

PROGRAMM LANDESWEITE QUALITÄTSKONFERENZ "DERMATOLOGISCHE ONKOLOGIE"



PROGRAMM

- 16:00 - 16:05 Uhr Begrüßung (Dr. Kluttig, Prof. Dr. Ulrich)
- 16:05 - 16:15 Uhr Grußwort (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung)
- 16:15 - 17:30 Uhr Aktuelles zur Krebsregistrierung in Sachsen-Anhalt (Dr. Kluttig)
- Epidemiologische und versorgungsmedizinische Aspekte aus den landesweiten Krebsregisterdaten zu Hautkrebs (Dr. Rusner)
- C44 (Nicht-melanotischer Hautkrebs): Steckt mehr dahinter? (Dr. Winkelmann)
- 17:30 - 18:00 Uhr **Pause**
- 18:00 - 18:50 Uhr Der Einfluss neuer systemischer Therapieoptionen auf das Überleben von Patienten mit metastasiertem malignem Melanom - Ist Heilung in Sicht? (Prof. Dr. Ulrich)
- Inanspruchnahme des Hautkrebs-Screenings in Sachsen-Anhalt: Hemmnisse und Potenziale (Prof. Dr. Swart)
- 18:50 - 19:00 Uhr Verabschiedung (Dr. Kluttig, Prof. Dr. Ulrich)

Krankenkasse warnt

Immer mehr Hautkrebs bei älteren Menschen



Alarmierend: Starker Anstieg von Hautkrebskrankungen

zdf heute

Alarmierender Anstieg

75 Prozent mehr Hautkrebsfälle seit 2002

28.05.2024 | 12:01

Die Zahl der Hautkrebsbehandlungen in Krankenhäusern ist laut Statistischem Bundesamt binnen 20 Jahren um 75 Prozent gestiegen. Zugunsten vor allem heller Hautkrebs.

Springer Medizin

Menü

09.01.2024 | Online-Artikel

Weißer Hautkrebs verursacht mehr Tote als das Melanom

Nicht melanozytärer Hautkrebs (NMSC) verursacht weltweit mehr Todesfälle als das Melanom, die schwerwiegendere Form von Hautkrebs. Das zeigt eine neue Studie, die auf dem Kongress der Europäischen Akademie für Dermatologie und Venerologie (EADV) im Oktober 2023 in Berlin präsentiert wurde [1,2].

NMSC verläuft zwar weniger tödlich, allerdings ist seine Prävalenz weitaus höher: Im Jahr 2020 gab es weltweit fast 1,2 Mio. gemeldete Fälle von NMSC (insbesondere Basalzellkarzinome und Plattenepithelkarzinome) im Vergleich zu 324.635 Menschen mit einem Melanom [3]. Die Zahlen für NMSC könnten laut den Studienautoren aber immer noch unterschätzt sein, da das NMSC in den Krebsregistern – auch in Deutschland – oft untererfasst wird.

ANGEBOTE UND LEISTUNGEN DES KLINISCHEN KREBSREGISTERS UND AKTUELLES ZUR KREBSREGISTRIERUNG IN SACHSEN-ANHALT

DR. ALEXANDER KLUTTIG

LANDESWEITE QUALITÄTSKONFERENZ "DERMATOLOGISCHE ONKOLOGIE"-
12.06.2024 MAGDEBURG

ALLGEMEINES ZUR KREBSREGISTRIERUNG



Grafik: © Friederike Amdt, Formnorm

- Seit 2018 Klinische Krebsregister LSA GmbH mit 3 Regionalstellen
- Gesetzliche Grundlage KRFG (SGB V §65c) und KGR LSA
- 100% Tochter der ÄK LSA
- Fach und Rechtsaufsicht durch Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung Sachsen-Anhalt
- Finanzierung über Registerpauschalen (90% Krankenkassen, 10% LSA)
- **Meldung vorzugsweise über die Schnittstelle des onkologischen Basisdatensatzes (oBDS)**

VERARBEITETE MELDUNGEN NACH VERARBEITUNGSDATUM 2018-2023



	elektronisch		Papier		Gesamt
	n	%	n	%	
2018	3083	4%	69465	96%	72548
2019	11858	14%	72080	86%	83938
2020	92715	58%	66463	42%	159178
2021	128879	73%	48861	27%	177740
2022	197142	83%	40795	17%	237937
2023	288320	88%	38716	12%	327036

Anteil Papiermeldung von 90% auf aktuell < 20% zurückgegangen.

MELDEVERGÜTUNG



- Vergütung C43 und **seit 2023 prognostisch ungünstige C44** über Krankenkassen nach Quartalen der Verarbeitung am KKR (Q3/4 2023 in Vorbereitung)
- Vergütung prognostisch günstige C44 über Ministerium jährlich (aktuell für Diagnosejahre 2018-2023)

ANGEBOTE DES KKR - PATIENTENBEZOGENE RÜCKMELDUNG



- Meldende Einrichtungen erhalten auf Anfrage **alle Informationen**, die im Krebsregister zu ihren eigenen Patient*innen vorliegen (inkl. **Vitalstatus**)
- Übermittelt wird dann ein „**Best-Of**“ aller vorhandenen Informationen, auch wenn diese aus anderen Einrichtungen kommen
- Aktuell wird ein einheitliches Rückmeldeformat erarbeitet um den Import in Primärsysteme zu erleichtern

ANGEBOTE DES KKR - DATENBEREITSTELLUNG FÜR FORSCHUNG



WAS KÖNNEN WIR MIT DEN KLINISCHEN REGISTERDATEN ANALYSIEREN?

- Abbildung der Versorgungsrealität
- Evaluation der Qualität der Versorgung:
 - Ergebnisqualität, z.B. Survival-Analysen
 - Prozessqualität, z.B. Einhaltung von Leitlinien (Berechnung von Qualitätsindikatoren)
- Überprüfung klinischer Studienergebnisse (RCTs) mit „real world“ Daten
- Beantwortung klinischer Fragestellungen mit „real world“ Daten
- ...

CAVE: Aussagekraft abhängig von Datenqualität!

DATENQUALITÄT - POTENTIELLE FEHLERQUELLEN IN DER DOKUMENTATION/ MELDUNGSVERARBEITUNG



Auswirkung auf:

- Vollzähligkeit
- Vollständigkeit
- Plausibilität

Angebote zur Verbesserung der Datenqualität:

- Schulungen
- Hospitationen
- Schnittstellenabnahme

NEUIGKEITEN AUS DEM KKR - INTEGRIERTES KREBSREGISTER AB 2025



- Abwicklung des Gemeinsames Krebsregisters (GKR) zum 31.12.2022
- damit Übernahme der Aufgabe der epidemiologischen Krebsregistrierung durch das KKR LSA -> integriertes Krebsregister
- Notwendigkeit einer Gesetzesnovellierung (Inkrafttreten voraussichtlich Ende 2024)
- Zusätzliche Aufgaben:
 - Übernahme epidemiologischer Gesamtdatenbestand Sachsen-Anhalt 1961-2022
 - **Regelmäßiger Melderegisterabgleich (Vitalstatus, Adressänderung)**
 - **Leichenschauschein-Verarbeitung**
 - **DCN-Nachrecherche**
 - Kleinräumige Auswertungen
 - Mx-Screening Evaluation

NEUIGKEITEN AUS DEM KKR - MELDEPORTAL



- Einführung Meldeportal 2024
- Online Erfassungen über das Meldeportal oder Web-Upload von Meldungspaketen
- Vorteile Meldeportal: Vorausgefüllte Felder, integrierte Plausibilitätsprüfungen, Datensicherheit durch Zwei-Faktor-Authentifizierung, keine Doppeleingaben, Anzeige der gespeicherten Daten der Einrichtung
- Meldungspakete (xml) können schon jetzt über das Datenannahmeportal übertragen werden
- **ACHTUNG: Meldeportal löst Meldebögen ab!**

NEUIGKEITEN AUS DEM KKR - NEUER oBDS 3.0.0



- Neufassung des bundeseinheitlichen onkologischen Basisdatensatzes (oBDS 3.0.0)
- Vielfältige Neuerungen:
 - Merkmal Zentrumszertifizierung
 - Tumorkonferenz mit Therapieempfehlung, ggf. Therapieabweichung
 - therapierelevante genetische Varianten
 - Meldung von Nebenwirkungen
 - Neue Ausprägungen/ Angaben Strahlentherapie
- **Schnittstellenanpassungen notwendig**
- Übergangsweise Annahme von Meldungspaketen aus Vorversionen noch bis **30.06.2024** möglich
- Angebot von Webseminaren zur Schulung der Dokumentare

BUNDESEINHEITLICHER
ONKOLOGISCHER
BASISDATENSATZ

FAZIT UND AUSBLICK



- Positive Entwicklung des KKR LSA seit 2018
- Großes Potential der Krebsregisterdaten (flächendeckend, sektorübergreifend) für Evaluation der Versorgungsqualität
- Infrastrukturelle Entwicklungen und Unterstützungsangebote der KR sollen Datenqualität und Datenaktualität perspektivisch verbessern (Meldeportal, oBDS, Schulungen, Qualitätskonferenzen)
- Enge Zusammenarbeit von Leistungserbringern und Krebsregistern notwendig, um Datenqualität zu verbessern und klinisch relevante Datenauswertungen durchzuführen

PUBLIKATIONEN MIT BETEILIGUNG KKR LSA



- Müller JA, Kluttig A, Medenwald D. Leitlinienassoziierte Versorgungsforschung in der Onkologie unter Nutzung von Registerdaten. Forum 2023
- Jansen L, Schwettmann L, Behr C, Eberle A, Holleczeck B, Justenhoven C, Schmidt-Pokrzywniak A, et al. Trends in cancer incidence by socioeconomic deprivation in Germany in 2007 to 2018: An ecological registry-based study. Intl Journal of Cancer. 2023 Aug 4;ijc.34662.
- Eckardt NK, Ignatov A, Meinecke AM, Burger E, Costa SD, Eggemann H. Tumor characteristics, therapy, and prognosis in young breast cancer patients ≤ 35 years. J Cancer Res Clin Oncol. 2023 Feb;149(2):709–19.
- Jansen L, Moratin J, Behr C, Holleczeck B, Luttmann S, Peters F, Schmidt-Pokrzywniak A, et al. Epidemiologie von Kopf-Hals-Tumoren in Deutschland. Onkologie. 2023 Jan;29(1):5–11.
- Medenwald D, Schmidt-Pokrzywniak A, Kapsner LA, Buttman-Schweiger N, Hopff S, Schmidt H, et al. Onkologische Versorgungsforschung in Deutschland: Neue Perspektiven durch Vernetzung. Forum. 2021 Dec;36(6):492–6.
- Ignatov A, Eggemann H, Burger E, Ignatov T. Patterns of breast cancer relapse in accordance to biological subtype. J Cancer Res Clin Oncol. 2018 Jul;144(7):1347–55.
- ...

VIELEN DANK AN:



- PatientInnen
- Melder (ÄrztInnen, DokumentarInnen)
- MitarbeiterInnen KKR (Tumordokumentation, Datenmanagement, Auswertung, IT, Verwaltung)
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (Fach-Rechtsaufsicht)
- Ärztekammer LSA (Gesellschafter)
- Wiss. Beirat KKR
- DatennutzerInnen
- ...