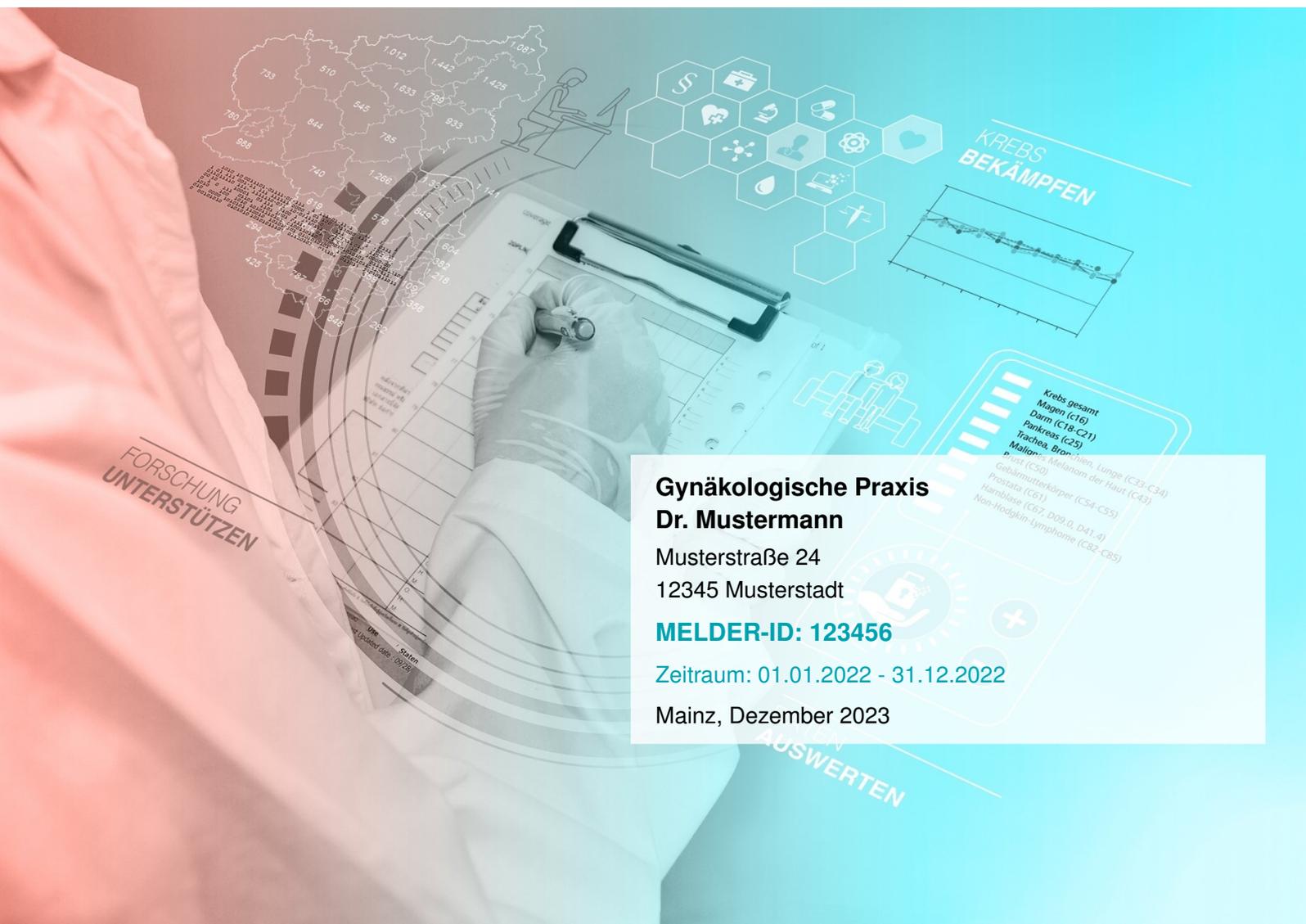


EINRICHTUNGSBEZOGENE AUSWERTUNG

ZUR QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ONKOLOGISCHEN VERSORGUNG



Gynäkologische Praxis
Dr. Mustermann

Musterstraße 24
12345 Musterstadt

MELDER-ID: 123456

Zeitraum: 01.01.2022 - 31.12.2022

Mainz, Dezember 2023

KREBS
BEKÄMPFEN

FORSCHUNG
UNTERSTÜTZEN

AUSWERTEN

Krebs gesamt
Magen (C16)
Darm (C18-C21)
Pankreas (C25)
Trachea, Bronchien, Lunge (C33-C34)
Maligne Melanome, Haut (C43)
Prostata (C61)
Gebärmutterkörper (C54-C55)
Harnblase (C67, D09.0, D41-A)
Non-Hodgkin-Lymphome (C82-C85)

Ziel unserer Rückmeldungen an Sie ist es Ihnen, den meldenden Gynäkologen¹, einen Überblick über die uns vorliegenden Daten zu den von Ihnen gemeldeten Patientinnen² zu geben. Diese Dokumentation gibt Ihnen und uns einen Einblick in die Anzahl und Vollständigkeit, der im Krebsregister Rheinland-Pfalz (RLP) vorliegenden Informationen zu den Patientinnen, in deren Behandlung Sie involviert sind und waren.

Inhalt

I. Anzahl Ihrer Meldungen	4
II. Beschreibung Ihrer Patientinnen und Patienten	5
III. Informationen zu Therapie und Verlauf	7
IV. Qualitätsindikatoren	9

¹Im Krebsregister Rheinland-Pfalz schätzen wir Unterschiede und streben an, dass sich alle Menschen angesprochen fühlen. Wir legen grundsätzlich Wert auf wertschätzende Kommunikation sowie geschlechtergerechte und barrierefreie Formulierungen. Jedoch verwenden wir im Text aus stilistischen Gründen häufig das generische Maskulinum. Natürlich ist auch in diesen Fällen jedes Geschlecht eingeschlossen.

²Für Patientinnen und Patienten wird in diesem, auf niedergelassenen Gynäkologen ausgerichteten, Bericht vorwiegend die weibliche Bezeichnung verwendet, da Patientinnen in dieser Facharztgruppe in der deutlichen Überzahl sind, Patienten sind jedoch stets eingeschlossen.

Die im Krebsregister RLP gesammelten Daten sind Grundlage aggregierter Auswertungen und Einzelfallbesprechungen, die dem Ziel einer verbesserten Qualität der onkologischen Patientenversorgung dienen.

Bitte beachten Sie, dass jeder Melder nur die Leistungen an das Krebsregister melden soll, die er selbst erbracht hat. Von Ihnen als niedergelassener Gynäkologe sind das im Wesentlichen Angaben zur Antihormontherapie und zum Verlauf (Abbildung 1).

Meldeanlass	Krankenhaus/ Organkrebs- zentrum	Niedergelassener Onkologe	Niedergelassener Gynäkologe
Diagnose	✓	(✓)	(✓)
Operation	✓		(✓)
Beginn/Ende Systemtherapie <ul style="list-style-type: none"> ▪ Chemotherapie ▪ Antihormontherapie ▪ Immuntherapie 	✓ (✓) ✓	✓ (✓) ✓	✓ (✓)
Beginn/Ende Strahlentherapie	✓		
Tumorkonferenz	✓	(✓)	(✓)
Verlauf <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nachsorge ▪ Rezidiv ▪ Metastase ▪ Progress ▪ Tod 	(✓) ✓ ✓ ✓ ✓	(✓) (✓) (✓) (✓)	✓ (✓) (✓) (✓) (✓)

(✓): Nur falls selbst durchgeführt/festgestellt

Abbildung 1: Meldeanlässe nach Einrichtung. Jeder Melder meldet nur die Leistung, die er selbst erbracht hat.

Zur Antihormontherapie benötigen wir Informationen zum Datum des Beginns und des Endes der Behandlung. Zudem sind Angaben zur Substanz sowie jedem Wechsel des Wirkstoffes essenziell. Zum Verlauf benötigen wir bei Tumorfreiheit eine Meldung pro Jahr, außerdem stellt jede Statusänderung (Remission, Rezidiv, Progress, Metastase, Tod) einen Meldeanlass dar.

I. Anzahl Ihrer Meldungen

Zunächst geben wir Ihnen einen Überblick über Ihre Meldeaktivität. Krebs ist eine meldepflichtige Erkrankung. Seit dem 01.01.2016 werden im Krebsregister RLP neben epidemiologischen auch klinische Daten dokumentiert. Aus diesem Grund ermitteln wir für jeden Melder pro Jahr die Anzahl der bei uns eingegangenen Meldungen. Hierbei werden ausschließlich qualitätsgeprüfte Meldungen berücksichtigt. Meldungen zu denen z.B. noch Rückfragen bestehen sind hier nicht aufgeführt. Für das Jahr 2022 fügen wir zudem einen Vergleich mit den gesamten Meldezahlen aller niedergelassenen Gynäkologen in Rheinland-Pfalz (RLP) an (Tabelle 1).

Tabelle 1: Anzahl Ihrer Meldungen in den Jahren 2016 bis 2022 mit einem Vergleich der Gesamtzahlen aller niedergelassenen Gynäkologen in RLP für das Jahr 2022

Meldeanlass	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	RLP 2022
Diagnose	6	12	2	3	0	28	2	2.060
Antihormontherapie	5	6	19	0	14	10	3	2.995
Verlauf	50	45	68	14	43	30	27	17.187
Gesamt	61	63	89	17	57	68	32	22.242

Bitte beachten Sie, dass Antihormontherapien, mit Informationen zur Substanz, sowie Beginn und Ende der Therapie unter dem Meldeanlass „Systemtherapie“ zu melden sind.

II. Beschreibung Ihrer Patientinnen und Patienten

In diesem Abschnitt geben wir Ihnen einen Überblick über die Vollständigkeit der Informationen zu den Patientinnen, die uns von Ihrer Einrichtung gemeldet wurden. Abbildung 2 zeigt die Verteilung von Alter und Geschlecht, entsprechend der Meldungen, die Sie uns übermittelt haben.

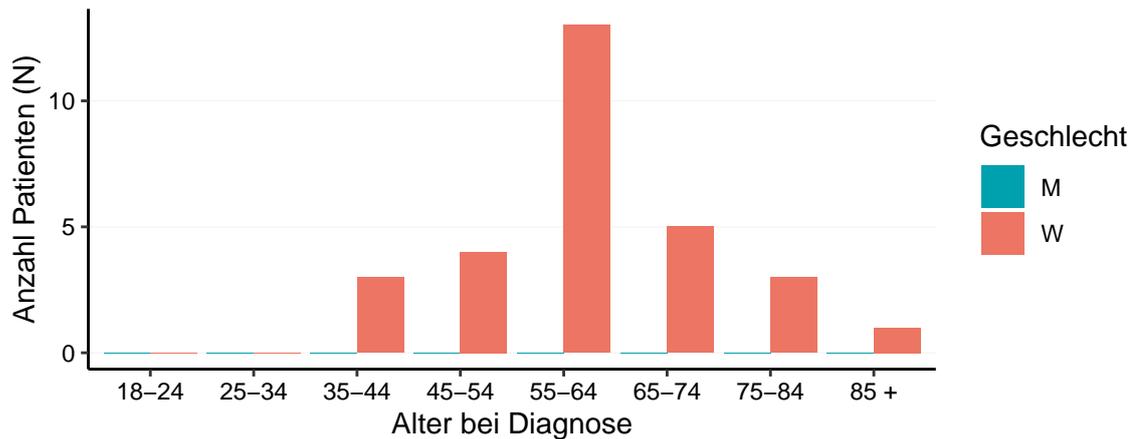


Abbildung 2: Alters- und Geschlechtsverteilung Ihrer Patientinnen; Meldungseingang: 01.01.2022 - 31.12.2022

In Abbildung 3 geben wir Ihnen einen Überblick über die Anzahl der von Ihnen gemeldeten Tumoren (ICD-10-GM).

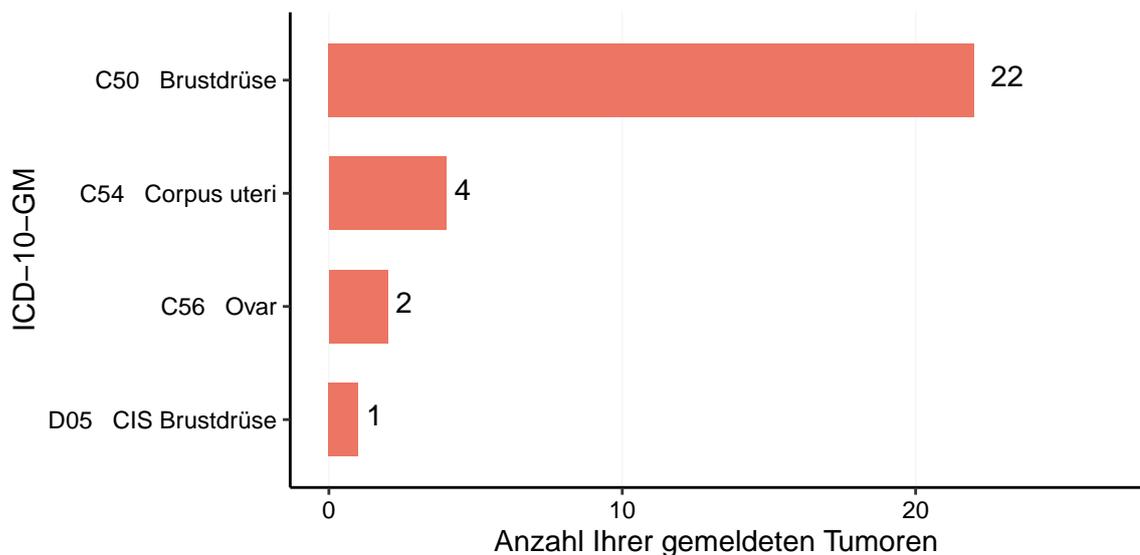


Abbildung 3: Verteilung der von Ihnen gemeldeten Tumoren nach Diagnosegruppen (ICD-10-GM), (CIS = *Carcinoma in situ*). Meldungseingang: 01.01.2022 - 31.12.2022

Abbildung 4 zeigt die zurückgelegten Wegstrecken Ihrer Patientinnen zu Ihrer Einrichtung. Grundlage ist der Wohnort auf Ebene der Gemeindekennziffern zum Zeitpunkt der von Ihnen erbrachten Leistung. Die Stärke der Pfeile repräsentiert die Anzahl der Patientinnen je Kreis, die Farbe die durchschnittliche Entfernung, angegeben in Kilometern (km).

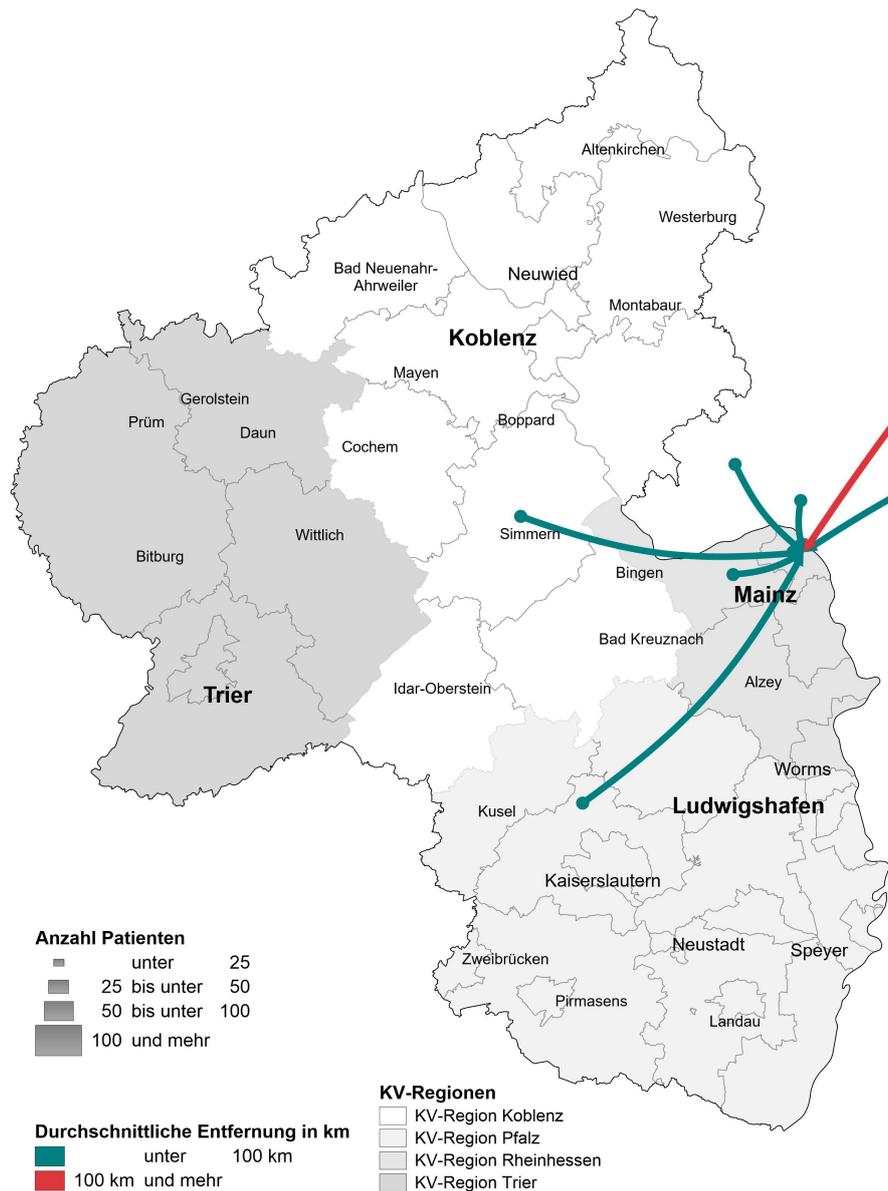


Abbildung 4: Patientenströme vom Wohnsitz der Patientinnen und Patienten auf Kreisebene zu Ihrer Einrichtung; Meldungseingang: 01.01.2022 - 31.12.2022

III. Informationen zu Therapie und Verlauf

Das Vorliegen von vollständigen Daten zur Therapie und zum Verlauf für jede einzelne Patientin ist entscheidend für die Beurteilung des Erfolges, der Qualität und der Vergleichbarkeit der durchgeführten Behandlung. Mit Ihren Meldungen zu den von Ihnen verordneten Therapien und zur Nachsorge leisten Sie somit einen wesentlichen Beitrag zur lückenlosen Erfassung der onkologischen Krankengeschichte Ihrer Patientinnen.

In Tabelle 2 geben wir Ihnen einen Überblick über die von Ihnen gemeldeten Antihormontherapien im Vergleich zu RLP insgesamt. Neben der Gesamtzahl ist der Anteil an Therapiemeldungen aufgeführt, der Informationen zum Datum des Beginns und des Endes enthält.

Tabelle 2: Anzahl der von Ihnen gemeldeten Antihormontherapien insgesamt, sowie der Anteil der Therapiemeldungen mit Angaben zum Datum des Beginns und des Endes, jeweils im Vergleich zu allen niedergelassenen Gynäkologen in RLP; Meldungseingang: 2022

Antihormontherapie	Ihre Einrichtung	RLP
insgesamt	3	2.995
mit Datum Therapiebeginn	3	2.995
mit Datum Therapieende	0	1.149

Neben Informationen zum Beginn und zum Ende einer Antihormontherapie ist die Angabe zum verordneten Wirkstoff essenziell. In Tabelle 3 sind die von Ihnen am häufigsten gemeldeten Substanzen aufgeführt. Im Vergleich dazu sind die Gesamtzahlen für RLP gelistet.

Tabelle 3: Anzahl der von Ihnen im Rahmen einer Antihormontherapie gemeldeten Substanzen im Vergleich zu allen niedergelassenen Gynäkologen in RLP; Meldungseingang: 2022

Wirkstoff	Ihre Einrichtung	RLP
Anastrozol	0	543
Exemestan	0	249
Fulvestrant	0	18
Letrozol	2	842
Tamoxifen	1	1.304
andere	0	63

Neben der Verordnung von Antihormontherapien leisten Sie im Rahmen von Nachsorgeuntersuchungen einen wesentlichen Beitrag zur Versorgung von Krebspatientinnen. Die von Ihnen übermittelten Informationen zum Ergebnis dieser Untersuchungen sind ein entscheidender Beitrag zur Beurteilung des Therapieerfolges, der auch für die vor- und mitbehandelnden ärztlichen Kollegen von großem Interesse ist. In Tabelle 4 sind die von Ihnen gemeldeten Informationen zum Verlauf Ihrer Patientinnen gelistet.

Tabelle 4: Anzahl Ihrer Verlaufsmeldungen insgesamt, sowie der Anteil des jeweiligen Verlaufsstatus im Vergleich zu allen niedergelassenen Gynäkologen in RLP; Meldungseingang: 2022

Ausprägung	Ihre Einrichtung	RLP
insgesamt	27	17.187
Rezidiv	0	303
Progress	0	41
divergentes Geschehen	0	34
keine Änderung	0	496
Besserung	0	168
tumorfrei	27	15.641
Beurteilung nicht möglich	0	19
keine Angabe	0	21
Metastase	0	273
Tod	0	189

Bitte beachten Sie, dass bei Tumorfreiheit in den ersten fünf Jahren nach Diagnose eine Verlaufsmeldung pro Jahr an uns gemeldet werden soll. Zudem muss jede Statusänderung (Remission, Rezidiv, Progress, Metastase, Tod), auch über diese fünf Jahre hinaus, gemeldet werden.

IV. Qualitätsindikatoren

Ein Qualitätsindikator (QI) ist ein Werkzeug, mit dem die Qualität von Behandlungen in Form von Zahlenverhältnissen messbar gemacht werden kann. Mit Hilfe dieser kann die Versorgung der Patienten dargestellt und ggf. verbessert werden.

Klassischerweise werden Qualitätsindikatoren in den S3-Leitlinien definiert und beschrieben (Empfehlungen der Plattform §65c, Version 4.0, Aktualisierung 2017). Die Etablierung weiterer Qualitätsindikatoren durch beispielsweise das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens zu lokal begrenzten Prostatakarzinomen oder auch durch die Krebsregister (KR) ist jederzeit möglich.

Qualitätsindikatoren bieten nicht nur die Möglichkeit, die Qualität der Behandlung in einer einzelnen Einrichtung abzubilden, sondern auch Einrichtungen miteinander zu vergleichen. Im folgenden Abschnitt finden Sie erste Auswertungen zu einem solchen Einrichtungsvergleich. Ihre Einrichtung ist dabei jeweils farblich hervorgehoben, sofern der jeweilige Qualitätsindikator für Ihre Patienten berechnet werden konnte.

KR-Qualitätsindikator Tumorkonferenzen

Zähler: Alle Patientinnen und Patienten, zu denen eine Tumorkonferenz gemeldet wurde

Nenner: Alle Patientinnen und Patienten, zu denen von der jeweiligen Einrichtung im Meldungszeitraum 01.01.2022 - 31.12.2022 eigene Leistungen an das Krebsregister Rheinland-Pfalz gemeldet wurden

Ziel: Möglichst viele Patientinnen und Patienten werden in einer Tumorkonferenz vorgestellt

Tabelle 5: Ergebnis des KR-QI für Tumoren, zu denen Ihre Einrichtung bzw. RLP Gesamt im Meldungszeitraum 01.01.2022 - 31.12.2022 mindestens eine Meldung geschickt hat

	Ihre Einrichtung	RLP
Zähler	10	34.755
Nenner	29	94.556
QI	34%	37%

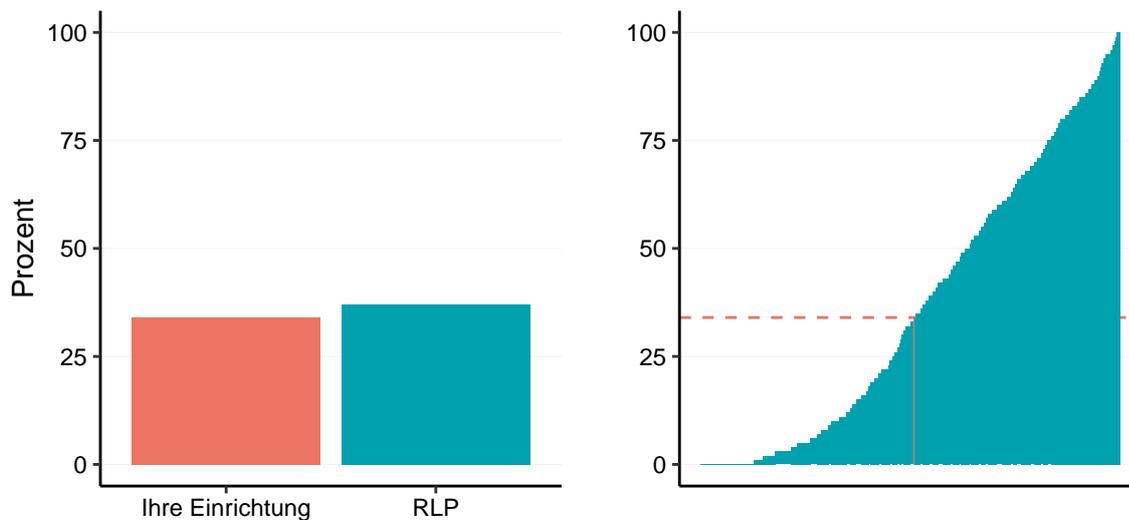


Abbildung 5: Vergleich des KR-QI der Patienten Ihrer Einrichtung mit RLP gesamt bzw. anderen Einrichtungen. Anzahl der Einrichtungen im Benchmarking: 790 Einrichtungen mit mindestens 1 Patienten, für den der QI berechenbar war. Meldungseingang: 01.01.2022 - 31.12.2022

Mammakarzinom QI3

Zähler: Anzahl der Patientinnen mit Operationen mit intraoperativem Präparatröntgen oder intraoperativer Präparatsonographie

Nenner: Alle Patientinnen mit Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammographie oder Sonographie

Ziel: Möglichst häufig

(Referenz: S3-Leitlinie für die Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms. Langversion 4.4. Leitlinienprogramm Onkologie, 2021)

Tabelle 6: Ergebnis des Mammakarzinom-QI3 für Tumoren, zu denen Ihre Einrichtung bzw. RLP Gesamt im Meldungszeitraum 01.01.2022 - 31.12.2022 mindestens eine Meldung geschickt hat

	Ihre Einrichtung	RLP
Zähler	10	3.573
Nenner	10	3.651
QI3	100%	98%

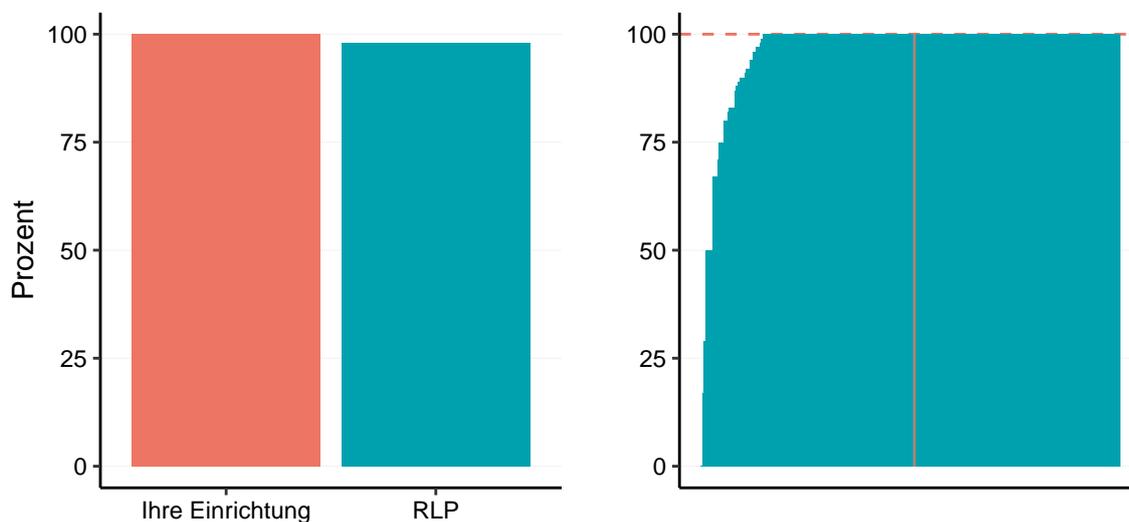


Abbildung 6: Vergleich des Mammakarzinom-QI3 der Patienten Ihrer Einrichtung mit RLP gesamt bzw. anderen Einrichtungen Ihrer Fachgruppe. Anzahl der Einrichtungen im Benchmarking: 248 Einrichtungen mit mindestens 1 Patienten, für den der QI berechenbar war. Meldungseingang: 01.01.2022 - 31.12.2022

Mammakarzinom QI6

Zähler: Anzahl der Patientinnen mit alleiniger Sentinel-Node-Biopsie

Nenner: Alle Patientinnen mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom und negativem pN-Staging und ohne präoperative tumorspezifische Therapie

Ziel: Möglichst häufig

(Referenz: S3-Leitlinie für die Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms. Langversion 4.4. Leitlinienprogramm Onkologie, 2021)

Tabelle 7: Ergebnis des Mammakarzinom-QI6 für Tumoren, zu denen Ihre Einrichtung bzw. RLP Gesamt im Meldungszeitraum 01.01.2022 - 31.12.2022 mindestens eine Meldung geschickt hat

	Ihre Einrichtung	RLP
Zähler	8	6.232
Nenner	14	9.588
QI6	57%	65%

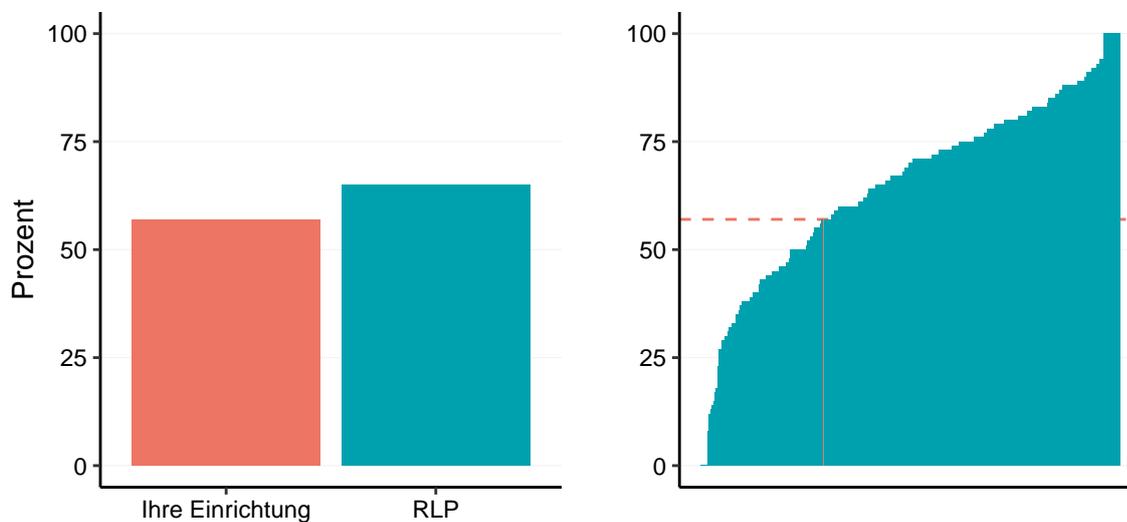


Abbildung 7: Vergleich des Mammakarzinom-QI6 der Patienten Ihrer Einrichtung mit RLP gesamt bzw. anderen Einrichtungen Ihrer Fachgruppe. Anzahl der Einrichtungen im Benchmarking: 294 Einrichtungen mit mindestens 1 Patienten, für den der QI berechenbar war. Meldungseingang: 01.01.2022 - 31.12.2022

Mammakarzinom Q19

Zähler: Anzahl der Patientinnen, die eine adjuvante endokrine Therapie erhalten haben

Nenner: Alle steroidrezeptorpositiven Patientinnen mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom

Ziel: Möglichst häufig

(Referenz: S3-Leitlinie für die Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms. Langversion 4.4. Leitlinienprogramm Onkologie, 2021)

Tabelle 8: Ergebnis des Mammakarzinom-Q19 für Tumoren, zu denen Ihre Einrichtung bzw. RLP Gesamt im Meldungszeitraum 01.01.2022 - 31.12.2022 mindestens eine Meldung geschickt hat

	Ihre Einrichtung	RLP
Zähler	2	3.250
Nenner	2	3.250
Q19	100%	100%

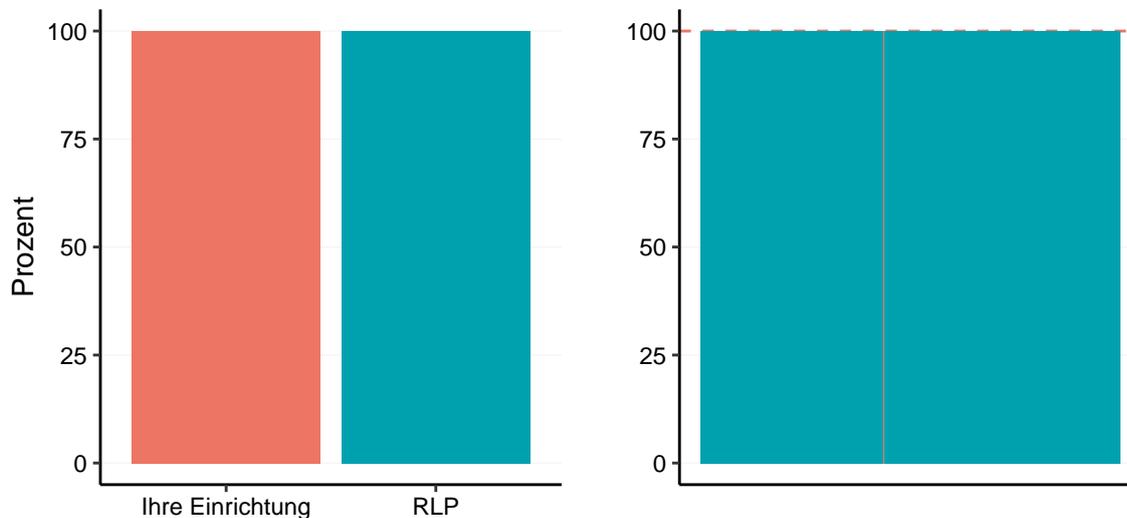


Abbildung 8: Vergleich des Mammakarzinom-Q19 der Patienten Ihrer Einrichtung mit RLP gesamt bzw. anderen Einrichtungen Ihrer Fachgruppe. Anzahl der Einrichtungen im Benchmarking: 248 Einrichtungen mit mindestens 1 Patienten, für den der QI berechenbar war. Meldungseingang: 01.01.2022 - 31.12.2022

Aktuelle Informationen finden Sie auch jederzeit
auf unserer Webseite unter www.krebsregister-rlp.de.

**Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung und
danken Ihnen für Ihre Unterstützung.**

DATEN
AUSWERTEN

FORSCHUNG
UNTERSTÜTZEN

KREBS
BEKÄMPFEN
