

# Bundesweites Benchmarking: Prostatakrebs

Berlin, 23. Februar 2024

Dr. med. Tonia Brand | Klinisches Krebsregister Niedersachsen

# Agenda

---

- Ziel und Methodik
- Übersicht
- Auswertungen
  - Grundgesamtheit
  - Altersverteilung und Stadien
  - Vollständigkeit ausgewählter Datenfelder
  - QI 2 und 4 der S3-Leitlinie Prostatakarzinom Version 6.0
  - Versorgungsindikatoren
- Fazit

# Ziel und Methodik

---

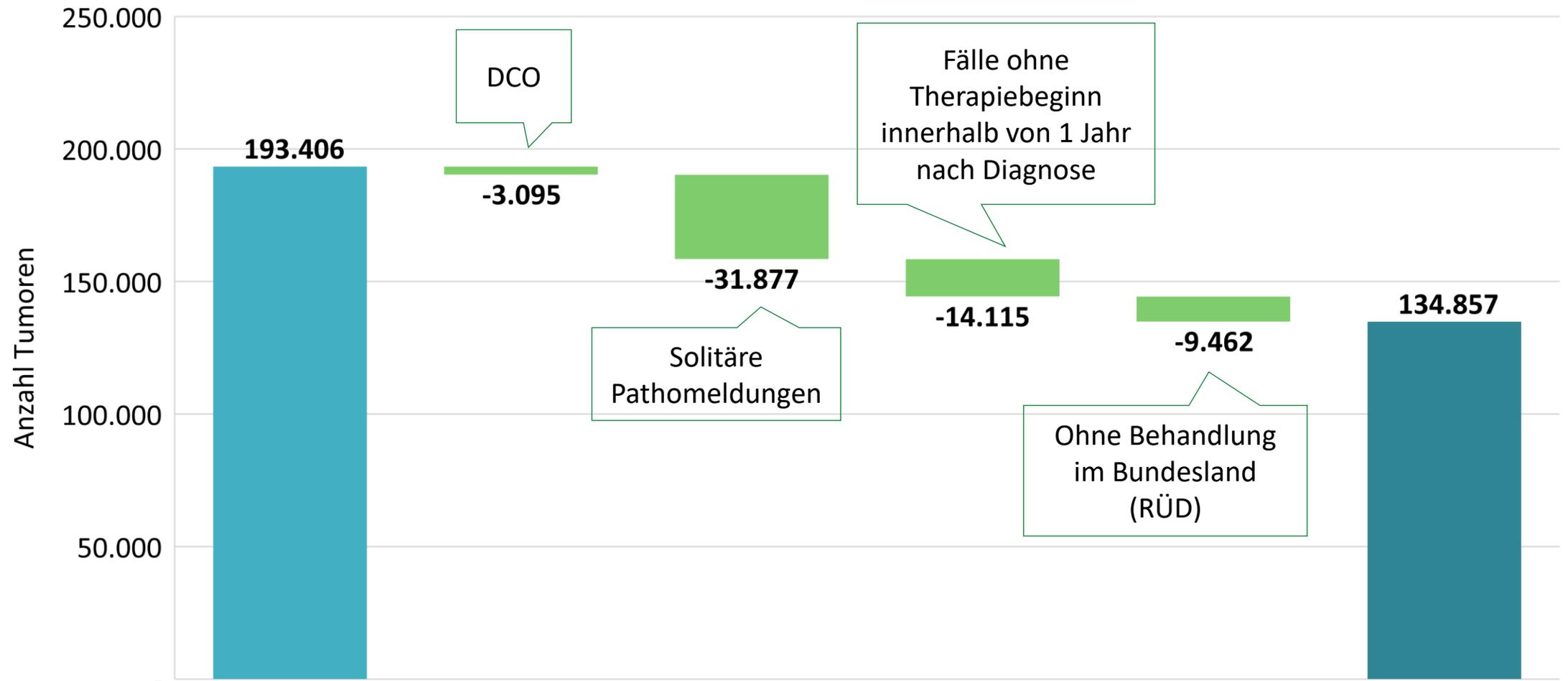
- Zusammenführung und Darstellung der Ergebnisse von ausgewählten Qualitätsindikatoren der S3-Leitlinie für das Prostatakarzinom auf Ebene der Leistungserbringenden und bestimmter Versorgungsindikatoren auf Bundeslandebene
- ICD-10-Diagnose C61 im Diagnosezeitraum 2019 bis 2021
- Leistungserbringende sind eine stationäre oder ambulante Einrichtung
- Das Ergebnis der Qualitätsindikatoren wird allen an der Behandlung beteiligten Leistungserbringenden zugerechnet
- Behandlung: Diagnose, OP, Strahlentherapie, systemische Therapie, abwartende Therapie

# Übersicht

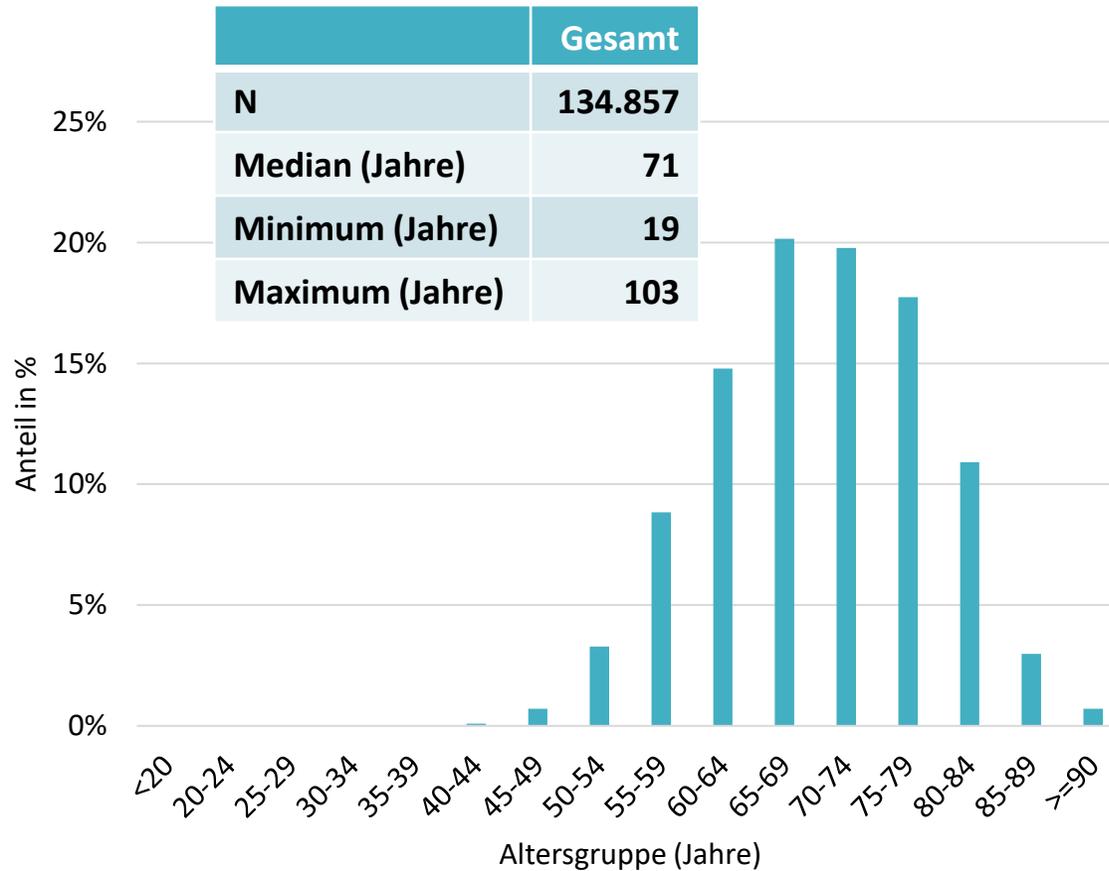
---

- Dezentrale Auswertung durch 11 Krebsregister (12 Bundesländer):
  - Baden-Württemberg, Berlin/Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein
- 134.857 Tumoren
- 2.079 Leistungserbringende
  - 7,2% (n = 149) große Einrichtungen ( $\geq 300$  Fälle im Beobachtungszeitraum)
  - 92,8% (n = 1.930) kleine Einrichtungen ( $< 300$  Fälle im Beobachtungszeitraum)

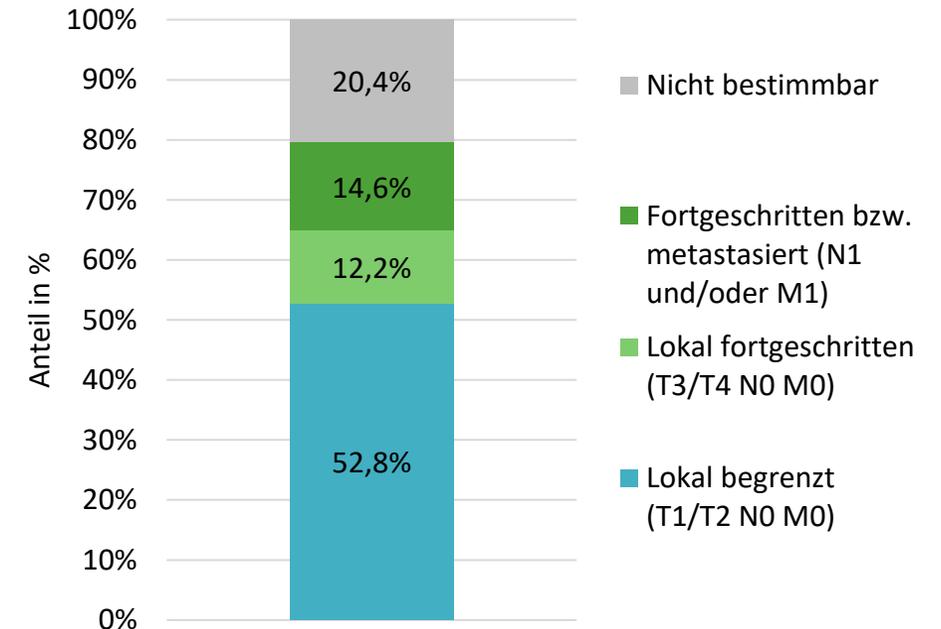
# Grundgesamtheit der betrachteten Tumoren



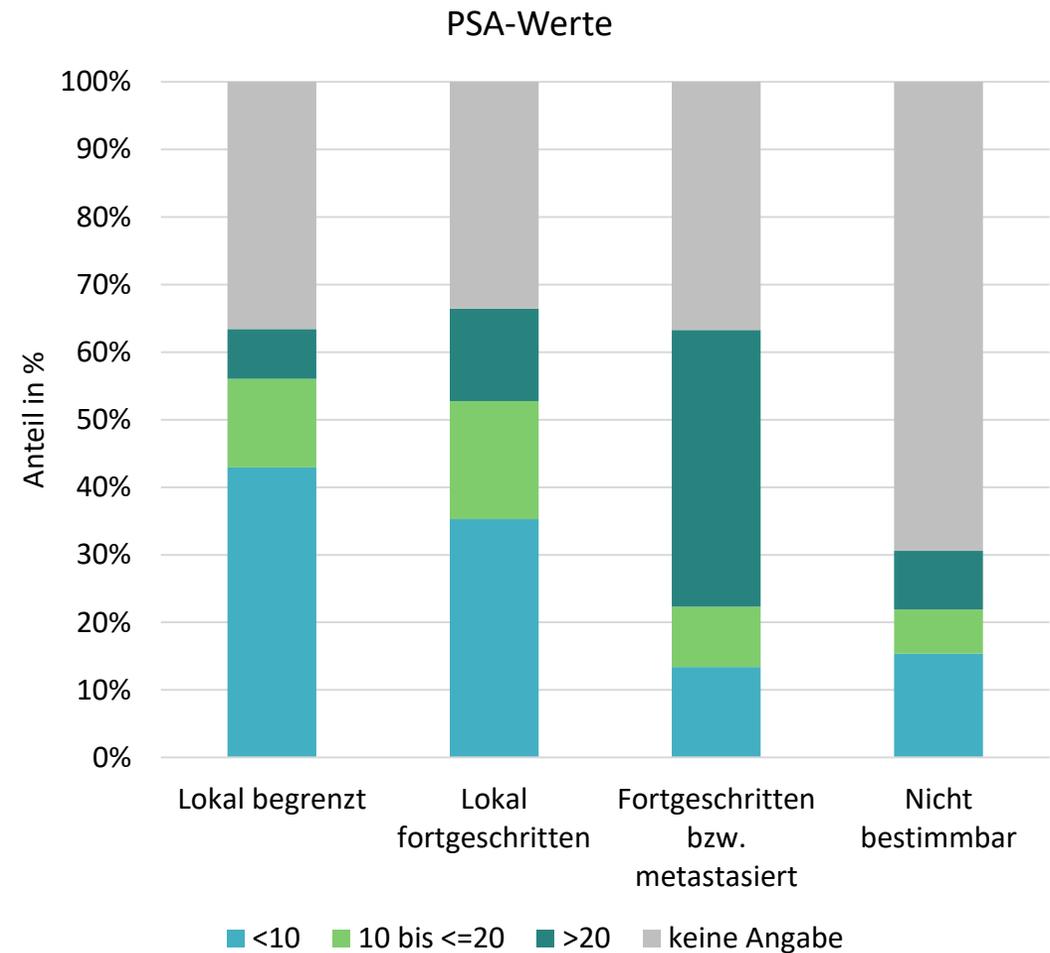
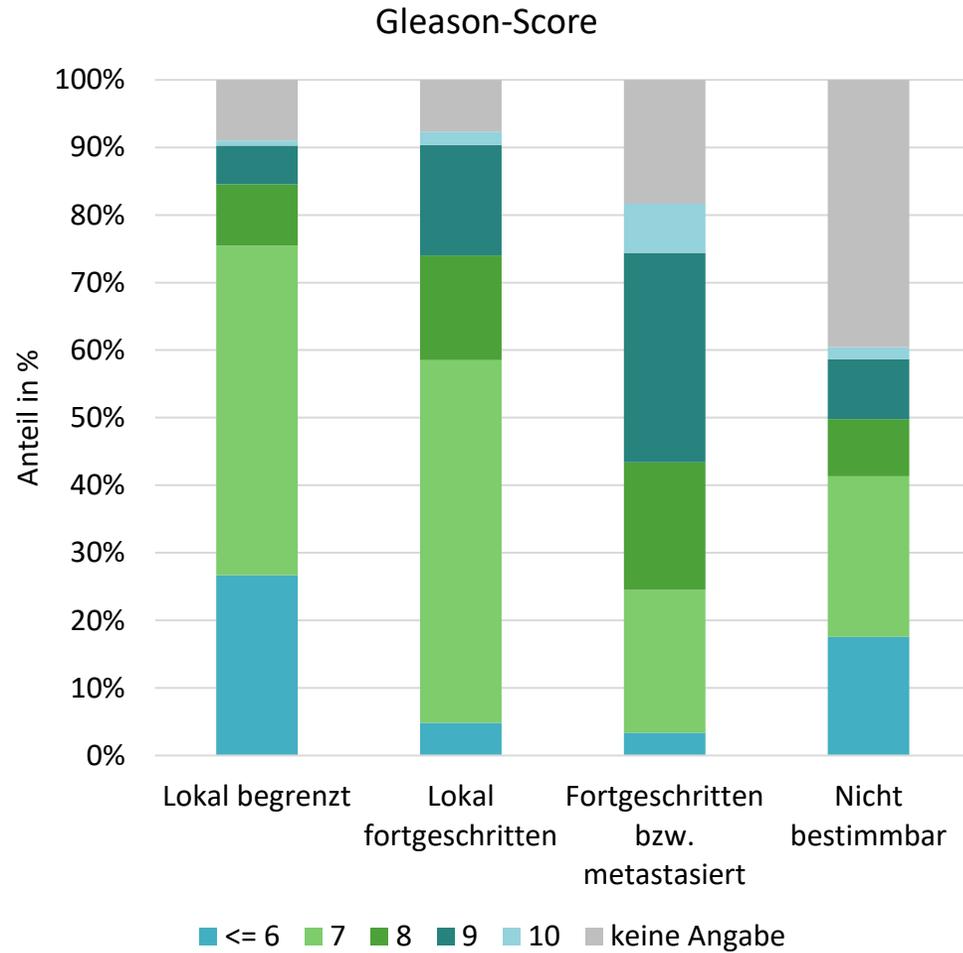
# Altersverteilung und Stadien



## Stadien-Verteilung:



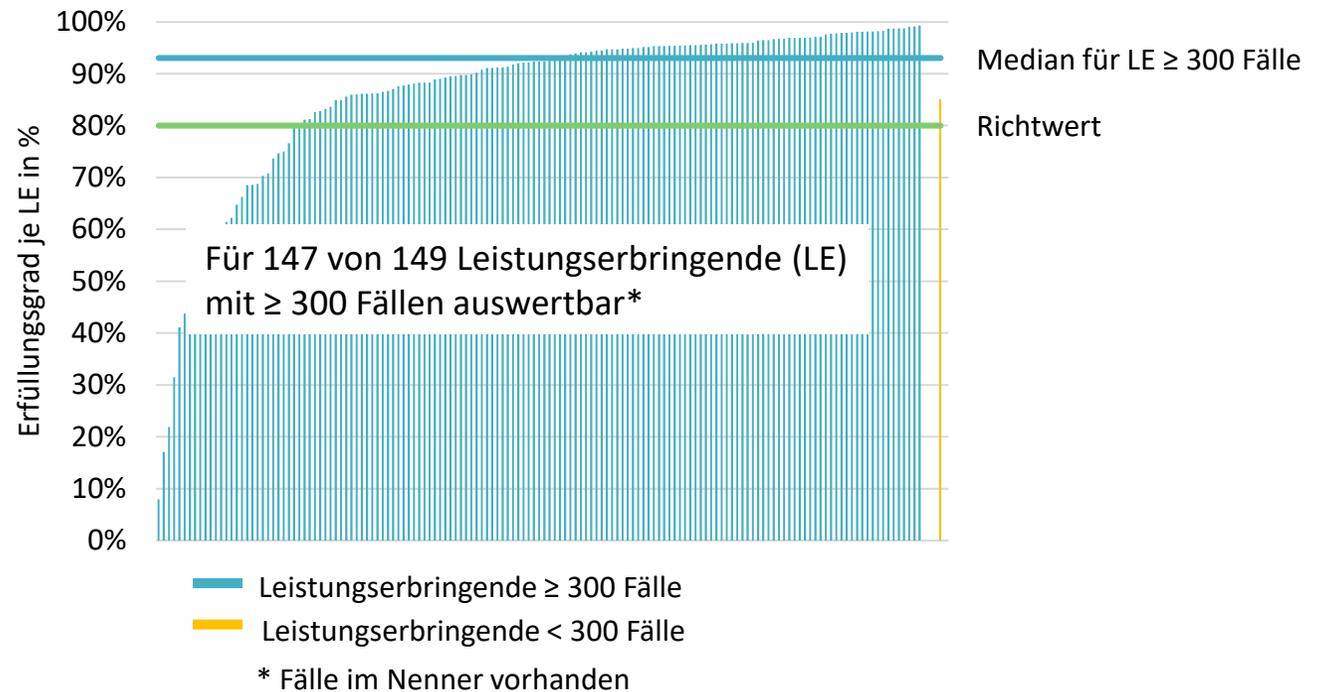
# Gleason- und PSA-Werte



# QI 2: Befundbericht Lymphknoten

- Zähler: Anzahl Patienten mit Befundberichten mit Angaben von pN-Kategorie und Zahl befallener Lymphknoten im Verhältnis zu entfernten Lymphknoten
- Nenner: Alle Patienten mit Erstdiagnose Prostatakarzinom und Lymphadenektomie
- Zielwert: Möglichst hoch

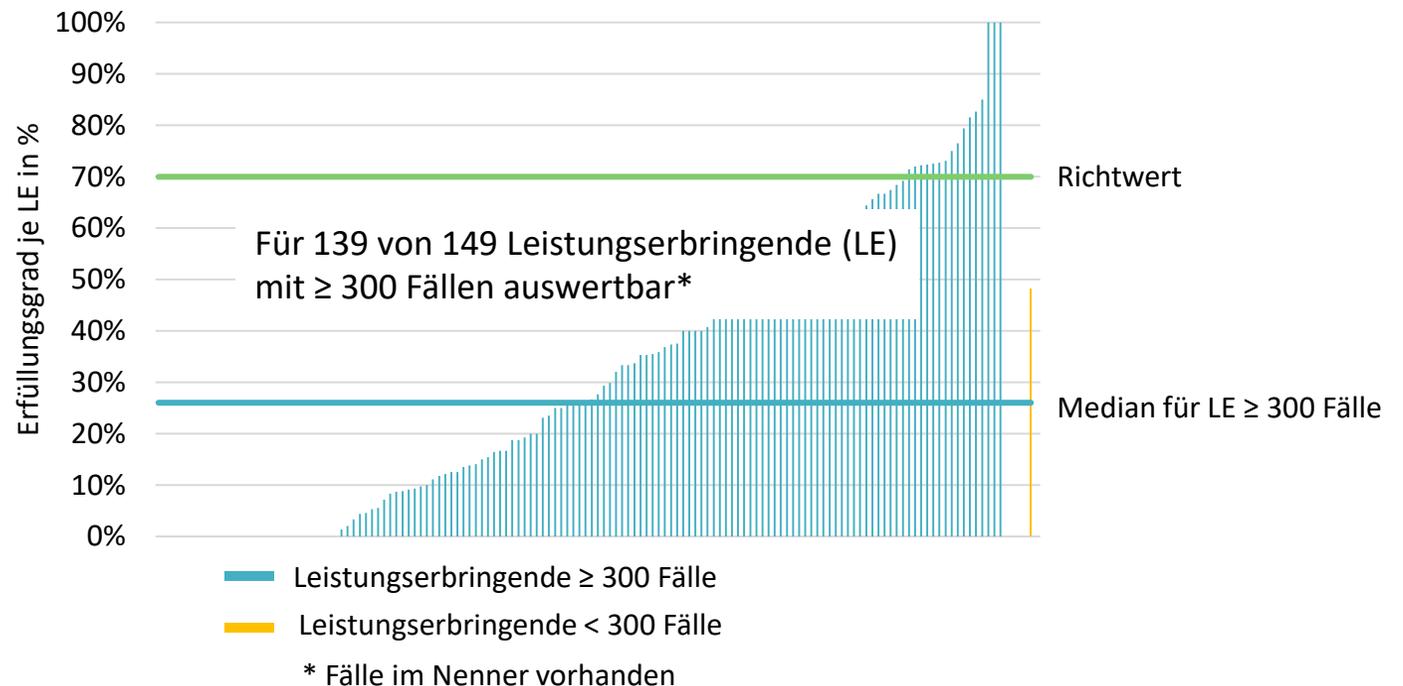
	Ergebnis Tumorebene
Gesamt	134.857
Zähler	45.348
Nenner	53.810
QI erfüllt	<b>84,3%</b>



# QI 4: Strahlentherapie und hormonablative Therapie bei lokal begrenztem Prostatakarzinom mit hohem Risiko

- Zähler: Anzahl Patienten mit zusätzlicher adjuvanter hormonablativer Therapie
- Nenner: Anzahl Patienten mit Erstdiagnose eines Prostatakarzinoms T1-2 N0 M0 mit hohem Risiko und perkutaner Strahlentherapie
- Zielwert: Möglichst häufig adjuvante hormonablative Therapie

	Ergebnis Tumorebene
Gesamt	134.857
Zähler	1.375
Nenner	3.948
QI erfüllt	<b>34,8%</b>

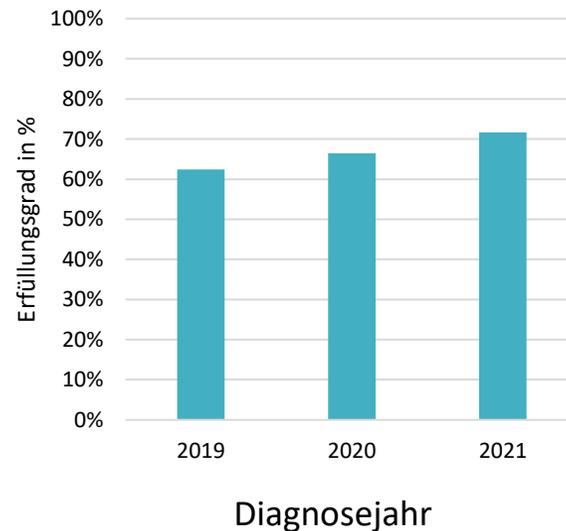


# VI 1: OP-Technik bei Prostatektomie: laparoskopischer Zugang

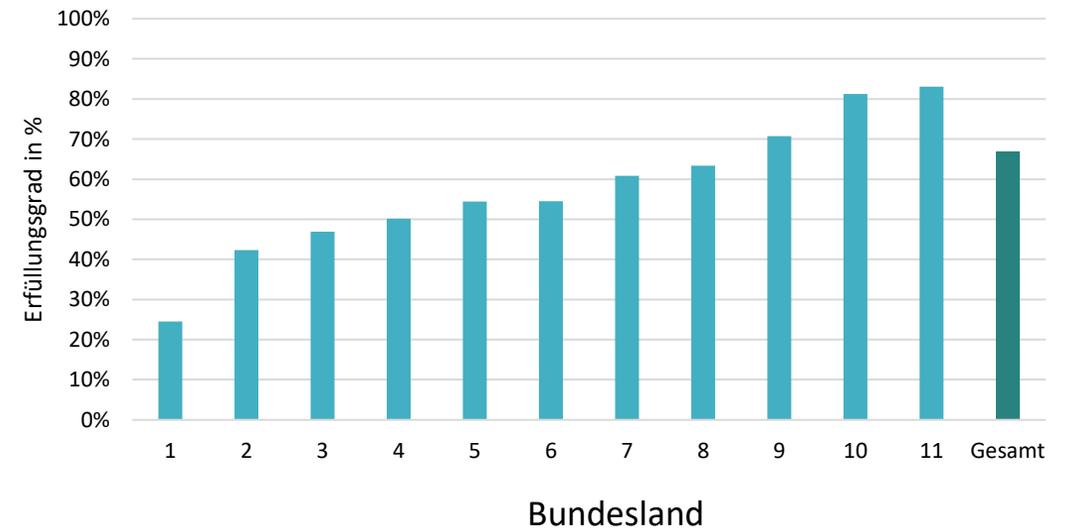
- Zähler: Alle Patienten mit laparoskopischem Zugang bei Prostatektomie (5-604.4 oder .5)
- Nenner: Alle Patienten mit Erstdiagnose Prostatakarzinom und Prostatektomie (OPS 5-604.\*)

	Ergebnis Tumorebene
Gesamt	134.857
Zähler	37.469
Nenner	56.027
<b>Ergebnis</b>	<b>66,9%</b>

Zeitverlauf:



Bundeslandvergleich:

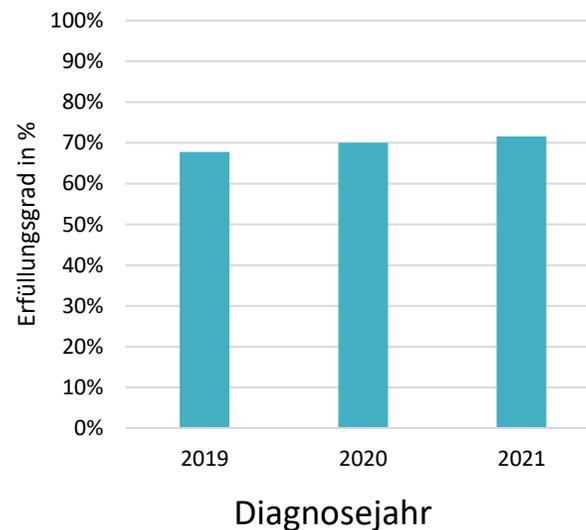


# VI 2: OP-Technik bei Prostatektomie: gefäß-/nervenerhaltend

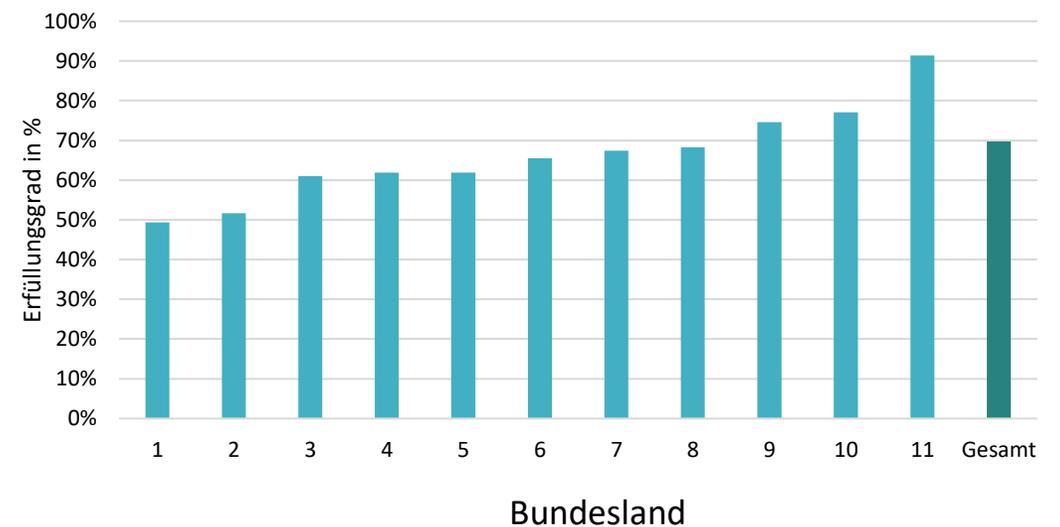
- Zähler: Alle Patienten mit Gefäß-/Nervenerhalt bei Prostatektomie (5-604.1, .3 oder .5)
- Nenner: Alle Patienten mit Erstdiagnose Prostatakarzinom und Prostatektomie (OPS 5-604.\*)

	Ergebnis Tumorebene
Gesamt	134.857
Zähler	39.098
Nenner	56.027
<b>Ergebnis</b>	<b>69,8%</b>

Zeitverlauf:



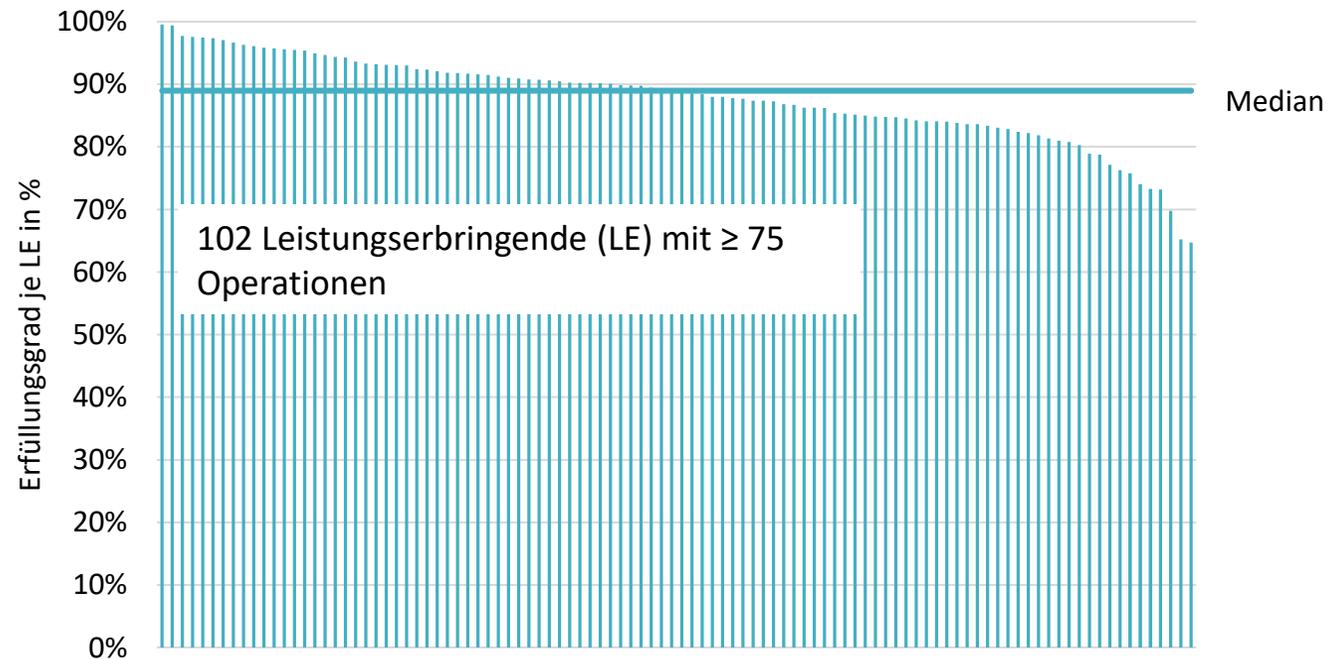
Bundeslandvergleich:



# VI 3: Resektionsergebnis

- Zähler: Fälle mit R0-Resektion
- Nenner: Alle Patienten mit Erstdiagnose Prostatakarzinom und Prostatektomie (OPS 5-604.\*) oder Zystektomie und pT2 c/pN0(X) und M ≠ M1

	Ergebnis Tumorebene
Gesamt	134.857
Zähler	21.849
Nenner	25.186
<b>Ergebnis</b>	<b>86,8%</b>



# Fazit

---

- Große Datenbasis und intersektorale Fallerfassung
- Abbildung der Versorgungsqualität für **alle** Leistungserbringende möglich
- Spannbreite der QI-Ergebnisse zwischen 0 und 100%
- Ergebnisverbesserung der Versorgungsindikatoren im Zeitverlauf; Ergebnisse in den Bundesländern unterscheiden sich teilweise deutlich
- Steigende Datenqualität in den Registern wird die Differenzierung zwischen Dokumentations- und Versorgungsunterschieden erleichtern

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. med. Tonia Brand

Ärztliche Leiterin Registerbereich

KKN | Klinisches Krebsregister Niedersachsen