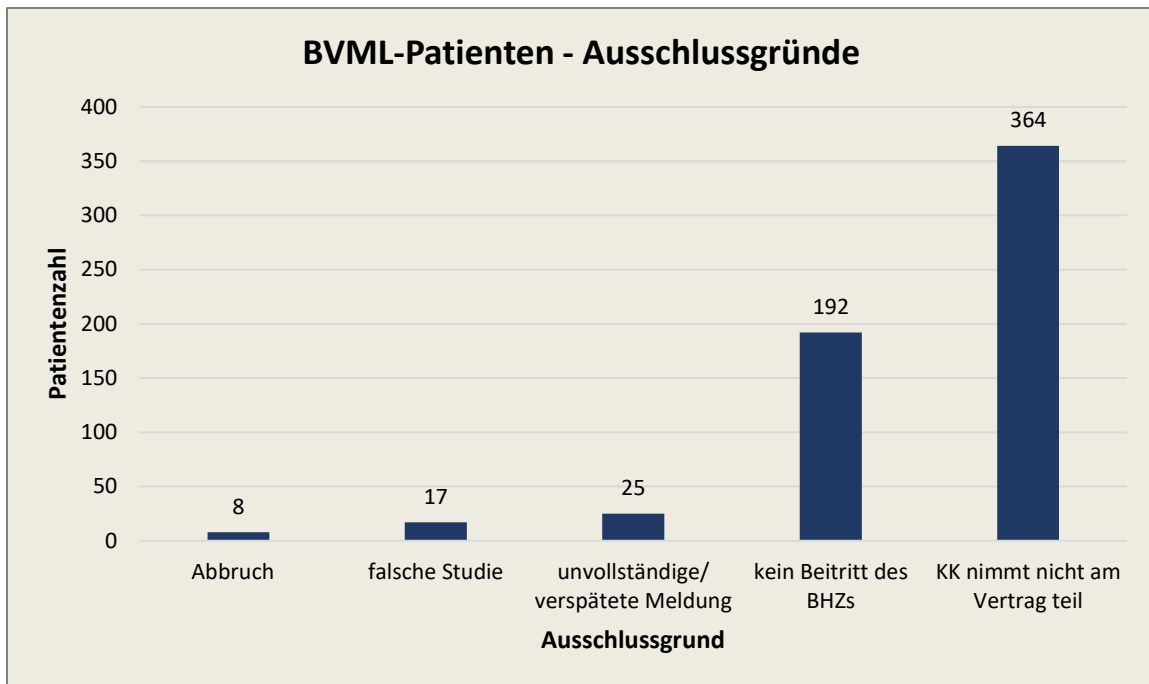


Abbildung 10: Ausschlusskriterien

1.2.2 BVML Daten Behandlungszentren

BVML Zentrumsdaten – Beitrittsentwicklung

In Deutschland nehmen etwa 650 hämato-onkologische Zentren an einer oder mehreren Studien der KML-Studiengruppen teil. Dies ist Voraussetzung, um Patienten in die BVML einbringen zu können. Von diesen 650 Zentren sind bislang 219 Zentren der BVML beigetreten, während einzelne Zentren vom Vertrag der Besonderen Versorgung von Patienten mit malignen Lymphomen zurückgetreten sind oder die Praxis aus Altersgründen oder anderen Gründen aufgegeben haben.

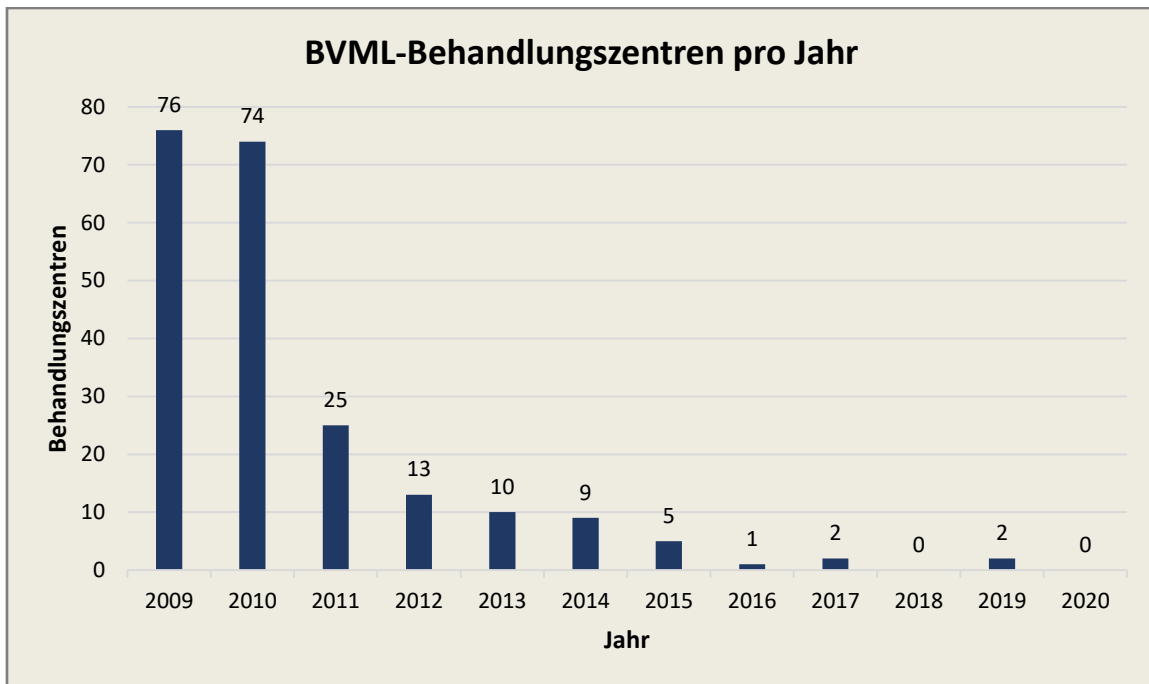


Abbildung 11: Behandlungszentren – pro Jahr

Von 2018 bis 2020 sind mit der Onkopraxi Probstheida und der Schwerpunktpraxis für Hämatologie-Onkologie in Cottbus sowie der Asklepios Klinik St. Georg in Hamburg und dem Carl-Thiem-Klinikum Cottbus vier Zentren hinzugekommen. Damit hat sich die Anzahl der Praxen und Kliniken um jeweils zwei erhöht.

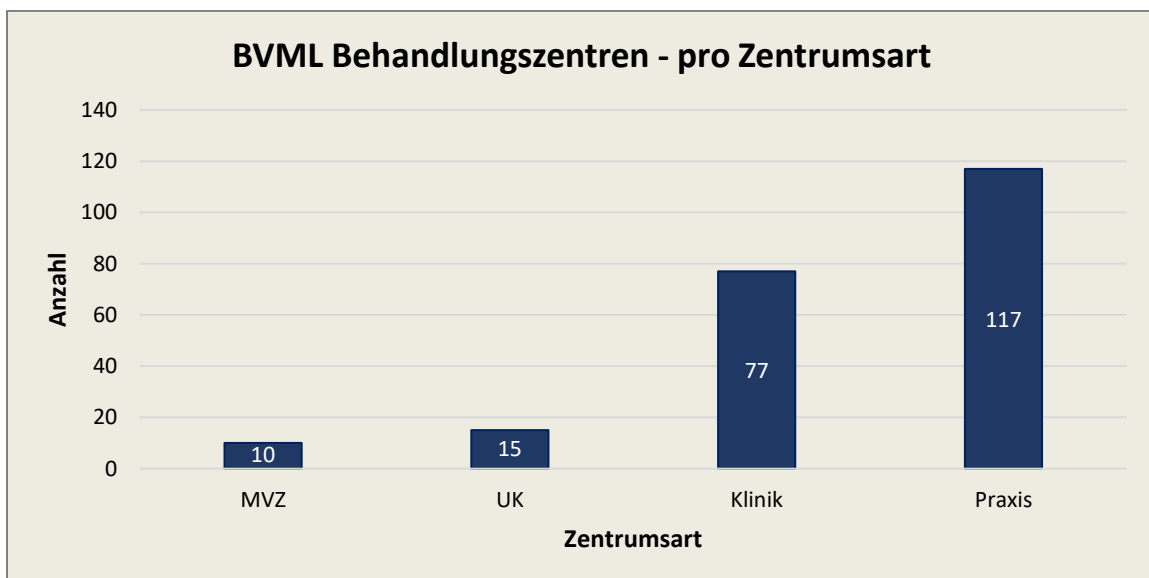


Abbildung 12: Behandlungszentren – pro Zentrumsart

BVML Zentrumsdaten – Regionale Verteilung | Zentrumsaktivität

Die an der BVML beteiligten Behandlungszentren sind über das gesamte Bundesgebiet verteilt, wobei die meisten Zentren in den Postleitzahlgebieten 2, 3, 4 und 9 ansässig sind.

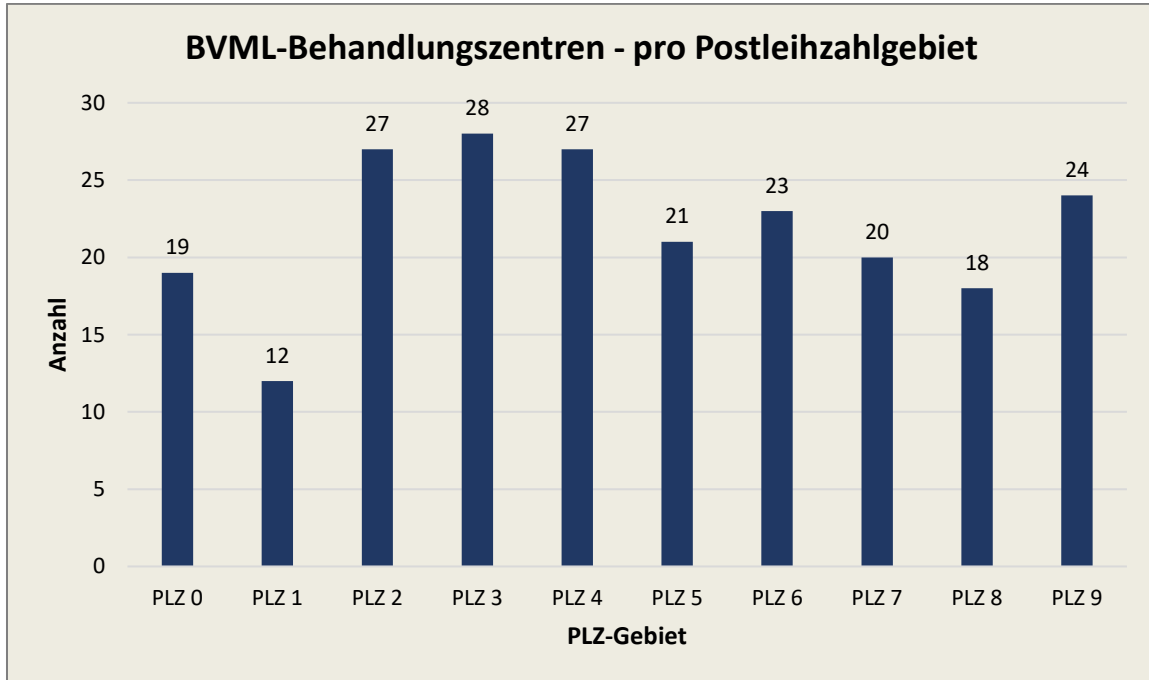


Abbildung 13: Behandlungszentren – pro Postleitzahlengebiet

Eine vergleichsweise hohe Zentrumsaktivität gemessen an den Patienteneinschlusszahlen weisen weiterhin Zentren in den Postleitzahlgebieten 5, 6 und 9 auf.

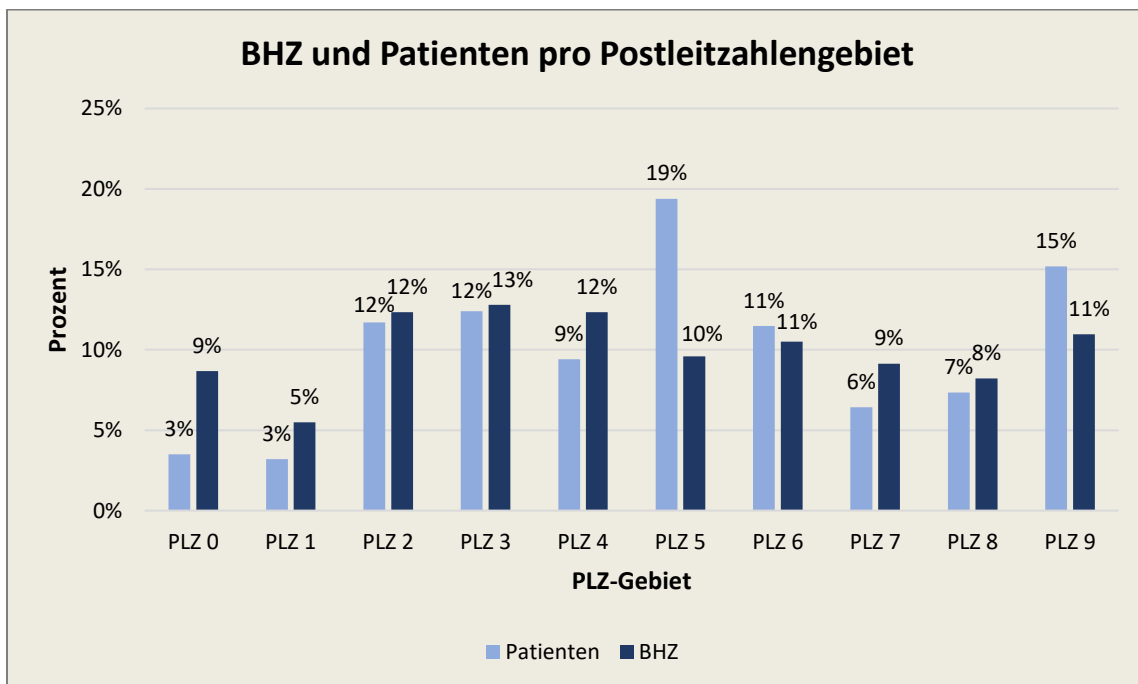


Abbildung 14: BHZ und Patienten pro Postleitzahlengebiet

117 der insgesamt 219 Behandlungszentren sind hämatologisch-onkologische Schwerpunktpraxen bzw. Praxen für Innere Medizin. Die Kliniken bringen anteilmäßig die meisten Patienten in die BVML ein, gefolgt von den Praxen, Unikliniken und Medizinischen Versorgungszentren.

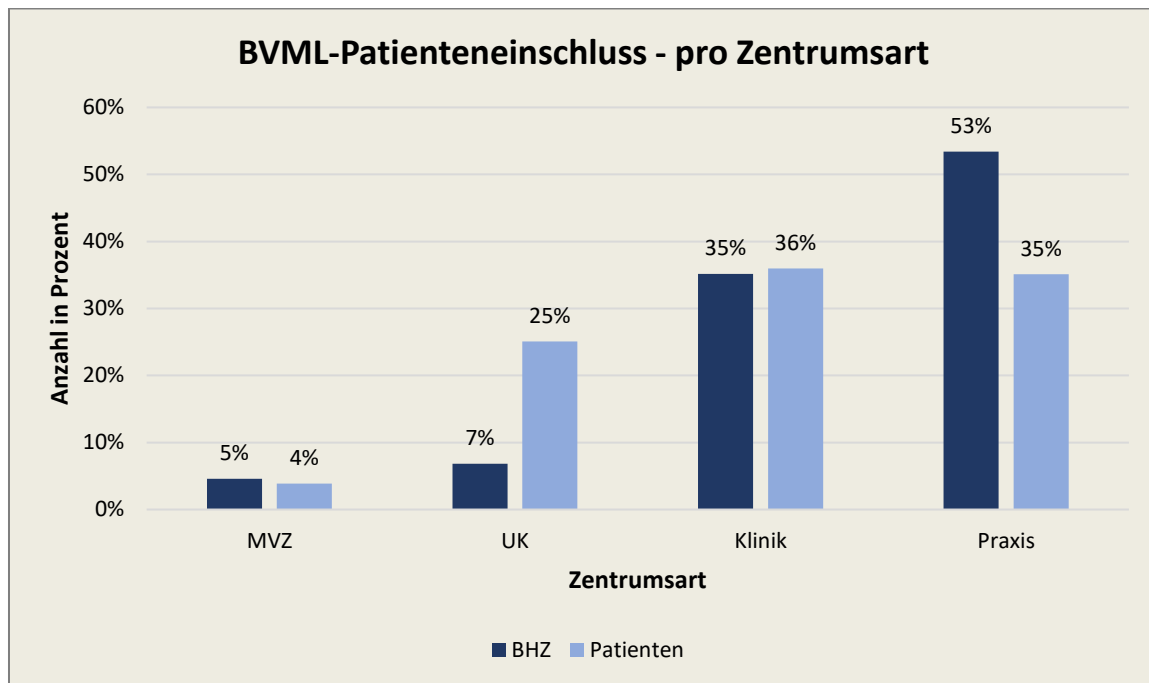


Abbildung 15: Patienteneinschluss - pro Zentrumsart

BVML Zentrumsdaten – Top 10

Die Uniklinik Köln hat bis zum Projektende anteilig die meisten Patienten in die BVML eingebracht und hat ihren Anteil an BVML Patienten von 8,1 % in 2017 auf 9,1 % erhöht. Während die Universitätskliniken Heidelberg, Göttingen und Würzburg und die Kliniken Klinikum Nürnberg Nord und das Krankenhaus St. Franziskus viele Patienten in die BVML eingeschlossen haben, waren erfreulicherweise auch die Schwerpunktpraxen Praxisnetzwerk Hämatologie und Internistische Onkologie Dr. Forstbauer in Troisdorf, die Mannheimer Onkologie Praxis, die onkologische Praxis Hamburg und die Onkologische Praxis Passau sehr aktiv im Einbringen von Studien- als auch Nicht-Studienpatienten.

| TOP 10 Behandlungszentren | Anzahl Patienten |
|---|------------------|
| Uniklinik Köln | 128 |
| Praxisnetzwerk Hämatologie und intern. Onkologie, Troisdorf | 58 |
| Klinikum Nürnberg - Klinik für Innere Medizin 5 | 46 |
| Universitätsklinikum Heidelberg - Medizinische Klinik V | 45 |
| Universitätsmedizin Göttingen | 34 |
| Praxis Dres. Müller-Hagen, Bertram; Hamburg | 34 |
| Praxis Dres. Prenninger, Sandner; Passau | 33 |
| Uniklinik Würzburg | 32 |
| Schwerpunktpraxis Hämatologie und Onkologie Dres. Brust, Hensel, Schuster, Plöger (Mannheim) | 31 |
| Kliniken Maria Hilf GmbH Krankenhaus St. Franziskus | 30 |

Tabelle 2: Top 10 Behandlungszentren 2020

* Die Praxis Hämatologisch Onkologischer Schwerpunkt im Hamburg ist im Juni 2016 aus der BVML ausgetreten

2 Aktuelle Entwicklungen

2.1 Begutachtung neuer Studienprotokolle

2018 fand für die Besondere Versorgung von Patienten mit malignen Lymphomen noch einmal eine Begutachtung weiterer Studien der KML-Studiengruppen nach sozialmedizinischen Gesichtspunkten statt. Insgesamt wurden dem KC Onkologie fünf Studienprotokolle vorgelegt, von denen vier für die BVML empfohlen wurden. Hierbei handelt es sich um das XVII-Protokoll der Deutschen Studiengruppe Multiples Myelom (DSMM), das HD7-Protokoll und das CONCEPT-Protokoll der Deutschsprachigen Multizentrischen Myelomstudiengruppe (GMMG), und das GABE 2016-Protokoll der Deutschen Studiengruppe für Niedrigmaligne Lymphome (GLSG) und der Ostdeutschen Studiengruppe für Hämatologie und Onkologie (OSHO).

| Histologie | Studie | Studiengruppe |
|---------------------------------|--------------|---------------|
| Chronisch Lymphatische Leukämie | CLL Register | DCLLSG |
| | CLL10 | DCLLSG |
| | CLL12 | DCLLSG |
| | CLL13 | DCLLSG |
| | CLL2-BAAG | DCLLSG |
| | CLL2-BAG | DCLLSG |
| | CLL2-BCG | DCLLSG |
| | CLL2-BIG | DCLLSG |
| | CLL2-BIO | DCLLSG |
| | CLL2-GIVe | DCLLSG |
| | CLL2P | DCLLSG |
| | CLL2S | DCLLSG |
| | CLL7 | DCLLSG |
| | CLL9 | DCLLSG |
| | CLLM1 | DCLLSG |
| | CLL-RT1 | DCLLSG |
| CLLTX1 | DCLLSG | |
| T-Prolymphozyten-Leukämie | T-PLL | DCLLSG |

| | | |
|---|----------------------------|-------------------|
| Diffus großzelliges B-Zell Lymphom | B-R-REND (DSHNHL 2010-1) | DSHNHL, jetzt GLA |
| | CHARLY | GLSG, jetzt GLA |
| | CHOP-R-ESC (DSHNHL 2004-1) | DSHNHL, jetzt GLA |
| | FLYER (DSHNHL 2004-2) | DSHNHL, jetzt GLA |
| | GO | GLSG, jetzt GLA |
| | MEGA-CHOEP (DSHNHL 2002-1) | DSHNHL, jetzt GLA |
| | Niveau (DSHNHL 2015-1) | DSHNHL, jetzt GLA |
| | OPTIMAL>60 (DSHNHL 2009-1) | DSHNHL, jetzt GLA |
| | PET-Studie | DSHNHL, jetzt GLA |
| | UNFOLDER | DSHNHL, jetzt GLA |
| Folikuläres Lymphom | BERT | GLSG, jetzt GLA |
| | CHARLY | GLSG, jetzt GLA |
| | FLYER | DSHNHL, jetzt GLA |
| | GABE2016 | GLSG, jetzt GLA |
| | HOVON110 | GLSG, jetzt GLA |
| | MIR | GLSG, jetzt GLA |
| | OSHO70 | OSHO |
| | R-CHOP | GLSG, jetzt GLA |
| Hodgkin Lymphom | AERN | GHS |
| | AVD-REV | GHS |
| | B-CAP | GHS |
| | BV-ALLO | GHS |
| | EuroNet PHL-C1 | GPOH-HD |
| | EuroNet PHL-C2 | GPOH-HD |
| | EuroNet PHL-LP1 | GPOH-HD |
| | HD13 | GHS |
| | HD16 | GHS |
| | HD17 | GHS |
| | HD18 | GHS |
| | HD21 | GHS |
| | HD-R3i | GHS |
| IRENO | GHS | |
| JeRiCHO | GHS | |

| | | |
|----------------------------------|---------------------------|-----------------|
| | NIVAHL | GHSG |
| | NLPHL | GHSG |
| | PVAG-14 | GHSG |
| | RIPL | GHSG |
| Mantelzell-Lymphom | BERT | GLSG, jetzt GLA |
| | CHARLY | GLA/GLSG |
| | MCL elderly | GLSG, jetzt GLA |
| | MCL R2 elderly | EMCLN |
| | MCL younger | GLSG, jetzt GLA |
| | MCL younger II (Triangle) | EMCLN |
| | R-HAD | EMCLN |
| | SAKK 36/13 | SAKK/EMCLN |
| Marginalzonen-Lymphom | COUP-1 | GLA |
| | DSGL01/2003 | DSGL |
| Morbus Waldenström | ECWM-1 | GLA/ECWM |
| | ECWM-2 | GLA/ECWM |
| | PCYC-1127-CA (ECWM-R1) | GLA/ECWM |
| Multiples Myelom | CONCEPT | GMMG |
| | DANTE | GMMG |
| | DSMM X | DSMM |
| | DSMM XI | DSMM |
| | DSMM XII | DSMM |
| | DSMM XVII | DSMM |
| | DSMM XIV | DSMM |
| | DSMM XV | DSMM |
| | GERMAIN | OSHO |
| | GMMG-HD4 | GMMG |
| | GMMG-HD6 | GMMG |
| | GMMG-HD7 | GMMG |
| | MM5 | GMMG |
| Posttransplative Lymphome | PTLD D2006-2012 | GLA/DPTLD SG |
| | PTLD-1 | GLA/DPTLD SG |

| | | |
|-----------------------|---------------------------|-------------------|
| | PTLD-2 | GLA/DPTLDSG |
| T-Zell-Lymphom | ACT-2 | DSHNHL, jetzt GLA |
| | CHARLY | GLA/GLSG |
| | DSHNHL 2003-R3 | DSHNHL, jetzt GLA |
| ZNS-Lymphom | Freiburger ZNS-NHL-Studie | ZNS SG Illerhaus |
| | G-PCNSL-SG1 | G-PCNSL-SG |
| | IELSG 32 | KSG-PCNSL |
| | Niveau (DSHNHL 2015-1) | DSHNHL, jetzt GLA |
| | PRIMAIN | KSG-PCNSL |

Tabelle 3: Studienprotokolle in der BVML

Abbildungsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Abbildung 1: BVML-Patienten Geschlechterverteilung 2009 - 2020 | 6 |
| Abbildung 2: BVML Patienteneinschluss 2017 - 2020 – pro Monat | 7 |
| Abbildung 3: BVML Patienteneinschluss 2009 – 2020 – Ø pro Monat | 7 |
| Abbildung 4: Patienteneinschluss 2009 - 2020 – pro Jahr | 8 |
| Abbildung 5: Patienteneinschluss 2009 - 2020 – pro Einschlussmodus | 9 |
| Abbildung 6: Patienteneinschluss 2009 - 2020 – pro Studiengruppe..... | 9 |
| Abbildung 7: Patienteneinschluss 2009 - 2020 – pro Studie | 10 |
| Abbildung 8: Patienteneinschluss – nach ICD-10-GM 2009 - 2020 | 12 |
| Abbildung 9: Patienteneinschluss 2009 - 2020 – pro Krankenkasse | 13 |
| Abbildung 10: Ausschlusskriterien | 14 |
| Abbildung 11: Behandlungszentren – pro Jahr | 15 |
| Abbildung 12: Behandlungszentren – pro Zentrumsart | 15 |
| Abbildung 13: Behandlungszentren – pro Postleitzahlengebiet..... | 16 |
| Abbildung 14: BHZ und Patienten pro Postleitzahlengebiet..... | 16 |
| Abbildung 15: Patienteneinschluss - pro Zentrumsart | 17 |

Tabellenverzeichnis

| | |
|--|----|
| Tabelle 1: ICD-10-GM Klassifikation | 11 |
| Tabelle 2: Top 10 Behandlungszentren 2020..... | 18 |
| Tabelle 3: Studienprotokolle in der BVML | 19 |