



2. Bundesweite onkologische Qualitätskonferenz Kooperationsverbund Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister

**Anett Tillack, Tumorzentrum Land Brandenburg
(E-Mail: a.tillack.osp@klinikumffo.de)**

Zahl der Meldungen n = 184.484 (>45% der jährlich erwarteten Meldungen) Einwohner BRD 2002 weiblich – 42171900(destatis)

Neuerkrankungen Mamma BRD 2002 - 55150 (Schätzung RKI / GEKID)

Bundesland	Einwohner weiblich n	eingegangen in ADT-Auswertung	prozentualer Anteil
Mecklenburg-Vorpommern	885.200	8.598	100
Brandenburg	1.308.800	11.034	88
Sachsen-Anhalt	1.316.000	8.923	83
Sachsen	2.246.700	20.778	90
Thüringen	1.223.400	12.581	98
Bayern	6.312.100	55.656	96
Baden-Württemberg	5.415.700	14.691	29
Nordrhein-Westfalen	9.272.400	47.530	53
Niedersachsen	4.068.700	1.741	3
Rheinland-Pfalz	2.063.700	1.207	8
Saarland	548.300	1.745	28

Zur Qualität der Versorgung in Deutschland - Mammakarzinom

n = 184.484



Niedersachsen
TZ Hannover



Nordrhein-Westfalen
OSP Westfalen-Lippe



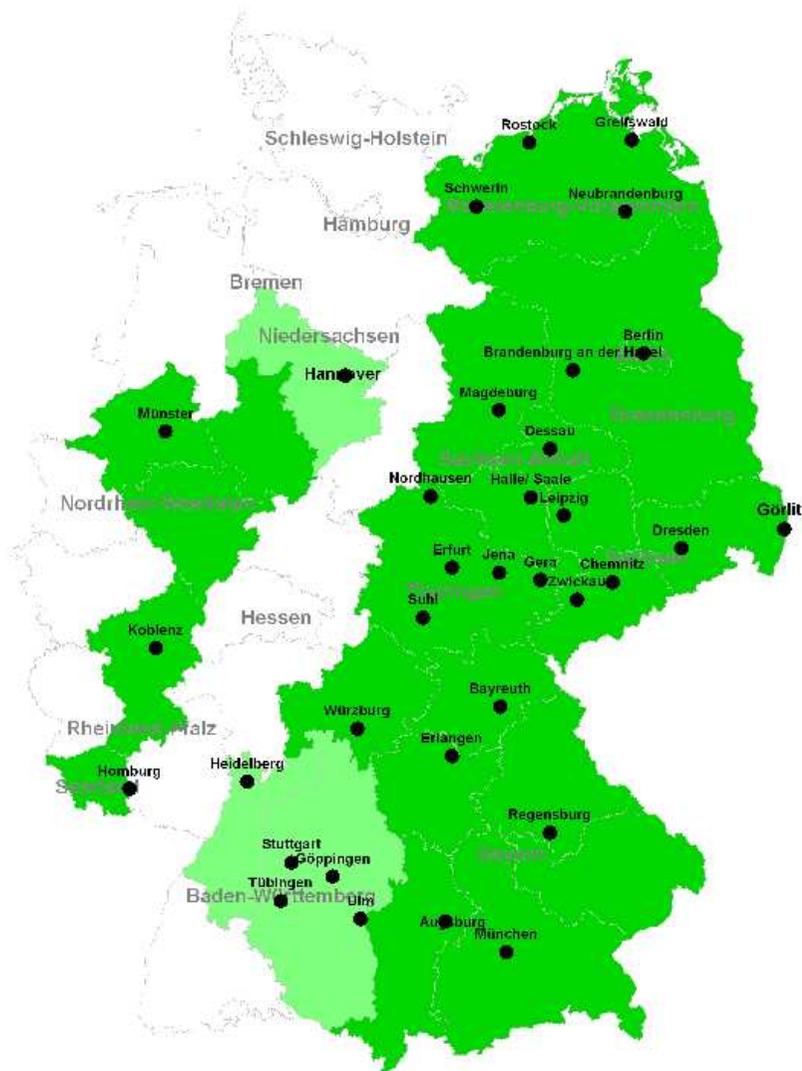
Rheinland-Pfalz
Krebsregister Koblenz



Saarland
Saarländisches TZ (Homburg)



Baden-Württemberg
OSP Stuttgart
OSP Göppingen
TZ Tübingen
TZ Ulm




Mecklenburg-Vorpommern
TZ Rostock
TZ Greifswald
TZ Neubrandenburg
TZ Schwerin



Brandenburg
TZ Brandenburg



Sachsen-Anhalt
TZ Anhalt (Dessau)
TZ Halle
TZ Magdeburg



Thüringen
TZ Nordhausen
TZ Erfurt
TZ Jena
TZ Gera
TZ Suhl



Sachsen
TZ Dresden
TZ Zwickau
TZ Chemnitz
TZ Leipzig
TZ Görlitz

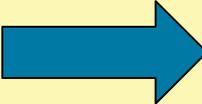


Bayern
TZ Oberfranken (Bayreuth)
TZ Würzburg
TZ Erlangen/Nürnberg
TZ Regensburg
TZ Augsburg
TZ München

Mammakarzinom – zur Qualität der Versorgung in Deutschland

Beteiligung von

32 klinischen Krebsregistern

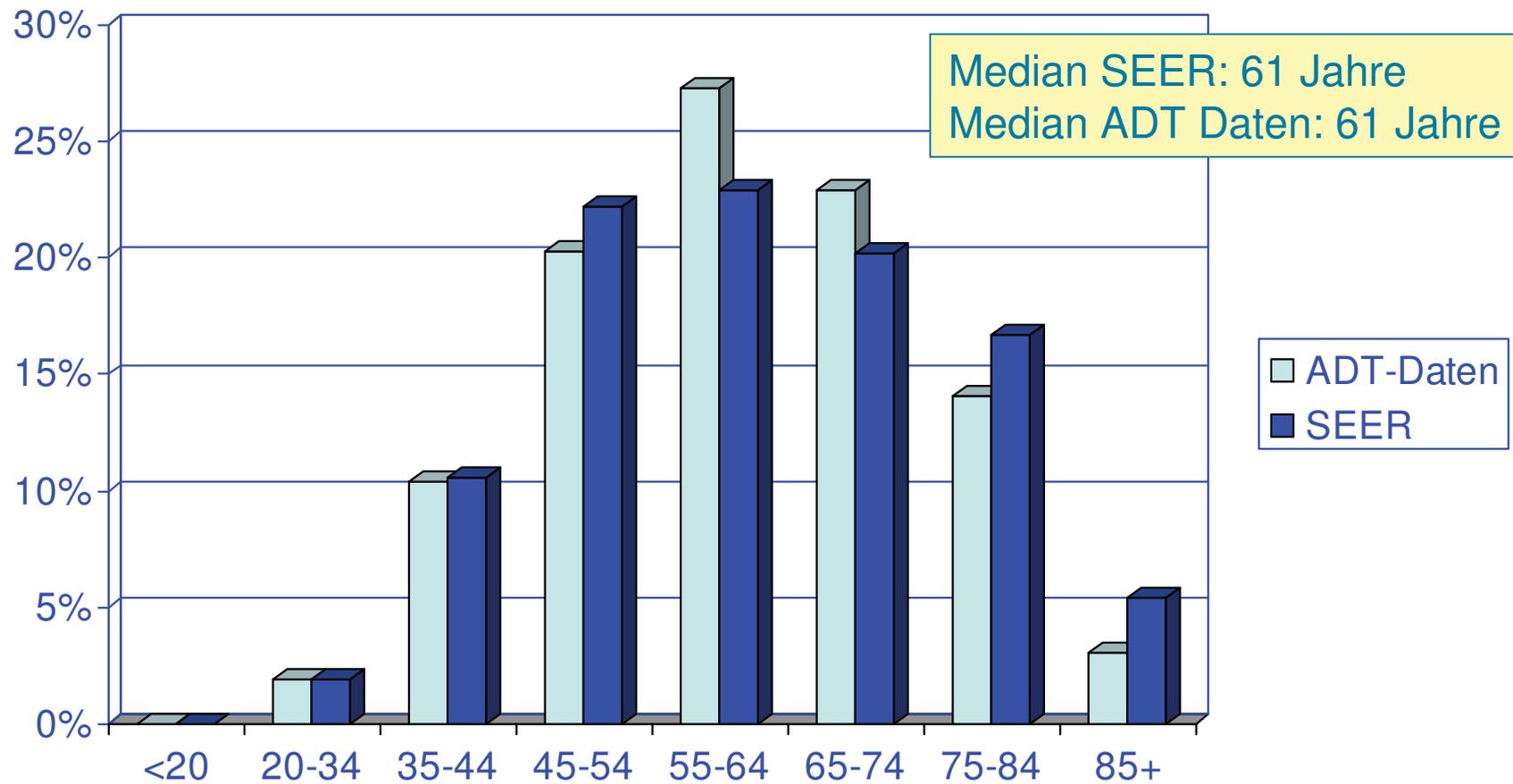
aus 12 Bundesländern 

184.484 Datensätze

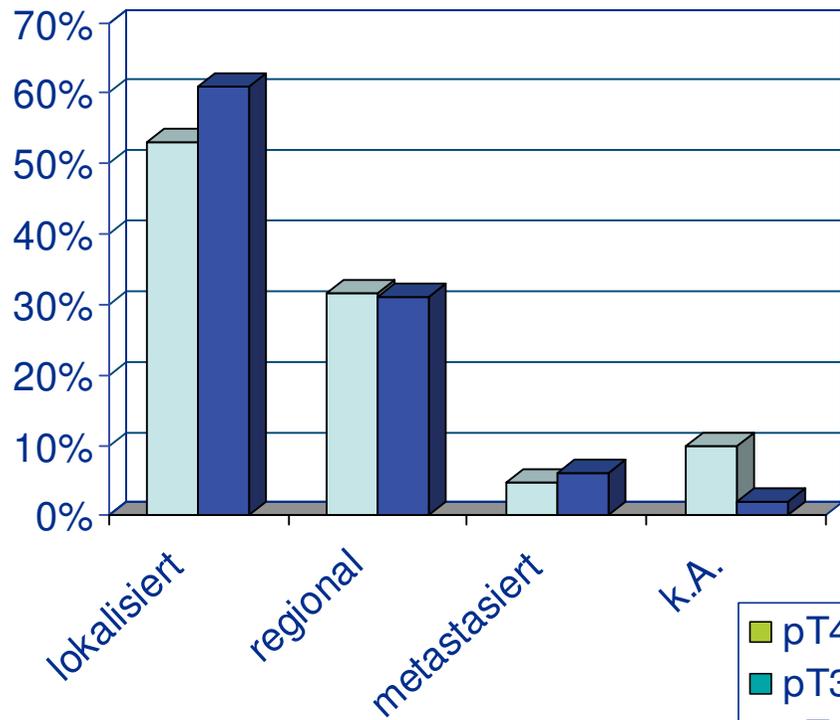
ca. 45 % der Brustkrebsfälle Deutschlands

Analyse: 169.891 Datensätze 1998-2005

Altersverteilung



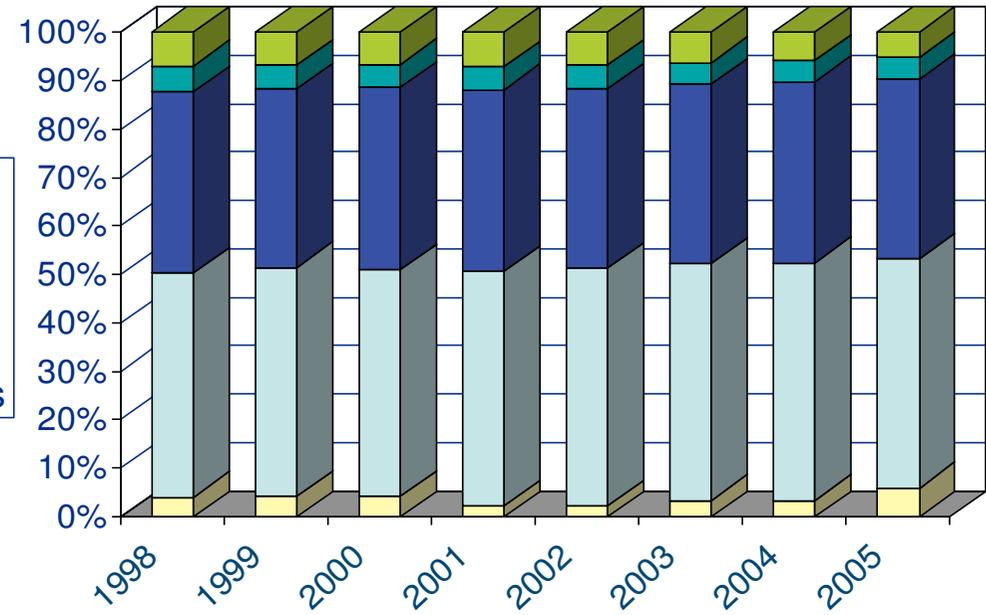
Tumorlokalisation und Stadienverteilung



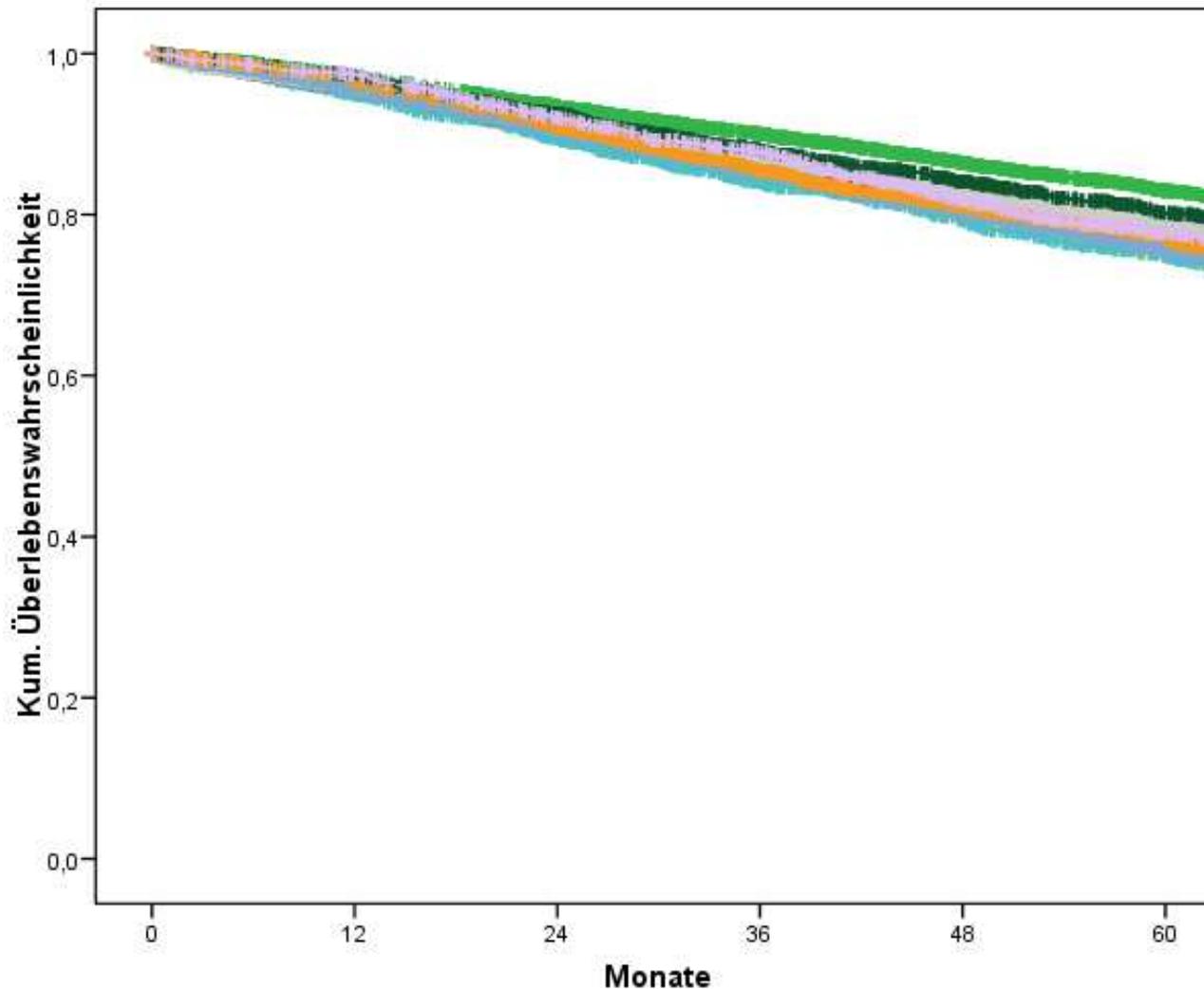
■ ADT-Daten
■ SEER-Daten

lokal – pT1-4,N0
 regional – pT1-4,N+
 metastasiert – M1

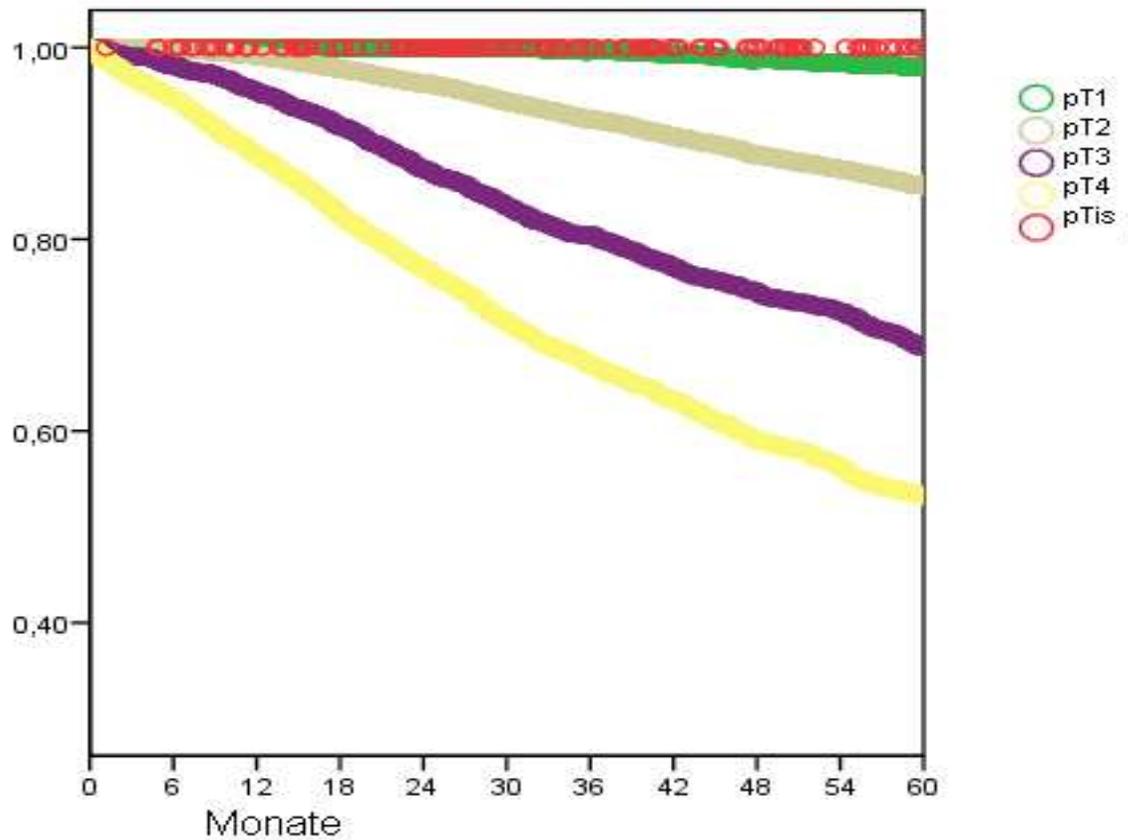
■ pT4
■ pT3
■ pT2
■ pT1
■ pTis



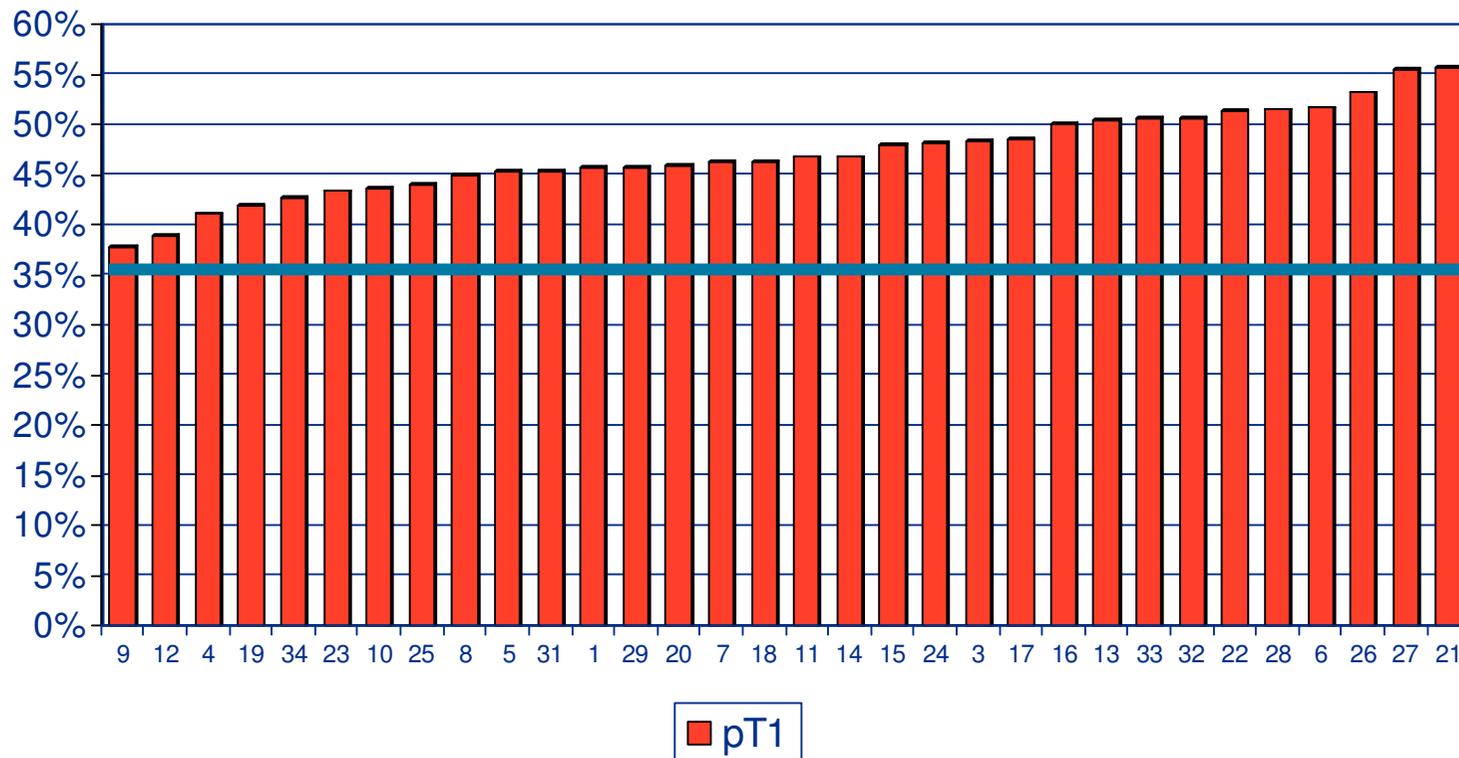
Beobachtetes Überleben nach Registern



Alterskorrigiertes Überleben nach Stadien

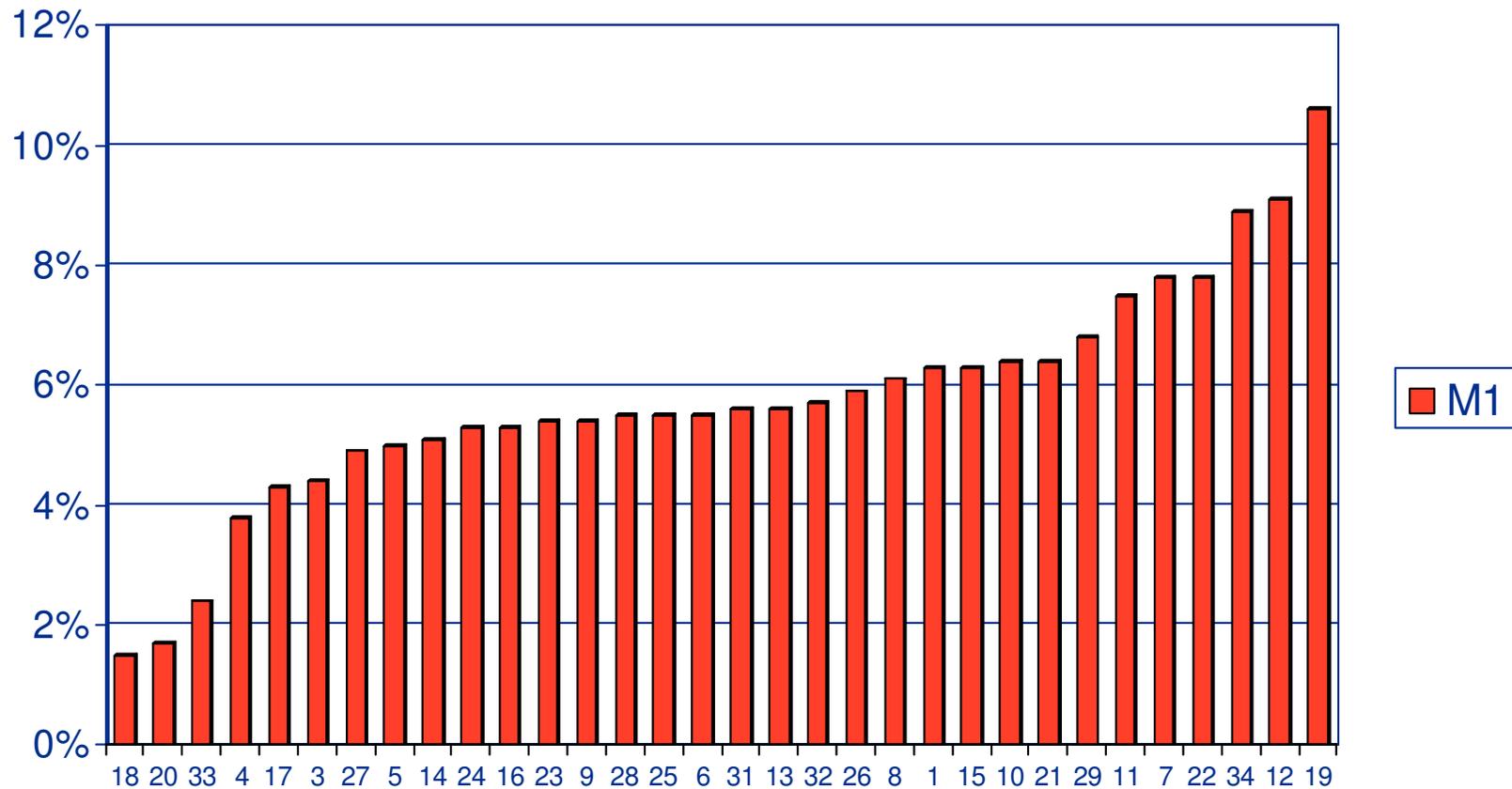


Anteil pT1-Karzinome nach Zentren



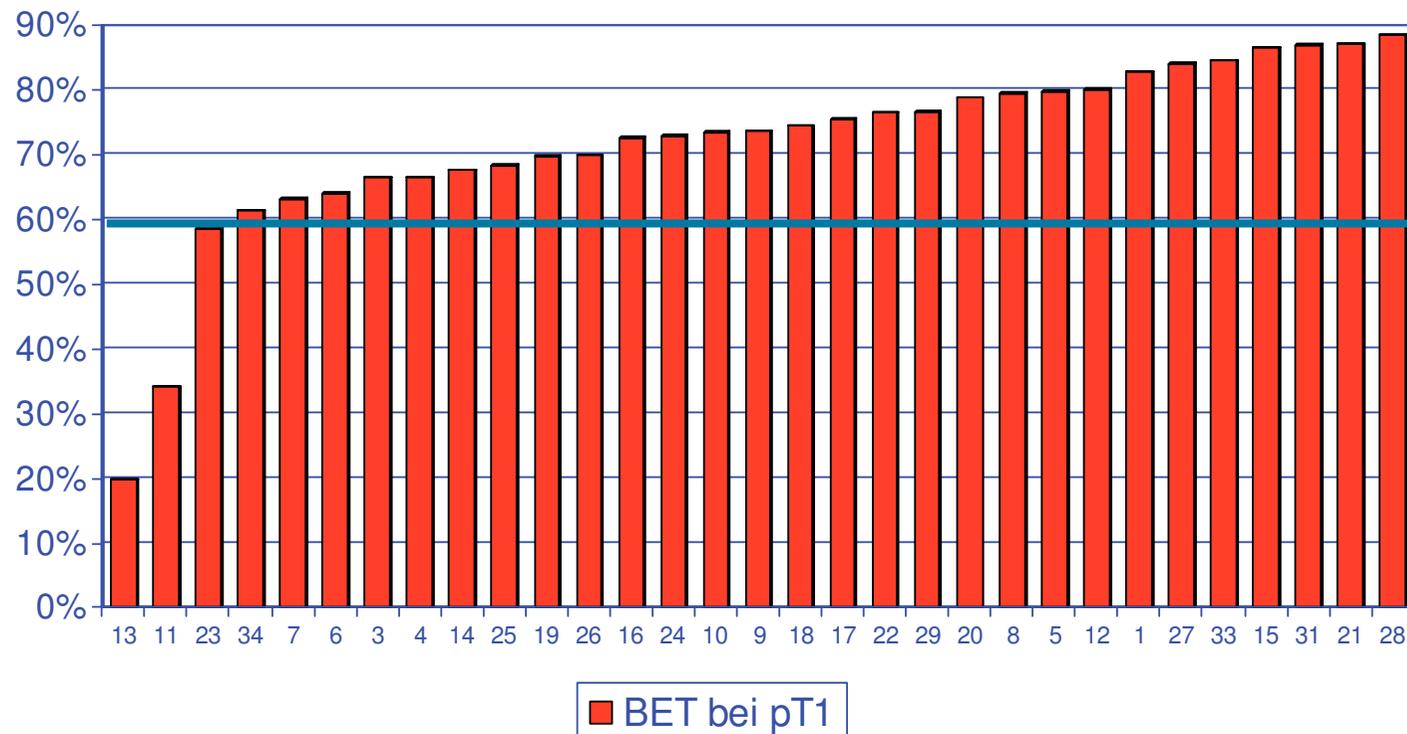
ADT 37,8 % - 55,7 %

Anteil primär metastasierter Karzinome nach Zentren



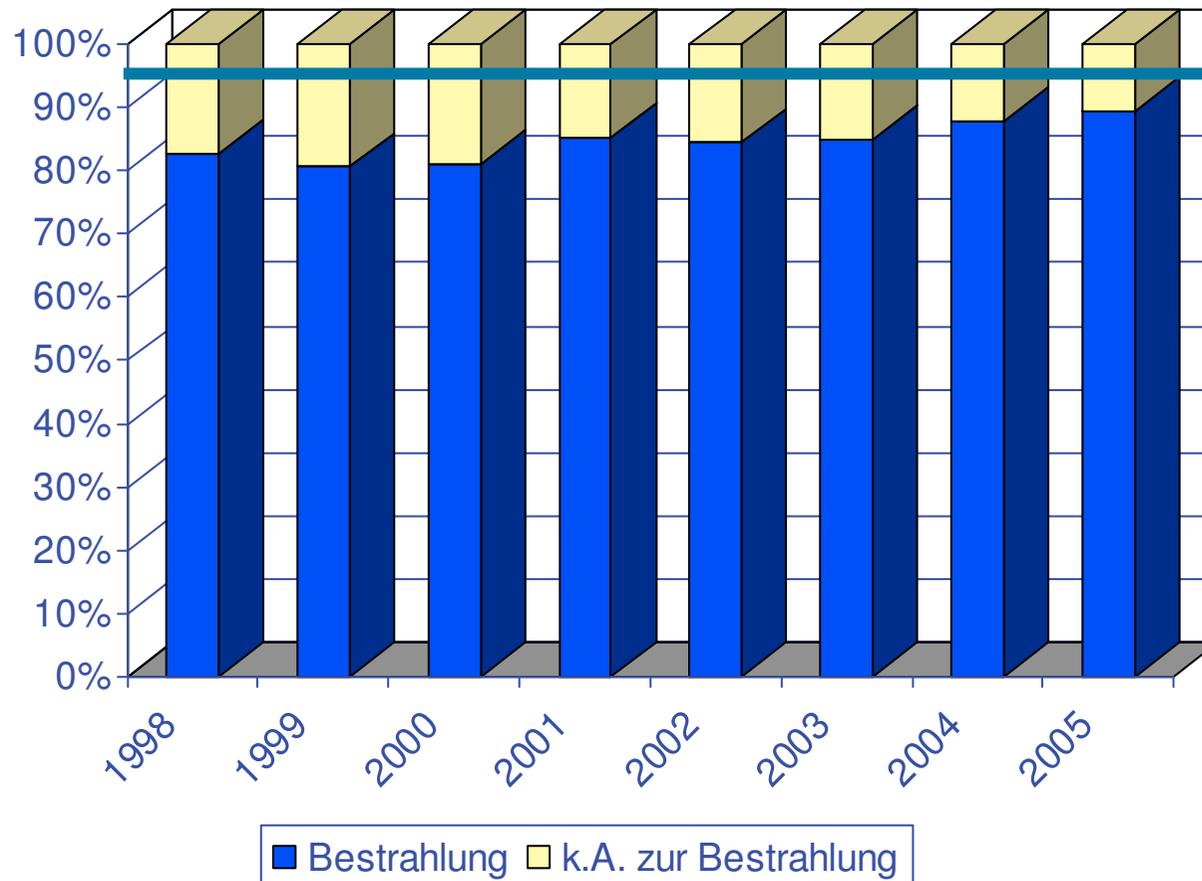
ADT 1,5 % - 10,6 %

Anteil BET bei pT1-Karzinome nach Zentren



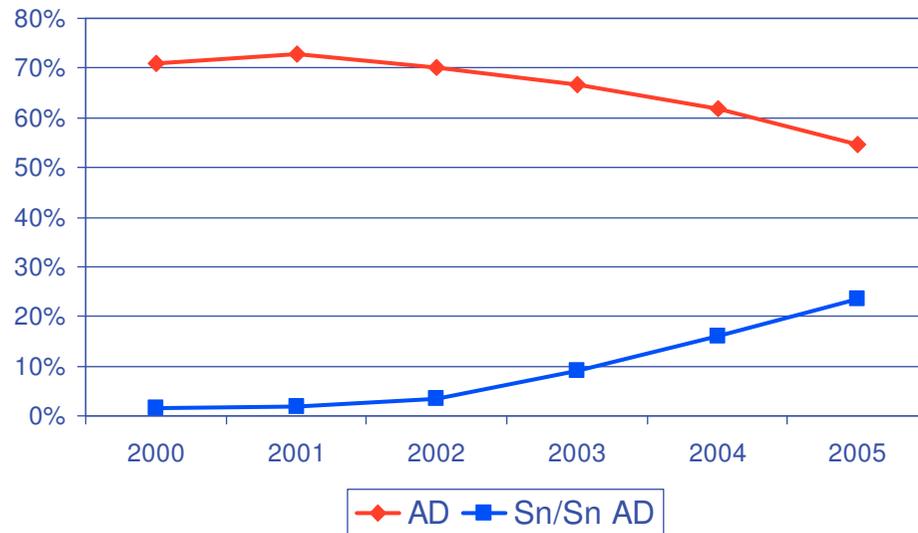
ADT 19,8 % - 88,5 %

Anteil Bestrahlung nach brusterhaltender Therapie

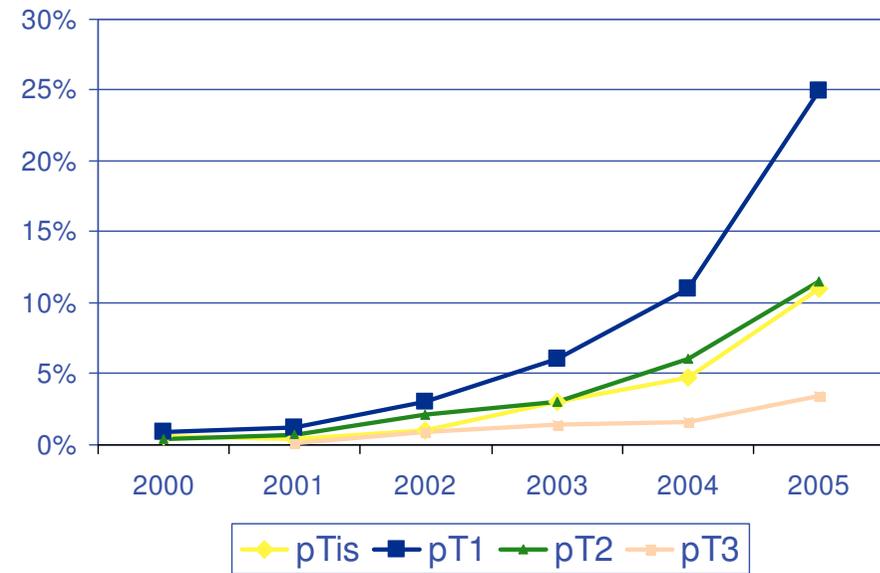




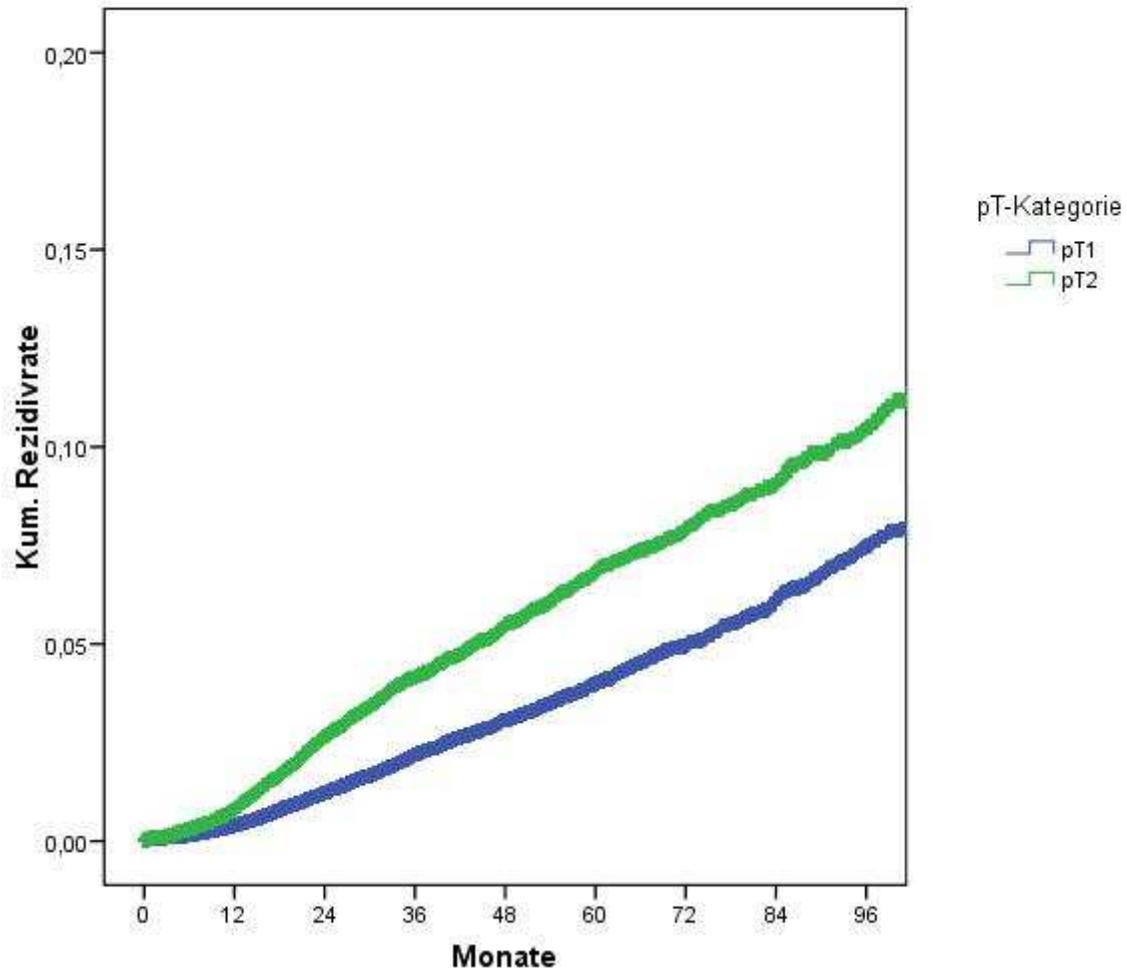
Anteil Axilladisektion (AD)
versus
Sentinel-Lymphknotenbiopsie
mit/ohne AD



Entwicklung der
Sentinel-Lymphknotenbiopsie



Lokoregionäre Rezidivrate bei brusterhaltender Therapie Vergleich pT1/pT2-Karzinome



Ergebnis des Benchmarkings

- Klinische Krebsregister erfassen bevölkerungsbezogen die in der Literatur belegten relevanten prognostischen und therapeutischen Daten.
- Klinische Krebsregister sind die lokalen Ansprechpartner für die Medizin
- Sie vernetzen Versorgungsträger interdisziplinär und intersektoral
- Sie sind ein Instrument der unabhängigen externen Qualitätssicherung

Perspektiven für die klinische Krebsregistrierung

- Harmonisierung von Gesetzen, Prozeduren und Finanzierung in den Bundesländern ist erforderlich
- systematischer Abgleich mit Meldebehörden muss bundesweit kostenlos und Datenschutzgerecht realisiert werden
- Vollzähligkeit und Vollständigkeit sind optimierbar

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit