



2018

AUSWERTUNGSBOGEN

Rückmeldung über Ihre
erfassten klinischen Daten

Vorwort

Durch den bundesweit flächendeckenden Ausbau der klinischen Krebsregister soll eine systematische und einheitliche Datenerfassung sichergestellt und somit die onkologische Qualitätsberichtserstattung gestärkt werden. Diese Daten sollen zukünftig Aufschluss über die Behandlung von Krebspatienten sowie Hinweise zur Weiterentwicklung der Krebstherapien geben und letztendlich zu einer Verbesserung der onkologischen Versorgung beitragen.

Anders als im jährlich erscheinenden Bericht zum Krebsgeschehen in Nordrhein-Westfalen, erhalten Sie in diesem Bogen aggregierte Auswertungen über die von Ihrer Einrichtung an das Landeskrebsregister Nordrhein-Westfalen (LKR NRW) gemeldeten Daten.

Ziel dieser Auswertungen ist zunächst, die Datenqualität der eingegangenen Meldungen zu verbessern und den Meldungs- und Auswertungsprozess durch die Kommunikation miteinander effizienter zu gestalten und zu optimieren.

In Zukunft sollen valide Aussagen über das Auftreten, die Behandlung und den Verlauf von Tumorerkrankungen für die Einrichtungen getroffen werden können.

Der Auswertungsbogen (AWB) wird Ihnen jährlich zur Verfügung gestellt und ermöglicht ab dem kommenden Jahr einen Vergleich zum jeweiligen Vorjahr.

Die Auswertungen können sich im Laufe der Zeit verändern, da wir diese weiterentwickeln und an Ihre Bedürfnisse anpassen wollen. Wir freuen uns daher sehr über Ihr Feedback zu den Inhalten des Bogens.

Wir möchten uns an dieser Stelle herzlich für Ihr Engagement bedanken und freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit mit Ihrer Einrichtung.

Dr. Andres Schützendübel
Geschäftsführer

Prof. Dr. med. Andreas Stang
Ärztlicher Leiter

Dr. Dominique Werner
Leiterin Klinische Auswertungsstelle

Meldestelle

Landeskrebsregister Nordrhein-Westfalen gGmbH
Gesundheitscampus 10
44801 Bochum

Die Auswertungen in diesem Auswertungsbogen beziehen sich auf Meldungen der Meldestellen-ID:

MSID NA

- Datenbankstand:** 21.10.2020
Der Datenbankstand bezieht sich auf den Tag, an dem ein Auszug aus der Datenbank erstellt wurde. Alle Meldungen aus dem Auswertungszeitraum, die an diesem Tag in der Datenbank der Datenvalidierungs- und Speicherstelle (DVSS) lagen, wurden für die Auswertung berücksichtigt. Meldungen an das LKR NRW, die an diesem Tag von der Datenannahmestelle (DAS) noch nicht an die DVSS übertragen wurden, sind kein Bestandteil der Auswertungen.
- Leistungsdatum:** Das Leistungsdatum ist definiert als das Datum, an dem die Leistung, das meldepflichtige Ereignis, erbracht wurde.
- Auswertungszeitraum:** Das Leistungsdatum liegt zwischen dem 01.01.2018 und 31.12.2018.

1 ANALYSE IHRER MELDUNGEN

Die folgenden Auswertungen inkludieren nur die bereits im LKR NRW verarbeiteten Meldungen. Meldungen, die von Ihnen übermittelt, aber von uns noch nicht verarbeitet wurden, sind in diesen Auswertungen nicht berücksichtigt worden. Als verarbeitet zählen Meldungen, die zum Zeitpunkt der Auswertung (Datenbankstand) im LKR NRW aus dem Bereich der Datenannahmestelle (DAS) an den Registerbereich (Datenvalidierung und –Speicherung (DVSS)) übertragen und dort verarbeitet und ausgewertet wurden.

1.1 Anzahl der angelegten Meldestellen

Die Tabelle 1 gibt Ihnen eine Übersicht über die Meldestellen, die für Ihre Einrichtung im LKR NRW angelegt wurden. Je nach Strukturierung und Nutzung dieser Meldestellen in Ihrer Dokumentation, kann das LKR NRW in Zukunft mehr oder weniger spezifische aggregierte Auswertungen, z.B. nach Abteilungen oder zertifizierten Zentren, durchführen. Die Anzahl der Meldungen pro Meldestelle zeigt an, für wieviele Meldungen die Patienten- und Tumorzuordnung im LKR NRW abgeschlossen ist und der Vergütungsmodus (vergütbar oder nicht vergütbar) bestimmt wurde. Dies bedeutet nicht zwangsläufig, dass der Vergütungsprozess schon komplett abgeschlossen ist und dass alle Meldungen auch vergütungsfähig sind.

Tabelle 1: Anzahl der Meldungen pro Meldestelle

Bezeichnung	ID	Anzahl verarbeiteter Meldungen
Mustereinrichtung	123456	3000
Musterabteilung	123457	1000
Gesamtzahl		4000

1.2 Inhalte der Meldungen aus Ihrer Einrichtung im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen

In der Abbildung sehen Sie die Gesamtzahl Ihrer Meldungen im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen sowie die prozentuale Verteilung Ihrer Meldungen auf die verschiedenen Inhaltskategorien.

Die folgenden Darstellungen der Daten resultieren auf Grundlage des einheitlichen Basisdatensatz von ADT (Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren) und GEKID (Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V.) sowie LKR NRW interner technischer Gegebenheiten, die sich aus der Struktur der Datenbank ergeben. Die Meldungen werden automatisch, anhand der übermittelten Datenfelder, in verschiedene Inhaltskategorien¹ gruppiert (siehe Abb. 1). Der Meldeanlass bleibt dabei außer Acht.

Den bundeseinheitlichen ADT-GEKID Basisdatensatz, sowie die zugehörigen organspezifischen Zusatz-Module können Sie auf der Internetseite <https://www.tumorzentren.de/onkol-basisdatensatz.html> einsehen.

Gesamtzahl Ihrer Meldungen: 0

Gesamtzahl Meldungen NRW²: 1.346.360

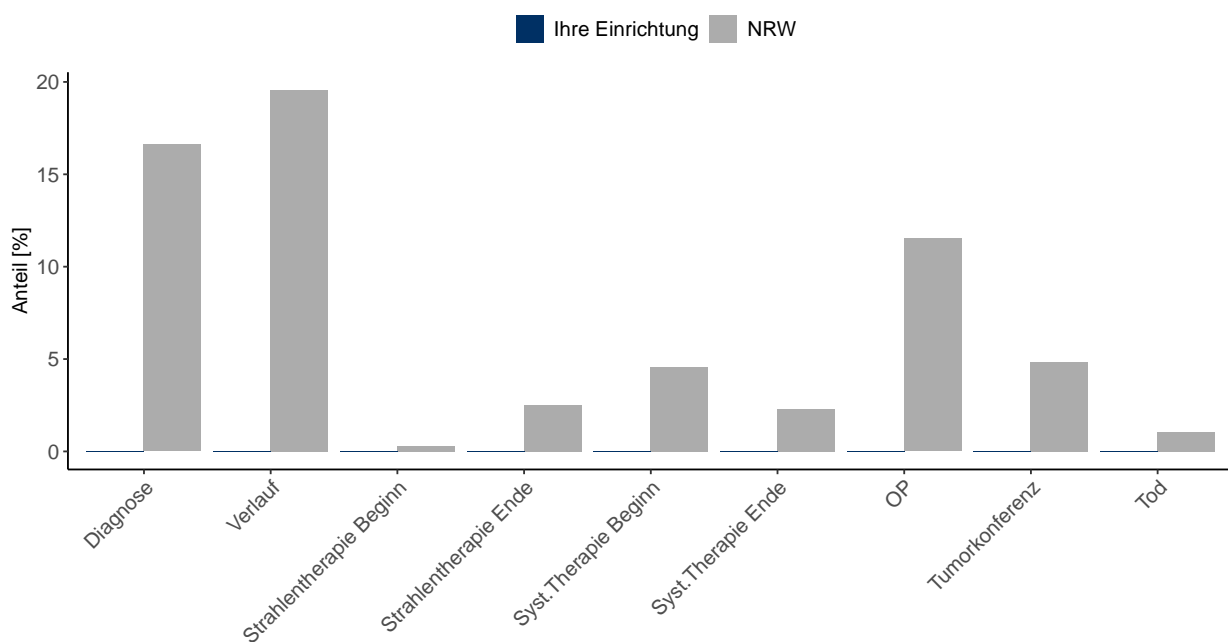


Abbildung 1: Inhalte der Meldungen aus Ihrer Einrichtung im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen

¹Die sog. „Inhaltskategorie“ ist ein Konstrukt aus dem LKR NRW das zum Zweck der Meldevergütungsprüfung eingeführt wurde. Pro Meldung kann nur ein Meldeanlass angegeben werden, obwohl es möglich ist, mehrere Sachverhalte (OP, Nachsorge, etc.) in einer Meldung zu versenden (Fall/Sammelmeldung). Der Meldeanlass hat somit keine technischen Konsequenzen für den tatsächlichen Inhalt einer Meldung und ist zudem nicht fein granular für die Berechnung der Meldevergütung, da sich z.B. die Pflichtfelder je nach Art der Therapie unterscheiden. Aus diesem Grund bestimmen wir in NRW anhand der Inhalte eine sog. Inhaltskategorie.

²Die Gesamtzahl der Meldungen aus NRW spiegelt die Anzahl der Meldungen aus allen **meldenden Einrichtungen** in NRW. Ausgeschlossen wurden hier Meldungen aus den Standesämtern (Sterbefallmeldungen), IT NRW sowie aus anderen Krebsregistern.

1.3 Vollständigkeit der übermittelten Meldungsinhalte im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen

Auskünfte und detaillierte Auswertungen zur Vollständigkeit und der Qualität Ihrer Meldungen werden seit 2020 in einem gesonderten Format, der sog. Meldungsübersicht (MÜS) an Sie zurückgemeldet.

1.4 Alters- und Geschlechtsstruktur der von Ihnen behandelten Patienten

In der Abbildung sehen Sie die Anzahl Ihrer Patienten gruppiert nach Alter und Geschlecht³. Hier werden Ihre Angaben zu Alter und Geschlecht Ihrer Patienten zum Zeitpunkt der Meldung berücksichtigt. Zugrunde liegt hier die tatsächliche Anzahl an Patienten und nicht die Anzahl an Meldungen.

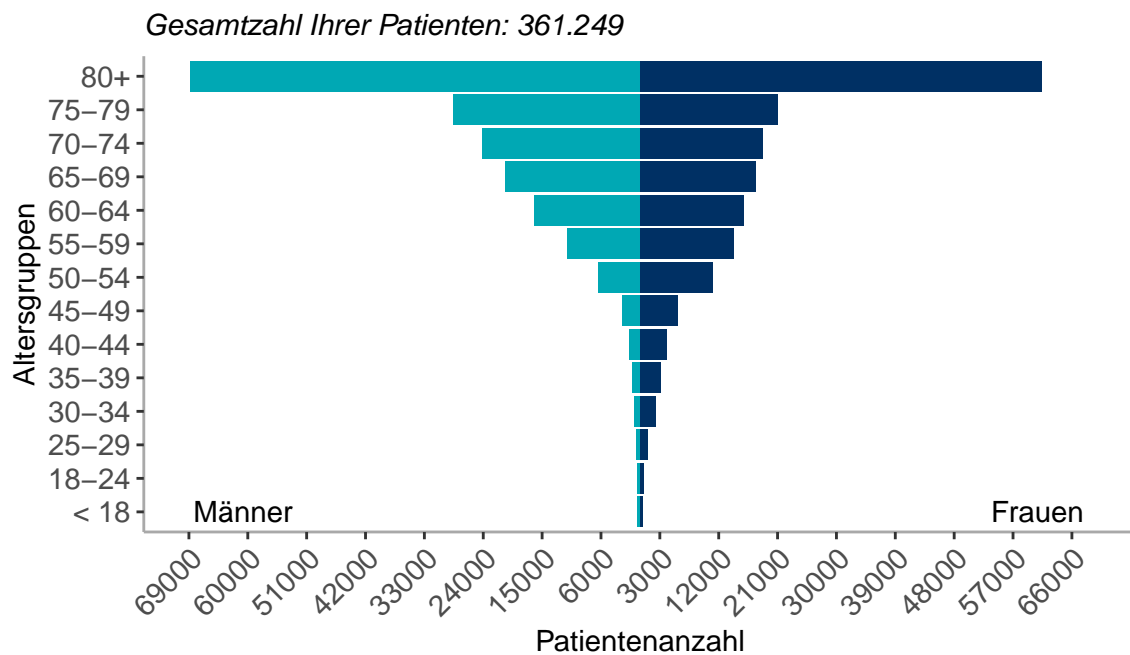


Abbildung 2: Alters- und Geschlechterstruktur Ihrer Patienten/innen

³Angaben mit „X“ oder „Unbekannt“ wurden aus der Darstellung ausgeschlossen

1.5 Wohnort (Regierungsbezirk) Ihrer Patienten zum Zeitpunkt der Meldung

Hier werden Ihre Angaben über den Wohnort der Patienten zum Zeitpunkt der Meldung auf Regierungsebene berücksichtigt.

Zukünftig soll es an dieser Stelle möglich sein, Aussagen über Patientenströme (Zuwächse und Abwanderungen) und ggf. auch feingliedrigere Gebietsstrukturen (Kreisebene) darzustellen.

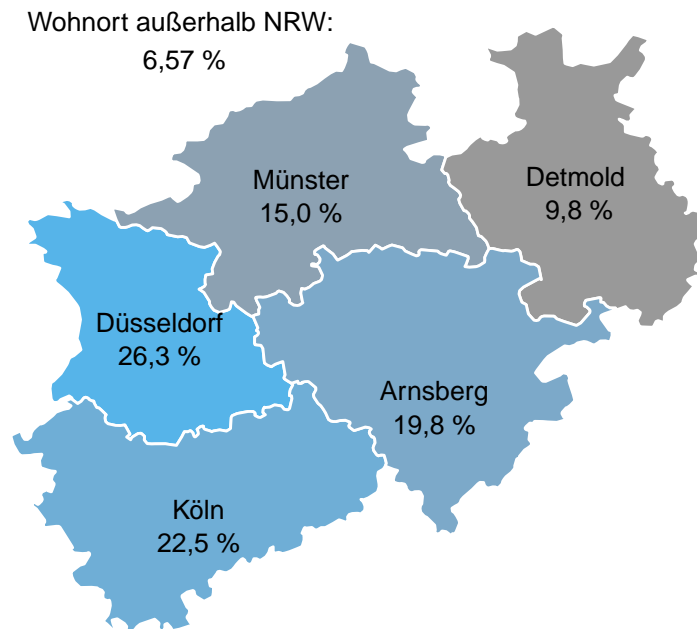


Abbildung 3: Wohnsitz Ihrer Patienten auf Regierungsebene

1.6 Anzahl der zwanzig häufigsten Primärtumoren Ihrer Patienten (ICD-10)

In der nachfolgenden Übersicht finden Sie die Angaben zu den zwanzig häufigsten Primärtumoren Ihrer Patienten, zu denen uns aus Ihrer Einrichtung Meldungen vorliegen.

Die folgende Tabelle (Tabelle 2; Das Datum der Abfrage für diese Kennzahl weicht vom Datenbankstand für die Auswertung ab) zeigt Ihnen zum einen die Anzahl aller von Ihnen behandelten Patienten/innen. Diese beschränken sich nicht nur auf Diagnosemeldungen, so dass hier auch die Patienten mitberücksichtigt wurden, deren Primärtumor möglicherweise nicht in Ihrer Einrichtung oder nicht im Leistungszeitraum diagnostiziert wurde.

Des Weiteren sehen Sie die Anzahl der Patienten mit einer Diagnosemeldung aus Ihrer Einrichtung im Leistungszeitraum 2018 sowie den Vergleich dieser Variable zu NRW.

Darüber hinaus zeigen wir auch die voraussichtliche Anzahl der Patienten mit einer in Ihrer Einrichtung gestellten Diagnose für das Jahr 2019.

Die Zahlenübersicht aus dem Punkt 1.6 des Auswertungsbogens ist abgestimmt mit der Zertifizierungsstelle ÄKZert der Ärztekammer Westfalen-Lippe und kann im Rahmen der Zertifizierungsaudits als Nachweis vorgelegt werden.

Tabelle 2: Anzahl häufigster Primärtumore nach ICD-10:
Anzahl der Patienten mit ...

ICD-10 Code	Meldungen aus Ihrer Einrichtung in 2018	Diagnosemeldung aus Ihrer Einrichtung in 2018	Diagnosemeldung aus NRW in 2018	Diagnosemeldung aus Ihrer Einrichtung in 2019 (voraussichtliche Zahlen)
C44	-	-	38065	-
C50	-	-	14341	-
C34	-	-	10433	-
C61	-	-	8914	-
C18	-	-	6346	-
D04	-	-	6221	-
C43	-	-	5245	-
C67	-	-	3491	-
C20	-	-	3186	-
C25	-	-	2707	-
L57	-	-	2644	-
C16	-	-	2039	-
C64	-	-	1886	-
C83	-	-	1532	-
C15	-	-	1506	-
C54	-	-	1463	-
D09	-	-	1295	-
D05	-	-	1274	-
C71	-	-	1256	-
C22	-	-	1247	-

2 TUMORENTITÄTENSPEZIFISCHE AUSWERTUNG

Das LKR NRW fasst Informationen aus mehreren Meldungen zu einer Tumordiagnose zusammen (Best-Of). Die Zuordnung der Meldung zum Tumor erfolgt nach bundesweit einheitlichen Regeln (siehe Manual der Krebsregistrierung, Kapitel 6; <https://www.gekid.de/manual-der-krebsregistrierung>). Basierend auf Ihren drei häufigsten Tumordiagnosegruppen aus Punkt 1.6, finden Sie nachfolgend die entsprechenden tumorspezifischen Auswertungen.

Sollte sich der ICD-10 Code C44 unter Ihrer TOP 3 befinden, möchten wir Sie an dieser Stelle darauf hinweisen, dass bei nicht-melanotischen bösartigen Neubildungen der Haut und ihren Vorstufen (C44.-, D04.-), nur die Erstdiagnosen und Rezidive zu melden sind. Therapiedaten sowie Informationen zu unauffälligen Nachsorgeuntersuchungen sind nicht meldepflichtig. Aus diesem Grund sind Auswertungen zu C44.- respektive D04.- nicht im nachfolgenden Teil inkludiert.

2.1 Mammakarzinom (C50)

Nachfolgend sehen Sie die Anzahl der Patienten (siehe Tabelle 2), zu denen wir Meldungen aus Ihrer Einrichtung erhalten haben sowie zum Vergleich die Anzahl an Meldungen aus NRW. Ebenso sind die Diagnosemeldungen aufgezeigt, die wir im Leistungszeitraum zu dieser Diagnose von Ihnen erhalten haben.

Aus technischen Gründen beziehen sich die nachfolgenden Analysen entweder auf die Anzahl der Patienten mit allen Meldungstypen oder auf die Anzahl an Patienten mit Diagnosemeldungen.

Anzahl der Patienten mit:

C50 und Meldungen aus Ihrer Einrichtung (Zahl aus Tabelle 2): 37.568

C50 und Meldungen aus NRW: 37.568

C50 und Diagnosemeldung im Leistungszeitraum aus Ihrer Einrichtung: 0

2.1.1 Anteil der häufigsten Sublokalisationen im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen, Mammakarzinom (C50)

Eine Auswahl an Sublokalisationen die aus Ihren Meldungen zu dieser Diagnose ermittelt wurden im Vergleich mit NRW. Mehrere Angaben pro Patient sind möglich, zum Beispiel, wenn spätere Meldungen eine andere Angabe zur Sublokalisation gemachten haben.

'Darstellung nicht möglich, da keine Diagnosemeldungen für den Leistungszeitraum vorliegen.'

2.1.2 Anteil Ihrer spezifischen Histologieangaben im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen, Mammakarzinom (C50)

Anteil Ihrer spezifischen und unspezifischen (ungenau bezeichneten) Histologieangaben, die aus Ihren Meldungen zu dieser ICD-10 Diagnose ermittelt wurden. Mehrere Angaben pro Patient sind möglich, wenn mehr als eine Meldung im Verlauf eingegangen ist.

'Keine Einträge vorhanden bzw. Darstellung für diese Entität nicht zutreffend.'

2.1.3 Anteil Ihrer TNM Angaben im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen, Mammakarzinom (C50)

Anteil Ihrer Meldungen zum TNM in den verschiedenen Ausprägungen ohne Beachtung detaillierterer Angaben zu den Ausprägungen (Beispiel: T1b wird zu T1 gezählt) sowie den Präfixen. In die Kategorie „sonstige“ fallen Ausprägungen, zu denen wir entweder keine Angabe haben oder die Ziffern x, is oder a. Sollten unterschiedliche TNM-Angaben zu einem Patienten vorliegen, sind diese mehrfach gezählt worden.

Diese Übersicht erlaubt keine Aussage über die klinische Situation der Patienten, lediglich über die Inhalte Ihrer Meldungen.

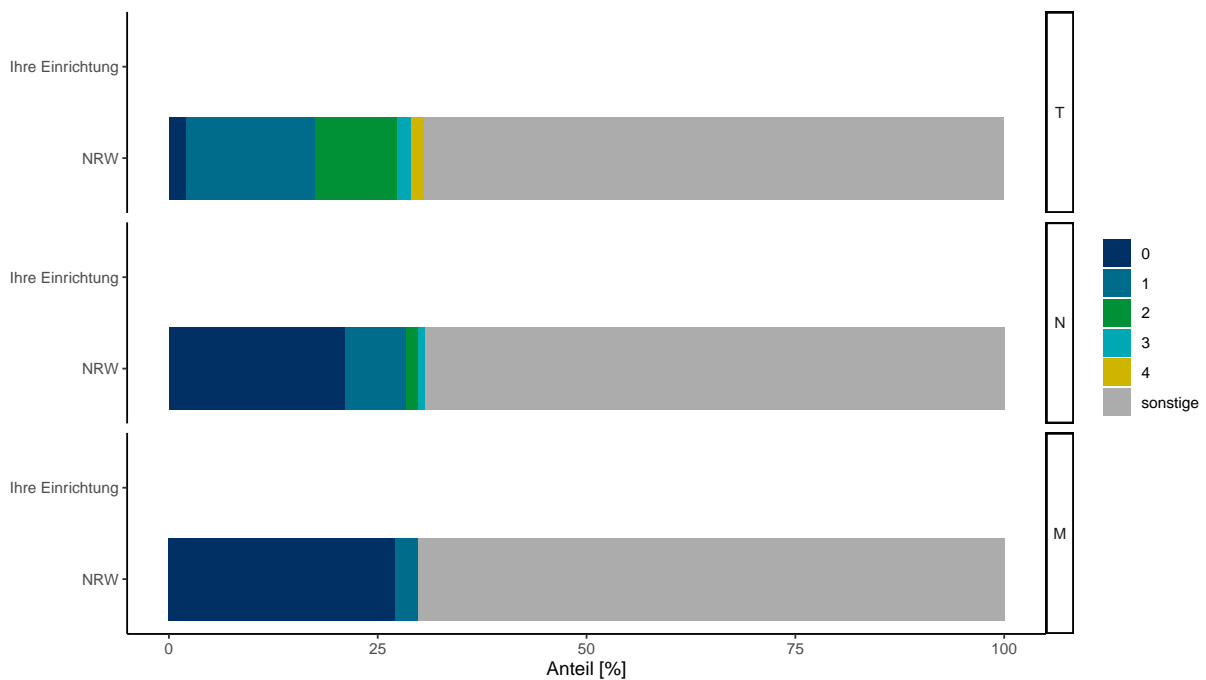


Abbildung 4: Anteil Ihrer TNM Angaben im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen

2.1.4 Anteil und Lokalisation von Fernmetastasen im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen, Mammakarzinom (C50)

Anteil der Angabe zur Lokalisation von Fernmetastasen (M1) aus Diagnose- und Verlaufsmeldungen. Zu einer Meldung und einem Tumor können mehrere Lokalisationsangaben vorliegen.

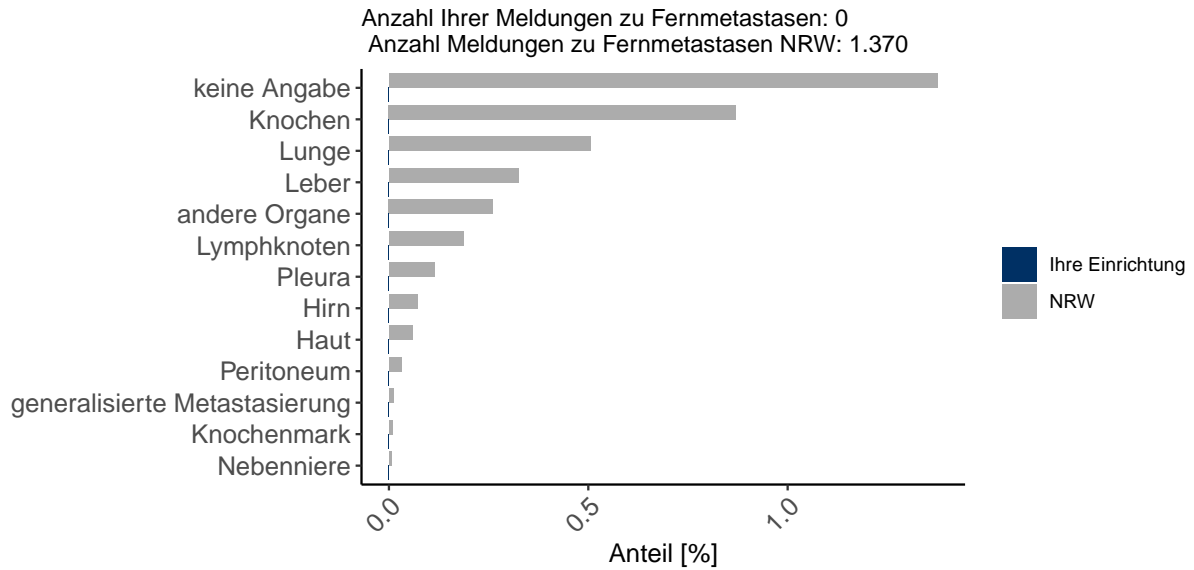


Abbildung 5: Anteil und Lokalisation von Fernmetastasen im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen

2.1.5 Anteil an Therapiemeldungen in Ihrer Einrichtung, Mammakarzinom (C50)

In den nachfolgenden Auswertungen sehen Sie den Anteil der verschiedenen Therapiemeldungen Operation, systemische Therapie sowie Strahlentherapie aus Ihrer Einrichtung, teilweise im Vergleich mit NRW. Die nachfolgenden Abbildungen zeigen aktuell nur, wie häufig welche Art der Therapie gemeldet wurde (unabhängig von Anzahl der Behandlungen und Patienten), anhand derer sich keine Aussage treffen lässt, wie oft Patienten eine bestimmte Therapieart erhalten haben. In Zukunft werden hier detailliertere Informationen zu den einzelnen Therapiearten aufgeführt werden können.

Anzahl an Therapiemeldungen in Ihrer Einrichtung: 0

Anzahl an Therapiemeldungen in NRW: 73.351

keine Einträge

Tabelle 3: Systemische Therapien

Arte der Therapie	Ihre Einrichtung Anteil in %	NRW Anteil in %
Chemotherapie (CH)	–	49,0
Hormontherapie (HO)	–	28,7
Immun- und Antikörpertherapie (IM)	–	15,4
Sonstiges (SO)	–	3,4
Zielgerichtete Substanzen (ZS)	–	2,5
Wait and See (WS)	–	0,6
keine Angabe	–	0,3

Tabelle 4: Strahlentherapie

Arte der Therapie	Ihre Einrichtung Anteil in %	NRW Anteil in %
Teletherapie (perkutan)	–	84,6
Sonstiges	–	13,5
keine Angabe	–	1,4
interstitielle Kontakttherapie (Brachytherapie)	–	0,3
metabolische Therapie	–	0,1
endokavitäre Kontakttherapie (Brachytherapie)	–	0,0

2.2 Prostatakarzinom (C61)

Nachfolgend sehen Sie die Anzahl der Patienten (siehe Tabelle 2), zu denen wir Meldungen aus Ihrer Einrichtung erhalten haben sowie zum Vergleich die Anzahl an Meldungen aus NRW. Ebenso sind die Diagnosemeldungen aufgezeigt, die wir im Leistungszeitraum zu dieser Diagnose von Ihnen erhalten haben.

Aus technischen Gründen beziehen sich die nachfolgenden Analysen entweder auf die Anzahl der Patienten mit allen Meldungstypen oder auf die Anzahl an Patienten mit Diagnosemeldungen.

Anzahl der Patienten mit:

C61 und Meldungen aus Ihrer Einrichtung (Zahl aus Tabelle 2): 27.095

C61 und Meldungen aus NRW: 27.095

C61 und Diagnosemeldung im Leistungszeitraum aus Ihrer Einrichtung: 0

2.2.1 Anteil der häufigsten Sublokalisationen im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen, Prostatakarzinom (C61)

Eine Auswahl an Sublokalisationen die aus Ihren Meldungen zu dieser Diagnose ermittelt wurden im Vergleich mit NRW. Mehrere Angaben pro Patient sind möglich, zum Beispiel, wenn spätere Meldungen eine andere Angabe zur Sublokalisation gemachten haben.

'Darstellung nicht möglich, da keine Diagnosemeldungen für den Leistungszeitraum vorliegen.'

2.2.2 Anteil Ihrer spezifischen Histologieangaben im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen, Prostatakarzinom (C61)

Anteil Ihrer spezifischen und unspezifischen (ungenau bezeichneten) Histologieangaben, die aus Ihren Meldungen zu dieser ICD-10 Diagnose ermittelt wurden. Mehrere Angaben pro Patient sind möglich, wenn mehr als eine Meldung im Verlauf eingegangen ist.

'Keine Einträge vorhanden bzw. Darstellung für diese Entität nicht zutreffend.'

2.2.3 Anteil Ihrer TNM Angaben im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen, Prostatakarzinom (C61)

Anteil Ihrer Meldungen zum TNM in den verschiedenen Ausprägungen ohne Beachtung detaillierterer Angaben zu den Ausprägungen (Beispiel: T1b wird zu T1 gezählt) sowie den Präfixen. In die Kategorie „sonstige“ fallen Ausprägungen, zu denen wir entweder keine Angabe haben oder die Ziffern x, is oder a. Sollten unterschiedliche TNM-Angaben zu einem Patienten vorliegen, sind diese mehrfach gezählt worden. Diese Übersicht erlaubt keine Aussage über die klinische Situation der Patienten, lediglich über die Inhalte Ihrer Meldungen.

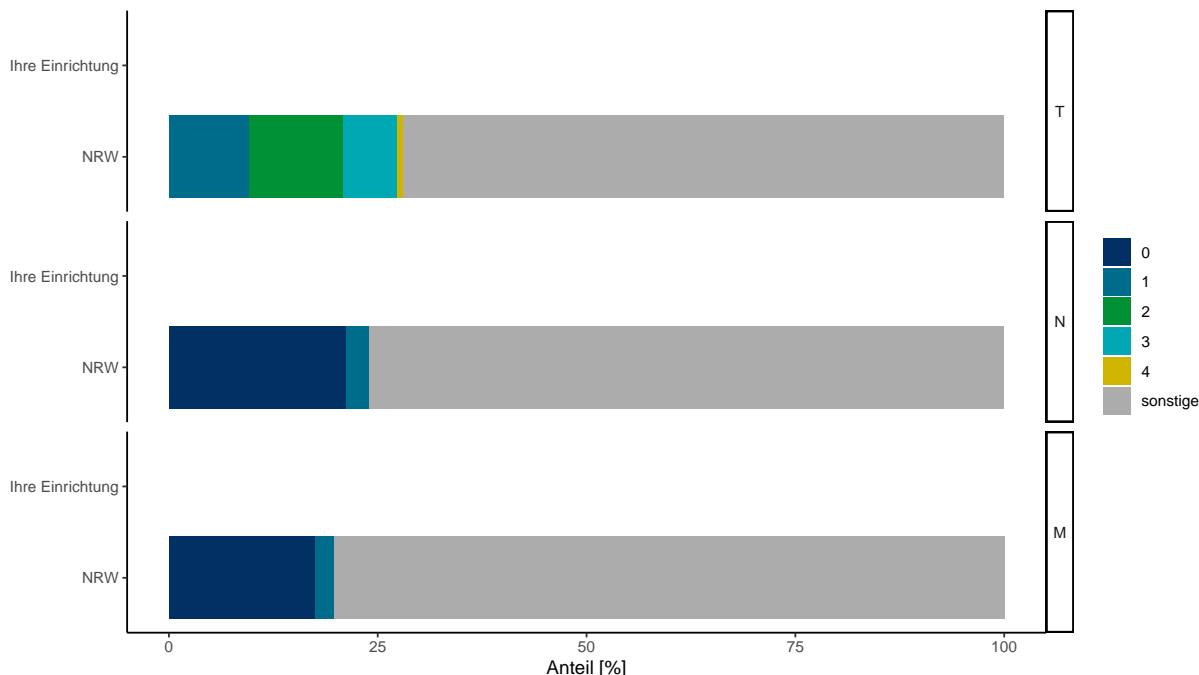


Abbildung 6: Anteil Ihrer TNM Angaben im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen

2.2.4 Anteil und Lokalisation von Fernmetastasen im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen, Prostatakarzinom (C61)

Anteil der Angabe zur Lokalisation von Fernmetastasen (M1) aus Diagnose- und Verlaufsmeldungen. Zu einer Meldung und einem Tumor können mehrere Lokalisationsangaben vorliegen.

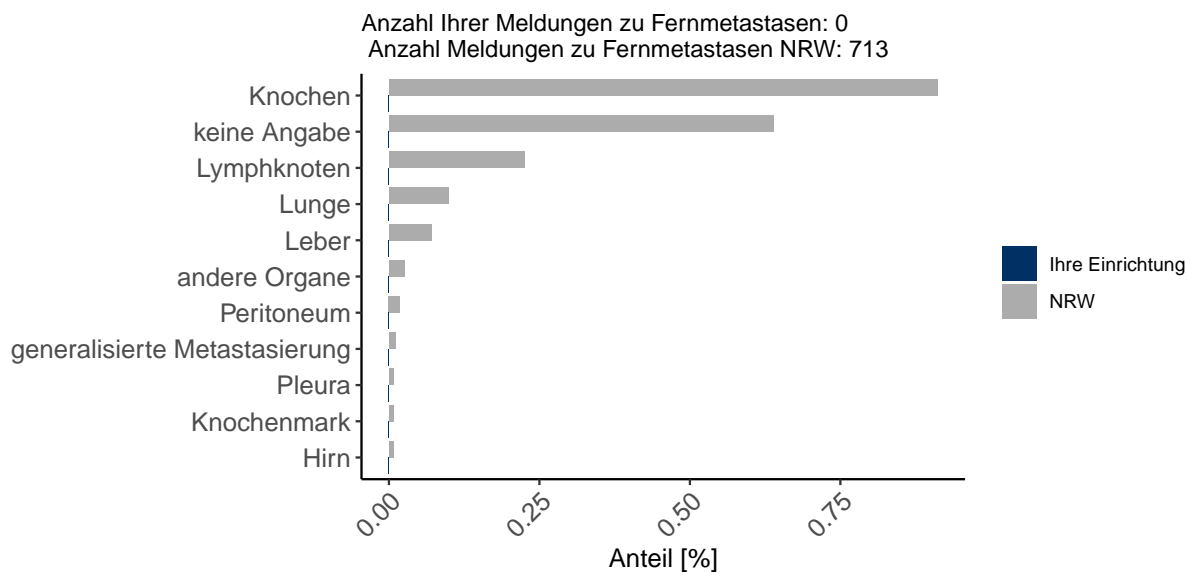


Abbildung 7: Anteil und Lokalisation von Fernmetastasen im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen

2.2.5 Anteil an Therapiemeldungen im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen, Prostatakarzinom (C61)

In den nachfolgenden Auswertungen sehen Sie den Anteil der verschiedenen Therapiemeldungen Operation, systemische Therapie sowie Strahlentherapie aus Ihrer Einrichtung, teilweise im Vergleich mit NRW. Die nachfolgenden Abbildungen zeigen aktuell nur, wie häufig welche Art der Therapie gemeldet wurde (unabhängig von Anzahl der Behandlungen und Patienten), anhand derer sich keine Aussage treffen lässt, wie oft Patienten eine bestimmte Therapieart erhalten haben. In Zukunft werden hier detailliertere Informationen zu den einzelnen Therapiearten aufgeführt werden können.

Anzahl an Therapiemeldungen in Ihrer Einrichtung: 0

Anzahl an Therapiemeldungen in NRW: 26.197

keine Einträge

Tabelle 5: Systemische Therapien

Arte der Therapie	Ihre Einrichtung Anteil in %	NRW Anteil in %
Hormontherapie (HO)	–	53,3
Chemotherapie (CH)	–	27,6
Active Surveillance (AS)	–	8,8
Wait and See (WS)	–	3,2
Immun- und Antikörpertherapie (IM)	–	2,7
Sonstiges (SO)	–	2,3
Zielgerichtete Substanzen (ZS)	–	1,8
keine Angabe	–	0,3

Tabelle 6: Strahlentherapie

Arte der Therapie	Ihre Einrichtung Anteil in %	NRW Anteil in %
Teletherapie (perkutan)	–	57,16
metabolische Therapie	–	24,16
Sonstiges	–	14,63
interstitielle Kontakttherapie (Brachytherapie)	–	2,24
endokavitäre Kontakttherapie (Brachytherapie)	–	1,06
keine Angabe	–	0,76

2.3 Lungenkarzinom (C34)

Nachfolgend sehen Sie die Anzahl der Patienten (siehe Tabelle 2), zu denen wir Meldungen aus Ihrer Einrichtung erhalten haben sowie zum Vergleich die Anzahl an Meldungen aus NRW. Ebenso sind die Diagnosemeldungen aufgezeigt, die wir im Leistungszeitraum zu dieser Diagnose von Ihnen erhalten haben.

Aus technischen Gründen beziehen sich die nachfolgenden Analysen entweder auf die Anzahl der Patienten mit allen Meldungstypen oder auf die Anzahl an Patienten mit Diagnosemeldungen.

Anzahl der Patienten mit:

C34 und Meldungen aus Ihrer Einrichtung (Zahl aus Tabelle 2): 24.784

C34 und Meldungen aus NRW: 24.784

C34 und Diagnosemeldung im Leistungszeitraum aus Ihrer Einrichtung: 0

2.3.1 Anteil der häufigsten Sublokalisationen im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen, Lungenkarzinom (C34)

Eine Auswahl an Sublokalisationen die aus Ihren Meldungen zu dieser Diagnose ermittelt wurden im Vergleich mit NRW. Mehrere Angaben pro Patient sind möglich, zum Beispiel, wenn spätere Meldungen eine andere Angabe zur Sublokalisation gemachten haben.

'Darstellung nicht möglich, da keine Diagnosemeldungen für den Leistungszeitraum vorliegen.'

2.3.2 Anteil Ihrer spezifischen Histologieangaben im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen, Lungenkarzinom (C34)

Anteil Ihrer spezifischen und unspezifischen (ungenau bezeichneten) Histologieangaben, die aus Ihren Meldungen zu dieser ICD-10 Diagnose ermittelt wurden. Mehrere Angaben pro Patient sind möglich, wenn mehr als eine Meldung im Verlauf eingegangen ist.

'Keine Einträge vorhanden bzw. Darstellung für diese Entität nicht zutreffend.'

2.3.3 Anteil Ihrer TNM Angaben im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen, Lungenkarzinom (C34)

Anteil Ihrer Meldungen zum TNM in den verschiedenen Ausprägungen ohne Beachtung detaillierterer Angaben zu den Ausprägungen (Beispiel: T1b wird zu T1 gezählt) sowie den Präfixen. In die Kategorie „sonstige“ fallen Ausprägungen, zu denen wir entweder keine Angabe haben oder die Ziffern x, is oder a. Sollten unterschiedliche TNM-Angaben zu einem Patienten vorliegen, sind diese mehrfach gezählt worden. Diese Übersicht erlaubt keine Aussage über die klinische Situation der Patienten, lediglich über die Inhalte Ihrer Meldungen.

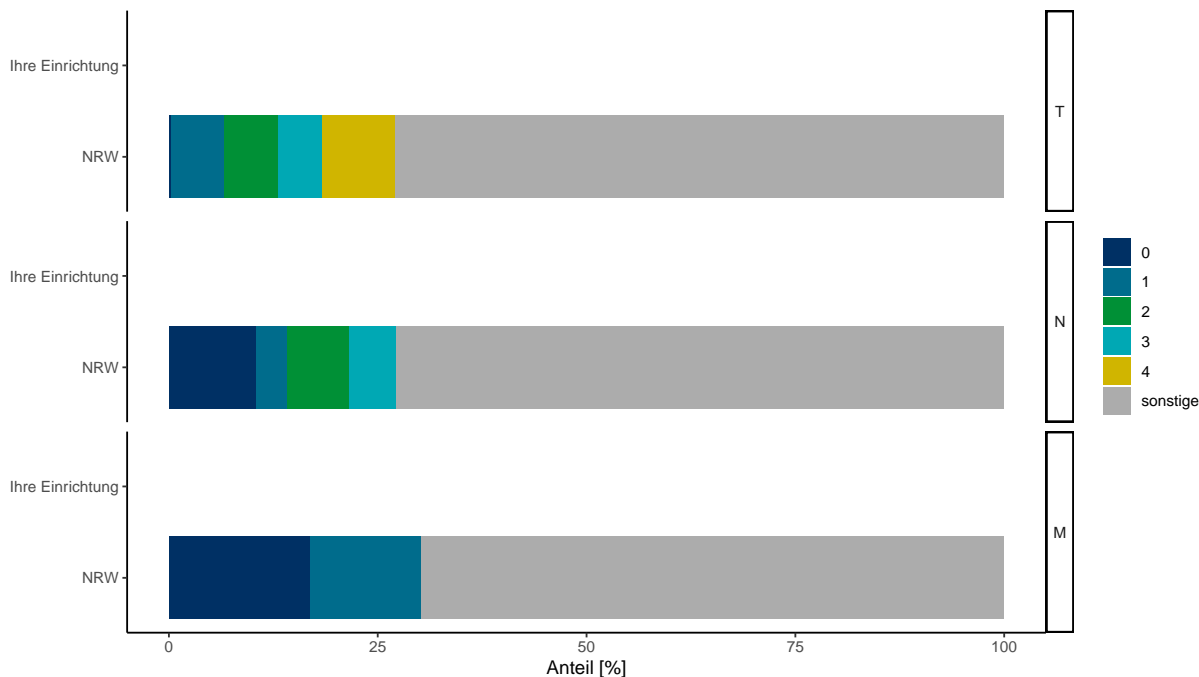


Abbildung 8: Anteil Ihrer TNM Angaben im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen

2.3.4 Anteil und Lokalisation von Fernmetastasen im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen, Lungenkarzinom (C34)

Anteil der Angabe zur Lokalisation von Fernmetastasen (M1) aus Diagnose- und Verlaufsmeldungen. Zu einer Meldung und einem Tumor können mehrere Lokalisationsangaben vorliegen.

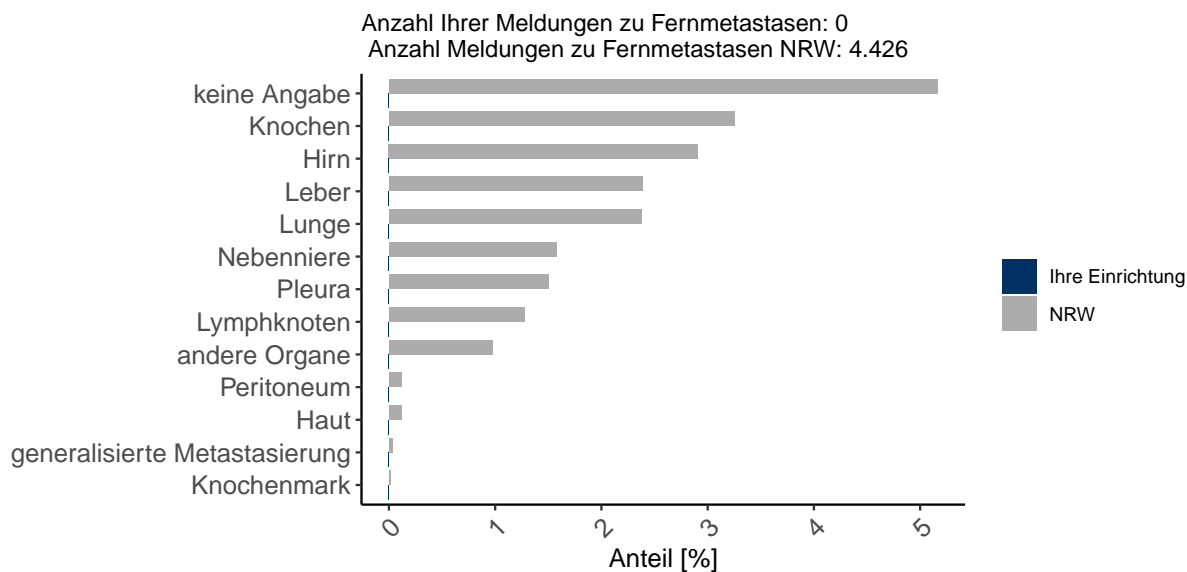


Abbildung 9: Anteil und Lokalisation von Fernmetastasen im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen

2.3.5 Anteil an Therapiemeldungen im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen, Lungenkarzinom (C34)

In den nachfolgenden Auswertungen sehen Sie den Anteil der verschiedenen Therapiemeldungen Operation, systemische Therapie sowie Strahlentherapie aus Ihrer Einrichtung, teilweise im Vergleich mit NRW. Die nachfolgenden Abbildungen zeigen aktuell nur, wie häufig welche Art der Therapie gemeldet wurde (unabhängig von Anzahl der Behandlungen und Patienten), anhand derer sich keine Aussage treffen lässt, wie oft Patienten eine bestimmte Therapieart erhalten haben. In Zukunft werden hier detailliertere Informationen zu den einzelnen Therapiearten aufgeführt werden können.

Anzahl an Therapiemeldungen in Ihrer Einrichtung: 0

Anzahl an Therapiemeldungen in NRW: 43.750

keine Einträge

Tabelle 7: Systemische Therapien

Arte der Therapie	Ihre Einrichtung Anteil in %	NRW Anteil in %
Chemotherapie (CH)	–	73,6
Immun- und Antikörpertherapie (IM)	–	16,1
Sonstiges (SO)	–	4,0
Zielgerichtete Substanzen (ZS)	–	3,7
Wait and See (WS)	–	1,2
keine Angabe	–	1,1
Hormontherapie (HO)	–	0,3
Active Surveillance (AS)	–	0,0
Knochenmarktransplantation (KM)	–	0,0

Tabelle 8: Strahlentherapie

Arte der Therapie	Ihre Einrichtung Anteil in %	NRW Anteil in %
Teletherapie (perkutan)	–	85,6
Sonstiges	–	11,3
keine Angabe	–	2,0
metabolische Therapie	–	0,9
endokavitäre Kontakttherapie (Brachytherapie)	–	0,2

3 VERÖFFENTLICHTE LEITLINIENBASIERTE QUALITÄTSINDIKATOREN

Qualitätsindikatoren (QIs) werden vom Landeskrebsregister NRW nur in Rahmen der Qualitätskonferenzen ausgewertet.

Da die Einrichtungen auf Grundlage der QIs untereinander gebenchmarkt werden sollen, wollen wir Ihnen die Zahlen im kleinen Rahmen präsentieren sowie Ihnen die Schwierigkeiten bei der Interpretation erläutern.

Sollten Sie Interesse an einer Qualitätskonferenz bei Ihnen vor Ort haben oder an einer durch das LKR NRW organisierten Veranstaltung teilnehmen, können Sie jederzeit auf das Team der klinischen Auswertungsstelle zukommen (klinische-auswertungen@landeskrebsregister.nrw.de).

Informationen zu aktuellen Veranstaltungen finden Sie auf unserer Homepage unter: <https://www.landeskrebsregister.nrw/aktuelles/unsere-termine/>.

4 ÜBERLEBENSANALYSEN

Zukünftig werden die Auswertungen um Überlebenskurven erweitert. Derzeitig ist nur ein Nachbeobachtungszeitraum seit dem 01.04.2016 möglich. Die und vorliegenden Daten liefern zum jetzigen Zeitpunkt keine belastbaren und aussagekräftigen Ergebnisse.

IHRE ANSPRECHPARTNER IM LANDESKREBSREGISTER NRW

Bei Fragen zu den Meldungsübersichten, zur Dokumentation oder zu klinischen Auswertungen:

Leitung Klinische Auswertungsstelle Dr. rer. med. Dominique Werner	T 0234 54509 600 dominique.werner@krebsregister.nrw.de
Zentrale E-Mail-Adresse	klinische-auswertungen@krebsregister.nrw.de
Ansprechpartner Qualitätssicherungsteams: Regierungsbezirk Arnsberg Aleksandra Graw	T 0234 54509 610 aleksandra.graw@krebsregister.nrw.de
Regierungsbezirk Detmold Stefan Loth	T 0234 54509 615 stefan.loth@krebsregister.nrw.de
Regierungsbezirk Düsseldorf Dr. rer. nat. Catherine I. Real	T 0234 54509 611 catherine.real@krebsregister.nrw.de
Regierungsbezirk Köln Simone Sehlhoff	T 0234 54509 613 simone.sehlhoff@krebsregister.nrw.de
Regierungsbezirk Münster Dr. rer. nat. Eva Ferlemann	T 0234 54509 614 eva.ferlemann@krebsregister.nrw.de

Bei technischen Problemen und Fragen zur Abrechnung:

Servicehotline T 0234 54509 111

Bearbeitung und Redaktion

Autorenteam des Landeskrebsregisters NRW in alphabetischer Reihenfolge:

Vincent Brücher
Aleksandra Graw, M. Sc. PH
Dr. rer. medic. Laura Khil
Dr. rer. nat. Lena Kühling
Florian Oesterling
Dr. rer. nat. Catherine I. Real
Dr. rer. med. Dominique Werner

Impressum

Herausgeber

Landeskrebsregister Nordrhein-Westfalen gGmbH
Gesundheitscampus 10
44801 Bochum

T 0234 54509 000
F 0234 54509 499
info@krebsregister.nrw.de
<https://www.landeskrebsregister.nrw>

Geschäftsführer: Dr. Andres Schützendübel
Ärztliche Leitung: Prof. Dr. med. Andreas Stang, MPH
Vorsitzender der Gesellschafterversammlung: Dr. Edmund Heller,
Staatssekretär im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Sitz der Gesellschaft: Bochum
Registergericht: Amtsgericht Bochum
HRB 17715

Umschlaggestaltung

Sina Chakoh, Hafestraße 64, 48153 Münster
www.sinachakoh.de

Software

R Core Team (2018). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria.
<http://www.R-project.org/>

Gefördert durch



Partner des



www.landeskrebsregister.nrw