



Erste Auswertung zum Kolorektalen Karzinom auf Basis der Daten des KKN

Jahrestagung 27.11.2019

Dr. med. Tonia Brand | Leiterin des Registerbereichsbereichs

Grundsätzliches

- Datengrundlage
- Meldungsverhalten

Erste Zahlen

- Meldungsqualität
- Erste Zahlen aus dem Registerbereich

„Zukunftsmusik“

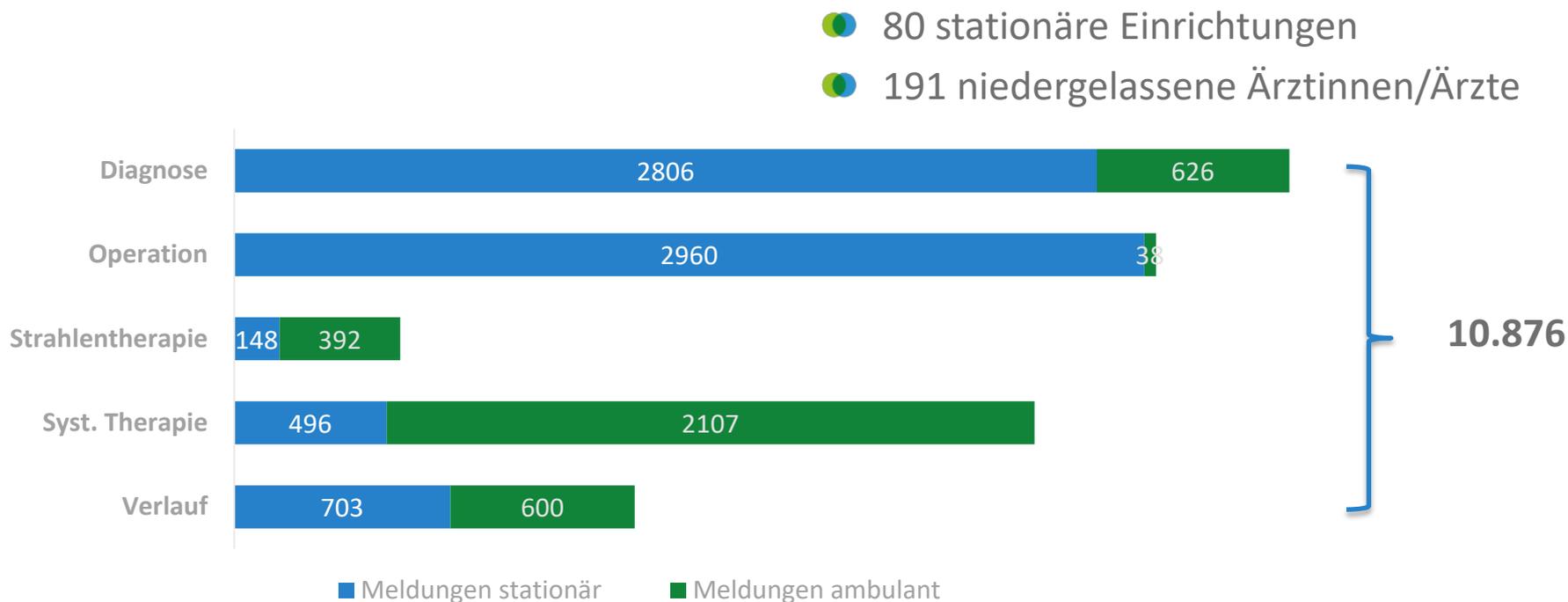
- Qualitätsindikatoren
- Benchmarking

Fazit

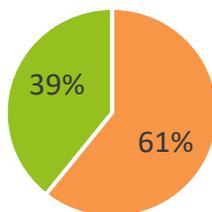
- Transparenz und Zusammenarbeit

- Beobachtungszeitraum vom **01.07.2018** bis **31.10.2019**
- Datenauswahl auf Grundlage der angegebenen ICD-10-Kodes
 - C18 (ohne C18.1) Bösartige Neubildung des Kolons
 - C19 Bösartige Neubildung am Rektosigmoid
 - C20 Bösartige Neubildung des Rektums
- Erstdiagnose nach 30.06.2018

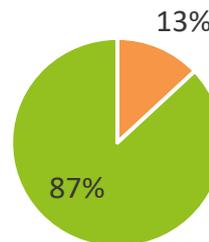
Meldungsverhalten



Erfassungsart „stationär“



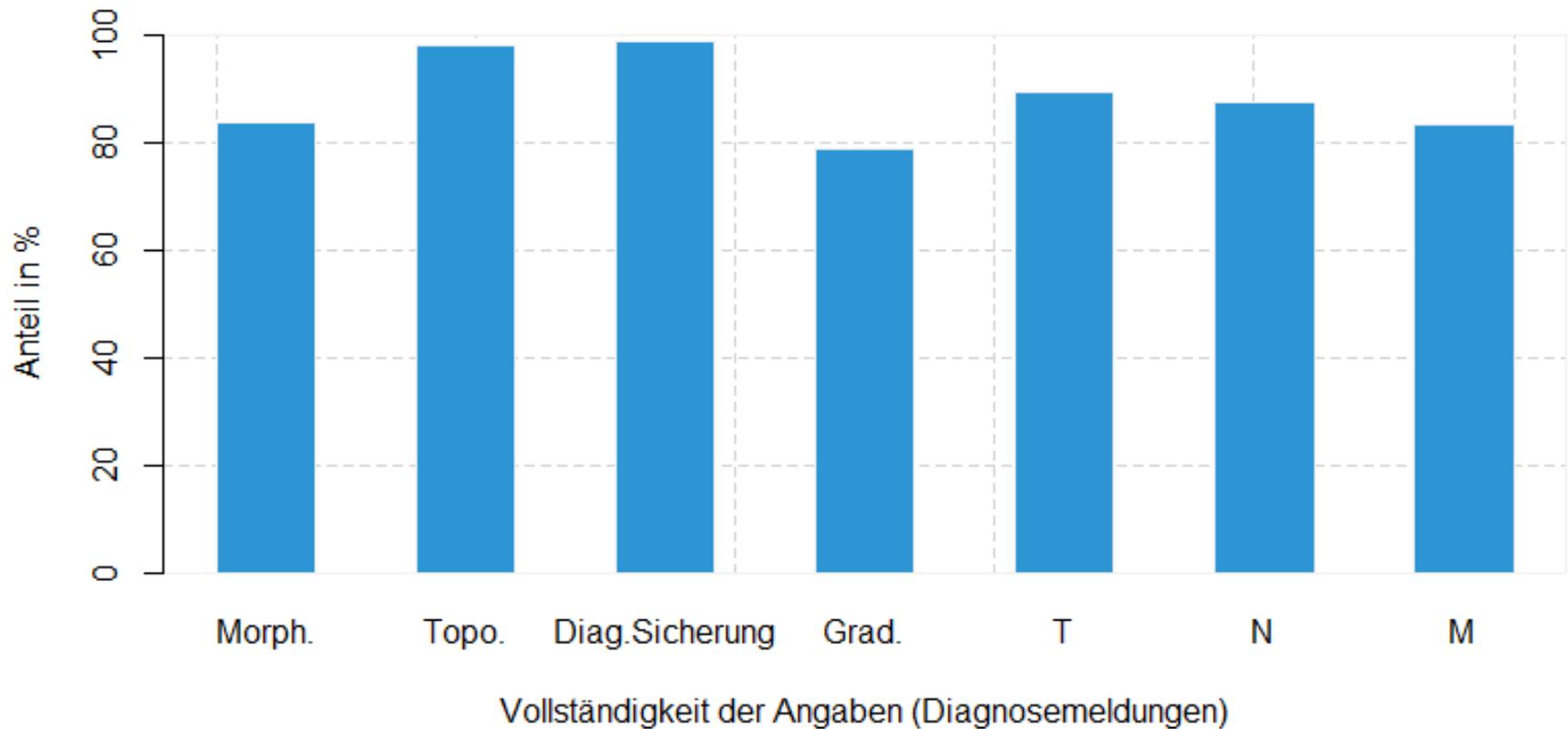
Erfassungsart „ambulant“



■ Schnittstelle
■ Melderportal

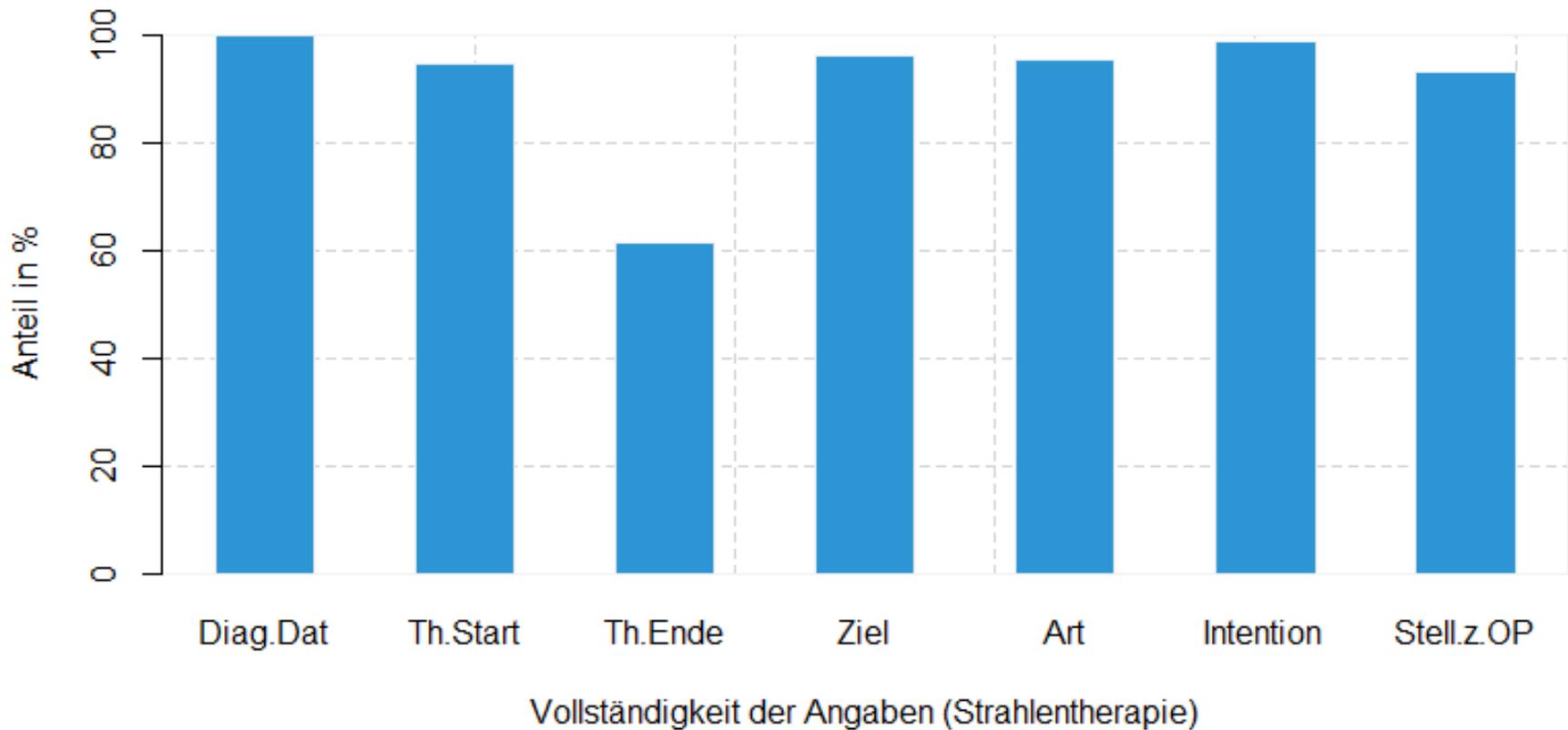
Diagnosemeldungen

n = 3.432



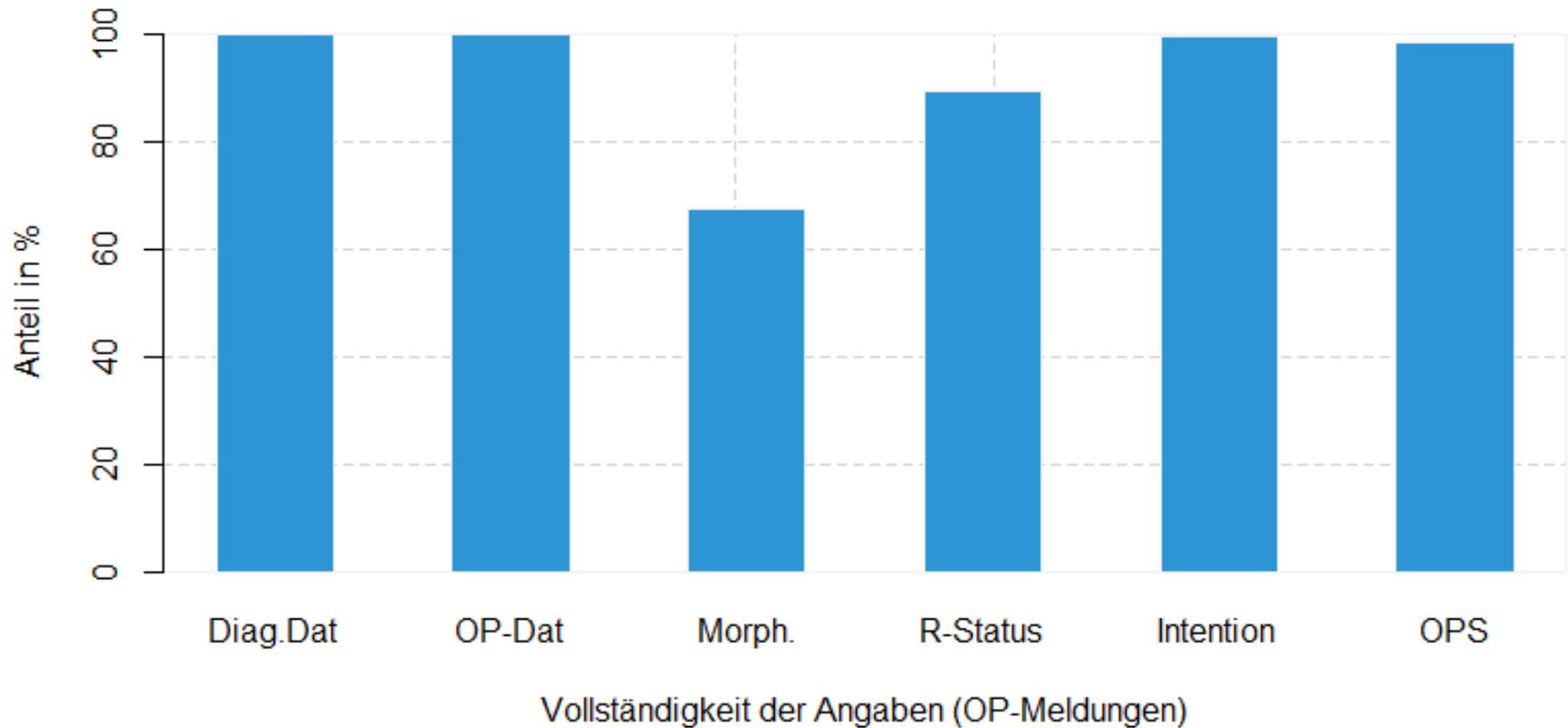
Strahlentherapiemeldungen

n = 540

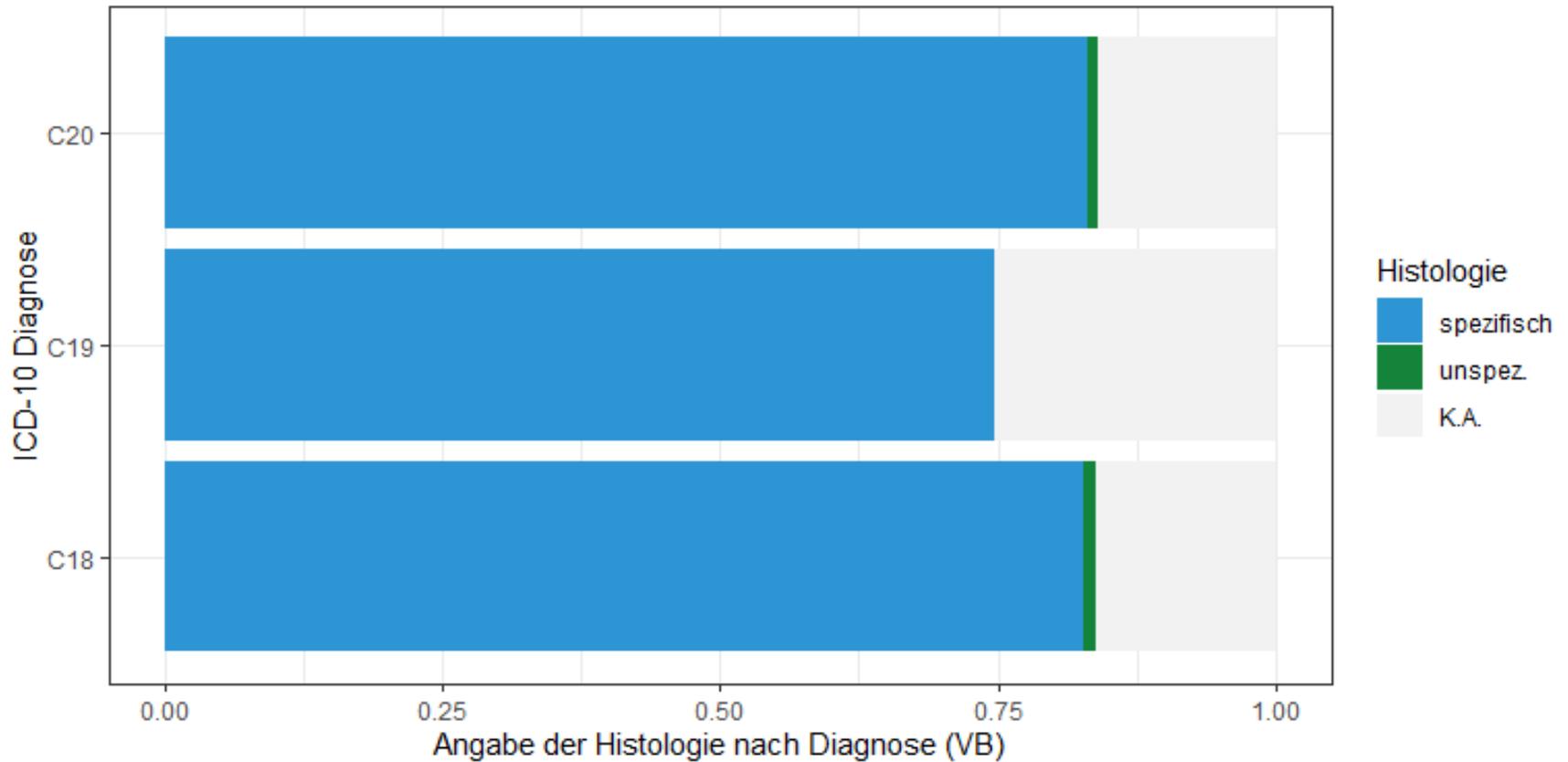


OP-Meldungen

n = 2.998



Spezifische Histologie-Angaben



Patienten mit KRK-Diagnose

- Diagnosedatum ab 01.07.2018
- Beobachtungszeitraum 01.07.2018 bis 31.10.2019
- Im Registerbereich abschließend bearbeitet
- Pathologie-Meldungen noch nicht berücksichtigt

ICD-10		Fälle
C18*	Frauen	934
	Männer	956
C19	Frauen	20
	Männer	35
C20	Frauen	356
	Männer	622
gesamt		2.923

* Ohne C18.1

- Inzidenz 2016 in Niedersachsen, ohne DCO-Fälle

ICD-10		Fälle
C18	Frauen	1.907
	Männer	2.027
C19	Frauen	74
	Männer	99
C20	Frauen	661
	Männer	1.078
gesamt		5.846

Kriterium 3.02: Aggregierte Auswertungen für Leistungserbringer

Definition	Das klinische Krebsregister stellt den an der Behandlung beteiligten Leistungserbringern, die Daten an das Register gemeldet haben, aggregierte tumorspezifische Auswertungen regelmäßig zur Verfügung.
------------	---

Kriterium 3.03: Art der aggregierten Auswertungen an die Leistungserbringer

Definition	Die aggregierten Auswertungen des klinische Krebsregisters für die Leistungserbringer gemäß Förderkriterium 3.02 enthalten die Ergebnisse aller für einen Tumor relevanten Daten und derjenigen aktuell veröffentlichten leitlinienbasierten Qualitätsindikatoren , die mittels des ADT/GEKID-Basisdatensatz und seinen Modulen abbildbar sind.
------------	---

Prüfung der Abbildbarkeit der Indikatoren

Qualitätsindikatoren

www.leitlinienprogramm-onkologie.de

Innerhalb des Leitlinienprogramms Onkologie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF), Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG) und Deutschen Krebshilfe werden regelhaft zu den aktuellen Leitlinien Qualitätsindikatoren nach einem definierten Prozess abgeleitet.

S3-Leitlinie	Version	Jahr	QI in LL	Abbildbar
Kolorektales Karzinom	2.1	2019	11	8



Methodik der Indikatorenerstellung

Zur Methodik der Indikatorenerstellung siehe: www.leitlinienprogramm-onkologie.de/methodik/informationen-zur-methodik/

Ergebnisse zu den onkologischen Qualitätsindikatoren

Die leitlinienbasierten Qualitätsindikatoren bilden die Grundlage für die Erfassung von Qualitätsdaten in den zertifizierten Zentren der DKG und den Krebsregistern.



DKG-zertifizierten Krebszentren
www.krebsgesellschaft.de/jahresberichte.html



Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V.
www.tumorzentren.de/qualitaetskonferenz.html

Kolorektales Karzinom

- QI 2: Vollständige Befundberichte nach Tumorresektion bei KRK
- QI 4: Kombinationschemotherapie bei mKRK
- QI 5: Angabe Abstand mesorektale Faszie
- QI 6: Qualität TME
- QI 7: Vorstellung Tumorkonferenz
- QI 8: Adjuvante Chemotherapie (Kolon)
- QI 9: Anastomoseninsuffizienz Rektumkarzinom
- QI 11: Anzeichnung Stomaposition (Rektum)

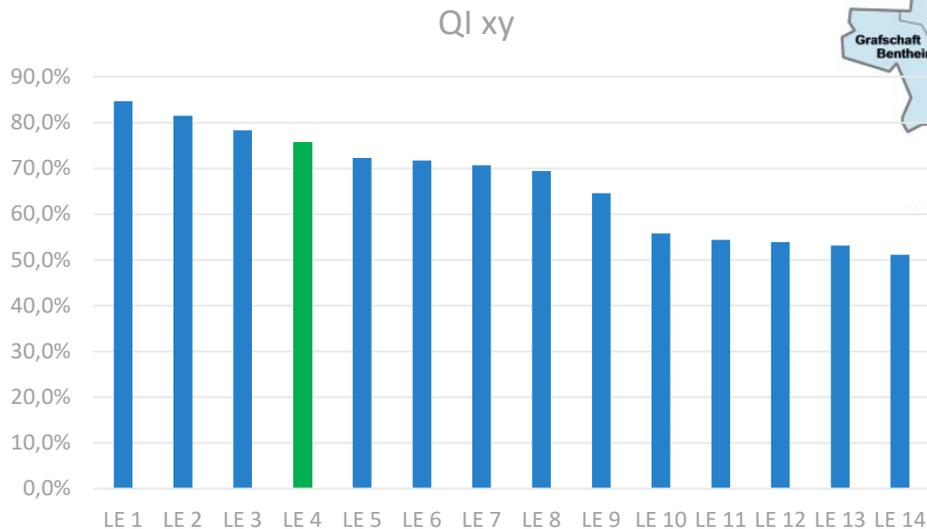
Umgang mit QI-Ergebnissen

S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom, Langversion 2.1 - Januar 2019 AWMF-Registernummer: 021/007OL	
QI 2	Vollständige Befundberichte nach Tumorresektion bei KRK
Zähler LL	Anzahl Patienten mit Befundbericht mit Angabe von: <ul style="list-style-type: none">• Tumortyp nach WHO-Klassifikation• Tumorinvasionstiefe (pT-Klassifikation)• Status der regionären Lymphknoten (pN-Klassifikation)• Anzahl der untersuchten Lymphknoten• Grading• Abstand von den Resektionsrändern (beim Rektumkarzinom auch circumferentiell)• R-Klassifikation
Nenner LL	Alle Pat. mit KRK und operativer Resektion

- Ergebnis stark abhängig von der Dokumentationsgüte

Regionale Qualitätskonferenzen

- **Förderkriterium 4.01** | Initiierung und Begleitung regionaler Qualitätskonferenzen
- **2020** sind Qualitätskonferenzen in **3 Regionen** geplant.
- 1. Termin voraussichtlich **17.06.2020**
- Zielgruppe: Leistungserbringer
- Thema: **Prostata-, Harnblasenkarzinom**



Quelle Karte Landkreise:
https://www.niedersachsen.de/startseite/land_leute/das_land/karten/niedersachsen-karten-20063.html

Fazit



- Wir sind spät losgelaufen, haben aber gut aufgeholt



- Fokus aktuell noch auf Qualität der Meldung



- Wir bauen auf Kommunikation, Zusammenarbeit und Transparenz



KKN | Klinisches Krebsregister Niedersachsen

Anstalt des öffentlichen Rechts

Sutelstraße 2
30659 Hannover

0511 277897-0

www.kk-n.de