



Kooperationsverbund
Qualitätssicherung
durch Klinische Krebsregister (KoQK)

Arbeitsgemeinschaft
Deutscher
Tumorzentren e.V.



5. Bundesweite Onkologische Qualitätskonferenz 2014



Aufgaben von Krebsregistern (klinisch) (KFRG)

Qualitätssicherung und Darstellung der Qualität der gesamten Krebsbehandlung:

- Ergebnisqualität
- Prozessqualität
- Strukturqualität
- Aufdeckung von Verbesserungspotentialen
- Verbesserung der Behandlung

Erfassung der **gesamten** Behandlung des definierten Einzugsgebietes



Aufgaben von Krebsregistern (epidemiologisch)

Bevölkerungsbezogene Analyse nach

- Auftreten
- Häufigkeit
- Verteilung
- Trends und Entwicklungen
- Auswirkungen von Präventionsprogrammen

Erfassung von 90 bis am besten 95% der
Erkrankungsfälle für verlässliche Aussagen
(Quelle RKI)



Definition

Qualitätssicherung

„Teil des Qualitätsmanagements, der auf das Erzeugen von Vertrauen darauf gerichtet ist, dass Qualitätsanforderungen erfüllt werden.“

Qualitätssicherung nach DIN/ISO9000



Konsequenzen für (klinische) Krebsregister?

Systematische Maßnahmen der

- Qualitätsmessung
- Qualitätssicherung
- Qualitätsverbesserung

Sind erforderlich, um die Ziele effizient zu verfolgen.



Vorgehensweise

- Syntax- und Logikprüfung für alle Datensätze (Kongressdatensatz, Basisdokumentation, Module)
- Rückmeldung spezifisch für jedes Register
- Benchmarking nach verschiedenen Gesichtspunkten



Kooperationsverbund
Qualitätssicherung
durch Klinische Krebsregister (KoQK)

Arbeitsgemeinschaft
Deutscher
Tumorzentren e.V. **ADT**

Benchmarking Deutscher Krebsskongress 2014

Versorgungsdarstellung der Patienten mit Lungen-, Prostata-, Darm-, Mamma-, Nierenzellkarzinom und Malignem Melanom, eingegangene Datensätze 2014: 1.073.373



**Deutscher Krebskongress 2014 -
an ADT-Datensätzen
beteiligte Klinische Krebsregister**

N = 1.073.373 Patienten

Hamburg
 Universitäres CC Hamburg



Niedersachsen
 TZ Hannover

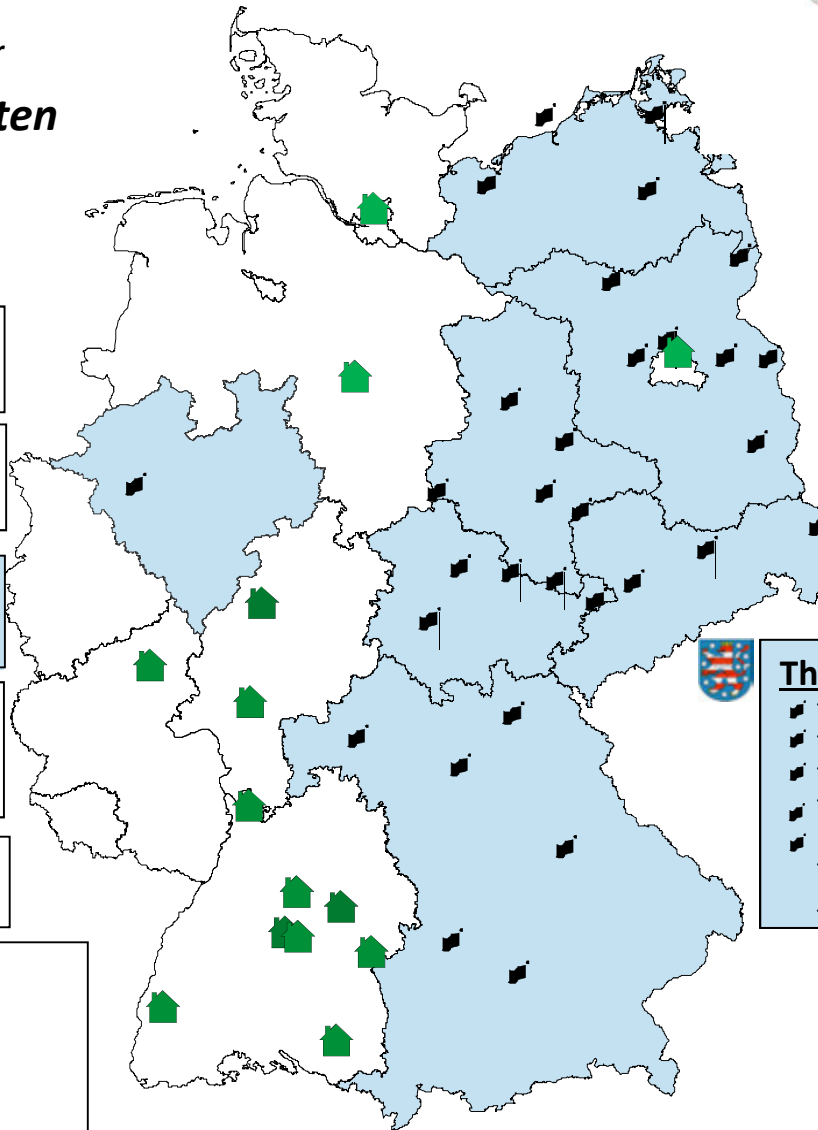
Nordrhein-Westfalen
 Onkolog. QS Westfalen-Lippe



Hessen
 Frankfurt am Main (Diakonie)
 CCC Marburg

Rheinland-Pfalz
 TZ Koblenz

Baden-Württemberg


-  OSP Stuttgart
-  OSP Göppingen
-  NCT Heidelberg
-  TZ Tübingen
-  CCC Ulm - integratives TZ
-  TZ Freiburg CCCF
-  OSP Reutlingen
-  Ravensburg Oberschwabenklinik









 Standort flächendeckendes klinisches Krebsregister
 Standort einrichtungsbezogenes klinisches Krebsregister




Mecklenburg-Vorpommern

-  TZ Rostock
-  TZ Vorpommern (Greifswald)
-  TZ Neubrandenburg
-  TZ Schwerin

Berlin
 TZ Berlin

Brandenburg
      TZ Land Brandenburg

Sachsen-Anhalt

-  TZ Anhalt (Dessau-Roßlau)
-  TZ Halle
-  TZ Magdeburg

Thüringen

-  TZ Gera
-  TZ Nordhausen
-  TZ Erfurt
-  TZ Suhl
-  Universitäts-TumorCentrum Jena

Sachsen

-  RKKR Dresden
-  SWS TZ Zwickau
-  TZ Chemnitz
-  TZ Leipzig
-  TZ Ostsachsen Görlitz

Bayern

-  TZ Oberfranken (Bayreuth)
-  TZ Würzburg
-  TZ Erlangen/Nürnberg
-  TZ Regensburg
-  TZ Augsburg
-  TZ München



Grundlagen der vorliegenden Auswertungen

Beteiligung von

39 Tumorzentren/Krebsregistern

aus 13 Bundesländern

- ➔ 1.073.373 Datensätze (2002-2011)
- ➔ Analyse: 992.751 Datensätze (2002-2011)
- ➔ ausgeschlossen: fehlendes Geburtsdatum, Alter unter 15 Jahre, Diagnosedatum fehlend oder nicht im Zeitraum
- ➔ eingeschlossen: Bei den Survival-Analysen nur TZ/KKR mit gutem Follow-up



Ergebnisse

Outcome der Versorgung von Patienten mit den hier untersuchten Erkrankungen kann anhand von 40 % (Mamma) bis 30 % der Neuerkrankungen, z. B. anhand von Leitlinien-Qualitätsindikatoren überprüft werden



- **Mammakarzinom**
S. Schrodi, R. Eckel, J. Engel, G. Schubert-Fritschle (München)
- **Kolorektales Karzinom**
M. Gerken (Regensburg), S. Benz (Sindelfingen-Böblingen) M. Klinkhammer-Schalke (Regensburg)
- **Prostatakarzinom**
B. Hoschke, B. Kindt, B. Schicke, A. Tillack (Brandenburg)
- **Lungenkarzinom**
B. Schicke, J. Merk, A. Reinecke, (Berlin)
- **Malignes Melanom**
O. Schoffer, S. Klug, C. Werner, A. Niedostatek (Dresden)
- **Nierenkarzinom**
B. Günther, G. Wegener (Hannover)



Kooperationsverbund
Qualitätssicherung
durch Klinische Krebsregister (KoQK)

Arbeitsgemeinschaft
Deutscher
Tumorzentren e.V.



Lungenkarzinom Analysekollektiv

2002 bis 2011: **181.340** Datensätze

Beteiligung von
aus 33 Klinischen Registern
10 Bundesländern

Neuerkrankungen in Deutschland

Nach RKI/GEKID * Männer: 35.040 für 2010 (ASR 60,7)
Frauen: 17.030 für 2010 (ASR 26,5)

* „Krebs in Deutschland 2009/2010“ 9. Aufl. 2013

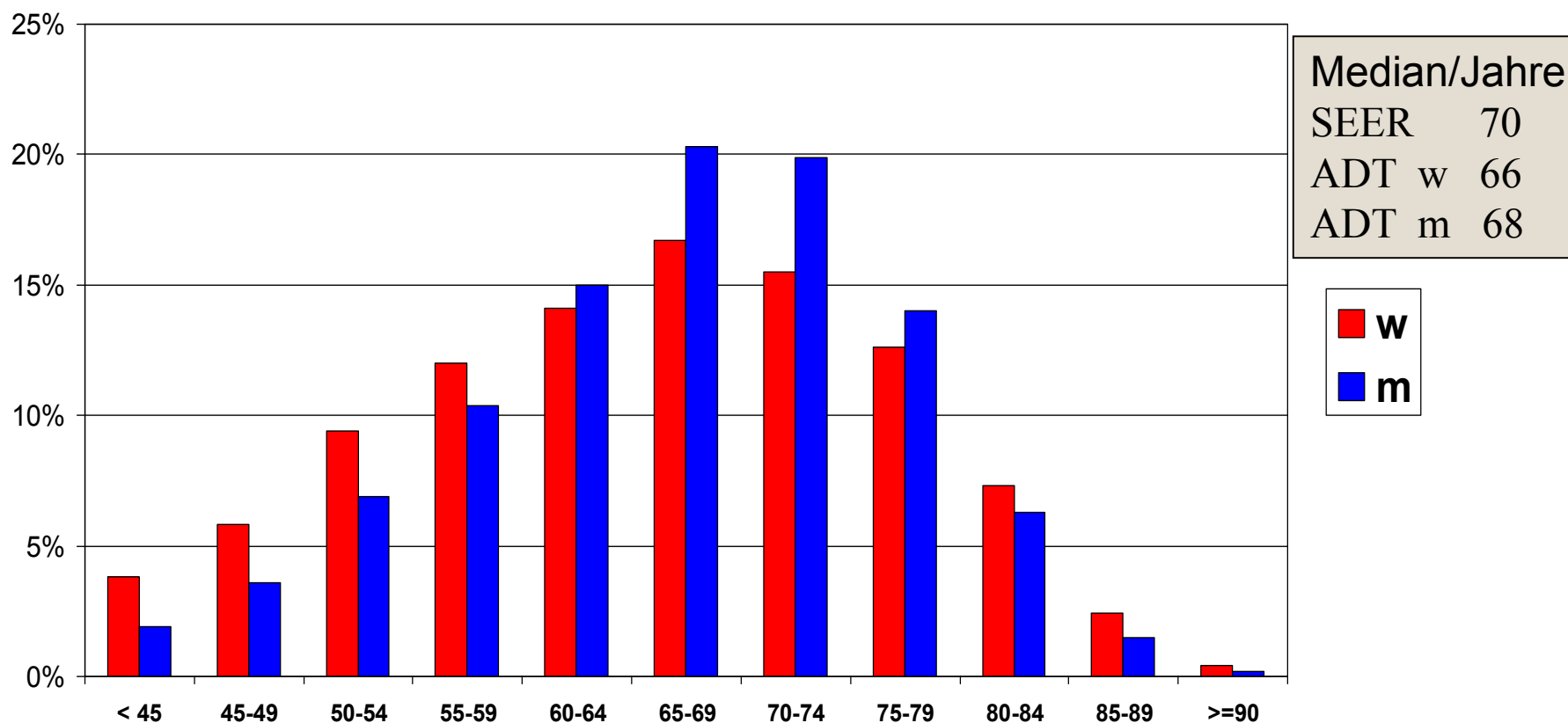


Aktuelle Auswertungen Klinischer Krebsregister (KKR)

KKR erfasst: Männer: 13.911 für 2010 (40% der erwart. Neuerkrankungen)
Frauen: 6.210 für 2010 (37% der erwart. Neuerkrankungen)

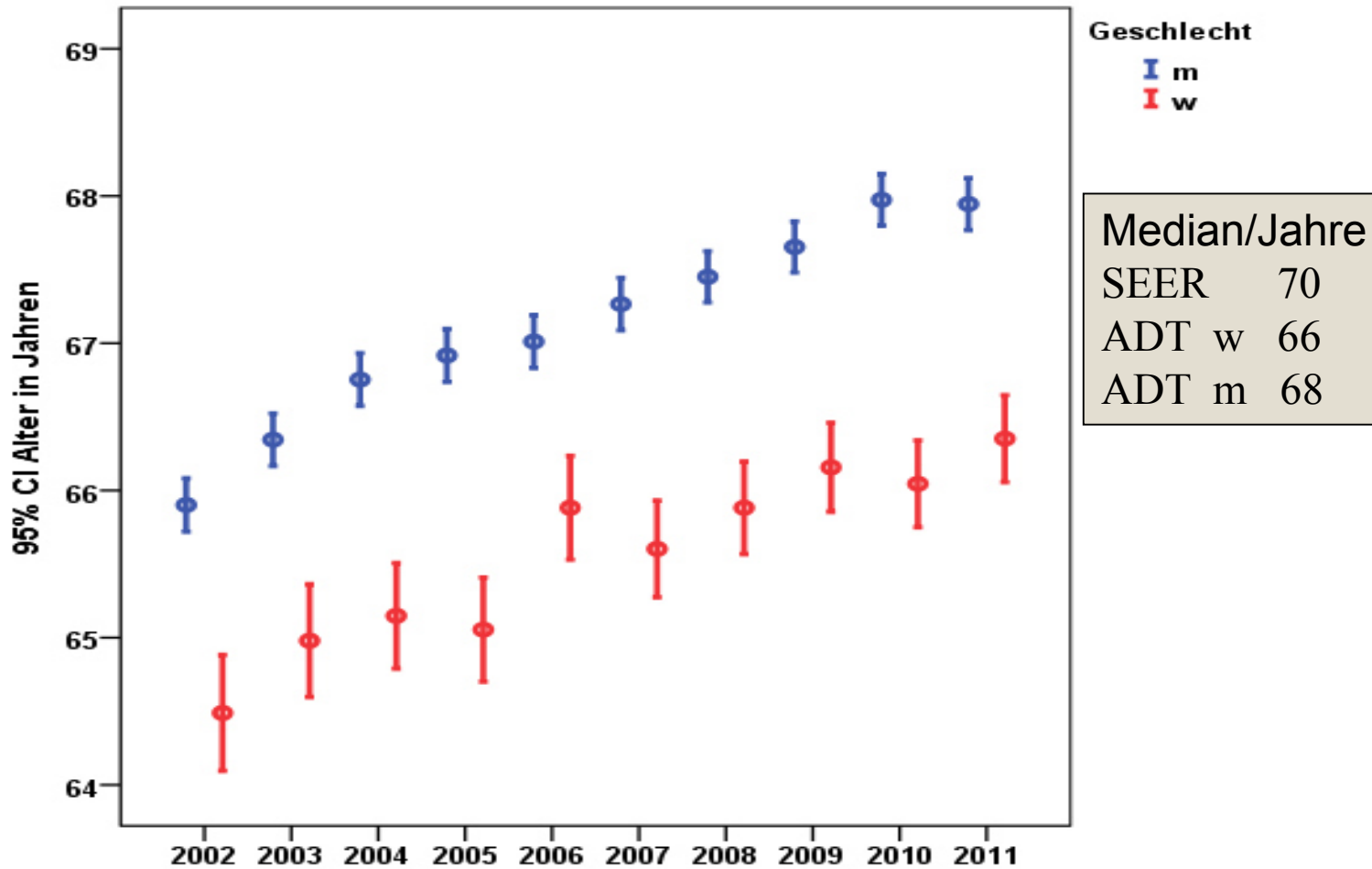


Lungenkarzinom Altersverteilung nach Geschlecht





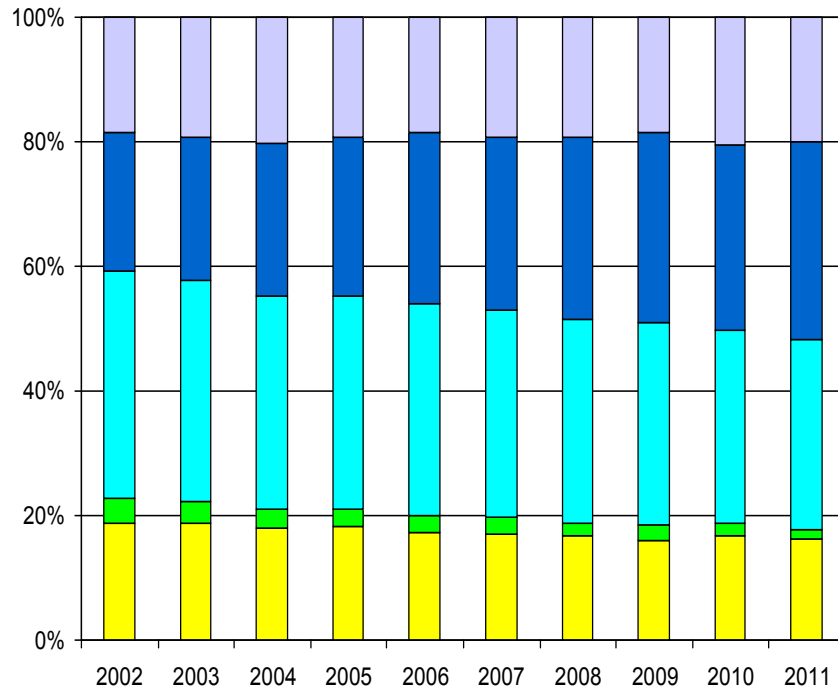
Lungenkarzinom Altersverteilung nach Jahrgängen





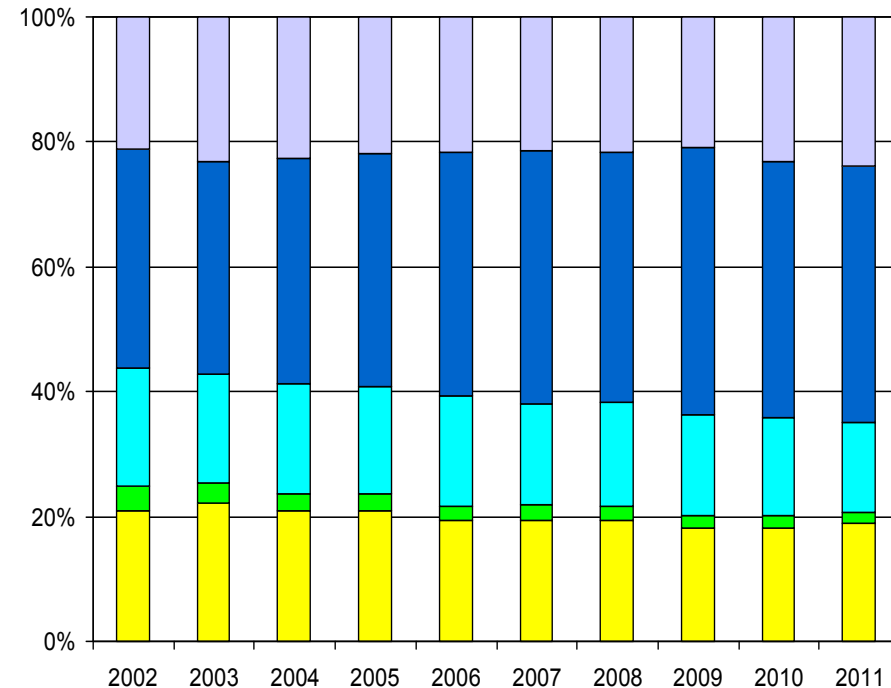
Lungenkarzinom: Histologien im Verlauf

Männer



sonst. NSCLC	22134
Adeno-Ca	31279
Plattenepithel	38226
Großzeller	2975
Kleinzeller	19862

Frauen



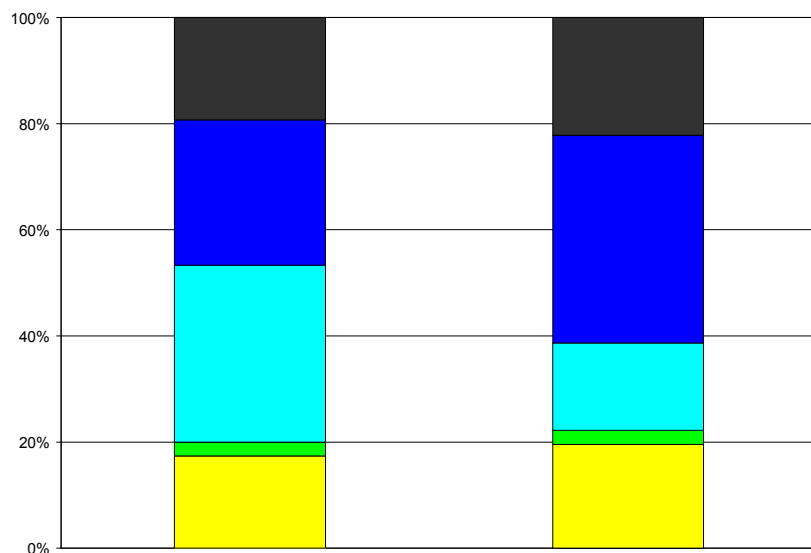
sonst. NSCLC	9686
Adeno-Ca	17124
Plattenepithel	7229
Großzeller	1087
Kleinzeller	8577



Histologie

Männer

Frauen

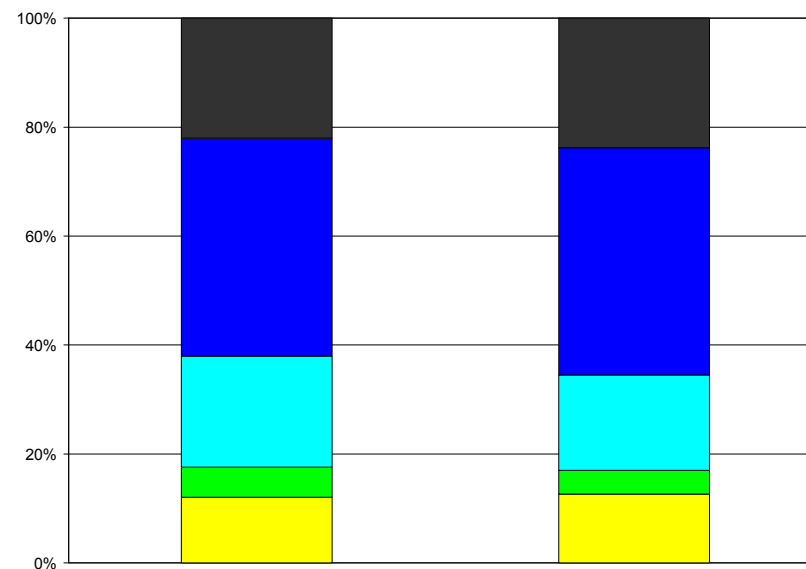


	m	w
■ sonst. NSCLC	22134	9686
■ Adeno-Ca	31279	17124
■ Plattenep.	38226	7229
■ Großzeller	2975	1087
■ Kleinzeller	19862	8577

UICC

Männer

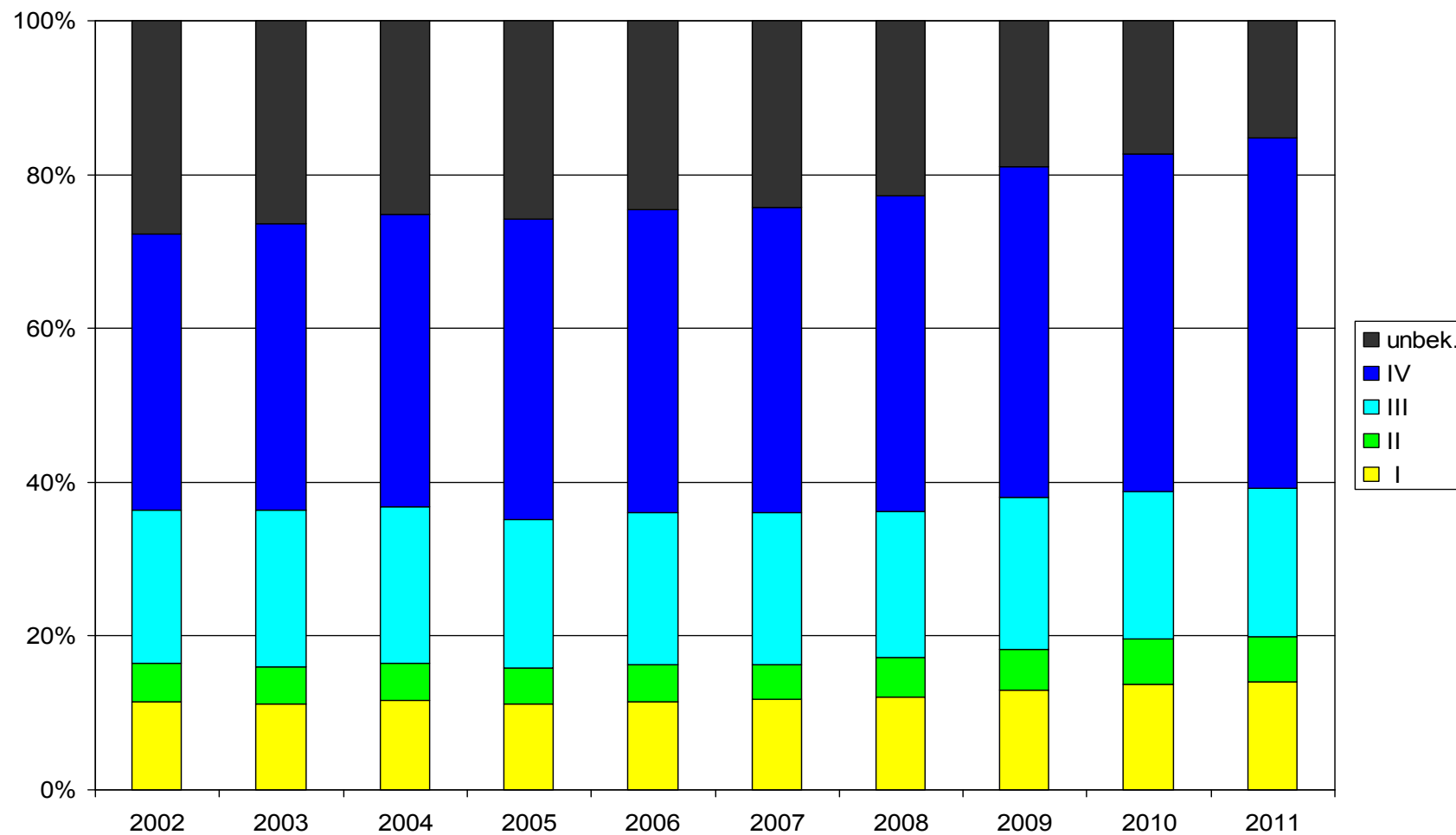
Frauen



	m	w
■ unbekannt	25723	10607
■ IV	46559	18696
■ III	23864	7798
■ II	6347	1928
■ I	13997	5656

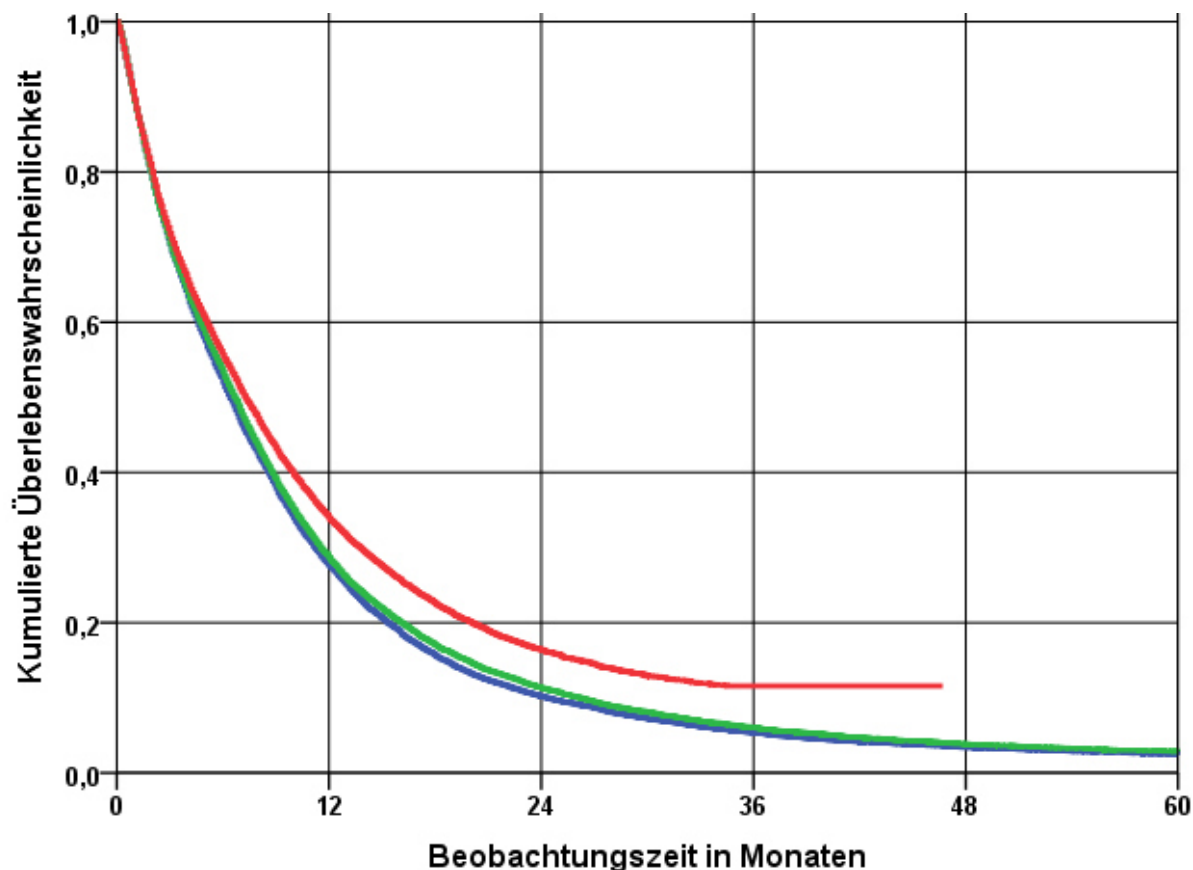


Lungenkarzinom: UICC nach Jahrgängen





Lungenkarzinom Relatives Überleben nach Jahreskohorten/UICC IV



Diagnosejahr	
2002-2005	21975
2006-2008	19574
2009-2011	23477

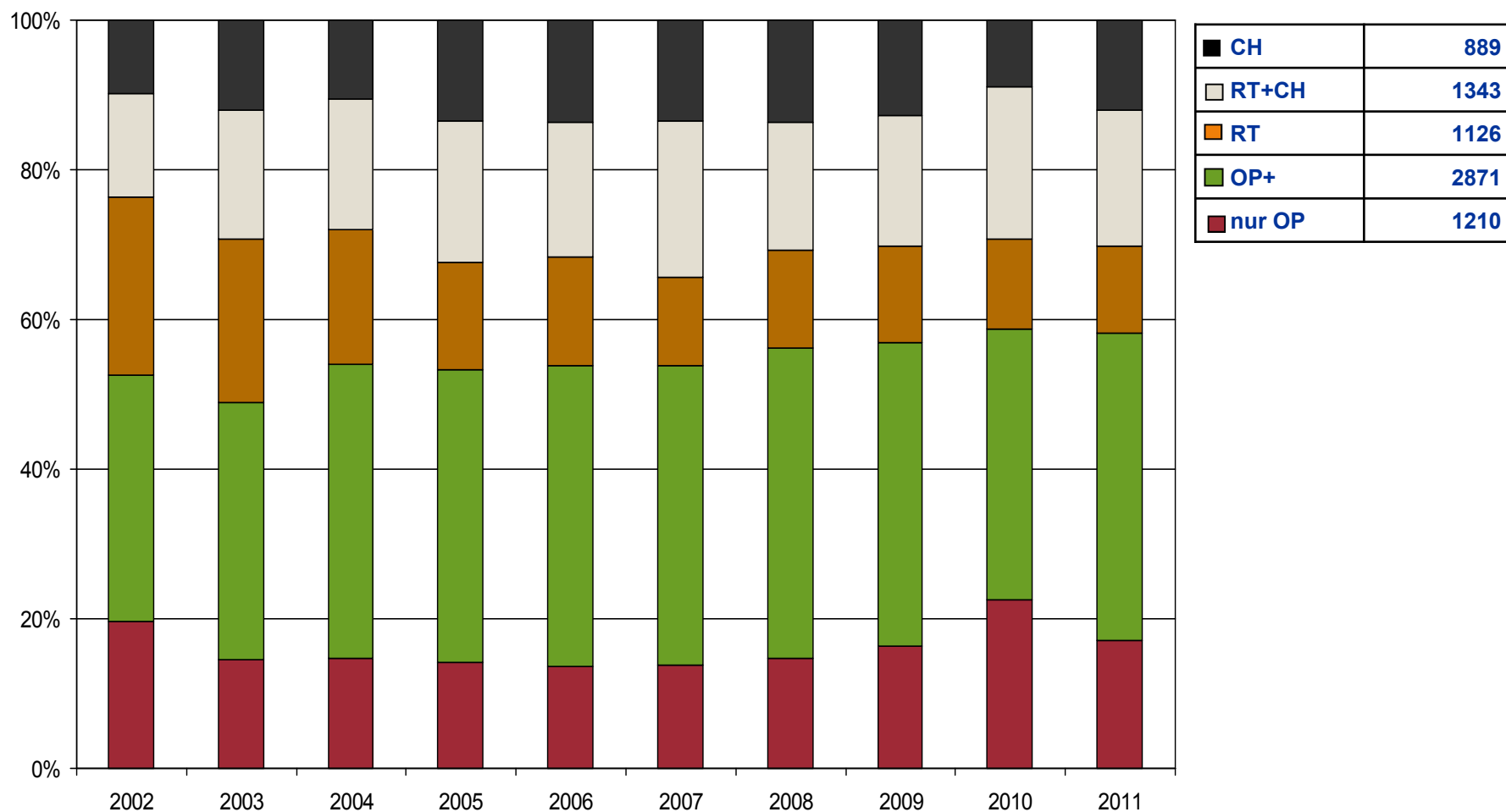
SEER
rel. 5-Jahres Überleben
3,9 %

KKR
rel. 5-Jahres Überleben
3,9 %



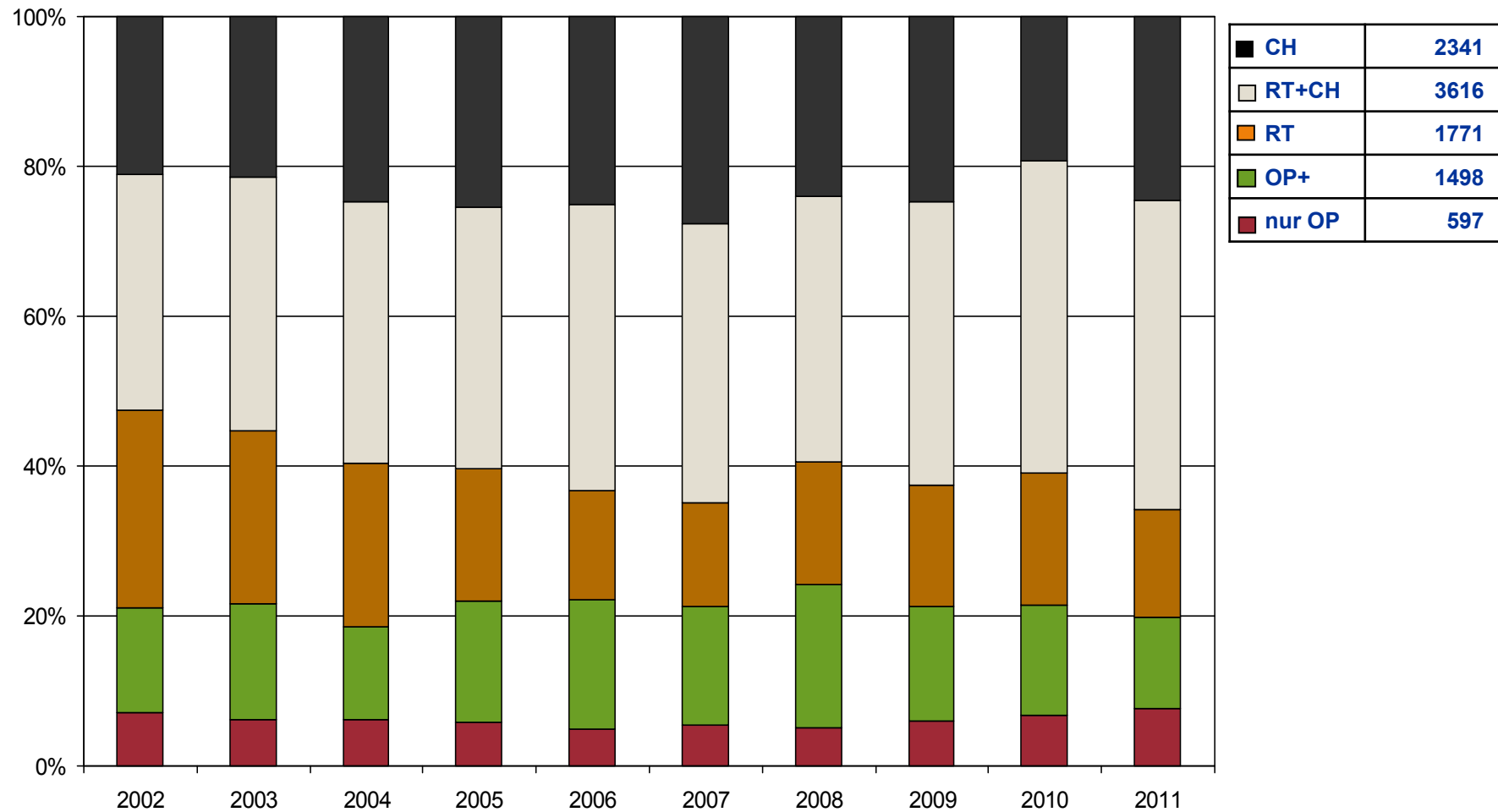
Lungenkarzinom

Therapien im Verlauf nach UICC IIIA/NSCLC



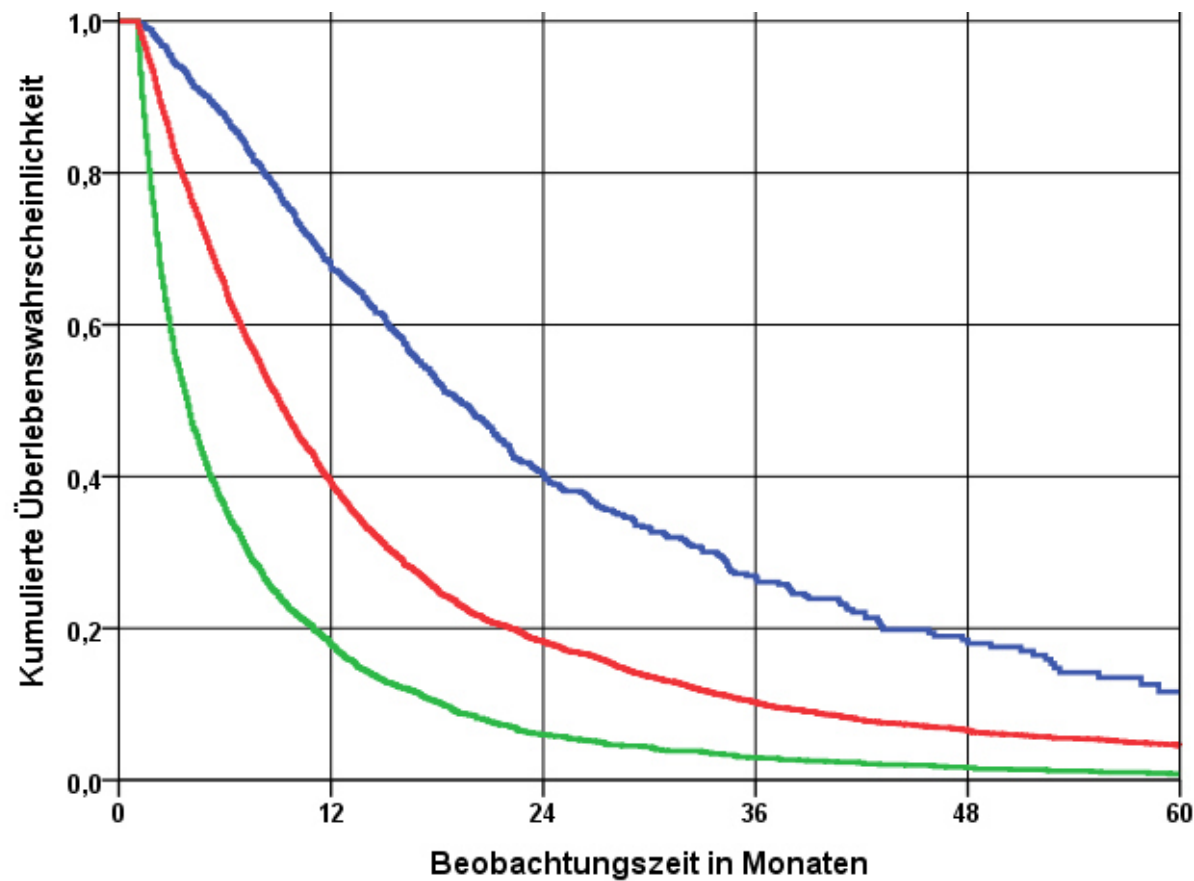


Lungenkarzinom Therapien im Verlauf nach UICC IIIB/NSCLC





Lungenkarzinom Gesamtüberleben nach Target-Therapie (nur Adeno-Ca / UICC IV)



Target-Therapie	
■ ja	1211
■ CH/RT	7220
■ Nein/keine Therapie bekannt	2533



Fazit Lungenkarzinom

- **Epidemiologische und klinische Datenlage wird zunehmend besser**
- **Nur geringe Veränderungen der Stadienverteilung im Verlauf**
- **Neue Behandlungen zeigen erste Verbesserungen im Überleben im Stadium IV**
- **Outcome in Deutschland hält dem internationalen Vergleich stand**



Danksagung an alle!!!!

Ein großer Dank gebührt den nachfolgend alphabetisch nach Standorten genannten Klinischen Krebsregistern für die freundlicherweise zur Verfügung gestellten Daten:

TZ Anhalt, TZ Augsburg, TZ Bayreuth (Oberfranken), TZ Berlin, TZ Chemnitz, RKKR Dresden, TZ Erfurt, TZ Erlangen-Nürnberg, TZ Frankfurt/Oder (Brandenburg), Diakonie Frankfurt/Main, TZ Freiburg (CCCF), TZ Gera, OSP Göppingen, TZ Görlitz, TZ Greifswald (Vorpommern), TZ Halle, UCC Hamburg, TZ Hannover, NCT Heidelberg/Thoraxklinik, TZ Jena, TZ Koblenz, TZ Leipzig, CCC Marburg, TZ Magdeburg, TZ München, TZ Neubrandenburg, TZ Nordhausen, Oberschwabenklinik Ravensburg, TZ Regensburg, OSP Reutlingen, TZ Rostock, TZ Schwerin, OSP Stuttgart, TZ Suhl, TZ Tübingen, TZ Ulm/CCCU, OQS Westfalen-Lippe, TZ Würzburg, TZ Zwickau