

Meldungsübersicht für Gesamt-Rheinland-Pfalz

Zeitraum: 01.01.2016 bis 30.09.2017

I. Meldungen: Anzahl und Qualität

Tabelle 1: Anzahl aller Meldungen in Rheinland-Pfalz
Zeitraum: Meldungseingang 01.01.2016 – 30.09.2017

Meldeanlass	Alle Entitäten	Mammakarzinom	Prostatakarzinom	Kolorektales Karzinom
Erstdiagnose	45309	10349	3979	3886
Operation	20635	4098	1305	2274
Strahlentherapie	5406	1755	789	323
Systemtherapie	13606	4045	1647	1261
Verlauf	72852	24633	6499	5152
Meldungen insgesamt	157808	44880	14219	12896

Tabelle 1 gibt eine Übersicht über die Anzahl im Meldungszeitraum im Krebsregister eingegangenen Meldungen.

Das Balkendiagramm in Abbildung 1 ist wichtig, da **seit 01.09.2017** zu den gesetzlich vorgeschriebenen Meldeanlässen nach LKRG die Angaben bestimmter Pflichtfelder (s. Anhang) zwingend erforderlich sind. Zukünftig werden nur Meldungen mit vollständigen Pflichtfeldern angenommen und vergütet.

Abbildung 1: Prozentualer Anteil vollständig ausgefüllter Pflichtfelder (Meldungsebene) in Rheinland-Pfalz

Zeitraum: Meldungseingang 01.01.2016 bis 30.09.2017

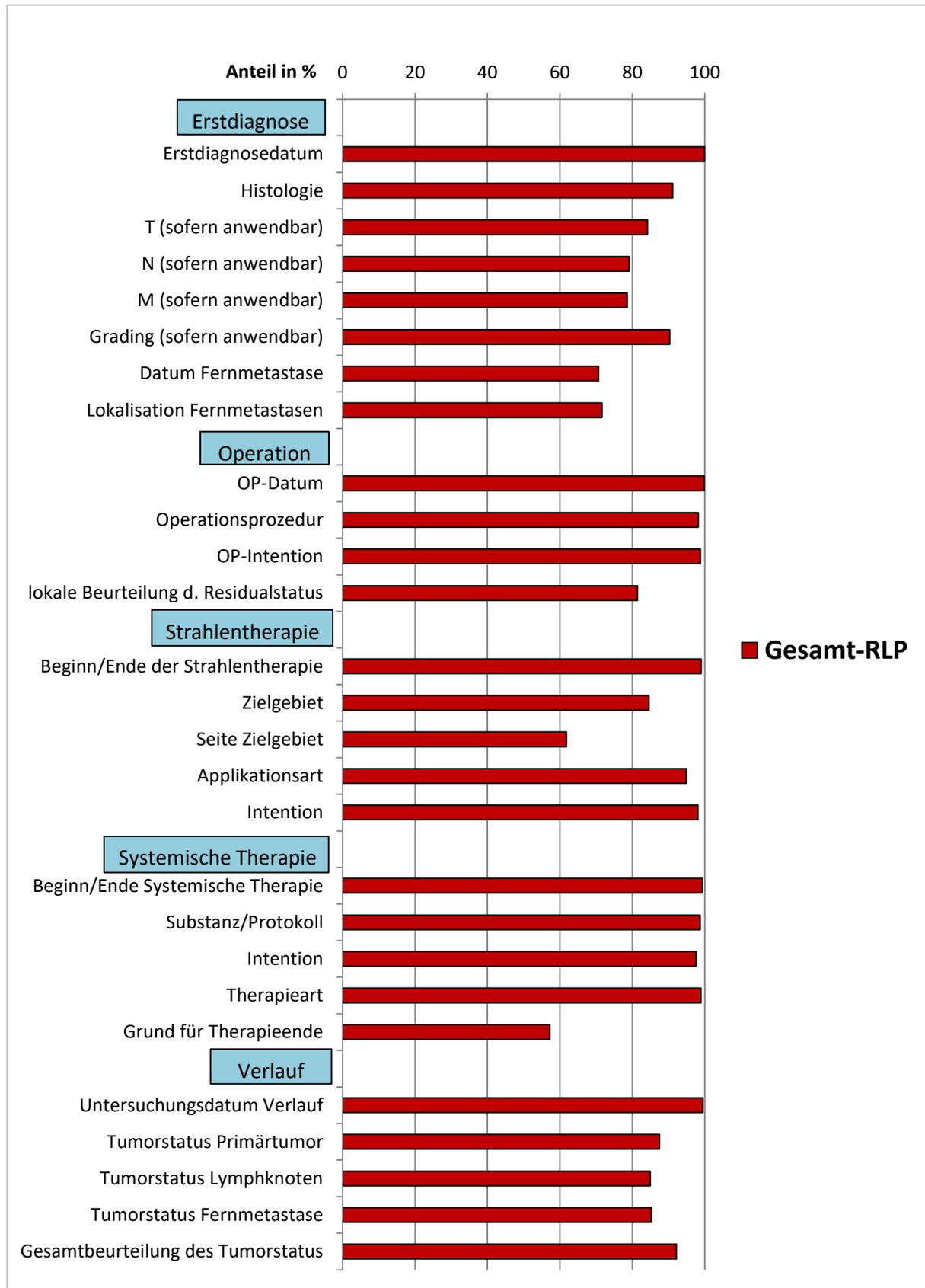


Abbildung 1 zeigt, wie vollständig Institutionen in Rheinland-Pfalz ausgewählte Pflichtfelder melden.

Erst in einem weiteren Verarbeitungsschritt werden im Krebsregister aus den entsprechenden Meldungen zusammengefasste Informationen (Best-of) zu einem Meldeanlass (Erstdiagnose, Therapie, Verlauf) gebildet. Die Vollständigkeit pro Meldeanlass und die damit zusammenhängende **Datenqualität** ist durch das Zusammenführen von Informationen mehrerer Meldungen von verschiedenen Meldern höher als die hier dargestellte **Meldungsqualität** und wird in zukünftigen Rückmeldungen behandelt werden.

Die **Abbildungen 2-4** zeigen die Meldungsqualität der spezifischen Histologie- und TNM-Angaben sowie die Lokalisation der Fernmetastasen zu den in Rheinland-Pfalz häufigsten Entitäten.

Abbildung 2: Prozentualer Anteil der spezifischen Histologieangaben für die drei häufigsten Entitäten in Rheinland-Pfalz

Zeitraum: Meldungseingang 01.01.2016 bis 30.09.2017

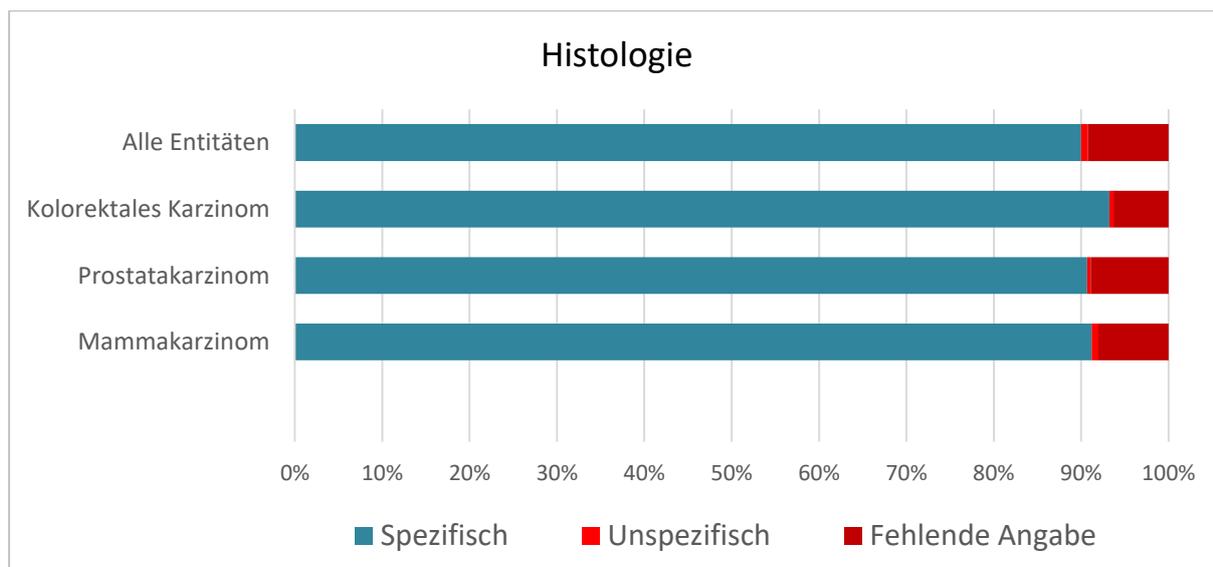
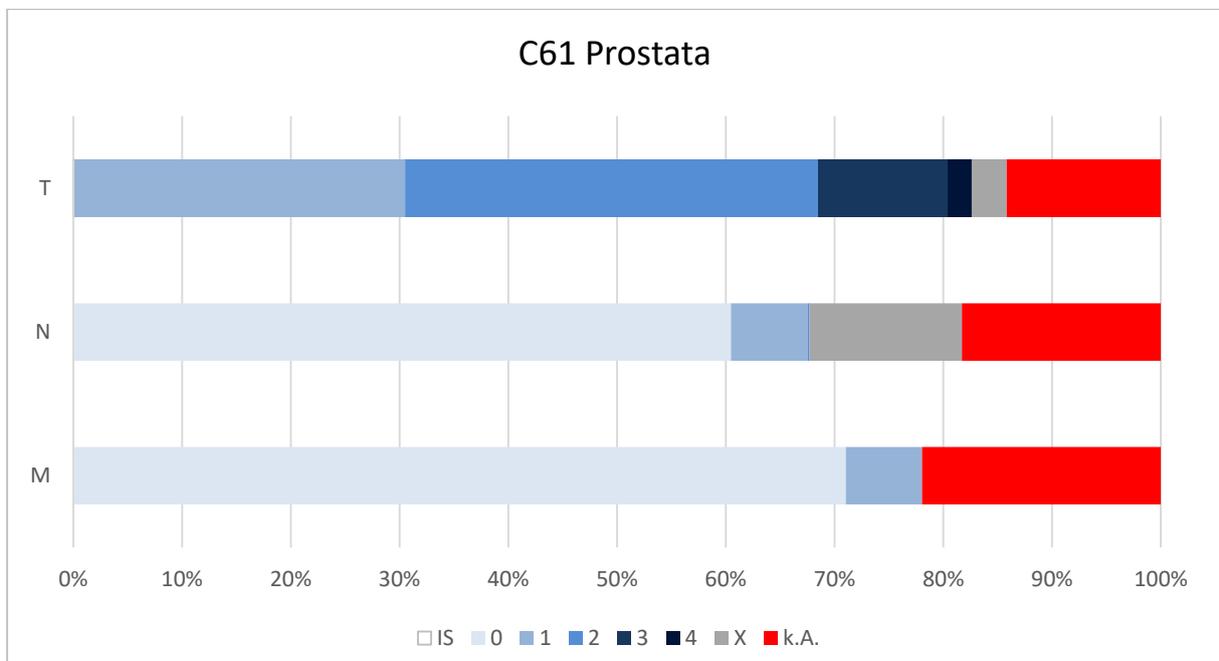
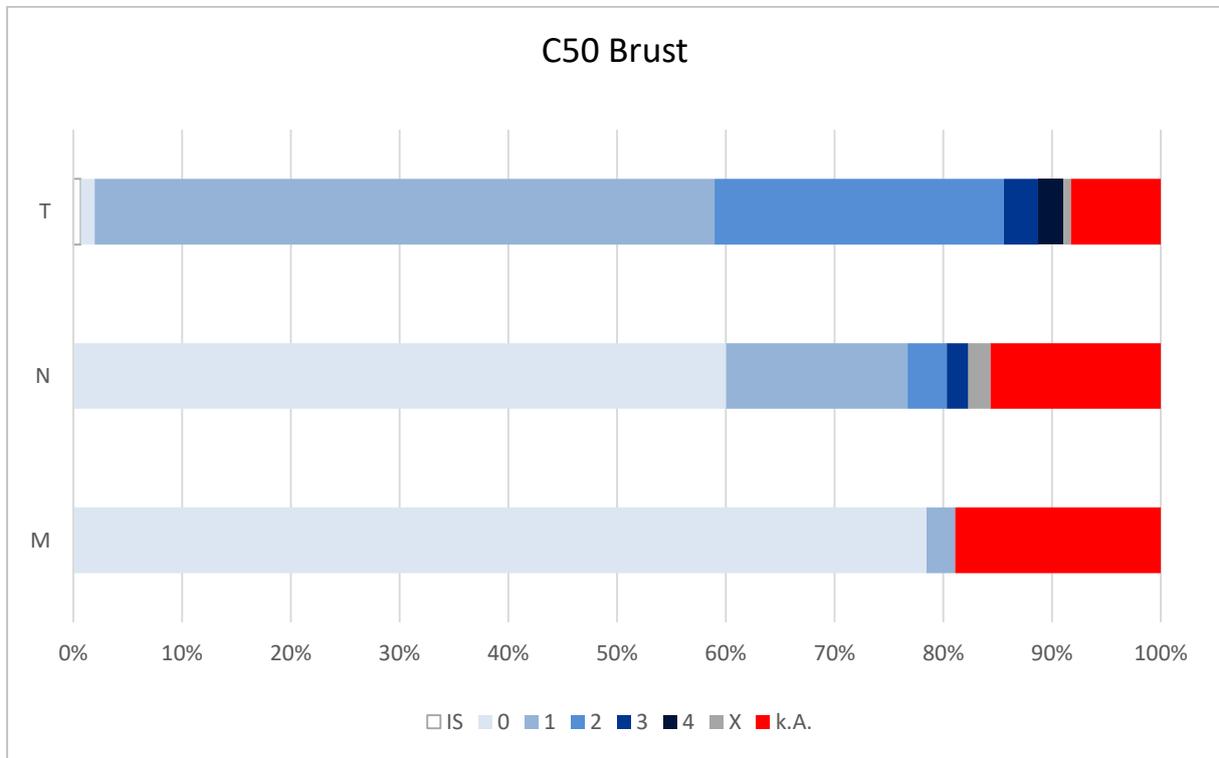


Abbildung 3: Prozentualer Anteil spezifischer TNM Angaben (Meldungsebene) für die häufigsten Entitäten in Rheinland-Pfalz
 Zeitraum: Meldungseingang 01.01.2016 bis 30.09.2017



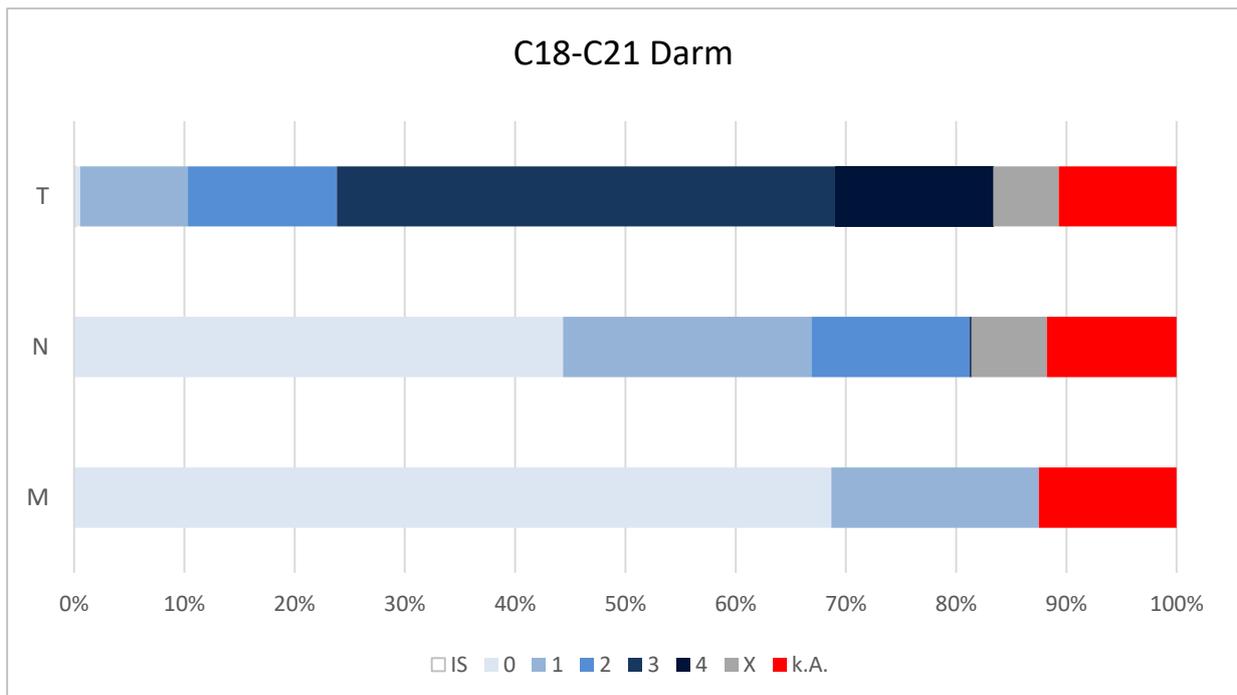
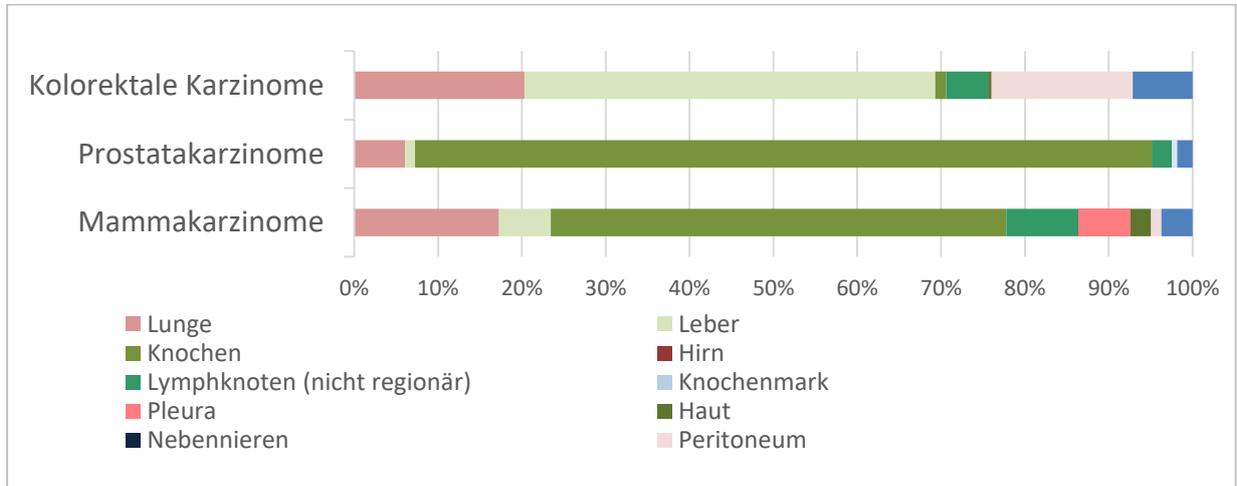


Abbildung 4: Prozentuale Aufteilung der Lokalisation der Fernmetastasen für die am häufigsten gemeldeten Entitäten in Rheinland-Pfalz
 Zeitraum: Meldungseingang 01.01.2016 bis 30.09.2017



II. Patienten in Rheinland-Pfalz

Tabelle 2: Gesamtzahl und prozentualer Anteil der Patienten nach Geschlecht in Rheinland-Pfalz

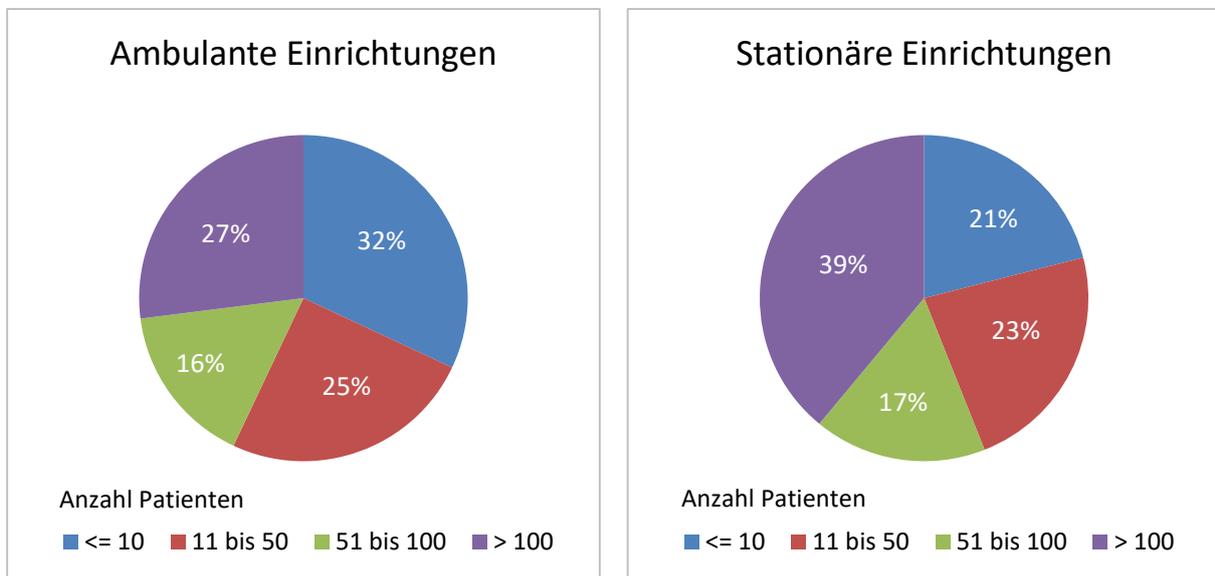
Zeitraum: Meldungseingang 01.01.2016 bis 30.09.2017

Gesamt RLP		
Patienten	n	Angabe in %
Männer	22364	42,6
Frauen	30164	57,4
Gesamt	52528	100

Die Prozentzahlen beziehen sich auf die Anzahl der gemeldeten Patienten, nicht auf die Anzahl der Meldungen für Gesamt-Rheinland-Pfalz.

Abbildung 5: Übersicht der Anzahl an Patienten ambulanter/stationärer Einrichtungen in Gesamt-Rheinland-Pfalz

Zeitraum: Meldungseingang 01.01.2016 bis 30.09.2017



Die Abbildungen 5-8 zeigen die Verteilung der Patienten nach Wohnsitz, nach Alter pro Geschlecht und nach Diagnosegruppen in Gesamt-Rheinland-Pfalz.

Abbildung 6: Wohnsitz der Patienten in Rheinland-Pfalz zum Zeitpunkt der Diagnose in %
 Zeitraum: Meldungseingang 01.01.2016 bis 30.09.2017

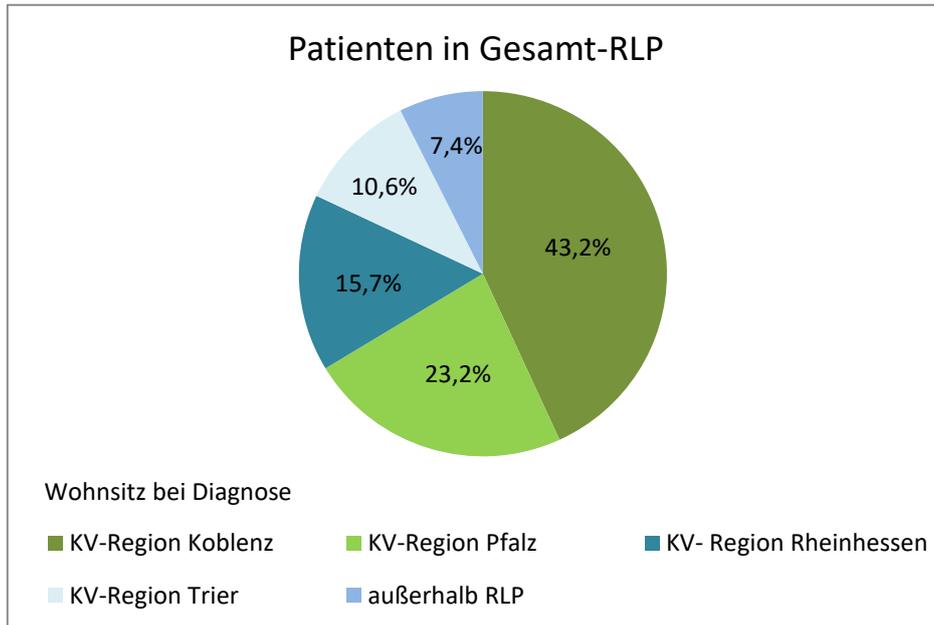
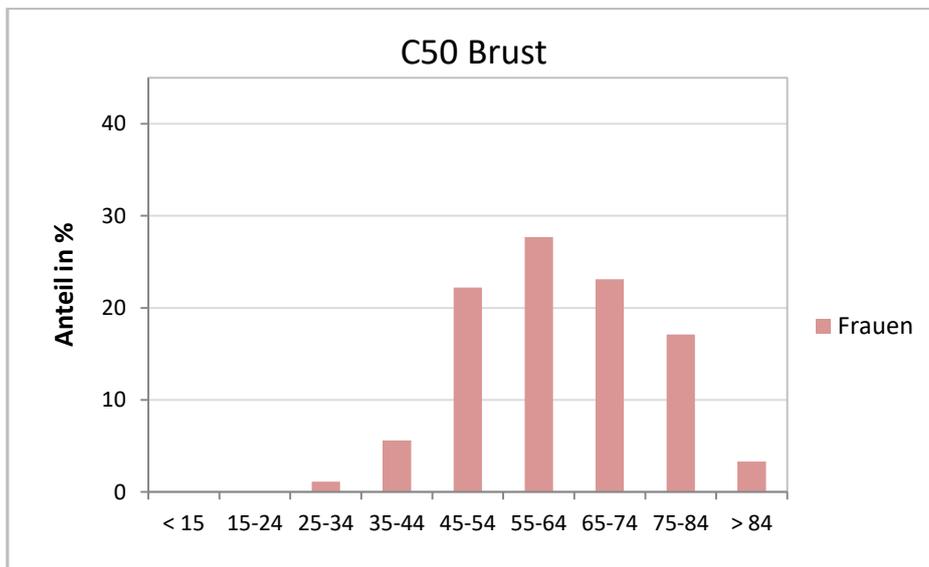


Abbildung 7: Altersverteilung der Patienten zum Zeitpunkt des Leistungsdatums der häufigsten auftretenden Entitäten in Rheinland-Pfalz in %
 Zeitraum: Meldungseingang 01.01.2016 bis 30.09.2017



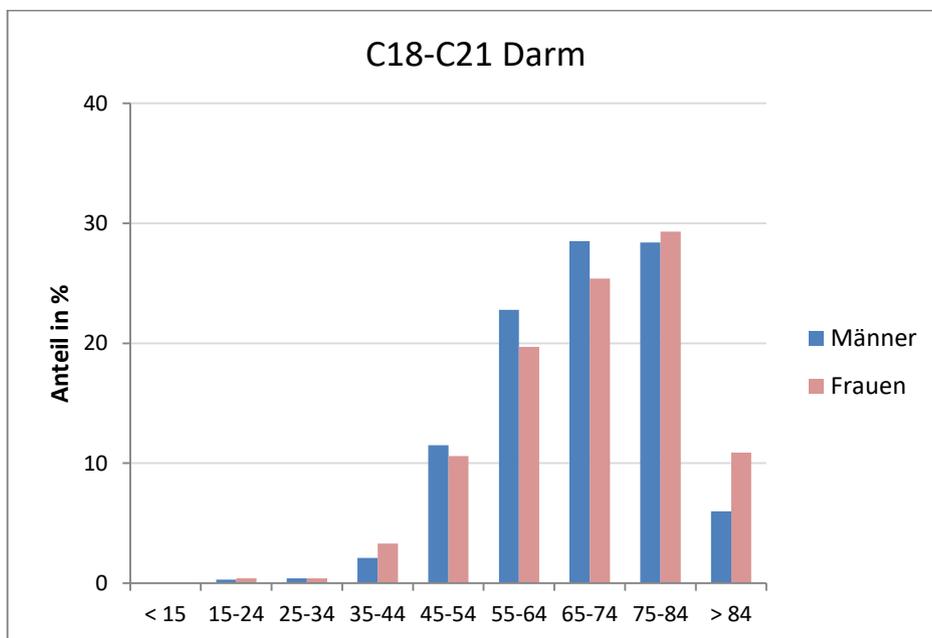
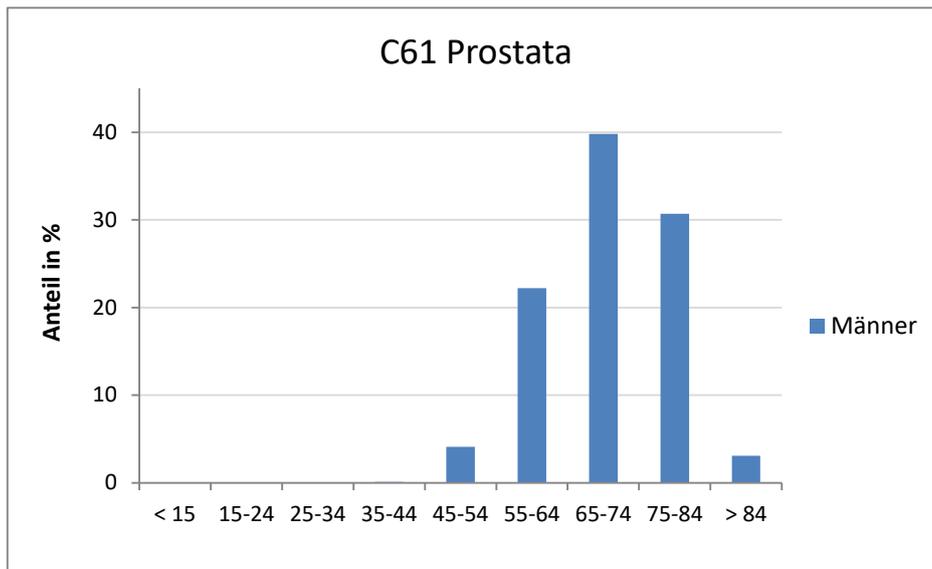


Abbildung 8: Verteilung der Patienten auf die drei häufigsten Diagnosegruppen (ICD-10) in Rheinland-Pfalz
(Zeitraum: Meldungseingang 01.01.2016 bis 30.09.2017)

Gesamt-RLP			
	Mammakarzinom	Prostatakarzinom	Kolorektales Karzinom
Anzahl	13586	5066	4372

Es ist wichtig, dass jeder Arzt möglichst alle zu dokumentierenden Informationen zu einem bestimmten Patienten je nach Meldeanlass zeitnah und vollständig an das Krebsregister weitergibt. Nur dann können alle behandelnden Ärzte zukünftig auf diese Daten zentral zugreifen und damit die Behandlung des betreffenden Patienten optimieren. Außerdem sind nur auf diese Weise tumorspezifische Auswertungen, die Bereitstellung von Überlebenskurven, die Berechnung leitlinienbasierter Qualitätsindikatoren und Auswertungen zu anderen wichtigen Fragestellungen möglich.

*In diesem Bericht werden für Ärztinnen und Ärzte sowie für Patientinnen und Patienten – dem gängigen Sprachgebrauch folgend - nur die männlichen Bezeichnungen verwendet, dabei sind Frauen jedoch stets eingeschlossen.

**DATEN
AUSWERTEN**

**FORSCHUNG
UNTERSTÜTZEN**

**KREBS
BEKÄMPFEN**