

EINRICHTUNGSBEZOGENE AUSWERTUNG

ZUR QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ONKOLOGISCHEN VERSORGUNG

Gynäkologische Praxis
Dr. Mustermann

Musterstraße 24
12345 Musterstadt

MELDER-ID: 123456

Zeitraum: 01.01.2024 - 31.12.2024

Mainz, November 2025

Ziel unserer Rückmeldungen an Sie ist es Ihnen, den meldenden Gynäkologinnen und Gynäkologen, einen Überblick über die uns vorliegenden Daten zu den von Ihnen gemeldeten Patientinnen¹ 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

¹Für 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 (Tabelle 1).

Tabelle 1: Meldeanlässe nach Einrichtung. Jeder Melder meldet nur die Leistung, die er selbst erbracht hat. (✓) nur falls selbst durchgeführt/festgestellt

Meldeanlass	Krankenhaus/ Zentrum	Niederlassung Gynäkologie
Diagnose	✓	(✓)
Operation	✓	(✓)
Systemtherapie		
- Chemotherapie	✓	
- Antihormontherapie	(✓)	✓
- Immuntherapie	(✓)	(✓)
Strahlentherapie	✓	
Tumorkonferenz	✓	(✓)
Verlauf		
- Nachsorge	(✓)	✓
- Rezidiv	✓	(✓)
- Metastase	✓	(✓)
- Progress	✓	(✓)
Tod	✓	(✓)

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 2024 fügen wir zudem einen Vergleich mit den gesamten Meldezahlen aller niedergelassenen Gynäkologen in Rheinland-Pfalz (RLP) an (Tabelle 2).

Tabelle 2: Anzahl Ihrer Meldungen in den Jahren 2016 bis 2024 mit einem Vergleich der Gesamtzahlen aller niedergelassenen Gynäkologen in RLP für das Jahr 2024 (Datenstand: 01.10.2025)

Meldeanlass	2016-19	2020	2021	2022	2023	2024	RLP 2024
Diagnose	30	18	15	19	19	14	1.282
Antihormontherapie	0	8	52	13	9	14	5.131
Verlauf	479	82	70	53	57	84	18.964
Tumorkonferenz	0	0	0	0	0	0	201
Tod*	0	0	0	0	0	0	98
Gesamt	509	108	137	85	85	112	25.676

*Im Jahr 2021 wurde der einheitliche onkologische Basisdatensatz aktualisiert (oBDS 3). Mit seiner Neufassung gehen einige Änderungen in der Tumordokumentation einher: Z.B. waren Meldungen zum Tod der Patientinnen und Patienten bisher im Meldeanlass „Verlauf“ enthalten. Nun gibt es dafür den neuen Meldeanlass „Tod“. Die Dokumentation nach den neuen Vorgaben ist verpflichtend. Seit dem 3. April 2023 nimmt das Krebsregister Rheinland-Pfalz Meldungen mit der oBDS-Version 3 entgegen. Neben Meldungen in Version 3 konnten in einer Übergangszeit durch Schnittstellenmelder bis 2024 weiterhin Meldungen ab Version 2.2.1 übermittelt werden.

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 1 zeigt die Verteilung von Alter und Geschlecht, entsprechend der Meldungen, die Sie uns übermittelt haben.

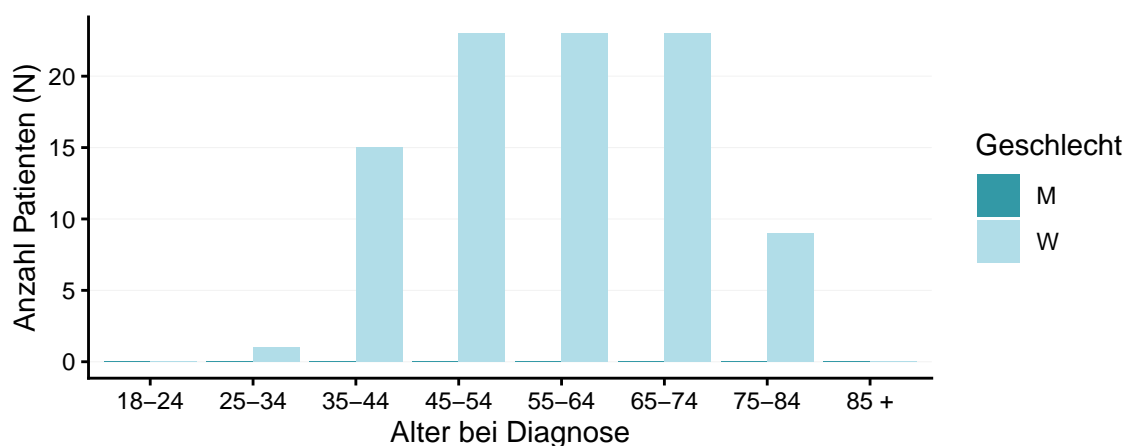


Abbildung 1: Alters- und Geschlechtsverteilung Ihrer Patientinnen (Meldungseingang: 01.01.2024 - 31.12.2024, Datenstand: 01.10.2025)

In Abbildung 2 geben wir Ihnen einen Überblick über die Anzahl der von Ihnen gemeldeten Tumoren (ICD-10-GM).

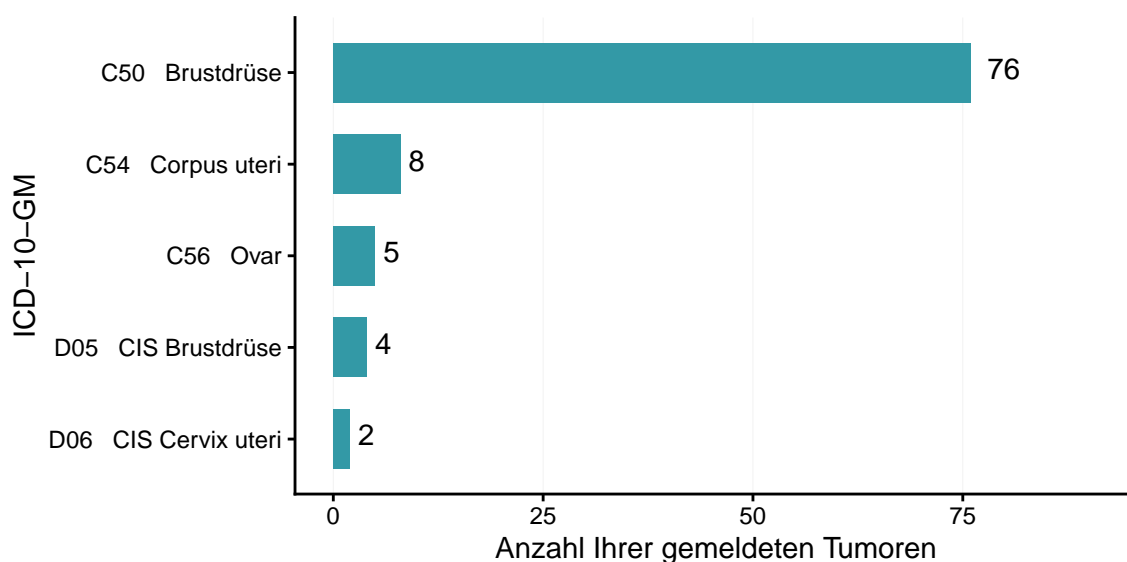


Abbildung 2: Verteilung der von Ihnen am häufigsten gemeldeten Tumoren nach Diagnosegruppen (ICD-10-GM, CIS = *Carcinoma in situ*, Meldungseingang: 01.01.2024 - 31.12.2024, Datenstand: 01.10.2025)

Abbildung 3 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).

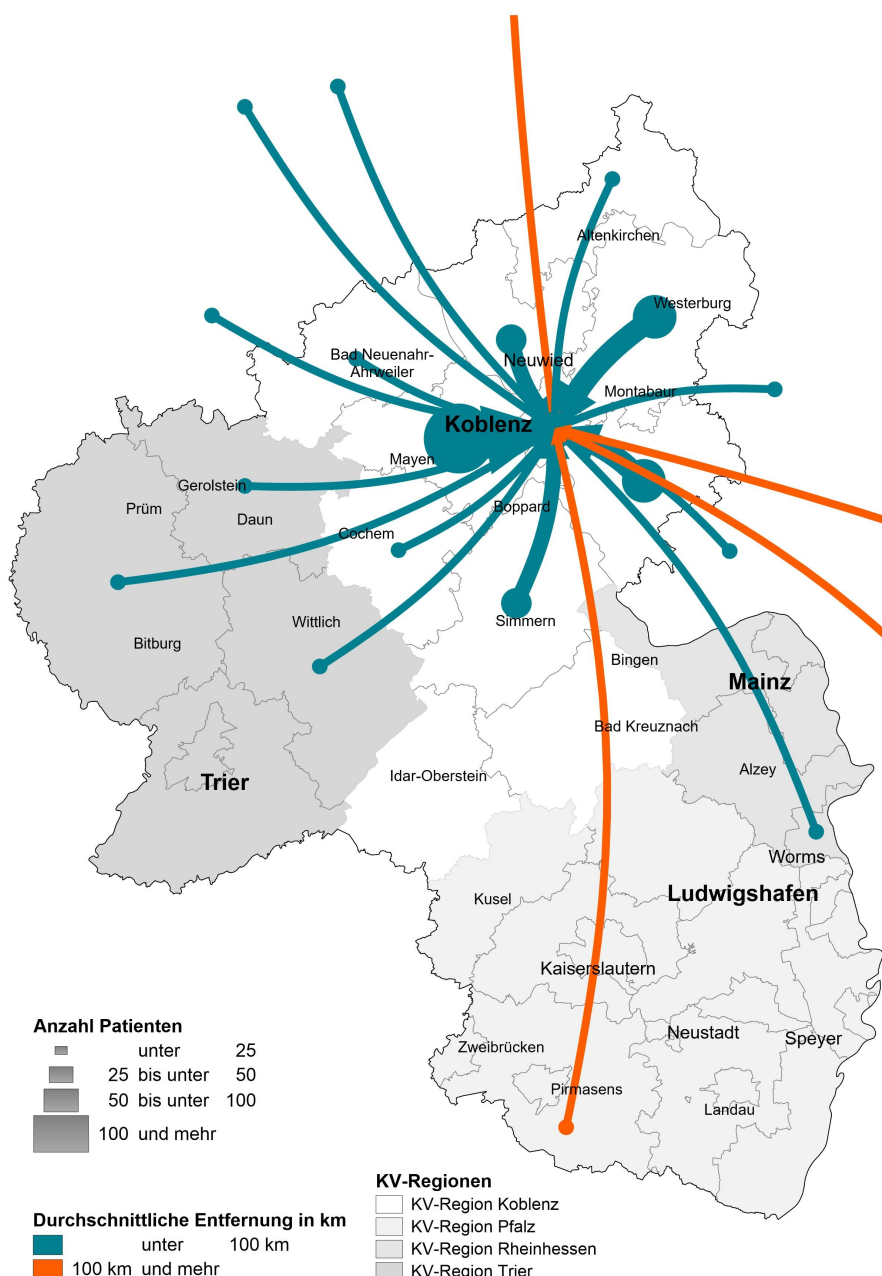


Abbildung 3: Patientenströme vom Wohnsitz der Patientinnen und Patienten auf Kreisebene zu Ihrer Einrichtung (Meldungseingang: 01.01.2024 - 31.12.2024, Datenstand: 01.10.2025)

Von Ihren insgesamt 94 gemeldeten Patientinnen und Patienten konnte bei 1 aufgrund fehlender Angaben keine Herkunft ermittelt werden.

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 3 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 3: 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: 01.01.2024 - 31.12.2024, Datenstand: 01.10.2025)

Antihormontherapie	Ihre Einrichtung	RLP
insgesamt	14	5.131
mit Datum Therapiebeginn	14	5.131
mit Datum Therapieende	3	1.940

Neben Informationen zum Beginn und zum Ende einer Antihormontherapie ist die Angabe zum verordneten Wirkstoff essenziell. In Tabelle 4 sind die von Ihnen am häufigsten gemeldeten Substanzen aufgeführt. Im Vergleich dazu sind die Gesamtzahlen für RLP gelistet.

Tabelle 4: Anzahl der von Ihnen im Rahmen einer Antihormontherapie gemeldeten Substanzen im Vergleich zu allen niedergelassenen Gynäkologen in RLP (Meldungseingang: 01.01.2024 - 31.12.2024, Datenstand: 01.10.2025)

Wirkstoff	Ihre Einrichtung	RLP
Anastrozol	0	628
Exemestan	0	451
Fulvestrant	0	6
Letrozol	8	1.966
Tamoxifen	6	2.022
andere	0	87

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 5 sind die von Ihnen gemeldeten Informationen zum Vitalstatus und Verlauf Ihrer Patientinnen gelistet.

Tabelle 5: Anzahl Ihrer Todes- und Verlaufsmeldungen insgesamt, sowie der Anteil des jeweiligen Verlaufsstatus im Vergleich zu allen niedergelassenen Gynäkologen in RLP (Meldungseingang: 01.01.2024 - 31.12.2024, Datenstand: 01.10.2025)

Ausprägung	Ihre Einrichtung	RLP
insgesamt	84	19.062
Verlauf	84	18.964
- Rezidiv	0	75
- Progress	0	44
- divergentes Geschehen	0	22
- keine Änderung	0	344
- Besserung	0	26
- tumorfrei	84	17.986
- Beurteilung nicht möglich	0	28
- keine Angabe	0	6
- Metastase	0	322
Tod	0	98

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 Patientinnen und 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 Patientinnen und 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 01.01.2024 - 31.12.2024 eigene Leistungen an das Krebsregister Rheinland-Pfalz gemeldet wurden

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

Tabelle 6: Ergebnis des KR-QI für Tumoren, zu denen Ihre Einrichtung bzw. RLP gesamt im Meldungszeitraum 01.01.2024 - 31.12.2024 mindestens eine Meldung geschickt hat (Datenstand: 01.10.2025)

	Ihre Einrichtung	RLP
Zähler	77	42.683
Nenner	97	102.074
QI	79%	42%

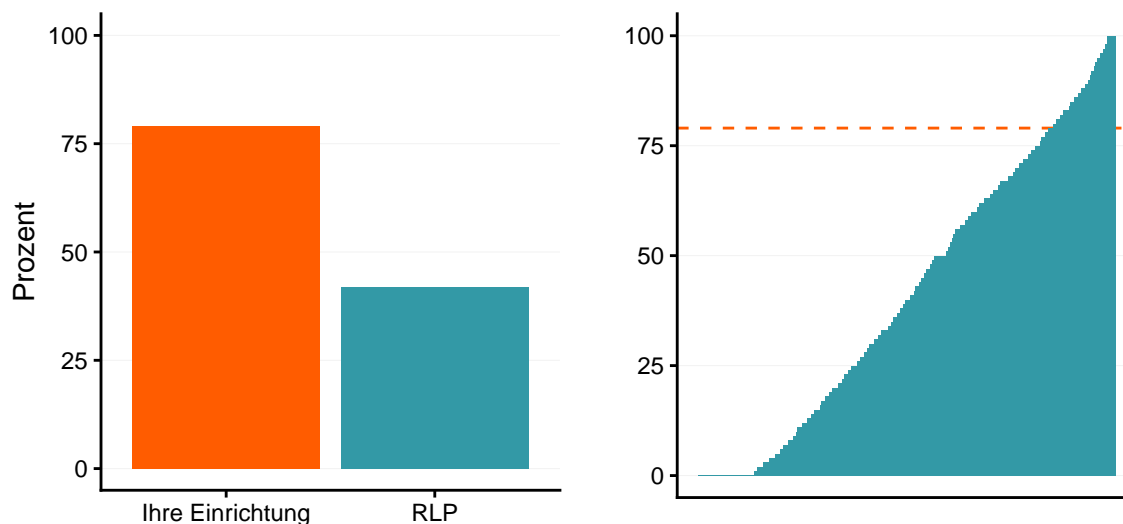


Abbildung 4: Vergleich des KR-QI der Patientinnen und Patienten Ihrer Einrichtung mit RLP gesamt bzw. anderen Einrichtungen. Anzahl der Einrichtungen im Benchmarking: 970 Einrichtungen mit mindestens 1 Patienten, für den der QI berechenbar war. (Meldungseingang: 01.01.2024 - 31.12.2024, Datenstand: 01.10.2025)

KR-Qualitätsindikator 2-Jahres-Überleben mit C50

Ihre im Eingangsjahr 2024 am häufigsten gemeldete Entität ist C50. Zu diesen Patientinnen und Patienten wurde der Vitalstatus zwei Jahre nach Diagnosestellung bestimmt. Wegen zu kurzem Nachbeobachtungszeitraum wurden 16 Patientinnen und Patienten aus dieser Auswertung ausgeschlossen. Bitte beachten Sie, dass das Überleben neben der Behandlungsqualität von einer Vielzahl von Faktoren abhängt, u.a. dem Alter, der Schwere der Erkrankung und Komorbiditäten.

Zähler: Alle Patientinnen und Patienten, die zum Zeitpunkt zwei Jahre nach C50-Diagnose lebten

Nenner: Alle Patientinnen und Patienten mit C50, zu denen von Ihrer Einrichtung im Meldungszeitraum 01.01.2024 - 31.12.2024 eigene Leistungen an das Krebsregister Rheinland-Pfalz gemeldet wurden und zu denen ein Vitalstatus nach zwei Jahren bestimmt werden konnte

Tabelle 7: Ergebnis des KR-QI für C50-Patientinnen und Patienten zu denen Ihre Einrichtung bzw. RLP gesamt im Meldungszeitraum 01.01.2024 - 31.12.2024 mindestens eine Meldung geschickt hat (Datenstand: 01.10.2025)

	Ihre Einrichtung	RLP
Zähler	60	13.495
Nenner	60	13.717
QI	100%	98%

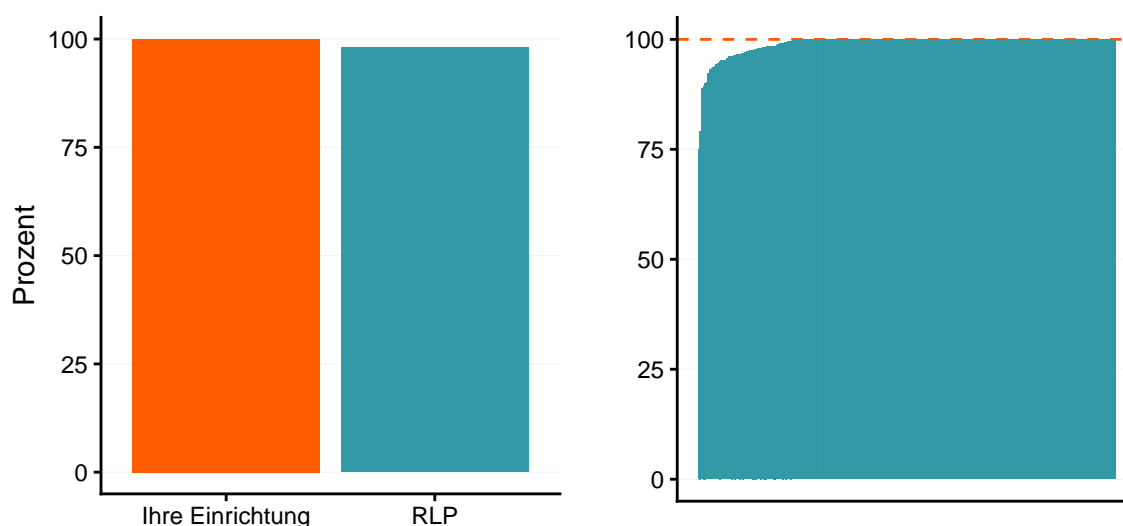


Abbildung 5: Vergleich des KR-QI der Patientinnen und Patienten Ihrer Einrichtung mit RLP gesamt bzw. anderen Einrichtungen. Anzahl der Einrichtungen im Benchmarking: 262 Einrichtungen mit mindestens 20 Patientinnen und Patienten, für den der QI berechenbar war. (Meldungseingang: 01.01.2024 - 31.12.2024, Datenstand: 01.10.2025)

Ovarialkarzinom QI3

Zähler: Anzahl Patientinnen mit makroskopisch vollständiger Resektion

Nenner: Alle Patientinnen mit Erstdiagnose OC \geq FIGO IIB und operativer Tumorentfernung ohne vorherige Chemotherapie

Ziel: Möglichst häufig

(Referenz: S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge maligner Ovarialtumoren, Version 5.1, 2022)

Tabelle 8: Ergebnis des Ovarialkarzinom-QI3 für Tumoren, zu denen Ihre Einrichtung bzw. RLP gesamt im Meldungszeitraum 01.01.2024 - 31.12.2024 mindestens eine Meldung geschickt hat (Datenstand: 01.10.2025)

	Ihre Einrichtung	RLP
Zähler	2	200
Nenner	2	309
QI	100%	65%

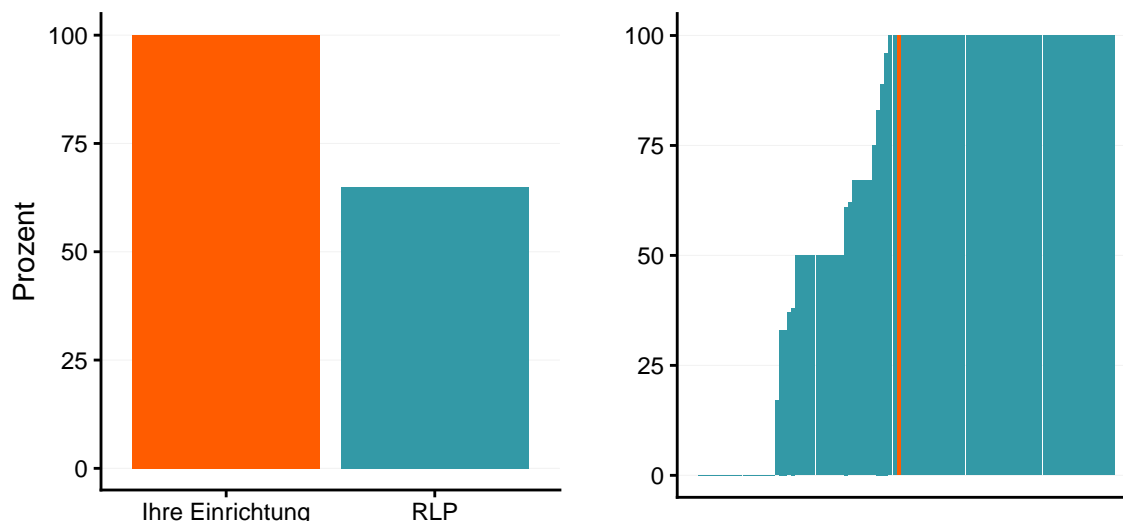


Abbildung 6: Vergleich des Ovarialkarzinom-QI3 der Patientinnen Ihrer Einrichtung mit RLP gesamt bzw. anderen Einrichtungen Ihrer Fachgruppe. Anzahl der Einrichtungen im Benchmarking: 103 Einrichtungen mit mindestens 1 Patienten, für den der QI berechenbar war. (Meldungseingang: 01.01.2024 - 31.12.2024, Datenstand: 01.10.2025)

Ovarialkarzinom QI5

Zähler: Anzahl Patientinnen des Nenners mit postoperativer Chemotherapie

Nenner: Alle Patientinnen mit Erstdiagnose OC \geq FIGO II und Chemotherapie

Ziel: Möglichst häufig

(Referenz: S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge maligner Ovarialtumoren, Version 5.1, 2022)

Tabelle 9: Ergebnis des Ovarialkarzinom-QI5 für Tumoren, zu denen Ihre Einrichtung bzw. RLP gesamt im Meldungszeitraum 01.01.2024 - 31.12.2024 mindestens eine Meldung geschickt hat (Datenstand: 01.10.2025)

	Ihre Einrichtung	RLP
Zähler	4	316
Nenner	4	454
QI	100%	70%

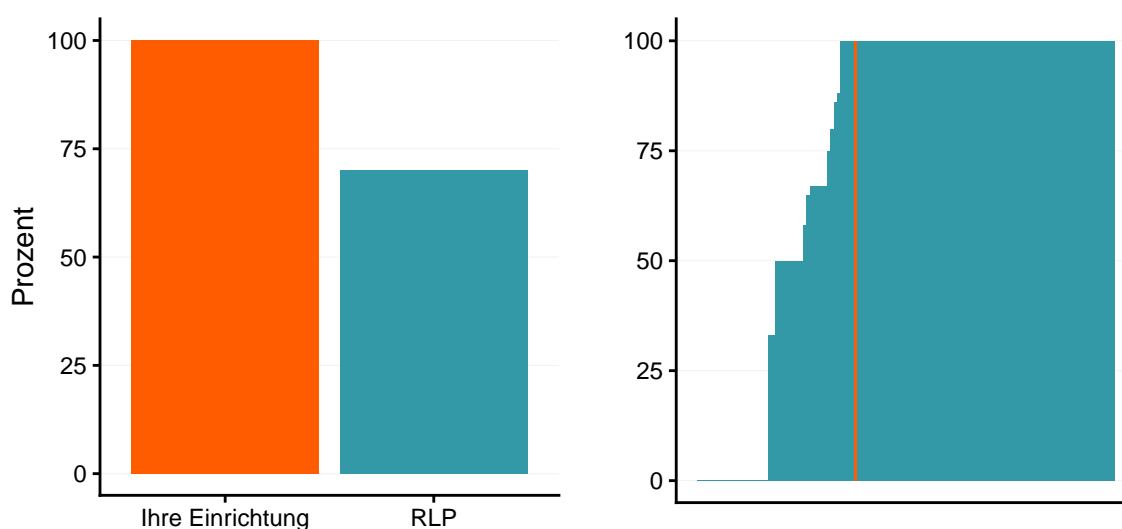


Abbildung 7: Vergleich des Ovarialkarzinom-QI5 der Patientinnen Ihrer Einrichtung mit RLP gesamt bzw. anderen Einrichtungen Ihrer Fachgruppe. Anzahl der Einrichtungen im Benchmarking: 122 Einrichtungen mit mindestens 1 Patienten, für den der QI berechenbar war. (Meldungseingang: 01.01.2024 - 31.12.2024, Datenstand: 01.10.2025)

Ovarialkarzinom QI8

Zähler: Anzahl Patientinnen des Nenners mit First-line-Chemotherapie Carboplatin und Paclitaxel

Nenner: Alle Patientinnen mit Erstdiagnose Ovarialkarzinom \geq FIGO II

Ziel: Möglichst häufig

(Referenz: S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge maligner Ovarialtumoren, Version 5.1, 2022)

Tabelle 10: Ergebnis des Ovarialkarzinom-QI8 für Tumoren, zu denen Ihre Einrichtung bzw. RLP gesamt im Meldungszeitraum 01.01.2024 - 31.12.2024 mindestens eine Meldung geschickt hat (Datenstand: 01.10.2025)

	Ihre Einrichtung	RLP
Zähler	4	454
Nenner	4	752
QI	100%	60%

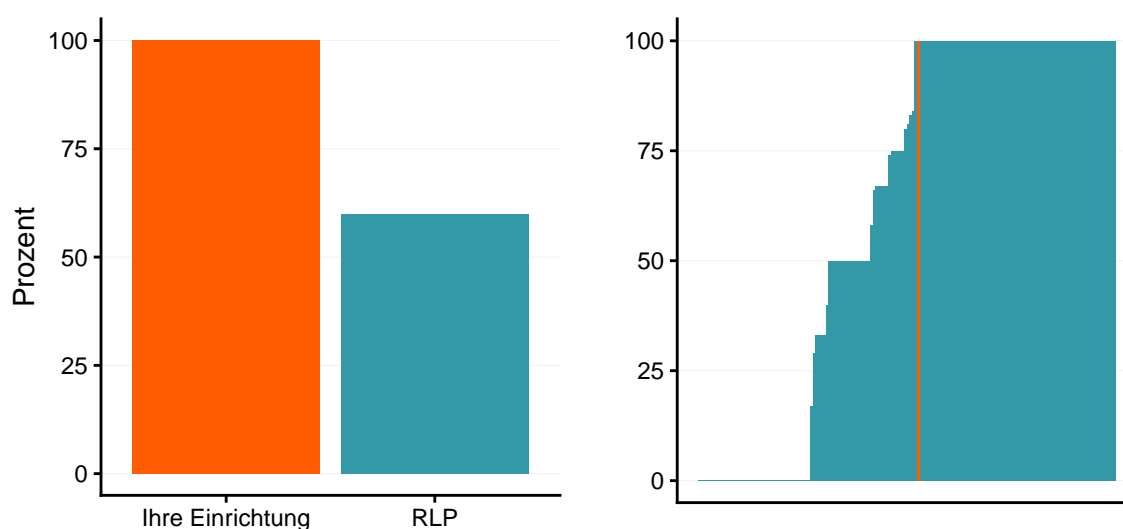


Abbildung 8: Vergleich des Ovarialkarzinom-QI8 der Patientinnen Ihrer Einrichtung mit RLP gesamt bzw. anderen Einrichtungen Ihrer Fachgruppe. Anzahl der Einrichtungen im Benchmarking: 160 Einrichtungen mit mindestens 1 Patienten, für den der QI berechenbar war. (Meldungseingang: 01.01.2024 - 31.12.2024, Datenstand: 01.10.2025)

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 11: Ergebnis des Mammakarzinom-QI3 für Tumoren, zu denen Ihre Einrichtung bzw. RLP gesamt im Meldungszeitraum 01.01.2024 - 31.12.2024 mindestens eine Meldung geschickt hat (Datenstand: 01.10.2025)

	Ihre Einrichtung	RLP
Zähler	37	4.782
Nenner	37	4.848
QI	100%	99%

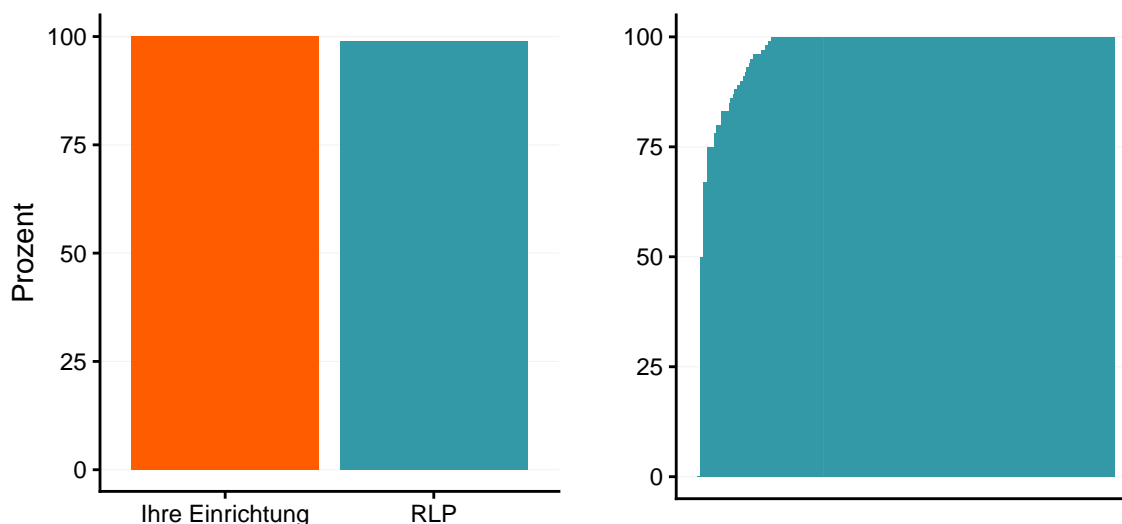


Abbildung 9: Vergleich des Mammakarzinom-QI3 der Patientinnen und Patienten Ihrer Einrichtung mit RLP gesamt bzw. anderen Einrichtungen Ihrer Fachgruppe. Anzahl der Einrichtungen im Benchmarking: 288 Einrichtungen mit mindestens 1 Patienten, für den der QI berechenbar war. (Meldungseingang: 01.01.2024 - 31.12.2024, Datenstand: 01.10.2025)

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 12: Ergebnis des Mammakarzinom-QI6 für Tumoren, zu denen Ihre Einrichtung bzw. RLP gesamt im Meldungszeitraum 01.01.2024 - 31.12.2024 mindestens eine Meldung geschickt hat (Datenstand: 01.10.2025)

	Ihre Einrichtung	RLP
Zähler	43	6.860
Nenner	51	10.570
QI	84%	65%

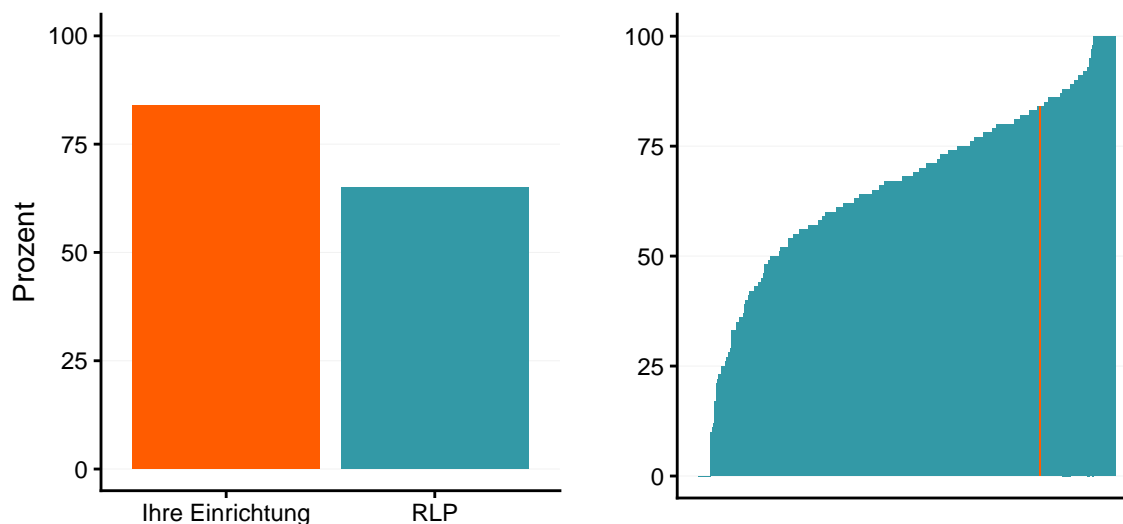


Abbildung 10: Vergleich des Mammakarzinom-QI6 der Patientinnen und Patienten Ihrer Einrichtung mit RLP gesamt bzw. anderen Einrichtungen Ihrer Fachgruppe. Anzahl der Einrichtungen im Benchmarking: 325 Einrichtungen mit mindestens 1 Patienten, für den der QI berechenbar war. (Meldungseingang: 01.01.2024 - 31.12.2024, Datenstand: 01.10.2025)

Mammakarzinom QI9

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 13: Ergebnis des Mammakarzinom-QI9 für Tumoren, zu denen Ihre Einrichtung bzw. RLP gesamt im Meldungszeitraum 01.01.2024 - 31.12.2024 mindestens eine Meldung geschickt hat (Datenstand: 01.10.2025)

	Ihre Einrichtung	RLP
Zähler	13	5.172
Nenner	13	5.172
QI	100%	100%

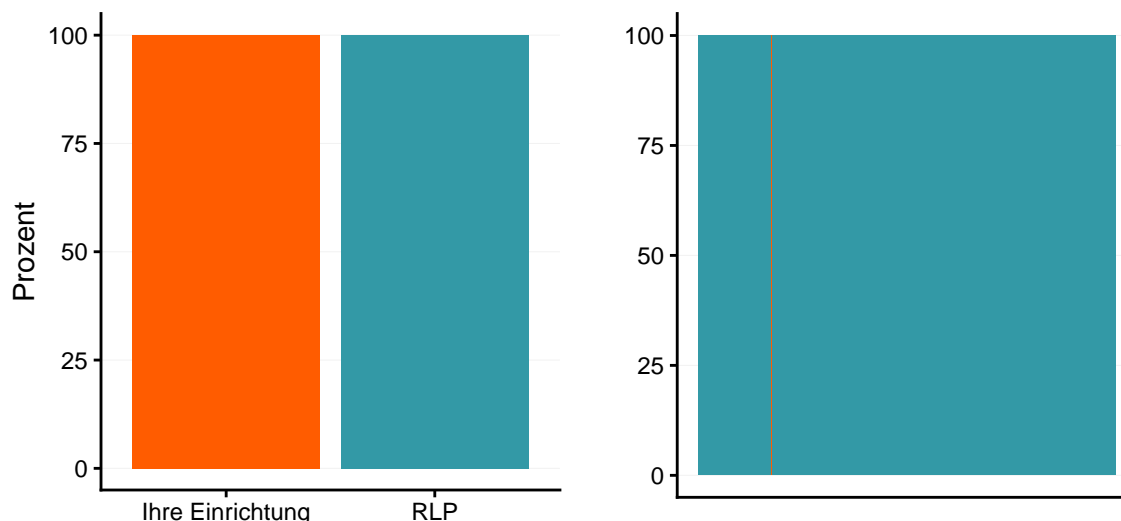


Abbildung 11: Vergleich des Mammakarzinom-QI9 der Patientinnen und Patienten Ihrer Einrichtung mit RLP gesamt bzw. anderen Einrichtungen Ihrer Fachgruppe. Anzahl der Einrichtungen im Benchmarking: 291 Einrichtungen mit mindestens 1 Patienten, für den der QI berechenbar war. (Meldungseingang: 01.01.2024 - 31.12.2024, Datenstand: 01.10.2025)

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
