

KREBSREGISTER
MECKLENBURG-VORPOMMERN

Registerstelle Treuhandstelle Zentralstelle

FEEDBACKBERICHTE ALS INSTRUMENT ZUR KLINISCHEN QUALITÄTSSICHERUNG

DR. KERSTIN WEITMANN

DKK, 23.02.2024



**Kriterien zur Förderung klinischer Krebsregister
des GKV-Spitzenverbandes
vom 20.12.2013**
gemäß § 65c SGB V (KFRG)

Katalog der Förderkriterien

3 Anforderungsbereich 3: Einheitliche Verfahren zur Rückmeldung der Auswertungsergebnisse an die Leistungserbringer

Kriterium 3.02: Aggregierte Auswertungen für Leistungserbringer

FK-ID	3.02
Definition	Das klinische Krebsregister stellt den an der Behandlung beteiligten Leistungserbringern, die Daten an das Register gemeldet haben, aggregierte tumorspezifische Auswertungen regelmäßig zur Verfügung.
Anmerkungen/Erläuterungen	Die Häufigkeit der Rückmeldungen richtet sich nach der Entität und Fallzahl bezüglich der vom jeweiligen Leistungserbringer eingegangenen Meldungen. Leistungserbringer sind in diesem Kontext alle niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte und Krankenhäuser, die landesrechtlich vorgesehene Meldungen der zu übermittelnden Daten für Erkrankungen gemäß §65c Absatz 1 Nr. 1 SGB V an das klinische Krebsregister vorgenommen haben.

Kriterium 3.03: Art der aggregierten Auswertungen an die Leistungserbringer

FK-ID	3.03
Definition	Die aggregierten Auswertungen des klinische Krebsregisters für die Leistungserbringer gemäß Förderkriterium 3.02 enthalten die Ergebnisse aller für einen Tumor relevanten Daten ¹⁾ und derjenigen aktuell veröffentlichten leitlinienbasierten Qualitätsindikatoren ²⁾ , die mittels des ADT/GEKID-Basisdatensatz und seinen Modulen abbildbar sind.
Anmerkungen/Erläuterungen	<p>In den Rückmeldungen werden alle Tumorentitäten in Umfang, Deskription, Häufigkeit und Art der Therapie abgebildet.</p> <p>1) <u>Definition „Relevante Daten“:</u> Basisdatenauswertungen für alle Tumorentitäten nach ICD 10: Analyse der Behandlungsfälle im Einzugsgebiet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nach Diagnosejahr und nach Geschlecht für festgelegten Zeitraum und für Einzugsgebiet - nach Altersgruppen und Geschlecht - histologische Häufigkeitsverteilung - Grading oder andere tumorspezifisch übliche Malignitätskriterien (z.B. Gleason oder % Blasten) - TNM-Kategorien oder UICC-Stadien oder Tumordicke oder tumorspezifisch übliche Stadienklassifikation (z.B. Ann Arbor)



Kriterien zur Förderung klinischer Krebsregister
des GKV-Spitzenverbandes
vom 20.12.2013
gemäß § 65c SGB V (KFRG)

Katalog der Förderkriterien

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
Methode	1
1 Teil I: Analyse der Meldungen	8
1.1 Häufigkeiten	8
1.2 Vollständigkeit der Meldungen	15
2 Teil II: Charakteristika der Neuerkrankungen	18
3 Teil III: Auswertung der Tumorentitäten	23
3.1 Nicht-melanotischer Hautkrebs	26
3.2 Brustdrüse	44
3.3 Prostata	76
3.4 Lunge	93
3.5 Kolon	109

Teil III nur, wenn mindestens N=30 Fälle vorhanden



KREBSREGISTER
MECKLENBURG-VORPOMMERN
Registerstelle Treuhandstelle Zentralstelle

Rückmeldebericht
für Musterkrankenhaus
vom Krebsregister Mecklenburg-Vorpommern

Berichtszeitraum 2019-2022

Bericht über die Patienten, die im Zeitraum 2019-2022 in XXXX behandelt worden sind.

```
<tns:Geburtsname></tns:Patienten_Geburtsname>  
<tns:Geschlecht>M</tns:Patienten_Geschlecht>  
<tns:Geburtsdatum>10.10.1910</tns:Patienten_Geburtsdatum>  
<tns:Stammdaten>  
<Meldung>  
<Meldung_ID="123" Melder_ID="01">  
<Meldedatum>02.07.2018</tns:Meldedatum>  
<Meldebegrundung>D</tns:Meldebegrundung>  
<Meldeanlass>statusaenderung</tns:Meldeanlass>  
<Meldezuordnung Tumor_ID="String">  
<Meldezuordnung_Primarytumor_ICD_Code>C00</tns:Primarytumor_ICD_Code>  
<Meldezuordnung_Primarytumor_ICD_Version>10 2015 GM</tns:Primarytumor_ICD_Version>  
<Meldediagnosedatum>00.00.1800</tns:Diagnosedatum>  
<Meldeseitenlokalisation>L</tns:Seitenlokalisation>  
<Meldezuordnung>  
<Meldezuordnung_Secondarytumor_ICD_Code>String</tns:Secondarytumor_ICD_Code>  
<Meldezuordnung_Secondarytumor_ICD_Version>10 2015 GM</tns:Secondarytumor_ICD_Version>
```

Tab. 1. Definition der Entitäten

Entität	ICD-10
Äußeren Lippen	C00.1, C00.2
Mundbereich	C00 ohne (C00.1 C00.2), C02-C06, D00.0
Große Speicheldrüsen	C07-C08
Naso-, Oro- bis Hypopharynx	C01, C09-C14 ohne C14.8, D03.2
Lippe, Mundhöhle und Pharynx, mehrere Teilbereiche	C14.8
Speiseröhre	C15, D00.1
Magen	C16, D00.2
Dünndarm	C17, D01.4
Kolon	C18, D01.0
Rektum	C19, C20, D01.1, D01.2
Anus	C21, D01.3
Leber	C22, D01.5
Gallenblase und Gallenwege	C23, C24

(Auszug)

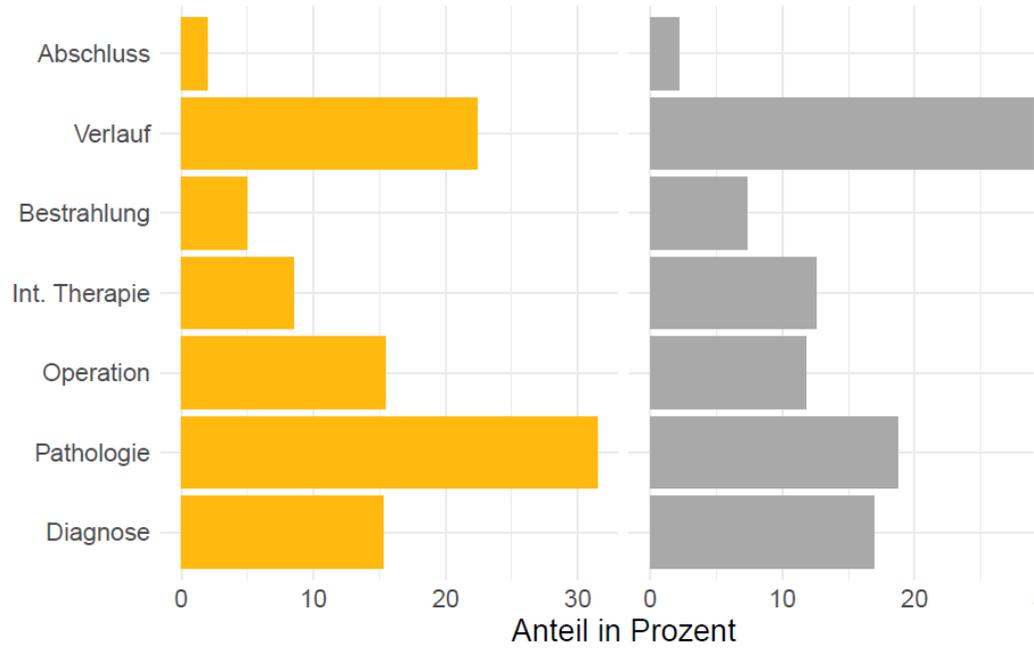
Tab. 2. Glossar

Diagnose	
Diagnosedatum	Zeitpunkt der ersten malignom-spezifischen Diagnose dieser Tumorerkrankung (gilt auch für retrospektive Erfassungen)
Diagnosedatumsgenauigkeit	Kennung, um potentiell ungenaue Datumsangaben zu unterscheiden: tagesgenau, monatsgenau, jahresgenau
Lokalisationsschlüssel	Lokalisationsschlüssel
Diagnosedatum	Datum der Diagnose
Operation	
Datum	Datum der Operation
Intention	Intention der Operation: kurativ, palliativ, unterstützender tumorferner Eingriff, diagnostisch, unbekannt
R-Klassifikation lokal	Die lokale R-Klassifikation beschreibt das Fehlen oder Vorhandensein eines Residualtumors nach einer Therapie in Bezug auf seine Ausdehnung: kein Residualtumor, mikroskopischer Residualtumor, makroskopischer Residualtumor, Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden
Komplikationen	(J=Ja/N=Nein/X=unbekannt)
Systemische Therapie	

(Auszug)

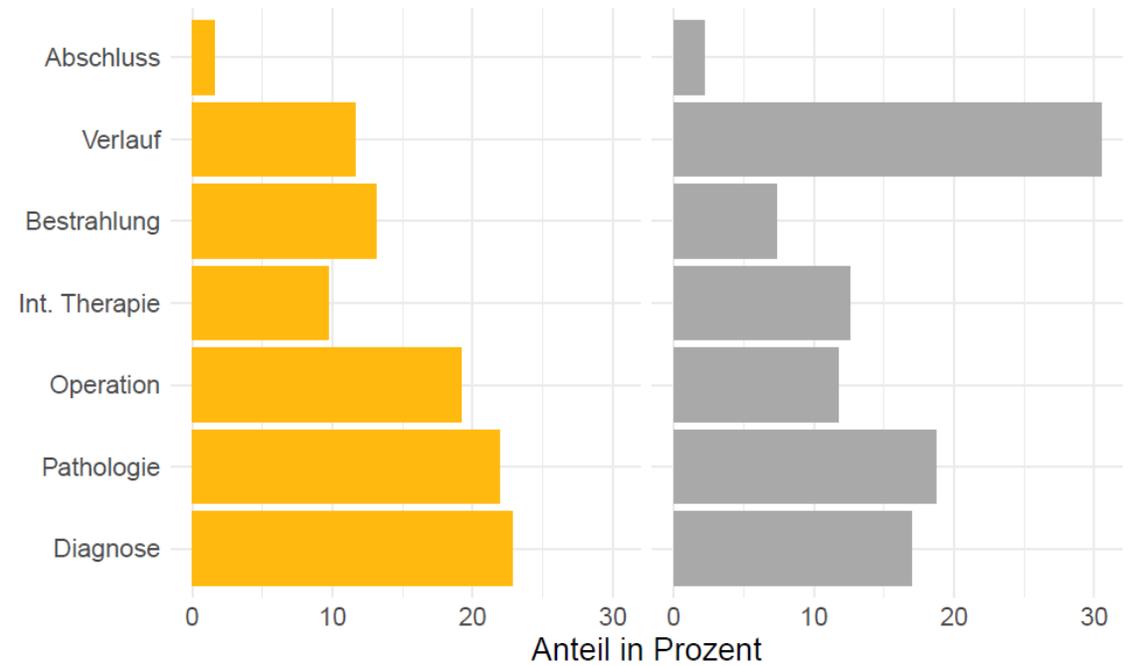
TEIL 1: ANTEIL DER MELDUNGEN (2019-2022)

KH1



■ KH
■ MV (ges)

KH2



■ KH
■ MV (ges)

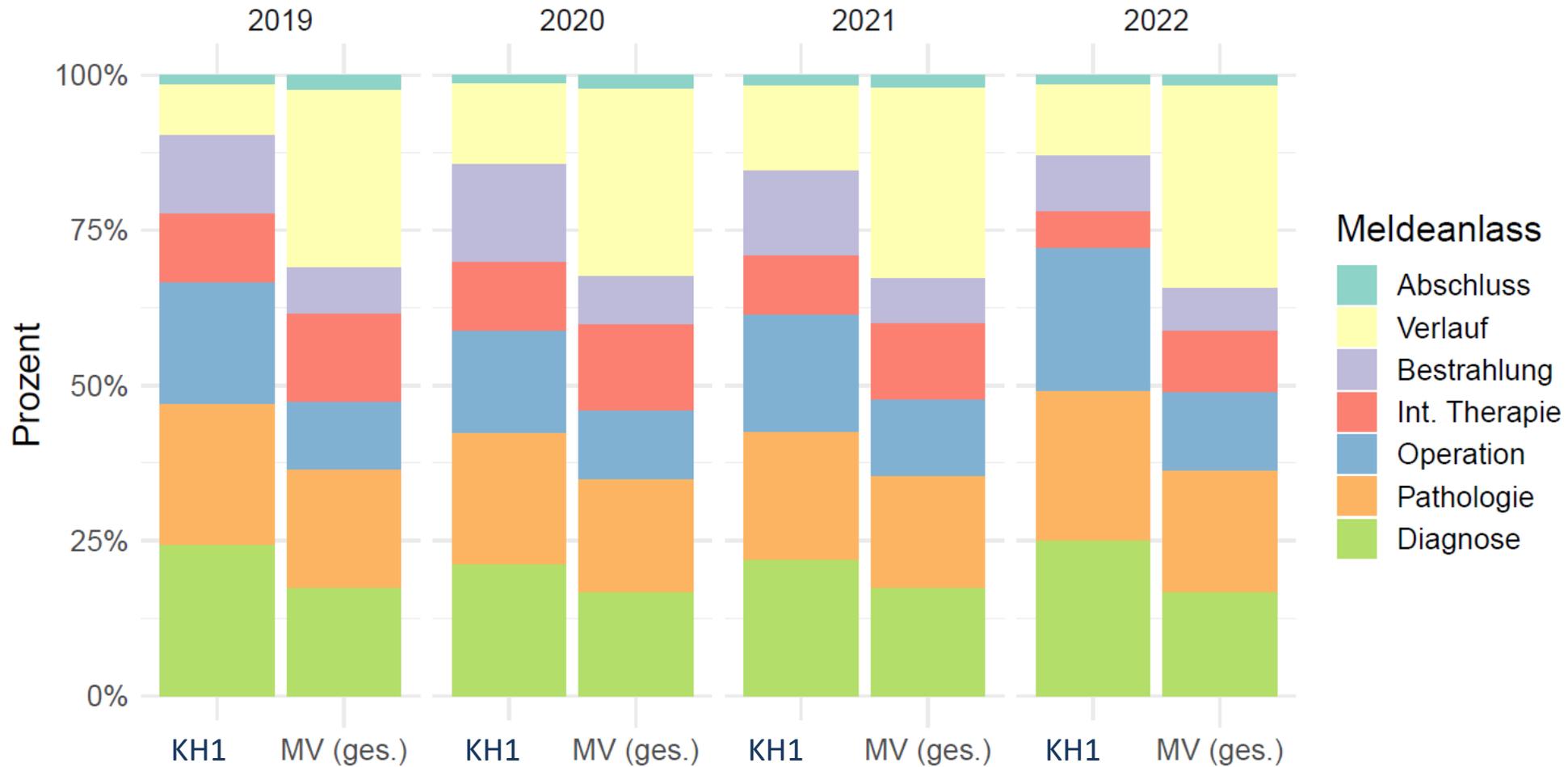
Tab. 4. Absolute Anzahl der Meldungen nach Leistungsjahr - KH2

Jahr	Diagnose		Pathologie		Operation		Int. Therapie		Bestrahlung		Verlauf		Abschluss		Summe	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
2019	7	17	9	60	6	15	2	100	2	100	2	67	0	0	28	27
2020	10	24	2	13	8	20	0	0	0	0	0	0	2	100	22	21
2021	8	20	4	27	7	18	0	0	0	0	1	33	0	0	20	19
2022	16	39	0	0	19	48	0	0	0	0	0	0	0	0	35	33
Summe	41	100	15	100	40	100	2	100	2	100	3	100	2	100	105	100

Tab. 4. Absolute Anzahl der Meldungen nach Leistungsjahr - KH1

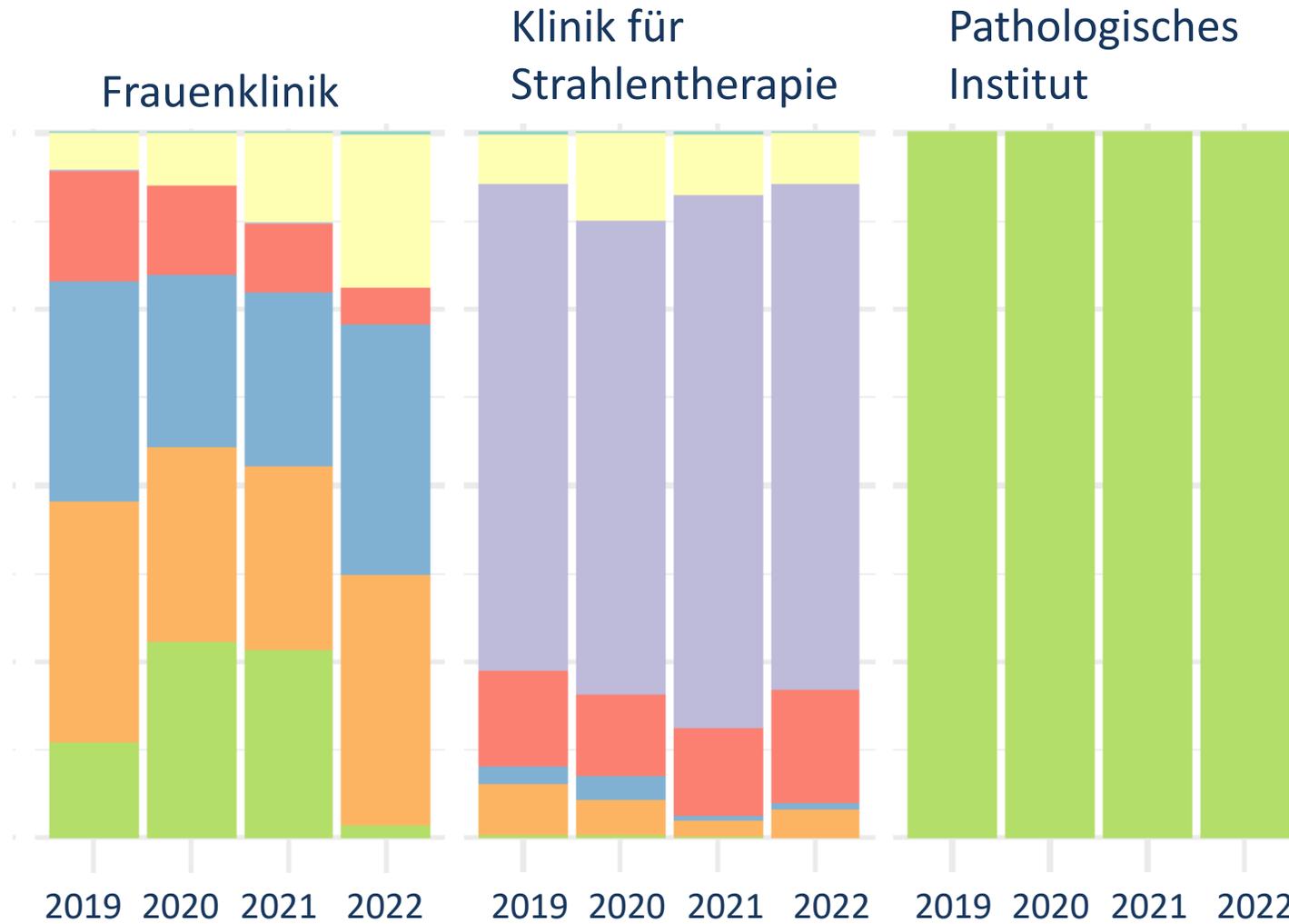
Jahr	Diagnose		Pathologie		Operation		Int. Therapie		Bestrahlung		Verlauf		Abschluss		Summe	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
2019	1893	24	5084	31	1527	19	1244	28	1233	47	2744	23	338	32	14063	27
2020	1939	24	4488	27	2112	26	1228	27	728	28	3040	26	328	32	13863	26
2021	2174	27	4086	25	2233	28	1263	28	335	13	3498	30	224	22	13813	26
2022	2016	25	2901	18	2233	28	748	17	305	12	2516	21	150	14	10869	21
Summe	8022	100	16559	100	8105	100	4483	100	2601	100	11798	100	1040	100	52608	100

TEIL 1: ANTEIL DER MELDUNGEN PRO LEISTUNGSJAHR



© KR-MV 2023

TEIL 1: MELDEANLÄSSE NACH KLINIK IN EINEM KRANKENHAUS



Meldeanlass

- Abschluss
- Bestrahlung
- Operation
- Pathologie
- Verlauf
- Int. Therapie
- Diagnose

Kriterium 2.05: Vollständigkeit des Datenbestandes

FK-ID	2.05
Definition	<p>Das klinische Krebsregister kann die Vollständigkeit folgender Angaben zur Person, Diagnose und Morphologie für alle zutreffenden Registerfälle nachweisen:</p> <p>Name, Geschlecht, Geburtsdatum, Adresse: $\geq 95\%$</p> <p>Angaben zum Versicherungsträger: $\geq 95\%$</p> <p>Meldende Institution: $\geq 95\%$</p> <p>Tumordiagnose (ICD-10): $\geq 95\%$</p> <p>Hauptlokalisation (ICD-O): $\geq 95\%$</p> <p>Diagnosedatum: $\geq 95\%$</p> <p>Tumorhistologie (Morphologie ICD-O): $\geq 95\%$</p> <p>TNM-Klassifikation: $\geq 80\%$</p> <p>Grading: $\geq 80\%$</p> <p>Angabe der Residualklassifikation: $\geq 95\%$</p>

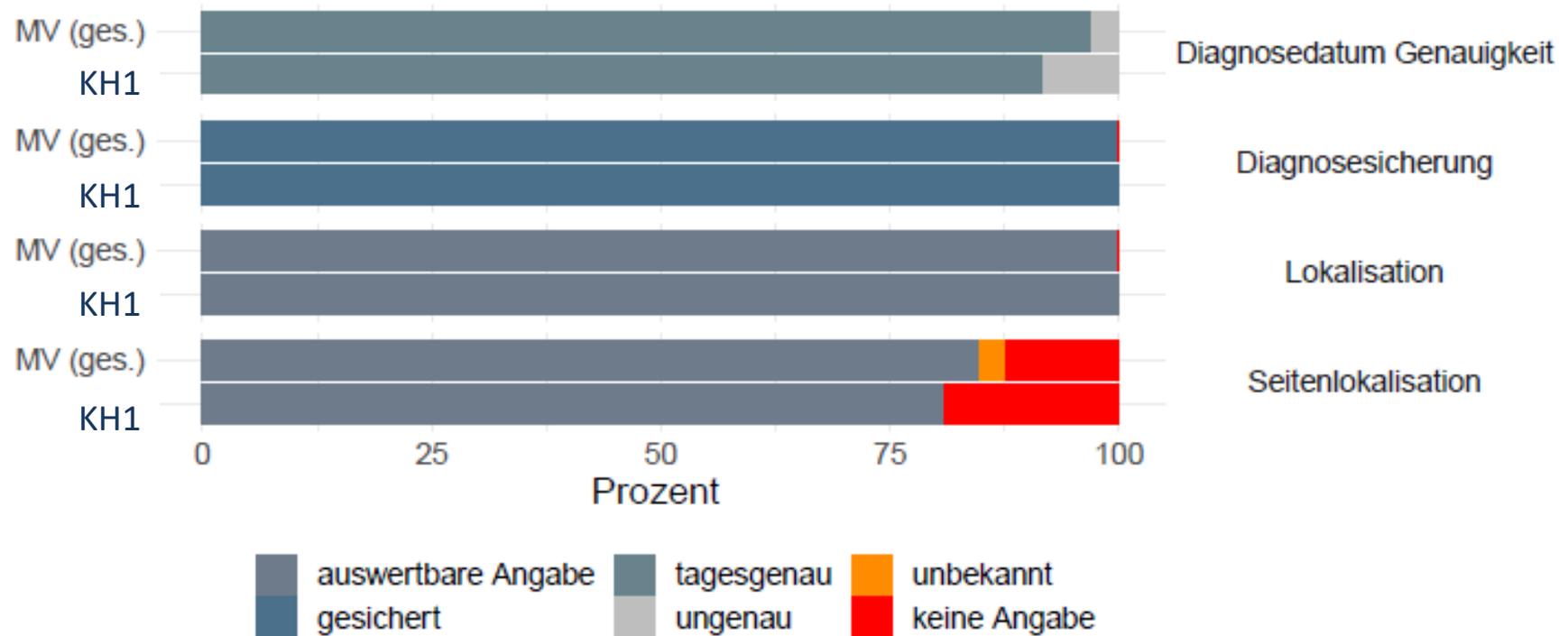


Kriterien zur Förderung klinischer Krebsregister
des GKV-Spitzenverbandes
vom 20.12.2013

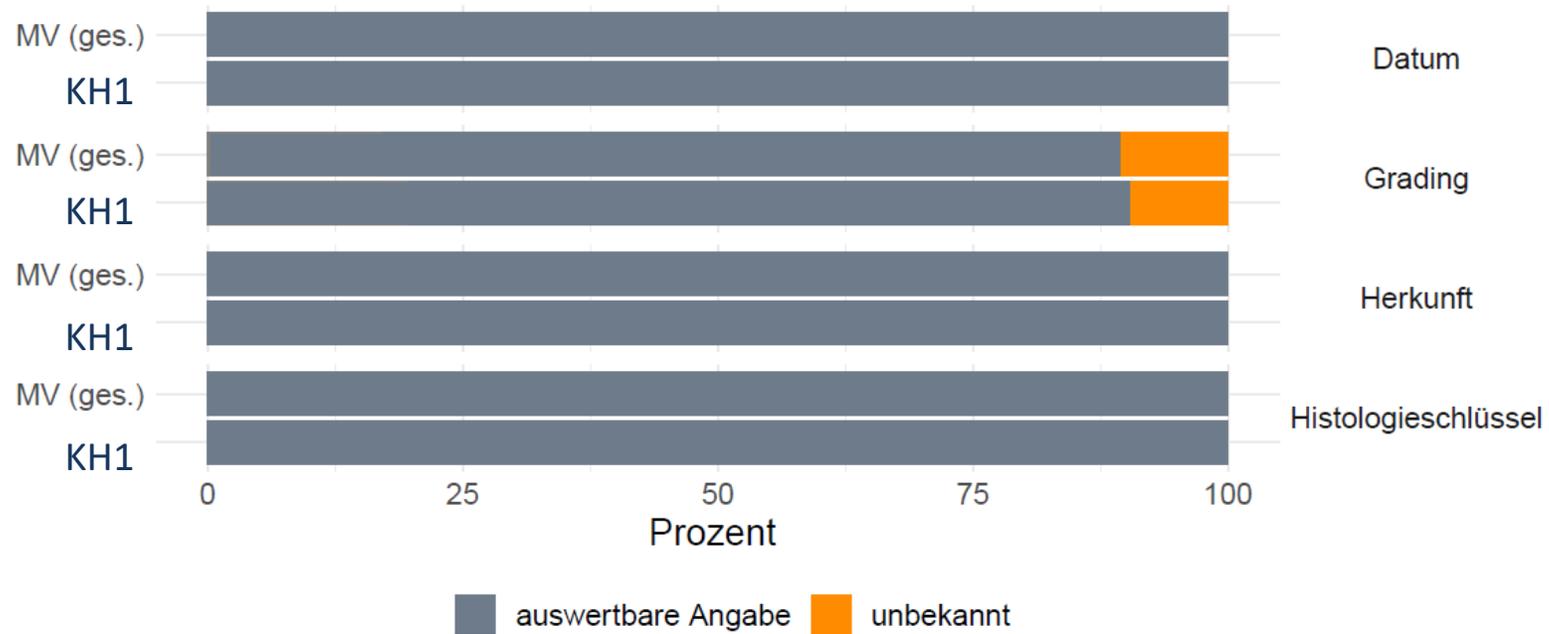
gemäß § 65c SGB V (KFRG)

Katalog der Förderkriterien

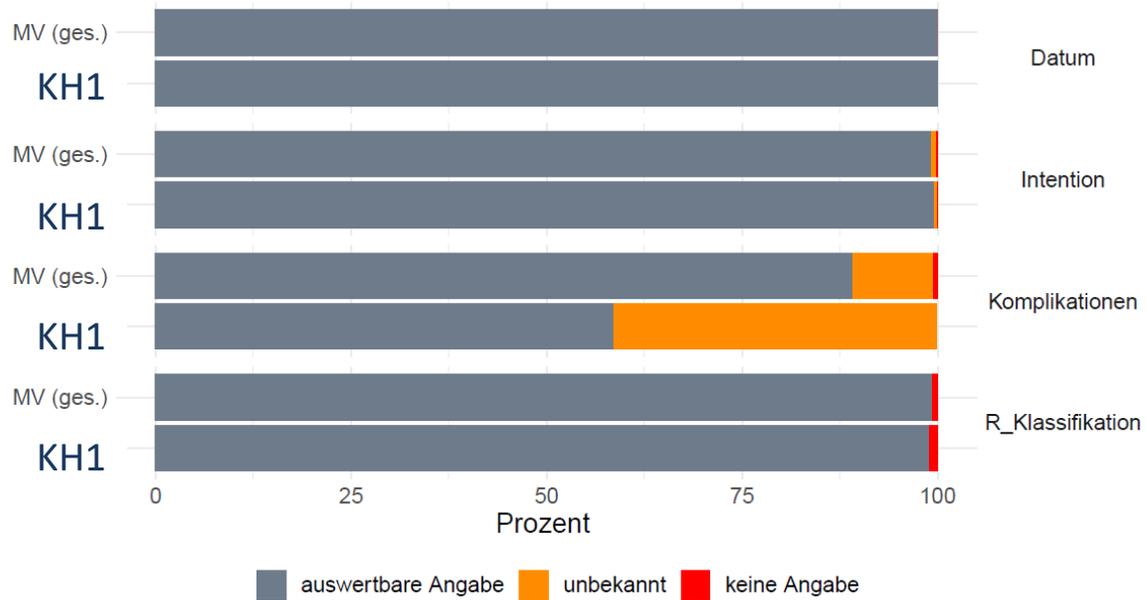
1.2.1 Meldeanlass Diagnose



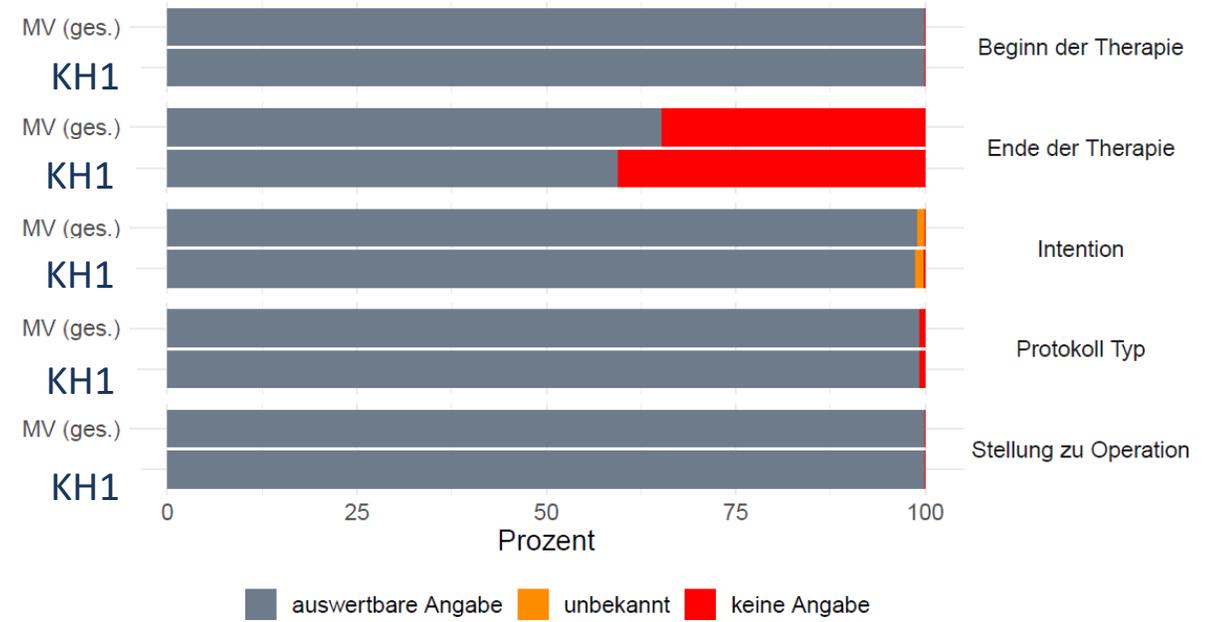
1.2.2 Meldeanlass Histologie



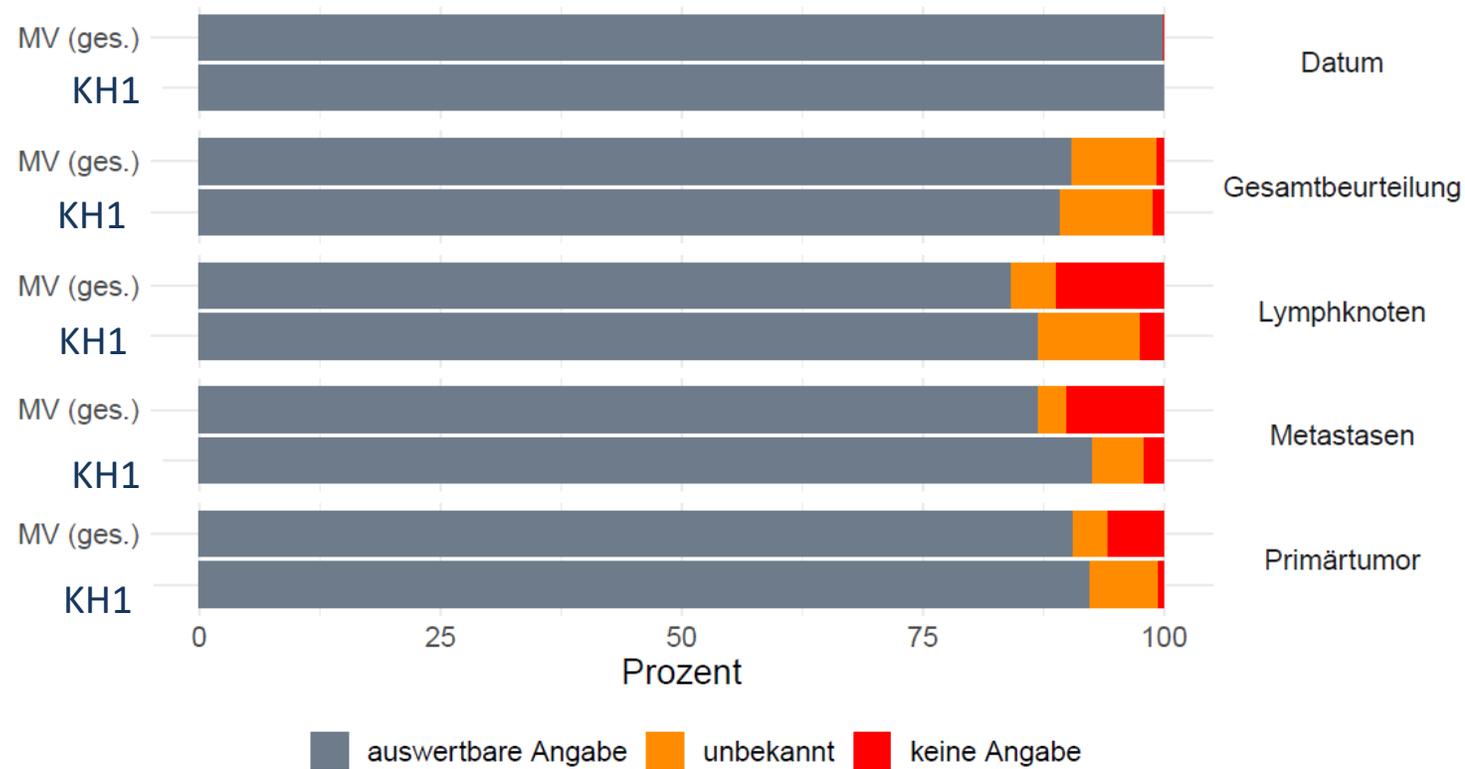
1.2.3 Meldeanlass Operation

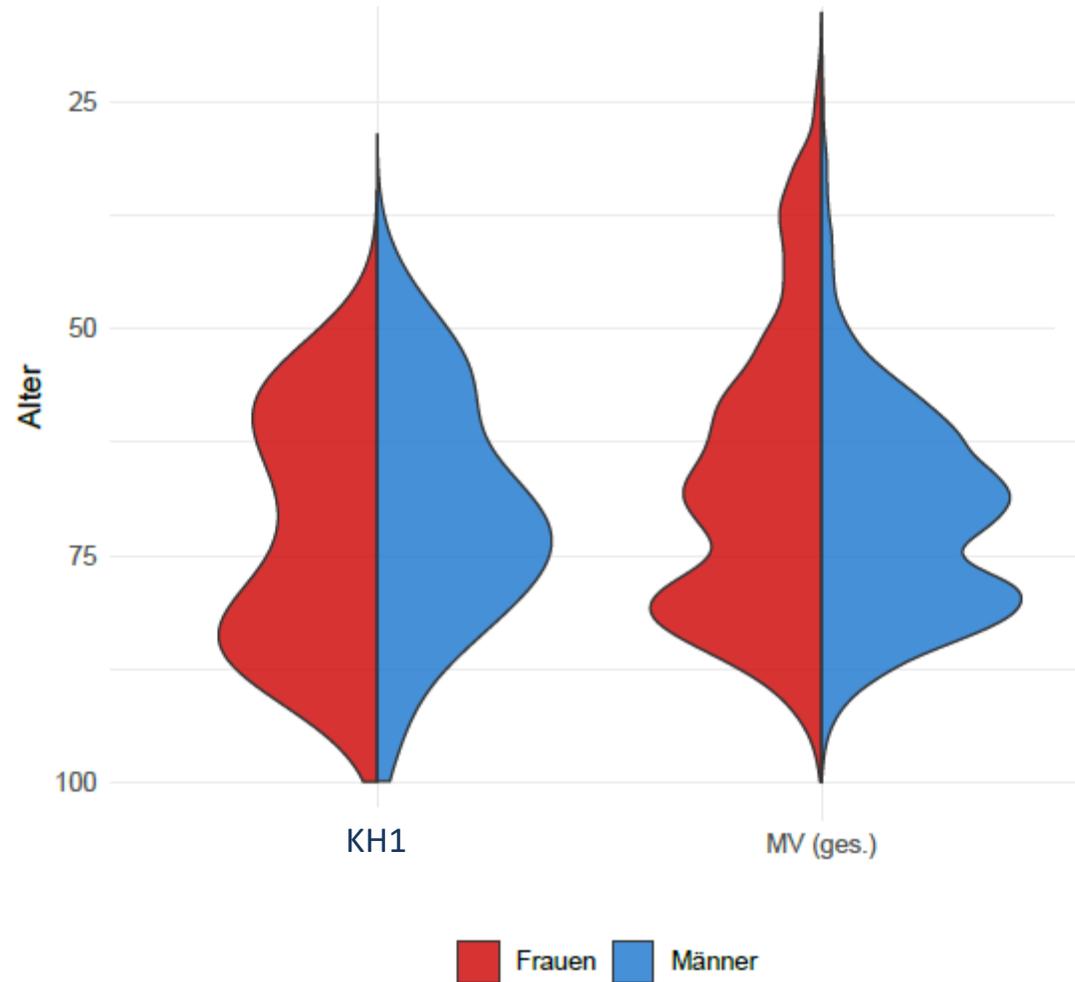


1.2.4 Meldeanlass Systemische Therapie



1.2.6 Meldeanlass Verlauf





Tab. 11. Mittelwert und Median des Alters bei Diagnose (in Jahren) KH1

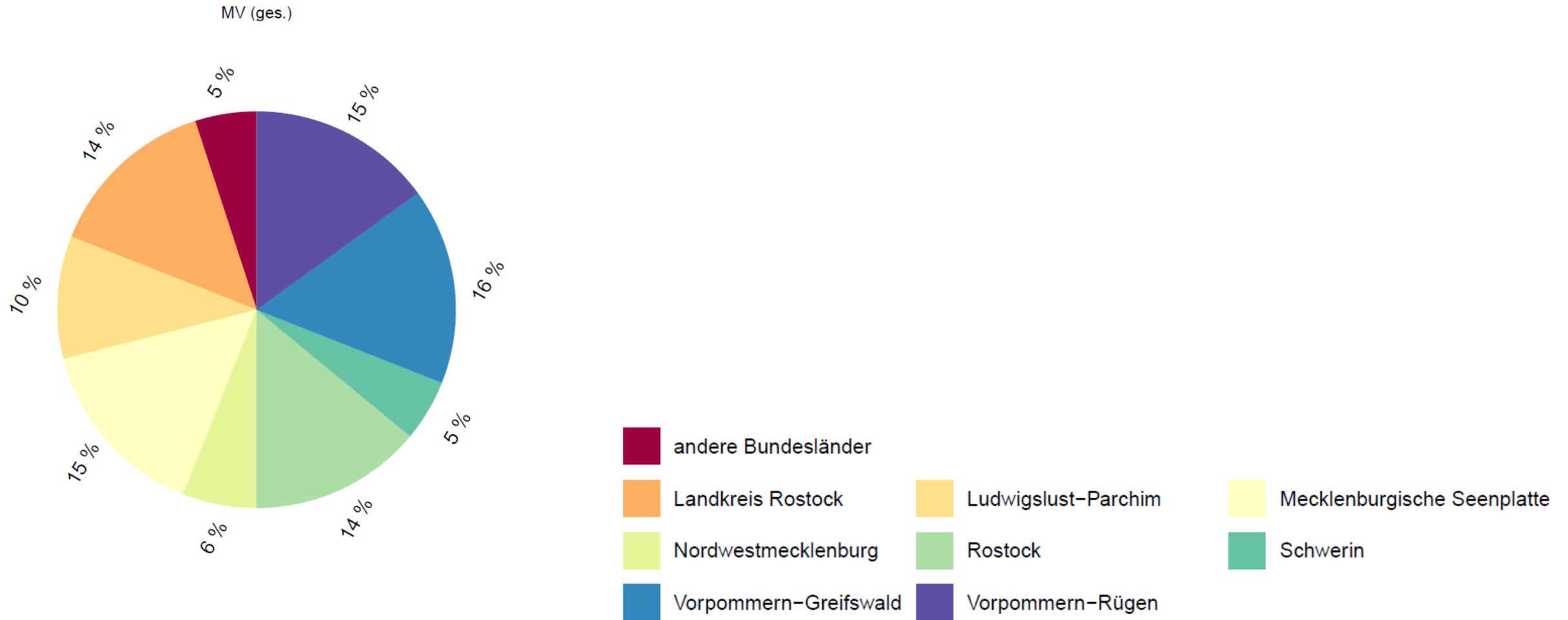
Geschlecht	Anzahl	Mittelwert	Median	Minimum	Maximum
Männer	21	69.9	71.1	46.3	94.2
Frauen	16	72.8	74.6	54.3	89.4

Tab. 10. Mittelwert und Median des Alters bei Diagnose (in Jahren) – MV (ges.)

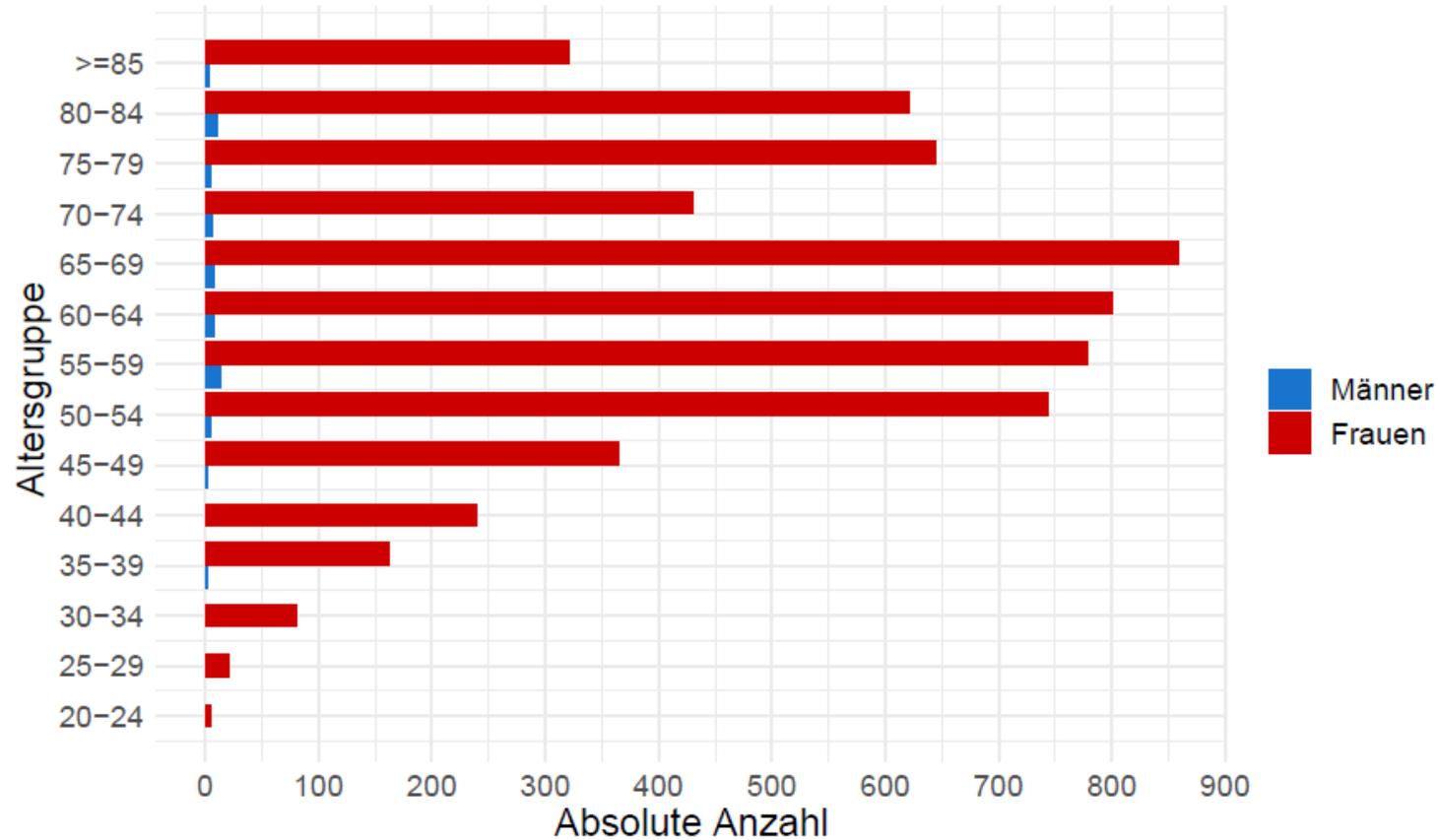
Geschlecht	Anzahl	Mittelwert	Median	Minimum	Maximum
Männer	35915	70.7	71.1	18.3	107,6
Frauen	32397	67.2	69.1	18.1	106.7



Entität	KH1		MV (ges.)	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Nicht-melanotischer Hautkrebs	1088	12.90	18134	26.54
Brustdrüse	1081	12.82	6007	8.79
Lunge	891	10.56	4533	6.64
Prostata	663	7.86	5431	7.95
Gebärmutterhals	494	5.86	3006	4.40
Malignes Melanom der Haut	482	5.71	2271	3.32
Harnblase	387	4.59	3050	4.46
Kolon	285	3.38	3919	5.74
Niere	275	3.26	1517	2.22
Gutartige Neubildungen	217	2.57	998	1.46
Bauchspeicheldrüse	199	2.36	1603	2.35
Gehirn	197	2.34	618	0.90
Naso-, Oro- bis Hypopharynx	172	2.04	890	1.30
Rektum	171	2.03	1799	2.63
Magen	144	1.71	1341	1.96

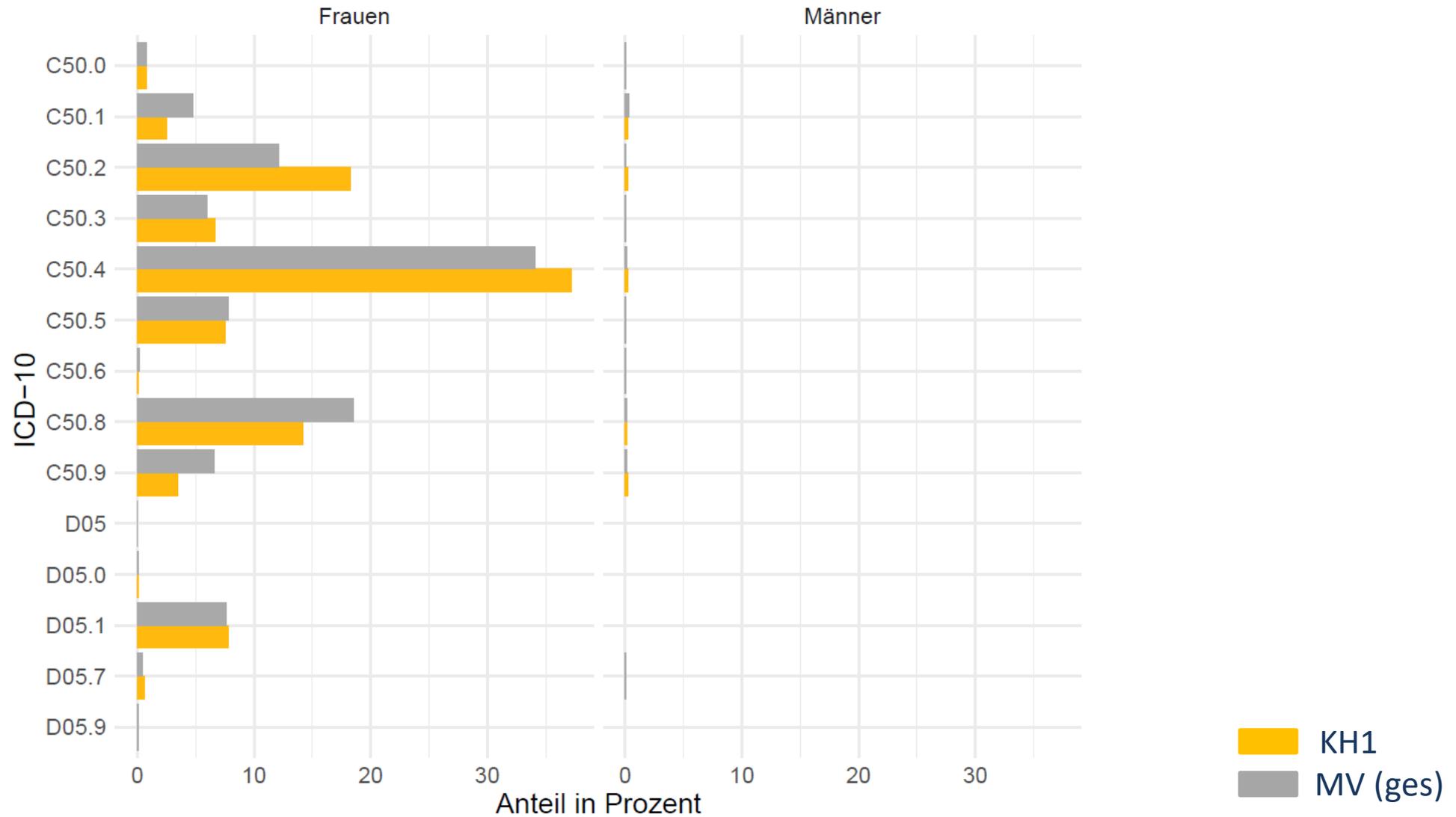


Absolute Anzahl der Neuerkrankungen nach Altersgruppe in KH1



© KR-MV 2023

VERTEILUNG DER NEUERKRANKUNGEN NACH DIAGNOSE (ICD-10)

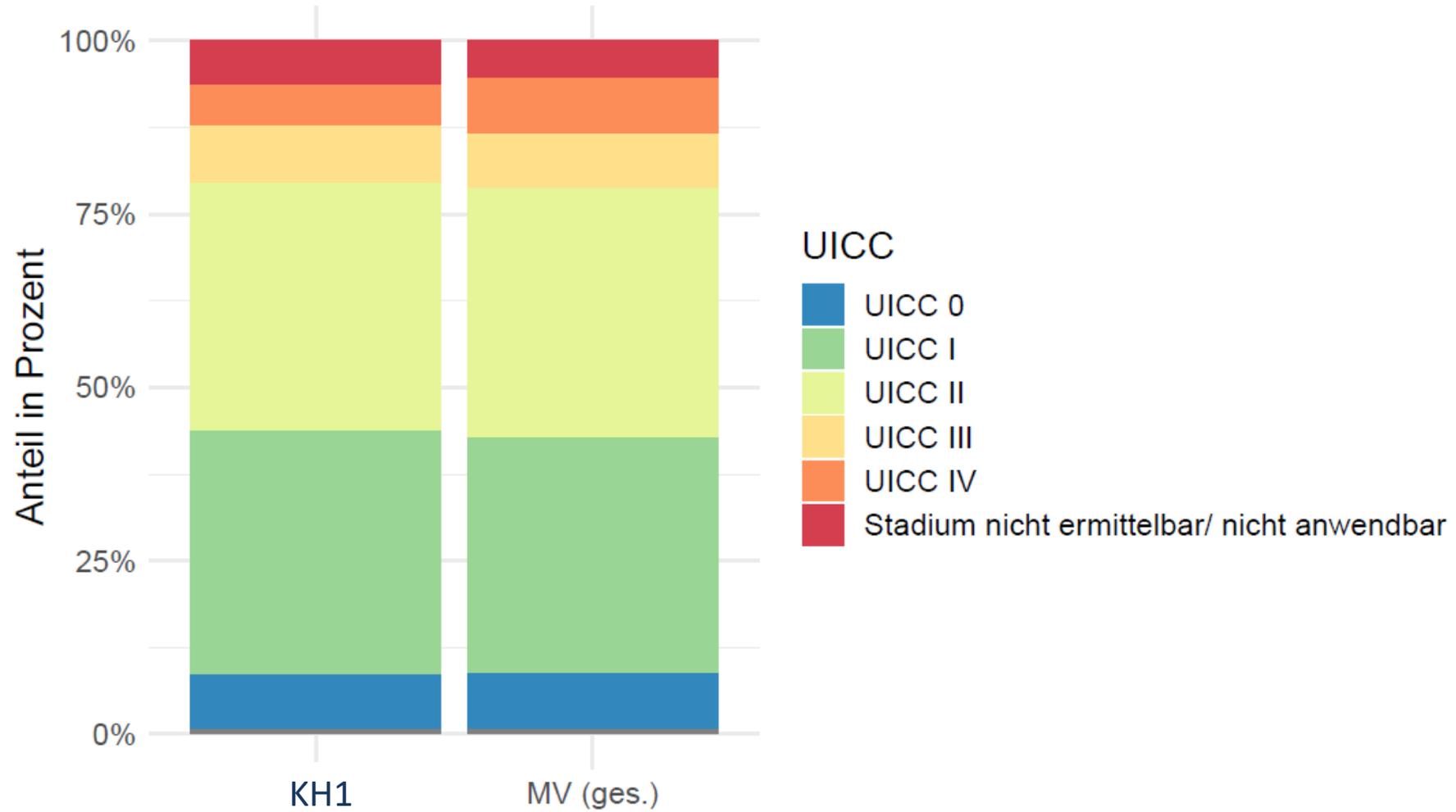


TEIL III: HISTOLOGIE UND GRADING (MAMMA, NUR FRAUEN)

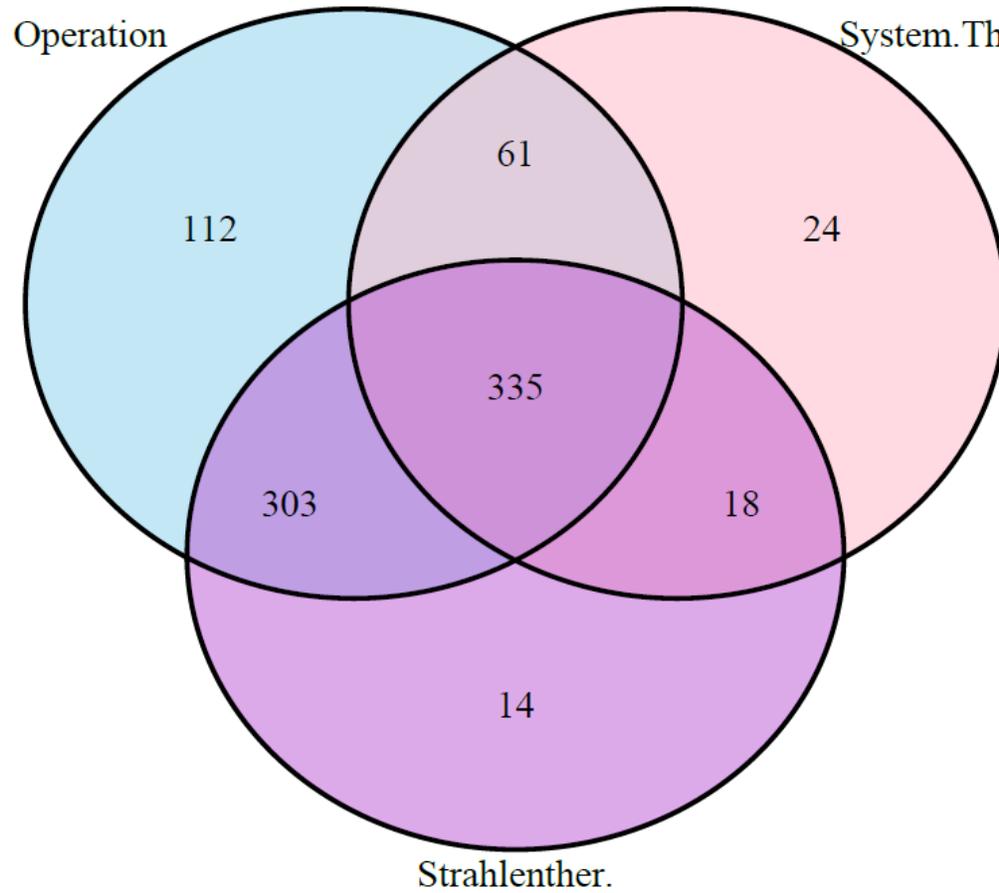
Histologie	KH1		MV (ges.)	
	Anzahl	%	Anzahl.	%
8500/2: Nichtinfiltrierendes intraduktales Karzinom o.n.A.	61	6.52	835	18.05
8500/3: Invasives duktales Karzinom o.n.A.	663	70.83	2815	60.85
8520/3: Lobuläres Karzinom o.n.A.	122	13.03	476	10.29
Sonstige	90	9.62	500	10.81
Summe	936	100.00	4626	100.00

Grading	KH1		MV (ges.)	
	Anzahl	%	Anzahl	%
G1 (Gut differenziert)	168	17.95	785	16.97
G2 (Mäßig differenziert)	365	39.00	1843	39.84
G3 (Schlecht differenziert)	343	36.65	1353	29.25
G4 (Undifferenziert)	0	0.00	1	0.02
GX (nicht zu bestimmen)	12	1.28	111	2.40
High grade (G3/G4)	0	0.00	18	0.39
Intermediate grade	0	0.00	48	1.04
Low grade (G1/G2)	0	0.00	8	0.17
nicht zu bewerten.	6	0.64	52	1.12
T-Zell-Lymphom	0	0.00	1	0.02
trifft nicht zu	2	0.21	25	0.54
unbekannt	14	1.50	41	0.89
k.A.	26	2.78	340	7.35
Summe	936	100.00	4626	100.00

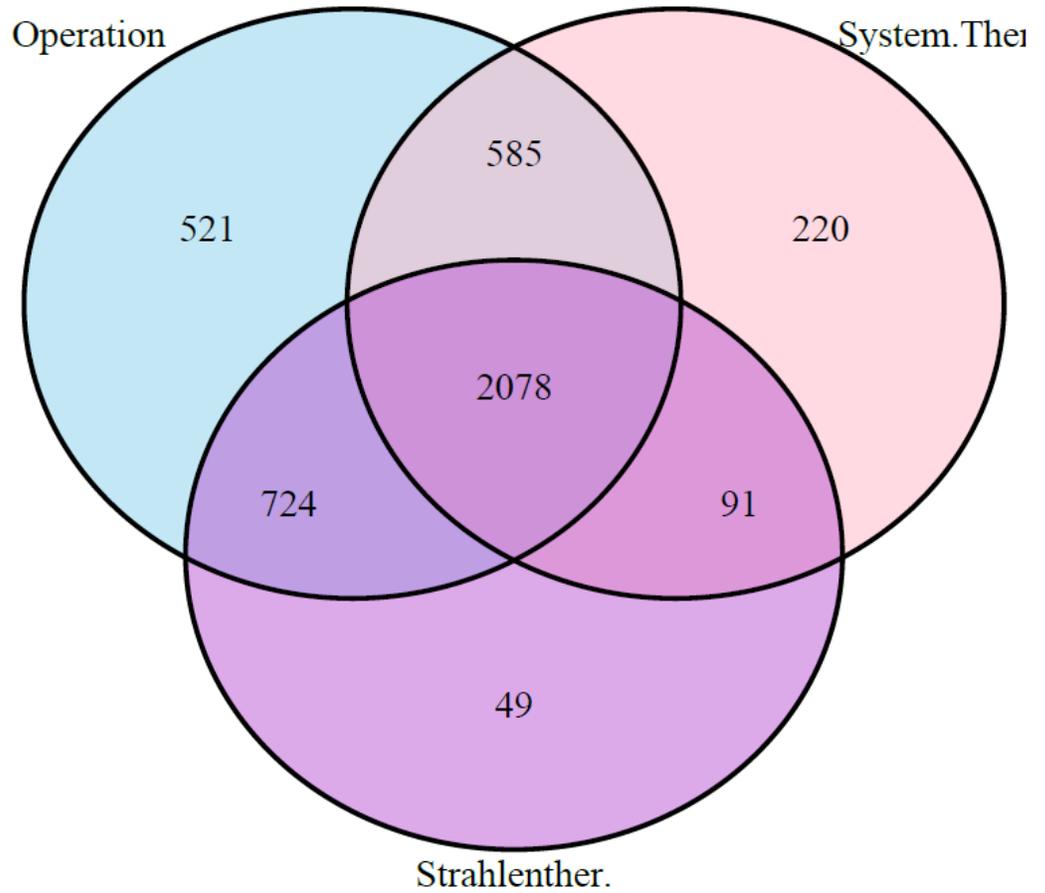
TEIL III: HISTOLOGIE (MAMMA, NUR FRAUEN)



TEIL III: THERAPIEKOMBINATIONEN (MAMMA, NUR FRAUEN)



KH1



MV (ges)

TEIL III: R-KLASSIFIKATION (MAMMA, NUR FRAUEN)

R-Klassifikation	KH1		MV (ges.)	
	Anzahl	%	Anzahl	%
R0 Kein Residualtumor	669	82.80	3595	86.77
R1 Mikroskopischer Residualtumor	115	14.23	380	9.17
R2 Makroskopischer Residualtumor	9	1.11	114	2.75
RX (kann n. beurteilt werden)	15	1.86	54	1.30
Summe	808	100.00	4143	100.00

Stellung der Therapie zu Operation	KH1		MV (ges.)	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Radiotherapie ohne operative Behandlung	36	3.85	185	3.99
Neoadjuvante (präoperative) Strahlentherapie	2	0.21	14	0.30
Intraoperative Strahlentherapie	0	0.00	2	0.04
Postop./adj. Strahlentherapie	632	67.52	2749	59.32
keine Bestrahlung	266	28.42	1684	36.34
Summe	936	100.00	4634	100.00

Rechenregeln zu den Qualitätsindikatoren der Leitlinien



Die Qualitätsindikatoren (QI) der evidenzbasierten Leitlinien (LL) in der Onkologie sind ein wichtiges Element für die Qualitätssicherung und -verbesserung der onkologischen Versorgung.

Seit 2012 werden QI im Sinne des Qualitätszyklus Onkologie aus starken Empfehlungen der LL durch die jeweiligen Leitliniengruppen abgeleitet. Diese „AG QIs“ der LL werden von der DKG und dem Office des Leitlinienprogramms Onkologie moderiert.

Die „AG QI der Plattform § 65c“ erstellt seit ihrer Gründung im Jahr 2018, Rechenregeln für die mit dem bundeseinheitlichen onkologischen Basisdatensatz der ADT und GEKID (jetzt abgekürzt oBDS, früher "ADT/GEKID-Basisdatensatz") und seinen Modulen auswertbaren Qualitätsindikatoren. Grundlage dafür sind die Zähler-/ Nenner-Definitionen der Qualitätsindikatoren in den entitätsspezifischen S3-Leitlinien des Leitlinienprogramms Onkologie (OL), die durch die AG operationalisiert werden.

<https://plattform65c.atlassian.net/wiki/spaces/LLQI/overview>

Mammakarzinom



Eigentümer: Former user (Deleted) ...
Letzte Aktualisierung: 07. Dez. 2023 von Nicolett Linke

Leitlinie: Version 4.4, Juni 2021

Qualitätsindikator	gültig seit (Jahr/LL- Version)	gültig bis (Jahr/LL- Version)	berechenbar
QI 1 - Weiterbehandlung der im Screening detektierten Mammakarzinome in zertifizierten Brustkrebszentren	2017 / 4.0		X
QI 2 - Prätherapeutische histologische Sicherung	2012 / 3.0		
QI 7 - Therapie der axillären Lymphabflussgebiete bei pN1mi	2017 / 4.0		X
QI 8 - Durchgeführte Strahlentherapie nach BET	2012 / 3.0		X
QI 9 - Endokrine Therapie bei rezeptorpositiven Befund	2012 / 3.0		X

Qualitätsziel LL	Adäquate Rate an Bestrahlungen nach BET bei Pat. mit Ersterkrankung invasives Mammakarzinom
Zähler LL	Pat. mit invasivem Karzinom und BET, die eine Radiatio der Brust erhalten haben
Nenner LL	Pat. mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom und BET

Ergebnis des Qualitätsindikators 8 (nur für Frauen) : 89.78 %



N=32 Krankenhäuser



N=995 Berichte pro Arzt (ambulanter Bereich)



N=86 Berichte pro Gemeinschaftspraxis (ambulanter Bereich)

- Kontakt mit Meldern zu eigenen Leistungen
- Austausch zu möglichen Abweichungen
 - MV gesamt
 - Zeitlichen Verlauf
- Verbesserung der Vollständigkeit möglich
- Sichtbarkeit der im Krebsregister vorhandenen Daten

Datennutzung



Rückmeldeberichte für meldende Einrichtungen
= 15.000 versendete Rückmeldeberichte in 2023



Patientenbezogene Rückmeldung
= 900 Rückmeldungspakete in 2023



Qualitätskonferenzen
= 59 durchgeführte Qualitätskonferenzen in 2023



Datenbereitstellungen für die Forschung
= 225 Datenbereitstellungen in 2023

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit