

Evaluation

**des Disease-Management-Programms
Brustkrebs**

der IKK Nord in Mecklenburg-Vorpommern

**Zweiter Zwischenbericht
zum**

31.03.2007

Medical Netcare GmbH

Ansprechpartner:
Frank Potthoff
Dr. Christof Münscher
Dr. Joachim Gerß
Thorsten Ruth
Münster, den: **23.03.2007**

Impressum

Evaluation des Disease-Management-
Programms Brustkrebs
der IKK Nord

Herausgeber:

BKK Bundesverband
vertreten durch den Vorstand des BKK
Bundesverbandes, Kronprinzenstraße 6, 45128
Essen

IKK-Bundesverband
vertreten durch den Vorstand des IKK-
Bundesverbandes,
Friedrich-Ebert-Straße / Technologiepark, 51429
Bergisch Gladbach

Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.
(VdAK),
der AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.
handelnd für und im Namen seiner
Mitgliedskassen
vertreten durch den Vorstand,
Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg

für die
IKK Nord

Redaktion:

MNC-Medical Netcare GmbH

Autoren:

Frank Potthoff (verantwortlich),
MNC-Medical Netcare GmbH
Dr. Christof Münscher,
MNC-Medical Netcare GmbH

Anschrift:

MNC-Medical Netcare GmbH
Mendelstraße 11
48149 Münster
Telefon: 0251 980 1830
Telefax: 0251 980 1839
mailto: dmpeva@m-nc.de

Geschäftsführung
MNC-Medical Netcare GmbH:
Frank Potthoff
Dr. Christof Münscher

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2	3. Testdatenläufe	27
Inhaltsverzeichnis.....	3	4. Ergebnisse.....	28
Tabellen- und Abbildungsverzeichnis.....	5	4.1. Start des Disease-Management-Programms.....	28
Glossar.....	15	4.2. Eingeschriebene Versicherte, teilnehmende ambulante Ärzte und stationäre Versorgungseinheiten.....	28
1. Einführung.....	17	4.2.1. Teilnehmende Versicherte.....	28
1.1 Was sind Disease-Management-Programme?.....	17	4.2.2. Teilnehmende Hausärzte.....	28
1.2. Anforderungen an die Qualitätssicherung im Rahmen von Disease-Management-Programmen	18	4.2.3. Teilnehmende Gynäkologen.....	29
1.2.1. Die Anforderungen an die Leistungserbringer.....	18	4.2.4. Teilnehmende stationäre Einrichtungen insgesamt	29
1.2.2. Prozessqualität.....	18	4.3. Beschreibung des gesamten Versichertenkollektives (Patientinnenzahlen und Patientinnenmerkmale) des DMP	30
1.2.2.1. Medizinische Inhalte.....	18	4.3.1. Anzahl teilnehmende Versicherte (Patientinnen)	31
1.2.2.2. Qualitätssicherungsziele	19	4.3.2. Patientinnen ohne vorliegende medizinische Dokumentationen im Berichtshalbjahr.....	32
1.2.2.3. Strukturierte Dokumentation.....	19	4.3.3. Im Berichtshalbjahr ausgeschiedene Patientinnen	33
1.2.3. Evaluation der Disease-Management-Programme	20	4.3.3.1. Verstorbene Patientinnen (Mortalität).....	34
2. Methode	20	4.3.3.2. Patientinnen, die aus dem DMP ausgeschlossen wurden	35
2.1. Qualitätssicherungsmaßnahmen im Evaluationsprozess.....	20	4.3.3.3. Beendigung durch die Patientin	36
2.1.1. Zwei Evaluatorenteam.....	20	4.3.3.4. Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind	37
2.1.2. Die Kriterien des Bundesversicherungsamtes (BVA) zur Evaluation	20	4.3.3.5. Patientinnen, die aufgrund regelhafter Beendigung des DMP ausgeschieden sind	38
2.1.3. Fachkonferenzen und der wissenschaftliche Beirat	20	4.3.3.6. Ausgeschiedene Patientinnen, die aufgrund fehlender oder fehlerhafter Kodierung des Ausschreibungsgrundes nicht zugeordnet werden konnten.....	39
2.1.4. Datensatzbeschreibungen und Rechenregeln	20	4.3.4. Lebensalter	40
2.1.5. Testdatenläufe	21	4.3.5. Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs.....	60
2.1.6. Datenübermittlung.....	21	4.3.6. Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme.....	80
2.1.7. Qualitätssicherung bei der Datenannahme	21	4.4. Patientinnenzahlen und –merkmale bei den 4 Subgruppen.....	85
2.1.8. Ablauf des Datenimport- und Datenprüfungsverfahrens	21	4.4.1. Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut Erstdokumentation.....	85
2.1.9. Vollständigkeitsprüfung („modifiziertes Compare-Verfahren“).....	22	4.4.1.1 Anzahl teilnehmende Versicherte (Patientinnen) in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED	86
2.2. Statistische Kenngrößen	22	4.4.1.2. Patientinnen ohne vorliegende Dokumentationen im Berichtshalbjahr in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED	87
2.3. Aufbereitung der Daten (Datenhandling).....	22	4.4.1.3. Im Berichtshalbjahr ausgeschiedene Patientinnen in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED	88
2.3.1. Bildung der Kohorten.....	22	4.4.1.3.1. Verstorbene Patientinnen (Mortalität) in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED ...	89
2.3.2. Beendigung des versichertenbezogenen Evaluationszeitraums	23	4.4.1.3.2. Patientinnen, die aus dem DMP ausgeschlossen wurden in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED	90
2.3.3. Datenübermittlung.....	23	4.4.1.3.3. Beendigung durch den Patientinnen in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED ...	91
2.3.4. Umgang mit mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr	23		
2.3.5. Behandlung von Sonderfällen beim Umgang mit mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr	23		
2.3.6. Umgang mit fehlenden Werten („missing value“)	24		
2.3.7. Bildung der Auswertungsgruppen	24		
2.3.8. Definition der „Restkohorte“ zum Zeitpunkt des Berichtshalbjahres.....	24		
2.3.9. Definition auswertbare Patientinnenpopulation	25		
2.4. Stichprobenauswahl.....	25		
2.5. Tabellenstruktur	25		
2.6. Evaluation der ökonomischen Inhalte.....	26		
2.6.1. Darstellungsweise in Kohorten.....	26		
2.6.2. Zuordnung.....	26		
2.6.3. Kohortenspezifische Darstellung der Kosten.....	26		
2.6.4. Besonderheiten einzelner Ausgabenbereiche.....	26		
2.7. Evaluation der Lebensqualität	27		
2.8. Risikoadjustierung / Vergleich der Programme	27		

4.4.1.3.4. Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED	92
4.4.1.3.5. Patientinnen, die aufgrund regelhafter Beendigung des DMP ausgeschieden sind in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED	93
4.4.1.4. Lebensalter in der der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED	94
4.4.1.5. Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor in der ED	114
4.4.1.6. Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED	134
4.4.1.7. Grading nach Elston und Ellis bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor	139
4.4.1.8. TNM-Stadien (pT) bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor	140
4.4.1.9. TNM-Stadien (pN) bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor	141
4.4.1.10. TNM-Stadien (M) bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor	142
4.4.1.11. Rezeptorstatus bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor	143
4.4.2. Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung	144
4.4.2.1 Anzahl eingeschriebene Versicherte (Patientinnen)	144
4.4.2.2. Patientinnen ohne vorliegende Dokumentationen im Berichtshalbjahr in der Subgruppe der Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung	145
4.4.2.3. Im Berichtshalbjahr ausgeschiedene Patientinnen in der Subgruppe der Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung	146
4.4.2.3.1. Verstorbene Patientinnen (Mortalität) in der Subgruppe der Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung	147
4.4.2.3.2. Patientinnen, die aus dem DMP ausgeschlossen wurden in der Subgruppe der Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung	148
4.4.2.3.3. Beendigung durch den Patientinnen in der Subgruppe der Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung	149
4.4.2.3.4. Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind in der Subgruppe der Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung	150
4.4.2.3.5. Patientinnen, die aufgrund regelhafter Beendigung des DMP ausgeschieden sind in der Subgruppe der Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung	151
4.4.2.4. Lebensalter in der der Subgruppe der Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung	152
4.4.2.5. Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor in der ED	172
4.4.2.6. Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme bei Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung	192
4.4.3. Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung	197
4.4.3.1 Anzahl eingeschriebene Versicherte (Patientinnen)	197
4.4.3.2. Patientinnen ohne vorliegende Dokumentationen im Berichtshalbjahr in der Subgruppe der Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung	198
4.4.3.3. Im Berichtshalbjahr ausgeschiedene Patientinnen in der Subgruppe der Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung	199
4.4.3.3.1. Verstorbene Patientinnen (Mortalität) in der Subgruppe der Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung	200
4.4.3.3.2. Patientinnen, die aus dem DMP ausgeschlossen wurden in der Subgruppe der Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung	201
4.4.3.3.3. Beendigung durch den Patientinnen in der Subgruppe der Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung	202
4.4.3.3.4. Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind in der Subgruppe der Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung	203
4.4.3.3.5. Patientinnen, die aufgrund regelhafter Beendigung des DMP ausgeschieden sind in der Subgruppe der Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung	204
4.4.3.4. Lebensalter in der der Subgruppe der Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung	205
4.4.3.5. Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor in der ED	225
4.4.3.6. Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme bei Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung	245
4.4.4. Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung	250
4.4.4.1 Anzahl eingeschriebene Versicherte (Patientinnen)	250
4.4.4.2. Patientinnen ohne vorliegende Dokumentationen im Berichtshalbjahr in der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung	251
4.4.4.3. Im Berichtshalbjahr ausgeschiedene Patientinnen in der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung	252
4.4.4.3.1. Verstorbene Patientinnen (Mortalität) in der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung	253
4.4.4.3.2. Patientinnen, die aus dem DMP ausgeschlossen wurden in der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung	254
4.4.4.3.3. Beendigung durch den Patientinnen in der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung	255
4.4.4.3.4. Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind in der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung	256

4.4.4.3.5. Patientinnen, die aufgrund regelhafter Beendigung des DMP ausgeschieden sind in der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung.....	257	4.5.8. Chemotherapie bei Frauen mit einem erhöhten Risiko (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)	311
4.4.4.4. Lebensalter in der der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung.....	258	4.5.9. Antiöstrogene Therapie bei postmenopausalen Frauen mit erhöhtem Risiko und positivem Rezeptorstatus (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor).....	312
4.4.4.5. Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs in der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung	278	4.5.10. Keine Chemotherapie bei Frauen mit niedrigem Risiko (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)	313
4.4.4.6. Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme bei Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung.....	298	4.5.11. Ausschaltung der Ovarialfunktion in Kombination mit antiöstrogener Therapie bei prämenopausalen Patientinnen mit hormonrezeptorpositivem Befund (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor).....	314
4.5. Massnahmen und Krankheitsverlauf nach Beginn der Programmteilnahme (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor).....	303	4.6. Massnahmen und Krankheitsverlauf nach der Einschreibung bei Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie	315
4.5.1. Brusterhaltende Therapie (BET) bei Tumoren der Stadien pTIs, pT1 und pT2 (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor).....	304	4.6.1. Antiöstrogene Therapie bei postmenopausalen Frauen mit erhöhtem Risiko und positivem Rezeptorstatus (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie).....	316
4.5.2. Axilladisektion bei invasivem Tumortyp (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)	305	4.6.2. Ausschaltung der Ovarialfunktion in Kombination mit antiöstrogener Therapie bei prämenopausalen Patientinnen mit hormonrezeptorpositivem Befund (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie).....	317
4.5.3. Patientinnen mit mehr als 9 entfernten Lymphknoten bei Axilladisektion (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor).....	306	4.7. Evaluation der ökonomischen Inhalte	318
4.5.4. Strahlentherapie der Brust nach brusterhaltender Therapie (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor).....	307	4.7.1. Patientinnenzahlen bei der ökonomischen Evaluation.....	319
4.5.5. Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand nach Mastektomie bei Tumoren der Stadien pT3/pT4 (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)	308	4.7.2. Leistungsausgaben nach Leistungsbereichen	322
4.5.6. Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand bei R1/R2-Resektion nach Mastektomie (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)	309	4.7.3. Kumuliertes arithmetisches Mittel der Leistungsausgaben insges.	335
4.5.7. Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand nach Resektion von mehr als 3 befallenen Lymphknoten bei Axillaresektion nach Mastektomie (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor).....	310	4.7.4. Verwaltungskosten und Kosten der Qualitätssicherung.....	336
		4.7.5. Anzahl Patientinnen mit Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr	338
		4.7.6. Anzahl Patientinnen mit Anspruch auf Krankengeld	339
		5. Literaturverzeichnis.....	341

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1.2.2.3-1: Erstdokumentation bei Brustkrebs	19
Tabelle 4.2-1: Anzahl eingeschriebene Versicherte in den regionalen DMP-Vertrag laut KM6/2 (bezogen auf alle am Vertrag teilnehmenden Kassenarten)	28
Tabelle 4.2-2: Anzahl Hausärzte in dem regionalen DMP-Vertrag (laut Leistungserbringerverzeichnis)	28
Tabelle 4.2-3: Anzahl (koordinierender) Gynäkologen in dem regionalen DMP-Vertrag (laut Leistungserbringerverzeichnis)	29
Tabelle 4.2-4: Anzahl stationäre Einrichtungen insgesamt in dem regionalen DMP-Vertrag	29
Tabelle 4.3.1-1: Anzahl teilnehmende Versicherte (Patientinnen) pro Kohorte	31
Tabelle 4.3.2-1: Kumulierte Anzahl Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne gültige medizinische Dokumentation	32
Tabelle 4.3.3-1: Kumulierte Anzahl ausgeschiedene Patientinnen (Gesamt) pro Kohorte und Berichtshalbjahr	33
Tabelle 4.3.3-2: Kumulierte Anzahl verstorbener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr	34
Tabelle 4.3.3-3: Kumulierte Anzahl ausgeschlossener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr	35
Tabelle 4.3.3-4: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die auf eigenen Wunsch das DMP beendet haben pro Kohorte und Berichtshalbjahr	36
Tabelle 4.3.3-5: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem Programm ausgeschieden sind	37
Tabelle 4.3.3-6: Kumulierte Anzahl Patientinnen mit regelhafter Beendigung des Programms	38
Tabelle 4.3.3-7: Kumulierte Anzahl ausgeschiedene Patientinnen, die aufgrund fehlender oder fehlerhafter Kodierung des Ausschreibungsgrundes nicht zugeordnet werden konnten	39
Tabelle 4.3.4-1: Lebensalter: Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben)	40
Tabelle 4.3.4-2: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre	41
Tabelle 4.3.4-3: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre	42
Tabelle 4.3.4-4: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre	43
Tabelle 4.3.4-5: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre	44
Tabelle 4.3.4-6: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre	45
Tabelle 4.3.4-7: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre	46
Tabelle 4.3.4-8: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre	47
Tabelle 4.3.4-9: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre	48
Tabelle 4.3.4-10: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre	49
Tabelle 4.3.4-11: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre	50
Tabelle 4.3.4-12: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre	51
Tabelle 4.3.4-13: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre	52
Tabelle 4.3.4-14: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre	53
Tabelle 4.3.4-15: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre	54
Tabelle 4.3.4-16: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre	55
Tabelle 4.3.4-17: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre	56
Tabelle 4.3.4-18: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre	57
Tabelle 4.3.4-19: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre	58
Tabelle 4.3.4-20: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre	59
Tabelle 4.3.5-1: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben)	60
Tabelle 4.3.5-2: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre	61
Tabelle 4.3.5-3: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre	62
Tabelle 4.3.5-4: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre	63
Tabelle 4.3.5-5: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre	64
Tabelle 4.3.5-6: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre	65
Tabelle 4.3.5-7: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre	66
Tabelle 4.3.5-8: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre	67
Tabelle 4.3.5-9: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre	68
Tabelle 4.3.5-10: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre	69
Tabelle 4.3.5-11: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre	70
Tabelle 4.3.5-12: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre	71
Tabelle 4.3.5-13: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre	72
Tabelle 4.3.5-14: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre	73

Tabelle 4.3.5-15: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre.....	74
Tabelle 4.3.5-16: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre.....	75
Tabelle 4.3.5-17: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre.....	76
Tabelle 4.3.5-18: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre.....	77
Tabelle 4.3.5-19: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre.....	78
Tabelle 4.3.5-20: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre	79
Tabelle 4.3.6-1: Mittlere Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme in Jahren	80
Abbildung 4.3.6-1: Kategorien der Erkrankungsdauer für die erste Kohorte	81
Abbildung 4.3.6-2: Kategorien der Erkrankungsdauer für die zweite Kohorte	82
Abbildung 4.3.6-3: Kategorien der Erkrankungsdauer für die dritte Kohorte	83
Abbildung 4.3.6-4: Kategorien der Erkrankungsdauer für die vierte Kohorte	84
Tabelle 4.4.1-1: Anzahl teilnehmende Versicherte pro Kohorte (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	86
Tabelle 4.4.1-2: Kumulierte Anzahl Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne gültige Dokumentation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	87
Tabelle 4.4.1-3: Kumulierte Anzahl ausgeschiedener Patientinnen (Gesamt) pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	88
Tabelle 4.4.1-4: Kumulierte Anzahl verstorbener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)	89
Tabelle 4.4.1-5: Kumulierte Anzahl ausgeschlossener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)	90
Tabelle 4.4.1-6: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die auf eigenen Wunsch das DMP beendet haben pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	91
Tabelle 4.4.1-7: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem Programm ausgeschieden sind pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)	92
Tabelle 4.4.1-8: Kumulierte Anzahl Patientinnen mit regelhafter Beendigung des Programms pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	93
Tabelle 4.4.1-9: Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)	94
Tabelle 4.4.1-10: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	95

Tabelle 4.4.1-11: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	96
Tabelle 4.4.1-12: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	97
Tabelle 4.4.1-13: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	98
Tabelle 4.4.1-14: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	99
Tabelle 4.4.1-15: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	100
Tabelle 4.4.1-16: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	101
Tabelle 4.4.1-17: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	102
Tabelle 4.4.1-18: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	103
Tabelle 4.4.1-19: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	104
Tabelle 4.4.1-20: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	105
Tabelle 4.4.1-21: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	106
Tabelle 4.4.1-22: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	107
Tabelle 4.4.1-23: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	108
Tabelle 4.4.1-24: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	109
Tabelle 4.4.1-25: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	110
Tabelle 4.4.1-26: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	111

Tabelle 4.4.1-27: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	112
Tabelle 4.4.1-28: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	113
Tabelle 4.4.1-29: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	114
Tabelle 4.4.1-30: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	115
Tabelle 4.4.1-31: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	116
Tabelle 4.4.1-32: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	117
Tabelle 4.4.1-33: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	118
Tabelle 4.4.1-34: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	119
Tabelle 4.4.1-35: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	120
Tabelle 4.4.1-36: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	121
Tabelle 4.4.1-37: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	122
Tabelle 4.4.1-38: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	123
Tabelle 4.4.1-39: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	124
Tabelle 4.4.1-40: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	125
Tabelle 4.4.1-41: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	126
Tabelle 4.4.1-42: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	127
Tabelle 4.4.1-43: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	128
Tabelle 4.4.1-44: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	129
Tabelle 4.4.1-45: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	130
Tabelle 4.4.1-46: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	131
Tabelle 4.4.1-47: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	132
Tabelle 4.4.1-48: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	133
Tabelle 4.4.1-49: Mittlere Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme in Jahren: (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED).....	134
Abbildung 4.4.1-1: Kategorien der Erkrankungsdauer für die erste Kohorte.....	135
Abbildung 4.4.1-2: Kategorien der Erkrankungsdauer für die zweite Kohorte.....	136
Abbildung 4.4.1-3: Kategorien der Erkrankungsdauer für die dritte Kohorte.....	137
Abbildung 4.4.1-4: Kategorien der Erkrankungsdauer für die vierte Kohorte.....	138
Tabelle 4.4.1-50: Grading nach Elston und Ellis laut Erstdokumentation bei Patientinnen mit neu diagnostiziertem Primärtumor.....	139
Tabelle 4.4.1-51: TNM-Stadien (pT) laut Erstdokumentation bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor.....	140
Tabelle 4.4.1-52: TNM-Stadien (pN) laut Erstdokumentation bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor.....	141
Tabelle 4.4.1-53: TNM-Stadien (M) laut Erstdokumentation bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor.....	142
Tabelle 4.4.1-54: Rezeptorstatus laut Erstdokumentation bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor.....	143
Tabelle 4.4.2-1: Anzahl teilnehmende Versicherte pro Kohorte (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	144
Tabelle 4.4.2-2: Kumulierte Anzahl Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne gültige Dokumentation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	145
Tabelle 4.4.2-3: Kumulierte Anzahl ausgeschiedener Patientinnen (Gesamt) pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	146
Tabelle 4.4.2-4: Kumulierte Anzahl verstorbener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	147

Tabelle 4.4.2-5: Kumulierte Anzahl ausgeschlossener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	148	Tabelle 4.4.2-20: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	163
Tabelle 4.4.2-6: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die auf eigenen Wunsch das DMP beendet haben pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	149	Tabelle 4.4.2-21: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	164
Tabelle 4.4.2-7: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem Programm ausgeschieden sind pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	150	Tabelle 4.4.2-22: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	165
Tabelle 4.4.2-8: Kumulierte Anzahl Patientinnen mit regelhafter Beendigung des Programms pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	151	Tabelle 4.4.2-23: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	166
Tabelle 4.4.2-9: Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	152	Tabelle 4.4.2-24: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	167
Tabelle 4.4.2-10: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	153	Tabelle 4.4.2-25: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	168
Tabelle 4.4.2-11: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	154	Tabelle 4.4.2-26: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	169
Tabelle 4.4.2-12: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	155	Tabelle 4.4.2-27: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	170
Tabelle 4.4.2-13: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	156	Tabelle 4.4.2-28: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	171
Tabelle 4.4.2-14: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	157	Tabelle 4.4.2-29: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	172
Tabelle 4.4.2-15: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	158	Tabelle 4.4.2-30: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	173
Tabelle 4.4.2-16: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	159	Tabelle 4.4.2-31: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	174
Tabelle 4.4.2-17: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	160	Tabelle 4.4.2-32: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	175
Tabelle 4.4.2-18: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	161	Tabelle 4.4.2-33: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	176
Tabelle 4.4.2-19: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	162	Tabelle 4.4.2-34: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre	

(Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	177
Tabelle 4.4.2-35: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	178
Tabelle 4.4.2-36: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	179
Tabelle 4.4.2-37: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	180
Tabelle 4.4.2-38: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	181
Tabelle 4.4.2-39: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	182
Tabelle 4.4.2-40: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	183
Tabelle 4.4.2-41: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	184
Tabelle 4.4.2-42: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	185
Tabelle 4.4.2-43: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	186
Tabelle 4.4.2-44: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	187
Tabelle 4.4.2-45: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	188
Tabelle 4.4.2-46: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre	

(Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	189
Tabelle 4.4.2-47: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	190
Tabelle 4.4.2-48: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)	191
Tabelle 4.4.2-49: Mittlere Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme in Jahren: (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung).....	192
Abbildung 4.4.2-1: Kategorien der Erkrankungsdauer für die erste Kohorte	193
Abbildung 4.4.2-2: Kategorien der Erkrankungsdauer für die zweite Kohorte	194
Abbildung 4.4.2-3: Kategorien der Erkrankungsdauer für die dritte Kohorte	195
Abbildung 4.4.2-4: Kategorien der Erkrankungsdauer für die vierte Kohorte.....	196
Tabelle 4.4.3-1: Anzahl teilnehmende Versicherte pro Kohorte (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)	197
Tabelle 4.4.3-2: Kumulierte Anzahl Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne gültige Dokumentation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)	198
Tabelle 4.4.3-3: Kumulierte Anzahl ausgeschiedener Patientinnen (Gesamt) pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)	199
Tabelle 4.4.3-4: Kumulierte Anzahl verstorbener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)	200
Tabelle 4.4.3-5: Kumulierte Anzahl ausgeschlossener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)	201
Tabelle 4.4.3-6: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die auf eigenen Wunsch das DMP beendet haben pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung).....	202
Tabelle 4.4.3-7: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem Programm ausgeschieden sind pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)	203
Tabelle 4.4.3-8: Kumulierte Anzahl Patientinnen mit regelhafter Beendigung des Programms pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung).....	204
Tabelle 4.4.3-9: Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)	205
Tabelle 4.4.3-10: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)	206
Tabelle 4.4.3-11: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)	207
Tabelle 4.4.3-12: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung).....	208

Tabelle 4.4.3-45: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung).....	241	Tabelle 4.4.4-12: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	261
Tabelle 4.4.3-46: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung).....	242	Tabelle 4.4.4-13: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	262
Tabelle 4.4.3-47: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung).....	243	Tabelle 4.4.4-14: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	263
Tabelle 4.4.3-48: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung).....	244	Tabelle 4.4.4-15: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	264
Tabelle 4.4.3-49: Mittlere Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme in Jahren: (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung).....	245	Tabelle 4.4.4-16: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	265
Abbildung 4.4.3-1: Kategorien der Erkrankungsdauer für die erste Kohorte	246	Tabelle 4.4.4-17: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	266
Abbildung 4.4.3-2: Kategorien der Erkrankungsdauer für die zweite Kohorte	247	Tabelle 4.4.4-18: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	267
Abbildung 4.4.3-3: Kategorien der Erkrankungsdauer für die dritte Kohorte	248	Tabelle 4.4.4-19: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	268
Abbildung 4.4.3-4: Kategorien der Erkrankungsdauer für die vierte Kohorte	249	Tabelle 4.4.4-20: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	269
Tabelle 4.4.4-1: Anzahl teilnehmende Versicherte pro Kohorte (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	250	Tabelle 4.4.4-21: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	270
Tabelle 4.4.4-2: Kumulierte Anzahl Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne gültige Dokumentation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	251	Tabelle 4.4.4-22: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	271
Tabelle 4.4.4-3: Kumulierte Anzahl ausgeschiedener Patientinnen (Gesamt) pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	252	Tabelle 4.4.4-23: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	272
Tabelle 4.4.4-4: Kumulierte Anzahl verstorbener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	253	Tabelle 4.4.4-24: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	273
Tabelle 4.4.4-5: Kumulierte Anzahl ausgeschlossener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	254	Tabelle 4.4.4-25: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	274
Tabelle 4.4.4-6: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die auf eigenen Wunsch das DMP beendet haben pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	255	Tabelle 4.4.4-26: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	275
Tabelle 4.4.4-7: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem Programm ausgeschieden sind pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	256	Tabelle 4.4.4-27: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	276
Tabelle 4.4.4-8: Kumulierte Anzahl Patientinnen mit regelhafter Beendigung des Programms pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)	257		
Tabelle 4.4.4-9: Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)	258		
Tabelle 4.4.4-10: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	259		
Tabelle 4.4.4-11: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	260		

Tabelle 4.4.4-28: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)	277	Tabelle 4.4.4-44: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	293
Tabelle 4.4.4-29: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	278	Tabelle 4.4.4-45: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	294
Tabelle 4.4.4-30: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)	279	Tabelle 4.4.4-46: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	295
Tabelle 4.4.4-31: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)	280	Tabelle 4.4.4-47: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	296
Tabelle 4.4.4-32: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)	281	Tabelle 4.4.4-48: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	297
Tabelle 4.4.4-33: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)	282	Tabelle 4.4.4-49: Mittlere Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme in Jahren: (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung).....	298
Tabelle 4.4.4-34: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)	283	Abbildung 4.4.4-1: Kategorien der Erkrankungsdauer für die erste Kohorte	299
Tabelle 4.4.4-35: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)	284	Abbildung 4.4.4-2: Kategorien der Erkrankungsdauer für die zweite Kohorte	300
Tabelle 4.4.4-36: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)	285	Abbildung 4.4.4-3: Kategorien der Erkrankungsdauer für die dritte Kohorte	301
Tabelle 4.4.4-37: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)	286	Abbildung 4.4.4-4: Kategorien der Erkrankungsdauer für die vierte Kohorte.....	302
Tabelle 4.4.4-38: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)	287	Tabelle 4.5-1: Anzahl und Anteil Patientinnen mit Brusterhaltender Therapie (BET) bei Tumoren der Stadien pT1s, pT1 und pT2 (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)	304
Tabelle 4.4.4-39: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)	288	Tabelle 4.5-2: Anzahl und Anteil Patientinnen mit Axilladisektion bei invasivem Tumortyp (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor) ...	305
Tabelle 4.4.4-40: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)	289	Tabelle 4.5-3: Anzahl und Anteil Patientinnen mit Axilladisektion und mehr als 9 entfernten Lymphknoten (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)	306
Tabelle 4.4.4-41: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)	290	Tabelle 4.5-4: Anzahl und Anteil Patientinnen mit Strahlentherapie der ipsilateralen Mamma nach BET (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)	307
Tabelle 4.4.4-42: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)	291	Tabelle 4.5-5: Anzahl und Anteil Patientinnen mit Tumorstadien pT3/pT4 und Mastektomie, bei denen eine Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand erfolgte (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)	308
Tabelle 4.4.4-43: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)	292	Tabelle 4.5-6: Anzahl und Anteil Patientinnen nach R1/R2-Resektion und Mastektomie, bei denen eine Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand erfolgte (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)	309
		Tabelle 4.5-7: Anzahl und Anteil Patientinnen nach Resektion von mehr als 3 befallenen Lymphknoten und Mastektomie, bei denen eine Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand erfolgte (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)	310
		Tabelle 4.5-8: Anzahl und Anteil Patientinnen mit erhöhtem Risiko, bei denen eine Chemotherapie durchgeführt wurde (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)	311
		Tabelle 4.5-9: Anzahl und Anteil postmenopausaler Patientinnen mit positivem Rezeptorstatus und erhöhtem Risiko, bei denen eine antiöstrogene Therapie	

durchgeführt wurde (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)	312
Tabelle 4.5-10: Anzahl und Anteil Patientinnen mit niedrigem Risiko, bei denen keine Chemotherapie durchgeführt wurde (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)	313
Tabelle 4.5-11: Anzahl und Anteil prämenopausaler Patientinnen mit positivem Rezeptorstatus, bei denen eine antiöstrogene Therapie in Verbindung mit Ausschaltung der Ovarialfunktion durchgeführt wurde (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor).....	314
Tabelle 4.6-1: Anzahl und Anteil postmenopausaler Patientinnen mit positivem Rezeptorstatus und erhöhtem Risiko, bei denen eine antiöstrogene Therapie durchgeführt wurde (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie)	316
Tabelle 4.6-2: Anzahl und Anteil prämenopausaler Patientinnen mit positivem Rezeptorstatus, bei denen eine antiöstrogene Therapie in Verbindung mit Ausschaltung der Ovarialfunktion durchgeführt wurde (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie).....	317
Tabelle 4.7.1-1: Anzahl Patientinnen der Stichproben mit auswertbaren ökonomischen Daten.....	319
Tabelle 4.7.1-2: Anzahl der im jeweiligen Berichtshalbjahr ausgeschiedenen oder verstorbenen Patientinnen der Stichproben	320
Tabelle 4.7.1-3: Kumulierte Anzahl aller bis einschließlich des Berichtshalbjahres ausgeschiedenen oder verstorbenen Patientinnen der Stichproben.....	321
Tabelle 4.7.2-1: Ambulante ärztliche Leistungen: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €	322
Tabelle 4.7.2-2: Krankenhausbehandlung: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €.....	323
Tabelle 4.7.2-3: Arzneimitteltherapie: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €.....	324
Tabelle 4.7.2-4: Heilmittel: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €.....	325
Tabelle 4.7.2-5: Hilfsmittel: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €	326
Tabelle 4.7.2-6: Anschlussrehabilitation: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €.....	327
Tabelle 4.7.2-7: Häusliche Krankenpflege: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €.....	328
Tabelle 4.7.2-8: Krankengeld: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €.....	329
Tabelle 4.7.2-9: Leistungsausgaben insgesamt im jeweiligen Berichtshalbjahr in €.	330
Abbildung 4.7.2-1: Leistungsausgaben insgesamt (Kategorien) in € in der Stichprobe der ersten Kohorte	331
Abbildung 4.7.2-2: Leistungsausgaben insgesamt (Kategorien) in € in der Stichprobe der zweiten Kohorte	332
Abbildung 4.7.2-3: Leistungsausgaben insgesamt (Kategorien) in € in der Stichprobe der dritten Kohorte	333
Abbildung 4.7.2-4: Leistungsausgaben insgesamt (Kategorien) in € in der Stichprobe der vierten Kohorte.....	334
Tabelle 4.7.3-1: Kumuliertes Mittel der Leistungsausgaben insgesamt bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in €.....	335
Tabelle 4.7.4-1: Verwaltungskosten (nicht kohortenspezifische Durchschnittskosten je DMP-Patientin) in €.....	336
Tabelle 4.7.4-2: Kosten der Qualitätssicherung (nicht kohortenspezifische Durchschnittskosten je DMP-Patientin) in €.....	337

Tabelle 4.7.5-1: Anzahl Patientinnen mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im betrachteten Berichtshalbjahr	338
Tabelle 4.7.6-1: Anzahl Patientinnen mit Anspruch auf Krankengeld.....	339
Tabelle 4.7.6-2: Ausgaben für Krankengeld pro Patientin im Gesamtkollektiv der Krankengeldanspruchsberechtigten	340

Glossar

BKK	Betriebskrankenkasse
IKK	Innungskrankenkasse
VdAK	Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.
AEV	AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.
DMP	Disease-Management-Programm(e)
BMG	Bundesministerium für Gesundheit; bis Oktober 2005 Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherheit (BMGS)
BVA	Bundesversicherungsamt
RSAV	Risikostruktur-Ausgleichsverordnung
AM	Arzneimittel
BMI	Body Mass Index
PS	Programmstart
Auswertungshalbjahr =	Berichtshalbjahr
Beitrittschalbjahr	Halbjahr, aus dem die Kohortenzugehörigkeit definiert wurde = Halbjahr, in dem die erste gültige Erstdokumentation vorlag.

Abkürzungen für die Kohortenbildung:

K 2003-1 Kohorte 2003-1 = Kohorte 1. Halbjahr 2003

Abkürzungen für die Dokumentationszeitpunkte im Text:

ED	Erstdokumentation
FD	Folgedokumentation
FDx	Folgedokumentation im Halbjahr x nach Beginn der Programmteilnahme des Patientinnen
KOH	Kohorte
KOHS	Subkohorte
RK	Restkohorte zum jeweiligen Berichtshalbjahr
RKS	Restkohorte im Subkollektiv (Definition zur ED) zum jeweiligen Berichtshalbjahr
RKSTP	Restkohorte in einer Stichprobe zum jeweiligen Berichtshalbjahr
AP	Auswertbare Patientinnenpopulation zum jeweiligen Berichtshalbjahr
APS	Auswertbare Patientinnenpopulation in einem Subkollektiv zum jeweiligen Berichtshalbjahr
APSTP	Auswertbare Patientinnenpopulation in einer Stichprobe zum jeweiligen Berichtshalbjahr

Abkürzungen für die Dokumentationszeitpunkte in Tabellen:

Beitrittschalbjahr	Erstdokumentation
2.Halbjahr	Folgedokumentation im zweiten Halbjahr der Programmteilnahme
x.Halbjahr	Folgedokumentation im x. Halbjahr der Programmteilnahme
KOH	Kohorte
KOHS	Subkohorte
RK	Restkohorte zum jeweiligen Berichtshalbjahr
RKS	Restkohorte im Subkollektiv (Definition zur ED) zum jeweiligen Berichtshalbjahr
RKSTP	Restkohorte in einer Stichprobe zum jeweiligen Berichtshalbjahr
AP	Auswertbare Patientinnenpopulation zum jeweiligen Berichtshalbjahr
APS	Auswertbare Patientinnenpopulation in einem Subkollektiv zum jeweiligen Berichtshalbjahr
APSTP	Auswertbare Patientinnenpopulation in einer Stichprobe zum jeweiligen Berichtshalbjahr

Legende der statistischen Kennwerte

n	absolute Anzahl
n _{AP}	absolute Anzahl an auswertbaren Datensätzen
n _{OW}	absolute Anzahl ohne Werte
MW	Arithmetischer Mittelwert
Median	Medianwert
SD	Standardabweichung
95% CI	95%-iges Konfidenzintervall
Min.	Minimum
Max.	Maximum

1. Einführung

1.1 Was sind Disease-Management-Programme?

Disease-Management bedeutet wörtlich übersetzt Krankheitsmanagement und bezeichnet die Koordination des Behandlungs- und Betreuungsprozesses für Patienten mit einem definierten Krankheitsbild. Die entsprechenden Disease-Management-Programme (DMP) wurden für die systematische Betreuung von Patienten mit definierten *chronischen* Erkrankungen zunächst in den USA und seit diesem Jahrzehnt auch in Deutschland entwickelt.

Die Entwicklung von strukturierten Behandlungsprogrammen für chronisch kranke Patienten folgt den Anforderungen, den der „demographische Wandel“ an die Umgestaltung des Gesundheitswesens in allen Industrienationen stellt. Einer amerikanischen Untersuchung zu Folge haben 82% der in den Vereinigten Staaten im Medicare System betreuten Rentner mindestens eine der chronischen Erkrankung Asthma, Diabetes, Arthritis, Blutdruck (Schlette et al, 2005). 65% der im Medicare-System versicherten Rentner leiden sogar an mehr als einer chronischen Erkrankung. Medicare-Versicherte mit vier und mehr als vier chronischen Erkrankungen wurden im Jahr 2000 mit einer fast 100 fachen höheren Wahrscheinlichkeit in ein Krankenhaus eingewiesen als diejenigen Patienten, die an keiner chronische Erkrankung litten (Anderson und Husseey 2000, Schlett 2005). Dies hat enorme Auswirkungen auf die Ressourcen Allokation. So verursachten im Jahr 2005 im Medicare-System die Gruppe mehrfach chronisch kranker Senioren (mit mindestens 4 chronischen Erkrankungen) jährliche Gesundheitsausgaben von mehr als 14.000 US-Dollar, während für die Betreuung der nicht an einer chronischen Erkrankung leidenden Medicare-Versicherten 200 US-Dollar aufgewendet wurden (Anderson und Husseey 2000, Schlett 2005). Die vom Haushaltsausschuss des US-Kongresses erhobenen Untersuchungen belegen diese Ergebnisse und zeigen, dass hohe Gesundheitskosten für wenige Medicare-Versicherte über einen längeren Zeitraum konsistent sind (Congressional Budget Office May 2005).

In seinem Bericht *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century (2001)* bezeichnet das *Institut of Medicine* daher die Beseitigung von Mängel in der Versorgung von chronisch Kranken Patientinnen als die größte Herausforderung für das US-amerikanisch Gesundheitssystem.

Auch in der Bundesrepublik Deutschland war die Erkenntnis, dass ein relativ geringer Anteil der Versicherten (20%) den Großteil der Kosten im Gesundheitssystem (80%) verursacht, ein Ausgangspunkt bei der

Entwicklung von Disease-Management-Programmen. Dagegen haben Krankheiten wie Niereninsuffizienz oder HIV, anders als oft vermutet, nur einen geringen Anteil an den Gesamtkosten des Gesundheitssystems (Altenhofen et al, Qualitätsbericht DMP Nordrhein, 2004).

Disease-Management beruht daher auf der Annahme, dass diese Probleme bei bestimmten chronischen Krankheiten durch eine Strukturierung der Behandlung behoben werden können.

Bestandteile der Disease-Management-Programme sind unter anderem:

- medizinische Eckpunkte für die Behandlung der Versicherten auf der Basis des evidenzbasierten Wissens;
- die Koordinierung der Versorgung über Sektorgrenzen hinweg;
- die Information und Unterstützung der Versicherten und
- die Förderung der aktiven Mitarbeit der Patienten.

Die Disease-Management-Programme (DMP's) werden deshalb auch als strukturierte Behandlungsprogramme für chronisch kranke Patienten bezeichnet.

Die gesetzlichen Krankenkassen haben sich schon frühzeitig dieser Herausforderung gestellt und spezielle Behandlungsprogramme zur Betreuung *von Chronikern* entwickelt.

Entsprechend billigt der Gesetzgeber den Krankenkassen in den Disease-Management-Programmen neue Steuerungskompetenzen zu und stärkt ihre Rolle insbesondere im Bereich der ärztlichen Qualitätssicherung (Altenhofen et al, Qualitätsbericht DMP Nordrhein, 2004).

Um die strukturierten Behandlungsprogramme im deutschen Gesundheitswesen zu verankern, hat der Gesetzgeber den § 137f in das SGB V aufgenommen und darin den Gemeinsamer Bundesausschuss beauftragt, „chronische Krankheiten zu benennen, für die strukturierte Behandlungsprogramme entwickelt werden sollen“. Diese Disease-Management-Programme sollen den Behandlungsablauf und die Qualität der medizinischen Versorgung chronisch Kranker verbessern.

Diesen Auftrag hat der Gemeinsame Bundesausschuss für die Diagnosen Brustkrebs, Diabetes mellitus Typ I und Typ II, Koronare Herzkrankheit und Asthma / COPD erfüllt. Für die Diagnosen Brustkrebs, Diabetes mellitus Typ I und II sowie KHK hat er zudem Anforderungen an:

- die Behandlung nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft;
- die durchzuführenden Qualitätssicherungsmaßnahmen;
- die Schulungen der Leistungserbringer und der Versicherten und
- die Dokumentation

benannt (vgl. SGB V, § 137f Abs. 2) und als Empfehlung dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziales (heute Bundesministerium für Gesundheit (BMG)) vorgelegt.

Diese Anforderungen sind in verschiedenen Änderungsverordnungen der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSAV) vom BMG veröffentlicht und damit rechtsgültig geworden.

Auf Grundlage der RSAV können Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen und/oder einzelne Leistungserbringer sowie Verbände von Leistungserbringern Verträge über strukturierte Behandlungsprogramme abschließen und diese beim Bundesversicherungsamt (BVA) zwecks Zulassung der Programme einreichen.

Die RSAV macht dabei nicht nur zahlreiche explizite Vorgaben für die medizinische Versorgung in den strukturierten Behandlungsprogrammen, sondern legt auch Anforderungen hinsichtlich ihrer organisatorischen Umsetzung und der obligaten Evaluation fest. Die Vertragspartner der DMP bewegen sich bei der Ausgestaltung der Programme in diesen vom BVA gesetzten Rahmenbedingungen. Die obligat durch zuführende Evaluation (§ 137f (4) und § 137g (2) SGB V sowie § 28g RSAV) orientiert sich an den von dem Bundesversicherungsamt erstellten Evaluationskriterien.

Mit dem hier vorliegenden zweiten Zwischenbericht kommt die Krankenkasse ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur Evaluation der Disease-Management-Programme nach.

1.2. Anforderungen an die Qualitätssicherung im Rahmen von Disease-Management-Programmen

Die RSAV beinhaltet grundsätzliche Anforderungen an die Qualitätssicherung bei der Durchführung von Disease-Management-Programmen.

Dabei handelt es sich zum einen um Maßnahmen, die eine hohe Struktur- und Prozessqualität bei der Versorgung der eingeschriebenen Versicherten sicher stellen sollen. Hierbei werden Teilnahmevoraussetzungen, medizinische Inhalte und Kooperationsbeziehungen festgelegt. Zum anderen

soll über die Dokumentation des Behandlungsprozesses, die Formulierung und Messung von Qualitätszielen sowie der zeitnahen Rückmeldung von qualitätsrelevanten Daten an die teilnehmenden Ärzte ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess in Gang gesetzt werden.

1.2.1. Die Anforderungen an die Leistungserbringer

In den Verträgen zu den Disease-Management-Programmen regeln die Vertragspartner, welche Leistungserbringer an den DMP teilnehmen können. Dabei können Strukturmerkmale und Qualitätsindikatoren als Voraussetzung für die Teilnahme fixiert werden. Dies gilt für die niedergelassene hausärztlich tätige Ärzte ebenso, wie für Leistungserbringer einer zweiten, spezialisierten Versorgungsebene und/oder stationäre Einrichtungen. Die RSAV legt verbindlich fest, welche Patienten in die Programme eingeschrieben werden können. Die Teilnahme an den DMP ist für Ärzte und Patienten freiwillig.

1.2.2. Prozessqualität

1.2.2.1. Medizinische Inhalte

Alle Ärzte, die am DMP teilnehmen, haben sich – unabhängig davon, ob sie im niedergelassenen oder stationären Bereich tätig sind – dazu verpflichtet, die jeweils in der Anlage der DMP-Verträge beschriebenen medizinischen Inhalte zu berücksichtigen.

Diese basieren gemäß § 137f SGB V „auf dem aktuellen Stand des medizinischen Wissens unter Berücksichtigung von evidenzbasierten Leitlinien“. Diese Inhalte wurden in der RSAV veröffentlicht und müssen als wesentlicher Bestandteil in die regionalen DMP-Verträge übernommen werden. Neben Diagnostik, Basistherapie und medikamentösen Maßnahmen wird in den Empfehlungen auf Begleit- und Folgeerkrankungen sowie die Kooperation der Versorgungssektoren eingegangen. Ebenso beschreiben die Empfehlungen, wann in den DMP die nächsthöhere oder nachfolgende Versorgungsebene in Anspruch genommen werden soll.

Die Eckpunkte für die medizinische Versorgung sind keine Richt- oder Leitlinien. Auf der Grundlage der RSAV formulieren die DMP-Verträge ausdrücklich, dass die medizinischen Anforderungen den im Einzelfall erforderlichen Behandlungsspielraum des Arztes nicht einschränken. Gleichwohl müssen die teilnehmenden Ärzte die Gründe für ihr Vorgehen, insbesondere bei einem Abweichen von den Empfehlungen, benennen und dokumentieren.

1.2.2.2. Qualitätssicherungsziele

Es ist ein erklärter Anspruch der DMP, die Wirksamkeit der strukturierten Behandlung anhand definierter Qualitätsziele nachweisen zu können.

Folgende Qualitätsziele sind in der RSAV festgelegt und bilden zentrale Bestandteile aller gängigen DMP-Verträge:

- Anforderungen an die Behandlung nach evidenzbasierten Leitlinien
- Einhaltung einer qualitätsgesicherten und wirtschaftlichen Arzneimitteltherapie
- Einhaltung der Kooperationsregeln der Versorgungsebenen
- Einhaltung der Anforderungen an die Strukturqualität
- Vollständigkeit, Verfügbarkeit und Qualität der Dokumentation
- aktive Teilnahme der Versicherten

Mit den Qualitätszielen werden messbare Indikatoren beschrieben, anhand derer eine Zielerreichung geprüft werden soll. Schließlich werden Maßnahmen dargelegt, die bei einer unzureichenden Zielerreichung zu ergreifen sind.

Die Überprüfung der Qualitätsziele erfolgt in der Regel durch die Gemeinsame Einrichtung. Bei den Maßnahmen handelt es sich überwiegend um eine individuelle Information der koordinierenden Ärzte im Rahmen der Feedback-Berichte, die die Gemeinsame Einrichtung für jeden dokumentierenden DMP-Arzt erstellt.

1.2.2.3. Strukturierte Dokumentation

Ein weiterer Bestandteil der medizinischen Qualitätssicherung in den DMP sind strukturierte Erst- und Folgedokumentationen, mit denen die am DMP teilnehmenden Ärzte den Behandlungsverlauf für ihre eingeschriebenen Versicherten in einem regelmäßigen Rhythmus dokumentieren.

Die RSAV legt detailliert fest, welche Parameter im jeweiligen DMP erhoben werden müssen. Dokumentiert werden z. B. in der Erstdokumentation für das DMP Brustkrebs administrative Daten zum Versicherten und zum DMP-Arzt, Daten zur Diagnosesicherung, zur Anamnese, zu den aktuellen Befunden, zur aktuellen Therapie und zur weiteren Behandlungsplanung.

Abbildung 1.2.2.3-1: Erstdokumentation bei Brustkrebs

The image shows a complex form titled 'Erst-Dokumentation Brustkrebs'. It is divided into several sections with checkboxes and input fields. The top section includes fields for patient name, date of birth, and insurance status. Below this, there are sections for 'Anamnese' (history) and 'Körperliche Untersuchung' (physical examination), each with multiple checkboxes for different symptoms and findings. The bottom section is for 'Therapie' (therapy), with checkboxes for various treatment options and a field for 'weitere Anmerkungen' (further notes). The form is designed for systematic data collection in breast cancer care.

Nach der Dokumentation auf dem Erst- bzw. Folgedokumentationsbogen leitet der DMP-Arzt diesen bis spätestens 10 Tage nach Quartalsende an die Datenstelle weiter. Dort wird die Dokumentation auf Vollständigkeit und Plausibilität geprüft und die Bögen ggf. zur Korrektur an den dokumentierenden Arzt zurückgeschickt.

Die Frist, bis zu der die Dokumentationen vollständig und plausibel bei der Datenstelle vorliegen müssen, läuft 52 Tage nach Quartalsende aus.

Es ist bundeseinheitlich geregelt, anhand welcher Kriterien die Erst- und Folgedokumentationen auf Vollständigkeit und inhaltliche Plausibilität geprüft werden, bis wann vollständige und plausible Dokumentationsbögen vorliegen

und an welche Institutionen welche Datenpakete weitergeleitet werden müssen.

Die Krankenkassen erhalten von der Datenstelle einen so genannten Kurzdatensatz, mit dem sie die Teilnahmeberechtigung der Versicherten an dem Programm prüfen. Die mit Patientinnenbezug, aber ohne Arztbezug gelieferten medizinischen Daten des Kurzdatensatzes nutzen die Krankenkassen, um ihre Versicherten zu einer aktiven Teilnahme an den Programmen zu motivieren.

Die strukturierte Dokumentation ist die Basis für die ärztliche Qualitätssicherung durch die Gemeinsame Einrichtung.

Die Daten der Dokumentationen werden genutzt:

- für die Beurteilung der DMP-Qualitätsziele,
- für die Unterstützung im Hinblick auf eine qualitätsgesicherte und wirtschaftliche Arzneimitteltherapie,
- für die Produktion praxisindividueller Feedback-Berichte,

und

- für die externe wissenschaftliche Evaluation der Disease-Management-Programme

Die Dokumentation dient nicht allein der Erfassung der Behandlungsqualität.

Sie ist vielmehr ein eigenständiges Instrument der Qualitätssicherung im Behandlungsverlauf selbst. Sie strukturiert durch ihre Inhalte bereits die Versorgung, indem sie den Arzt etwa an festgelegte Überweisungsroutinen erinnert. Darüber hinaus dient sie als Informationsquelle für Arzt und Patient. Die bundeseinheitlichen Vorgaben für die Datenerfassung, Datenprüfung und Datenverarbeitung sind äußerst stringent.

1.2.3. Evaluation der Disease-Management-Programme

Gemäß § 137f (4), § 137g (2) SGB V und § 28g RSAV sind Disease-Management-Programme zu evaluieren und die Evaluation ist zum Zwecke der Entscheidung über deren Fortführung dem Bundesversicherungsamt (BVA) vorzulegen.

Der vorliegende zweite Zwischenbericht basiert auf diesen gesetzlichen Grundlagen und stellt die Evaluationsergebnisse im Rahmen des Disease-

Management-Programms für den Berichtszeitraum Halbjahr des Beginns des DMP bis einschließlich 3 weitere Halbjahre dar.

2. Methode

2.1. Qualitätssicherungsmaßnahmen im Evaluationsprozess

2.1.1. Zwei Evaluatorenteam

Der Auswahlprozess geeigneter Evaluatoren führte zu der Entscheidung, die Evaluation der Disease-Management-Programme aller gesetzlichen Krankenkassen zwei unabhängigen Evaluationsteams zu übertragen, die sich während des Evaluationsprozesses über die exakte und wissenschaftlich fundierte Vorgehensweise intensiv abzustimmen hatten.

2.1.2. Die Kriterien des Bundesversicherungsamtes (BVA) zur Evaluation

Die Kriterien des Bundesversicherungsamtes entstammen der Fassung vom 06.06.2005 und bilden die Vorgaben für die im Folgenden dargestellten Analysen. Die Evaluationskriterien wurden über die Web-Seite des Bundesversicherungsamtes publiziert und sind damit jeder interessierten Person frei zugänglich.

2.1.3. Fachkonferenzen und der wissenschaftliche Beirat

Im Rahmen der Fachkonferenzen mit dem wissenschaftlichen Beirat, dem Bundesversicherungsamt, den Vertretern der Spitzenverbände der Krankenkassen und den beiden Evaluationsteams wurden die Evaluationskriterien und die Kriterien für die Risikoadjustierung abgestimmt.

2.1.4. Datensatzbeschreibungen und Rechenregeln

Um den Evaluationsprozess so transparent und nachvollziehbar wie möglich zu gestalten, wurden zu Beginn des Evaluationsprozesses sogenannte Rechenregeln für die exakte Zuordnung der Patientinnen zu den einzelnen (Sub-)Kohorten in einem intensiven Abstimmungsprozess definiert. Diese Rechenregeln bildeten die Grundlage für eine exakte Programmierung der Auswertungsroutinen im Evaluationsverfahren.

2.1.5. Testdatenläufe

Die exakte Umsetzung der Rechenregeln in die Programmierung der Auswertungsroutinen bei der Datenbankerstellung wurde durch Testdatenläufe überprüft.

2.1.6. Datenübermittlung

Die dieser Evaluation zugrunde liegenden Daten entstammen unterschiedlichen Quellen und mussten über ein pseudonymisiertes Zuordnungsverfahren auf den Datenbanken der Evaluatoren auf Patientinnenebene zusammengefügt werden. Die Daten für die medizinischen Parameter (klinische Befunde, Ereignisse) und der Therapiestrategie entstammen den medizinischen Erhebungsbögen, die beim Arzt-Patientinnen-Kontakt erhoben wurden und an sogenannte Datenstellen weitergeleitet wurden. Von diesen Datenstellen wurden zum Zeitpunkt der Einschreibung einer Patientin versichertenbezogene Pseudonyme (28-stellige Ziffer) generiert und diese den jeweiligen Krankenkassen übermittelt. Bei den Krankenkassen erfolgte eine Zuordnung der Pseudonyme zu den Versicherten.

Den Evaluatoren wurden zu definierten Zeitpunkten die Daten zu den medizinischen Parametern von den jeweils zuständigen Datenstellen und die Daten zu den ökonomischen Parametern, zu weiteren Patientinnenmerkmalen und den Institutionskennzeichen von den Spitzenverbänden der jeweiligen Krankenkassen zugeleitet.

Das Datenformat und die Form der Datenübermittlung wurde zwischen Krankenkassen und dem Institut MNC-Medical Netcare im Vorfeld der Datenübermittlung abgestimmt. Die Übertragung erfolgte postalisch auf einem Datenträger in verschlüsselter Form. Die Verschlüsselung der Daten von den Spitzenverbänden erfolgte u.a. über das KKS-System. Die Datensätze wurden gemäß definierter, im Vorfeld der Evaluation schriftlich fixierter Datenformate übertragen.

2.1.7. Qualitätssicherung bei der Datenannahme

Die Datenannahme erfolgte innerhalb der Räumlichkeiten des Instituts MNC-Medical Netcare gemäß einem vorab genau definiertem Ablauf. Der Ablaufplan basierte auf den *standard operation procedures* (SOP's) von MNC-Medical Netcare und wurde in insgesamt 11 Arbeitsanweisungen zum Datenhandling ergänzt.

Sämtliche Bearbeitungsvorgänge an der Datenbank wurden zum Zwecke der Nachvollziehbarkeit in einem elektronischen Monitoring System protokolliert und können jederzeit die einzelnen Datenimport- und Bearbeitungsvorgänge belegen.

2.1.8. Ablauf des Datenimport- und Datenprüfungsverfahrens

Der Datenimport wurde durch ein von MNC-Medical Netcare entwickeltes elektronisches Datenanalyse- und Feedbackinstrument, das (1) den physikalischen Zustand eines beliebigen Datenträgers / Dokumentationsbogens gemäß in den spezifizierten Vorgaben untersucht und das Ergebnis der Untersuchung (z.B. fehlerhafte Datenträger) in einer separaten Protokolltabelle elektronisch dokumentiert. Weiterhin wurden im Rahmen dieses elektronischen Prüfmoduls die gemäß (1) validierten Datenträger auf inhaltliche Vollständigkeit und Plausibilität (2) überprüft und das Ergebnis der Überprüfung (z.B. fehlende Daten) in einer separaten Protokolltabelle elektronisch dokumentiert. Die so gemäß (2) validierten Daten wurden gemäß den in den Rechenregeln spezifizierten Vorgaben über definierte Compare-Vorgänge (3) auf das Vorhandensein von bereits eingelesenen Erst- oder Folgedokumentationen eines jeden Patientinnen im zentralen Datenbestand überprüft und in die Daten in den zentralen Datenbestand einpflegt. Den versichertenbezogenen Schlüssel der Überprüfung bildete eine Kombination aus dem 21-stelligen Pseudonym, dem Institutionskennzeichen, der Kohortenzuordnung, dem KV-Bereich sowie dem Auswertungshalbjahr. Identifizierte Mehrfachdokumentationen (Erst-/Folgedokumentationen) aus einem identischen Halbjahr wurden in den zentralen Datenbestand übernommen, markiert und in einer separaten Protokolltabelle elektronisch dokumentiert und (4) den kontinuierlichen Dateneingang (Patientinnenmerkmale, medizinische und ökonomische Daten) von den datenliefernden Stellen gemäß Institutskennzeichenverzeichnis und Stichtage der Datenübermittlung überprüft und das Ergebnis der Überprüfung (fehlende Datenübermittlung) in einer separaten Protokolltabelle elektronisch dokumentiert. Sämtliche gemäß der Punkte (1), (2) und (4) als fehlerhaft protokollierte Datenträger und/oder Datensätze wurden der datenliefernden Stelle unmittelbar per DFÜ oder Datenträger übermittelt (Feedbackfunktion).

Die Aufgaben des elektronischen Prüfmoduls:

- 1 Behandlung von Erst- und Folgedokumentationen:
 - Chronologie-Check: Im Falle von Mehrfach-Erstdokumentationen beim Arztwechsel
 - Worst-Case-Check: In Bezug auf die medizinischen Daten im Falle von Mehrfach-Folgedokumentationen in einem Halbjahr
- 2 Zuordnung der Patientinnen zu einer Krankenkasse

(Institutskennzeichenverzeichnis)

3. Bildung der Halbjahres-Kohorten
4. Bildung von Subkohorten (Erstmanifestation, Rezidive, Metastasierung)
5. Umgang mit den ökonomischen Daten im ersten Berichtshalbjahr
6. Überprüfung der Rücklaufquote bei der Lebensqualitätsbefragung

2.1.9. Vollständigkeitsprüfung („modifiziertes Compare-Verfahren“)

Die einzelnen Datensätze wurden auf Vollständigkeit überprüft und gegebenenfalls nach Erhalt des Feedbacks durch die datenliefernde Stelle ergänzt. Zu den jeweiligen Stichtagen der Datenübermittlung der medizinischen Daten und der Patientinnenmerkmale validierte das Prüfmodul (wie oben beschrieben), ob für jeden übermittelten Datensatz Patientinnenmerkmale auch mindestens ein Datensatz medizinische Daten vorlag. Fehlende medizinische Datensätze wurden auf Patientinnenebene vom Prüfmodul protokolliert (unter Angabe von Pseudonym, Institutskennzeichen und Halbjahr der Dokumentation) und als Datensatz in einer separaten Tabelle gespeichert. Die so erzeugten Protokolldatensätze über „missing data“ wurden für die unmittelbare Rückmeldung an die jeweilige datenliefernde Stelle (Datenstelle oder Bundesverband) herangezogen. Die datenliefernde Stelle überprüfte die „missing data“-Berichte und lieferte die ergänzten Datenbestände innerhalb eines vorab definierten Zeitintervalls an den Evaluator. Datensätze, die innerhalb der definierten Frist beim Evaluator erneut eintrafen, wurden erneut in das Prüfmodul eingelesen, auf physikalische und strukturelle Fehler sowie auf Vollständigkeit und Plausibilität überprüft und anschließend unmittelbar in die zentrale Datenbank übernommen. Datensätze, zu denen nach Ablauf der Frist keine ergänzenden oder korrigierenden Angaben von den datenliefernden Stellen vorlagen, wurden für die Auswertungen nicht berücksichtigt.

Eine analoge Vorgehensweise wurde für die Überprüfung der Vollständigkeit der gelieferten ökonomischen Datensätze gewählt.

2.2. Statistische Kenngrößen

Mittelwert: Der arithmetische Mittelwert ist das gebräuchlichste Maß zur Kennzeichnung der zentralen Tendenz und beschreibt die Summe aller in einer Datenbank enthaltenen Werte dividiert durch deren Anzahl.

Median: Der Median wird auch als Zentralwert bezeichnet und ist als der Wert definiert, zu dem 50% aller in der Datenbank enthaltenen geordneten Werte überhalb und 50% der in der Datenbank enthaltenen geordneten Werte unterhalb liegen.

Standardabweichung: Die Standardabweichung gehört zu den gebräuchlichsten Dispersionsmaßen und ist ein Maß für die Abweichung der individuellen Messwerte vom arithmetischen Mittelwert. Sie ist definiert als die Summe der Abweichungsquadrate zum Mittelwert dividiert durch die Freiheitsgrade.

Konfidenzintervall: Das 95%ige Konfidenzintervall (95%CI) wird auch „Vertrauensbereich“ einer Stichprobe genannt und umschließt die beiden Konfidenzgrenzen, zwischen denen mit 95%-iger Wahrscheinlichkeit der „wahre“ Mittelwert der unbekanntes Grundgesamtheit liegt. Je enger die beiden Grenzwerte beieinander liegen, desto schmaler ist das Konfidenzintervall und desto genauer ist die Mittelwertschätzung.

Konfidenzintervalle werden im folgenden nicht nur bei Mittelwertberechnungen angegeben, sondern auch bei der Berechnung von Raten. Hier folgt die Berechnung des Konfidenzintervalls der Formel von Pearson und Klopfer.

2.3. Aufbereitung der Daten (Datenhandling)

2.3.1. Bildung der Kohorten

Die vorliegende Evaluation entspricht einer Kohortenstudie, bei der die Krankheitsentwicklung der Versicherten untersucht werden soll, die sich entschlossen haben, an dem Disease-Management-Programm der gesetzlichen Krankenkasse teilzunehmen.

Der Beginn der zu evaluierenden DMP-Teilnahme ist damit das Datum des ersten Arzt-Patientinnenkontaktes (Datum der ED), die Beendigung der Evaluation endet im Halbjahr des Ausschreibedatums bzw. des Todes der Versicherten.

Zeitgleich bzw. kurz vor der RSA-wirksamen Einschreibung in das Programm erfolgte in der Regel eine Erstdokumentation, bei der die Diagnosen, die Progression der Erkrankung und die aktuelle Therapie zum Einschreibzeitpunkt bei der jeweiligen Patientin erfasst wurden.

Anhand des Datum der Erstdokumentation wurde die Patientin bei der Evaluation derjenigen Halbjahres-Kohorte zugeordnet, in dem die Erstdokumentation erfolgte (Beitritts-halbjahr). Auf diese Weise wurden sämtliche Patientinnen in Halbjahreskohorten anhand des Halbjahres ihrer Erstdokumentation zusammengefasst.

Konkretisiert bedeutet dies für die Evaluation, dass alle Versicherten, bei denen ein RSA-wirksames Einschreibedatum in das DMP bei den Krankenkassen vorlag, und bei denen gleichzeitig eine Erstdokumentation vorlag, in die Evaluation einbezogen wurden.

Die Daten einer jeden Kohorte wurden halbjährlich ausgewertet. Somit wurden sowohl Patientinnen, die sich im ersten halben Kalenderjahr des Beginns eines Programms eingeschrieben hatten, als Kohorte fortlaufend halbjährlich dargestellt, als auch die Patientinnen, die sich im zweiten Kalenderhalbjahr nach Beginn eines Programms eingeschrieben hatten usw..

Für die in den Tabellen dargestellten Kohorten wurde folgende Nomenklatur gewählt:

K 2003 2 bezeichnet die Kohorte (K) im 2.Halbjahr (2) des Jahres (2003).

Für die statistischen Berechnungen und die Darstellung der Analysen wurden zu Beginn der Evaluationsphase die Definitionen für die Kohortenbildung, die *Restkohortendarstellung* (pro Berichtshalbjahr) und die Definition der *auswertbaren Patientinnenpopulation* gebildet und in den Rechenregeln zur Evaluation der Disease-Management-Programme niedergeschrieben.

2.3.2. Beendigung des versichertenbezogenen Evaluationszeitraums

Der versichertenbezogene Evaluationszeitraum umfasste den Zeitraum zwischen Erstdokumentation der Patientin und dem Halbjahr des Ausscheidens aus dem DMP.

Als Ausscheidungsgrund wurden für das DMP Brustkrebs folgende fünf verschiedene Ursachen erfasst und separat ausgewertet.

- Eingetretener Tod
- Ausschluss der Versicherten aus dem Programm
- Beendigung durch die Patientin
- Ausscheiden aufgrund einer unbekanntenen Ursache
- Regelmäßige Beendigung des Programms

Folgender Sonderfall konnte bei der Definition des Ausscheidungszeitpunktes auftreten und wurde wie folgt behandelt:

Bei Versicherten mit einem definierten Austrittsdatum im Berichtshalbjahr und gleichzeitigem Vorliegen einer Folgedokumentation (letzter FD-Datensatz) im selben Berichtshalbjahr, wurde dieser letzte Datensatz im Austrittshalbjahr noch in die Evaluation einbezogen.

2.3.3. Datenübermittlung

Die Krankenkassen bzw. die gemäß dem jeweiligen Programm zuständigen Datensammelstellen haben zwecks der Evaluation pseudonymisierte und nicht-aggregierte Datensätze in elektronischer Form bereitgestellt. Die Form der Datenübermittlung wurde zwischen Krankenkassen und dem Institut MNC-Medical Netcare im Vorfeld der Datenübermittlung abgestimmt. Die einzelnen Datensätze wurden auf Vollständigkeit überprüft und gegebenenfalls ergänzt. Zusätzliche Daten aus der Erhebung der subjektiven Lebensqualität der Patientinnen wurden ergänzt.

Der Versand der Fragebögen zur Erhebung der subjektiven Lebensqualität erfolgt durch die versichernde oder regional betreuende Krankenkasse nach Abstimmung eines standardisierten Anschreibens zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und dem BVA.

2.3.4. Umgang mit mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr

Wenn innerhalb eines Kalenderhalbjahres mehrere Dokumentationen vorlagen, wurde der jeweils aus medizinischer Sicht ungünstigste Wert verwendet und jedes Ereignis einmal gewertet werden. Dies galt auch für den Fall, dass im Kalenderhalbjahr der Einschreibung neben der Erstdokumentation eine Folgedokumentation erstellt wurde.

Abweichend zu dieser Vorgehensweise wurde bei der Bewertung mehrerer dokumentierter klinischer Befunde und der Therapie der jeweils **letzte** dokumentierte Parameter in die Auswertung einbezogen.

2.3.5. Behandlung von Sonderfällen beim Umgang mit mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr

Zu der unter 2.3.4. beschriebenen Vorgehensweise bei mehr als einer Folgedokumentation pro Berichtshalbjahr konnten weitere Sonderfälle auftreten, die wie folgt in die Berichterstattung eingeflossen sind:

1. Lag für das Beitrithalbjahr einer Versicherten neben der Erstdokumentation eine oder mehrere Folgedokumentationen vor, so wurden diese Folgedokumentationen dem 2. Halbjahr der Programmteilnahme zugeordnet. Anschließend galten die abgestimmten Regeln für das Vorgehen bei Vorliegen mehrerer Folgedokumentationen in einem Berichtshalbjahr.

2. In den Fällen, in denen Folgedokumentationen zeitlich in dem

Berichtshalbjahr VOR dem Beitrittsjahr lagen, wurden die Dokumentationen nicht für die Evaluation berücksichtigt.

3. In den Fällen, in denen Folgedokumentationen zeitlich in dem Berichtshalbjahr NACH dem Austrittsjahr lagen, wurden die Dokumentationen nicht für die Evaluation berücksichtigt.

2.3.6. Umgang mit fehlenden Werten („missing value“)

Patientinnen, bei denen keine Dokumentation in einem entsprechenden Dokumentationszeitraum (Auswertungshalbjahr) erfolgte, wurden als Patientinnen „ohne Werte“ ausgewiesen.

Die Angabe von Patientinnen „ohne Werte“ in den Folgedokumentationen bezieht sich auf die Anzahl der Patientinnen der jeweiligen Kohorte laut Erstdokumentation.

Abgesehen von Ereigniszeitanalysen, bei denen durch die Standardmethodiken fehlende Werte berücksichtigt werden (sog. zensierte Daten, Medianersetzung, LOCF-Verfahren), wurden bei den deskriptiven Analysen die Patientinnen mit fehlenden Werten ausgeschlossen (kein Ersetzen von fehlenden Werten). Als Grundgesamtheit („auswertbare Restkohorte“) wurden somit bei den halbjährlichen Analysen die verbleibenden Patientinnen mit Werten einbezogen.

2.3.7. Bildung der Auswertungsgruppen

Die Analysen zum DMP Brustkrebs wurden getrennt für folgende vier Subgruppen durchgeführt.

1. Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut Erstdokumentation

Definition: Patientinnen, bei denen bei Einschreibung das Datum der Histologie nicht länger als 12 Wochen zurückliegt und keine Rezidive oder Metastasen dokumentiert sind

2. Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung

Definition: Patientinnen, bei denen bei Einschreibung das Datum der Histologie länger als 12 Wochen zurückliegt und keine Rezidive oder Metastasen dokumentiert sind

3. Patientinnen mit Lokalrezidiv bei der Einschreibung

Definition: Patientinnen mit Datum des histologischen Nachweises eines Lokalrezidivs in der Erstdokumentation bei denen keine Metastasen dokumentiert sind

4. Patientinnen mit Metastasierung bei der Einschreibung

Patientinnen mit Datum des histologischen Nachweises einer Metastasierung in der Erstdokumentation (auch in Kombination mit Rezidiven)

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in allen folgenden Tabellen und Abbildungen nicht die vollständige Definition, sondern lediglich die hier unter Punkt 1 bis 4 aufgeführte Kurzbezeichnung verwendet.

Es wurden im zweiten Zwischenbericht alle Daten seit der Zulassung des Programms und aus den drei Kalenderhalbjahren, die auf das Halbjahr der Zulassung folgen ausgewertet. Die Beobachtungsdauer umfasste somit max. 2 Jahre. Sollte das Programm vor dessen Zulassung begonnen haben, wurden die vor der Zulassung des Programms angefallenen Daten in die Auswertungen des zweiten Zwischenberichts mit einbezogen.

2.3.8. Definition der „Restkohorte“ zum Zeitpunkt des Berichtshalbjahres

Im Rahmen der Evaluation wurden bei den einzelnen Analysen Patientinnenzahlen und „Raten“ ausgewiesen. Bei der Angabe der „Raten“ handelt es sich um die prozentualen Anteile aller Patientinnen mit einem bestimmten Merkmal an der zum Zeitpunkt des Berichtshalbjahres noch teilnehmenden „Restkohorte“.

Die „Restkohorte“ definiert sich dabei als die Anzahl an Patientinnen einer Kohorte (zum Zeitpunkt der Erstdokumentation), vermindert um die Anzahl Patientinnen, für welche Ausschlüsse aus dem DMP durch (1) Tod, (2) Beendigung durch Patientin, (3) Ausschluss durch Krankenkasse, (4) Ausschlüsse aus unbekanntem Grund oder (5) regelhafte Beendigung des Programms bis zum Zeitpunkt des Beginns des Berichtshalbjahres dokumentiert wurden.

Versicherte, die im Berichtshalbjahr einen Ausschluss aus dem Programm erfuhren, bei denen aber gleichzeitig noch mindestens eine Dokumentation im Ausschlussjahr durchgeführt wurde, wurden in die Analyse der Restkohorte des Berichtsjahres aufgenommen und evaluiert. Hinsichtlich der ökonomischen Bewertung der Ausgaben wurde bei diesen Patientinnen gesondert verfahren (siehe Abschnitt „Evaluation der ökonomischen Inhalte“).

2.3.9. Definition auswertbare Patientinnenpopulation

Für die Mittelwertberechnungen wurden als Basis die zum jeweiligen Merkmal auswertbaren Patientinnenzahlen zugrunde gelegt. Die Anzahl auswertbarer Patientinnen ergibt sich aus der Restkohorte zum jeweiligen Berichtshalbjahr vermindert um die Anzahl an Patientinnen, für die keine Dokumentationsbögen im Berichtshalbjahr vorlagen (total missing), vermindert um die Anzahl an Patientinnen, bei denen im Berichtshalbjahr keine Angaben zum auszuwertenden Einzelwert/Merkmal vorlagen (item missing).

2.4. Stichprobenauswahl

Bei der Evaluation der medizinischen Inhalte wurden die Daten aller Patientinnen ausgewertet, die in dem jeweiligen Berichtsjahr vorlagen. Patientinnen wurden auch dann im Rahmen der Evaluation berücksichtigt, wenn sie in weitere Programme zu anderen Krankheitsbildern eingeschrieben waren.

Zur Evaluation der ökonomischen Inhalte und der Veränderungen der subjektiven Lebensqualität hingegen wurden Stichproben generiert. Die zur ökonomischen Evaluation und zur Evaluation der Veränderungen der subjektiven Lebensqualität der Patientinnen herangezogenen Stichproben waren beim DMP Brustkrebs nicht zwangsläufig identisch!

Die Repräsentativität der Stichproben wurde durch eine zufällige Generierung sichergestellt.

Der Stichprobenumfang für die Evaluation der ökonomischen Parameter hatten bei der ersten und bei allen folgenden Erhebungen 10% der Kohorte der jeweiligen Ist-Größe zu betragen (höchstens 500, mindestens aber 100 Patientinnen). Falls an einem Programm weniger als 100 Patientinnen teilnehmen, wurde eine Vollerhebung durchgeführt.

Eine Abschätzung, ob mindestens 100 Patientinnen in die Stichprobe aufgenommen werden konnten, ergänzte die Stichprobenziehung.

Bei der Stichprobenziehung für die Durchführung der Lebensqualitätsbefragung im Rahmen des DMP Brustkrebs musste zusätzlich beachtet werden, dass das nur Patientinnen in die Stichprobe einbezogen wurden, die sich aufgrund einer Erstmanifestation Brustkrebs in das DMP eingeschrieben hatten und bei denen das Datum der Erstmanifestation (histologischer Befund) zum Zeitpunkt der Erstdokumentation nicht länger als 12 Wochen zurücklag.

Zusätzlich wurde eine Rücklaufquote bei der Erhebung der Veränderungen der subjektiven Lebensqualität von mindestens 40% erwartet. Im Falle einer Unterschreitung dieser Quote wurde der Stichprobenumfang zur Erhebung der Veränderungen der subjektiven Lebensqualität bei der Stichprobenziehung für die nachfolgende Kohorte entsprechend erhöht, höchstens jedoch verdoppelt.

Einzelne Kohorten wurden nur dann dargestellt, wenn sie mindestens 10 Patientinnen umfassten. Sofern sich weniger als 10 Patientinnen innerhalb einer Kohorte befanden, wurden keine Auswertungen vorgenommen.

Diese Patientinnen werden gleichfalls nicht in die Stichproben für die ökonomische Evaluation sowie für die Befragung zur Lebensqualität aufgenommen.

2.5. Tabellenstruktur

Um ein möglichst einheitliches Bild bei allen Analysen zu gewährleisten, wurde auf eine standardisierte Form der Tabellenstruktur zurückgegriffen.

	Beitritts-halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI
Kohorte 2003-1	1.879	54,30	1.879	54,30	1.879	54,30
		17,3; 89,4		17,3; 89,4		17,3; 89,4
Kohorte 2003-2						
Kohorte 2004-1						
Etc.						

Dabei wurden in den Zeilen der Tabellen die jeweiligen Kohorten abgebildet. Die Spalten der Tabellen stellen das jeweilige Berichtshalbjahr nach dem Beitritts-halbjahr dar. Für die Analysen wurden neben der Angabe der Versichertenzahl in der jeweiligen Kohorte (Kohorte 2003-1...) zum jeweiligen Zeitpunkt (2.Halbjahr...) auch die Rate (als Anteil der Versicherten mit der jeweiligen Merkmalsausprägung am auswertbaren Restkollektiv) und das Konfidenzintervall zu der Rate angegeben. Bei Darstellungen der Ergebnisse klinischer Befunde wurden die arithmetischen Mittelwerte, der Median und die 95%-Konfidenzintervalle angegeben.

2.6. Evaluation der ökonomischen Inhalte

2.6.1. Darstellungsweise in Kohorten

Die Patientinnen wurden analog zur Evaluation der medizinischen Ergebnisse in Halbjahreskohorten zusammengefasst.

Die im Kalenderhalbjahr des Beginns der Programmteilnahme vorliegenden Daten wurden gesondert erfasst. Dieses i.d.R. unvollständige Kalenderhalbjahr wurde im folgenden "Beitrittsjahr" genannt. Bei Neueinschreibungen wurden die Kosten des vollständigen Quartals, in dem die Einschreibung erfolgt, berücksichtigt.

Das erste der Auswertung zugrundeliegende vollständige Halbjahr beginnt mit dem ersten Tag des Kalenderhalbjahres, welches auf das Beitrittsjahr folgt. Daran schließen sich die weiteren -der Auswertung zugrundeliegenden- Halbjahre an. Darüber hinaus wurden die durchschnittlichen Kosten pro Patientinnenjahr angegeben.

Die Anzahl der verstorbenen oder ausgeschiedenen Patientinnen sowie die Kosten/Ereignisse verstorbener oder ausgeschiedener Patientinnen im Quartal ihres Todes bzw. Ausscheidens flossen in die Auswertung ein.

Bei der Ermittlung des arithmetischen Mittels und der Standardabweichung wurden die Daten (1) verstorbener und (2) im 1. Quartal des Kalenderhalbjahres ausgeschiedener Patientinnen mit einer Gewichtung von 0,5 berücksichtigt. Bei der Erstellung von Histogrammen flossen die Daten dieser Patientinnen ohne Gewichtung ein.

2.6.2. Zuordnung

Für die Zuordnung der Kosten zu einem Halbjahreszeitraum war der Beginn der Maßnahme, der die Kosten zuzurechnen sind, maßgeblich. So waren beispielsweise die Kosten für einen Krankenhausaufenthalt der Periode zuzuordnen, in welcher der Krankenhausaufenthalt begann. Abweichend hiervon war für die Zuordnung der Heilmittelkosten der Abrechnungsmonat maßgeblich.

2.6.3. Kohortenspezifische Darstellung der Kosten

Die kohorten- und halbjahresspezifische Darstellung erfolgte durch die Angabe

- des arithmetischen Mittels der Kosten der auswertbaren Patientinnen

- des 95%Konfidenzintervalls
- der Standardabweichung und
- der grafischen Darstellung der prozentualen Verteilung der jeweiligen Kohorte auf gebildete Klassen der "Leistungsausgaben insgesamt"

Die Darstellung erfolgte dabei in Form eines Histogramms, wobei auf der Abszisse in 500 EURO - Intervallen ($0 \leq k < 500$; $500 \leq k < 1000$; $1000 \leq k < 1500$; ...) die Klassen der "Leistungsausgaben insgesamt" und auf der Ordinate die Kohortenbestandteile in Prozent aufgetragen wurden. Für die aufgeschlüsselten Leistungsausgaben erfolgte keine grafische Darstellung.

2.6.4. Besonderheiten einzelner Ausgabenbereiche

Ärztliche Behandlung

Die Kosten der ambulanten ärztlichen Behandlung ergaben sich aus den in Euro abgerechneten Gebührenpositionen sowie dem Produkt aus der Summe der erbrachten Punkte und einem bundesweit einheitlichen durchschnittlichen Punktwert in Höhe von 3,5 Eurocent.

Krankenhaus

Zusätzlich wurden kohorten- und halbjahresspezifisch die Anzahl der Patientinnen mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im betrachteten Halbjahr angegeben (absolut und Anteil in Prozent).

Ausgaben für Krankengeld (ohne "Kinderkrankengeld")

Die anfallenden Ausgaben für Krankengeld wurden dargestellt.

Die kohorten- und halbjahresspezifische Darstellung erfolgte durch die Angabe

- der Anzahl der Patientinnen mit Krankengeldanspruch (absolut und in %Anteil),
- des arithmetischen Mittels der tatsächlichen Krankengeldausgaben in Bezug auf alle Patientinnen mit Krankengeldanspruch mit 95%CI und
- der Standardabweichung.

Der kohortenspezifische Anteil der Krankengeldberechtigten wurde stichtagsbezogen zum 1. Januar eines jeden Kalenderjahres ermittelt. Die Angabe des Anteils der Krankengeldberechtigten bezog sich auf alle Berechnungen für das Vorjahr.

Verwaltungskosten und Kosten der Qualitätssicherung

Verwaltungskosten und Kosten der Qualitätssicherung wurden als Durchschnittskosten je DMP-Patientinnen durch die programmdurchführenden Krankenkassen kalkulatorisch ermittelt und separat ausgewiesen.

Behandlung „negativer Leistungsausgaben“

Im Falle der Krankengeldauszahlungen konnten Beträge aus der Vor-Halbjahresperiode in dem jeweiligen Berichtshalbjahr zu negativen Leistungsausgaben führen, die als negative Ausgaben in die Evaluation einfließen.

2.7. Evaluation der Lebensqualität

Zur Erhebung der subjektiven Lebensqualität der Patientinnen wurde der international standardisierte Fragebogen SF-36 (Fragebogen zum Gesundheitszustand) in der deutschsprachigen Übersetzung gemäß der Handanweisung von Bullinger und Kirchberger ("SF-36 Fragebogen zum Gesundheitszustand") in der Version 1.0 eingesetzt.

2.8. Risikoadjustierung / Vergleich der Programme

Um dem Bundesversicherungsamt die Möglichkeit zu geben, die Evaluationsergebnisse verschiedener Disease-Management-Programme im Hinblick auf bestimmte Endpunkte vergleichbar zu machen, wurde eine Risikoadjustierung der Ergebnisse durchgeführt.

In Zusammenarbeit mit dem BVA und dessen wissenschaftlichem Beirat wurde von den für die Evaluation beauftragten Instituten Algorithmen zur Durchführung der Risikoadjustierung erarbeitet. Diese wurden von den Evaluatoren angewendet.

Für den Vergleich der Programme wurden Halbjahreskohorten gebildet. Zur Vermeidung von Ergebnis-Verzerrungen fanden die Daten der Patientinnen, die aus dem gleichen kalendarischen Halbjahr stammen, in die vergleichenden, risikoadjustierten Analysen Eingang. Hierdurch fanden sowohl Lerneffekte Berücksichtigung, die bei der Durchführung der Programme gewonnen wurden, als auch Änderungen der medizinischen Leitlinien, die in allen Programmen zeitgleich angepasst wurden.

3. Testdatenläufe

Die exakte Umsetzung der Rechenregeln in die Programmierung der Auswertungsroutinen der Evaluationssysteme wurde durch Testdatenläufe überprüft.

Aufgrund der Ergebnisse der Testdatenläufe wurden die beiden Evaluationsprogramme einer Feinjustierungsphase unterzogen. In einem abschließenden Meeting am 20.09.2006 wurde die Gleichheit der erzielten Ergebnisse festgestellt.

4. Ergebnisse

4.1. Start des Disease-Management-Programms

Das Disease-Management-Programm Brustkrebs der **IKK Nord** startete in **Mecklenburg-Vorpommern** mit der **Kohorte K20051** im **1. Halbjahr 2005**.

4.2. Eingeschriebene Versicherte, teilnehmende ambulante Ärzte und stationäre Versorgungseinheiten

Am DMP Brustkrebs können Ärzte in ihren verschiedenen Versorgungseinrichtungen als koordinierende Hausärzte, niedergelassene Gynäkologen, und Ärzte in Krankenhäusern oder Reha-Einrichtungen teilnehmen. Für jede Versorgungsebene bestehen definierte Anforderungen an die Qualifikation des Arztes, dessen Fortbildungsmaßnahmen und die Strukturqualität der Versorgungseinrichtung, in der er tätig ist. Zunächst werden die Angaben zur **regionalen** Strukturqualität anhand der Kennzahlen (1) eingeschriebene Versicherte, (2) der teilnehmenden Versorgungseinrichtungen sowie (3)

Versicherte pro teilnehmender Versorgungseinrichtung dargestellt, bevor im Weiteren die Ergebnisse zum konkreten DMP präsentiert werden.

4.2.1. Teilnehmende Versicherte

Tabelle 4.2-1 gibt eine Übersicht über die Anzahl teilnehmender Versicherter in der Region (KV-Bereich) zu Programmstart und im Verlauf des DMP sowie den halbjährlichen Zuwachs teilnehmender Versicherter.

4.2.2. Teilnehmende Hausärzte

Tabelle 4.2-2 gibt eine Übersicht über die Anzahl der teilnehmenden (koordinierenden) Hausärzte zu Programmstart und im Verlauf des DMP sowie den Zuwachs teilnehmender (koordinierender) Hausärzte in der Region (KV-Bereich).

Tabelle 4.2-1: Anzahl eingeschriebene Versicherte in den regionalen DMP-Vertrag laut KM6/2 (bezogen auf alle am Vertrag teilnehmenden Kassenarten)

Eingeschriebene Versicherte	Anzahl (n)	Zuwachs (n)	Zuwachsrate (%)
Halbjahr des Programmstarts	0	0	0,0%
1. Halbjahr nach Programmstart	0	0	0,0%
2. Halbjahr nach Programmstart	0	0	0,0%
3. Halbjahr nach Programmstart	542	542	0,0%
4. Halbjahr nach Programmstart			
5. Halbjahr nach Programmstart			
6. Halbjahr nach Programmstart			

Tabelle 4.2-2: Anzahl Hausärzte in dem regionalen DMP-Vertrag (laut Leistungserbringerverzeichnis)

Hausärzte	Anzahl (n)	Zuwachs (n)	Zuwachsrate (%)	Anzahl Versicherte pro Hausarzt
Halbjahr des Programmstarts	0	0	0,0%	0
1. Halbjahr nach Programmstart	0	0	0,0%	0
2. Halbjahr nach Programmstart	0	0	0,0%	0
3. Halbjahr nach Programmstart	1	1	0,0%	542,0
4. Halbjahr nach Programmstart				
5. Halbjahr nach Programmstart				
6. Halbjahr nach Programmstart				

4.2.3. Teilnehmende Gynäkologen

Tabelle 4.2-3 gibt eine Übersicht über die Anzahl der teilnehmenden (koordinierenden) Gynäkologen zu Programmstart und im Verlauf des DMP

sowie den Zuwachs teilnehmender (koordinierender) Gynäkologen in der Region (KV-Bereich).

Tabelle 4.2-3: Anzahl (koordinierender) Gynäkologen in dem regionalen DMP-Vertrag (laut Leistungserbringerverzeichnis)

Koordinierende diabetologisch qualifizierte Fachärzte	Anzahl (n)	Zuwachs (n)	Zuwachsrate (%)	Anzahl Versicherte pro koord. Gynäkologen
Halbjahr des Programmstarts	0	0	0,0%	0
1. Halbjahr nach Programmstart	0	0	0,0%	0
2. Halbjahr nach Programmstart	0	0	0,0%	0
3. Halbjahr nach Programmstart	153	153	0,0%	3,5
4. Halbjahr nach Programmstart				
5. Halbjahr nach Programmstart				
6. Halbjahr nach Programmstart				

4.2.4. Teilnehmende stationäre Einrichtungen insgesamt

Tabelle 4.2-4 gibt eine Übersicht über die Anzahl der zugelassenen stationären Einrichtungen insgesamt zu Programmstart und im Verlauf des

DMP sowie den Zuwachs zugelassener Krankenhäuser in der Region (KV-Bereich).

Tabelle 4.2-4: Anzahl stationäre Einrichtungen insgesamt in dem regionalen DMP-Vertrag

Krankenhäuser	Anzahl (n)	Zuwachs (n)	Zuwachsrate (%)	Anzahl Versicherte pro stat. Einrichtung
Halbjahr des Programmstarts	0	0	0,0%	0
1. Halbjahr nach Programmstart	0	0	0,0%	0
2. Halbjahr nach Programmstart	0	0	0,0%	0
3. Halbjahr nach Programmstart	11	11	0,0%	49,3
4. Halbjahr nach Programmstart				
5. Halbjahr nach Programmstart				
6. Halbjahr nach Programmstart				

4.3. Beschreibung des gesamten Versichertenkollektives (Patientinnenzahlen und Patientinnenmerkmale) des DMP

Im Rahmen dieses Abschnitts zur Beschreibung des am Disease-Management-Programm teilnehmenden Versichertenkollektivs wurden alle teilnehmenden Patientinnen (Versicherten) anhand ihrer Kohortenzugehörigkeit (Anzahl zu Beginn sowie im Verlauf) sowie anhand der Patientinnenmerkmale Alter, Erkrankungsdauer und Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation untersucht und in den folgenden Tabellen dargestellt.

Des Weiteren werden die Patientinnen dargestellt, die aufgrund verschiedener Ursachen im jeweiligen Berichtshalbjahr aus dem DMP ausgeschieden sind.

Zusätzlich erfolgte eine Subgruppendarstellung für die Versichertenpopulationen, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation (Teilnahmebeginn) folgende Risikokonstellationen vorlagen:

1. **Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut Erstdokumentation**
Definition: Patientinnen, bei denen bei Einschreibung das Datum der Histologie nicht länger als 12 Wochen zurückliegt und keine Rezidive oder Metastasen dokumentiert sind
2. **Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung**

Definition: Patientinnen, bei denen bei Einschreibung das Datum der Histologie länger als 12 Wochen zurückliegt und keine Rezidive oder Metastasen dokumentiert sind

3. **Patientinnen mit Lokalrezidiv bei der Einschreibung**

Definition: Patientinnen mit Datum des histologischen Nachweises eines Lokalrezidivs in der Erstdokumentation bei denen keine Metastasen dokumentiert sind

4. **Patientinnen mit Metastasierung bei der Einschreibung**

Patientinnen mit Datum des histologischen Nachweises einer Metastasierung in der Erstdokumentation (auch in Kombination mit Rezidiven)

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in allen folgenden Tabellen und Abbildungen nicht die vollständige Definition, sondern lediglich die hier unter Punkt 1 bis 4 aufgeführte Kurzbezeichnung verwendet.

Zur Definition der Nomenklatur bei der Kohortenbildung und der Definition der Restkohorten sowie der Definition der Beendigung der versichertenbezogenen Evaluation (Ausscheiden der Patientinnen aus dem DMP) sei auf den Methodenteil dieses Evaluationsberichtes verwiesen.

Die gezeigten Tabellen folgen der im Methodenteil dargestellten Systematik, bei der in den Zeilen die jeweiligen Kohorten dargestellt sind und die Spalten die jeweiligen Berichtshalbjahre zeigen.

4.3.1. Anzahl teilnehmende Versicherte (Patientinnen)

Die folgende Tabelle zeigt eine kohortenspezifische Darstellung der Anzahl der am DMP teilnehmenden Versicherten (gesamt).

Zu den einzelnen Berichtshalbjahren werden die Anzahl Versicherter in der jeweiligen Restkohorte (n_{RK}) dargestellt. Die prozentuale Angabe zeigt den Anteil im DMP verbliebener Versicherter (Restkohorte) zu den jeweiligen Berichtshalbjahren in Bezug zur Kohortengröße zur ED.

Tabelle 4.3.1-1: Anzahl teilnehmende Versicherte (Patientinnen) pro Kohorte

Teilnehmende Versicherte	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n_{KOH}	%	n_{RK}	%	n_{RK}	%	n_{RK}	%	n_{RK}	%	n_{RK}	%	n_{RK}	%
K20051	22	100,00	21	95,45										
K20052	18	100,00												

4.3.2. Patientinnen ohne vorliegende medizinische Dokumentationen im Berichtshalbjahr

Gemäß den in den Evaluationskriterien beschriebenen und in den Rechenregeln zur Evaluation der DMP's fixierten Kriterien wurden in der folgenden Tabelle die Anzahl der Patientinnen pro Kohorte und

Berichtshalbjahr aufsummiert und kumuliert dargestellt, bei denen keine gültigen medizinischen Dokumentationen vorlagen (n_{ow}). Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil der Patientinnen ohne medizinische Dokumentation der jeweiligen Kohorte im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Kohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.2-1: Kumulierte Anzahl Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne gültige medizinische Dokumentation

Patientinnen „ohne Werte“	Beitritts-halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.3.3. Im Berichtshalbjahr ausgeschiedene Patientinnen

Sämtliche Patientinnen, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitritts- und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen (1) *Tod*, wegen (2) *Ausschluss aus dem Programm*, wegen (3) *Beendigung durch den Patientinnen selbst*, wegen (4) *unbekannter Ursache* oder (5) *wegen*

regelmäßiger Beendigung des Programms ausschieden, wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil ausgeschiedener Patientinnen der jeweiligen Kohorte im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Kohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.3.3-1: Kumulierte Anzahl ausgeschiedene Patientinnen (Gesamt) pro Kohorte und Berichtshalbjahr

Ausgeschied. Patientinnen	Beitritts- und 1. Berichtshalbjahr		2. Berichtshalbjahr		3. Berichtshalbjahr		4. Berichtshalbjahr		5. Berichtshalbjahr		6. Berichtshalbjahr		7. Berichtshalbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	1	4,55	1	4,55										
		-4,16;13,25		-4,16;13,25										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.3.3.1. Verstorbene Patientinnen (Mortalität)

Sämtliche Patientinnen, die aus dem Disease-Management-Programm im BeitrittsHalbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen *Tod* ausschieden, wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben

unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil verstorbenen Patientinnen der jeweiligen Kohorte im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Kohortengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Subgruppe aller in Tabelle 4.3.3-1 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.3.3-2: Kumulierte Anzahl verstorbenen Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr

Verstorbene Patientinnen	BeitrittsHalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.3.3.2. Patientinnen, die aus dem DMP ausgeschlossen wurden

Sämtliche Patientinnen, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen *Ausschluss* ausschieden, wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen

Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil ausgeschlossener Patientinnen der jeweiligen Kohorte im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Kohortengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Subgruppe aller in Tabelle 4.3.3-1 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.3.3-3: Kumulierte Anzahl ausgeschlossener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr

Ausgeschl. Patientinnen	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.3.3.3. Beendigung durch die Patientin

Ein Kriterium für das Ausscheiden von Patientinnen aus den Disease-Management-Programmen ist der Patientinnenwunsch zur Beendigung des Programms. Sämtliche Patientinnen, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitritts halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen *Beendigung auf eigenen Wunsch* ausschieden, wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre

dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil an auf eigenen Wunsch beendeter Patientinnen der jeweiligen Kohorte im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Kohortengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Subgruppe aller in Tabelle 4.3.3-1 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.3.3-4: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die auf eigenen Wunsch das DMP beendet haben pro Kohorte und Berichtshalbjahr

Beendigung durch Patientin	Beitritts halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	1	4,55	1	4,55										
		-4,16;13,25		-4,16;13,25										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.3.3.4. Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind

Sämtliche Patientinnen, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren ohne *nähere Angabe von Gründen* ausschieden, wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die

prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil an Patientinnen ohne nähere Angabe von Gründen der jeweiligen Kohorte im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Kohortengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Subgruppe aller in Tabelle 4.3.3-1 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.3.3-5: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem Programm ausgeschieden sind

Ausgesch. ohne nähere Gründe	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.3.3.5. Patientinnen, die aufgrund regelhafter Beendigung des DMP ausgeschieden sind

Sämtliche Patientinnen, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren aufgrund *regelhafter Beendigung des DMP* ausschieden, wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die

prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil an Patientinnen mit regelhafter Beendigung des Programms der jeweiligen Kohorte im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Kohortengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Subgruppe aller in Tabelle 4.3.3-1 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.3.3-6: Kumulierte Anzahl Patientinnen mit regelhafter Beendigung des Programms

Regelhafte Beendigung des DMP	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.3.3.6. Ausgeschiedene Patientinnen, die aufgrund fehlender oder fehlerhafter Kodierung des Ausschreibungsgrundes nicht zugeordnet werden konnten

Sämtliche Patientinnen, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren ausschieden, aber aufgrund fehlender oder fehlerhafter Kodierung des Ausschreibungsgrundes nicht zugeordnet werden konnten, wurden

aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil an Patientinnen mit nicht zuordnungsfähigem Beendigungsgrund des Programms der jeweiligen Kohorte im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Kohortengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Subgruppe aller in Tabelle 4.3.3-1 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.3.3-7: Kumulierte Anzahl ausgeschiedene Patientinnen, die aufgrund fehlender oder fehlerhafter Kodierung des Ausschreibungsgrundes nicht zugeordnet werden konnten

Fehlende oder fehlerhafte Kodierung	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.3.4. Lebensalter

Als Bezugsgröße für die Berechnung des Lebensalters der Versicherten wurde jeweils der 01. Januar eines jeden Auswertungsjahres definiert. Zu diesem Zeitpunkt wurde auf der individuellen Versichertenebene (für jedes Auswertungsjahr) das Lebensalter bestimmt („jahresgenaue“ Darstellung des

Lebensalters). Die folgende Darstellung zeigt die berechneten Median-Werte, die arithmetischen Mittelwerte und die dazugehörigen 95%-Konfidenzintervalle für eine jede Kohorte in jedem Berichtshalbjahr. Als Grundgesamtheit für die Berechnung der Mittelwerte und Konfidenzintervalle wurde die auswertbare Patientinnenpopulation (n_{AP}) mit Angaben zum Geburtsjahr in den Patientinnenmerkmalen definiert.

Tabelle 4.3.4-1: Lebensalter: Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben)

Lebensalter in Jahren	Beitritts-halb-jahr		2. Halb-jahr		3. Halb-jahr		4. Halb-jahr		5. Halb-jahr		6. Halb-jahr		7. Halb-jahr	
	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW
	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI
K20051	53,0	54,9	53,0	54,5										
	22	50,2;59,6	21	49,6;59,4										
K20052	54,0	52,6												
	18	46,5;58,6												

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 1 bis 5 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-2: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre

1 bis 5 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 5 bis 10 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-3: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre

5 bis 10 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 10 bis 15 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-4: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre

10 bis 15 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 15 bis 20 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-5: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre

15 bis 20 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 20 bis 25 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitritts halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-6: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre

20 bis 25 Lebensjahre	Beitritts halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 25 bis 30 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitritts halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-7: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre

25 bis 30 Lebensjahre	Beitritts halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	2													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 30 bis 35 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-8: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre

30 bis 35 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 35 bis 40 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-9: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre

35 bis 40 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	2		2											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 40 bis 45 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-10: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre

40 bis 45 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	2		2											
K20052	2													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 45 bis 50 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-11: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre

45 bis 50 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	2		2											
K20052	4													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 50 bis 55 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-12: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre

50 bis 55 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	7		7											
K20052	1													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 55 bis 60 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-13: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre

55 bis 60 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	3		3											
K20052	3													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 60 bis 65 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-14: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre

60 bis 65 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	1		0											
K20052	3													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 65 bis 70 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-15: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre

65 bis 70 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	2		2											
K20052	2													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 70 bis 75 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-16: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre

70 bis 75 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	2		2											
K20052	1													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 75 bis 80 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-17: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre

75 bis 80 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 80 bis 85 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-18: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre

80 bis 85 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	1		1											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 85 bis 90 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-19: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre

85 bis 90 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: > 90 Lebensjahre

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.4-20: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre

> 90 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

4.3.5. Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs

Zur Berechnung des mittleren Lebensalters zum Zeitpunkt der Erstmanifestation des Brustkrebs wurden alle Versicherten mit dokumentierten Angaben zum Lebensalter und dem Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs einbezogen (Grundgesamtheit). Die Berechnung

des Lebensalters zum Zeitpunkt der Erstmanifestation erfolgte auf der Versichertenebene durch Subtraktion des Datums der Erstmanifestation Brustkrebs (in Jahren) von den in gemäß 4.3.4. berechneten Lebensaltersangaben zum jeweiligen Berichtshalbjahr. Als Grundgesamtheit für die Berechnung der Mittelwerte und Konfidenzintervalle wurde die auswertbare Patientinnenpopulation (n_{AP}) definiert.

Tabelle 4.3.5-1: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben)

Lebensalter zum Zeitp. der Erstmanifest.	BeitrittsHalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW
	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI
K20051	50,0	52,0	50,0	51,8										
	22	47,5;56,6	21	47,0;56,5										
K20052	50,0	51,5												
	18	45,4;57,6												

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 1 bis 5 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-2: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre

1 bis 5 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 5 bis 10 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-3: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre

5 bis 10 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 10 bis 15 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-4: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre

10 bis 15 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 15 bis 20 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des Weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-5: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre

15 bis 20 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 20 bis 25 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-6: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre

20 bis 25 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 25 bis 30 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-7: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre

25 bis 30 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	2													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 30 bis 35 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-8: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre

30 bis 35 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	2		2											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 35 bis 40 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-9: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre

35 bis 40 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	1		1											
K20052	1													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 40 bis 45 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-10: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre

40 bis 45 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	1		1											
K20052	3													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 45 bis 50 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-11: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre

45 bis 50 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	5		5											
K20052	2													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 50 bis 55 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-12: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre

50 bis 55 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	7		7											
K20052	1													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 55 bis 60 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-13: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre

55 bis 60 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	1		0											
K20052	4													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 60 bis 65 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-14: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre

60 bis 65 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	2		2											
K20052	2													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 65 bis 70 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-15: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre

65 bis 70 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	2		2											
K20052	2													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 70 bis 75 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-16: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre

70 bis 75 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	1													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 75 bis 80 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-17: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre

75 bis 80 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	1		1											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 80 bis 85 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-18: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre

80 bis 85 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 85 bis 90 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-19: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre

85 bis 90 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: > 90 Lebensjahre bei Erstmanifestation Brustkrebs

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.3.5-20: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre

> 90 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

4.3.6. Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme

Neben der Darstellung der Altersverteilung bei den teilnehmenden Patientinnen ist die Dauer der Erkrankung (seit Erstmanifestation) ein entscheidender Faktor für die mögliche Abschätzung des

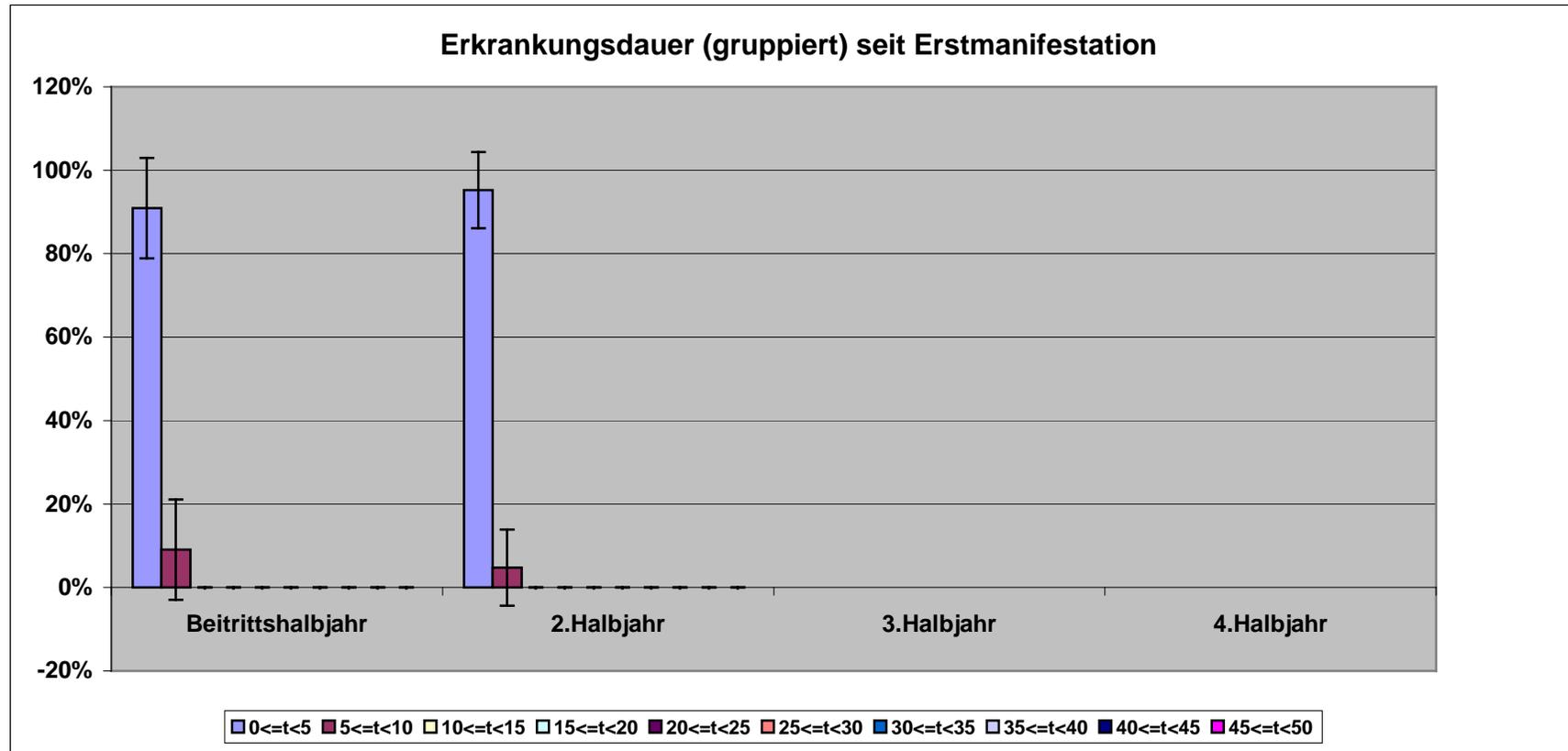
Progressionsstadiums der Erkrankung und für die Bildung risikoadjustierter Kohorten. In den folgenden Tabellen werden „jahresgenaue“ Angaben für die Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation zum Beginn der Programmteilnahme dargestellt. Als Grundgesamtheit für die Berechnung der Mittelwerte und Konfidenzintervalle wurde die auswertbare Patientinnenpopulation (n_{AP}) definiert.

Tabelle 4.3.6-1: Mittlere Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme in Jahren

Erkrankungs- dauer in Jahren	BeitrittsHalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW
	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI	n_{AP}	95%CI
K20051	3,0	2,9	3,0	2,8										
	22	2,3;3,4	21	2,2;3,3										
K20052	0,0	1,1												
	18	0,4;1,7												

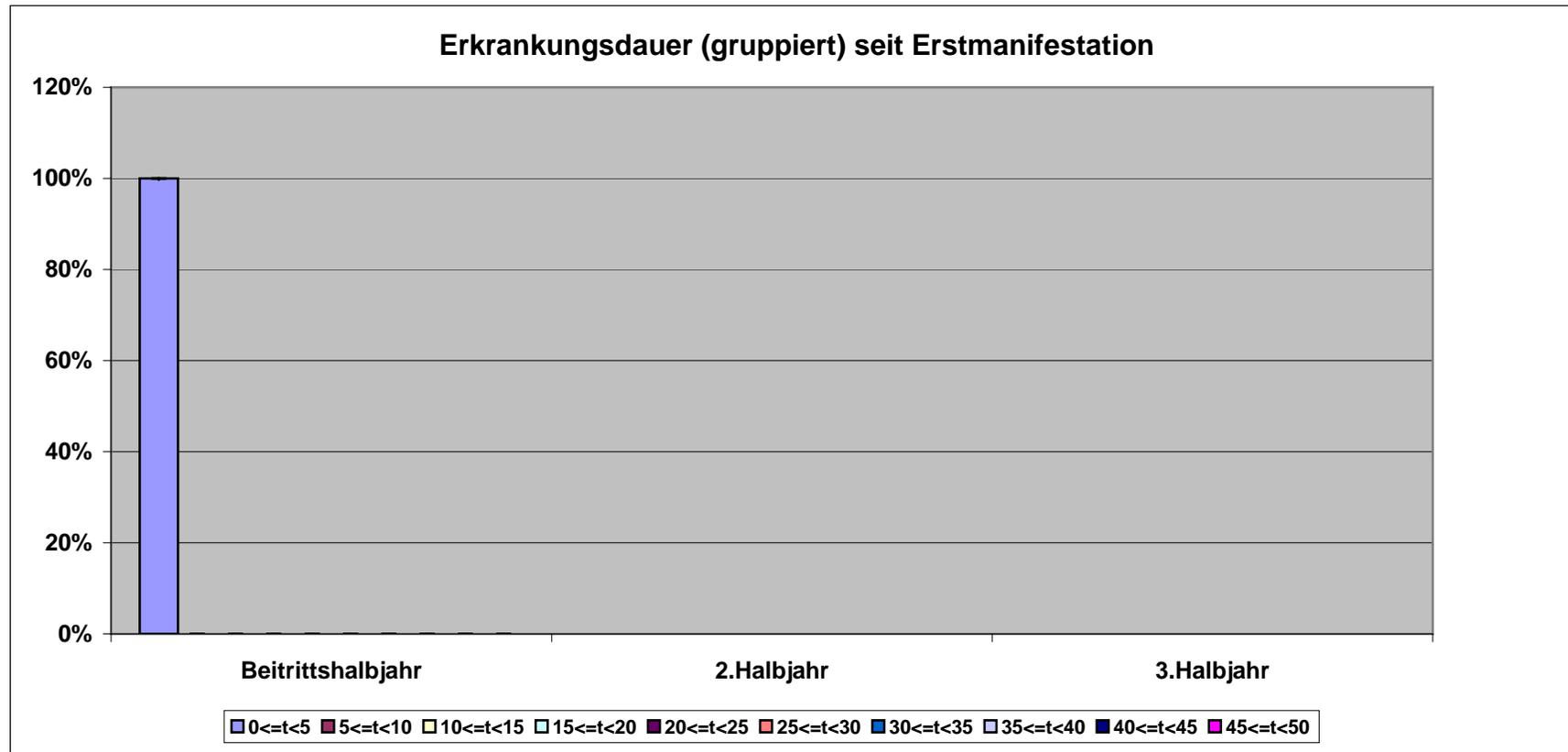
Die folgenden Abbildungen zeigen eine kohortenspezifische Verteilung der teilnehmenden Versicherten auf die Erkrankungsdauer-Kategorien (seit Erstmanifestation) 0 bis 5 Jahre, 5 bis 10 Jahre, 10 bis 15 Jahre und 15 bis 20 Jahre etc..

Abbildung 4.3.6-1: Kategorien der Erkrankungsdauer für die erste Kohorte K20051



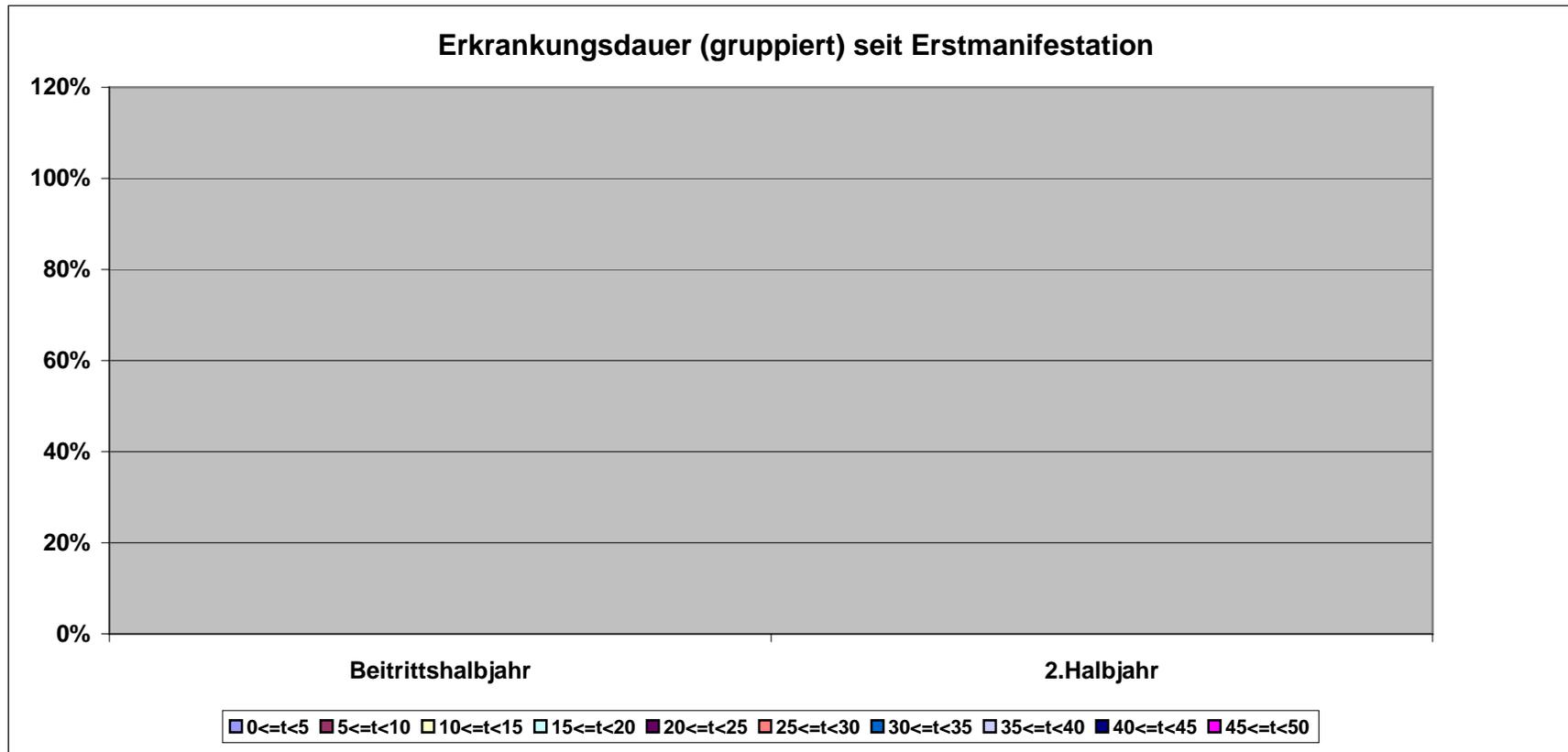
Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.3.6-2: Kategorien der Erkrankungsdauer für die zweite Kohorte
K20052



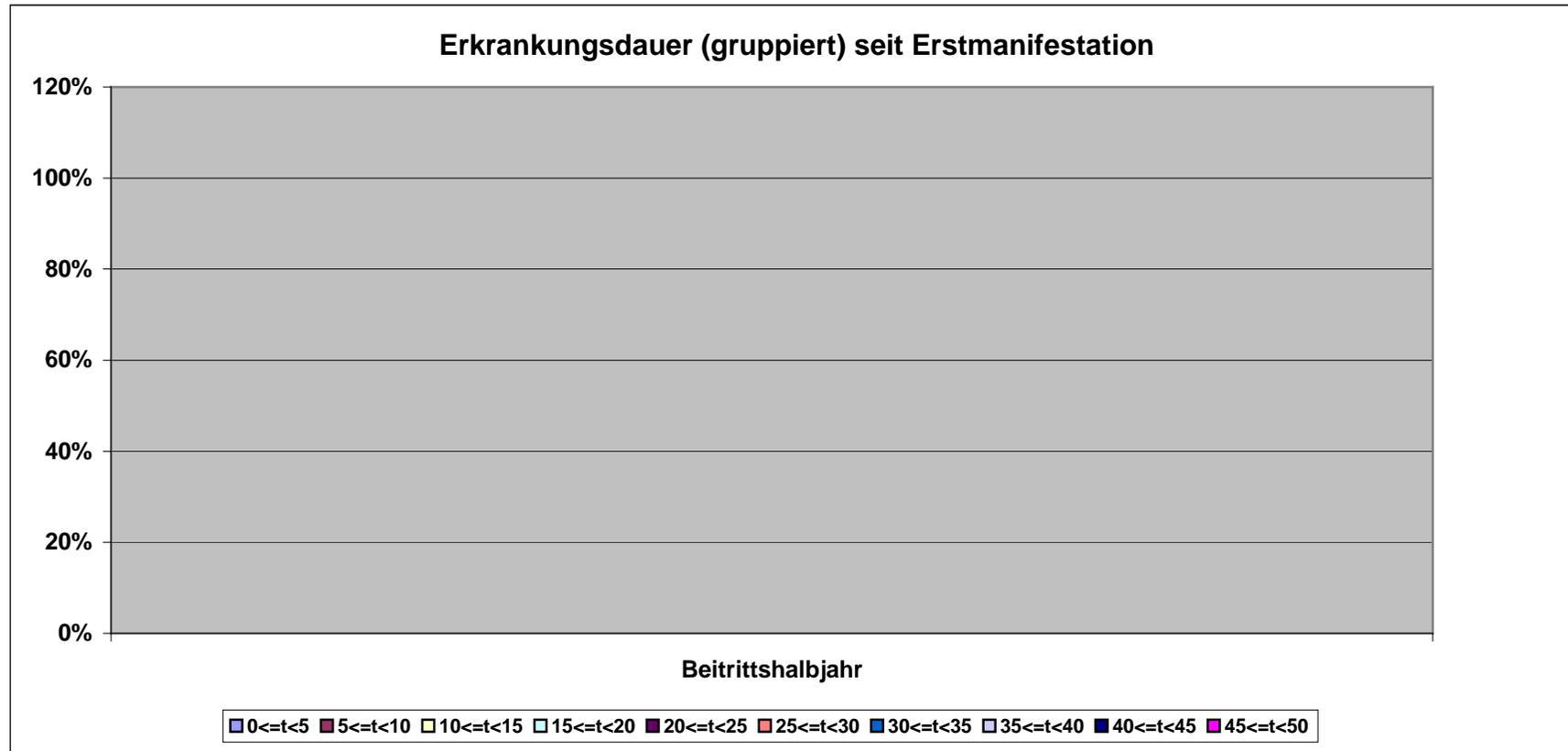
Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.3.6-3: Kategorien der Erkrankungsdauer für die dritte Kohorte
K-2004-1



Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.3.6-4: Kategorien der Erkrankungsdauer für die vierte Kohorte
K-2004-2



Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

4.4. Patientinnenzahlen und –merkmale bei den 4 Subgruppen

Alle unter 4.3. gezeigten Analysen zu den Patientinnenmerkmalen wurden im folgenden für die nachfolgend im Detail genannten 4 Subgruppen der Patientinnen durchgeführt.

1. **Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut Erstdokumentation**

Definition: Patientinnen, bei denen bei Einschreibung das Datum der Histologie nicht länger als 12 Wochen zurückliegt und keine Rezidive oder Metastasen dokumentiert sind

2. **Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung**

Definition: Patientinnen, bei denen bei Einschreibung das Datum der Histologie länger als 12 Wochen zurückliegt und keine Rezidive oder Metastasen dokumentiert sind

3. **Patientinnen mit Lokalrezidiv bei der Einschreibung**

Definition: Patientinnen mit Datum des histologischen Nachweises eines Lokalrezidivs in der Erstdokumentation bei denen keine Metastasen dokumentiert sind

4. **Patientinnen mit Metastasierung bei der Einschreibung**

Patientinnen mit Datum des histologischen Nachweises einer Metastasierung in der Erstdokumentation (auch in Kombination mit Rezidiven)

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in allen folgenden Tabellen und Abbildungen nicht die vollständige Definition, sondern lediglich die hier unter Punkt 1 bis 4 aufgeführte Kurzbezeichnung verwendet.

4.4.1. Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut Erstdokumentation

Die in diesem Abschnitt dargestellten Analysen zeigen die Patientinnenmerkmale bei der Subgruppe der **Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut Erstdokumentation**.

4.4.1.1 Anzahl teilnehmende Versicherte (Patientinnen) in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED

Die folgende Tabelle zeigt eine kohortenspezifische Darstellung der Anzahl der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut Erstdokumentation.

Zu den einzelnen Berichtshalbjahren wird die Anzahl Versicherter in der jeweiligen Restsubkohorte (n_{RKS}) dargestellt. Die prozentuale Angabe zeigt den im DMP verbliebenen Anteil Versicherter der Subkohorte zu den

jeweiligen Berichtshalbjahren (Restsubkohorte) in Bezug zur Subkohortengröße zur ED.

Tabelle 4.4.1-1: Anzahl teilnehmende Versicherte pro Kohorte (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Teilnehmende Versicherte	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n_{KOHs}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%
K20051	0	0,00	0	0,00										
K20052	4	100,00												

4.4.1.2. Patientinnen ohne vorliegende Dokumentationen im Berichtshalbjahr in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED

Gemäß den in den Evaluationskriterien beschriebenen und in den Rechenregeln zur Evaluation der DMP's fixierten Kriterien wurden in der folgenden Tabelle die Anzahl der Patientinnen pro Subgruppe und

Berichtshalbjahr dargestellt, bei denen keine gültigen medizinischen Dokumentationen vorlagen (n_{ow}). Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil der Patientinnen ohne medizinische Dokumentation der jeweiligen Subkohorte im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.4.1-2: Kumulierte Anzahl Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne gültige Dokumentation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Patientinnen „ohne Werte“	Beitritts-halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00 0,00;0,00	0	0,00 0,00;0,00										
K20052	0	0,00 0,00;0,00												

4.4.1.3. Im Berichtshalbjahr ausgeschiedene Patientinnen in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED

Sämtliche Patientinnen der Subkohorte, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen (1) *Tod*, wegen (2) *Ausschluss aus dem Programm*, wegen (3) *Beendigung durch den Patientinnen selbst*, wegen (4) *unbekannter Ursache*

oder wegen (5) *regelmäßiger Beendigung des Programms* ausschieden, wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil ausgeschiedener Patientinnen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.4.1-3: Kumulierte Anzahl ausgeschiedener Patientinnen (Gesamt) pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Ausgeschied. Patientinnen	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.1.3.1. Verstorbene Patientinnen (Mortalität) in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED

Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitritts halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen *Tod* ausschieden, wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen

Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil verstorbener Patientinnen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.1-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.1-4: Kumulierte Anzahl verstorbener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Verstorbene Patientinnen	Beitritts halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.1.3.2. Patientinnen, die aus dem DMP ausgeschlossen wurden in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED

Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen *Ausschluss* ausschieden, wurden aufsummiert und in der

nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil ausgeschlossener Patientinnen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.1-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.1-5: Kumulierte Anzahl ausgeschlossener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Ausgeschl. Patientinnen	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.1.3.3. Beendigung durch den Patientinnen in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED

Ein Kriterium für das Ausscheiden von Patientinnen aus den Disease-Management-Programmen ist der Patientinnenwunsch zur Beendigung des Programms. Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen *Beendigung auf eigenen Wunsch* ausschieden,

wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil an auf eigenen Wunsch beendeter Patientinnen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.1-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.1-6: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die auf eigenen Wunsch das DMP beendet haben pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Beendigung durch Patient	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.1.3.4. Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED

Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren ohne *nähere Angabe von Gründen* ausschieden, wurden aufsummiert und in

der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil an Patientinnen ohne nähere Angabe von Gründen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.1-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.1-7: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem Programm ausgeschieden sind pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Ausgesch. ohne nähere Gründe	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.1.3.5. Patientinnen, die aufgrund regelhafter Beendigung des DMP ausgeschieden sind in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED

Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren aufgrund *regelhafter Beendigung des DMP* ausschieden, wurden aufsummiert

und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil an Patientinnen mit regelhafter Beendigung des Programms der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.1-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.1-8: Kumulierte Anzahl Patientinnen mit regelhafter Beendigung des Programms pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Regelhafte Beendigung des DMP	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.1.4. Lebensalter in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED

Als Bezugsgröße für die Berechnung des Lebensalters der Versicherten der Subgruppe wurde jeweils der 01. Januar eines jeden Auswertungsjahres definiert. Zu diesem Zeitpunkt wurde auf der individuellen Versichertenenebene (für jedes Berichtshalbjahr) das Lebensalter bestimmt. Die folgende

Darstellung zeigt die berechneten Median-Werte, die arithmetischen Mittelwerte und die dazugehörigen 95% Konfidenzintervalle für eine jede Subgruppe in jedem Berichtshalbjahr. Als Grundgesamtheit für die Berechnung der Mittelwerte und Konfidenzintervalle wurde die auswertbare Patientinnenpopulation (n_{APS}) definiert.

Tabelle 4.4.1-9: Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Lebensalter in Jahren	BeitrittsHalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW
	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI
K20051	0,0	0,0	0,0	0,0										
	0	0,00;0,00	0	0,00;0,00										
K20052	59,0	60,0												
	4	49,9;70,1												

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 1 bis 5 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-10: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

1 bis 5 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 5 bis 10 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshälften darstellte.

Tabelle 4.4.1-11: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

5 bis 10 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 10 bis 15 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-12: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

10 bis 15 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 15 bis 20 Lebensjahre
(Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-13: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

15 bis 20 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 20 bis 25 Lebensjahre
(Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-14: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

20 bis 25 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 25 bis 30 Lebensjahre
(Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-15: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

25 bis 30 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 30 bis 35 Lebensjahre
(Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-16: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

30 bis 35 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 35 bis 40 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-17: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

35 bis 40 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 40 bis 45 Lebensjahre
(Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-18: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

40 bis 45 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 45 bis 50 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-19: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

45 bis 50 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	1													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 50 bis 55 Lebensjahre
(Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-20: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

50 bis 55 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 55 bis 60 Lebensjahre
(Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-21: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

55 bis 60 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	1													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 60 bis 65 Lebensjahre
(Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-22: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

60 bis 65 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	1													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 65 bis 70 Lebensjahre
(Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-23: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

65 bis 70 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 70 bis 75 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-24: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

70 bis 75 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	1													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 75 bis 80 Lebensjahre
(Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-25: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

75 bis 80 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 80 bis 85 Lebensjahre
(Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-26: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

80 bis 85 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 85 bis 90 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-27: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

85 bis 90 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: > 90 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder

zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-28: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

> 90 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

4.4.1.5. Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor in der ED

Zur Berechnung des mittleren Lebensalters zum Zeitpunkt der Erstmanifestation des Brustkrebs in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor wurden alle Versicherten mit dokumentierten Angaben zum Lebensalter und dem Zeitpunkt der

Erstmanifestation Brustkrebs einbezogen (Grundgesamtheit). Die Berechnung des Lebensalters zum Zeitpunkt der Erstmanifestation erfolgte auf der Versichertenebene durch Subtraktion des Datums der Erstmanifestation Brustkrebs (in Jahren) von den in gemäß 4.4.1.4. berechneten Lebensaltersangaben zum jeweiligen Berichtshalbjahr. Als Grundgesamtheit für die Berechnung der Mittelwerte und Konfidenzintervalle wurden die auswertbare Patientinnensubpopulation (n_{APS}) definiert.

Tabelle 4.4.1-29: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Lebensalter zum Zeitp. der Erstmanifest.	BeitrittsHalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW
	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI
K20051	0,0	0,0	0,0	0,0										
	0	0,00;0,00	0	0,00;0,00										
K20052	59,0	60,0												
	4	49,9;70,1												

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 1 bis 5 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-30: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

1 bis 5 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 5 bis 10 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-31: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

5 bis 10 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 10 bis 15 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-32: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

10 bis 15 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 15 bis 20 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-33: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

15 bis 20 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 20 bis 25 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshälften darstellte.

Tabelle 4.4.1-34: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

20 bis 25 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 25 bis 30 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-35: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

25 bis 30 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 30 bis 35 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-36: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

30 bis 35 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 35 bis 40 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-37: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

35 bis 40 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 40 bis 45 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-38: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

40 bis 45 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 45 bis 50 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-39: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

45 bis 50 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	1													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 50 bis 55 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshälften darstellte.

Tabelle 4.4.1-40: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

50 bis 55 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 55 bis 60 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-41: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

55 bis 60 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	1													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 60 bis 65 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-42: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

60 bis 65 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	1													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 65 bis 70 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-43: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

65 bis 70 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 70 bis 75 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-44: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

70 bis 75 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	1													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 75 bis 80 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-45: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

75 bis 80 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 80 bis 85 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshälften darstellte.

Tabelle 4.4.1-46: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

80 bis 85 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 85 bis 90 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-47: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

85 bis 90 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: > 90 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem

Primärtumor laut ED im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.1-48: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

> 90 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

4.4.1.6. Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED

Neben der Darstellung der Altersverteilung bei den teilnehmenden Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED ist die Dauer der Erkrankung (seit Erstmanifestation) ein entscheidender Faktor

für die mögliche Abschätzung des Progressionsstadiums der Erkrankung und für die Bildung risikoadjustierter Kohorten. In den folgenden Tabellen werden „jahresgenaue“ Angaben für die Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation zum Beginn der Programmteilnahme dargestellt. Als Grundgesamtheit für die Berechnung der Mittelwerte und Konfidenzintervalle wurde die auswertbare Patientinnenpopulation (n_{APS}) definiert.

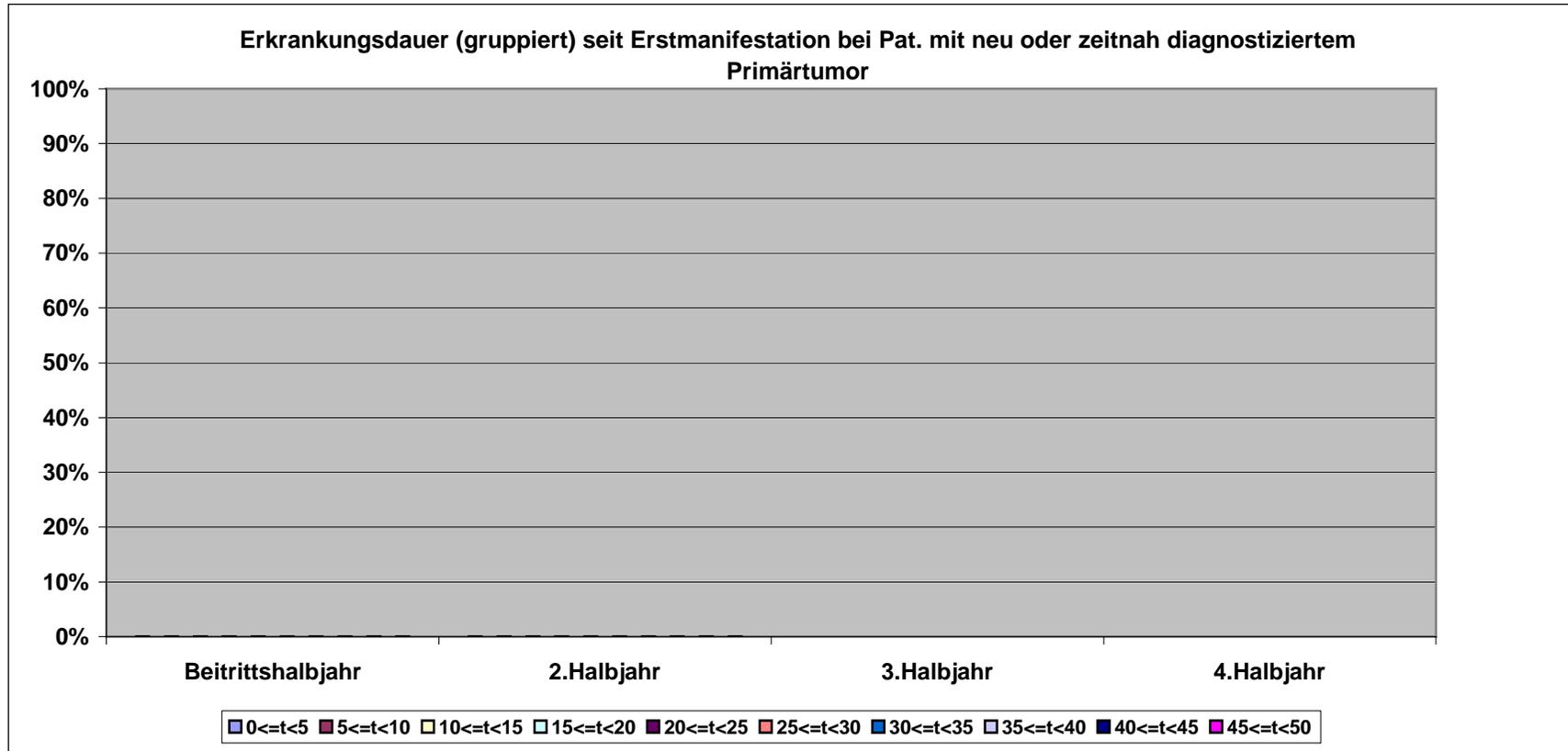
Tabelle 4.4.1-49: Mittlere Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme in Jahren: (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED)

Erkrankungs- dauer in Jahren	BeitrittsHalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW
	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI
K20051	0,0	0,0	0,0	0,0										
	0	0,00;0,00	0	0,00;0,00										
K20052	0,0	0,0												
	4	0,0;0,0												

Die folgenden Abbildungen zeigen eine kohortenspezifische Verteilung der teilnehmenden Versicherten auf die Erkrankungsdauer-Kategorien (seit Erstmanifestation) 0 bis 5 Jahre, 5 bis 10 Jahre, 10 bis 15 Jahre, 15 bis 20

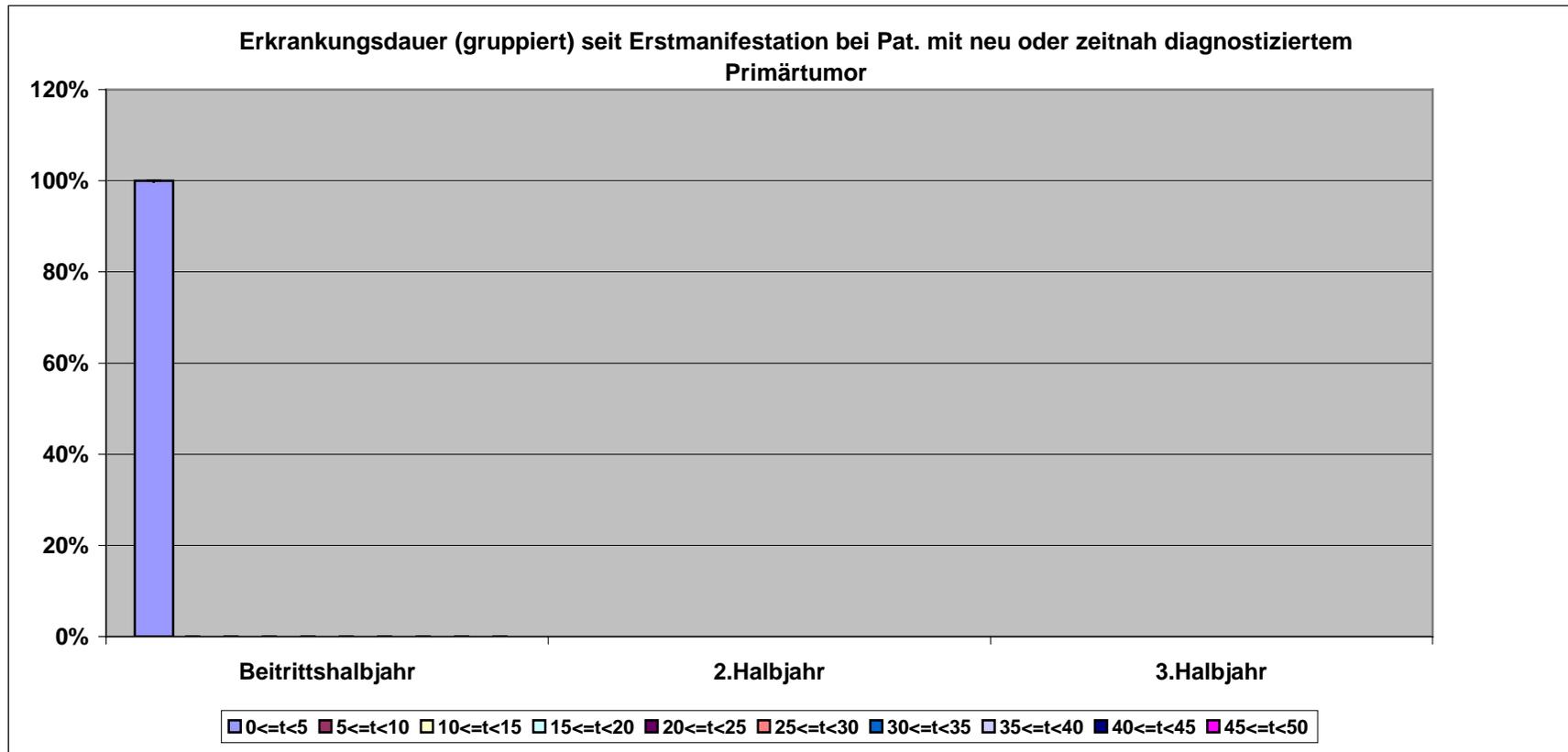
Jahre etc. bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut ED.

Abbildung 4.4.1-1: Kategorien der Erkrankungsdauer für die erste Kohorte K20051



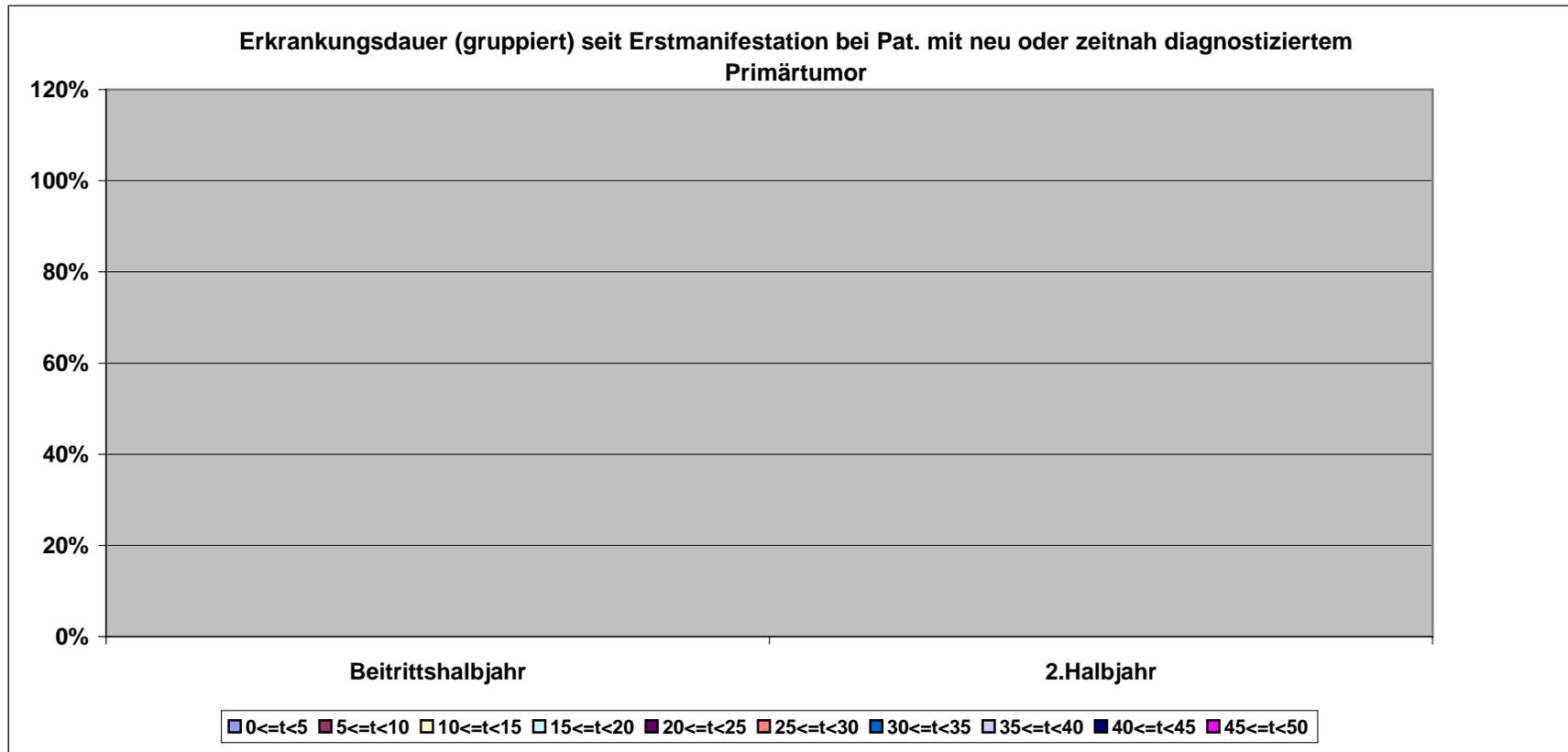
Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.4.1-2: Kategorien der Erkrankungsdauer für die zweite Kohorte
K20052



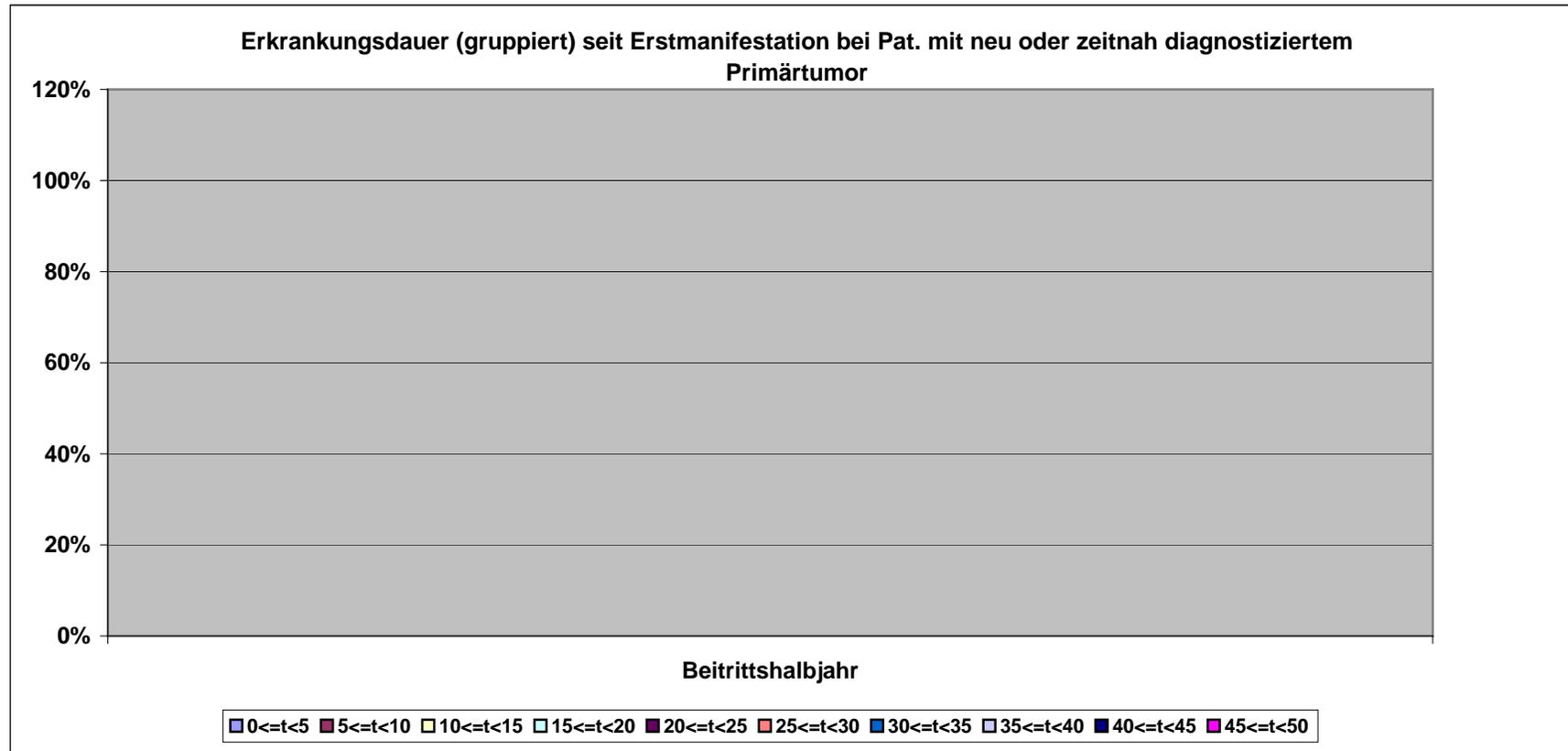
Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.4.1-3: Kategorien der Erkrankungsdauer für die dritte Kohorte
K-2004-1



Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.4.1-4: Kategorien der Erkrankungsdauer für die vierte Kohorte
K-2004-2



Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

4.4.1.7. Grading nach Elston und Ellis bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor

Zusätzlich wurde für die Erstdokumentation der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor eine Aufteilung gemäß Grading nach Elston und Ellis durchgeführt. Die prozentuale Angabe sowie das zugehörige

Konfidenzintervall zeigt den Anteil an auswertbaren Patientinnen der Subkohorte mit der jeweiligen Ausprägung des Gradings zum Zeitpunkt der ED in Bezug zur gesamten auswertbaren Subkohortengröße zur ED.

Tabelle 4.4.1-50: Grading nach Elston und Ellis laut Erstdokumentation bei Patientinnen mit neu diagnostiziertem Primärtumor

Grading laut ED	1		2		3		Nicht beurteilbar	
	n	%KOHS	n	%KOHS	n	%KOHS	n	%KOHS
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00 0,00;0,00	0	0,00 0,00;0,00	0	0,00 0,00;0,00	0	0,00 0,00;0,00
K20052	0	0,00 0,00;0,00	2	50,00 1,00;99,00	2	50,00 1,00;99,00	0	0,00 0,00;0,00

4.4.1.8. TNM-Stadien (pT) bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor

Zusätzlich wurde für die Erstdokumentation der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor eine Aufteilung gemäß TNM-Stadien

durchgeführt. Die prozentuale Angabe sowie das zugehörige Konfidenzintervall zeigt den Anteil an auswertbaren Patientinnen der Subkohorte mit der jeweiligen Ausprägung des pT zum Zeitpunkt der ED in Bezug zur gesamten auswertbaren Subkohortengröße zur ED.

Tabelle 4.4.1-51: TNM-Stadien (pT) laut Erstdokumentation bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor

pT laut ED	Is		X		0		1		2		3		4	
	n	%KOHS	n	%KOHS	n	%KOHS	n	%KOHS	n	%KOHS	n	%KOHS	n	%KOHS
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
		0,00;0,00		0,00;0,00		0,00;0,00		0,00;0,00		0,00;0,00		0,00;0,00		0,00;0,00
K20052	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	25,00	2	50,00	1	25,00	0	0,00
		0,00;0,00		0,00;0,00		0,00;0,00		-17,44;67,44		1,00;99,00		-17,44;67,44		0,00;0,00

4.4.1.9. TNM-Stadien (pN) bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor

Zusätzlich wurde für die Erstdokumentation der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor eine Aufteilung gemäß TNM-Stadien

durchgeführt. Die prozentuale Angabe sowie das zugehörige Konfidenzintervall zeigt den Anteil an auswertbaren Patientinnen der Subkohorte mit der jeweiligen Ausprägung des pN zum Zeitpunkt der ED in Bezug zur gesamten auswertbaren Subkohortengröße zur ED.

Tabelle 4.4.1-52: TNM-Stadien (pN) laut Erstdokumentation bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor

pN laut ED	X		0		1		2		3	
	n	%KOHS	n	%KOHS	n	%KOHS	n	%KOHS	n	%KOHS
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00 0,00;0,00	0	0,00 0,00;0,00	0	0,00 0,00;0,00	0	0,00 0,00;0,00	0	0,00 0,00;0,00
K20052	0	0,00 0,00;0,00	3	75,00 32,56;117,44	1	25,00 -17,44;67,44	0	0,00 0,00;0,00	0	0,00 0,00;0,00

4.4.1.10. TNM-Stadien (M) bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor

Zusätzlich wurde für die Erstdokumentation der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor eine Aufteilung gemäß TNM-Stadien

durchgeführt. Die prozentuale Angabe sowie das zugehörige Konfidenzintervall zeigt den Anteil an auswertbaren Patientinnen der Subkohorte mit der jeweiligen Ausprägung des M zum Zeitpunkt der ED in Bezug zur gesamten auswertbaren Subkohortengröße zur ED.

Tabelle 4.4.1-53: TNM-Stadien (M) laut Erstdokumentation bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor

M laut ED	X		0		1	
	n	%KOHS	n	%KOHS	n	%KOHS
		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00	0	0,00
		0,00;0,00		0,00;0,00		0,00;0,00
K20052	2	50,00	2	50,00	0	0,00
		1,00;99,00		1,00;99,00		0,00;0,00

4.4.1.11. Rezeptorstatus bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor

Zusätzlich wurde für die Erstdokumentation der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor eine Aufteilung gemäß Rezeptorstatus

durchgeführt. Die prozentuale Angabe sowie das zugehörige Konfidenzintervall zeigt den Anteil an auswertbaren Patientinnen der Subkohorte mit der jeweiligen Ausprägung des Rezeptorstatus zum Zeitpunkt der ED in Bezug zur gesamten auswertbaren Subkohortengröße zur ED.

Tabelle 4.4.1-54: Rezeptorstatus laut Erstdokumentation bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor

Rezeptorstatus laut ED	Positiv		Negativ		Unbekannt	
	n	%KOHS	n	%KOHS	n	%KOHS
		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00	0	0,00
		0,00;0,00		0,00;0,00		0,00;0,00
K20052	2	50,00	2	50,00	0	0,00
		1,00;99,00		1,00;99,00		0,00;0,00

4.4.2. Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung

Die in diesem Abschnitt dargestellten Analysen zeigen die Patientinnenmerkmale bei der Subgruppe der **Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung**.

4.4.2.1 Anzahl eingeschriebene Versicherte (Patientinnen)

Die folgende Tabelle zeigt eine kohortenspezifische Darstellung der Anzahl der **Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung**.

Zu den einzelnen Berichtshalbjahren wird die Anzahl Versicherter in der jeweiligen Restsubkohorte (n_{RKS}) dargestellt. Die prozentuale Angabe zeigt den im DMP verbliebenen Anteil Versicherter der Subkohorte zu den jeweiligen Berichtshalbjahren (Restsubkohorte) in Bezug zur Subkohortengröße zur ED.

Tabelle 4.4.2-1: Anzahl teilnehmende Versicherte pro Kohorte (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Teilnehmende Versicherte	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n_{KOHs}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%
K20051	21	100,00	20	95,24										
K20052	13	100,00												

4.4.2.2. Patientinnen ohne vorliegende Dokumentationen im Berichtshalbjahr in der Subgruppe der Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung

Gemäß den in den Evaluationskriterien beschriebenen und in den Rechenregeln zur Evaluation der DMP's fixierten Kriterien wurden in der folgenden Tabelle die Anzahl der Patientinnen pro Subgruppe und

Berichtshalbjahr dargestellt, bei denen keine gültigen medizinischen Dokumentationen vorlagen (n_{ow}). Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil der Patientinnen ohne medizinische Dokumentation der jeweiligen Subkohorte im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.4.2-2: Kumulierte Anzahl Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne gültige Dokumentation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Patientinnen „ohne Werte“	Beitritts-halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.2.3. Im Berichtshalbjahr ausgeschiedene Patientinnen in der Subgruppe der Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung

Sämtliche Patientinnen der Subkohorte, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen (1) *Tod*, wegen (2) *Ausschluss aus dem Programm*, wegen (3) *Beendigung durch den Patientinnen selbst*, wegen (4) *unbekannter Ursache*

oder wegen (5) *regelmäßiger Beendigung des Programms* ausschieden, wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil ausgeschiedener Patientinnen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.4.2-3: Kumulierte Anzahl ausgeschiedener Patientinnen (Gesamt) pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Ausgeschied. Patientinnen	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	1	4,76	1	4,76										
		-4,35;13,87		-4,35;13,87										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.2.3.1. Verstorbene Patientinnen (Mortalität) in der Subgruppe der Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung

Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshälften wegen *Tod* ausschieden, wurden aufsummiert und in der nachfolgenden

Tabelle kumuliert für die Berichtshälften dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil verstorbener Patientinnen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshälfte in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.2-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.2-4: Kumulierte Anzahl verstorbener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshälfte (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Verstorbene Patientinnen	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.2.3.2. Patientinnen, die aus dem DMP ausgeschlossen wurden in der Subgruppe der Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung

Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitritts halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen *Ausschluss* ausschieden, wurden aufsummiert und in der

nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil ausgeschlossener Patientinnen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.2-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.2-5: Kumulierte Anzahl ausgeschlossener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Ausgeschl. Patientinnen	Beitritts halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.2.3.3. Beendigung durch den Patientinnen in der Subgruppe der Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung

Ein Kriterium für das Ausscheiden von Patientinnen aus den Disease-Management-Programmen ist der Patientinnenwunsch zur Beendigung des Programms. Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen *Beendigung auf eigenen Wunsch* ausschieden,

wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil an auf eigenen Wunsch beendeter Patientinnen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.2-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.2-6: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die auf eigenen Wunsch das DMP beendet haben pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Beendigung durch Patient	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	1	4,76	1	4,76										
		-4,35;13,87		-4,35;13,87										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.2.3.4. Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind in der Subgruppe der Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung

Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren ohne *nähere Angabe von Gründen* ausschieden, wurden aufsummiert und in

der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil an Patientinnen ohne nähere Angabe von Gründen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.2-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.2-7: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem Programm ausgeschieden sind pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Ausgesch. ohne nähere Gründe	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.2.3.5. Patientinnen, die aufgrund regelhafter Beendigung des DMP ausgeschieden sind in der Subgruppe der Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung

Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren aufgrund *regelhafter Beendigung des DMP* ausschieden, wurden aufsummiert

und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil an Patientinnen mit regelhafter Beendigung des Programms der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.2-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.2-8: Kumulierte Anzahl Patientinnen mit regelhafter Beendigung des Programms pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Regelhafte Beendigung des DMP	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.2.4. Lebensalter in der der Subgruppe der Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung

Als Bezugsgröße für die Berechnung des Lebensalters der Versicherten der Subgruppe wurde jeweils der 01.Januar eines jeden Auswertungsjahres definiert. Zu diesem Zeitpunkt wurde auf der individuellen Versichertenenebene (für jedes Berichtshalbjahr) das Lebensalter bestimmt. Die folgende

Darstellung zeigt die berechneten Median-Werte, die arithmetischen Mittelwerte und die dazugehörigen 95% Konfidenzintervalle für eine jede Subgruppe in jedem Berichtshalbjahr. Als Grundgesamtheit für die Berechnung der Mittelwerte und Konfidenzintervalle wurde die auswertbare Patientinnenpopulation (n_{APS}) definiert.

Tabelle 4.4.2-9: Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Lebensalter in Jahren	BeitrittsHalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW
	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI
K20051	54,0	55,2	53,0	54,9										
	21	50,3;60,1	20	49,8;59,9										
K20052	48,0	50,2												
	13	42,7;57,6												

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 1 bis 5 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-10: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

1 bis 5 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 5 bis 10 Lebensjahre
(Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei
Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-11: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

5 bis 10 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 10 bis 15 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-12: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

10 bis 15 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 15 bis 20 Lebensjahre
(Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei
Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-13: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

15 bis 20 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 20 bis 25 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-14: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

20 bis 25 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 25 bis 30 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-15: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

25 bis 30 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	2													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 30 bis 35 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-16: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

30 bis 35 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 35 bis 40 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-17: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

35 bis 40 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	2		2											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 40 bis 45 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-18: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

40 bis 45 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	2		2											
K20052	2													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 45 bis 50 Lebensjahre
(Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei
Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-19: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

45 bis 50 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	1		1											
K20052	3													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 50 bis 55 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-20: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

50 bis 55 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	7		7											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 55 bis 60 Lebensjahre
(Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei
Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-21: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

55 bis 60 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	3		3											
K20052	2													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 60 bis 65 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-22: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

60 bis 65 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	1		0											
K20052	2													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 65 bis 70 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-23: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

65 bis 70 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	2		2											
K20052	2													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 70 bis 75 Lebensjahre
(Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei
Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-24: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

70 bis 75 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	2		2											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 75 bis 80 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-25: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

75 bis 80 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 80 bis 85 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-26: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

80 bis 85 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	1		1											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 85 bis 90 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-27: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

85 bis 90 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: > 90 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv

und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-28: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

> 90 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

4.4.2.5. Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor in der ED

Zur Berechnung des mittleren Lebensalters zum Zeitpunkt der Erstmanifestation des Brustkrebs in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor wurden alle Versicherten mit dokumentierten Angaben zum Lebensalter und dem Zeitpunkt der

Erstmanifestation Brustkrebs einbezogen (Grundgesamtheit). Die Berechnung des Lebensalters zum Zeitpunkt der Erstmanifestation erfolgte auf der Versichertenebene durch Subtraktion des Datums der Erstmanifestation Brustkrebs (in Jahren) von den in gemäß 4.4.2.4. berechneten Lebensaltersangaben zum jeweiligen Berichtshalbjahr. Als Grundgesamtheit für die Berechnung der Mittelwerte und Konfidenzintervalle wurden die auswertbare Patientinnensubpopulation (n_{APS}) definiert.

Tabelle 4.4.2-29: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Lebensalter zum Zeitp. der Erstmanifest.	BeitrittsHalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW
	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI
K20051	52,0	52,4	50,0	52,1										
	21	47,7;57,1	20	47,2;57,0										
K20052	48,0	49,0												
	13	41,5;56,5												

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 1 bis 5 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-30: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

1 bis 5 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 5 bis 10 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im Beitritts halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-31: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

5 bis 10 Lebensjahre	Beitritts halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 10 bis 15 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-32: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

10 bis 15 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 15 bis 20 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im Beitritts halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-33: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

15 bis 20 Lebensjahre	Beitritts halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 20 bis 25 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im BeitrittsHalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-34: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

20 bis 25 Lebensjahre	BeitrittsHalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 25 bis 30 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-35: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

25 bis 30 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	2													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 30 bis 35 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-36: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

30 bis 35 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	2		2											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 35 bis 40 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-37: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

35 bis 40 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	1		1											
K20052	1													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 40 bis 45 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-38: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

40 bis 45 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	1		1											
K20052	3													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 45 bis 50 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-39: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

45 bis 50 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	4		4											
K20052	1													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 50 bis 55 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im BeitrittsHalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-40: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

50 bis 55 Lebensjahre	BeitrittsHalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	7		7											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 55 bis 60 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-41: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

55 bis 60 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	1		0											
K20052	3													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 60 bis 65 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-42: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

60 bis 65 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	2		2											
K20052	1													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 65 bis 70 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-43: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

65 bis 70 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	2		2											
K20052	2													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 70 bis 75 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-44: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

70 bis 75 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 75 bis 80 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-45: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

75 bis 80 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	1		1											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 80 bis 85 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-46: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

80 bis 85 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 85 bis 90 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-47: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

85 bis 90 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: > 90 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener

Primärtherapie bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.2-48: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

> 90 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

4.4.2.6. Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme bei Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung

Neben der Darstellung der Altersverteilung bei den teilnehmenden Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung ist die Dauer der Erkrankung (seit Erstmanifestation) ein

entscheidender Faktor für die mögliche Abschätzung des Progressionsstadiums der Erkrankung und für die Bildung risikoadjustierter Kohorten. In den folgenden Tabellen werden „jahresgenaue“ Angaben für die Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation zum Beginn der Programmteilnahme dargestellt. Als Grundgesamtheit für die Berechnung der Mittelwerte und Konfidenzintervalle wurde die auswertbare Patientinnenpopulation (n_{APS}) definiert.

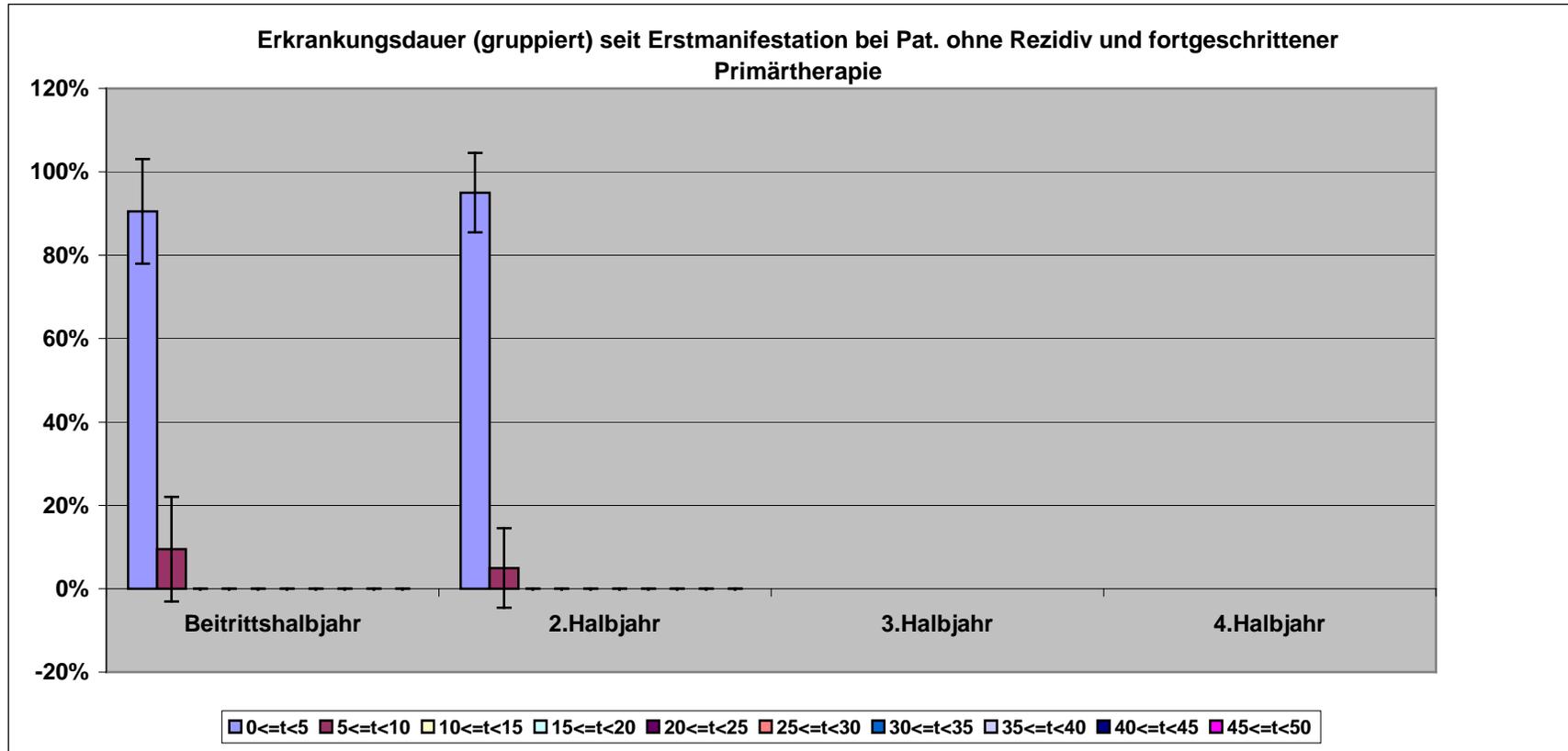
Tabelle 4.4.2-49: Mittlere Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme in Jahren: (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung)

Erkrankungs- dauer in Jahren	BeitrittsHalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW
	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI
K20051	3,0	2,9	2,0	2,8										
	21	2,3;3,4	20	2,2;3,3										
K20052	1,0	1,2												
	13	0,5;1,8												

Die folgenden Abbildungen zeigen eine kohortenspezifische Verteilung der teilnehmenden Versicherten auf die Erkrankungsdauer-Kategorien (seit Erstmanifestation) 0 bis 5 Jahre, 5 bis 10 Jahre, 10 bis 15 Jahre, 15 bis 20

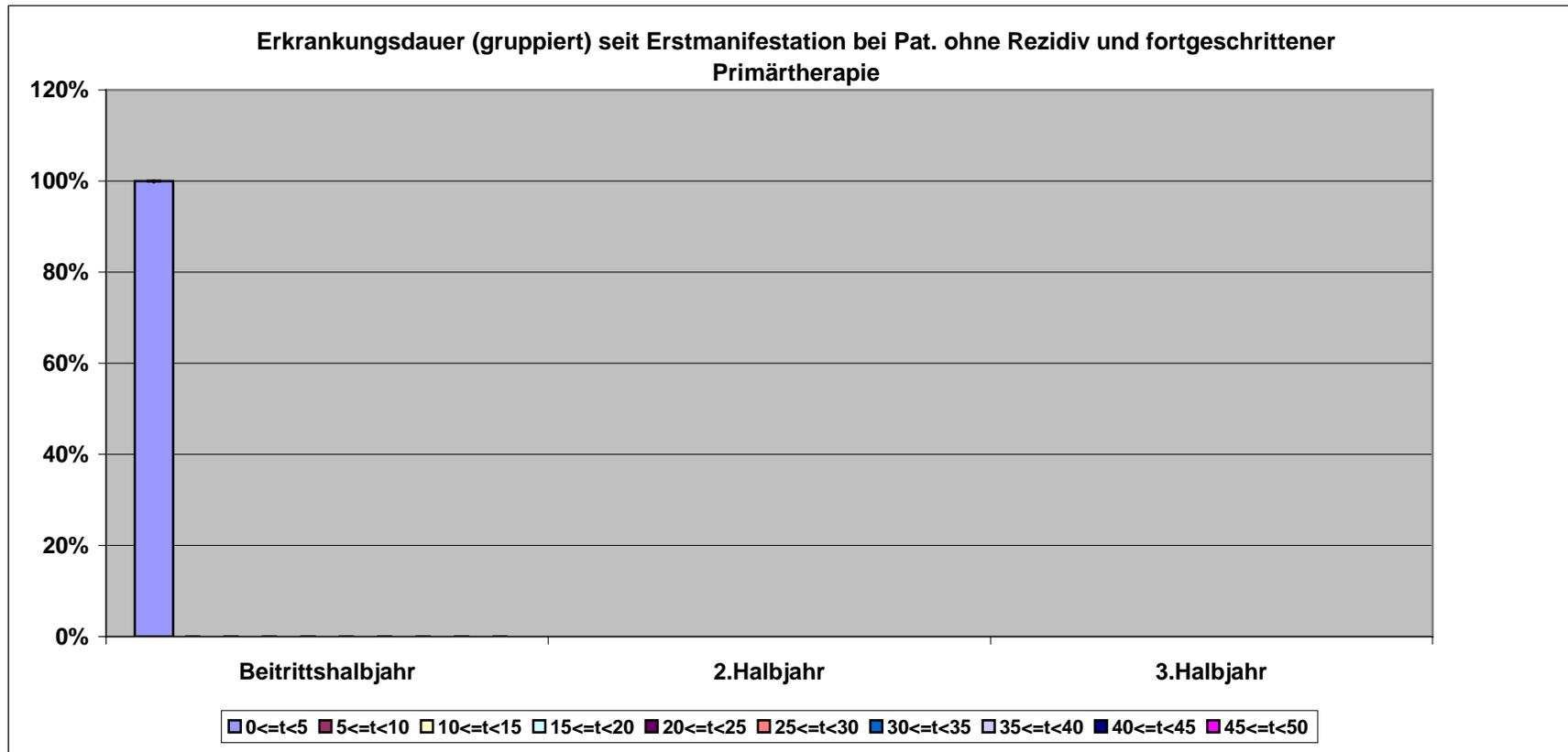
Jahre etc. bei Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie bei Einschreibung.

Abbildung 4.4.2-1: Kategorien der Erkrankungsdauer für die erste Kohorte K20051



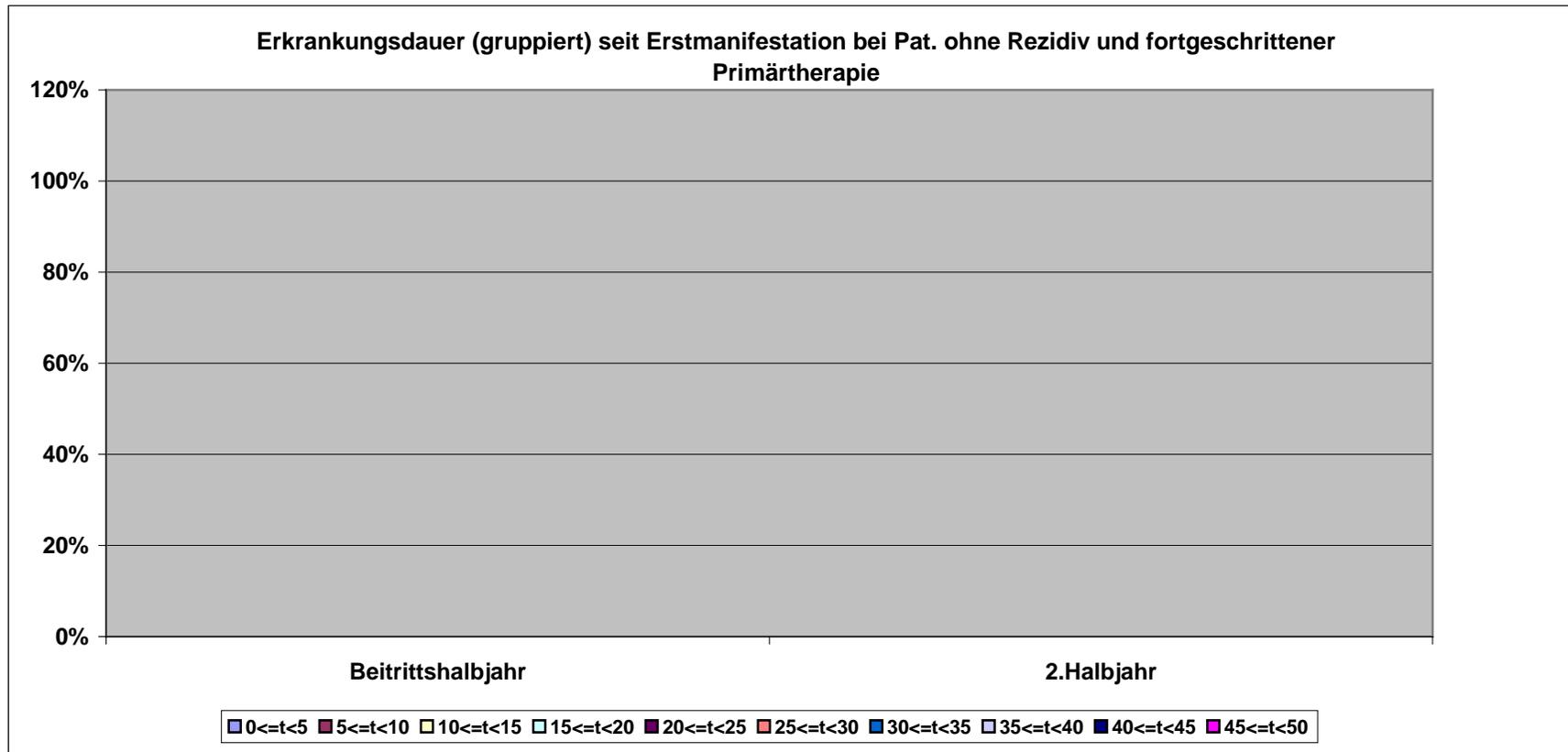
Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.4.2-2: Kategorien der Erkrankungsdauer für die zweite Kohorte
K20052



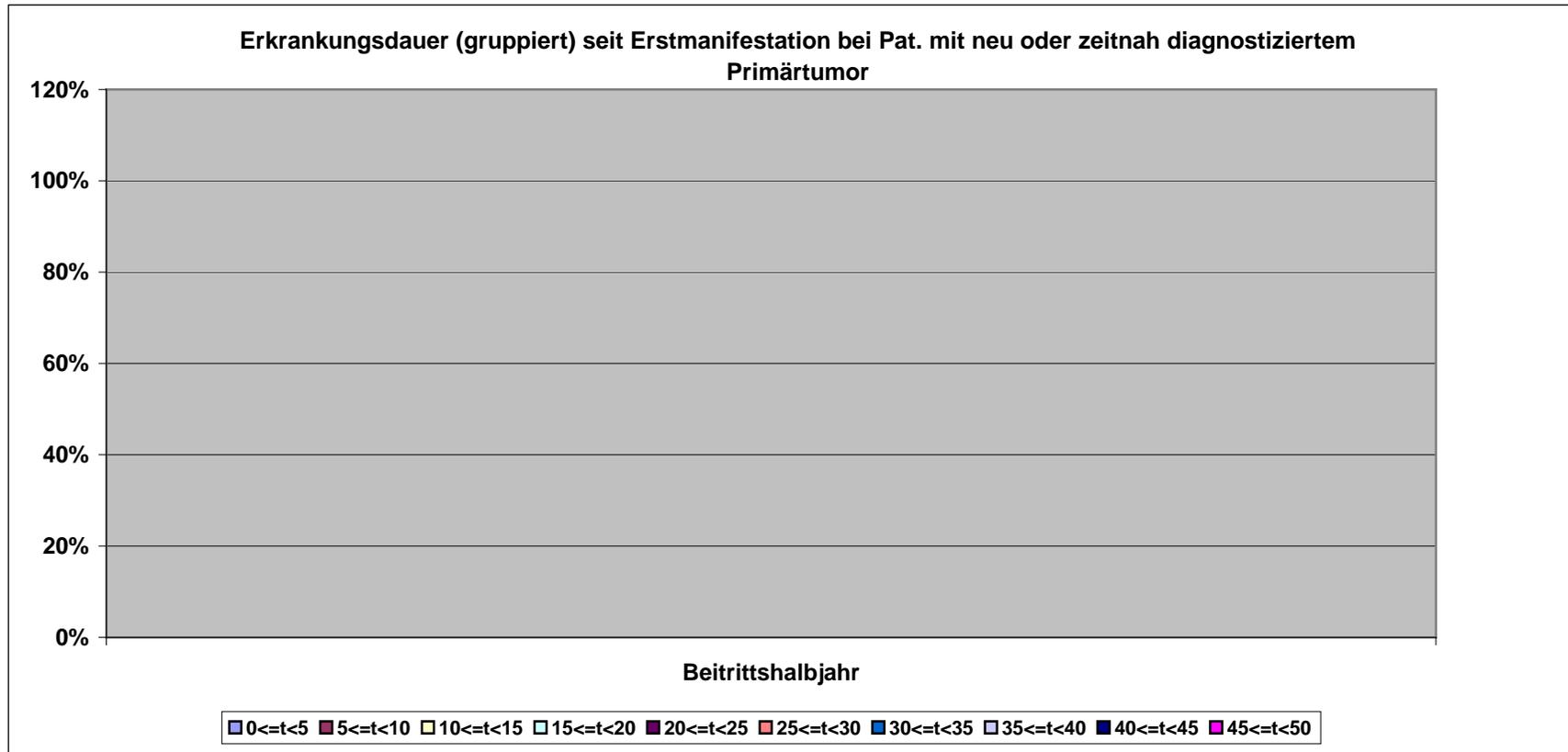
Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.4.2-3: Kategorien der Erkrankungsdauer für die dritte Kohorte
K-2004-1



Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.4.2-4: Kategorien der Erkrankungsdauer für die vierte Kohorte
K-2004-2



Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

4.4.3. Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung

Die in diesem Abschnitt dargestellten Analysen zeigen die Patientinnenmerkmale bei der Subgruppe der **Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung**.

4.4.3.1 Anzahl eingeschriebene Versicherte (Patientinnen)

Die folgende Tabelle zeigt eine kohortenspezifische Darstellung der Anzahl der **Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung**.

Zu den einzelnen Berichtshalbjahren wird die Anzahl Versicherter in der jeweiligen Restsubkohorte (n_{RKS}) dargestellt. Die prozentuale Angabe zeigt den im DMP verbliebenen Anteil Versicherter der Subkohorte zu den jeweiligen Berichtshalbjahren (Restsubkohorte) in Bezug zur Subkohortengröße zur ED.

Tabelle 4.4.3-1: Anzahl teilnehmende Versicherte pro Kohorte (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Teilnehmende Versicherte	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n_{KOHs}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%
K20051	0	0,00	0	0,00										
K20052	0	0,00												

4.4.3.2. Patientinnen ohne vorliegende Dokumentationen im Berichtshalbjahr in der Subgruppe der Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung

Gemäß den in den Evaluationskriterien beschriebenen und in den Rechenregeln zur Evaluation der DMP's fixierten Kriterien wurden in der folgenden Tabelle die Anzahl der Patientinnen pro Subgruppe und

Berichtshalbjahr dargestellt, bei denen keine gültigen medizinischen Dokumentationen vorlagen (n_{ow}). Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil der Patientinnen ohne medizinische Dokumentation der jeweiligen Subkohorte im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.4.3-2: Kumulierte Anzahl Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne gültige Dokumentation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Patientinnen „ohne Werte“	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n_{ow}	%	n_{ow}	%	n_{ow}	%	n_{ow}	%	n_{ow}	%	n_{ow}	%	n_{ow}	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00 0,00;0,00	0	0,00 0,00;0,00										
K20052	0	0,00 0,00;0,00												

4.4.3.3. Im Berichtshalbjahr ausgeschiedene Patientinnen in der Subgruppe der Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung

Sämtliche Patientinnen der Subkohorte, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen (1) *Tod*, wegen (2) *Ausschluss aus dem Programm*, wegen (3) *Beendigung durch den Patientinnen selbst*, wegen (4) *unbekannter Ursache*

oder wegen (5) *regelmäßiger Beendigung des Programms* ausschieden, wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil ausgeschiedener Patientinnen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.4.3-3: Kumulierte Anzahl ausgeschiedener Patientinnen (Gesamt) pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Ausgeschied. Patientinnen	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.3.3.1. Verstorbene Patientinnen (Mortalität) in der Subgruppe der Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung

Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen *Tod* ausschieden, wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen

Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil verstorbener Patientinnen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.3-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.3-4: Kumulierte Anzahl verstorbener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Verstorbene Patientinnen	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.3.3.2. Patientinnen, die aus dem DMP ausgeschlossen wurden in der Subgruppe der Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung

Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitritts Halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen *Ausschluss* ausschieden, wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die

prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil ausgeschlossener Patientinnen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.3-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.3-5: Kumulierte Anzahl ausgeschlossener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Ausgeschl. Patientinnen	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.3.3.3. Beendigung durch den Patientinnen in der Subgruppe der Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung

Ein Kriterium für das Ausscheiden von Patientinnen aus den Disease-Management-Programmen ist der Patientinnenwunsch zur Beendigung des Programms. Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen *Beendigung auf eigenen Wunsch* ausschieden,

wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil an auf eigenen Wunsch beendeter Patientinnen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.3-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.3-6: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die auf eigenen Wunsch das DMP beendet haben pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Beendigung durch Patient	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.3.3.4. Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind in der Subgruppe der Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung

Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren ohne *nähere Angabe von Gründen* ausschieden, wurden aufsummiert und in

der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil an Patientinnen ohne nähere Angabe von Gründen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.3-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.3-7: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem Programm ausgeschieden sind pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Ausgesch. ohne nähere Gründe	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.3.3.5. Patientinnen, die aufgrund regelhafter Beendigung des DMP ausgeschieden sind in der Subgruppe der Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung

Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren aufgrund *regelhafter Beendigung des DMP* ausschieden, wurden aufsummiert

und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil an Patientinnen mit regelhafter Beendigung des Programms der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.3-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.3-8: Kumulierte Anzahl Patientinnen mit regelhafter Beendigung des Programms pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Regelhafte Beendigung des DMP	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.3.4. Lebensalter in der der Subgruppe der Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung

Als Bezugsgröße für die Berechnung des Lebensalters der Versicherten der Subgruppe wurde jeweils der 01.Januar eines jeden Auswertungsjahres definiert. Zu diesem Zeitpunkt wurde auf der individuellen Versichertenenebene (für jedes Berichtshalbjahr) das Lebensalter bestimmt. Die folgende

Darstellung zeigt die berechneten Median-Werte, die arithmetischen Mittelwerte und die dazugehörigen 95% Konfidenzintervalle für eine jede Subgruppe in jedem Berichtshalbjahr. Als Grundgesamtheit für die Berechnung der Mittelwerte und Konfidenzintervalle wurde die auswertbare Patientinnenpopulation (n_{APS}) definiert.

Tabelle 4.4.3-9: Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Lebensalter in Jahren	BeitrittsHalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW
	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI
K20051	0,0	0,0	0,0	0,0										
	0	0,00;0,00	0	0,00;0,00										
K20052	0,0	0,0												
	0	0,00;0,00												

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 1 bis 5 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-10: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

1 bis 5 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 5 bis 10 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-11: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

5 bis 10 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 10 bis 15 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-12: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

10 bis 15 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 15 bis 20 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-13: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

15 bis 20 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 20 bis 25 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-14: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

20 bis 25 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 25 bis 30 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-15: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

25 bis 30 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 30 bis 35 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-16: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

30 bis 35 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 35 bis 40 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-17: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

35 bis 40 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 40 bis 45 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-18: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

40 bis 45 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 45 bis 50 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-19: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

45 bis 50 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 50 bis 55 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-20: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

50 bis 55 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 55 bis 60 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-21: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

55 bis 60 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 60 bis 65 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-22: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

60 bis 65 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 65 bis 70 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-23: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

65 bis 70 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 70 bis 75 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-24: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

70 bis 75 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 75 bis 80 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-25: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

75 bis 80 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 80 bis 85 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-26: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

80 bis 85 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 85 bis 90 Lebensjahre
(Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-27: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

85 bis 90 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: > 90 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv

bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-28: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

> 90 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

4.4.3.5. Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor in der ED

Zur Berechnung des mittleren Lebensalters zum Zeitpunkt der Erstmanifestation des Brustkrebs in der Subgruppe der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor wurden alle Versicherten mit dokumentierten Angaben zum Lebensalter und dem Zeitpunkt der

Erstmanifestation Brustkrebs einbezogen (Grundgesamtheit). Die Berechnung des Lebensalters zum Zeitpunkt der Erstmanifestation erfolgte auf der Versichertenebene durch Subtraktion des Datums der Erstmanifestation Brustkrebs (in Jahren) von den in gemäß 4.4.3.4. berechneten Lebensaltersangaben zum jeweiligen Berichtshalbjahr. Als Grundgesamtheit für die Berechnung der Mittelwerte und Konfidenzintervalle wurden die auswertbare Patientinnensubpopulation (n_{APS}) definiert.

Tabelle 4.4.3-29: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Lebensalter zum Zeitp. der Erstmanifest.	BeitrittsHalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW
	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI
K20051	0,0	0,0	0,0	0,0										
	0	0,00;0,00	0	0,00;0,00										
K20052	0,0	0,0												
	0	0,00;0,00												

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 1 bis 5 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-30: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

1 bis 5 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 5 bis 10 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-31: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

5 bis 10 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 10 bis 15 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-32: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

10 bis 15 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 15 bis 20 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-33: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

15 bis 20 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 20 bis 25 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-34: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

20 bis 25 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 25 bis 30 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-35: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

25 bis 30 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 30 bis 35 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-36: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

30 bis 35 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 35 bis 40 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-37: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

35 bis 40 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 40 bis 45 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-38: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

40 bis 45 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 45 bis 50 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-39: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

45 bis 50 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 50 bis 55 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-40: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

50 bis 55 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 55 bis 60 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-41: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

55 bis 60 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 60 bis 65 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-42: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

60 bis 65 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 65 bis 70 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-43: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

65 bis 70 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 70 bis 75 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-44: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

70 bis 75 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 75 bis 80 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-45: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

75 bis 80 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 80 bis 85 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-46: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

80 bis 85 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 85 bis 90 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-47: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

85 bis 90 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: > 90 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.3-48: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

> 90 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

4.4.3.6. Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme bei Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung

Neben der Darstellung der Altersverteilung bei den teilnehmenden Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung ist die Dauer der Erkrankung (seit Erstmanifestation) ein entscheidender Faktor für die mögliche

Abschätzung des Progressionsstadiums der Erkrankung und für die Bildung risikoadjustierter Kohorten. In den folgenden Tabellen werden „jahresgenaue“ Angaben für die Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation zum Beginn der Programmteilnahme dargestellt. Als Grundgesamtheit für die Berechnung der Mittelwerte und Konfidenzintervalle wurde die auswertbare Patientinnenpopulation (n_{APS}) definiert.

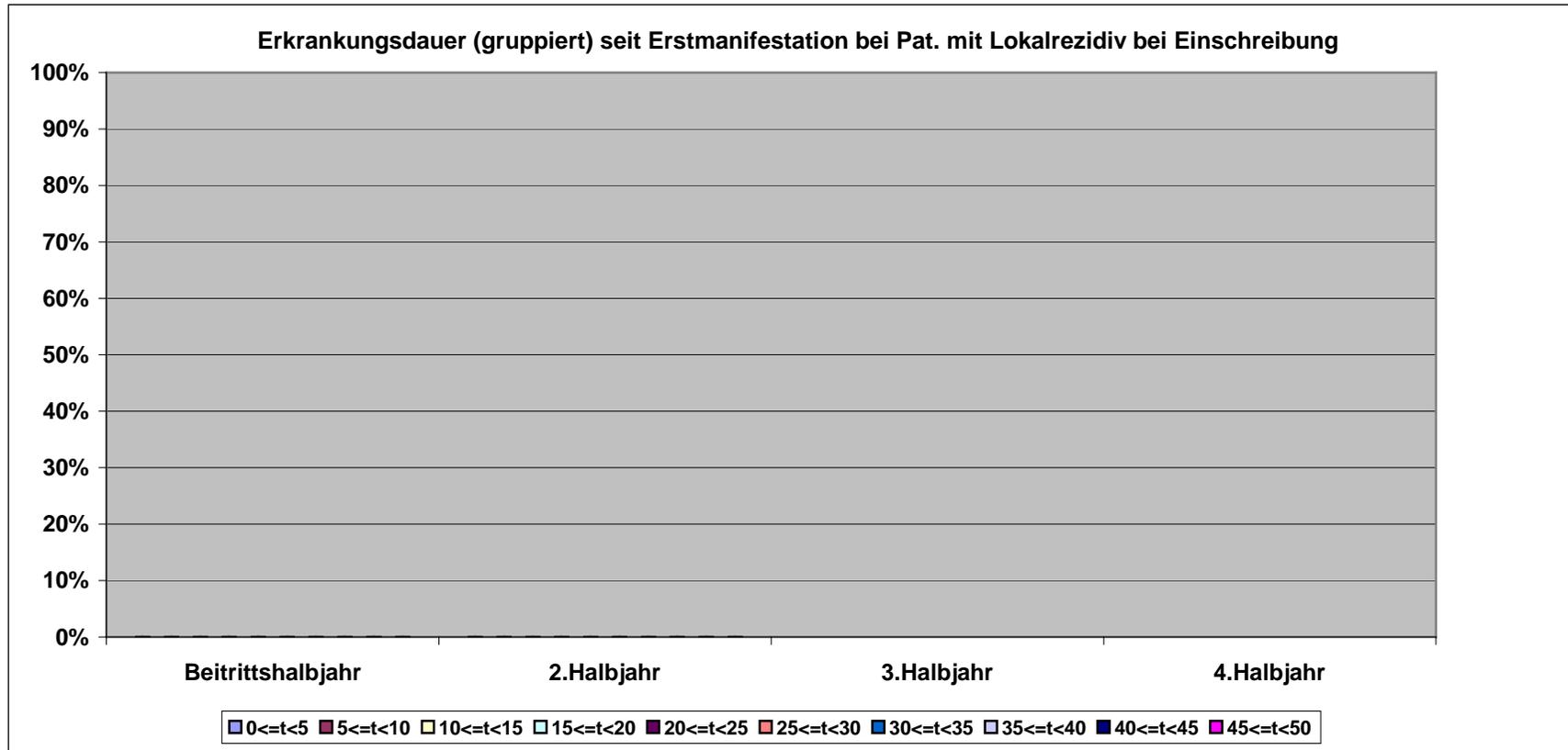
Tabelle 4.4.3-49: Mittlere Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme in Jahren: (Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung)

Erkrankungs- dauer in Jahren	BeitrittsHalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW
	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI
K20051	0,0	0,0	0,0	0,0										
	0	0,00;0,00	0	0,00;0,00										
K20052	0,0	0,0												
	0	0,00;0,00												

Die folgenden Abbildungen zeigen eine kohortenspezifische Verteilung der teilnehmenden Versicherten auf die Erkrankungsdauer-Kategorien (seit

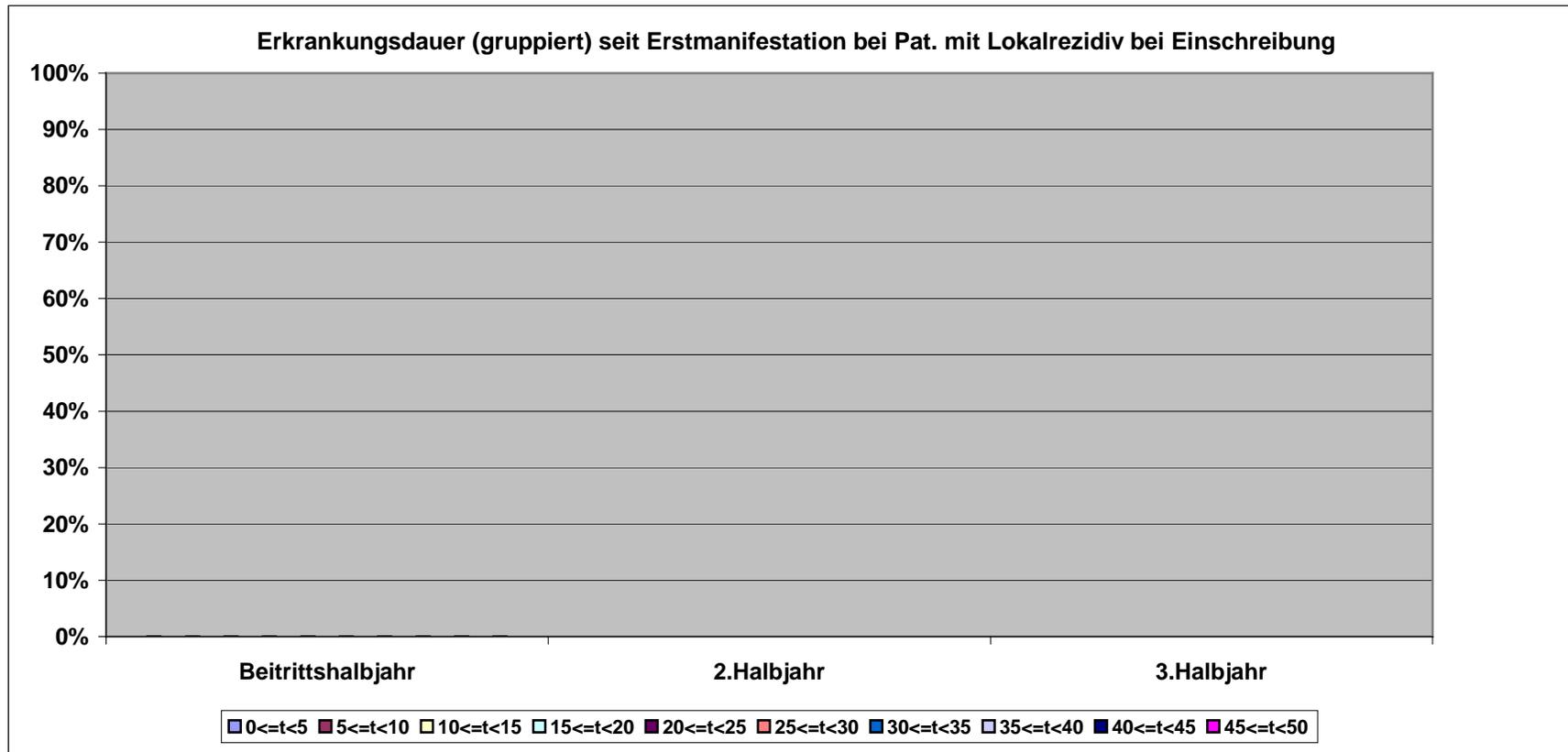
Erstmanifestation) 0 bis 5 Jahre, 5 bis 10 Jahre, 10 bis 15 Jahre, 15 bis 20 Jahre etc. bei Patientinnen mit Lokalrezidiv bei Einschreibung.

Abbildung 4.4.3-1: Kategorien der Erkrankungsdauer für die erste Kohorte K20051



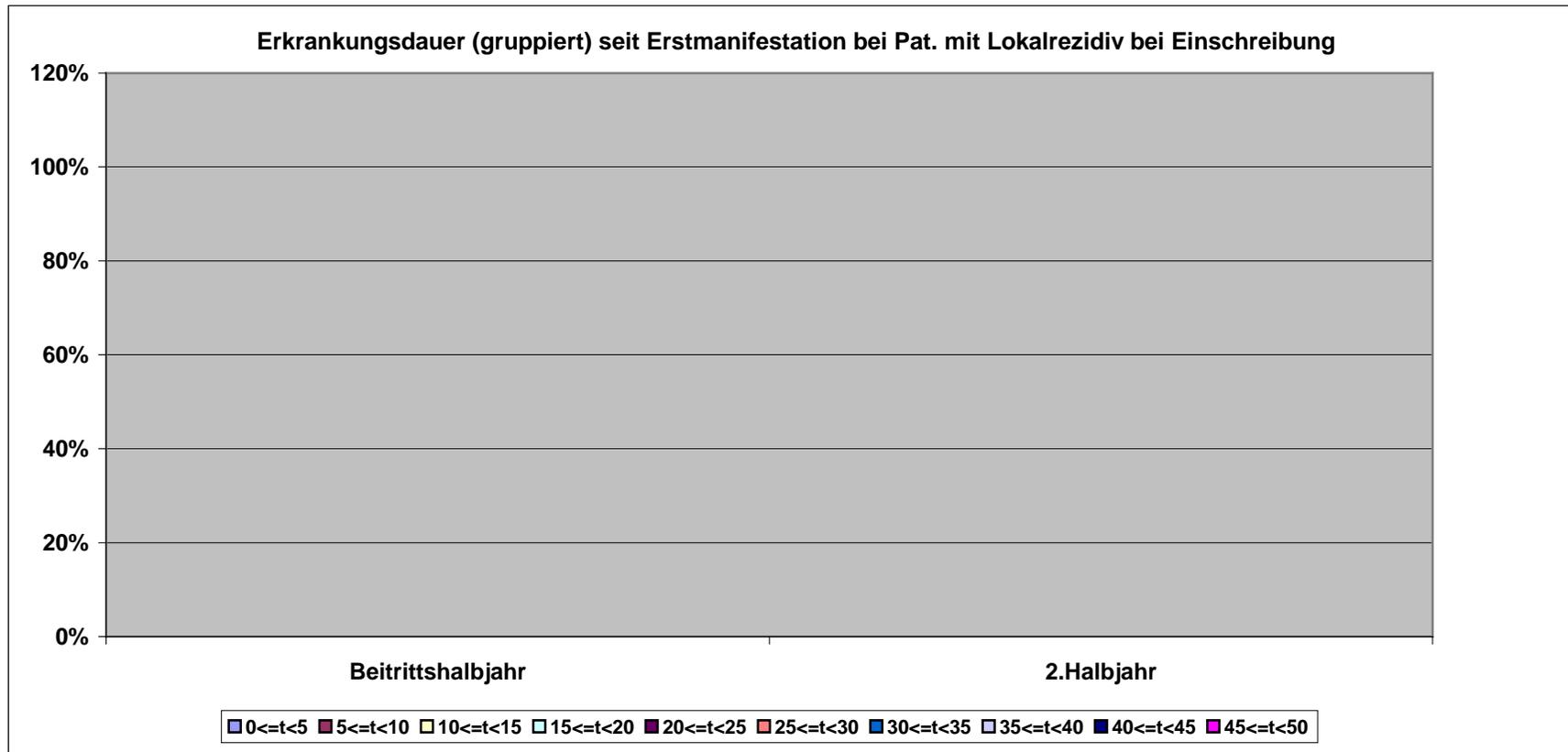
Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.4.3-2: Kategorien der Erkrankungsdauer für die zweite Kohorte
K20052



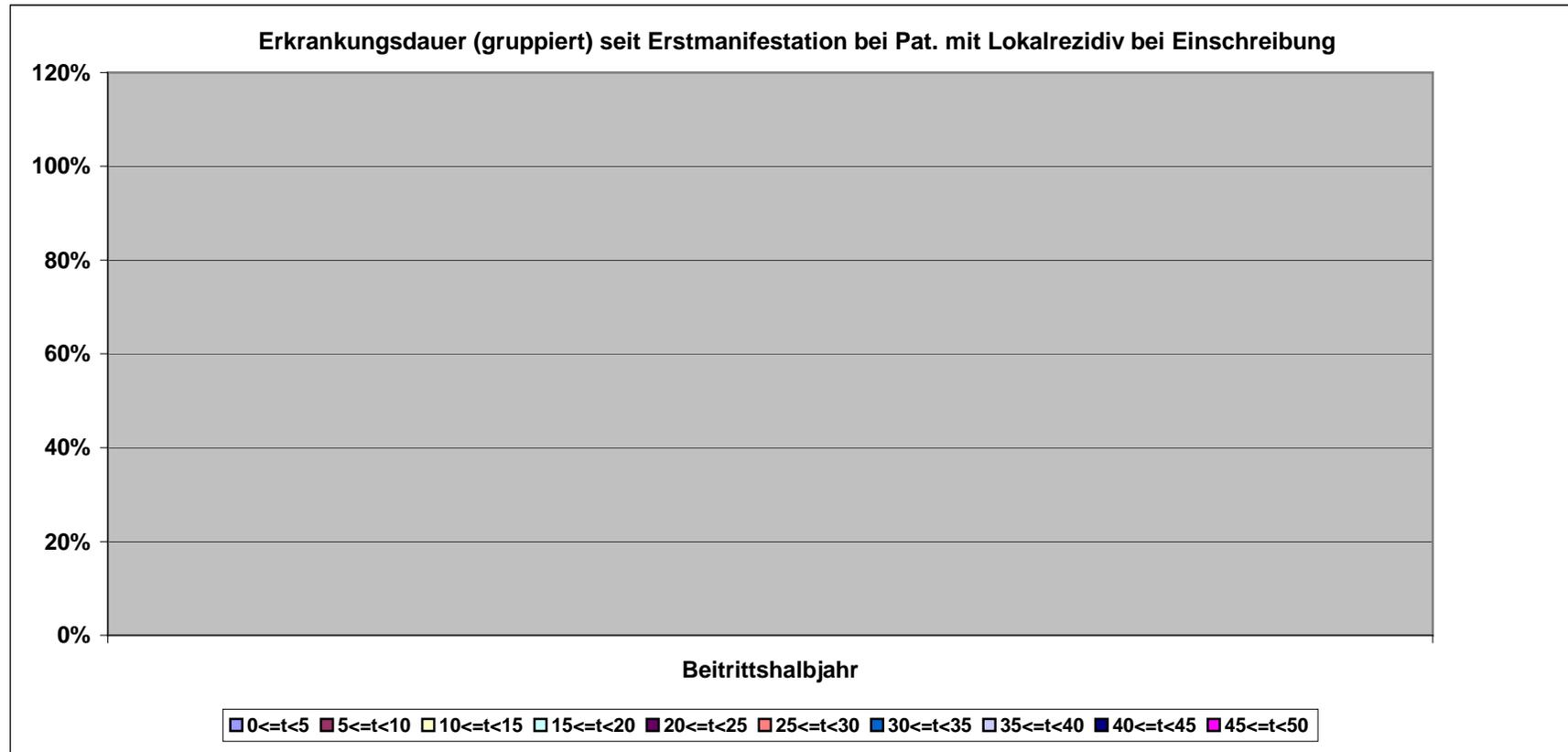
Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.4.3-3: Kategorien der Erkrankungsdauer für die dritte Kohorte
K-2004-1



Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.4.3-4: Kategorien der Erkrankungsdauer für die vierte Kohorte
K-2004-2



Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

4.4.4. Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung

Die in diesem Abschnitt dargestellten Analysen zeigen die Patientinnenmerkmale bei der Subgruppe der **Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung**.

4.4.4.1 Anzahl eingeschriebene Versicherte (Patientinnen)

Die folgende Tabelle zeigt eine kohortenspezifische Darstellung der Anzahl der **Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung**.

Zu den einzelnen Berichtshalbjahren wird die Anzahl Versicherter in der jeweiligen Restsubkohorte (n_{RKS}) dargestellt. Die prozentuale Angabe zeigt den im DMP verbliebenen Anteil Versicherter der Subkohorte zu den jeweiligen Berichtshalbjahren (Restsubkohorte) in Bezug zur Subkohortengröße zur ED.

Tabelle 4.4.4-1: Anzahl teilnehmende Versicherte pro Kohorte (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Teilnehmende Versicherte	Beitritts-halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n_{KOHs}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%	n_{RKS}	%
K20051	1	100,00	1	100,00										
K20052	1	100,00												

4.4.4.2. Patientinnen ohne vorliegende Dokumentationen im Berichtshalbjahr in der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung

Gemäß den in den Evaluationskriterien beschriebenen und in den Rechenregeln zur Evaluation der DMP's fixierten Kriterien wurden in der folgenden Tabelle die Anzahl der Patientinnen pro Subgruppe und

Berichtshalbjahr dargestellt, bei denen keine gültigen medizinischen Dokumentationen vorlagen (n_{ow}). Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil der Patientinnen ohne medizinische Dokumentation der jeweiligen Subkohorte im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subkohortengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.4.4-2: Kumulierte Anzahl Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr ohne gültige Dokumentation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Patientinnen „ohne Werte“	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%	n _{ow}	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00 0,00;0,00	0	0,00 0,00;0,00										
K20052	0	0,00 0,00;0,00												

4.4.4.3. Im Berichtshalbjahr ausgeschiedene Patientinnen in der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung

Sämtliche Patientinnen der Subkohorte, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen (1) *Tod*, wegen (2) *Ausschluss aus dem Programm*, wegen (3) *Beendigung durch den Patientinnen selbst*, wegen (4) *unbekannter Ursache*

oder wegen (5) *regelmäßiger Beendigung des Programms* ausschieden, wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil ausgeschiedener Patientinnen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.4.4-3: Kumulierte Anzahl ausgeschiedener Patientinnen (Gesamt) pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Ausgeschied. Patientinnen	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.4.3.1. Verstorbene Patientinnen (Mortalität) in der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung

Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen *Tod* ausschieden, wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen

Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil verstorbener Patientinnen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.4-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.4-4: Kumulierte Anzahl verstorbener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Verstorbene Patientinnen	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.4.3.2. Patientinnen, die aus dem DMP ausgeschlossen wurden in der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung

Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitritts halbjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen *Ausschluss* ausschieden, wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die

prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil ausgeschlossener Patientinnen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.4-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.4-5: Kumulierte Anzahl ausgeschlossener Patientinnen pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Ausgeschl. Patientinnen	Beitritts halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.4.3.3. Beendigung durch den Patientinnen in der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung

Ein Kriterium für das Ausscheiden von Patientinnen aus den Disease-Management-Programmen ist der Patientinnenwunsch zur Beendigung des Programms. Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren wegen *Beendigung auf eigenen Wunsch* ausschieden,

wurden aufsummiert und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil an auf eigenen Wunsch beendeter Patientinnen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.4-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.4-6: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die auf eigenen Wunsch das DMP beendet haben pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Beendigung durch Patient	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.4.3.4. Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem DMP ausgeschieden sind in der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung

Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshälften ohne *nähere Angabe von Gründen* ausschieden, wurden aufsummiert und in

der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshälften dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil an Patientinnen ohne nähere Angabe von Gründen der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.4-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.4-7: Kumulierte Anzahl Patientinnen, die ohne nähere Angabe von Gründen aus dem Programm ausgeschieden sind pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Ausgesch. ohne nähere Gründe	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.4.3.5. Patientinnen, die aufgrund regelhafter Beendigung des DMP ausgeschieden sind in der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung

Sämtliche Patientinnen der Subgruppe, die aus dem Disease-Management-Programm im Beitrittsjahr und den nachfolgenden Berichtshalbjahren aufgrund *regelhafter Beendigung des DMP* ausschieden, wurden aufsummiert

und in der nachfolgenden Tabelle kumuliert für die Berichtshalbjahre dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den kumulierten Anteil an Patientinnen mit regelhafter Beendigung des Programms der jeweiligen Subgruppe im jeweiligen Berichtshalbjahr in Bezug zur Subgruppengröße bei der Erstdokumentation. Sie bildet eine Untergruppe aller in Tabelle 4.4.4-3 dargestellten ausgeschiedenen Patientinnen.

Tabelle 4.4.4-8: Kumulierte Anzahl Patientinnen mit regelhafter Beendigung des Programms pro Kohorte und Berichtshalbjahr (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Regelhafte Beendigung des DMP	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI		95%CI
K20051	0	0,00	0	0,00										
		0,00;0,00		0,00;0,00										
K20052	0	0,00												
		0,00;0,00												

4.4.4.4. Lebensalter in der der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung

Als Bezugsgröße für die Berechnung des Lebensalters der Versicherten der Subgruppe wurde jeweils der 01.Januar eines jeden Auswertungsjahres definiert. Zu diesem Zeitpunkt wurde auf der individuellen Versichertenebene (für jedes Berichtshalbjahr) das Lebensalter bestimmt. Die folgende

Darstellung zeigt die berechneten Median-Werte, die arithmetischen Mittelwerte und die dazugehörigen 95% Konfidenzintervalle für eine jede Subgruppe in jedem Berichtshalbjahr. Als Grundgesamtheit für die Berechnung der Mittelwerte und Konfidenzintervalle wurde die auswertbare Patientinnenpopulation (n_{APS}) definiert.

Tabelle 4.4.4-9: Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Lebensalter in Jahren	BeitrittsHalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW
	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI
K20051	48,0	48,0	48,0	48,0										
	1	-46,1;142,1	1	-46,1;142,1										
K20052	54,0	54,0												
	1	-51,8;159,8												

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 1 bis 5 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-10: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

1 bis 5 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 5 bis 10 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-11: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

5 bis 10 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 10 bis 15 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-12: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

10 bis 15 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 15 bis 20 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-13: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

15 bis 20 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 20 bis 25 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-14: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

20 bis 25 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 25 bis 30 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-15: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

25 bis 30 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 30 bis 35 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-16: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

30 bis 35 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 35 bis 40 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-17: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

35 bis 40 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 40 bis 45 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-18: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

40 bis 45 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 45 bis 50 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-19: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

45 bis 50 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	1		1											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 50 bis 55 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-20: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

50 bis 55 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	1													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 55 bis 60 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-21: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

55 bis 60 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 60 bis 65 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-22: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

60 bis 65 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 65 bis 70 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-23: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

65 bis 70 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 70 bis 75 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-24: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

70 bis 75 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 75 bis 80 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-25: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

75 bis 80 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 80 bis 85 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-26: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

80 bis 85 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

**Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 85 bis 90 Lebensjahre
(Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)**

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitritts Halbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-27: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

85 bis 90 Lebensjahre	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: > 90 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) der teilnehmenden Patientinnen mit

Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittsjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-28: Aktuelles Lebensalter: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

> 90 Lebensjahre	Beitrittsjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

4.4.4.5. Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs in der Subgruppe der Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung

Zur Berechnung des mittleren Lebensalters zum Zeitpunkt der Erstmanifestation des Brustkrebs in der Subgruppe der Patientinnen mit Metastatsierung bei Einschreibung wurden alle Versicherten mit dokumentierten Angaben zum Lebensalter und dem Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs einbezogen (Grundgesamtheit). Die Berechnung

des Lebensalters zum Zeitpunkt der Erstmanifestation erfolgte auf der Versichertenebene durch Subtraktion des Datums der Erstmanifestation Brustkrebs (in Jahren) von den in gemäß 4.4.4.4. berechneten Lebensaltersangaben zum jeweiligen Berichtshalbjahr. Als Grundgesamtheit für die Berechnung der Mittelwerte und Konfidenzintervalle wurde die auswertbare Patientinnensubpopulation (n_{APS}) definiert.

Tabelle 4.4.4-29: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs in vollendeten Lebensjahren (nur ganzzahlige Angaben) (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Lebensalter zum Zeitp. der Erstmanifest.	BeitrittsHalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW
	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI
K20051	45,0	45,0	45,0	45,0										
	1	-43,2;133,2	1	-43,2;133,2										
K20052	50,0	50,0												
	1	-48,0;148,0												

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 1 bis 5 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-30: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 1 bis 5 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

1 bis 5 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 5 bis 10 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-31: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 5 bis 10 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

5 bis 10 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 10 bis 15 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-32: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 10 bis 15 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

10 bis 15 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 15 bis 20 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-33: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 15 bis 20 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

15 bis 20 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 20 bis 25 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-34: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 20 bis 25 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

20 bis 25 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 25 bis 30 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-35: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 25 bis 30 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

25 bis 30 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 30 bis 35 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-36: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 30 bis 35 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

30 bis 35 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 35 bis 40 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-37: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 35 bis 40 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

35 bis 40 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 40 bis 45 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-38: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 40 bis 45 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

40 bis 45 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 45 bis 50 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-39: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 45 bis 50 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

45 bis 50 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	1		1											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 50 bis 55 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-40: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 50 bis 55 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

50 bis 55 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	1													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 55 bis 60 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-41: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 55 bis 60 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

55 bis 60 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 60 bis 65 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-42: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 60 bis 65 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

60 bis 65 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 65 bis 70 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-43: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 65 bis 70 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

65 bis 70 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 70 bis 75 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-44: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 70 bis 75 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

70 bis 75 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 75 bis 80 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-45: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 75 bis 80 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

75 bis 80 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 80 bis 85 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalb Jahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-46: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 80 bis 85 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

80 bis 85 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: 85 bis 90 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-47: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: 85 bis 90 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

85 bis 90 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

Anzahl Patientinnen in den Kategorien: > 90 Lebensjahre bei Erstmanifestation (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Des weiteren wird in den folgenden Tabellen gezeigt, wie sich die Altersverteilung (Kategorien) zum Zeitpunkt der Erstmanifestation der

teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung im Beitrittshalbjahr sowie den nachfolgenden Berichtshalbjahren darstellte.

Tabelle 4.4.4-48: Lebensalter zum Zeitpunkt der Erstmanifestation Brustkrebs: Anzahl Versicherte pro Alterskategorie in der Kategorie: > 90 Lebensjahre (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

> 90 Lebensjahre	Beitrittshalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n		n		n		n		n		n		n	
K20051	0		0											
K20052	0													

4.4.4.6. Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme bei Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung

Neben der Darstellung der Altersverteilung bei den teilnehmenden Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung ist die Dauer der Erkrankung (seit Erstmanifestation) ein entscheidender Faktor für die

mögliche Abschätzung des Progressionsstadiums der Erkrankung und für die Bildung risikoadjustierter Kohorten. In den folgenden Tabellen werden „jahresgenaue“ Angaben für die Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation zum Beginn der Programmteilnahme dargestellt. Als Grundgesamtheit für die Berechnung der Mittelwerte und Konfidenzintervalle wurde die auswertbare Patientinnenpopulation (n_{APS}) definiert.

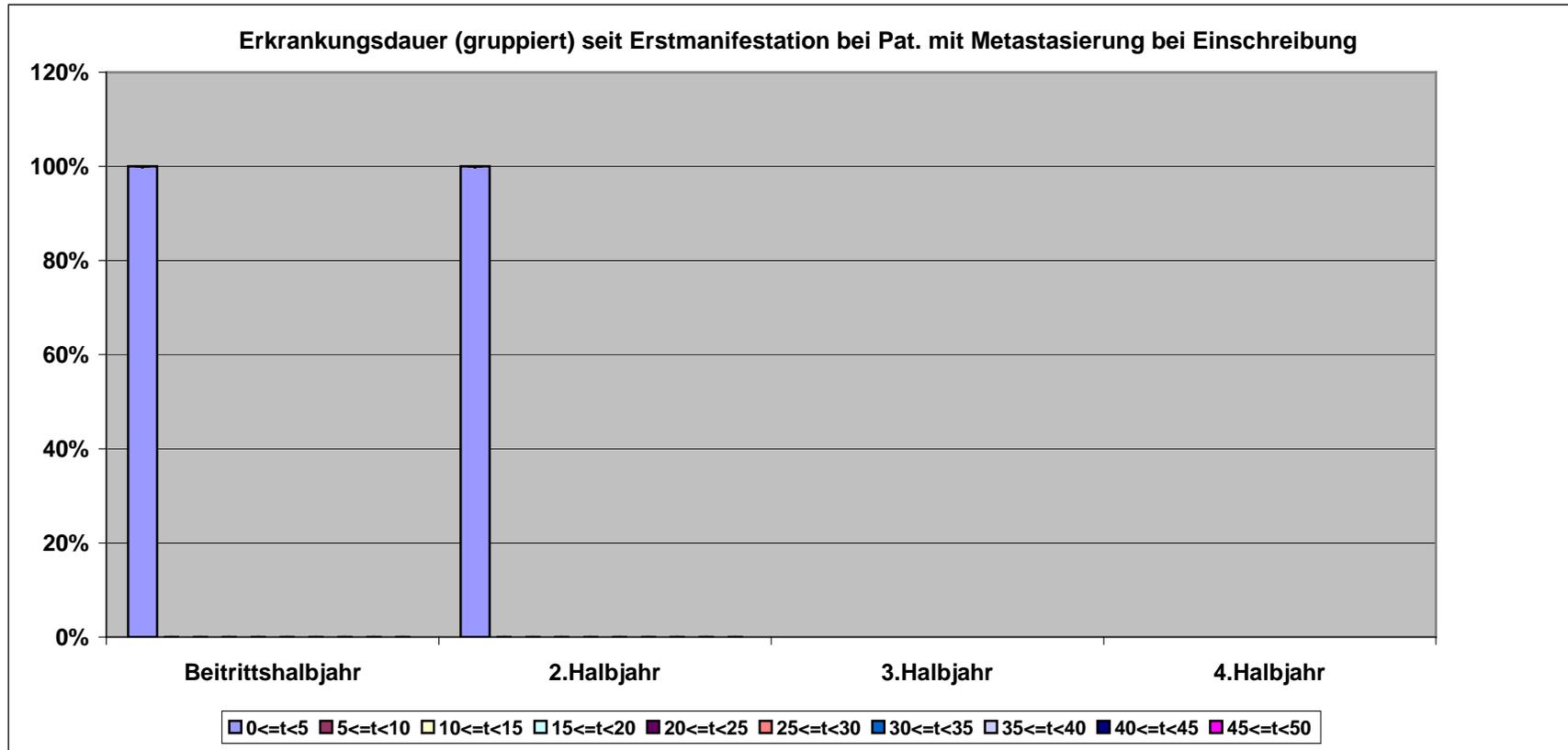
Tabelle 4.4.4-49: Mittlere Erkrankungsdauer seit Erstmanifestation vor bzw. zum Beginn der Programmteilnahme in Jahren: (Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung)

Erkrankungs- dauer in Jahren	BeitrittsHalbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW	Median	MW
	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI	n_{APS}	95%CI
K20051	3,0	3,0	3,0	3,0										
	1	-2,9;8,9	1	-2,9;8,9										
K20052	4,0	4,0												
	1	-3,8;11,8												

Die folgenden Abbildungen zeigen eine kohortenspezifische Verteilung der teilnehmenden Versicherten auf die Erkrankungsdauer-Kategorien (seit

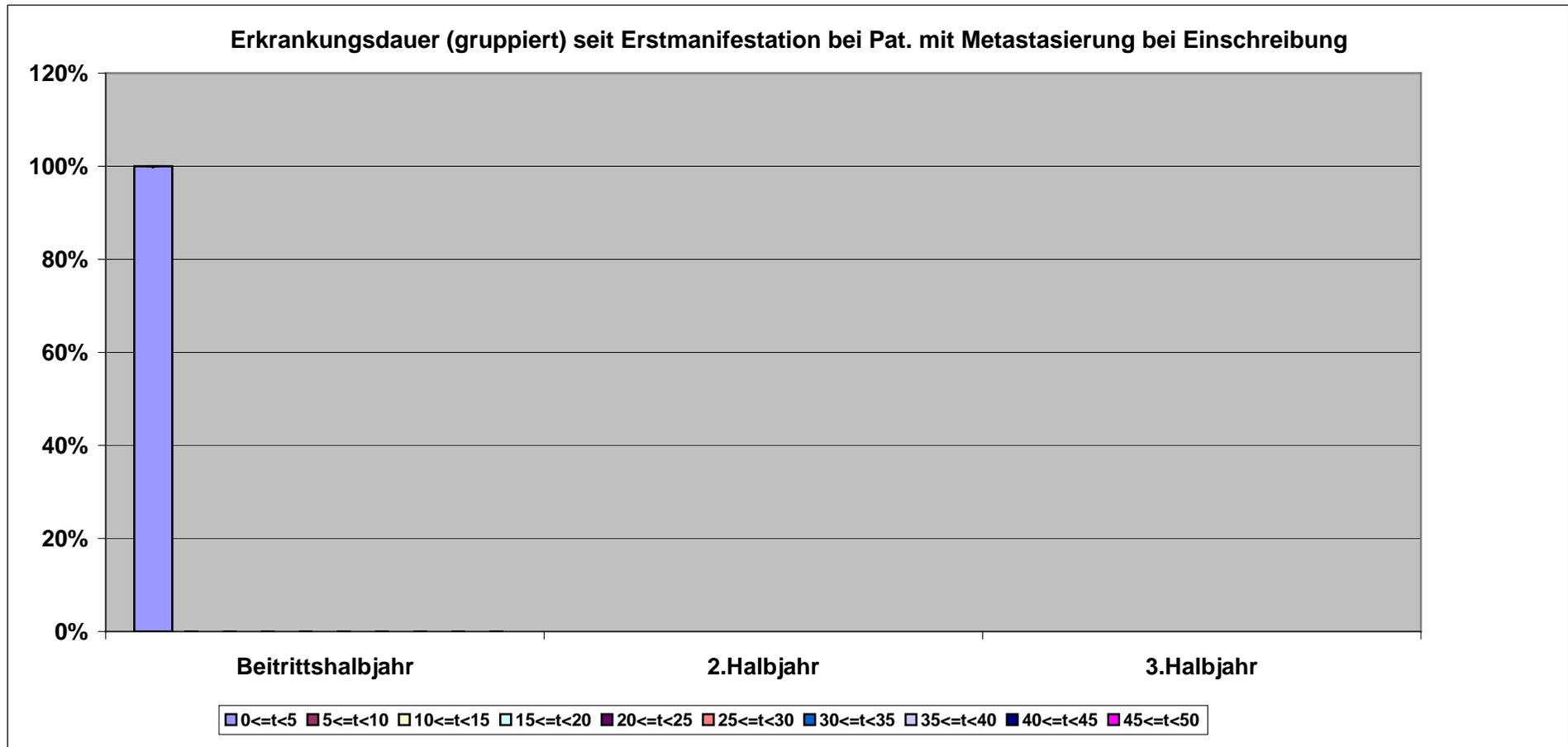
Erstmanifestation) 0 bis 5 Jahre, 5 bis 10 Jahre, 10 bis 15 Jahre, 15 bis 20 Jahre etc. bei Patientinnen mit Metastasierung bei Einschreibung.

Abbildung 4.4.4-1: Kategorien der Erkrankungsdauer für die erste Kohorte K20051



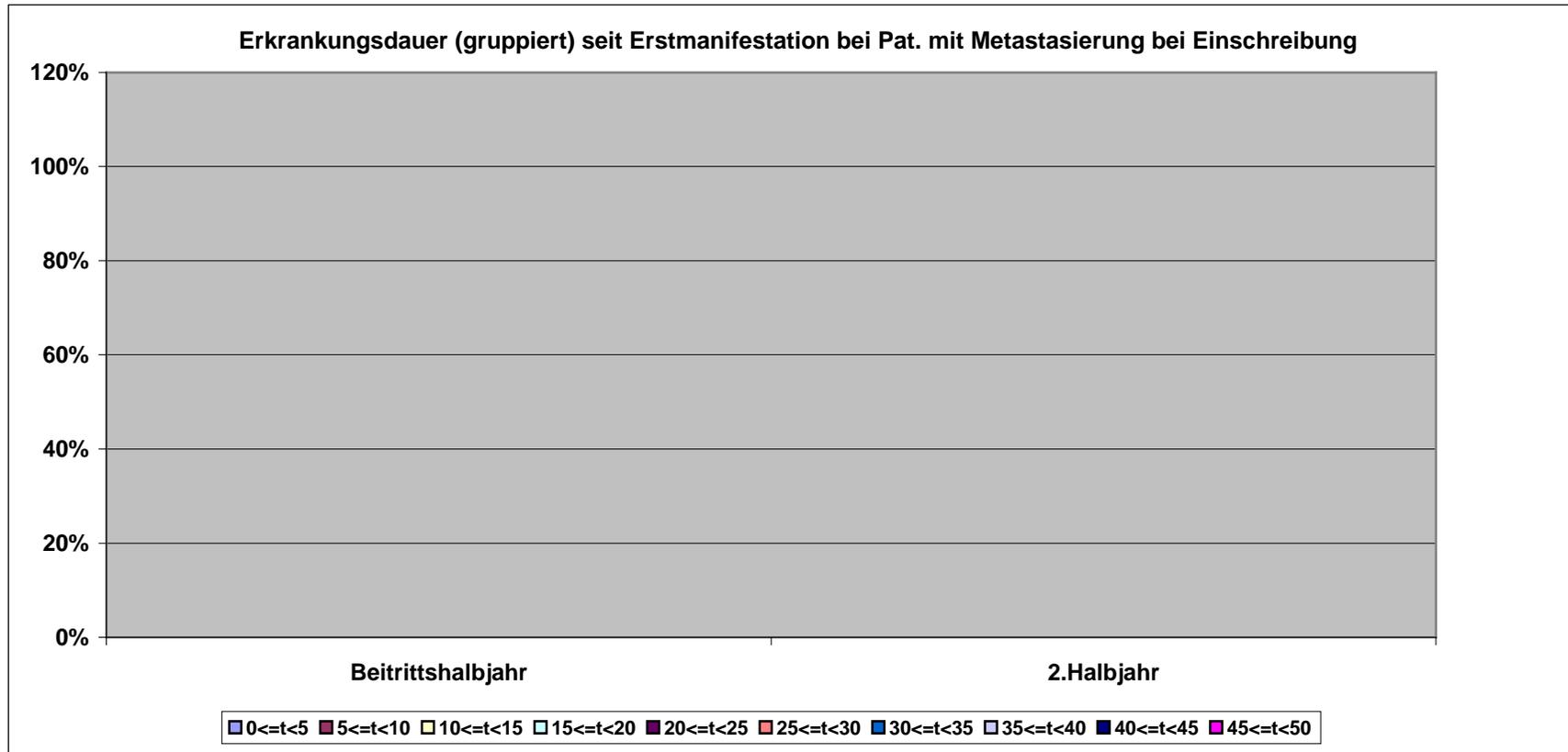
Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.4.4-2: Kategorien der Erkrankungsdauer für die zweite Kohorte
K20052



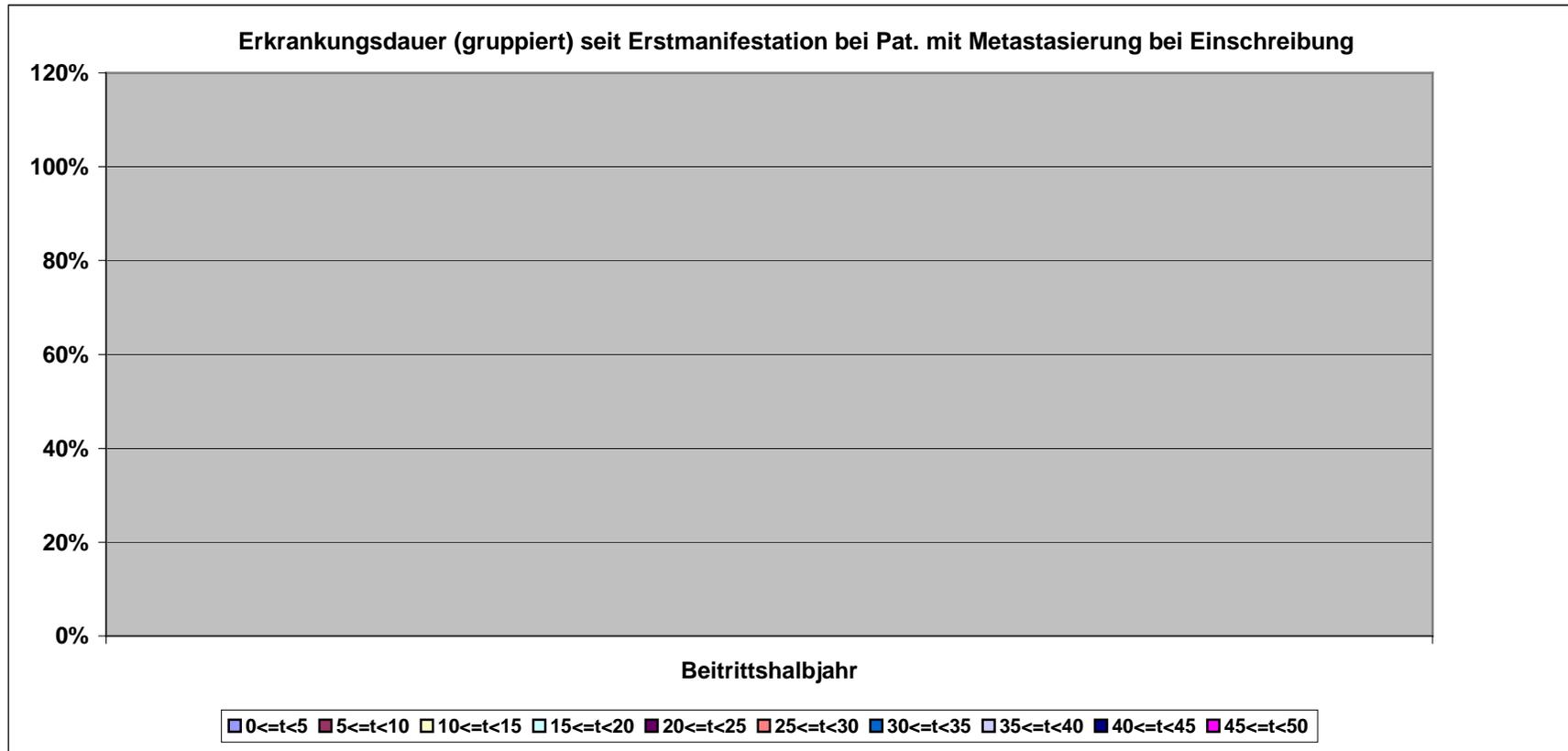
Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.4.4-3: Kategorien der Erkrankungsdauer für die dritte Kohorte
K-2004-1



Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.4.4-4: Kategorien der Erkrankungsdauer für die vierte Kohorte
K-2004-2



Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

4.5. Massnahmen und Krankheitsverlauf nach Beginn der Programmteilnahme (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Im folgenden wurden Analysen für das Patientinnenkollektiv durchgeführt, bei dem die Erstmanifestation eines Primärtumors maximal 12 Wochen vor Beginn der Teilnahme am Disease-Management-Programm diagnostiziert (histologischer Befund) wurde.

Der Krankheitsverlauf bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut Erstdokumentation wurde für die jeweiligen Kohorten anhand folgender Items beschrieben:

- Brusterhaltende Therapie
- Axilladisektion bei invasivem Tumortyp
- Anzahl entfernter Lymphknoten bei Axilladisektion
- Strahlentherapie der Brust nach brusterhaltender Therapie
- Strahlentherapie der Brustwand nach pT3/pT4-Tumor
- Strahlentherapie nach R1/R2 Resektion nach Mastektomie
- Strahlentherapie nach Resektion von mehr als 3 befallenen Lymphknoten bei Axillaresektion nach Mastektomie
- Chemotherapie bei Frauen mit einem erhöhten Risiko

- Antiöstrogene Therapie bei postmenopausalen Frauen mit erhöhtem Risiko und positivem Rezeptorstatus
- Keine Chemotherapie bei Frauen mit niedrigem Risiko
- Ausschaltung der Ovarialfunktion in Kombination mit antiöstrogener Therapie

4.5.1. Brusterhaltende Therapie (BET) bei Tumoren der Stadien pT1s, pT1 und pT2 (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Die Brusterhaltende Therapie (BET) wurde bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor in dem Kollektiv der Patientinnen mit Tumoren in den Stadien pT1s, pT1 und pT2 analysiert. Für alle

ausgewiesenen Kohorten wird in der folgenden Tabelle Anzahl, Rate und das 95%CI dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den Anteil auswertbarer Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor (Stadien pT1s, pT1, pT2) und brusterhaltender Therapie laut ED in Bezug zur gesamten Subkohortengröße der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor (Stadien pT1s, pT1, pT2) bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.5-1: Anzahl und Anteil Patientinnen mit Brusterhaltender Therapie (BET) bei Tumoren der Stadien pT1s, pT1 und pT2 (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Brusterhaltende Therapie	Anzahl Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor (Tumorstadien pT1s, pT1 und pT2) laut Erstdokumentation	Brusterhaltende Therapie bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor (Tumorstadien pT1s, pT1 und pT2) laut Erstdokumentation					
		Anzahl auswertbare Patientinnen	Rate %	[CI]	Anzahl Patientinnen „ohne Werte“	Rate %	[CI]
K20051	0	0	0,00	0,00;0,00	0	0,00	0,00;0,00
K20052	3	3	100,00	100,00;100,00	0	0,00	0,00;0,00

[CI] = 95% Konfidenzintervall

4.5.2. Axilladissektion bei invasivem Tumortyp (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Die Axilladissektion wurde bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor in dem Kollektiv der Patientinnen mit invasivem Tumortyp analysiert. Für alle ausgewiesenen Kohorten wird in der folgenden

Tabelle Anzahl, Rate und das 95%CI dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den Anteil auswertbarer Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor (invasiver Tumortyp) und Axilladissektion laut ED in Bezug zur gesamten Subkohortengröße der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor (invasiver Tumortyp) bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.5-2: Anzahl und Anteil Patientinnen mit Axilladissektion bei invasivem Tumortyp (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Axilladissektion	Anzahl Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor (invasiver Tumortyp) laut Erstdokumentation	Axilladissektion bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor (invasiver Tumortyp) laut Erstdokumentation					
		Anzahl auswertbare Patientinnen	Rate %	[CI]	Anzahl Patientinnen „ohne Werte“	Rate %	[CI]
K20051	0	0	0,00	0,00;0,00	0	0,00	0,00;0,00
K20052	4	3	75,00	32,56;117,44	1	25,00	-17,44;67,44

[CI] = 95% Konfidenzintervall

4.5.3. Patientinnen mit mehr als 9 entfernten Lymphknoten bei Axilladisektion (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Bei den Patientinnen, bei denen eine Axilladisektion durchgeführt wurde, wurde Anzahl und Anteil an Patientinnen ermittelt, bei denen mehr als 9 Lymphknoten entfernt wurden. Für alle ausgewiesenen Kohorten wird in der

folgenden Tabelle Anzahl, Rate und das 95%CI dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den Anteil auswertbarer Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor, Axilladisektion und mehr als 9 entfernten Lymphknoten laut ED in Bezug zur gesamten Subkohortengröße der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und Axilladisektion bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.5-3: Anzahl und Anteil Patientinnen mit Axilladisektion und mehr als 9 entfernten Lymphknoten (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Axilladisektion und mehr als 9 Lymphknoten entfernt	Anzahl Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und Axilladisektion laut Erstdokumentation	Patientinnen mit mehr als 9 entfernten Lymphknoten bei Axilladisektion bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor laut Erstdokumentation					
		Anzahl auswertbare Patientinnen	Rate %	[CI]	Anzahl Patientinnen „ohne Werte“	Rate %	[CI]
K20051	0	0	0,00	0,00;0,00	0	0,00	0,00;0,00
K20052	3	0	0,00	0,00;0,00	3	100,00	100,00;100,00

[CI] = 95% Konfidenzintervall

4.5.4. Strahlentherapie der Brust nach brusterhaltender Therapie (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Bei den Patientinnen, bei denen laut ED eine brusterhaltende Therapie durchgeführt wurde (BET), wurde Anzahl und Anteil an Patientinnen ermittelt, bei denen laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten eine Strahlentherapie der ipsilateralen Mamma durchgeführt wurde. Für alle ausgewiesenen Kohorten wird in der folgenden Tabelle Anzahl, Rate und das

95%CI dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den Anteil auswertbarer Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und BET laut ED sowie Strahlentherapie der ipsilateralen Mamma laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten in Bezug zur gesamten Subkohortengröße der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und BET bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.5-4: Anzahl und Anteil Patientinnen mit Strahlentherapie der ipsilateralen Mamma nach BET (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Strahlentherapie der Brust nach BET	Anzahl Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und BET laut Erstdokumentation	Strahlentherapie der ipsilateralen Mamma laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und BET laut Erstdokumentation					
		Anzahl auswertbare Patientinnen in ED / FDx	Rate %	[CI]	Anzahl Patientinnen „ohne Werte“ in ED und FDx	Rate %	[CI]
K20051	0	0	0,00	0,00;0,00	0	0,00	0,00;0,00
K20052	3	0	0,00	0,00;0,00	3	100,00	100,00;100,00

[CI] = 95% Konfidenzintervall

4.5.5. Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand nach Mastektomie bei Tumoren der Stadien pT3/pT4 (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Bei den Patientinnen, bei denen laut ED Tumore der Stadien pT3/pT4 diagnostiziert wurden und eine Mastektomie durchgeführt wurde, wurde Anzahl und Anteil an Patientinnen ermittelt, bei denen laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten eine Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand durchgeführt wurde. Für alle ausgewiesenen

Kohorten wird in der folgenden Tabelle Anzahl, Rate und das 95%CI dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den Anteil auswertbarer Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor (Stadien pT3/pT4) und Mastektomie laut ED sowie Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten in Bezug zur gesamten Subkohortengröße der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor (Stadien pT3/pT4) und Mastektomie bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.5-5: Anzahl und Anteil Patientinnen mit Tumorstadien pT3/pT4 und Mastektomie, bei denen eine Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand erfolgte (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Strahlentherapie der Brustwand bei pT3/pT4 Tumor (nach Mastektomie)	Anzahl Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor (Stadien pT3/pT4) und Mastektomie laut Erstdokumentation	Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor (Stadien pT3/pT4) und Mastektomie laut ED					
		Anzahl auswertbare Patientinnen in ED / FDx	Rate %	[CI]	Anzahl Patientinnen „ohne Werte“ in ED und FDx	Rate %	[CI]
K20051	0	0	0,00	0,00;0,00	0	0,00	0,00;0,00
K20052	0	0	0,00	0,00;0,00	0	0,00	0,00;0,00

[CI] = 95% Konfidenzintervall

4.5.6. Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand bei R1/R2-Resektion nach Mastektomie (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Bei den Patientinnen, bei denen laut ED bei R1/R2-Resektion eine Mastektomie durchgeführt wurde, wurde Anzahl und Anteil an Patientinnen ermittelt, bei denen laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten eine Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand durchgeführt wurde. Für alle ausgewiesenen Kohorten wird in der folgenden Tabelle

Anzahl, Rate und das 95%CI dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den Anteil auswertbarer Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor, R1/R2-Resektion und Mastektomie laut ED sowie Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten in Bezug zur gesamten Subkohortengröße der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor, R1/R2-Resektion und Mastektomie bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.5-6: Anzahl und Anteil Patientinnen nach R1/R2-Resektion und Mastektomie, bei denen eine Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand erfolgte (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Strahlentherapie der Brustwand bei R1/R2-Resektion (nach Mastektomie)	Anzahl Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor bei R1/R2-Resektion und Mastektomie laut Erstdokumentation	Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor, R1/R2-Resektion und Mastektomie laut ED					
		Anzahl auswertbare Patientinnen in ED / FDx	Rate %	[CI]	Anzahl Patientinnen „ohne Werte“ in ED und FDx	Rate %	[CI]
K20051	0	0	0,00	0,00;0,00	0	0,00	0,00;0,00
K20052	0	0	0,00	0,00;0,00	0	0,00	0,00;0,00

[CI] = 95% Konfidenzintervall

4.5.7. Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand nach Resektion von mehr als 3 befallenen Lymphknoten bei Axillaresektion nach Mastektomie (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Bei den Patientinnen, bei denen laut ED mehr als 3 positive Lymphknoten aus der Axilla reseziert und eine Mastektomie durchgeführt wurde, wurde Anzahl und Anteil an Patientinnen ermittelt, bei denen laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten eine Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand durchgeführt wurde. Für alle ausgewiesenen Kohorten wird in der

folgenden Tabelle Anzahl, Rate und das 95%CI dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den Anteil auswertbarer Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor, Resektion von mehr als 3 befallenen Lymphknoten aus der Axilla und Mastektomie laut ED sowie Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten in Bezug zur gesamten Subkohortengröße der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor, Resektion von mehr als 3 befallenen Lymphknoten aus der Axilla und Mastektomie bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.5-7: Anzahl und Anteil Patientinnen nach Resektion von mehr als 3 befallenen Lymphknoten und Mastektomie, bei denen eine Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand erfolgte (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Strahlentherapie der Brustwand nach Resektion von > 3 Lymphknoten (nach Mastektomie)	Anzahl Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor nach Resektion von mehr als 3 befallenen Lymphknoten und Mastektomie laut Erstdokumentation	Strahlentherapie der ipsilateralen Brustwand laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor, Resektion von mehr als 3 befallenen Lymphknoten und Mastektomie laut ED					
		Anzahl auswertbare Patientinnen in ED / FDx	Rate %	[CI]	Anzahl Patientinnen „ohne Werte“ in ED und FDx	Rate %	[CI]
K20051	0	0	0,00	0,00;0,00	0	0,00	0,00;0,00
K20052	0	0	0,00	0,00;0,00	0	0,00	0,00;0,00

[CI] = 95% Konfidenzintervall

4.5.8. Chemotherapie bei Frauen mit einem erhöhten Risiko (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Bei den Patientinnen, welche laut ED der Subgruppe der Frauen mit einem erhöhten Risiko zugeordnet werden konnten, wurde Anzahl und Anteil an Patientinnen ermittelt, bei denen laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten eine Chemotherapie durchgeführt wurde. Für alle ausgewiesenen Kohorten wird in der folgenden Tabelle Anzahl, Rate und das 95%CI dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den Anteil auswertbarer Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und erhöhtem Risiko laut ED sowie Chemotherapie laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von

18 Monaten in Bezug zur gesamten Subkohortengröße der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und erhöhtem Risiko bei der Erstdokumentation.

Patientinnen wurden dann zu der Subgruppe der Frauen mit erhöhtem Risiko laut ED zugeordnet, sofern mindestens eines der nachfolgenden 5 Kriterien (für das niedrige Risiko) nicht zutraf.

- Alter \geq 35 Jahre
- Karzinom:
 - \leq 2 cm (pT)
 - Hochdifferenziert (Grading G1)
 - Rezeptorpositiv (ER+ und/oder PR+)
 - Nodalnegativ (pN)

Tabelle 4.5-8: Anzahl und Anteil Patientinnen mit erhöhtem Risiko, bei denen eine Chemotherapie durchgeführt wurde (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Chemotherapie bei erhöhtem Risiko	Anzahl Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und erhöhtem Risiko laut Erstdokumentation	Chemotherapie laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und erhöhtem Risiko laut ED					
		Anzahl auswertbare Patientinnen in ED / FDx	Rate %	[CI]	Anzahl Patientinnen „ohne Werte“ in ED und FDx	Rate %	[CI]
K20051	0	0	0,00	0,00;0,00	0	0,00	0,00;0,00
K20052	4	1	25,00	-17,44;67,44	3	75,00	32,56;117,44

[CI] = 95% Konfidenzintervall

4.5.9. Antiöstrogene Therapie bei postmenopausalen Frauen mit erhöhtem Risiko und positivem Rezeptorstatus (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Bei den postmenopausalen Patientinnen mit einem positiven Rezeptorstatus, welche laut ED der Subgruppe der Frauen mit einem erhöhten Risiko zugeordnet werden konnten, wurde Anzahl und Anteil an Patientinnen ermittelt, bei denen laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten eine antiöstrogene Therapie (Antiöstrogen oder Aromatasehemmer) durchgeführt wurde. Für alle ausgewiesenen Kohorten wird in der folgenden Tabelle Anzahl, Rate und das 95%CI dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den Anteil auswertbarer postmenopausaler Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor, erhöhtem Risiko, positivem Rezeptorstatus laut

ED sowie antiöstrogener Therapie laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten in Bezug zur gesamten Subkohortengröße der postmenopausalen Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor, erhöhtem Risiko und positivem Rezeptorstatus bei der Erstdokumentation.

Patientinnen wurden dann zu der Subgruppe der Frauen mit erhöhten Risiko laut ED zugeordnet, sofern mindestens eines der nachfolgenden 5 Kriterien (für das niedrige Risiko) nicht zutraf.

- Alter \geq 35 Jahre
- Karzinom:
 - \leq 2 cm (pT)
 - Hochdifferenziert (Grading G1)
 - Rezeptorpositiv (ER+ und/oder PR+)
 - Nodalnegativ (pN)

Tabelle 4.5-9: Anzahl und Anteil postmenopausaler Patientinnen mit positivem Rezeptorstatus und erhöhtem Risiko, bei denen eine antiöstrogene Therapie durchgeführt wurde (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Antiöstrogene bei positivem Rezeptorstatus und erhöhtem Risiko	Anzahl postmenopausale Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor, erhöhtem Risiko und positivem Rezeptorstatus laut Erstdokumentation	Antiöstrogene Therapie laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten bei postmenopausalen Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor, positivem Rezeptorstatus und erhöhtem Risiko lt. ED					
		Anzahl auswertbare Patientinnen in ED / FDx	Rate %	[CI]	Anzahl Patientinnen „ohne Werte“ in ED und FDx	Rate %	[CI]
K20051	0	0	0,00	0,00;0,00	0	0,00	0,00;0,00
K20052	3	1	33,33	-20,01;86,68	2	66,67	13,32;120,01

[CI] = 95% Konfidenzintervall

4.5.10. Keine Chemotherapie bei Frauen mit niedrigem Risiko (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Bei den Patientinnen, welche laut ED der Subgruppe der Frauen mit niedrigem Risiko zugeordnet werden konnten, wurde Anzahl und Anteil an Patientinnen ermittelt, bei denen laut ED und sämtlichen FDx innerhalb von 18 Monaten keine Chemotherapie durchgeführt wurde. Für alle ausgewiesenen Kohorten wird in der folgenden Tabelle Anzahl, Rate und das 95%CI dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den Anteil auswertbarer Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und niedrigem Risiko laut ED sowie keiner Chemotherapie laut ED und sämtlichen FDx innerhalb von

18 Monaten in Bezug zur gesamten Subkohortengröße der Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und niedrigem Risiko bei der Erstdokumentation.

Patientinnen wurden dann zu der Subgruppe der Frauen mit niedrigem Risiko laut ED zugeordnet, sämtliche der nachfolgenden 5 Kriterien zutrafen.

- Alter \geq 35 Jahre
- Karzinom:
 - \leq 2 cm (pT)
 - Hochdifferenziert (Grading G1)
 - Rezeptorpositiv (ER+ und/oder PR+)
 - Nodalnegativ (pN)

Tabelle 4.5-10: Anzahl und Anteil Patientinnen mit niedrigem Risiko, bei denen keine Chemotherapie durchgeführt wurde (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Keine Chemotherapie bei niedrigem Risiko	Anzahl Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und niedrigem Risiko laut Erstdokumentation	Keine Chemotherapie laut ED und sämtlichen FDx innerhalb von 18 Monaten bei Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und niedrigem Risiko laut ED					
		Anzahl auswertbare Patientinnen in ED / FDx	Rate %	[CI]	Anzahl Patientinnen „ohne Werte“ in ED und FDx	Rate %	[CI]
K20051	0	0	0,00	0,00;0,00	0	0,00	0,00;0,00
K20052	0	0	0,00	0,00;0,00	0	0,00	0,00;0,00

[CI] = 95% Konfidenzintervall

4.5.11. Ausschaltung der Ovarialfunktion in Kombination mit antiöstrogener Therapie bei prämenopausalen Patientinnen mit hormonrezeptorpositivem Befund (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Bei den prämenopausalen Patientinnen mit einem positiven Rezeptorstatus laut ED, wurde Anzahl und Anteil an Patientinnen ermittelt, bei denen laut ED oder mindestens einer FDX innerhalb von 18 Monaten eine antiöstrogene Therapie und entweder eine Ovariectomie oder die Gabe von GNRH-Analoga durchgeführt wurde. Für alle ausgewiesenen Kohorten wird in der folgenden

Tabelle Anzahl, Rate und das 95%CI dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den Anteil auswertbarer prämenopausaler Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und positivem Rezeptorstatus laut ED sowie antiöstrogener Therapie und entweder Ovariectomie oder Gabe von GNRH-Analoga laut ED oder mindestens einer FDX innerhalb von 18 Monaten in Bezug zur gesamten Subkohortengröße der prämenopausalen Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und positivem Rezeptorstatus bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.5-11: Anzahl und Anteil prämenopausaler Patientinnen mit positivem Rezeptorstatus, bei denen eine antiöstrogene Therapie in Verbindung mit Ausschaltung der Ovarialfunktion durchgeführt wurde (Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor)

Antiöstrogene und Ausschaltung der Ovarialfunktion bei positivem Rezeptorstatus	Anzahl prämenopausale Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und positivem Rezeptorstatus laut Erstdokumentation	Antiöstrogene Therapie und Ausschaltung der Ovarialfunktion laut ED oder mindestens einer FDX innerhalb von 18 Monaten bei prämenopausalen Patientinnen mit neu oder zeitnah diagnostiziertem Primärtumor und positivem Rezeptorstatus laut ED					
		Anzahl auswertbare Patientinnen in ED / FDX	Rate %	[CI]	Anzahl Patientinnen „ohne Werte“ in ED und FDX	Rate %	[CI]
K20051	0	0	0,00	0,00;0,00	0	0,00	0,00;0,00
K20052	1	0	0,00	0,00;0,00	1	100,00	100,00;100,00

[CI] = 95% Konfidenzintervall

4.6. Massnahmen und Krankheitsverlauf nach der Einschreibung bei Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie

Im folgenden wurden Analysen für das Patientinnenkollektiv durchgeführt, bei dem die Erstmanifestation eines Primärtumors länger als 12 Wochen vor Beginn der Teilnahme am Disease-Management-Programm diagnostiziert (histologischer Befund) wurde und zu dem Zeitpunkt noch kein Rezidiv vorlag.

Der Krankheitsverlauf bei Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie laut Erstdokumentation wurde für die jeweiligen Kohorten anhand folgender Items beschrieben:

- Antiöstrogene Therapie bei postmenopausalen Frauen mit erhöhtem Risiko und positivem Rezeptorstatus
- Ausschaltung der Ovarialfunktion in Kombination mit antiöstrogener Therapie

4.6.1. Antiöstrogene Therapie bei postmenopausalen Frauen mit erhöhtem Risiko und positivem Rezeptorstatus (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie)

Bei den postmenopausalen Patientinnen mit einem positiven Rezeptorstatus, welche laut ED der Subgruppe der Frauen mit einem erhöhten Risiko zugeordnet werden konnten, wurde Anzahl und Anteil an Patientinnen ermittelt, bei denen laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten eine antiöstrogene Therapie (Antiöstrogen oder Aromatasehemmer) durchgeführt wurde. Für alle ausgewiesenen Kohorten wird in der folgenden Tabelle Anzahl, Rate und das 95%CI dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den Anteil auswertbarer postmenopausaler Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie, erhöhtem Risiko, positivem Rezeptorstatus

laut ED sowie antiöstrogener Therapie laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten in Bezug zur gesamten Subkohortengröße der postmenopausalen Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie, erhöhtem Risiko und positivem Rezeptorstatus bei der Erstdokumentation.

Patientinnen wurden dann zu der Subgruppe der Frauen mit erhöhten Risiko laut ED zugeordnet, sofern mindestens eines der nachfolgenden 5 Kriterien (für das niedrige Risiko) nicht zutraf.

- Alter \geq 35 Jahre
- Karzinom:
 - \leq 2 cm (pT)
 - Hochdifferenziert (Grading G1)
 - Rezeptorpositiv (ER+ und/oder PR+)
 - Nodalnegativ (pN)

Tabelle 4.6-1: Anzahl und Anteil postmenopausaler Patientinnen mit positivem Rezeptorstatus und erhöhtem Risiko, bei denen eine antiöstrogene Therapie durchgeführt wurde (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie)

Antiöstrogene bei positivem Rezeptorstatus und erhöhtem Risiko	Anzahl postmenopausale Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie, erhöhtem Risiko und positivem Rezeptorstatus laut Erstdokumentation	Antiöstrogene Therapie laut ED oder mindestens einer FDx innerhalb von 18 Monaten bei postmenopausalen Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie, positivem Rezeptorstatus und erhöhtem Risiko lt. ED					
		Anzahl auswertbare Patientinnen in ED / FDx	Rate %	[CI]	Anzahl Patientinnen „ohne Werte“ in ED und FDx	Rate %	[CI]
K20051	0	0	0,00	0,00;0,00	0	0,00	0,00;0,00
K20052	1	0	0,00	0,00;0,00	1	100,00	100,00;100,00

[CI] = 95% Konfidenzintervall

4.6.2. Ausschaltung der Ovarialfunktion in Kombination mit antiöstrogener Therapie bei prämenopausalen Patientinnen mit hormonrezeptorpositivem Befund (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie)

Bei den prämenopausalen Patientinnen mit einem positiven Rezeptorstatus laut ED, wurde Anzahl und Anteil an Patientinnen ermittelt, bei denen laut ED oder mindestens einer FDX innerhalb von 18 Monaten eine antiöstrogene Therapie und entweder eine Ovariectomie oder die Gabe von GNRH-Analoga durchgeführt wurde. Für alle ausgewiesenen Kohorten wird in der folgenden

Tabelle Anzahl, Rate und das 95%CI dargestellt. Die prozentualen Angaben unter Angabe des 95%-Konfidenzintervalls beziehen sich auf den Anteil auswertbarer prämenopausaler Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie und positivem Rezeptorstatus laut ED sowie antiöstrogener Therapie und entweder Ovariectomie oder Gabe von GNRH-Analoga laut ED oder mindestens einer FDX innerhalb von 18 Monaten in Bezug zur gesamten Subkohortengröße der prämenopausalen Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie und positivem Rezeptorstatus bei der Erstdokumentation.

Tabelle 4.6-2: Anzahl und Anteil prämenopausaler Patientinnen mit positivem Rezeptorstatus, bei denen eine antiöstrogene Therapie in Verbindung mit Ausschaltung der Ovarialfunktion durchgeführt wurde (Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie)

Antiöstrogene und Ausschaltung der Ovarialfunktion bei positivem Rezeptorstatus	Anzahl prämenopausale Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie und positivem Rezeptorstatus laut Erstdokumentation	Antiöstrogene Therapie und Ausschaltung der Ovarialfunktion laut ED oder mindestens einer FDX innerhalb von 18 Monaten bei prämenopausalen Patientinnen ohne Rezidiv und fortgeschrittener Primärtherapie und positivem Rezeptorstatus laut ED					
		Anzahl auswertbare Patientinnen in ED / FDX	Rate %	[CI]	Anzahl Patientinnen „ohne Werte“ in ED und FDX	Rate %	[CI]
K20051	0	0	0,00	0,00;0,00	0	0,00	0,00;0,00
K20052	1	0	0,00	0,00;0,00	1	100,00	100,00;100,00

[CI] = 95% Konfidenzintervall

4.7. Evaluation der ökonomischen Inhalte

Für die Evaluation der ökonomischen Inhalte wurde eine Reihe von Konventionen getroffen, welche im Methodenteil dargestellt wurden. Zur Vollständigkeit und besseren Übersicht werden diese Prämissen an dieser Stelle noch einmal aufgeführt.

In die Evaluation der ökonomischen Inhalte fanden alle Angaben Eingang, die ab Beginn des Programms, jedoch nicht vor dem 01.01.2004, bis 6 Kalenderhalbjahre nach dem Halbjahr, in dem die Zulassung erfolgte, dokumentiert wurden. Basis bildeten die Patientinnen, die im Rahmen der Stichprobenziehung für die Evaluation der ökonomischen Inhalte ausgewählt wurden. Für die Kostenarten „Hilfsmittel“ und „Häusliche Krankenpflege“ gilt die Besonderheit, dass die Daten erst für den Zeitraum ab dem 01.01.2006 übermittelt wurden.

Die entstandenen Kosten wurden durch die datenübermittelnden Krankenkasse derjenigen Periode zugeordnet, in der sie entstanden waren. So wurden stationäre Kosten dem Zeitpunkt bzw. dem Berichtshalbjahr zugeordnet, in dem die stationäre Einweisung erfolgte. Abweichend zu dieser Vorgehensweise wurde bei der Zuordnung der Heilmittelkosten der Abrechnungsmonat gewählt und die Zuordnung erfolgte über den Abrechnungsmonat zu dem jeweiligen Berichtshalbjahr.

Die Kosten, die im Kalenderhalbjahr der Erstdokumentation der Patientinnen (Beginn der Programmteilnahme) entstanden, wurden separat erfasst und im folgenden als „Beitrittsjahr“ ausgewiesen. Das erste der Auswertung zugrunde liegende vollständige Halbjahr beginnt mit dem ersten Tag des Kalenderhalbjahres, das auf das Beitrittsjahr folgt.

Die Anzahl der verstorbenen oder ausgeschiedenen Patientinnen sowie die Kosten/Ereignisse verstorbener oder ausgeschiedener Patientinnen im Halbjahr ihres Todes bzw. ihres Austritts flossen in die Auswertung ein. Bei der Mittelwertberechnung der einzelnen Kostenarten und der Leistungsausgaben insgesamt wurde die **Anzahl** der im 1. Quartal eines Berichtshalbjahres ausgeschiedenen sowie der verstorbenen Patientinnen mit einem Faktor 0,5 bewertet. Bei der Darstellung der Histogramme flossen diese Versicherten ohne Gewichtung ein.

Die Verwaltungskosten und die Kosten der Qualitätssicherung wurden separat ausgewiesen.

Die durchgeführten Analysen zum Krankengeld betreffen die Kosten für Krankengeld in Bezug zu sämtlichen Versicherten mit einem bestehenden Krankengeldanspruch. Bei der Analyse wurden sämtliche Anspruchsberechtigungen zum 01.01. eines jeden Jahres für das vorausgegangene Jahr und erstmalig zum 01.01.2005 für 2004 berücksichtigt.

4.7.1. Patientinnenzahlen bei der ökonomischen Evaluation

Die folgenden Darstellungen geben eine Übersicht über den Stichprobenumfang n^* (in Bezug zur Kohortengröße) und die Patientinnenzahlen in den jeweiligen Berichtshalbjahren, die in die ökonomische Evaluation Eingang fanden (n_{APSTP}). Zusätzlich wird im Weiteren

die Anzahl der verstorbenen und ausgeschiedenen Patientinnen der Stichprobe dargestellt. Rate: Anteil der auswertbaren Patientinnen (n_{APSTP}) an der verbliebenen Restkohorte der Stichprobe (n_{RKSTP}). Die Angabe erfolgte als %-Angabe mit dem dazugehörigen 95%-Konfidenzintervall.

Tabelle 4.7.1-1: Anzahl Patientinnen der Stichproben mit auswertbaren ökonomischen Daten

Für Ökonomie auswertbare Patientinnen	Beitritts Halbjahr		Beitritts Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	n_{RKSTP}	%	n_{RKSTP}	%	n_{RKSTP}	%	n_{RKSTP}	%	n_{RKSTP}	%	n_{RKSTP}	%	n_{RKSTP}	%
	n_{APSTP}	95%CI	n_{APSTP}	95%CI	n_{APSTP}	95%CI	n_{APSTP}	95%CI	n_{APSTP}	95%CI	n_{APSTP}	95%CI	n_{APSTP}	95%CI
K20051	22	100,00	21	100,00										
	22	100,00;100,00	21	100,00;100,00										
K20052	18	100,00												
	18	100,00;100,00												

n_{KSTP} = Patientinnen der Stichprobe

n_{RKSTP} = Verbleibende Patientinnen der Stichprobe

n_{APSTP} = Verbliebene auswertbare Patientinnen der Stichprobe

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Patientinnenzahlen in den jeweiligen Berichtshalbjahren, die verstorbenen oder ausgeschieden sind. Rate: Anteil der ausgeschiedenen oder verstorbenen Patientinnen an der

verbliebenen Restkohorte der Stichprobe (n_{RKSTP}). Die Angabe erfolgte als %-Angabe mit dem dazugehörigen 95%-Konfidenzintervall.

Tabelle 4.7.1-2: Anzahl der im jeweiligen Berichtshalbjahr ausgeschiedenen oder verstorbenen Patientinnen der Stichproben

Ausgeschieden oder verstorben	Beitritts-halbjahr		Beitritts-halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n_{KSTP}	%STP	n_{RKSTP}	%	n_{RKSTP}	%	n_{RKSTP}	%	n_{RKSTP}	%	n_{RKSTP}	%	n_{RKSTP}	%
	n*		n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI
K20051	22	4,55	21	0,00										
	1	-4,16;13,25	0	0,00;0,00										
K20052	18	0,00												
	0	0,00;0,00												

n* = Anzahl ausgeschiedener oder verstorbener Patientinnen der Stichprobe
 n_{KSTP} = Patientinnen der Stichprobe
 n_{RKSTP} = Verbleibende Patientinnen der Stichprobe

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die kumulierten Patientinnenzahlen in den jeweiligen Berichtshalbjahren, die bis einschließlich des Berichtshalbjahres verstorbenen oder ausgeschieden sind. Rate:

Kumulierter Anteil der ausgeschiedenen oder verstorbenen Patientinnen an der Kohortengröße der Stichprobe zur ED (n_{KSTP}). Die Angabe erfolgte als %-Angabe mit dem dazugehörigen 95%-Konfidenzintervall.

Tabelle 4.7.1-3: Kumulierte Anzahl aller bis einschließlich des Berichtshalbjahres ausgeschiedenen oder verstorbener Patientinnen der Stichproben

Kumuliert Ausgeschieden oder verstorben	Beitritts-halbjahr		Beitritts-halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n_{KSTP}	%	n_{KSTP}	%	n_{KSTP}	%	n_{KSTP}	%	n_{KSTP}	%	n_{KSTP}	%	n_{KSTP}	%
	n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI
K20051	22	4,55	22	4,55										
	1	-4,16;13,25	1	-4,16;13,25										
K20052	18	0,00												
	0	0,00;0,00												

n* = Kumulierte Anzahl ausgeschiedener oder verstorbener Patientinnen der Stichprobe
 n_{KSTP} = Verbleibende Patientinnen der Stichprobe

4.7.2. Leistungsausgaben nach Leistungsbereichen

Die folgenden Darstellungen geben eine Übersicht über die Kosten und Leistungsausgaben aufgeteilt nach Leistungsbereichen, Kohorten bzw.

Stichproben aus den Kohorten und Dokumentationszeitpunkten. Zunächst werden die Ausgaben für ambulante ärztliche Leistungen dargestellt.

Tabelle 4.7.2-1: Ambulante ärztliche Leistungen: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €

Ambulante ärztliche Leistungen/€	Beitritts-halb-jahr		2.Halb-jahr		3.Halb-jahr		4.Halb-jahr		5.Halb-jahr		6.Halb-jahr		7.Halb-jahr	
	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW
	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI
K20051	0,00	0,00	11,47	4,57										
	22	0,0;0,0	21	-0,3;9,5										
K20052	7,54	1,78												
	18	-1,7;5,3												

Ausgaben für Krankenhausbehandlung:

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Kosten für Krankenhausbehandlung, aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Dokumentationszeitpunkten.

Tabelle 4.7.2-2: Krankenhausbehandlung: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €

Krankenhaus- Behandlung/€	Beitritts-halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW
	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI
K20051	459,35	154,30	436,01	95,15										
	22	-37,7;346,2	21	-91,3;281,6										
K20052	3040,75	2024,12												
	18	619,4;3428,9												

Ausgaben für Arzneimitteltherapie:

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Kosten für die Arzneimitteltherapie, aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Dokumentationszeitpunkten.

Tabelle 4.7.2-3: Arzneimitteltherapie: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €

Arzneimittel- Therapie/€	Beitritts-halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW
	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI
K20051	753,49	604,07	1142,16	749,38										
	22	289,2;918,9	21	260,9;1237,9										
K20052	7184,70	3219,95												
	18	-99,2;6539,1												

Ausgaben für Heilmittel:

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Kosten für Heilmittel, aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Dokumentationszeitpunkten.

Tabelle 4.7.2-4: Heilmittel: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €

Ausgaben für Heilmittel/€	Beitritts-halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW
	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI
K20051	153,37	85,90	164,35	100,55										
	22	21,8;150,0	21	30,3;170,8										
K20052	178,42	118,71												
	18	36,3;201,1												

Ausgaben für Hilfsmittel:

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Kosten für Hilfsmittel, aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und

Dokumentationszeitpunkten. Die Kosten für Hilfsmittel werden erst ab dem Jahre 2006 dargestellt.

Tabelle 4.7.2-5: Hilfsmittel: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €

Ausgaben für Hilfsmittel/€	Beitritts-halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW
	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI
K20051	0,00	0,00	0,00	0,00										
	22	0,0;0,0	21	0,0;0,0										
K20052	0,00	0,00												
	18	0,0;0,0												

Ausgaben für Anschlussrehabilitation:

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Kosten für Anschlussrehabilitation, aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Dokumentationszeitpunkten.

Tabelle 4.7.2-6: Anschlussrehabilitation: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €

Ausgaben für Anschluss-Reha/€	Beitritts-halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW
	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI
K20051	0,00	0,00	0,00	0,00										
	22	0,0;0,0	21	0,0;0,0										
K20052	0,00	0,00												
	18	0,0;0,0												

Ausgaben für Häusliche Krankenpflege:

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Kosten für Häusliche Krankenpflege, aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Dokumentationszeitpunkten.

Die Kosten für Häusliche Krankenpflege werden erst ab dem Jahre 2006 dargestellt.

Tabelle 4.7.2-7: Häusliche Krankenpflege: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €

Ausgaben für häusliche Krankenpflege/ €	Beitritts-halb-jahr		2.Halb-jahr		3.Halb-jahr		4.Halb-jahr		5.Halb-jahr		6.Halb-jahr		7.Halb-jahr	
	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW
	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI
K20051	0,00	0,00	0,00	0,00										
	22	0,0;0,0	21	0,0;0,0										
K20052	0,00	0,00												
	18	0,0;0,0												

Ausgaben für Krankengeld:

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Kosten für Krankengeld, aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Dokumentationszeitpunkten.

Tabelle 4.7.2-8: Krankengeld: Ausgaben pro Berichtshalbjahr in €

Ausgaben für Krankengeld /€	Beitritts-halb-jahr		2.Halb-jahr		3.Halb-jahr		4.Halb-jahr		5.Halb-jahr		6.Halb-jahr		7.Halb-jahr	
	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW
	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI
K20051	2048,68	537,78	663,93	179,98										
	22	-318,3;1393,9	21	-104,0;463,9										
K20052	1640,72	807,19												
	18	49,2;1565,2												

Leistungsausgaben insgesamt:

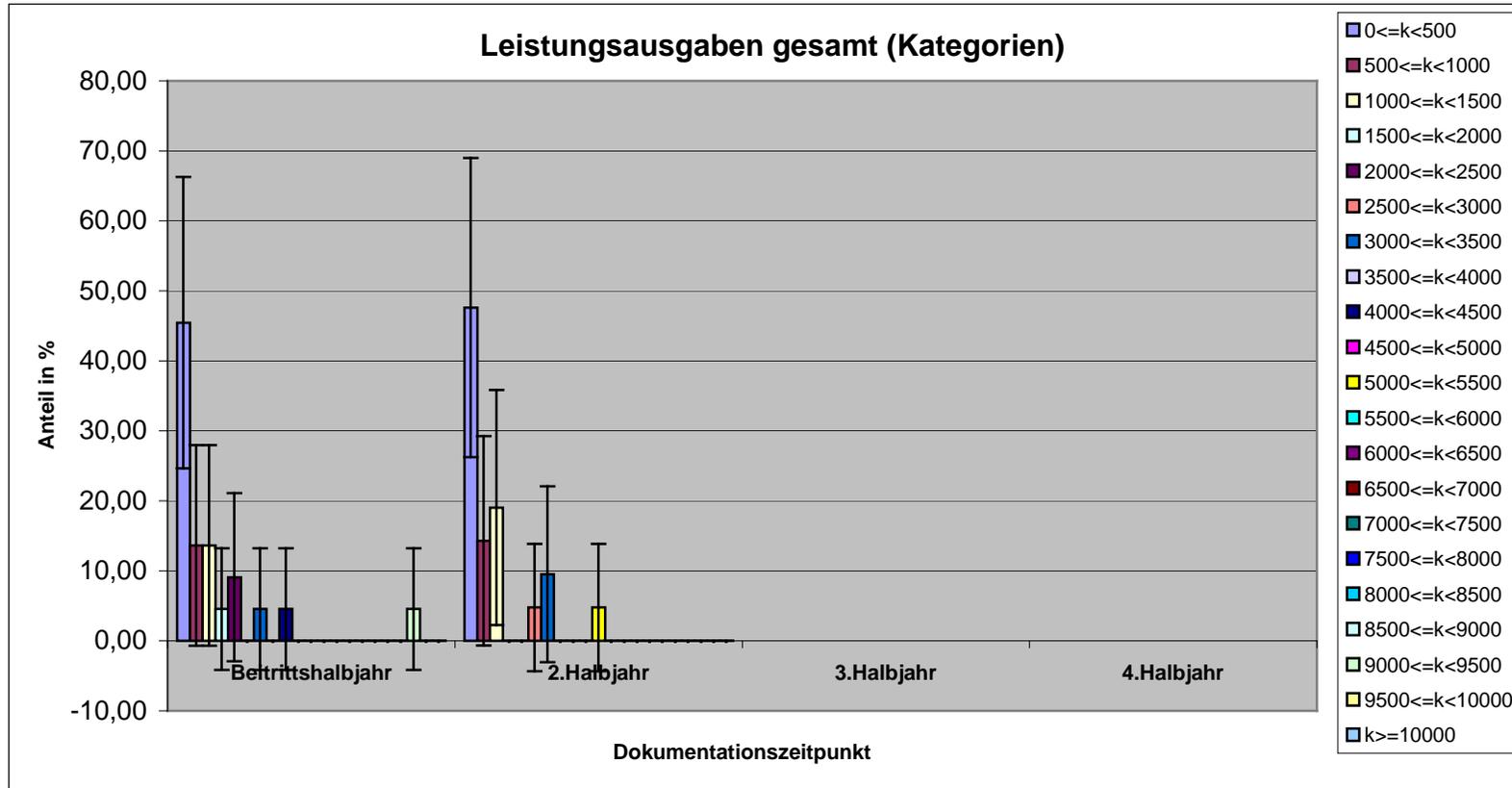
Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die gesamten Leistungsausgaben (als Summe der o.a. Kosten- bzw. Leistungsbereiche),

aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und Dokumentationszeitpunkten.

Tabelle 4.7.2-9: Leistungsausgaben insgesamt im jeweiligen Berichtshalbjahr in €

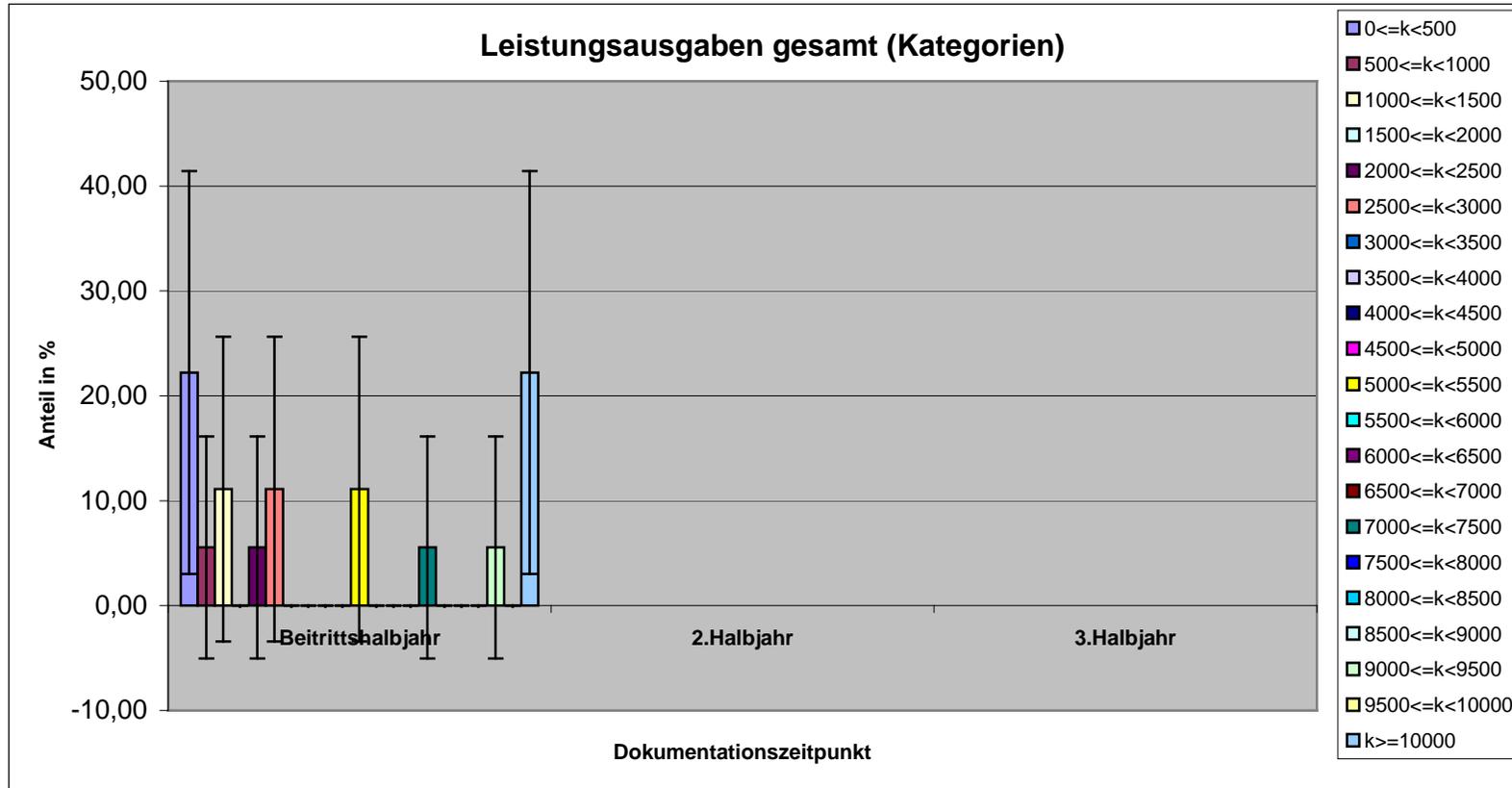
Leistungs- ausgaben insgesamt/€	Beitritts- halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW
	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI	n _{APSTP}	95%CI
K20051	2139,25	1382,05	1360,45	1129,62										
	22	488,1;2276,0	21	547,7;1711,5										
K20052	8512,16	6171,75												
	18	2239,3;10104,0												

Abbildung 4.7.2-1: Leistungsausgaben insgesamt (Kategorien) in € in der Stichprobe der ersten Kohorte K20051



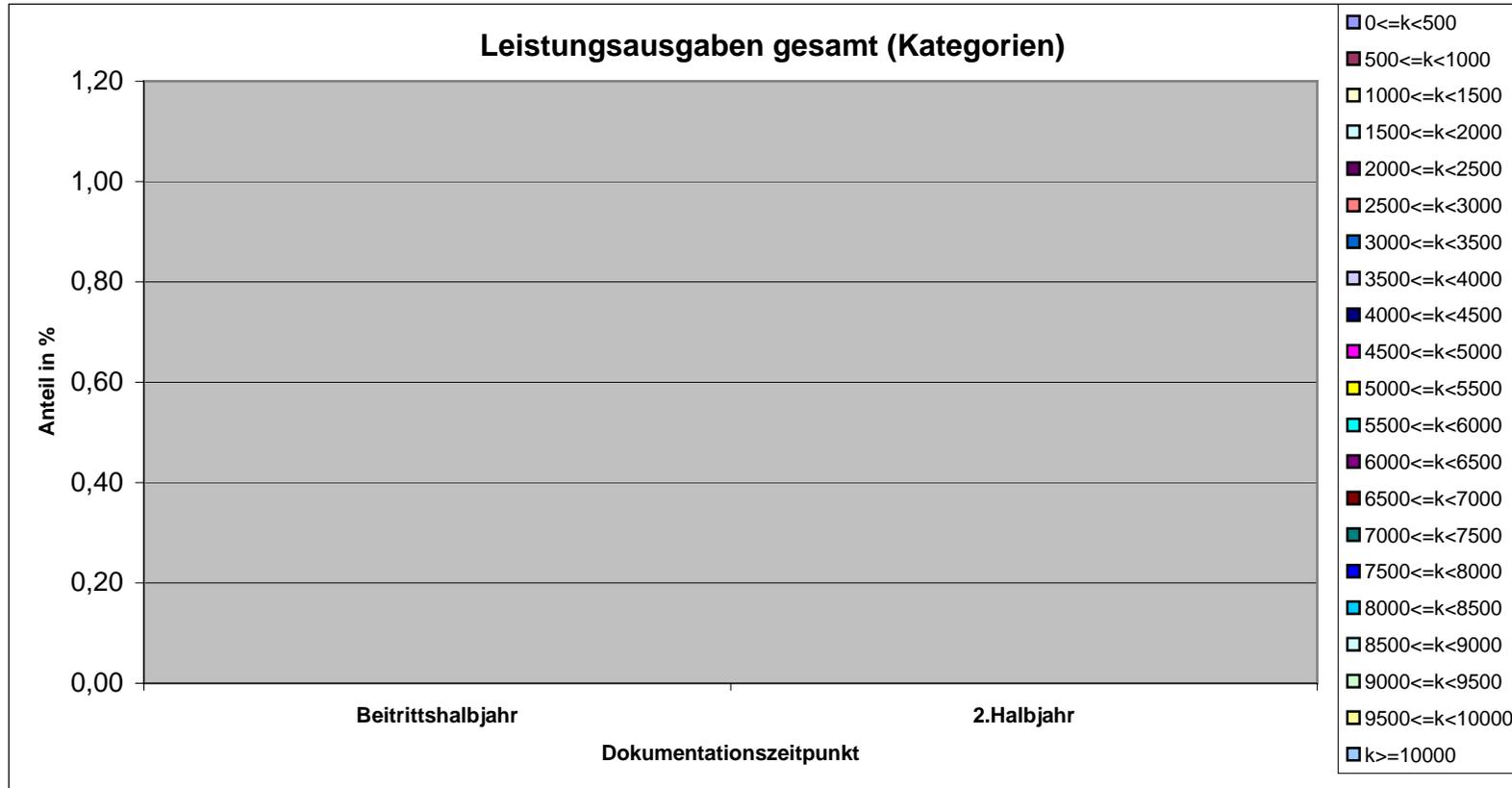
Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.7.2-2: Leistungsausgaben insgesamt (Kategorien) in € in der Stichprobe der zweiten Kohorte K20052



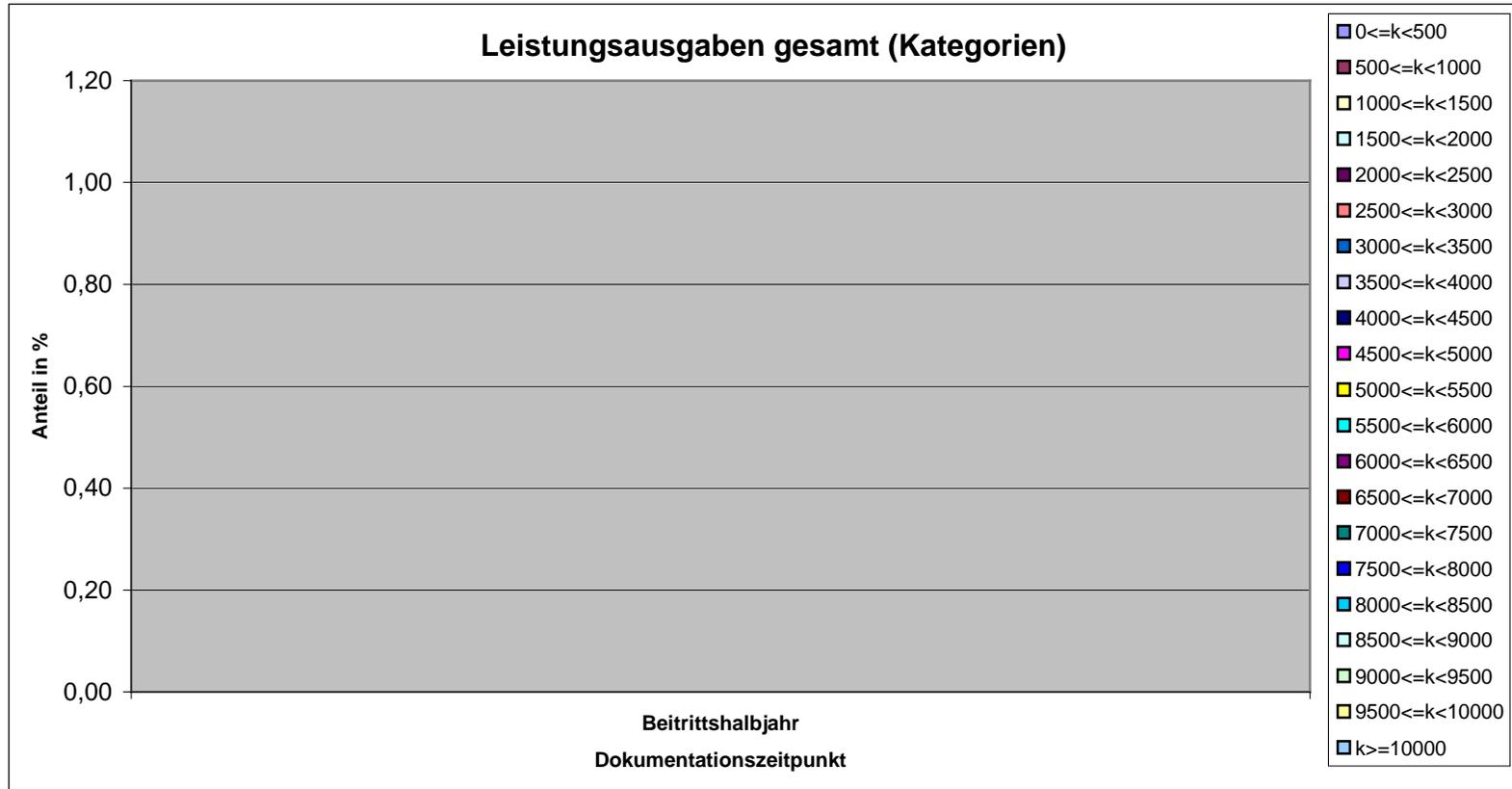
Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.7.2-3: Leistungsausgaben insgesamt (Kategorien) in € in der Stichprobe der dritten Kohorte K-2004-1



Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

Abbildung 4.7.2-4: Leistungsausgaben insgesamt (Kategorien) in € in der Stichprobe der vierten Kohorte
K-2004-2



Fehlerbalken zeigen das 95% Konfidenzintervall

4.7.3. Kumuliertes arithmetisches Mittel der Leistungsausgaben insges.

Die folgende Darstellung zeigt die Ergebnisse des **kumulierten** Mittelwertes der Leistungsausgaben insgesamt in der jeweiligen Stichprobe einer Kohorte. Verstorbene Versicherte der Stichprobe sowie aus anderen Gründen im ersten Quartal eines Berichtshalbjahres ausgeschiedene Versicherte wurden

in der Berechnung des Mittelwertes, der Standardabweichung und des 95%-Konfidenzintervalls mit einem Gewichtungsfaktor von 0,5 („halber Fall“) berücksichtigt.

Tabelle 4.7.3-1: Kumuliertes Mittel der Leistungsausgaben insgesamt bis zum jeweiligen Berichtshalbjahr in €

Leistungs- ausgaben insgesamt/€	Beitritts-halbjahr		2.Halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	MW		MW		MW		MW		MW		MW		MW	
	n _{APSTPgew}		n _{APSTPgew}		n _{APSTPgew}		n _{APSTPgew}		n _{APSTPgew}		n _{APSTPgew}		n _{APSTPgew}	
K20051	1382,05		2468,76											
	22		21											
K20052	6171,75													
	18													

4.7.4. Verwaltungskosten und Kosten der Qualitätssicherung

Zusätzlich zu den direkten Kosten der Patientinnenbehandlung wurden die Verwaltungskosten und die Kosten der Qualitätssicherung im Rahmen des Disease-Management-Programms analysiert und im folgenden dargestellt.

Verwaltungskosten

Die Verwaltungskosten wurden nicht kohortenspezifisch als Durchschnittskosten je DMP-Patientin und Jahr durch die programmdurchführenden Krankenkassen kalkulatorisch ermittelt.

Tabelle 4.7.4-1: Verwaltungskosten (nicht kohortenspezifische Durchschnittskosten je DMP-Patientin) in €

Verwaltungskosten	MW
Halbjahr des Programmstarts	57,05
1. Halbjahr nach Programmstart	57,05
2. Halbjahr nach Programmstart	
3. Halbjahr nach Programmstart	
4. Halbjahr nach Programmstart	
5. Halbjahr nach Programmstart	
6. Halbjahr nach Programmstart	

Kosten der Qualitätssicherung

Die Kosten der Qualitätssicherung wurden nicht kohortenspezifisch als Durchschnittskosten je DMP-Patientin und Jahr durch die programmdurchführenden Krankenkassen kalkulatorisch ermittelt.

Tabelle 4.7.4-2: Kosten der Qualitätssicherung (nicht kohortenspezifische Durchschnittskosten je DMP-Patientin) in €

Kosten der Qualitätssicherung	MW
Halbjahr des Programmstarts	8,14
1. Halbjahr nach Programmstart	8,14
2. Halbjahr nach Programmstart	
3. Halbjahr nach Programmstart	
4. Halbjahr nach Programmstart	
5. Halbjahr nach Programmstart	
6. Halbjahr nach Programmstart	

4.7.5. Anzahl Patientinnen mit Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr

Zur weiteren Analyse wurden die Patientinnen mit mindestens einem stationären Aufenthalt als Subgruppe untersucht. Die folgende Tabelle zeigt

die Anzahl Patientinnen mit stationären Aufenthalten in den verschiedenen Kohorten. Rate: Anteil der Patientinnen mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt an der verbliebenen auswertbaren Restkohorte der Stichprobe (n_{APSTP}). Die Angabe erfolgte als %-Angabe mit dem dazugehörigen 95%-Konfidenzintervall.

Tabelle 4.7.5-1: Anzahl Patientinnen mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im betrachteten Berichtshalbjahr

Anzahl Patientinnen mit KH-Aufenthalt	Beitrittsjahr		Beitrittsjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n_{STP}	%STP	n_{APSTP}	%	n_{APSTP}	%	n_{APSTP}	%	n_{APSTP}	%	n_{APSTP}	%	n_{APSTP}	%
	n*		n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI
K20051	22	13,64	21	4,76										
	3	-0,70;27,98	1	-4,35;13,87										
K20052	18	50,00												
	9	26,90;73,10												

n* = Anzahl Patientinnen der Stichprobe mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt
 n_{STP} = Patientinnen der Stichprobe
 n_{APSTP} = Verbleibende für die Ökonomie auswertbare Patientinnen der Stichprobe

4.7.6. Anzahl Patientinnen mit Anspruch auf Krankengeld

Die folgenden Analysen betreffen die Ressourcenverbräuche für Krankengeldansprüche der Versicherten. Bei der Analyse wurde die Anspruchsberechtigung zum 01.01. eines jeden Jahres für das vergangene Jahr und erstmals zum 01.01.2005 für das Jahr 2004 berücksichtigt.

In den folgenden Tabellen wurden die Anzahl Patientinnen mit einem Krankengeldanspruch (n^*), der Anteil dieser Patientinnen am

Kohortenkollektiv der Stichprobe sowie die Ausgaben für Krankengeld bei Patientinnen mit Krankengeldanspruch für jede Kohorte und jedes Berichtshalbjahr dargestellt. Rate: Anteil der Patientinnen mit Anspruch auf Krankengeld an der verbliebenen auswertbaren Restkohorte der Stichprobe (n_{APSTP}). Die Angabe erfolgte als %-Angabe mit dem dazugehörigen 95%-Konfidenzintervall.

Tabelle 4.7.6-1: Anzahl Patientinnen mit Anspruch auf Krankengeld

Anzahl Patientinnen mit KG-Anspruch	Beitritts-halbjahr		Beitritts-halbjahr		3.Halbjahr		4.Halbjahr		5.Halbjahr		6.Halbjahr		7.Halbjahr	
	n_{APSTP}	%	n_{APSTP}	%	n_{APSTP}	%	n_{APSTP}	%	n_{APSTP}	%	n_{APSTP}	%	n_{APSTP}	%
	n^*	95%CI	n^*	95%CI	n^*	95%CI	n^*	95%CI	n^*	95%CI	n^*	95%CI	n^*	95%CI
K20051	22	31,82	21	33,33										
	7	12,35;51,28	7	13,17;53,50										
K20052	18	27,78												
	5	7,09;48,47												

n^* = Anzahl Patientinnen der Stichprobe mit Anspruch auf Krankengeld
 n_{APSTP} = Verbleibende für die Ökonomie auswertbare Patientinnen der Stichprobe

Ausgaben für Krankengeld im Kollektiv aller Patientinnen mit Krankengeldanspruch

Die folgende Darstellung gibt eine Übersicht über die Kosten für Krankengeld, aufgeteilt nach Kohorten bzw. Stichproben aus den Kohorten und

Dokumentationszeitpunkten. Dargestellt werden die mittleren Ausgaben für Krankengeld im Bezug zu sämtlichen stichtagsbezogen ermittelten Versicherten mit einem bestehenden Krankengeldanspruch des vorangegangenen Kalenderjahres (n*).

Tabelle 4.7.6-2: Ausgaben für Krankengeld pro Patientin im Gesamtkollektiv der Krankengeldanspruchsberechtigten

Krankengeld in €	Beitritts Halbjahr		2. Halbjahr		3. Halbjahr		4. Halbjahr		5. Halbjahr		6. Halbjahr		7. Halbjahr	
	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW	SD	MW
	n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI	n*	95%CI
K20051	912,7	344,96	304,2	114,98										
	7	-36,4;726,3	7	-15,1;245,1										
K20052	1939,4	1929,57												
	5	1033,6;2825,5												

n* = Anzahl Patientinnen der Stichprobe mit Anspruch auf Krankengeld

5. Literaturverzeichnis

Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe: Disease-Management-Programm Diabetes mellitus Typ 2: Vertragstexte, KVWL Pluspunkt Extra Nr. 16, Juni 2003

Vertrag über die Durchführung von Disease-Management-Programmen zwischen der AOK Rheinland – Die Gesundheitskasse, dem Landesverband der Betriebskrankenkassen NRW (handelnd für die Betriebskrankenkassen), der Innungskrankenkasse Nordrhein, der Landwirtschaftlichen Krankenkasse NRW, der VdAK/AEV Landesvertretung NRW, (handelnd für seine Mitgliedskassen) der Bundesknappschaft und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf, vertreten durch den Vorstand über ein strukturiertes Behandlungsprogramm (DMP) zur Verbesserung der Qualität der ambulanten Versorgung von Typ 2 Diabetikern, Juni 2003

Schlette S., Knieps F., Amelung V.: Chronikerversorgung: Maßstab für die Qualität des Gesundheitswesens; Versorgungsmanagement für chronisch Kranke S. 170-176 (2005) , ISBN 3-9809562-1-0 Kompart Verlagsgesellschaft

Schlette S., Knieps F., Amelung V.: Chronikerversorgung: Versorgung chronisch Kranker in Deutschland und den USA; Versorgungsmanagement für chronisch Kranke S. 7-29 (2005), ISBN 3-9809562-1-0 Kompart Verlagsgesellschaft

Rupprecht C.: Strukturierte Behandlungsprogramme für Frauen mit Brustkrebs, Versorgungsmanagement für chronisch Kranke S. 77- 96 (2005), ISBN 3-9809562-1-0 Kompart Verlagsgesellschaft

Institute of Medicine: Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century (2001), National Academies Press. Washington, DC, 2001

Hecke LH, Erzberger M., Rupp K.: Kontinuierliches Fallmanagement bei einer Gesetzlichen Krankenkasse in Deutschland, Versorgungsmanagement für chronisch Kranke S. 60-78 (2005), ISBN 3-9809562-1-0 Kompart Verlagsgesellschaft

Congressional Budget Office: An Analysis of the Literature on Disease Management Programs; Congressional Budget Office, Washington DC, October 13, 2004, www.cbo/ftpdocs/59xx/doc5909/10-13-Disease-management.pdf

Altenhofen L., Brenner G., Hass W., Siering U.: Qualitätssicherungsbericht 2004; Disease-Management-Programme in Nordrhein. Nordrheinische Gemeinsame Einrichtung DMP GbR, Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf

Diabetes Forum, die Redaktion: Ergebnisse des Diabetes TÜVs; Diabetes-Forum 3/2006, S. 62

Diabetes Forum, die Redaktion: Früherkennungsoffensive; Diabetes-Forum 3/2006, S. 63

