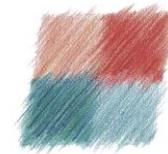
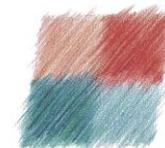


CHANCEN UND POTENZIALE VON DATENAUSWERTUNGEN DURCH DAS KREBSREGISTER

Dr. med. Sylke Zeißig
Ärztliche Leitung Krebsregister RLP

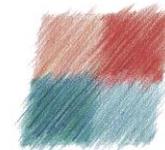


GESETZLICHE VORGABEN UND RAHMENBEDINGUNGEN



ZIELE UND AUFGABEN KLINISCHER KREBSREGISTER NACH DEM KREBSFRÜHERKENNUNGS- UND – REGISTERGESETZ (KFRG)

- Unterstützung einer leitliniengerechten Versorgung
- Beurteilung der Qualität der individuellen Krebstherapie
- Erkennen von Qualitätsdefiziten in der onkologischen Versorgung
- Transparente und sektorenübergreifende Darstellung der Versorgungsqualität auf Landesebene und Bundesebene
- Zusammenarbeit mit Zentren in der Onkologie
- Förderung der interdisziplinären, direkt personenbezogenen Zusammenarbeit bei der Krebsbehandlung in der Region
- Auswertung der erfassten klinischen Daten und die Rückmeldung der Auswertungsergebnisse an die einzelnen Leistungserbringer



UMSETZUNG IN RHEINLAND-PFALZ (1)

- Aufbau Team Klinische Datenauswertung und Reporting
- Befragung der Organkrebszentren/Onkologischen Zentren (Fragebogen, Experteninterviews):
 - 97 Ansprechpartner aus 67 Zentren der Onkologie angeschrieben
 - Rückmeldungen von 52 Zentren (77,6%)

 Krebsregister
Rheinland-Pfalz

Befragung zur Zusammenarbeit zwischen den Onkologischen Zentren/Organkrebszentren und dem Krebsregister Rheinland-Pfalz

Bitte bis zum 31.01.2017 an folgende Fax-Nr. senden: **06131/17-3429**

1) Wie melden Sie an das Krebsregister Rheinland-Pfalz (KR RLP)?
 Meldebogen Melderportal Schnittstelle

2) Mit welchem Tumordokumentationssystem arbeiten Sie?
.....

3) Bei welchen der folgenden Themen haben Sie Interesse an einer Zusammenarbeit?
 Unterstützung bei Ihren Tumorkonferenzen
Welcher Art?

Nehmen an Ihren Tumorkonferenzen niedergelassenen Ärzte teil? Ja Nein

Unterstützung bei der inhaltlichen Gestaltung Ihrer Qualitätszirkel durch das KR RLP

Einzelne Vorträge des KR RLP in Ihren Qualitätszirkeln

Berechnung von Kennzahlen?
Welche?.....

Auswertungen
Welche?.....

Datenabgleich und Rückmeldung zur Qualität Ihrer an das KR RLP gemeldeten Daten

Lieferung von Verlaufsdaten Therapiedaten anderer Behandler Mortalitätsdaten

Rückmeldung von aggregierten tumorspezifischen Auswertungen 1 x im Jahr x im Jahr

Gestaltung unserer gemeinsamen regionalen/landesweiten Qualitätskonferenzen

Schulung Ihres Dokumentationspersonals durch das KR RLP

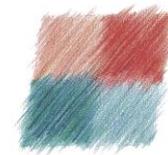
Vorübergehende Bereitstellung von Dokumentationspersonal durch das KR RLP (LKR RLP § 6 (7))

4) Haben Sie zusätzliche Ideen zu unserer Zusammenarbeit?
.....

Ansprechpartner (Name, Funktion).....
E-Mail..... Telefon

Organkrebszentrum (Name, Ort)

DANKE FÜR IHRE ANTWORTEN! WIR FREUEN UNS AUF DIE ZUSAMMENARBEIT!



Ergebnisse der Befragung (n= 52)

Hauptsächlich sind die Zentren interessiert

- an der Lieferung von Mortalitätsdaten (92 %)
- an Lieferung von Verlaufsdaten (89 %)
- an Rückmeldungen zur Datenqualität (87 %)
- an der Lieferung von Therapiedaten (77 %)

Etwa die Hälfte der Zentren interessiert sich

- für Vorträge im Rahmen der Qualitätszirkel (54 %)
- für Schulungen des Dokumentationspersonals (48 %)

30 % bis 40 % der Zentren haben Interesse

- an Auswertungen durch das Krebsregister (38 %)
- an Kennzahlenberechnungen (31 %)

Etwa ein Fünftel der Zentren hat Interesse

- an einer inhaltlichen Gestaltung der Qualitätszirkel durch das Krebsregister (21 %)

10 % bis 15 % der Zentren interessieren sich

- für eine Mitgestaltung unserer zukünftigen gemeinsamen Qualitätskonferenzen (n=8)
- für eine Bereitstellung von Dokumentationspersonal (n=6)

Es besteht kaum Interesse an

- einer Unterstützung der Tumorboards (n=2)

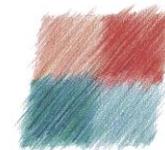
Aggregierte tumorspezifische Auswertungen wünschen sich

1 mal im Jahr: 26 Zentren

2 mal im Jahr: 12 Zentren

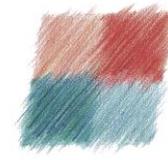
4 mal im Jahr: 5 Zentren

(k. A. = 9)

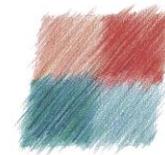


UMSETZUNG IN RHEINLAND-PFALZ (2)

- Treffen Expertengremium am 15.04.17 und am 30.08.17:
 - » Dr. med. T. **Ehlers**, Praxis für Onkologie und Hämatologie, Frankenthal
 - » Prof. Dr. med. T. **Hitschold**, Klinikum Worms, Gynäkologie
 - » Dr.med. M. **Holländer**, Frauenärztliche Gemeinschaftspraxis, Pirmasens
 - » Dr. med. H. **Kirchen**, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Trier, Innere Medizin
 - » Dr. med. E. **Papesch**, MED Facharztzentrum, Mainz
 - » Dr. Ina **Pretzell**, Universitäres Centrum für Tumorerkrankungen (UCT), Mainz
 - » Dr. med. S. **Scheicher**, Praxis für Dermatologie, Mainz
 - » Dr. med. M. **Schmid**, Westpfalz-Klinikum, Kirchheimbolanden, Allgemein- und Viszeralchirurgie
 - » Prof. Dr. med. M. **Uppenkamp**, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am RheingGmbH, Innere Medizin
 - » Prof. Dr. med. R. **Weide**, Praxisklinik für Hämatologie und Onkologie, Koblenz



MELDERPORTAL



RÜCKMELDUNG TUMORHISTORIE (1)

Status der letzten Übe
Paket zugesteTest Krebsregister
Melder-ID: 1
Meldende Einrichtung: Krebsregister Rheinland-Pfalz

Übersicht Meldungen Nachrichten Datenrückmeldung Auswertung Hilfe

zurück Meldungsübersicht Patient 1001

Suche verfeinern <<

Patientennummer 1001, weiblich, Geb. 01/1960, 55131 Mainz, K-Nr: *377, V-Nr: *000 [ändern](#)

Tumorhistorie

Neue Meldung: Therapie Verlauf Neuer Tumor

▼ 05.06.2013 TUMOR_1, C34.1: Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)

▼ Angaben zum Tumor:

05.06.2013	Diagnose C34.1 Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) 8070/3 Plattenepithelkarzinom o.n.A. Seite: Rechts	Gültig	Öffnen
------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------	------------------------

▼ Verläufe:

03.11.2013	Verlauf Vollremission	Gültig	Öffnen
------------	---------------------------------	--------	------------------------

▼ Therapien:

29.09.2013	Operative Therapie	Gültig	Öffnen
15.07.2013 - 15.08.2013	Systemische Therapie: Chemotherapie	Gültig	Öffnen
01.07.2013	Strahlentherapie: Percutan	Gültig	Öffnen
01.07.2013 - 14.07.2013	Systemische Therapie: Chemotherapie	Gültig	Öffnen

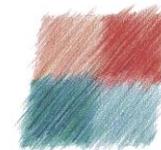
► 02.04.2015 TUMOR_2, C56: Bösartige Neubildung des Ovars

Darstellung

Nach Datum

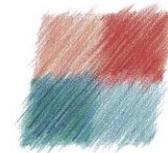
Nach Kategorie

Daten anderer Leistungserbringer



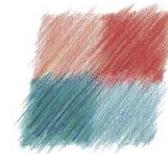
RÜCKMELDUNG TUMORHISTORIE (2)

Suche verfeinern	Patientennummer 012345, Muster, Maria, weiblich, Geb. 01/1940, 55116 Mainz, K-Nr: *519, V-Nr: *659 ändern
Darstellung	Tumorhistorie
<input checked="" type="radio"/> Nach Datum	Neue Meldung: Therapie Verlauf Neuer Tumor
<input type="radio"/> Nach Kategorie	▼ 31.01.2016 TUMOR_1, C50.4: Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
<input type="checkbox"/> Daten anderer Leistungserbringer	05.02.2017 Strahlentherapie
	30.01.2017 Verlauf Progression
	17.08.2016 Strahlentherapie: Percutan, Percutan
	17.02.2016 - 17.08.2016 Systemische Therapie: Chemotherapie
	07.02.2016 Operative Therapie
	31.01.2016 Diagnose C50.4 Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse 8500/3 Invasives duktales Karzinom o.n.A. Seite: Links

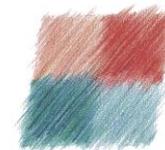


TUMORHISTORIE: BENEFIT FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

- Abrundung des Krankheits- und Behandlungsbildes des eigenen Patienten
- Vervollständigung der Dokumentation der behandelnden Einrichtung mit geprüften Best Of - Datensätzen
- Unterstützung des Tumorboards bei Einzelfallbesprechungen
 - » Frühere Tumorerkrankungen?
 - » Unerwünschte Nebenwirkungen bei früheren Therapien? Komplikationen?
 - » Bei seltenen, ungewöhnlichen Fällen als Informationsplattform

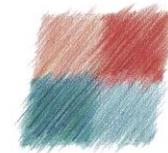


QUALITÄTSKONFERENZEN



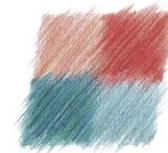
KONZEPT ZUR INITIIERUNG UND BEGLEITUNG KÜNFTIGER QUALITÄTSKONFERENZEN

- Landesweite Qualitätskonferenzen mit zusammengefassten Ergebnisdarstellungen
- Stärkere Regionalisierung mit Anbindung an bereits bestehende Strukturen und Netzwerke
- Spezialisierung hinsichtlich verschiedener Tumorentitäten
- Erhöhung der Datenqualität
- Erhöhung der Aktualität der Auswertungen



QUALITÄTSKONFERENZEN: BENEFIT FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

- Informationen über die regionale Versorgungssituation der Patienten
- Einrichtungsvergleiche
- Einzelfallvorstellung ungewöhnlicher Fälle mit anschließender Diskussion
- Kollegiales Voneinander-Lernen
- Diskussion von Möglichkeiten zur Qualitätsverbesserung und nachfolgendes Anstoßen erforderlicher Maßnahmen
- Auswertungen zu leitlinienbasierten Qualitätsindikatoren

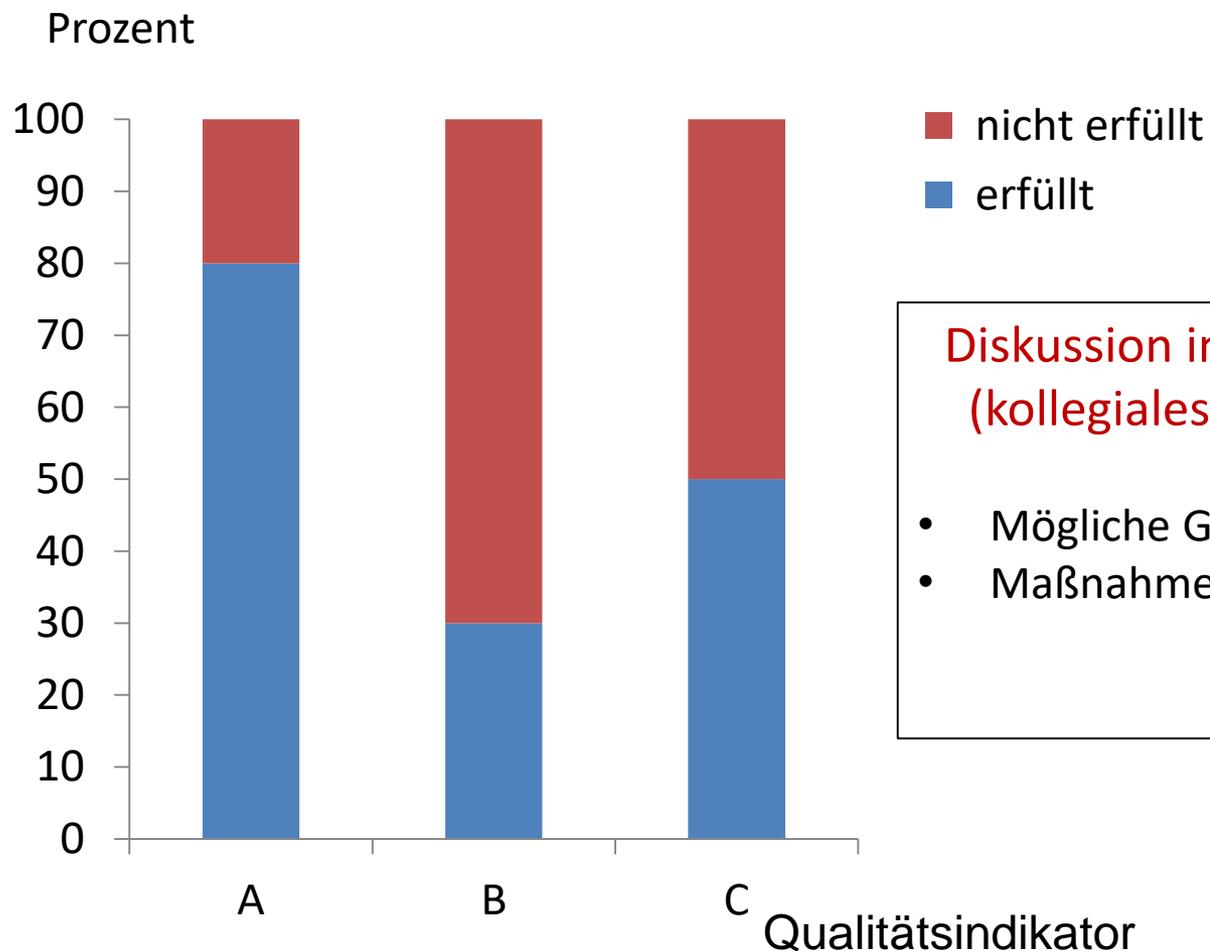


BEISPIELE FÜR QUALITÄTSINDIKATOREN BEIM KOLOREKTALEN KARZINOM

- Lokale Residualklassifikation nach abschließender tumorresezierender Therapie, Anteil R0 Resektionen (Kennzahlenbogen Onkozert: K21 + K22)
- pN0 und mind. 12 untersuchte Lymphknoten (Leitlinien: QI KRK2)
- Anteil adjuvanter Chemotherapie des Kolonkarzinoms C18-C19 im UICC Stadium III nach R0-Resektion (Leitlinien: KRK 6)
- Anteil neoadjuvanter Radio - oder Radiochemotherapie des Rektumkarzinoms C20 im UICC Stadium II und III (Leitlinien: KRK 7)

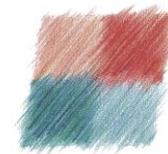


BEISPIEL EINER AGGREGIERTEN AUSWERTUNG



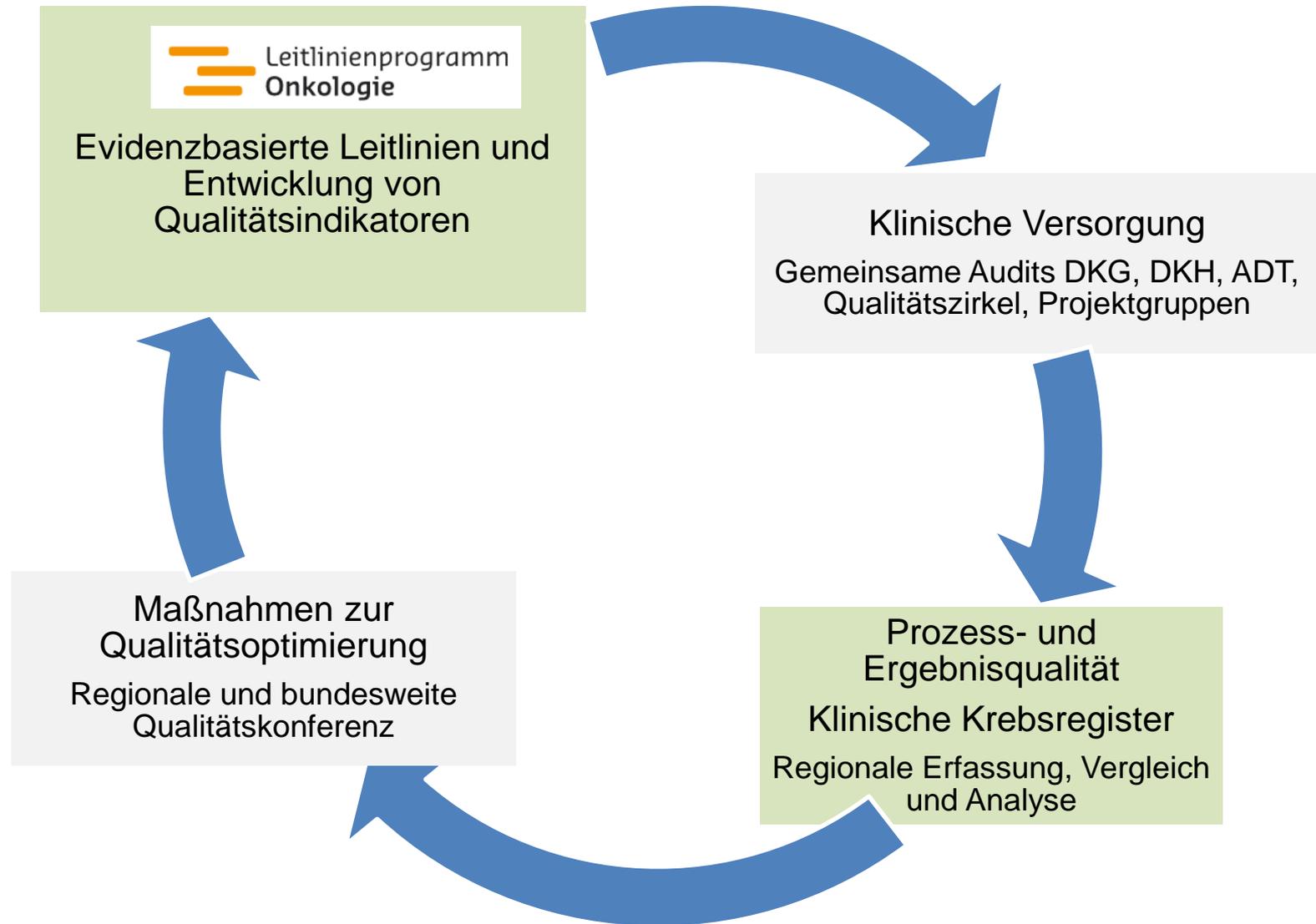
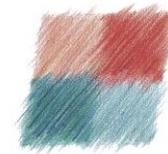
Diskussion in der Qualitätskonferenz
(kollegiales Voneinander - Lernen)

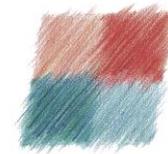
- Mögliche Gründe für Nicht- Erfüllung?
- Maßnahmen für zukünftige Erfüllung!



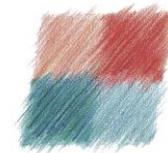
BEGRÜNDUNG DES KFRG

- ...insbesondere die **Variationen der Ergebnisse zwischen den Leistungserbringern** sind der Ausgangspunkt, um mit dem klinischen Krebsregister in einem **offenen kollegialen Dialog** auf der Basis anerkannter **Leitlinien** Ansätze zu Optimierung der Versorgung zu finden.
- Auf diese Weise können die Leistungserbringer Qualitätsdefizite erkennen und auf sie reagieren. ...



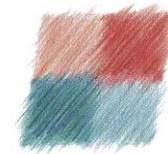


WEITERE AUSWERTUNGEN



AGGREGIERTE DATENAUSWERTUNGEN

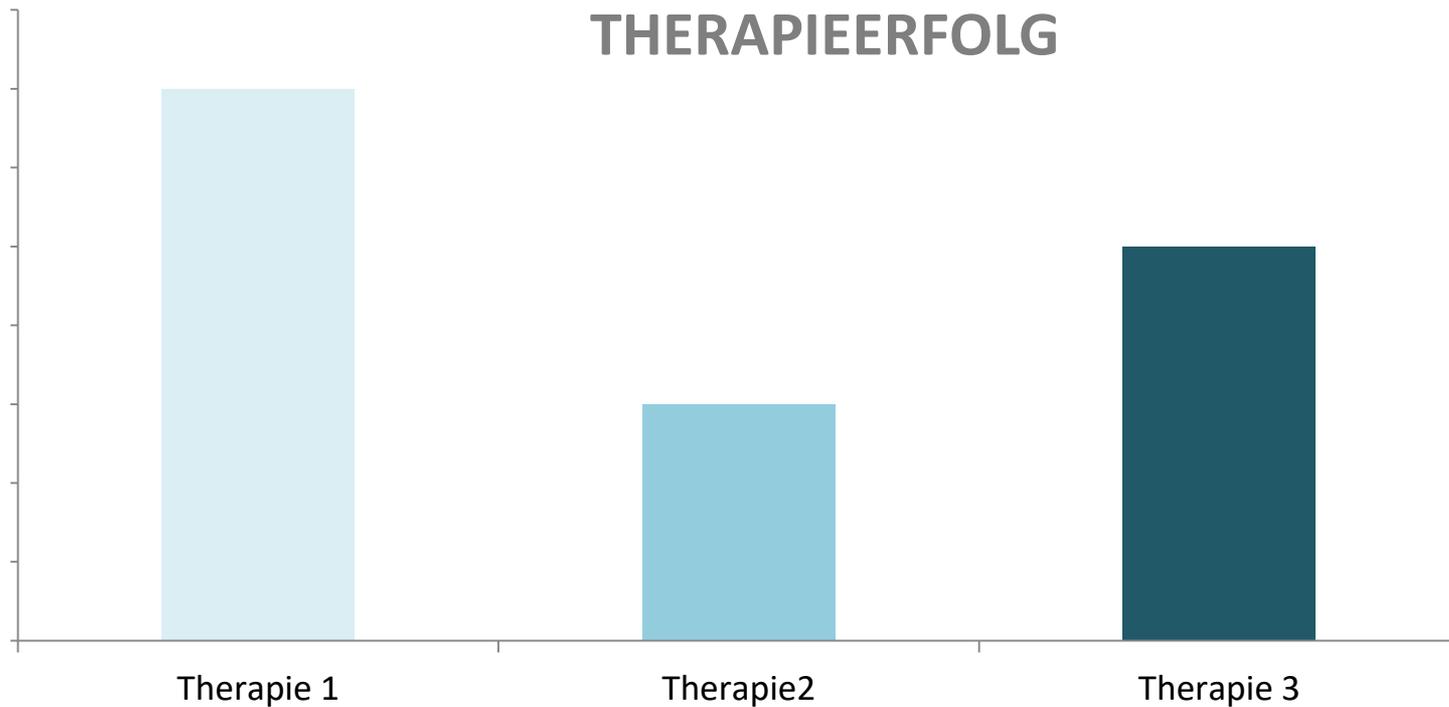
- Häufigkeitsverteilungen nach Histologie, Grading, UICC-Stadien
- Weitere tumorspezifische landesweite und einrichtungsbezogene Auswertungen
- Therapiespezifische Auswertungen
- Landesweite und einrichtungsbezogene Überlebenszeitanalysen
- Auswertungen zu weiterführenden wissenschaftlichen Fragestellungen

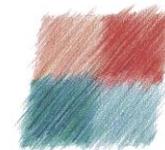


AUSBLICK 2022 DATENAUSWERTUNG

Relatives
Überleben

THERAPIEERFOLG

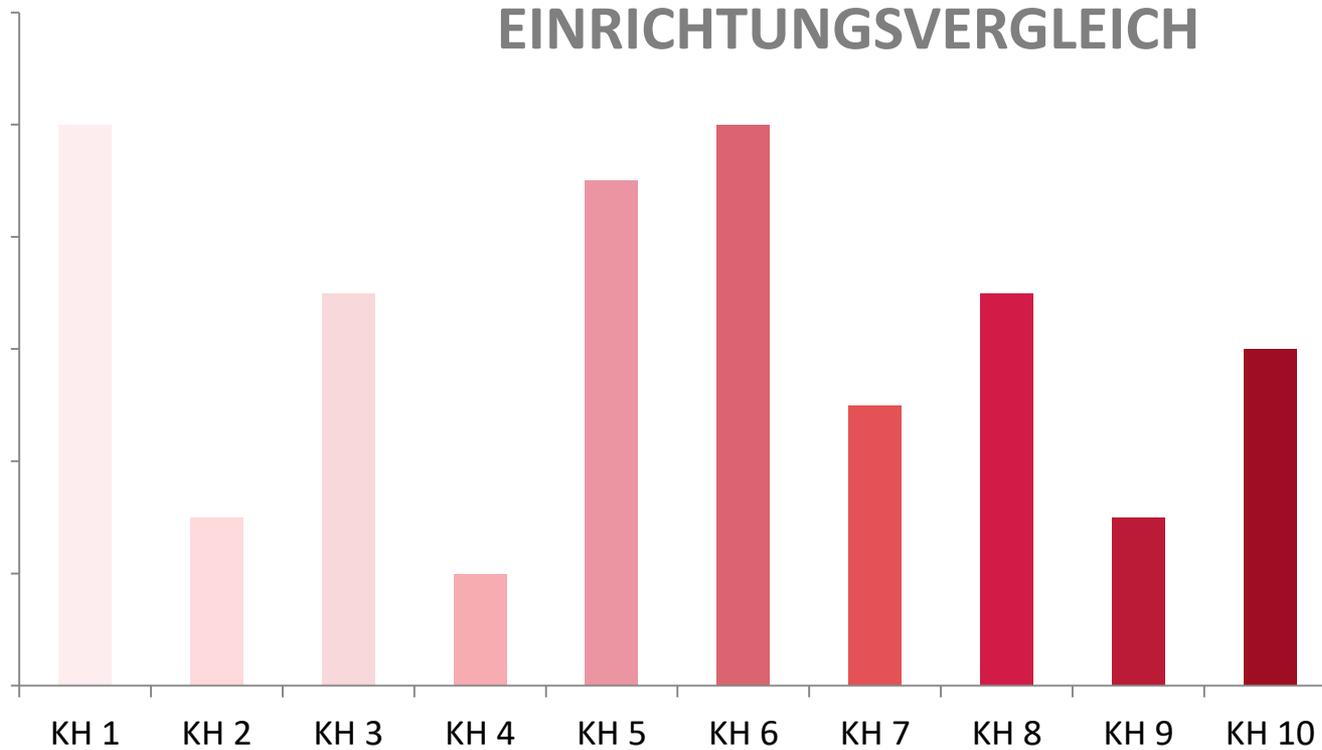


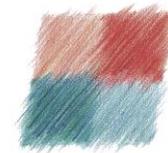


AUSBLICK 2022 DATENAUSWERTUNG

Relatives
Überleben

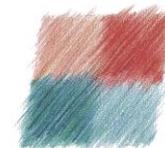
EINRICHTUNGSVERGLEICH





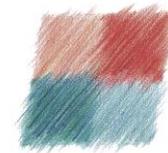
WEITERE AUSWERTUNGEN: BENEFIT FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

- Informationen über die einrichtungsinterne Versorgungssituation der Patienten
- Unterstützung der Qualitätssicherung der Einrichtung
- Steigerung der Meldermotivation



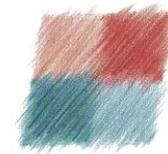
FAZIT

- Landesweite Analysen zur onkologischen Versorgung nur mit Daten flächendeckender klinischer Krebsregister möglich
- Zusammenführung von Daten aus unterschiedlichen Datenquellen
- Wertvolle Ergänzung der Daten durch den bundesweiten registerübergreifenden Datenaustausch
- Nutzen für die Behandlung einzelner Patientinnen und Patienten (z.B. individuelle Rückmeldungen über das Melderportal)
- Nutzen für zukünftige Patientinnen und Patienten durch aggregierte Auswertungen mit ausreichend hohen Fallzahlen und belastbaren Daten

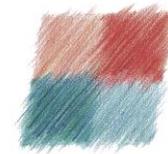


LEITBILD KREBSREGISTER RHEINLAND-PFALZ

- Der Patient steht bei all unserem Handeln im Mittelpunkt
- Das Krebsregister RLP übernimmt Verantwortung für
 - » die Sicherheit der Daten als verlässlicher Partner
 - » die Qualität der Daten als renommierter Partner
 - » die Verwendung der Daten als strategischer Partnervon Wissenschaft, Forschung und onkologisch tätigen Ärzten



VIELEN DANK FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT!



**DATEN
AUSWERTEN**

**FORSCHUNG
UNTERSTÜTZEN**

**KREBS
BEKÄMPFEN**

www.krebsregister-rlp.de