Onkologie im Dialog

Nutzung von Versorgungsdaten: Ergebnismatrix, Kennzahlenbögen und Jahresbericht

30.11.2020

Simone Wesselmann

DKG KREBSGESELLSCHAFT Zertifizierung

Ausgangspunkt:
Zusammenarbeit zwischen zertifizierten Zentren und Krebsregistern

Brustkrebszentren:

	Auditjahr 2015 (275 Standorte)	Auditjahr 2019 (276 Standorte)
Keine Zusammenarbeit	23 (8,36%)	18 (6,52 %) ↓
Geringe/ punktuelle Zusammenarbeit	50 (18,18%)	79 (28,62 %) ↑
Intensive/ regelmäßige Zusammenarbeit	157 (57,09%)	148 (53,62 %) ↓
Tumordoku. liegt größtenteils beim Krebsregister	45 (16,36%)	30 (10,87 %) ↓
Krebsregister gemäß KFRG noch nicht benannt	-	1 (0,36 %)

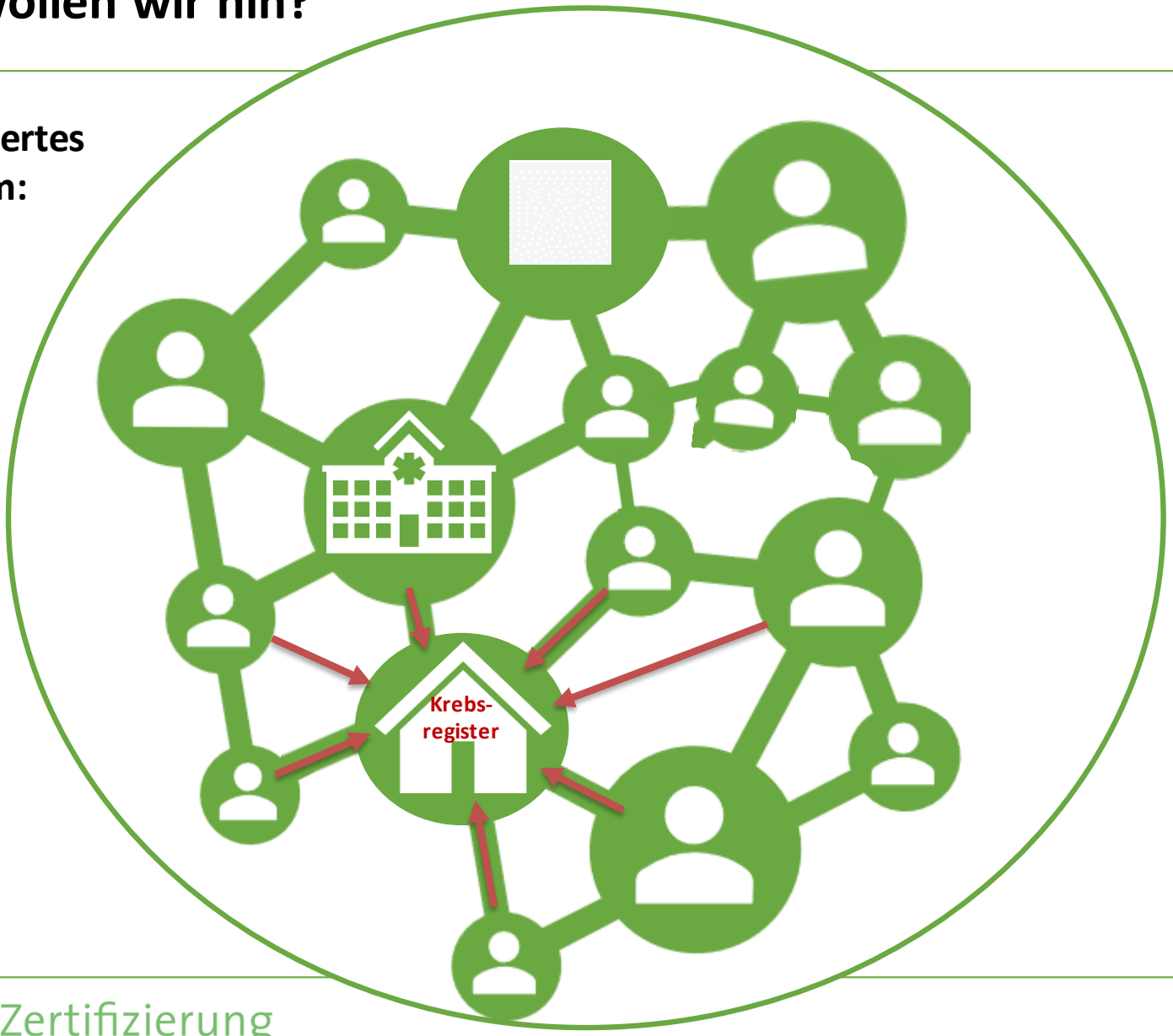
Ausgangspunkt:
Zusammenarbeit zwischen zertifizierten Zentren und Krebsregistern

Darmkrebszentren:

	Auditjahr 2015 (261 Standorte)	Auditjahr 2019 (284 Standorte)
Keine Zusammenarbeit	32 (12,26%)	25 (8,80 %) ↓
Geringe/ punktuelle Zusammenarbeit	70 (26,28%)	90 (31,69 %) ↑
Intensive/ regelmäßige Zusammenarbeit	123 (47,13%)	144 (50,70 %) ↑
Tumordoku. liegt größtenteils beim Krebsregister	36 (13,79%)	24 (8,45 %) ↓
Krebsregister gemäß KFRG noch nicht benannt		1 (0,35 %)

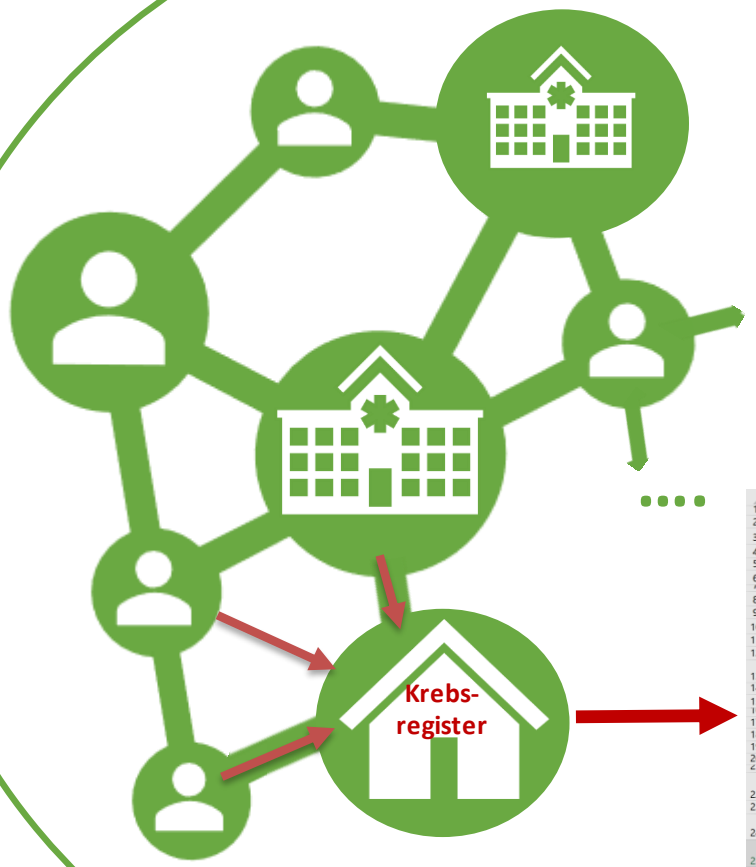
Wo wollen wir hin?

Zertifiziertes Zentrum:

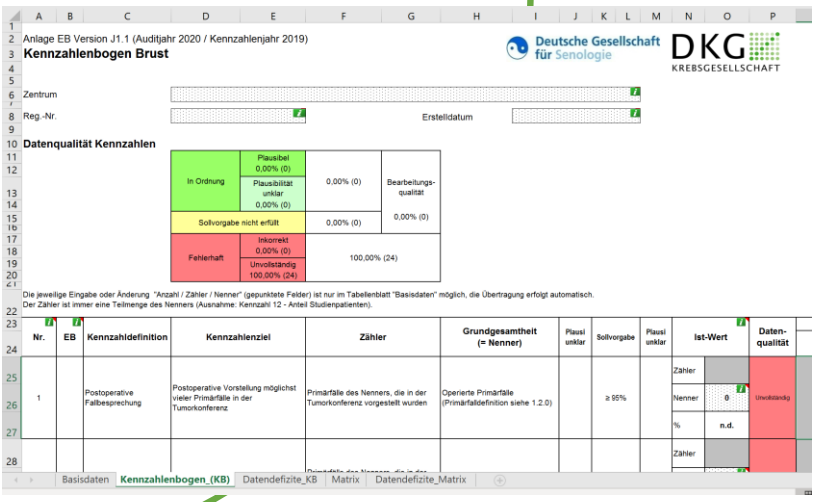


Wo wollen wir hin?

Zertifiziertes Zentrum:



Datenblatt und Ergebnisqualitätsmatrix:



Anlage EB Version J1.1 (Auditjahr 2020 / Kennzahlenjahr 2019)

Kennzahlenbogen Brust

Deutsche Gesellschaft für Senologie

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Zentrum

Reg.-Nr.

Erstelldatum

Datenqualität Kennzahlen

In Ordnung	Plausibel 0,00% (0)	0,00% (0)	Bearbeitungs-qualität 0,00% (0)
	Plausibilität unklar 0,00% (0)		
Sollvorgabe nicht erfüllt		0,00% (0)	
Fehlerhaft	Inkorrekt 0,00% (0)	100,00% (24)	
	Unvollständig 100,00% (24)		

Die jeweilige Eingabe oder Änderung "Anzahl / Zähler / Nenner" (gepunktete Felder) ist nur im Tabellenblatt "Basisdaten" möglich, die Übertragung erfolgt automatisch.
Der Zähler ist immer eine Teilmenge des Nenners (Ausnahme: Kennzahl 12 - Anteil Studienpatienten).

Nr.	EB	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten-qualität
1		Postoperative Fallbesprechung	Postoperative Vorstellung möglichst vieler Primärfälle in der Tumorkonferenz	Primärfälle des Nenners, die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden	Operierte Primärfälle (Primärfalldefinition siehe 1.2.0)		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
									Zähler		

Basisdaten | Kennzahlenbogen_(KB) | Datendefizite_KB | Matrix | Datendefizite_Matrix

Was haben wir im letzten Jahr erreichen können?

1. Abstimmung über Zusammenarbeit bei der Ergebnisqualitätsmatrix und Follow-up:

„[…] die KFRG-Krebsregister können als zuständiges Behandlungsortregister für die Region den Organkrebszentren und onkologischen Zentren, nach Übersendung einer Primärfallliste (mit der jeweiligen auf die Meldestelle bezogenen Referenznummer), die Informationen auf Basis des ADT/GEKID Basisdatensatzes, soweit vorliegend, zur Generierung der Ergebnismatrix durch das Zentrum für das Audit durch DKG/OnkoZert zur Verfügung stellen. […]“

§65c PLATTFORM

| Plattform § 65 c, Koordinierungsstelle, Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg

Deutsche Krebsgesellschaft
Frau PD Dr. med. Simone Wesselmann
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin

Datum: 15.09.2020

Ergebnismatrix - passives Follow up

Sehr geehrte Frau Dr. med. Wesselmann,

die KFRG-Krebsregister können als zuständiges Behandlungsortregister für die Region den Organkrebszentren und onkologischen Zentren, nach Übersendung einer Primärfallliste (mit der jeweiligen auf die Meldestelle bezogenen Referenznummer), die Informationen auf Basis des ADT/GEKID Basisdatensatzes, soweit vorliegend, zur Generierung der Ergebnismatrix durch das Zentrum für das Audit durch DKG/OnkoZert zur Verfügung stellen.

Grundlage hierzu sind die im Rahmen der Meldepflicht gemeldeten Ereignisse zu Diagnosen, Rezidiven (lokal/Lymphknoten), Fernmetastasen, Progression, Zweitkarzinomen und der letzte vorliegende Vitalstatus/Tod, abgeglichen mit dem Einwohnermelderegister. Das Beobachtungsende (Zensierung) stellt dann 31.12. des Vorkennzahlenjahres dar, bis zu dem kein Zielergebnis gemeldet wurde.

Was haben wir im letzten Jahr erreichen können?

2. Gemeinsame Abstimmung über die Operationalisierung der QI der LL

Die aus Sicht der KR messbaren QI der LL werden besprochen u Zähler/Nenner operationalisiert, so dass sie sowohl für KR u Zentren nutzbar sind

Ergebnisse der AG QI §65c der Plattform §65c (V3.1)

Übersicht QIs der S3-Leitlinien | methodische Berechnung mit dem ADT/GEKID-Datensatz

S3-Leitlinie Version, Jahr	Anzahl QI in LL	mit aktuellem ADT/GEKID-Datensatz berechenbar	Beschluss durch Plattform erfolgt	Abstimmung mit DKG erfolgt
1) Kolorektales Karzinom | 2.1, 2				
2) Ösophaguskarzinom | 2.0, 201				
3a) Magenkarzinom | 1, 2012				
3b) Magenkarzinom | 2, 2019				
4) Hepatozelluläres Karzinom | 1 2013				
5) Pankreaskarzinom | 1.0, 2013				
6) Mammakarzinom | 4.0, 2017				
7) Zervixkarzinom | 1.0, 2014				
8) Maligne Ovarialtumoren | 3.0 2019				
9) Endometriumkarzinom | 1.0, 2				
10) Prostatakarzinom | 5.0, 2018				
11) Harnblasenkarzinom | 1.1, 2				
12) Nierenzellkarzinom | 1.2, 20				
13) Keimzelltumoren des Hoden 1.0, 2019				
14) Lungenkarzinom | 1.0, 2018				
15) Melanom | 3.1, 2018				
16) Aktinische Keratose und Plattenepithelkarzinom der Haut 1.0, 2019				
17) Mundhöhlenkarzinom | 2.0, 2012				
18) Larynxkarzinom | 1.1, 2019				
19) Hodgkin Lymphom | 2.1, 201				
20) Chronisch lymphatische Leukämie | 1.0, 2018				

Bsp: LL KRK:

1) S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom, Langversion 2.1 - Januar 2019

S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom, Langversion 2.1 - Januar 2019 AWMF-Registernummer: 021/007OL	
QI 2	**Vollständige Befundberichte nach Tumorresektion bei KRK**
Zähler LL	Anzahl Patienten mit Befundbericht mit Angabe von: • Tumortyp nach WHO-Klassifikation • Tumorinvasionstiefe (pT-Klassifikation) • Status der regionären Lymphknoten (pN-Klassifikation) • Anzahl der untersuchten Lymphknoten • Grading • Abstand von den Resektionsrändern (beim Rektumkarzinom auch circumferentiell) • R-Klassifikation
Nenner LL	Alle Pat. mit KRK und operativer Resektion

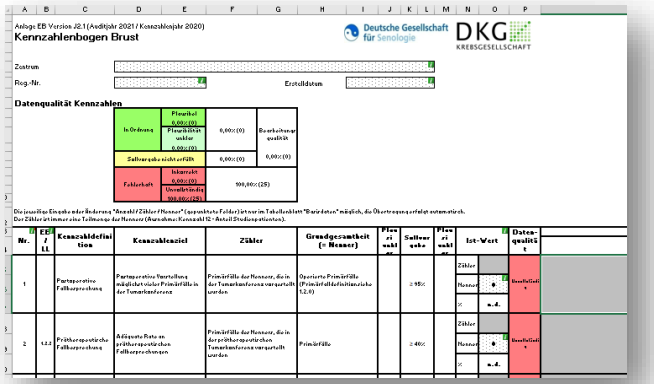
Beurteilung AG QI §65c	Berechenbar für Rektum; nicht berechenbar für Kolon ☒ Konsens ☐ Dissens
Empfohlene Methodik der AG QI §65c:	
Zähler AG QI §65c	Tumortyp nach WHO-Klassifikation: 8140/3, 8130/3, 8201/3, 8510/3, 8480/3, 8490/3, 8213/3, 8265/3, 8070/3, 8560/3, 8032/3 oder 8020/3 **UND** Tumorinvasionstiefe (pT-Klassifikation) **UND** Status der regionären Lymphknoten (pN-Klassifikation) **UND** Anzahl der untersuchten Lymphknoten **UND** Grading **UND** Abstand von den Resektionsrändern (aboral und circumferentiell) (Modul KRK) **UND** R-Klassifikation
Nenner AG QI §65c	ICD-10: C20 **UND** OPS-Codes: 5-484, 5-485, 5-687 (ohne 5-687.0) oder 5-576.8 **UND** operative Resektion innerhalb 12 Monate nach Diagnosedatum

Was haben wir erreichen können?

3. Darstellung und Entwicklung der Behandlungsqualität

=> Jahresberichte

(2018: 275.440 Pat.)



Was haben wir erreichen können?

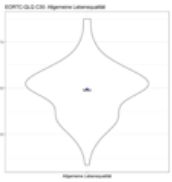
4. Nutzung der Daten für Versorgungsforschungsprojekte

Ziel: Vergleich der Ergebnisqualität (Lebensqualität) in 103 zertifizierten Darmkrebszentren 12 Monate nach OP

EDIUM Studie – Patient-Reported Outcomes Darmkrebs

2018 | 2019 | 2020 | 2021

- Erfolgreicher Abschluss der prätherapeutischen Befragung: **5.365 PatientInnen**
- Fortführung von EDIUM unter Eigenbeteiligung von **43 Studienzentren**
- **Erster Bericht** an die Studienzentren & Vorbereitung weiterer Veröffentlichungen
- Aktuelle **Rücklaufquote** der posttherapeutischen Befragung: 72%
- Zweiter Bericht an die Zentren: **Casemix-Adjustierung** für Vergleich zwischen den Zentren & Vorbereitung weiterer Veröffentlichungen



Was haben wir erreichen können?

4. Nutzung der Daten für Versorgungsforschungsprojekte

Ziel: Vergleich der Ergebnisqualität (funktionales Outcome) beim lokal behandelten Pca 12 Monate nach Behandlung

PCOStudy

Über 200 Kliniken in 15 Ländern:

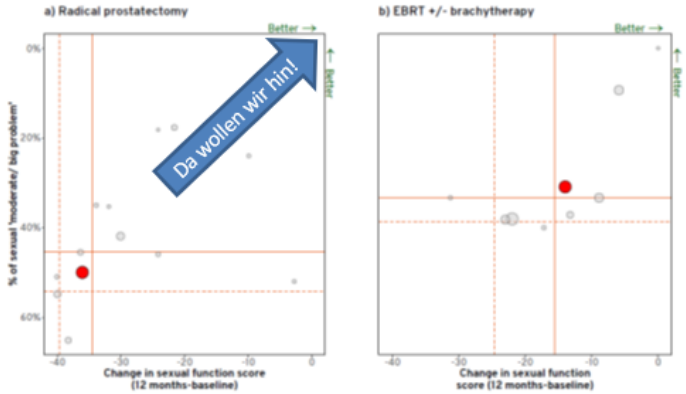
- USA
- Australien
- Kanada
- **Deutschland**
- Großbritannien
- Hongkong
- Irland
- Italien
- Luxemburg
- Niederlande
- Norwegen
- Österreich
- **Schweiz**
- Spanien
- Tschechische Republik

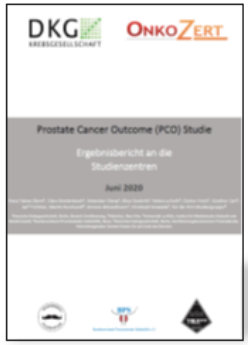
Insgesamt über 50.000 Pat
eingeschlossen

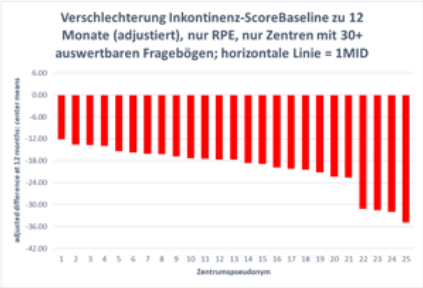
DKG KREBSGESELLSCHAFT

PCOStudy

Ergebnisberichte international - national







Große posttherapeutische Unterschiede zwischen den deutschsprachigen Zentren in der Ergebnisqualität nach Casemix-Adjustierung

Fazit

- Zusammenarbeit zwischen Zentren und Krebsregistern ist gut, kann aber besser werden
- Krebsregister und Zentren müssen im Verständnis aller ein gemeinsames Netzwerk sein
- Mit verschiedenen Initiativen zeigen wir, wie gut wirzusammenarbeiten!

Referenten
Dr. Udo Altmann
Institut für medizinische Informatik Gießen
Prof. Dr. Stefan Rolf Benz
Arbeitsgem. DKG-zertifizierter Darmzentren (ADDZ) e.V., Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie Klinikum Nagold
Dr. Johannes Bruns
Deutsche Krebsgesellschaft e. V., Berlin
PD Dr. Stefan Buchholz
Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Universität Regensburg
Dipl.Pol. Sebastian Dieng
OnkoZert, Neu-Ulm
Vera Gumpp
Tumorzentrum Ludwig Heilmeyer, Freiburg
Prof. Dr. Hans Hoffmann
Sprecher Kommission Lungenkrebszentren, Thoraxklinik Heidelberg GmbH
Prof. Dr. Ferdinand Hofstädter
Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V., KoQK, Berlin u. Institut für Pathologie der Universität Regensburg
Dr. Monika Klinkhammer-Schalke
Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V., KoQK, Berlin
Prof. Dr. Rolf Kreienberg
Sprecher Kommission Brustkrebszentren, Universitäts-Frauenklinik Ulm
Dr. Christoph Meisner
Institut für klinische Epidemiologie und angewandte Biometrie an der Universität Tübingen
Dr. Alice Nennecke
GEKID, Hamburgisches Krebsregister
Prof. Dr. Olaf Ortmann
Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Universität Regensburg
Dr. Sabrina Petsch
Tumorzentrum der Universität Erlangen-Nürnberg
Dr. Heike Rosendahl
Krankenhaus Waldfriede e.V., Berlin
Prof. Dr. Thomas Seufferlein
Sprecher Kommission Darmkrebszentren, Innere Medizin der Universität Ulm
Prof. Dr. Wolff Schmiegel
Deutsche Krebsgesellschaft e. V., Berlin
Medizinische Universitätsklinik Bochum
Dipl. Ing. Birgit Schubotz
Tumorzentrum Chemnitz e.V.

Referenten
Hilde Schulte
Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V., Bonn
Dr. Anett Tillack
Tumorzentrum Land Brandenburg, Frankfurt (Oder)
Dr. Simone Wesselmann, MBA
Deutsche Krebsgesellschaft e. V., Berlin

Veranstalter
Deutsche Krebsgesellschaft e.V. (DKG), Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V. (ADT) und Kooperationsverbund Qualitätssicherung durch Klinische Krebsregister (KoQK)

Termin
22.11.2012, 10:00 bis 18:00 Uhr

Veranstaltungsort:
Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin

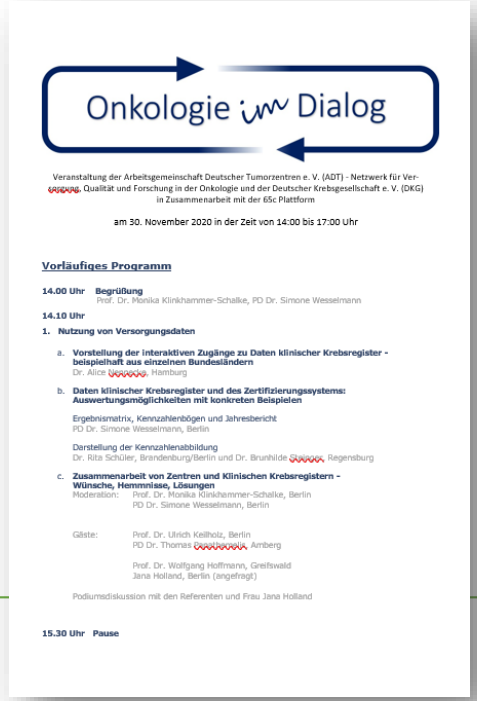
Beim Workshop handelt es sich um eine von der Ärztekammer Berlin zertifizierte Fortbildungsveranstaltung mit 8 Punkten.

Kontakt
für Organkrebszenten, Onkologische Zentren
Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Email: **huthmann@krebsgesellschaft.de**
Tel.: **030 322 932 942**
www.krebsgesellschaft.de
für Klinische Krebsregister
Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V.
Kooperationsverbund Qualitätssicherung durch Klinische Krebsregister
Email: **liepe.adt@tumorzentren.de**
Email: **info@koqk.de**
Tel.: **030 322 932 982**
www.tumorzentren.de
www.koqk.de

Workshop

Herausforderung für zertifizierte Organkrebszentren und Klinische Krebsregister: Kennzahlenbögen und Rückmeldung der Ergebnisqualität

am 22.11.2012



Onkologie im Dialog

Veranstaltung der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e. V. (ADT) - Netzwerk für Versorgung, Qualität und Forschung in der Onkologie und der Deutscher Krebsgesellschaft e. V. (DKG) in Zusammenarbeit mit der 65c Plattform

am 30. November 2020 in der Zeit von 14:00 bis 17:00 Uhr

Vorläufiges Programm

14.00 Uhr Begrüßung
Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke, PD Dr. Simone Wesselmann

14.10 Uhr

1. **Nutzung von Versorgungsdaten**

   a. **Vorstellung der interaktiven Zugänge zu Daten klinischer Krebsregister - beispielhaft aus einzelnen Bundesländern**
   Dr. Alice Nennecke, Hamburg

   b. **Daten klinischer Krebsregister und des Zertifizierungssystems: Auswertungsmöglichkeiten mit konkreten Beispielen**

   Ergebnismatrix, Kennzahlenbögen und Jahresbericht
   PD Dr. Simone Wesselmann, Berlin

   Darstellung der Kennzahlenabbildung
   Dr. Rita Schüler, Brandenburg/Berlin und Dr. Brunhilde Stuiber, Regensburg

   c. **Zusammenarbeit von Zentren und Klinischen Krebsregistern - Wünsche, Hemmnisse, Lösungen**
   Moderation: Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke, Berlin
   PD Dr. Simone Wesselmann, Berlin

   Gäste: Prof. Dr. Ulrich Keilholz, Berlin
   PD Dr. Thomas Seufferlein, Amberg

   Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, Greifswald
   Jana Holland, Berlin (angefragt)

   Podiumsdiskussion mit den Referenten und Frau Jana Holland

15.30 Uhr Pause

Vielen Dank!

PD Dr. med. Simone Wesselmann, MBA
Leiterin Fachbereich Zertifizierung
wesselmann@krebsgesellschaft.de

DKG KREBSGESELLSCHAFT Zertifizierung