

MUSTER



KKR

KLINISCHE KREBSREGISTER
Sachsen-Anhalt gGmbH

RÜCKMELDEBERICHT 2022

Diagnosejahre 2018 - 2021
Datenstand 01.12.2022

Januar 18, 2023

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Ihre Meldungen an das KKR-LSA.....	6
Vollständigkeit.....	16
Patient*innencharakteristika.....	18
Entitätsspezifische Auswertung.....	20
Brustdrüsenkarzinome - C50.....	20
Bronchien und Lungenkarzinome - C34.....	30
Kolonkarzinome - C18	40
Prostatakarzinome - C61	49
Rektumkarzinome - C20.....	59
Fazit	69

Klinisches Krebsregister Sachsen-Anhalt

Auswertestelle

E-mail: auswertung@kkcr-lsa.de

Fiktives Beispiel

Dieser Bericht stellt ein Muster dar und bezieht sich auf fiktive Fallzahlen in einer fiktiven Klinik. Jede Klinik hat einen solchen, individuellen Bericht im Dezember 2022 per Mail erhalten. Sollten Sie keinen Bericht erhalten haben, kontaktieren Sie uns bitte: auswertung@kkcr-lsa.de

Einleitung

Dieser Bericht gibt Ihnen einen Überblick zu den aus Ihrer Klinik an das Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt gemeldeten, onkologischen Fällen.

Als Ihre Patient*innenpopulation werden alle Fälle betrachtet, zu denen mindestens eine Meldung aus einer Abteilung Ihres Hauses aus den Leistungsjahren 2020 - 2021 vorliegt. Unter Leistungsjahr wird das Jahr verstanden, in dem der Meldeanlass, z.B. die Diagnose oder die Therapie stattgefunden hat. Tabelle 1 stellt diese Meldungen deskriptiv dar.

In allen darauffolgenden Kapiteln werden alle dem Krebsregister vorliegenden Informationen zu den Fällen Ihrer Patient*innenpopulation für den **Diagnosezeitraum 2018 - 2021** einbezogen. Teile der ausgewerteten Informationen können demnach aus anderen Häusern an das Register gemeldet worden sein. Dies ermöglicht es, den Behandlungsverlauf der Patient*innen für alle beteiligten Meldenden sichtbar zu machen.

Die Datenbank des Klinischen Krebsregisters wird fortlaufend aktualisiert. Mit Einarbeitung neu eingehender Meldungen werden -falls erforderlich- bereits im Register befindliche Informationen korrigiert oder präzisiert. Stichtag für die vorliegenden Auswertungen ist der 01.12.2022. Zu diesem Zeitpunkt wurden die Daten aus der Datenbank ausgelesen und anonymisiert an die Landesauswertestelle weitergegeben. Bei den hier gezeigten Daten haben keine systematischen Plausibilitätsprüfungen stattgefunden. Die Daten wurden nach Best-of-Generierung (siehe Stegmaier C. *et al.*, "Das Manual der Krebsregistrierung." 2018) so ausgewertet, wie sie an das Klinische Krebsregister übermittelt und von den Dokumentar*innen eingegeben wurden.

Da uns Meldungen zu verschiedenen Zeiten erreichen, ist es möglich, dass uns noch Meldungen aus Ihrem Haus vorliegen, die zum Stichtag der Auswertung noch nicht vollständig verarbeitet waren. An dieser Stelle möchten wir darauf hinweisen, dass mitunter nicht meldepflichtige Erkrankungen gemeldet werden oder Mehrfachmeldungen auftreten. Solche Meldungen können nicht dokumentiert und abgerechnet werden. Eine Übersicht zu meldepflichtigen Erkrankungen mittels ICD-10-GM Codes finden Sie unter <https://www.kkr-lsa.de/melder/meldeinhalte>.

Die Auswertungen und die zugrundeliegenden Algorithmen wurden in Zusammenarbeit mit Vertretern der Deutschen Krebsgesellschaft und verschiedenen Arbeitsgruppen der Plattform § 65c entwickelt. Die Plattform § 65c ist die Dachorganisation der klinischen Krebsregister der Bundesrepublik Deutschland.

Sollten Sie Fragen zum Inhalt dieses Berichtes haben, treten Sie gern mit uns in Kontakt (<https://www.kkr-lsa.de/kontakt>). Auf Wunsch kann auch ein Termin vereinbart werden, bei dem der Rückmeldebericht Ihrem Team vorgestellt wird.

MUSTER

Ihre Meldungen an das KKR-LSA

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die aus Ihrem Haus gesendeten und bereits verarbeiteten Meldungen. Es werden ausschließlich diejenigen Meldungen betrachtet, die sich auf einen gesetzlich vorgeschriebenen Meldeanlass (siehe § 8 Krebsregistergesetz Sachsen-Anhalt) in den Leistungsjahren 2020 - 2021 beziehen. Das bedeutet, dass die aufgeführten Leistungen von Ihrem Haus durchgeführt und gemeldet worden sind.

Tabelle 1 zeigt die so ermittelten 5 527 Meldungen mit den zugehörigen **Meldeanlässen pro Leistungsjahr**. Alle hier aufgeführten Meldungen stammen aus Ihrem Haus und es liegt ein gesetzlicher Meldeanlass zugrunde, welcher im jeweiligen Jahr aufgetreten ist. Beispielsweise wird eine Diagnose, die 2020 gestellt wurde, immer in der Spalte des Jahres 2020 gezählt, auch wenn die Meldung an das KKR-LSA erst 2021 erfolgte. Die hier aufgelisteten Meldungen sind unabhängig vom Diagnosejahr. Beispielsweise wird die Meldung einer Operation eines Primärtumors in 2020 gezählt, auch wenn die Diagnose desselben bereits im Jahr 2019 stattgefunden hat. Dagegen wird ein 2022 operierter Primärtumor, der in 2021 diagnostiziert wurde, ausschließlich als Diagnose in 2021 gezählt, die zugehörige Operation taucht in der Tabelle nicht auf.

Damit das klinische Krebsregister die Aktualität und Vollständigkeit der auszuwertenden Daten gewähren kann, sollten Ihre Meldungen zeitnah, **spätestens acht Wochen nach Auftreten des Meldeanlasses**, an das Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt übermittelt werden.

Tabelle 1. Art und Anzahl Ihrer Meldungen pro Meldeanlass und Leistungsjahr *

	Klinik			Sachsen-Anhalt
	2020	2021	Gesamt (%)	2020 - 2021 (%)
Todesmeldung	56	75	131 (2,4%)	3%
Bestrahlung	408	430	838 (15,2%)	2,8%
Diagnose	719	640	1359 (24,6%)	27,5%
systemische Therapie	638	536	1174 (21,2%)	12%
Operation	456	618	1074 (19,4%)	23,8%
Verlauf ¹	430	521	951 (17,2%)	31%

¹ Progress, Nachsorge, Vitalstatus, Therapieablehnung

* Leistungsjahr = Jahr, in dem der Meldeanlass stattgefunden hat (z.B. Operation durchgeführt, Diagnose gestellt)

In **Tabelle 2** werden Ihre Meldungen pro **Diagnosejahr** aufgelistet, dies geschieht für die Jahre 2018-2021. Entscheidend ist dabei das Jahr, in dem die Diagnose des Tumors gestellt wurde und nicht deren Eingang im Krebsregister. Patient*innen mit mehreren Tumoren werden gemäß den Regeln des Manuals der Krebsregistrierung (Stegmaier C et al., Das Manual der Krebsregistrierung, 2018) mehrfach gezählt.

Tabelle 2. Anzahl Ihrer Diagnosemeldungen pro Diagnosejahr *

	2018	2019	2020	2021	Gesamt
Eigene gestellte Diagnosen	544	671	719	640	2 823
Ihre Diagnosen und Diagnosen der von Ihnen behandelten Fälle	966	1 147	1 174	1 041	4 328

* Diagnosejahr = Jahr, in dem die Diagnose des Primärtumors gestellt wurde

Tabelle 3 und **Tabelle 4** zeigen geschlechtsspezifisch die Fallzahlen Ihres Hauses **für jede Entität gemäß ICD-10 und pro Diagnosejahr**. Betrachtet werden hier alle Patient*innen, deren Diagnose in den Jahren 2018-2021 stattfand und die in ihrem Haus diagnostiziert und/oder behandelt wurden.

Tabelle 3. Fallzahl gemäß ICD-10 Diagnose und pro Diagnosejahr*, Männer 2018-2021

ICD10	2018	2019	2020	2021	Gesamt	
MÄNNER - C00-C14 - Bösartige Neubildungen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx						
C00	Bösartige Neubildung der Lippe	1	2	-	-	3
C01	Bösartige Neubildung des Zungengrundes	2	4	4	3	13
C02	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge	2	2	3	-	7
C03	Bösartige Neubildung des Zahnfleisches	-	2	1	1	4
C04	Bösartige Neubildung des Mundbodens	3	3	4	2	12
C05	Bösartige Neubildung des Gaumens	1	1	2	-	4
C06	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Mundes	-	-	-	1	1
C07	Bösartige Neubildung der Parotis	1	1	-	-	2
C09	Bösartige Neubildung der Tonsille	10	3	7	3	23
C10	Bösartige Neubildung des Oropharynx	6	3	3	7	19
C12	Bösartige Neubildung des Recessus piriformis	2	-	2	-	4
C13	Bösartige Neubildung des Hypopharynx	2	3	5	7	17
C14	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx	-	-	-	3	3
MÄNNER - C15-C26 - Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane						
C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	17	10	13	13	53
C16	Bösartige Neubildung des Magens	16	21	25	15	77
C17	Bösartige Neubildung des Dünndarmes	-	1	1	2	4
C18	Bösartige Neubildung des Kolons	34	44	32	27	137
C20	Bösartige Neubildung des Rektums	37	44	39	48	168
C21	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals	3	2	2	3	10
C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	6	2	4	4	16
C23	Bösartige Neubildung der Gallenblase	1	-	-	2	3
C24	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege	2	2	2	2	8

ICD10		2018	2019	2020	2021	Gesamt
C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	7	10	13	12	42
MÄNNER - C30-C39 - Bösartige Neubildungen der Atmungsorgane und sonstiger intrathorakaler Organe						
C30	Bösartige Neubildung der Nasenhöhle und des Mittelohres	1	1	-	3	5
C31	Bösartige Neubildung der Nasennebenhöhlen	1	1	-	1	3
C32	Bösartige Neubildung des Larynx	4	8	4	5	21
C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	55	63	63	75	256
C38	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura	1	-	1	-	2
MÄNNER - C43-C44 - Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut						
C43	Bösartiges Melanom der Haut	8	13	4	6	31
C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	126	161	155	85	527
C45	Mesotheliom	1	1	5	-	7
MÄNNER - C45-C49 - Bösartige Neubildungen des mesothelialen Gewebes und des Weichteilgewebes						
C47	Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems	-	-	-	1	1
C48	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums	-	1	-	-	1
C49	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe	3	1	-	1	5
MÄNNER - C50-C50 - Bösartige Neubildungen der Brustdrüse [Mamma]						
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	2	2	8	6	18
MÄNNER - C60-C63 - Bösartige Neubildungen der männlichen Genitalorgane						
C60	Bösartige Neubildung des Penis	2	1	-	2	5
C61	Bösartige Neubildung der Prostata	61	74	61	45	241
C62	Bösartige Neubildung des Hodens	1	-	1	-	2
MÄNNER - C64-C68 - Bösartige Neubildungen der Harnorgane						
C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	11	2	3	1	17
C65	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens	4	-	1	1	6
C66	Bösartige Neubildung des Ureters	4	1	1	1	7
C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	8	5	6	5	24

ICD10		2018	2019	2020	2021	Gesamt
MÄNNER - C69-C72 - Bösartige Neubildungen des Auges, des Gehirns und sonstiger Teile des Zentralnervensystems						
C69	Bösartige Neubildung des Auges und der Augenanhangsgebilde	-	1	1	-	2
C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	2	3	7	4	16
MÄNNER - C73-C75 - Bösartige Neubildungen der Schilddrüse und sonstiger endokriner Drüsen						
C73	Bösartige Neubildung der Schilddrüse	-	3	2	-	5
MÄNNER - C76-C80 - Bösartige Neubildungen ungenau bezeichneter, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisationen						
C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	12	6	5	5	28
MÄNNER - C81-C96 - Bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, als primär festgestellt oder vermutet						
C81	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]	2	2	5	1	10
C82	Follikuläres Lymphom	1	4	1	-	6
C83	Nicht follikuläres Lymphom	2	15	10	9	36
C84	Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome	-	1	-	-	1
C85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms	2	2	1	1	6
C86	Weitere spezifizierte T/NK-Zell-Lymphome	-	-	1	-	1
C88	Bösartige immunproliferative Krankheiten	-	-	-	2	2
C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	7	8	5	1	21
C91	Lymphatische Leukämie	3	3	3	4	13
C92	Myeloische Leukämie	-	1	2	5	8
C93	Monozytenleukämie	-	1	1	1	3
MÄNNER - D00-D09 - In-situ-Neubildungen						
D01	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane	4	3	2	-	9
D03	Melanoma in situ	2	3	1	-	6
D09	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen	7	4	3	1	15
MÄNNER - D10-D36 - Gutartige Neubildungen						
D32	Gutartige Neubildung der Meningen	1	-	-	-	1

ICD10		2018	2019	2020	2021	Gesamt
D33	Gutartige Neubildung des Gehirns und anderer Teile des Zentralnervensystems	-	-	1	-	1
MÄNNER - D37-D48 - Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhalten						
D46	Myelodysplastische Syndrome	1	4	-	-	5
D47	Sonstige Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhalten des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes	2	1	-	-	3
Gesamt		494	560	526	427	2007

MUSTER

Tabelle 4. Fallzahl gemäß ICD-10 Diagnose und pro Diagnosejahr*, Frauen 2018-2021

ICD10		2018	2019	2020	2021	Gesamt
FRAUEN - C00-C14 - Bösartige Neubildungen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx						
C00	Bösartige Neubildung der Lippe	-	1	-	-	1
C02	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge	-	1	1	1	3
C03	Bösartige Neubildung des Zahnfleisches	1	1	-	-	2
C04	Bösartige Neubildung des Mundbodens	-	1	-	1	2
C07	Bösartige Neubildung der Parotis	1	1	-	-	2
C09	Bösartige Neubildung der Tonsille	1	3	1	2	7
C10	Bösartige Neubildung des Oropharynx	2	-	1	-	3
C11	Bösartige Neubildung des Nasopharynx	2	-	-	-	2
C13	Bösartige Neubildung des Hypopharynx	-	-	1	-	1
FRAUEN - C15-C26 - Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane						
C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	2	2	2	1	7
C16	Bösartige Neubildung des Magens	11	15	6	10	42
C17	Bösartige Neubildung des Dünndarmes	1	1	1	2	5
C18	Bösartige Neubildung des Kolons	30	31	33	17	111
C20	Bösartige Neubildung des Rektums	13	18	14	16	61
C21	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals	3	6	5	2	16
C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	2	2	2	-	6
C23	Bösartige Neubildung der Gallenblase	3	2	3	-	8

ICD10		2018	2019	2020	2021	Gesamt
C24	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege	2	4	1	1	8
C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	13	9	11	12	45
FRAUEN - C30-C39 - Bösartige Neubildungen der Atmungsorgane und sonstiger intrathorakaler Organe						
C30	Bösartige Neubildung der Nasenhöhle und des Mittelohres	-	-	1	-	1
C32	Bösartige Neubildung des Larynx	-	1	-	-	1
C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	15	22	36	31	104
C37	Bösartige Neubildung des Thymus	2	-	-	-	2
C38	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura	1	-	-	-	1
FRAUEN - C43-C44 - Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut						
C43	Bösartiges Melanom der Haut	6	10	7	4	27
C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	80	85	80	66	311
FRAUEN - C45-C49 - Bösartige Neubildungen des mesothelialen Gewebes und des Weichteilgewebes						
C48	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums	-	1	1	1	3
C49	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe	3	-	-	1	4
FRAUEN - C50-C50 - Bösartige Neubildungen der Brustdrüse [Mamma]						
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	183	276	339	317	1115
FRAUEN - C51-C58 - Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane						
C51	Bösartige Neubildung der Vulva	1	4	5	7	17
C52	Bösartige Neubildung der Vagina	-	-	-	3	3
C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	7	6	6	5	24
C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	20	10	12	19	61

ICD10		2018	2019	2020	2021	Gesamt
C55	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet	-	-	-	1	1
C56	Bösartige Neubildung des Ovars	6	5	4	5	20
C57	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane	-	2	-	-	2
FRAUEN - C64-C68 - Bösartige Neubildungen der Harnorgane						
C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	3	1	1	2	7
C65	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens	1	1	-	1	3
C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	3	3	-	-	6
FRAUEN - C69-C72 - Bösartige Neubildungen des Auges, des Gehirns und sonstiger Teile des Zentralnervensystems						
C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	1	3	3	3	10
FRAUEN - C73-C75 - Bösartige Neubildungen der Schilddrüse und sonstiger endokriner Drüsen						
C73	Bösartige Neubildung der Schilddrüse	7	1	3	1	12
FRAUEN - C76-C80 - Bösartige Neubildungen ungenau bezeichneter, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisationen						
C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	3	4	9	9	25
C81	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]	2	3	1	1	7
FRAUEN - C81-C96 - Bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, als primär festgestellt oder vermutet						
C82	Folikuläres Lymphom	2	2	3	2	9
C83	Nicht follikuläres Lymphom	7	7	10	7	31
C84	Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome	1	-	3	-	4
C85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms	3	1	3	1	8
C86	Weitere spezifizierte T/NK-Zell-Lymphome	-	-	1	-	1

ICD10		2018	2019	2020	2021	Gesamt
C88	Bösartige immunproliferative Krankheiten	-	-	1	1	2
C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	-	5	5	9	19
C91	Lymphatische Leukämie	2	1	1	3	7
C92	Myeloische Leukämie	1	-	5	3	9
C93	Monozytenleukämie	1	-	-	-	1
FRAUEN - D00-D09 - In-situ-Neubildungen						
D00	Carcinoma in situ der Mundhöhle, des Ösophagus und des Magens	-	-	-	1	1
D01	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane	4	1	-	-	5
D03	Melanoma in situ	1	-	-	-	1
D05	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]	13	32	23	40	108
D06	Carcinoma in situ der Cervix uteri	1	1	1	4	7
D07	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Genitalorgane	-	1	-	-	1
D09	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen	1	-	1	-	2
FRAUEN - D37-D48 - Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhalten						
D42	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der Meningen	-	-	1	-	1
D46	Myelodysplastische Syndrome	2	-	-	1	3
D47	Sonstige Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhalten des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes	2	-	-	-	2
Gesamt		472	587	648	614	2321

Die 5 häufigsten gemeldeten Karzinome gemäß ICD-10 Ihrer Einrichtung, ohne Betrachtung von C44 und *in situ* Karzinomen, sehen Sie nachfolgend in **Abbildung 1**. Diese werden in Kapitel 4 dieses Berichts noch einmal genauer dargestellt, wenn im untersuchten Zeitraum (2018-2021) insgesamt mehr als 80 Fälle dieser Entitäten gemeldet wurden.

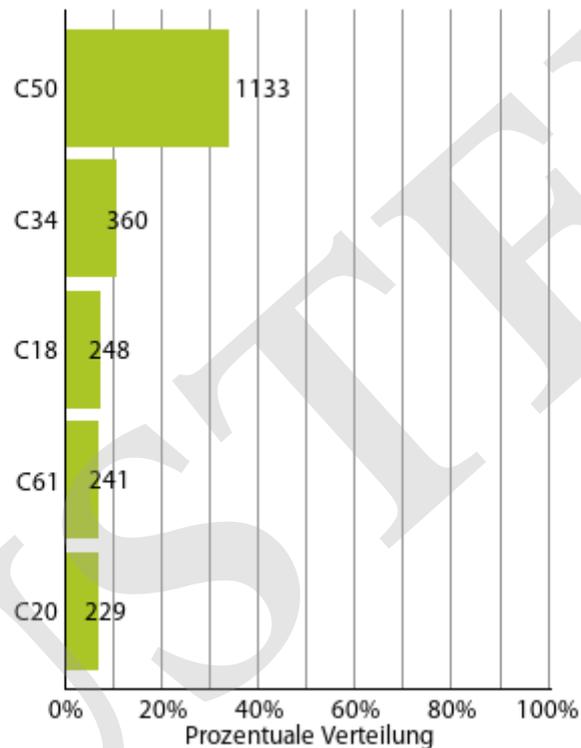


Abbildung 1. Prozentuale Anteile und absolute Anzahl der 5 häufigsten gemeldeten ICD-10 Diagnosen Ihrer Einrichtung

Vollständigkeit

Im Folgenden wird die Vollständigkeit Ihrer Meldungen von bösartigen Neubildungen dargestellt, die in Ihrer Einrichtung diagnostiziert und/oder behandelt wurden, ohne Betrachtung von C44. Die Vollständigkeit bezieht sich dabei auf den Anteil der ausgefüllten Datenfelder für jeden Tumor. Die Auswertung erfolgt im Vergleich zur Vollständigkeit aller Karzinome, die in Krankenhäusern in Sachsen-Anhalt diagnostiziert und/oder behandelt wurden. Für Angaben zur Vollständigkeit zum TNM sowie zur Lokalisation wurden nur diejenigen Diagnosen berücksichtigt, für die eine solche gemäß aktueller Leitlinie vorgesehen ist.

Bei Betrachtung der Vollständigkeit wird für die Krebsregistrierung in Sachsen-Anhalt Handlungsbedarf für bestimmte Items deutlich. Beispielsweise bedeutet 90% Vollständigkeit bei der Angabe des pTNM-T des Landes Sachsen-Anhalt, dass bei 10 von 100 Pathologiemeldungen die Angabe des pTNM-T fehlt. Die Aussagekraft von Auswertungen zur Versorgungssituation und -qualität von Krebserkrankten ist von der Validität und Vollständigkeit der eingehenden Meldungen abhängig. Bitte bewerten Sie die Vollständigkeit der Meldungen Ihres Hauses anhand der nachstehenden **Abbildung 2**. Die Angaben zu Ihrer Klinik sind dabei in hellgrün dargestellt, die Angaben aller Kliniken des Landes Sachsen-Anhalt dazu im Vergleich in dunkelgrün.

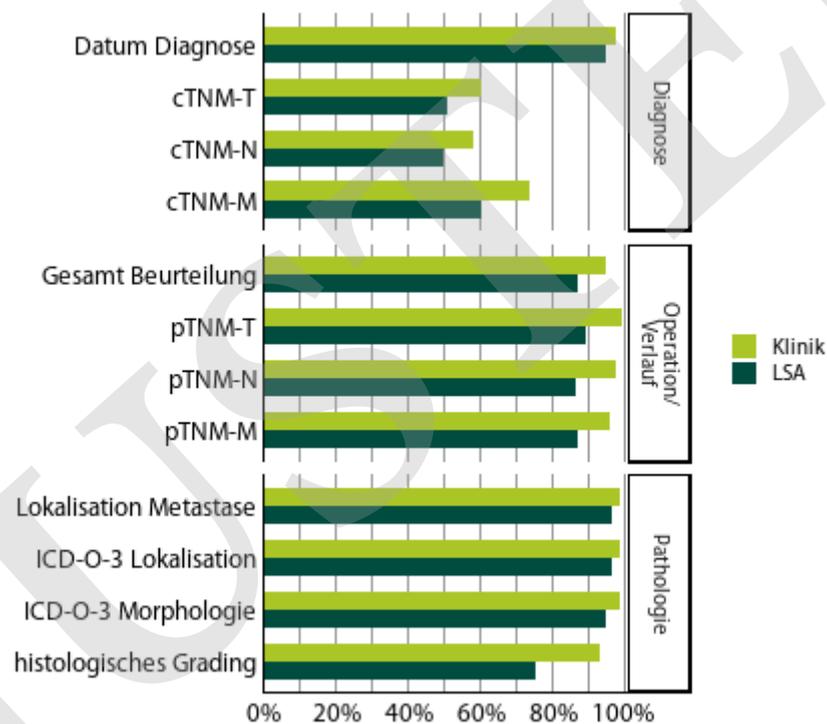


Abbildung 2. Anteil der ausgefüllten Datenfelder in Ihrer Meldungen im Vergleich zu allen Krankenhausmeldungen im Land Sachsen-Anhalt (LSA)

Patholog*innen sind ebenfalls **zur Meldung** an das Klinische Krebsregister verpflichtet, wobei durch den bundeseinheitlichen onkologischen Basisdatensatz (oBDS) spezifische Felder vorgesehen sind. Diese ermöglichen die Berücksichtigung pathologischen Befunde. Unabhängig davon besteht für diagnostizierende Ärzt*innen die Pflicht **zur klinischen Meldung** an das KKR-LSA. Häufig kommt es jedoch vor, dass im KKR-LSA Meldungen von Patholog*innen eingehen, allerdings keine dazugehörige klinische Diagnosemeldung. Diese Meldungen können dann bei einer Vielzahl von Auswertungen nicht berücksichtigt werden.

Patient*innencharakteristika

Im Folgenden wird die in Ihrem Haus onkologisch betreute Kohorte genauer charakterisiert. Das bedeutet, dass nun diejenigen Patient*innen betrachtet werden, die mindestens die Diagnose und/oder eine Therapie in Ihrem Hause erhalten haben. Es werden alle Patient*innen betrachtet, deren **Diagnose zwischen 2018 und 2021** stattfand.

Die folgende **Abbildung 3** führt die Geschlechtsverteilung sowie die Verteilung des Alters zum Zeitpunkt der Diagnose und das mediane Erkrankungsalter in Ihrer Kohorte auf. Hierzu zählen nur Patient*innen mit Karzinomen, ohne C44. Patient*innen mit mehreren Tumoren zählen hier nur mit dem ersten Tumor.

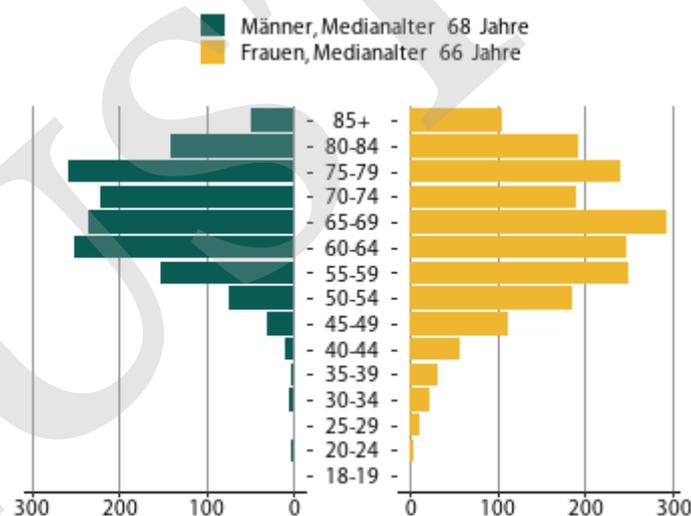


Abbildung 3. Alters- und Geschlechtsverteilung Ihrer Kohorte

Die folgende **Abbildung 4** beschreibt das Einzugsgebiet Ihres Krankenhauses auf Basis der Hauptwohnsitze Ihrer Patient*innen bei Diagnose. Die darauffolgende **Tabelle 5** zeigt die Anzahl an Patient*innen in Ihrer Kohorte, die ihren Hauptwohnsitz zum Diagnosezeitpunkt außerhalb von Sachsen-Anhalt hatten.

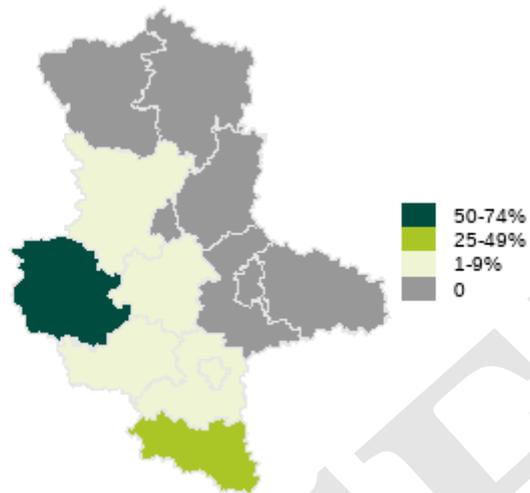


Abbildung 4. Einzugsgebiet Ihrer Klinik in Sachsen-Anhalt. Prozentuale Häufigkeitsverteilung

Tabelle 5. Patient*innen mit Wohnort außerhalb von Sachsen-Anhalt

Bundesland	Anzahl
Schleswig-Holstein	1
Hamburg	1
Niedersachsen	35
Nordrhein-Westfalen	1
Hessen	3
Baden-Württemberg	1
Bayern	1
Mecklenburg-Vorpommern	1
Sachsen	15
Thüringen	10
Gesamt	69

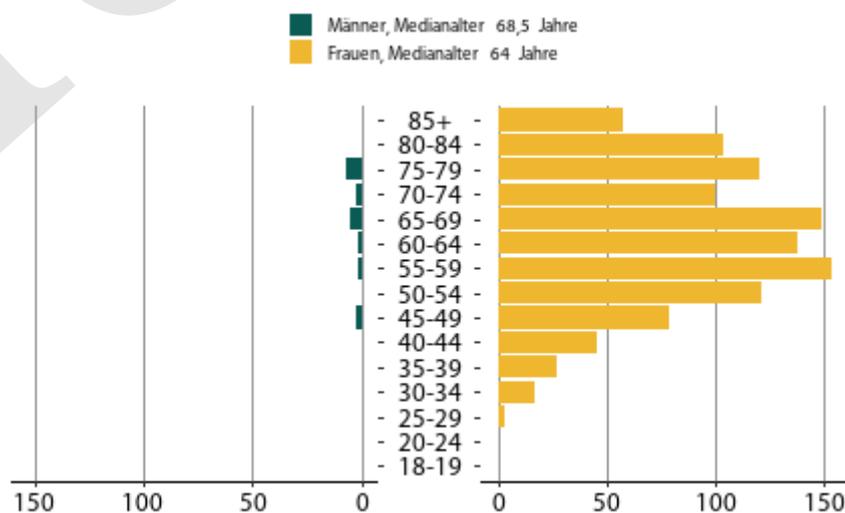
Entitätsspezifische Auswertung

Dieses Kapitel stellt die Daten für die fünf häufigsten Krebsentitäten Ihres Hauses den Fällen gegenüber, die insgesamt in Sachsen-Anhalt mit der jeweiligen Erkrankung behandelt wurden. Dies umfasst Lokalisation, TNM und UICC Stadien und Differenzierungsgrad des Primärtumors sowie Therapieansätze stratifiziert nach UICC Stadium. Medianes Erkrankungsalter und Morphologie sind ausschließlich für Ihre Einrichtung dargestellt. Zudem werden Qualitätsindikatoren berechnet, wenn diese in einer entsprechende S3-Leitlinie definiert und mit den vorliegenden Daten berechenbar sind. Absolute Überlebenskurven aller in Sachsen-Anhalt wohnenden Patient/*innen mit dieser Entität folgen am Ende des Kapitels. Ausgewertet wurden die 5 häufigsten Entitäten, wenn diese im Zeitraum 2018-2021 eine Fallzahl von mindestens 80 aufweisen.

Brustdrüsenkarzinome - C50

Geschlechts- und Altersverteilung

Die folgende Abbildung zeigt die Altersverteilung sowie das mediane Erkrankungsalter der 1133 an Brustdrüsenkarzinom erkrankten Personen, die in Ihrer Einrichtung zwischen 2018 und 2021 diagnostiziert und gegebenenfalls behandelt wurden.



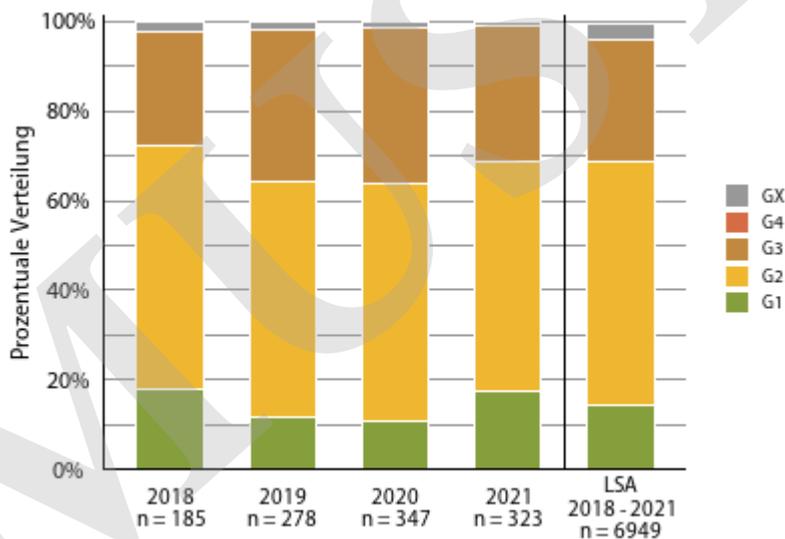
C50 - Abbildung 1. Altersverteilung in 5-Jahres-Altersgruppen für Neuerkrankte, 2018-2021

Klinische Merkmale

Die folgende Tabelle zeigt die absoluten und relativen Häufigkeiten der verschiedenen Histologien. Das Histologiegrading ist in der darauffolgenden Abbildung für die Jahre 2018 bis 2021 aufgeführt.

Tabelle 6. Morphologien (ICD-O-3) der gemeldeten Karzinome, 2018-2021

ICD-O-3 Morphologie	Anzahl	Prozent
85003	865	76,3%
85203	162	14,3%
sonstige, n < 5%	106	9,4%
Gesamt	1 133	-

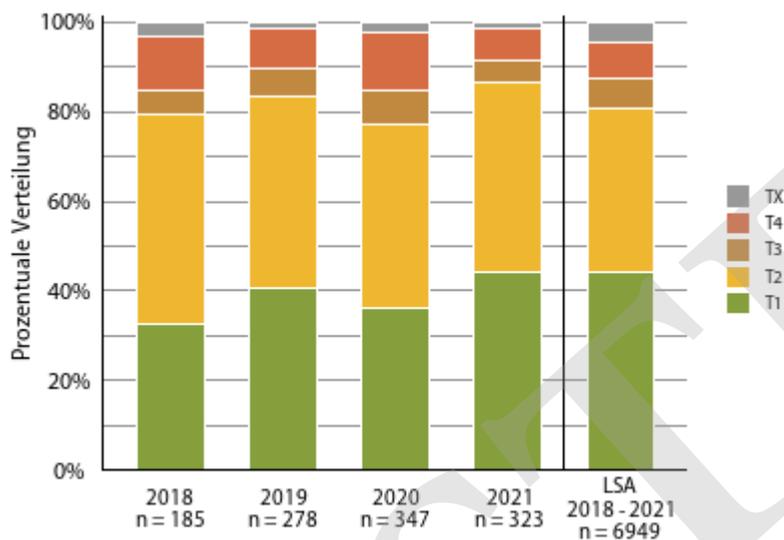


C50 - Abbildung 2. Prozentuale Verteilung des histopathologischen Gradings der Karzinome, 2018-2021

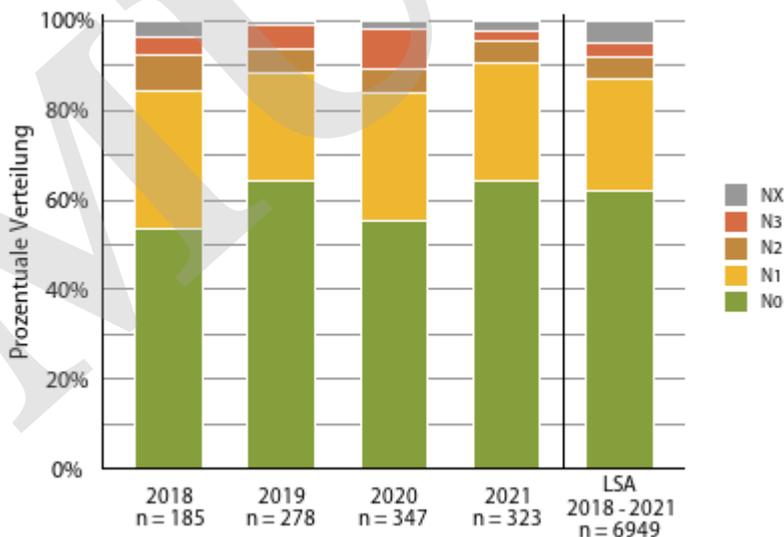
Die folgenden Grafiken zeigen die Verteilung der T-, N- und M- Kategorien zum Zeitpunkt der Diagnose bzw. bis maximal 92 Tage nach Erstdiagnose gemäß TNM Klassifikation (8. Auflage). Die Kategorien vom TNM sind zusammengefasst, beispielsweise schließt T1 die Angaben T1, T1a, T1b und T1c ein. Bei TNM-T werden nur

Ausprägungen T1-T4 oder TX/k.A. gezeigt. Für die TNM-Stadieneinteilung wird ein Best-of generiert. Dabei wird das pTNM vor cTNM berücksichtigt, es sei denn, es hat eine neoadjuvante Therapie stattgefunden.

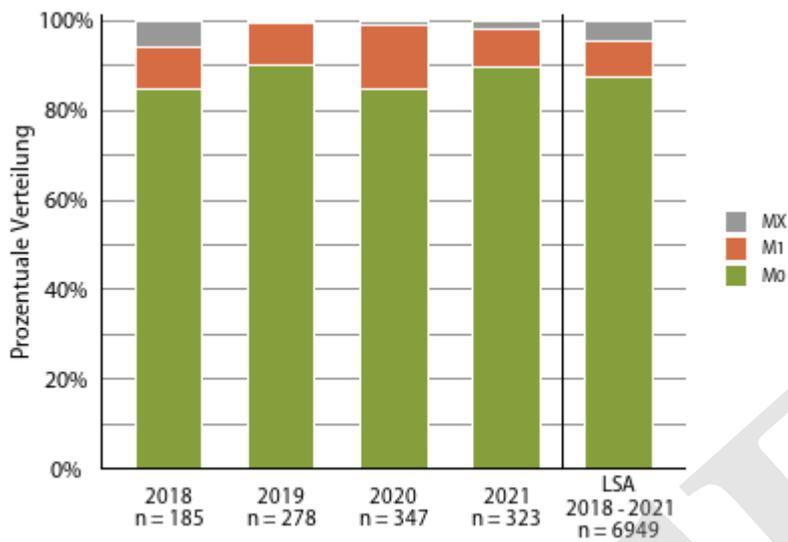
Bei Ihrer Einrichtung in dieser Entität gab es 4 Meldungen von TNM T0 und 0 Meldungen von UICC 0.



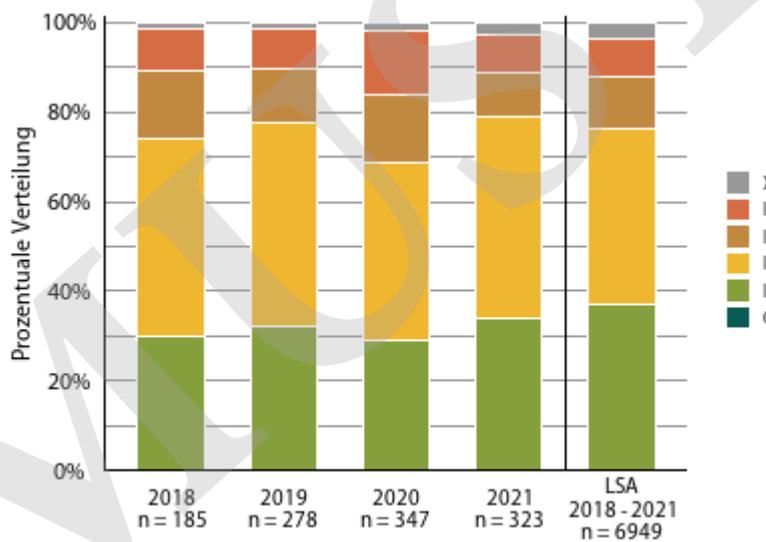
C50 - Abbildung 3. Prozentuale Verteilung des TNM-T Stadiums von Karzinomen, 2018-2021



C50 - Abbildung 4. Prozentuale Verteilung des TNM-N Stadiums von Karzinomen, 2018-2021

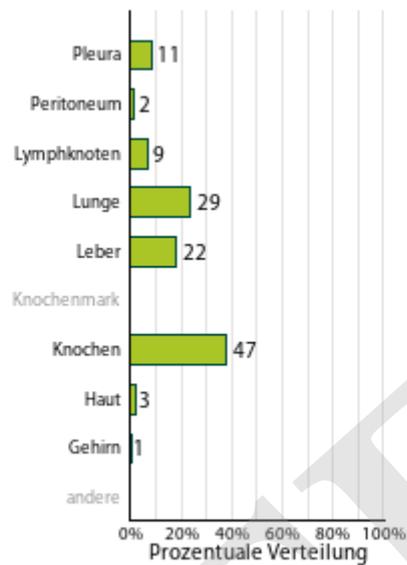


C50 - Abbildung 5. Prozentuale Verteilung des TNM-M Stadiums von Karzinomen, 2018-2021



C50 - Abbildung 6. Prozentuale Verteilung des UICC Stadiums von Karzinomen, 2018-2021

In der folgenden Abbildung sind primäre Metastasen bis 92 Tage nach Diagnose dargestellt. Von den 1133 Karzinomen waren 7 % primär metastasiert. Mehrere Metastasen bei einem Primärtumor sind möglich.



C50 - Abbildung 7. Metastasenlokalisation primär (bis 92 Tage nach Erstdiagnose), prozentuale Verteilung und absolute Anzahl, 2018-2021

Therapien

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht zu den dokumentierten Therapiekombinationen der Karzinome der Diagnosejahre 2018-2021, welche zu Patient*innen Ihrer Kohorte gemeldet wurden, auch wenn diese z.T. nicht in Ihrem Haus durchgeführt wurden. Ziel ist es, Ihnen ein möglichst vollständiges Bild über die Behandlung Ihrer Patient*innen zu geben. Es werden alle Therapien dargestellt, welche auf den Primärtumor abzielen und innerhalb eines Jahres nach Diagnose begonnen wurden. Rein diagnostische Operationen werden nicht berücksichtigt. Tumoren mit einem UICC Stadium 0 werden der Kategorie „X/k.A.“ zugeordnet. Hormontherapien werden in der folgenden Tabelle nicht dargestellt. Stattdessen werden die angewendeten Substanzen im Abschnitt “systemische Therapien” genauer dargestellt.

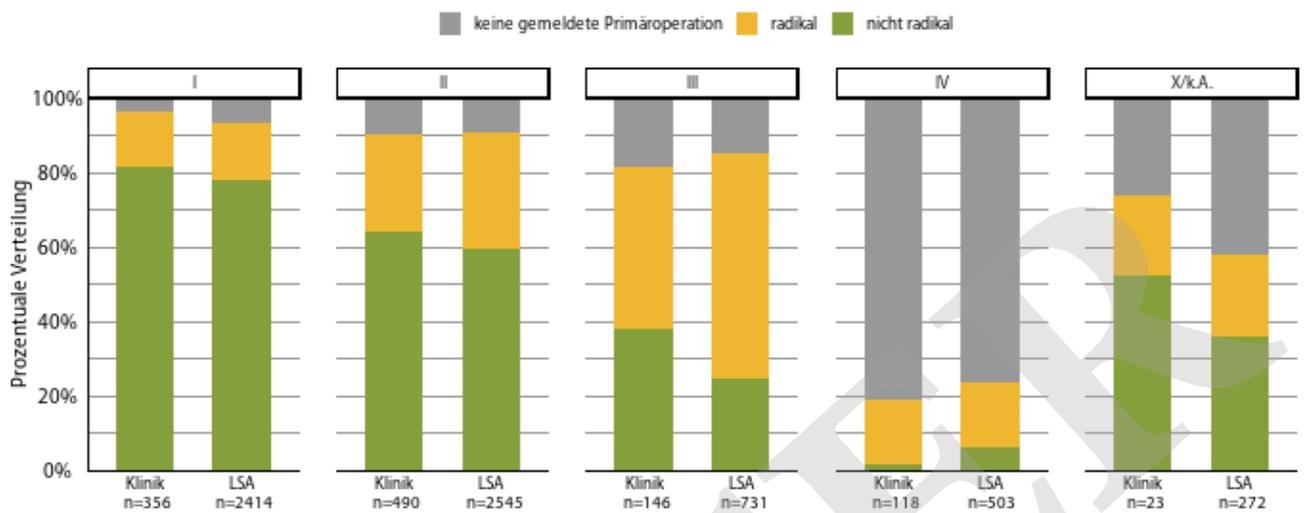
Tabelle 7. Therapiekombinationen des Primärtumors nach UICC-Stadium, 2018-2021

Therapie	I	II	III	IV	X/k.A.	GESAMT
Bestrahlung	2	0	1	1	0	4
Bestrahlung und Chemo-/Immuntherapie	0	4	3	4	0	11
Chemo-/Immuntherapie	3	12	4	34	1	54
keine gemeldete Primärtherapie	8	32	19	57	5	121
Operation	108	103	16	10	6	243
Operation und Bestrahlung	150	75	18	3	1	247
Operation und Chemo-/Immuntherapie	37	92	29	8	6	172
Operation, Bestrahlung und Chemo-/Immuntherapie	48	172	56	1	4	281

Operationen

Die nachfolgende Abbildung zeigt die Art der durchgeführten Operationen bei dieser Entität stratifiziert nach Radikalität, die innerhalb eines Jahres nach Diagnose durchgeführt wurden, den Primärtumor betreffen und welche bei Ihren Patient*innen von Ihnen oder einer anderen Einrichtung durchgeführt wurden, im Vergleich zum gesamten Land Sachsen-Anhalt. Bei mehreren Operationen wird die radikalste berücksichtigt.

Die darauffolgende Tabelle zeigt dagegen alle Operationen, die bei Patient*innen Ihrer Einrichtung mit dieser Entität innerhalb 1 Jahres nach Diagnose durchgeführt wurden. Dies schließt auch Operationen ein, welche sich nicht auf den Primärtumor beziehen, wie beispielsweise Operationen zur Behandlung von Metastasen. Mehrere Operationen pro Patient*in sind möglich.



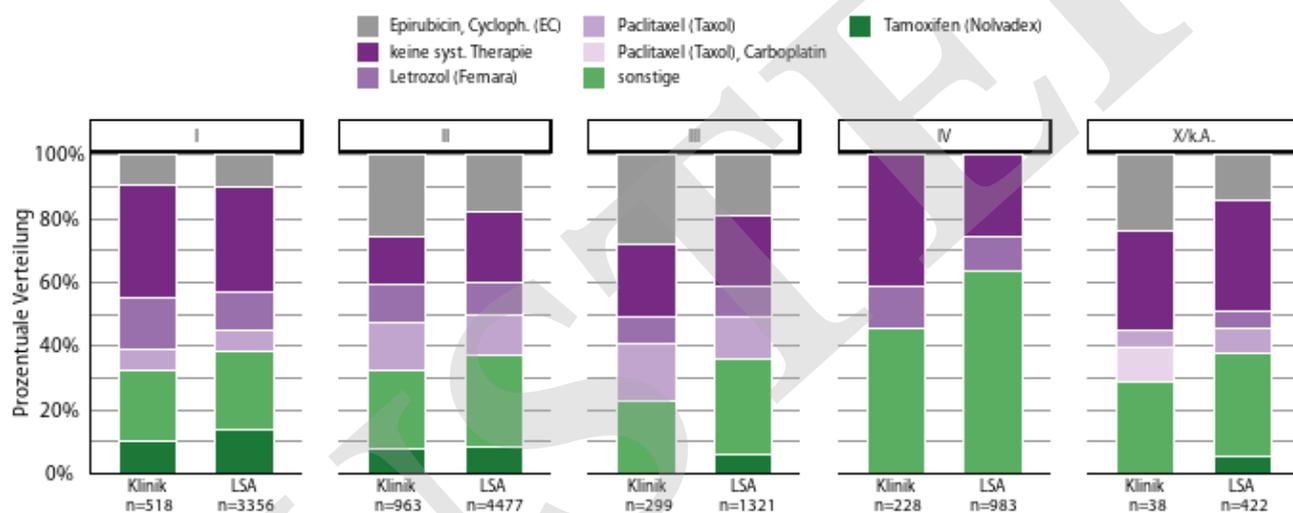
C50 - Abbildung 8. Anteil an Primärtumor-Operationen (3-stellig OPS Gruppierung) nach UICC für Ihre Klinik und alle Kliniken in Sachsen-Anhalt (LSA) im Vergleich

Tabelle 8. Anzahl aller durchgeführten Operationen an Ihrer Patient*innen-Population nach UICC. Mehrfachzählung pro Patient*in möglich

OPs	I	II	III	IV	X/k.A.
Nervensystem, 5-01 bis 5-05		1	1	3	
Ohren, 5-18 bis 5-20			1		
Lunge u. Bronchus, 5-32 bis 5-34		1		1	
Blutgefäße, 5-38 bis 5-39	3	6	2		
hämatopoetisches u. Lymphgefäßsystem, 5-40 bis 5-41	328	437	114	17	17
Verdauungstrakt, 5-42 bis 5-54		1			
Bewegungsorgane, 5-78 bis 5-86			1	6	
Mamma, 5-87 bis 5-88	343	448	120	23	18
Haut u. Unterhaut, 5-89 bis 5-92	5	5	3		
Zusatzinformationen, 5-93 bis 5-99	4	2	2		

Systemische Therapien

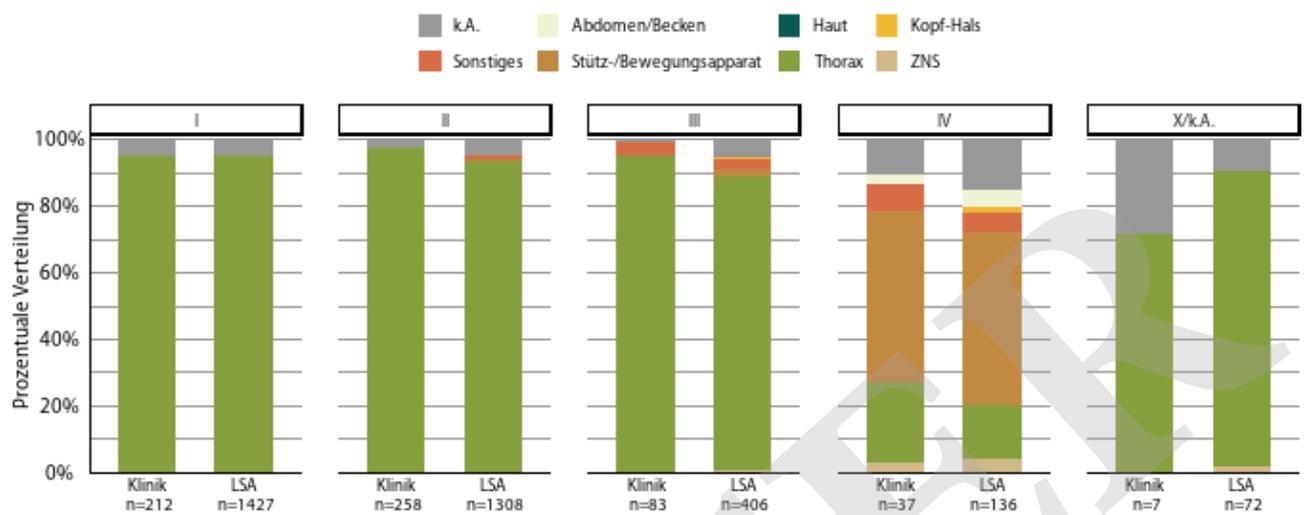
Nachfolgend sehen Sie die Protokolle der systemischen Therapien, die bei Ihren Patient*innen von Ihnen oder einer anderen Einrichtung durchgeführt wurden im Vergleich zu den durchgeführten systemischen Therapien im gesamten Land Sachsen-Anhalt, stratifiziert nach UICC-Stadium. Mehrere systemische Therapien pro Tumor sind möglich. Systemische Therapien, die insgesamt in weniger als 5% der Fälle vorkommen, werden unter "sonstige" zusammengefasst.



C50 - Abbildung 9. Anteil an systemischen Therapien des Primärtumors nach UICC Stadium

Bestrahlung

Die nachfolgende Abbildung zeigt alle Bestrahlungen, die bei Patient*innen Ihrer Kohorte innerhalb eines Jahres nach Diagnose durchgeführt wurden im Vergleich zu allen Kliniken des Landes Sachsen-Anhalt (LSA). Dies schließt auch Bestrahlungen ein, die laut Zielgebiet nicht den Primärtumor betreffen, sondern auf Metastasen oder Lymphknoten abzielen.



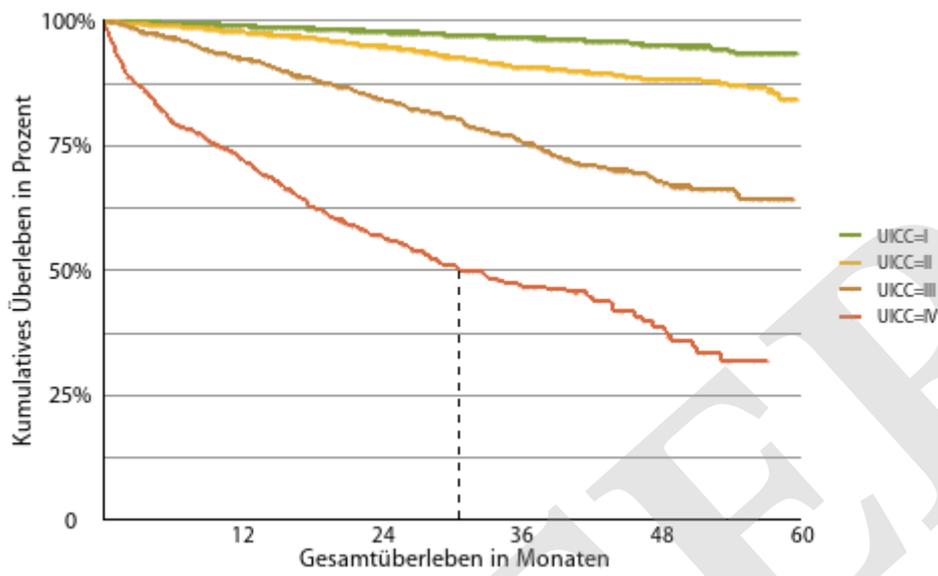
C50 - **Abbildung 10.** Anteil an Bestrahlungen nach UICC Stadium, k.A. = keine Angabe

Qualitätsindikatoren

An dieser Stelle werden für die jeweiligen Entitäten ausgewählte Qualitätsindikatoren (QI) der onkologischen Leitlinien berechnet und dargestellt. Dies umfasst die kurze Beschreibung des QIs, die Darstellung der relevanten Patient*innenpopulation sowie die Erfüllungsquote für die jeweilige Klinik im Vergleich zur Erfüllungsquote aller Kliniken im Land Sachsen-Anhalt. In diesem Beispielbericht werden keine QIs dargestellt.

Überlebenskurven

Aufgrund unvollständiger Datenlieferung des Gemeinsamen Krebsregisters (GKR) seit 2017 ist die Datenbasis für die Berechnung von Überlebenskurven pro Einrichtung nur bedingt möglich. Berücksichtigt wurden daher die Daten der Diagnosejahre 2015-2019 mit Follow-up bis 31.12.2019 für alle Patient*innen dieser Entität im gesamten Land Sachsen-Anhalt.

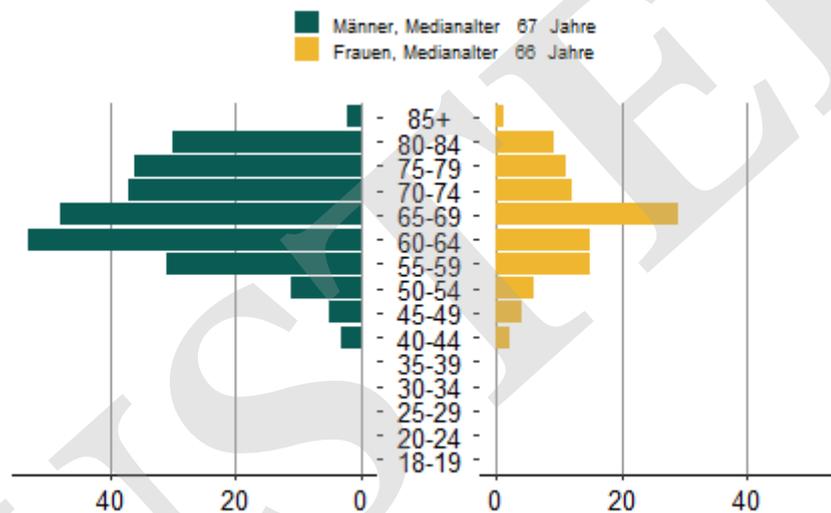


C50 - **Abbildung 12.** Überlebenskurven für an Brustdrüsenkarzinom Erkrankte nach UICC Stadium

Bronchien und Lungenkarzinome - C34

Geschlechts- und Altersverteilung

Die folgende Abbildung zeigt die Altersverteilung sowie das mediane Erkrankungsalter der 360 an Bronchien und Lungenkarzinom erkrankten Personen, die in Ihrer Einrichtung zwischen 2018 und 2021 diagnostiziert und gegebenenfalls behandelt wurden.



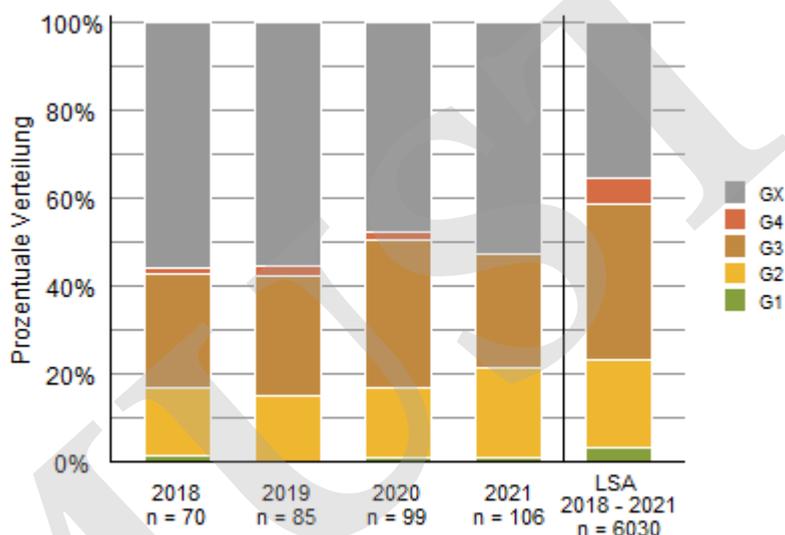
C34 - Abbildung 1. Altersverteilung in 5-Jahres-Altersgruppen für Neuerkrankte, 2018-2021

Klinische Merkmale

Die folgende Tabelle zeigt die absoluten und relativen Häufigkeiten der verschiedenen Histologien. Das Histologiegrading ist in der darauffolgenden Abbildung für die Jahre 2018 bis 2021 aufgeführt.

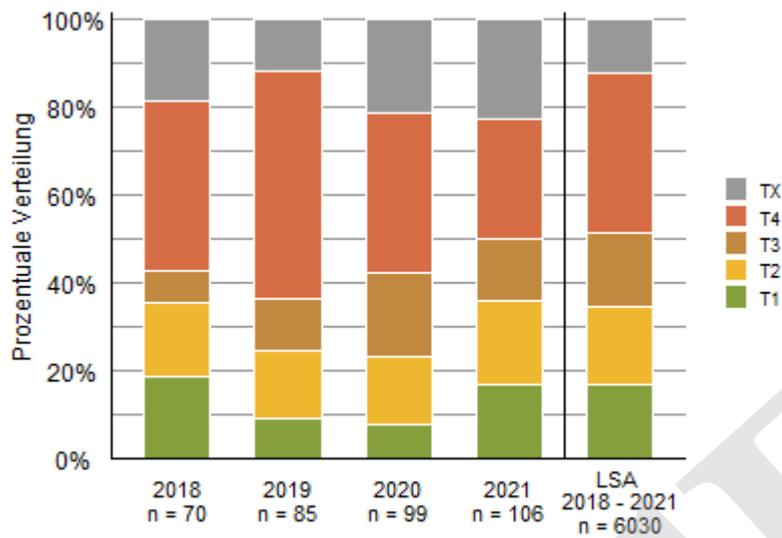
Tabelle 9. Morphologien (ICD-O-3) der gemeldeten Karzinome, 2018-2021

ICD-O-3 Morphologie	Anzahl	Prozent
81403	101	28,1%
80703	76	21,1%
80413	60	16,7%
80463	30	8,3%
sonstige, n < 5%	93	25,8%
Gesamt	360	-

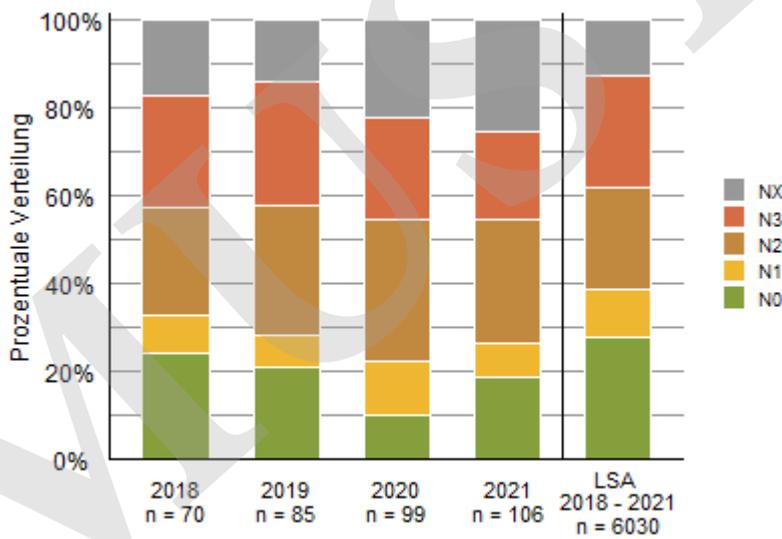


C34 - Abbildung 2. Prozentuale Verteilung des histopathologischen Gradings der Karzinome, 2018-2021

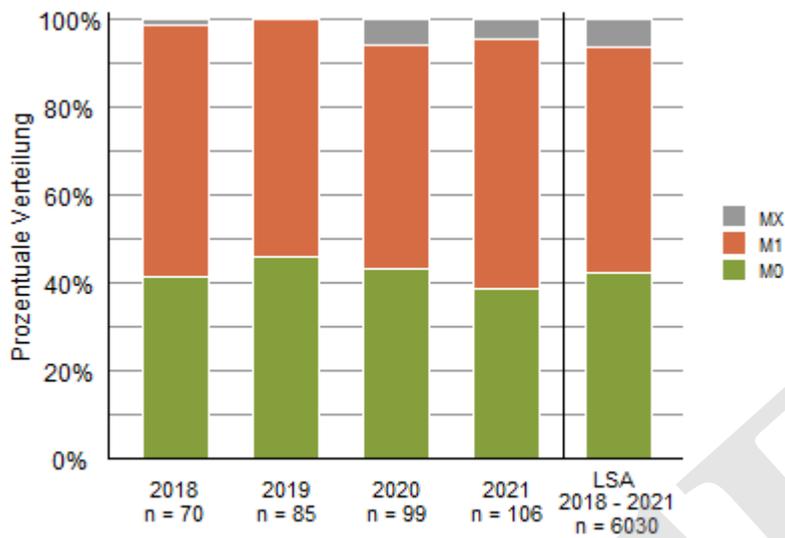
Die folgenden Grafiken zeigen die Verteilung der T-, N- und M- Kategorien zum Zeitpunkt der Diagnose bzw. bis maximal 92 Tage nach Erstdiagnose gemäß TNM Klassifikation (8. Auflage). Die Kategorien vom TNM sind zusammengefasst, beispielsweise schließt T1 die Angaben T1, T1a, T1b und T1c ein. Bei TNM-T werden nur Ausprägungen T1-T4 oder TX/k.A. gezeigt. Für die TNM-Stadieneinteilung wird ein Best-of generiert. Dabei wird das pTNM vor cTNM berücksichtigt, es sei denn, es hat eine neoadjuvante Therapie stattgefunden.



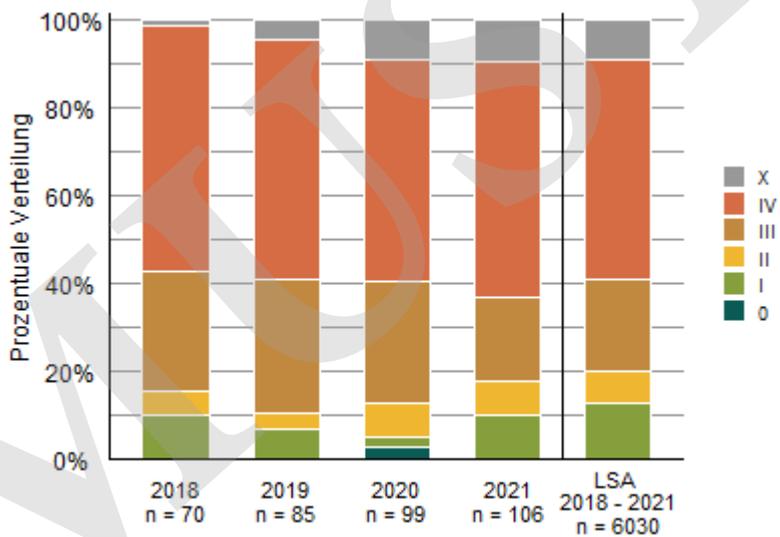
C34 - Abbildung 3. Prozentuale Verteilung des TNM-T Stadiums von Karzinomen, 2018-2021



C34 - Abbildung 4. Prozentuale Verteilung des TNM-N Stadiums von Karzinomen, 2018-2021

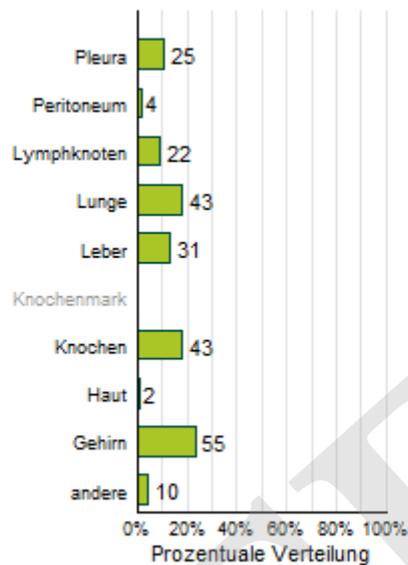


C34 - Abbildung 5. Prozentuale Verteilung des TNM-M Stadiums von Karzinomen, 2018-2021



C34 - Abbildung 6. Prozentuale Verteilung des UICC Stadiums von Karzinomen, 2018-2021

In der folgenden Abbildung sind primäre Metastasen bis 92 Tage nach Diagnose dargestellt. Von den 360 Karzinomen waren 40,8 % primär metastasiert. Mehrere Metastasen bei einem Primärtumor sind möglich.



C34- Abbildung 7. Metastasenlokalisation primär (bis 92 Tage nach Erstdiagnose), prozentuale Verteilung und absolute Anzahl, 2018-2021

Therapien

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht zu den dokumentierten Therapiekombinationen der Karzinome der Diagnosejahre 2018-2021, welche zu Patient*innen Ihrer Kohorte gemeldet wurden, auch wenn diese z.T. nicht in Ihrem Haus durchgeführt wurden. Ziel ist es, Ihnen ein möglichst vollständiges Bild über die Behandlung Ihrer Patient*innen zu geben. Es werden alle Therapien dargestellt, welche auf den Primärtumor abzielen und innerhalb eines Jahres nach Diagnose begonnen wurden. Rein diagnostische Operationen werden nicht berücksichtigt. Tumoren mit einem UICC Stadium 0 werden der Kategorie „X/k.A.“ zugeordnet. Hormontherapien werden in der folgenden Tabelle nicht dargestellt. Stattdessen werden die angewendeten Substanzen im Abschnitt “systemische Therapien” genauer dargestellt.

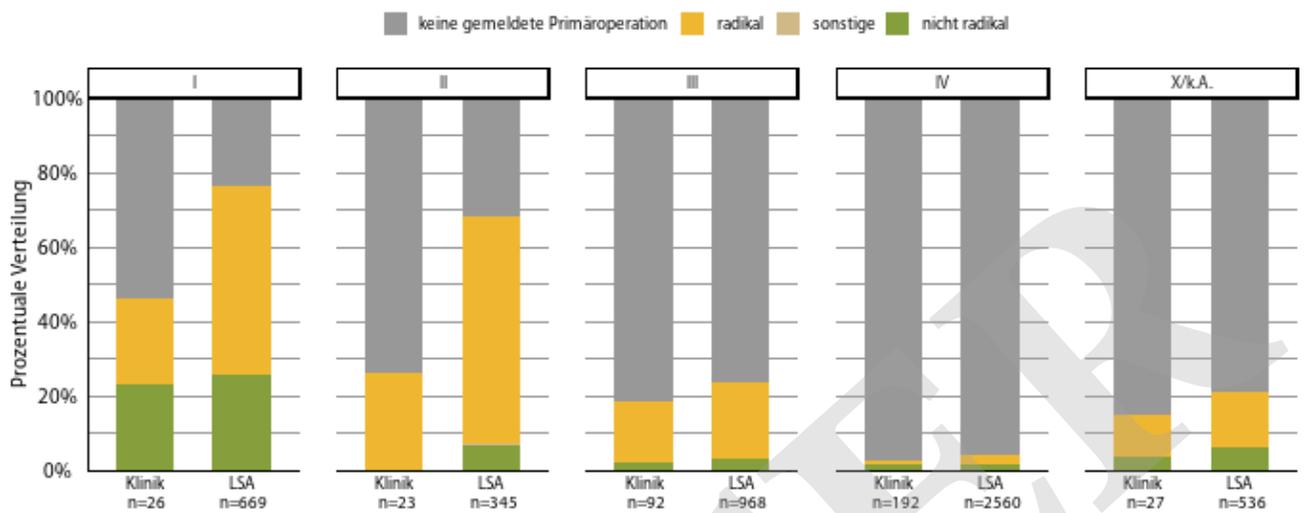
Tabelle 10. Therapiekombinationen des Primärtumors nach UICC-Stadium, 2018-2021

Therapie	I	II	III	IV	X/k.A.	GESAMT
Bestrahlung	10	11	10	8	6	45
Bestrahlung und Chemo-/Immuntherapie	2	4	49	28	6	89
Chemo-/Immuntherapie	1	1	13	116	6	137
keine gemeldete Primärtherapie	1	1	3	35	5	45
Operation	10	1	2	0	1	14
Operation und Bestrahlung	1	0	2	0	0	3
Operation und Chemo-/Immuntherapie	1	5	6	3	2	17
Operation, Bestrahlung und Chemo-/Immuntherapie	0	0	7	2	1	10

Operationen

Die nachfolgende Abbildung zeigt die Art der durchgeführten Operationen bei dieser Entität stratifiziert nach Radikalität, die innerhalb eines Jahres nach Diagnose durchgeführt wurden, den Primärtumor betreffen und welche bei Ihren Patient*innen von Ihnen oder einer anderen Einrichtung durchgeführt wurden, im Vergleich zum gesamten Land Sachsen-Anhalt. Bei mehreren Operationen wird die radikalste berücksichtigt.

Die darauffolgende Tabelle zeigt dagegen alle Operationen, die bei Patient*innen Ihrer Einrichtung mit dieser Entität innerhalb 1 Jahres nach Diagnose durchgeführt wurden. Dies schließt auch Operationen ein, welche sich nicht auf den Primärtumor beziehen, wie beispielsweise Operationen zur Behandlung von Metastasen. Mehrere Operationen pro Patient*in sind möglich.



C34 - Abbildung 8. Anteil an Primärtumor-Operationen (3-stellig OPS Gruppierung) nach UICC für Ihre Klinik und alle Kliniken in Sachsen-Anhalt (LSA) im Vergleich

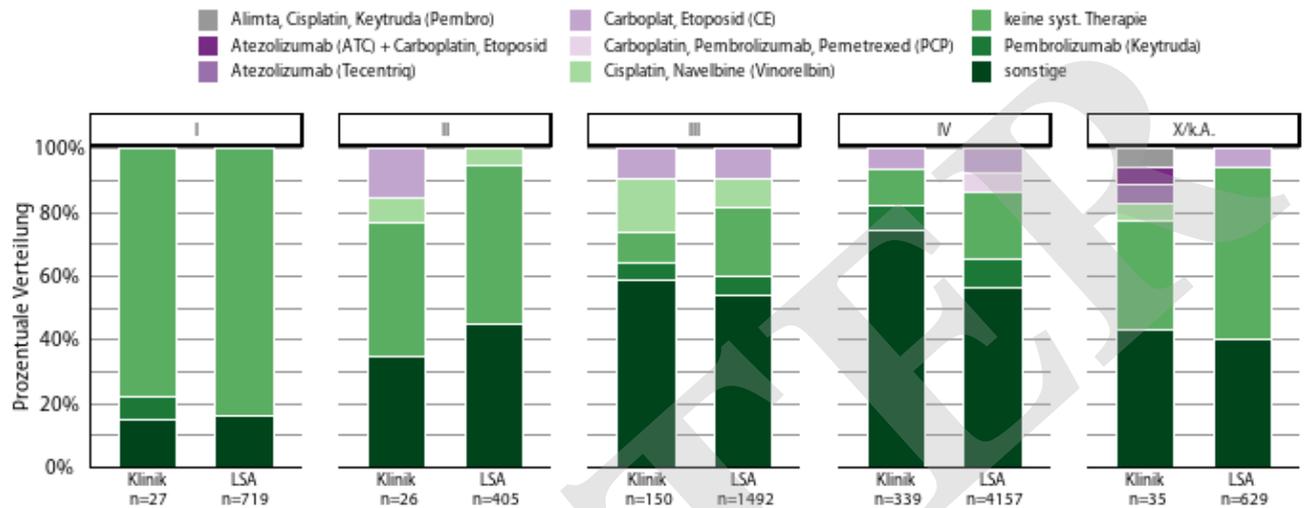
Tabelle 11. Anzahl aller durchgeführten Operationen an Ihrer Patient*innen Population nach UICC. Mehrfachzählung pro Patient*in möglich

OPs	I	II	III	IV	X/k.A.
Nervensystem, 5-01 bis 5-05	1		2	13	
Lunge u. Bronchus, 5-32 bis 5-34	12	6	18	9	4
Blutgefäße, 5-38 bis 5-39					1
hämatopoetisches u. Lymphgefäßsystem, 5-40 bis 5-41		1	1	2	
Verdauungstrakt, 5-42 bis 5-54			2	2	
Harnorgane, 5-55 bis 5-59			1		
Haut u. Unterhaut, 5-89 bis 5-92			1	1	

Systemische Therapien

Nachfolgend sehen Sie die Protokolle der systemischen Therapien, die bei Ihren Patient*innen von Ihnen oder einer anderen Einrichtung durchgeführt wurden im Vergleich zu den durchgeführten systemischen Therapien im gesamten Land Sachsen-Anhalt, stratifiziert nach UICC-Stadium. Mehrere systemische Therapien pro

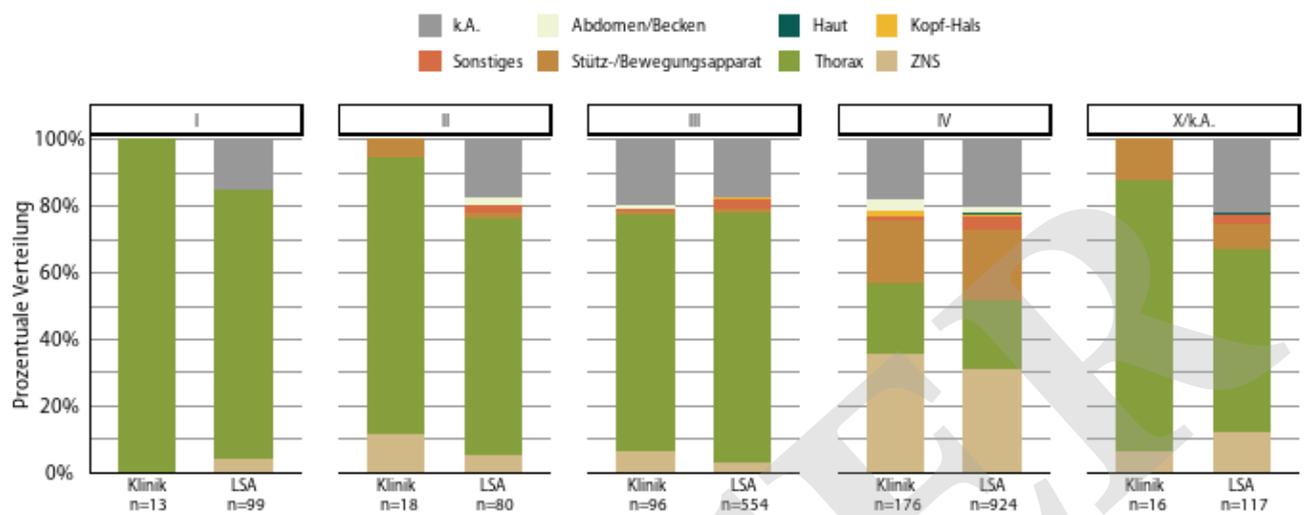
Tumor sind möglich. Systemische Therapien, die insgesamt in weniger als 5% der Fälle vorkommen, werden unter "sonstige" zusammengefasst.



C34 - Abbildung 9. Anteil an systemischen Therapien des Primärtumors nach UICC Stadium

Bestrahlung

Die nachfolgende Abbildung zeigt alle Bestrahlungen, die bei Patient*innen Ihrer Kohorte innerhalb eines Jahres nach Diagnose durchgeführt wurden im Vergleich zu allen Kliniken des Landes Sachsen-Anhalt (LSA). Dies schließt auch Bestrahlungen ein, die laut Zielgebiet nicht den Primärtumor betreffen, sondern auf Metastasen oder Lymphknoten abzielen.



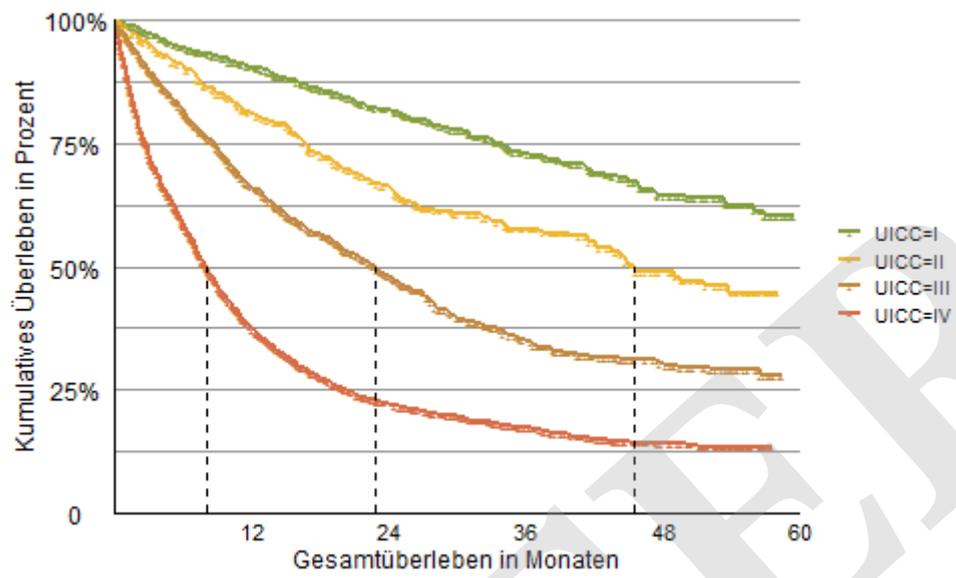
C34 - **Abbildung 10.** Anteil an Bestrahlungen nach UICC Stadium, k.A. = keine Angabe

Qualitätsindikatoren

An dieser Stelle werden für die jeweiligen Entitäten ausgewählte Qualitätsindikatoren (QI) der onkologischen Leitlinien berechnet und dargestellt. Dies umfasst die kurze Beschreibung des QIs, die Darstellung der relevanten Patient*innenpopulation sowie die Erfüllungsquote für die jeweilige Klinik im Vergleich zur Erfüllungsquote aller Kliniken im Land Sachsen-Anhalt. In diesem Beispielbericht werden keine QIs dargestellt.

Überlebenskurven

Aufgrund unvollständiger Datenlieferung des Gemeinsamen Krebsregisters (GKR) seit 2017 ist die Datenbasis für die Berechnung von Überlebenskurven pro Einrichtung nur bedingt möglich. Berücksichtigt wurden daher die Daten der Diagnosejahre 2015-2019 mit Follow-up bis 31.12.2019 für alle Patient*innen dieser Entität im gesamten Land Sachsen-Anhalt.

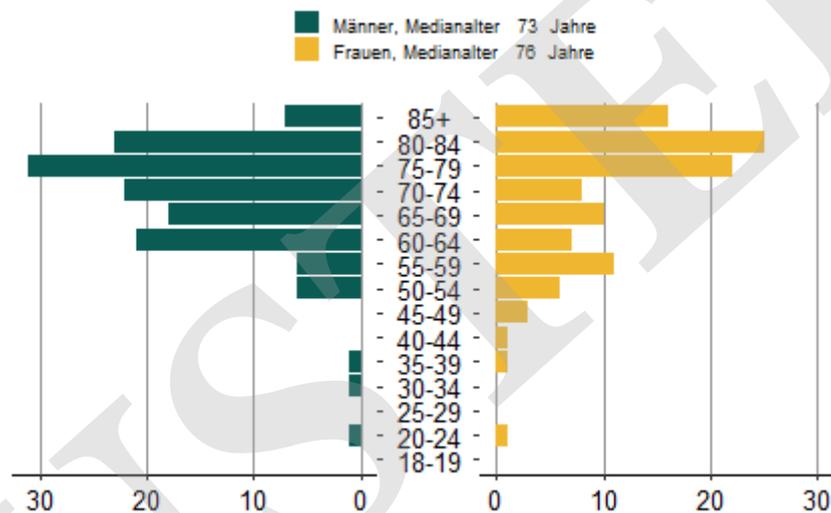


C34 - **Abbildung 12.** Überlebenskurven für an Bronchien und Lungenkarzinom Erkrankte nach UICC Stadium

Kolonkarzinome - C18

Geschlechts- und Altersverteilung

Die folgende Abbildung zeigt die Altersverteilung sowie das mediane Erkrankungsalter der 248 an Kolonkarzinom erkrankten Personen, die in Ihrer Einrichtung zwischen 2018 und 2021 diagnostiziert und gegebenenfalls behandelt wurden.



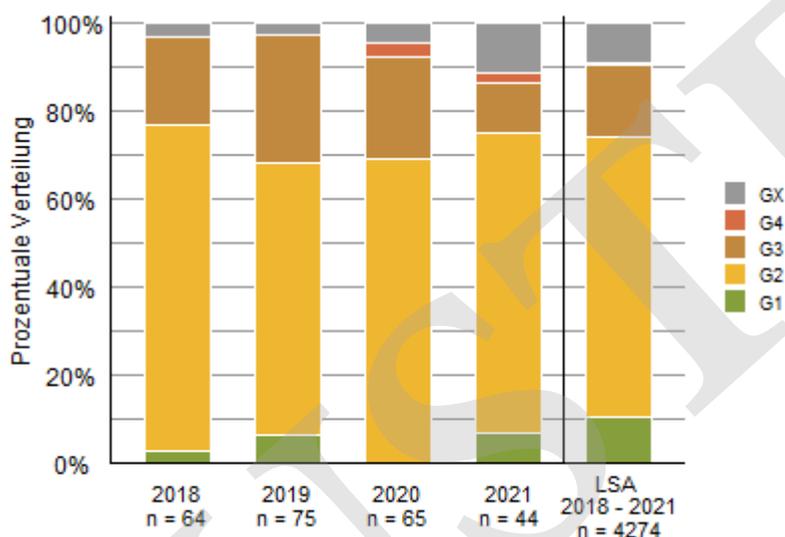
C18 - Abbildung 1. Altersverteilung in 5-Jahres-Altersgruppen für Neuerkrankte, 2018-2021

Klinische Merkmale

Die folgende Tabelle zeigt die absoluten und relativen Häufigkeiten der verschiedenen Histologien. Das Histologiegrading ist in der darauffolgenden Abbildung für die Jahre 2018 bis 2021 aufgeführt.

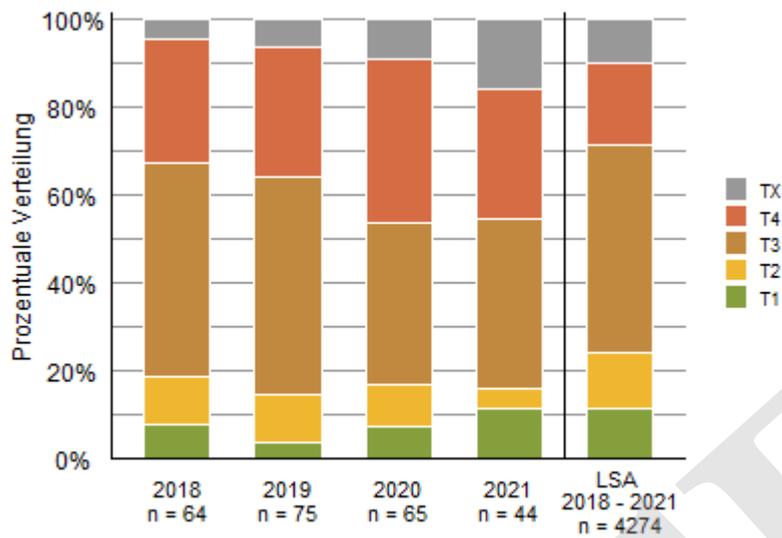
Tabelle 12. Morphologien (ICD-O-3) der gemeldeten Karzinome, 2018-2021

ICD-O-3 Morphologie	Anzahl	Prozent
81403	221	89,1%
sonstige, n < 5%	27	10,9%
Gesamt	248	-

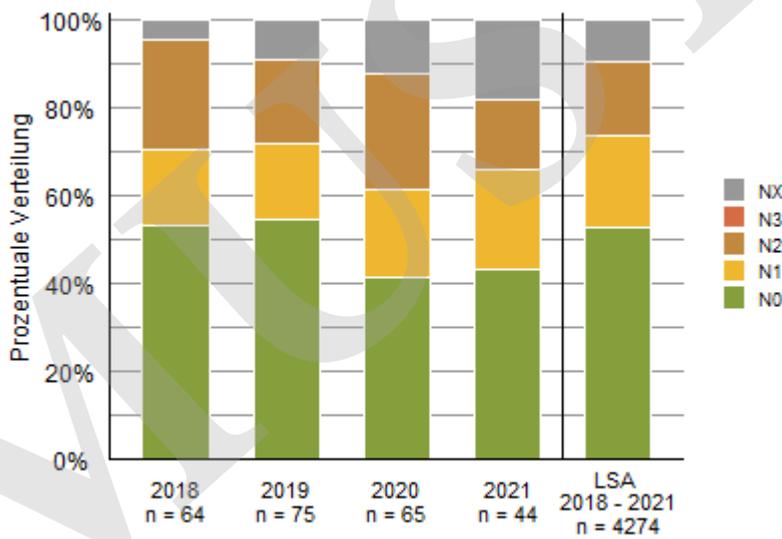


C18 - Abbildung 2. Prozentuale Verteilung des histopathologischen Gradings der Karzinome, 2018-2021

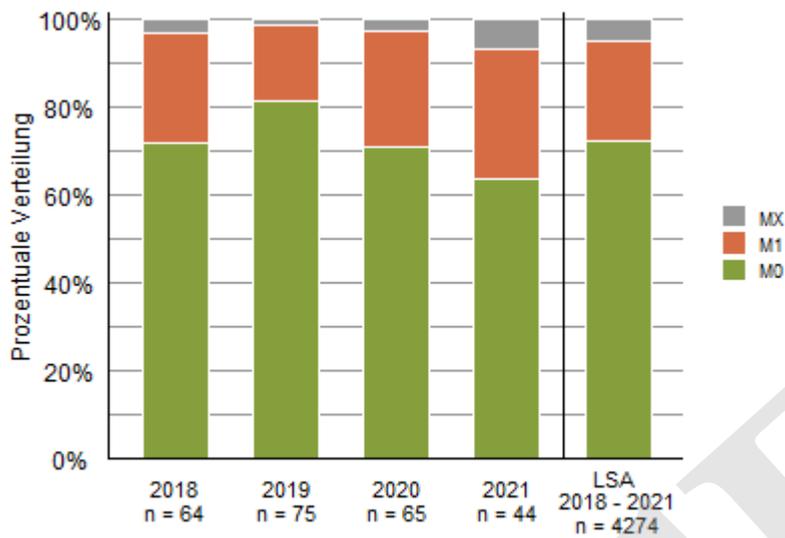
Die folgenden Grafiken zeigen die Verteilung der T-, N- und M- Kategorien zum Zeitpunkt der Diagnose bzw. bis maximal 92 Tage nach Erstdiagnose gemäß TNM Klassifikation (8. Auflage). Die Kategorien vom TNM sind zusammengefasst, beispielsweise schließt T1 die Angaben T1, T1a, T1b und T1c ein. Bei TNM-T werden nur Ausprägungen T1-T4 oder TX/k.A. gezeigt. Für die TNM-Stadieneinteilung wird ein Best-of generiert. Dabei wird das pTNM vor cTNM berücksichtigt, es sei denn, es hat eine neoadjuvante Therapie stattgefunden.



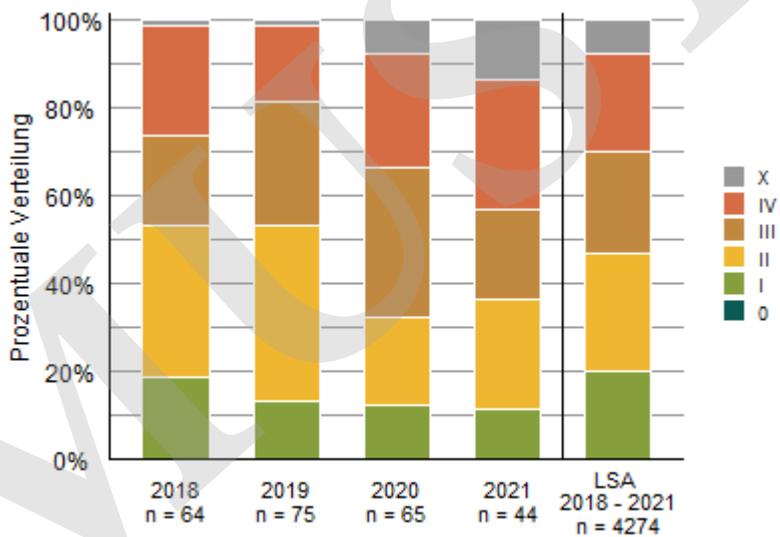
C18 - Abbildung 3. Prozentuale Verteilung des TNM-T Stadiums von Karzinomen, 2018-2021



C18 - Abbildung 4. Prozentuale Verteilung des TNM-N Stadiums von Karzinomen, 2018-2021

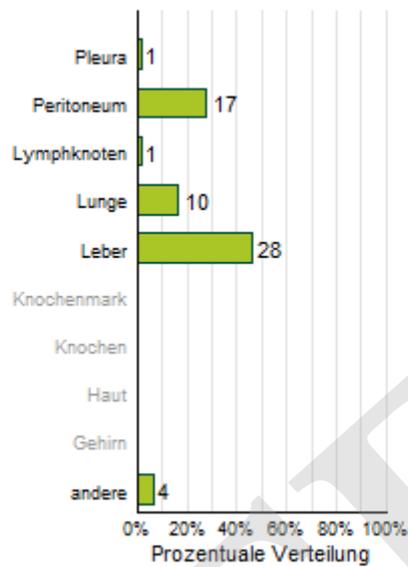


C18 - Abbildung 5. Prozentuale Verteilung des TNM-M Stadiums von Karzinomen, 2018-2021



C18 - Abbildung 6. Prozentuale Verteilung des UICC Stadiums von Karzinomen, 2018-2021

In der folgenden Abbildung sind primäre Metastasen bis 92 Tage nach Diagnose dargestellt. Von den 248 Karzinomen waren 17,7 % primär metastasiert. Mehrere Metastasen bei einem Primärtumor sind möglich.



C18 - Abbildung 7. Metastasenlokalisierung primär (bis 92 Tage nach Erstdiagnose), prozentuale Verteilung und absolute Anzahl, 2018-2021

Therapien

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht zu den dokumentierten Therapiekombinationen der Karzinome der Diagnosejahre 2018-2021, welche zu Patient*innen Ihrer Kohorte gemeldet wurden, auch wenn diese z.T. nicht in Ihrem Haus durchgeführt wurden. Ziel ist es, Ihnen ein möglichst vollständiges Bild über die Behandlung Ihrer Patient*innen zu geben. Es werden alle Therapien dargestellt, welche auf den Primärtumor abzielen und innerhalb eines Jahres nach Diagnose begonnen wurden. Rein diagnostische Operationen werden nicht berücksichtigt. Tumoren mit einem UICC Stadium 0 werden der Kategorie „X/k.A.“ zugeordnet. Hormontherapien werden in der folgenden Tabelle nicht dargestellt. Stattdessen werden die angewendeten Substanzen im Abschnitt “systemische Therapien” genauer dargestellt.

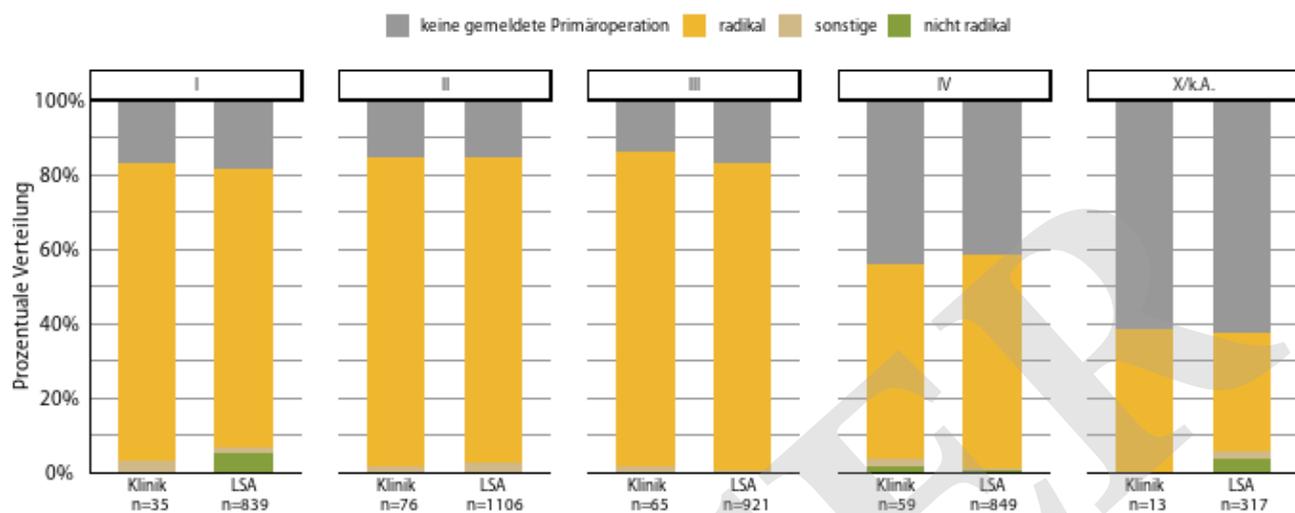
Tabelle 13. Therapiekombinationen des Primärtumors nach UICC-Stadium, 2018-2021

Therapie	I	II	III	IV	X/k.A.	GESAMT
Chemo-/Immuntherapie	0	0	5	15	2	22
keine gemeldete Primärtherapie	6	12	4	11	6	39
Operation	29	58	26	11	4	128
Operation und Chemo-/Immuntherapie	0	6	30	22	1	59

Operationen

Die nachfolgende Abbildung zeigt die Art der durchgeführten Operationen bei dieser Entität stratifiziert nach Radikalität, die innerhalb eines Jahres nach Diagnose durchgeführt wurden, den Primärtumor betreffen und welche bei Ihren Patient*innen von Ihnen oder einer anderen Einrichtung durchgeführt wurden, im Vergleich zum gesamten Land Sachsen-Anhalt. Bei mehreren Operationen wird die radikalste berücksichtigt.

Die darauffolgende Tabelle zeigt dagegen alle Operationen, die bei Patient*innen Ihrer Einrichtung mit dieser Entität innerhalb 1 Jahres nach Diagnose durchgeführt wurden. Dies schließt auch Operationen ein, welche sich nicht auf den Primärtumor beziehen, wie beispielsweise Operationen zur Behandlung von Metastasen. Mehrere Operationen pro Patient*in sind möglich.



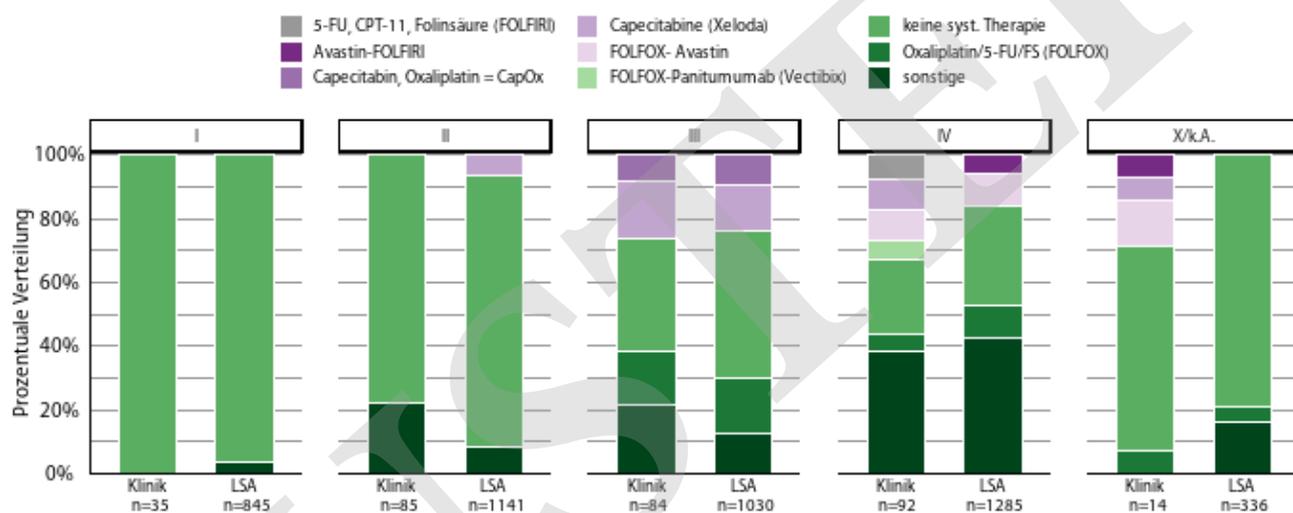
C18 - Abbildung 8. Anteil an Primärtumor-Operationen (3-stellig OPS Gruppierung) nach UICC für Ihre Klinik und alle Kliniken in Sachsen-Anhalt (LSA) im Vergleich

Tabelle 14. Anzahl aller durchgeführten Operationen an Ihrer Patient*innen Population nach UICC. Mehrfachzählung pro Patient*in möglich

OPs	I	II	III	IV	X/k.A.
Lunge u. Bronchus, 5-32 bis 5-34		1	2	1	
Blutgefäße, 5-38 bis 5-39			1		
hämatopoetisches u. Lymphgefäßsystem, 5-40 bis 5-41	19	48	26	20	4
Verdauungstrakt, 5-42 bis 5-54	35	76	64	42	7
Harnorgane, 5-55 bis 5-59		3	3	1	
weibliche Genitalorgane, 5-65 bis 5-71	2		6	3	
Bewegungsorgane, 5-78 bis 5-86				1	
Mamma, 5-87 bis 5-88			1		
Haut u. Unterhaut, 5-89 bis 5-92	1		1		1
Zusatzinformationen, 5-93 bis 5-99	14	28	27	8	1

Systemische Therapien

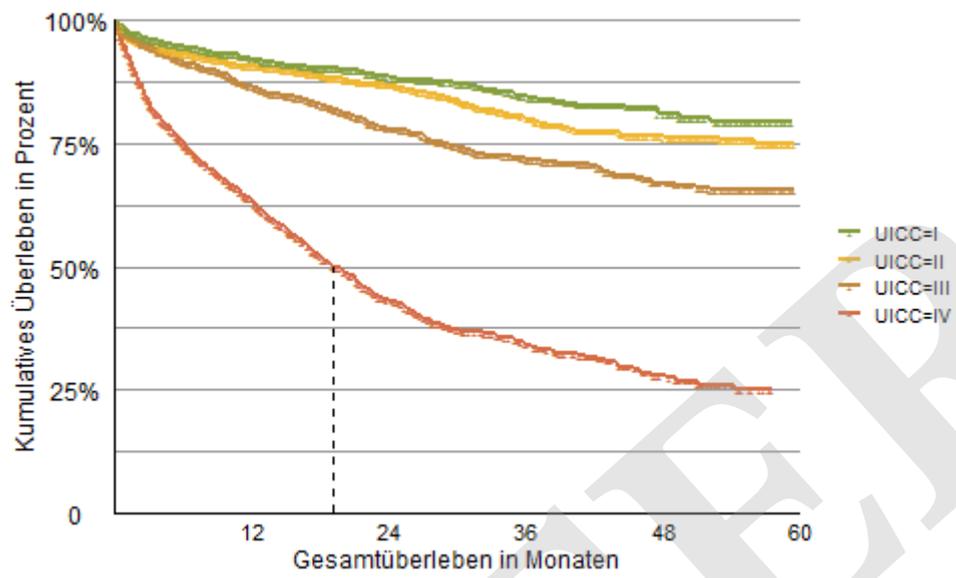
Nachfolgend sehen Sie die Protokolle der systemischen Therapien, die bei Ihren Patient*innen von Ihnen oder einer anderen Einrichtung durchgeführt wurden im Vergleich zu den durchgeführten systemischen Therapien im gesamten Land Sachsen-Anhalt, stratifiziert nach UICC-Stadium. Mehrere systemische Therapien pro Tumor sind möglich. Systemische Therapien, die insgesamt in weniger als 5% der Fälle vorkommen, werden unter "sonstige" zusammengefasst.



C18 - Abbildung 9. Anteil an systemischen Therapien des Primärtumors nach UICC Stadium

Überlebenskurven

Aufgrund unvollständiger Datenlieferung des Gemeinsamen Krebsregisters (GKR) seit 2017 ist die Datenbasis für die Berechnung von Überlebenskurven pro Einrichtung nur bedingt möglich. Berücksichtigt wurden daher die Daten der Diagnosejahre 2015-2019 mit Follow-up bis 31.12.2019 für alle Patient*innen dieser Entität im gesamten Land Sachsen-Anhalt.

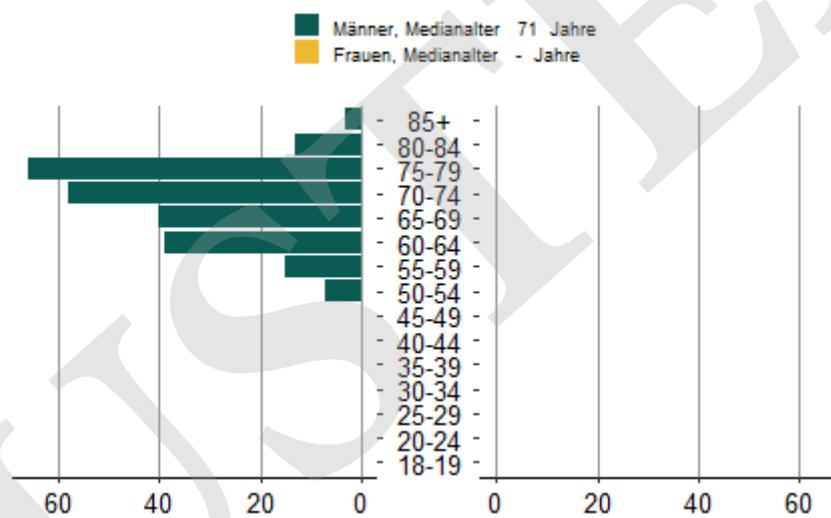


C18 - **Abbildung 12.** Überlebenskurven für an Kolonkarzinom Erkrankte nach UICC Stadium

Prostatakarzinome - C61

Geschlechts- und Altersverteilung

Die folgende Abbildung zeigt die Altersverteilung sowie das mediane Erkrankungsalter der 241 an Prostatakarzinom erkrankten Personen, die in Ihrer Einrichtung zwischen 2018 und 2021 diagnostiziert und gegebenenfalls behandelt wurden.



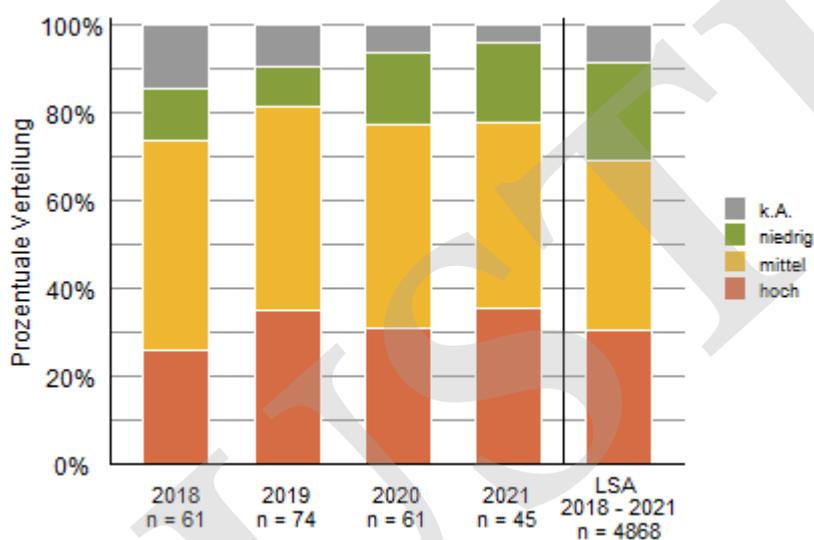
C61 - Abbildung 1. Altersverteilung in 5-Jahres-Altersgruppen für Neuerkrankte, 2018-2021

Klinische Merkmale

Die folgende Tabelle zeigt die absoluten und relativen Häufigkeiten der verschiedenen Histologien. Das Histologiegrading ist in der darauffolgenden Abbildung für die Jahre 2018 bis 2021 aufgeführt.

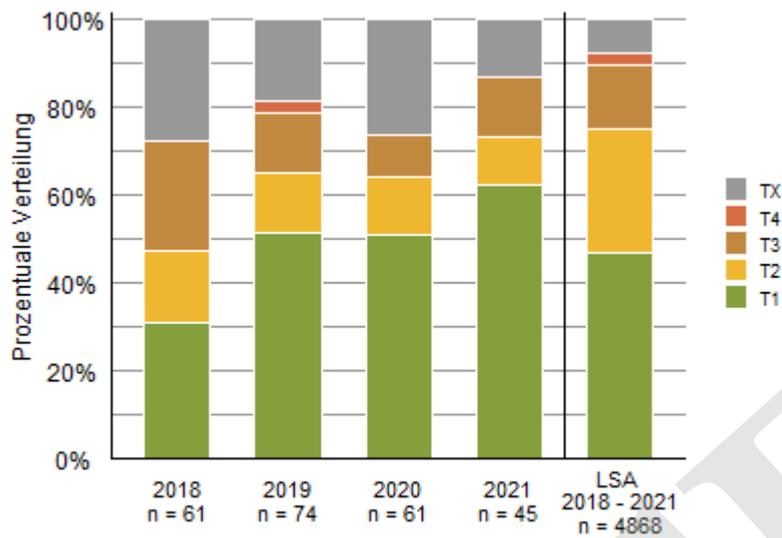
Tabelle 15. Morphologien (ICD-O-3) der gemeldeten Karzinome, 2018-2021

ICD-O-3 Morphologie	Anzahl	Prozent
81403	155	64,3%
85503	71	29,5%
sonstige, n < 5%	15	6,2%
Gesamt	241	-

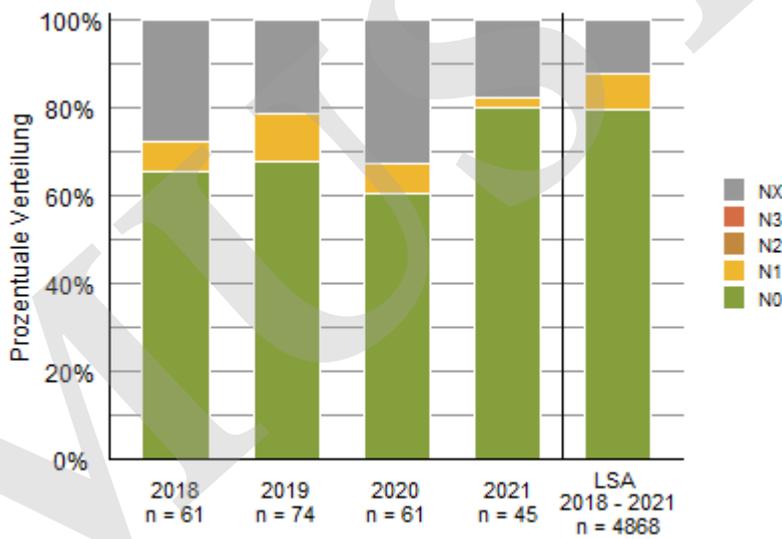


C61 - Abbildung 2. Prozentuale Verteilung des Gleason Scores der Karzinome, 2018-2021

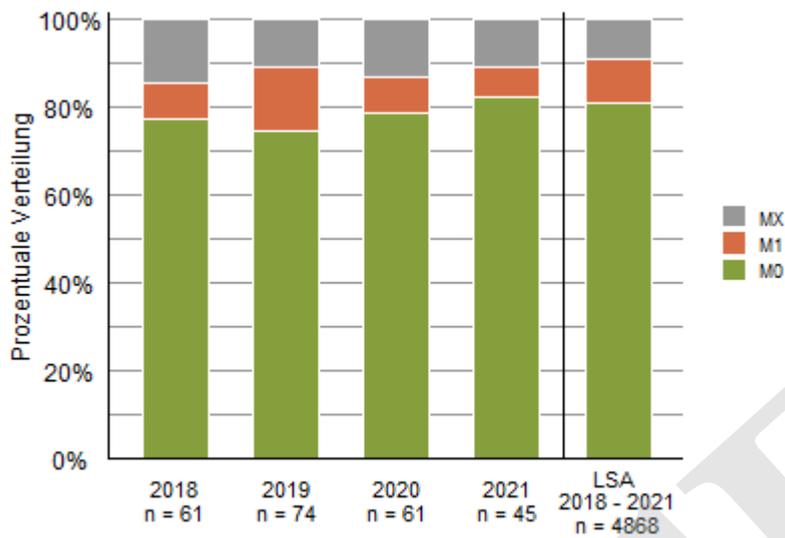
Die folgenden Grafiken zeigen die Verteilung der T-, N- und M- Kategorien zum Zeitpunkt der Diagnose bzw. bis maximal 92 Tage nach Erstdiagnose gemäß TNM Klassifikation (8. Auflage). Die Kategorien vom TNM sind zusammengefasst, beispielsweise schließt T1 die Angaben T1, T1a, T1b und T1c ein. Bei TNM-T werden nur Ausprägungen T1-T4 oder TX/k.A. gezeigt. Für die TNM-Stadieneinteilung wird ein Best-of generiert. Dabei wird das pTNM vor cTNM berücksichtigt, es sei denn, es hat eine neoadjuvante Therapie stattgefunden.



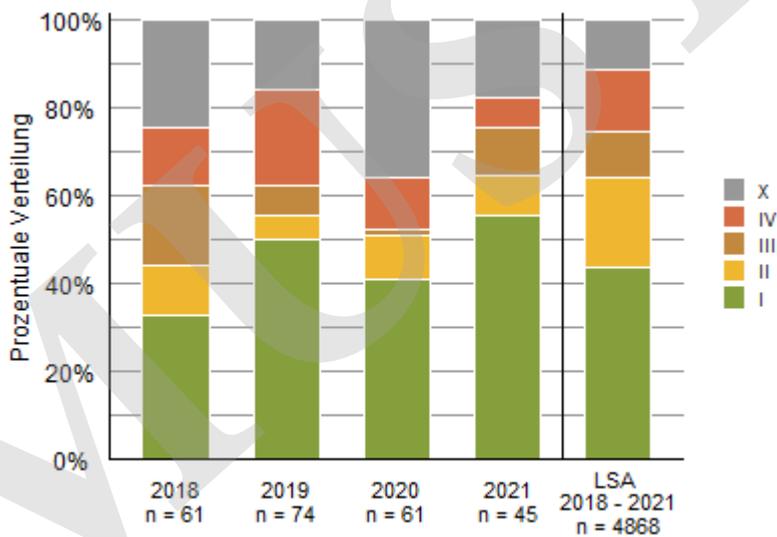
C61 - Abbildung 3. Prozentuale Verteilung des TNM-T Stadiums von Karzinomen, 2018-2021



C61 - Abbildung 4. Prozentuale Verteilung des TNM-N Stadiums von Karzinomen, 2018-2021

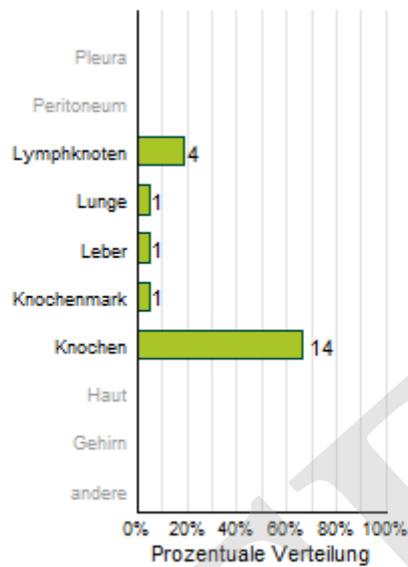


C61 - Abbildung 5. Prozentuale Verteilung des TNM-M Stadiums von Karzinomen, 2018-2021



C61 - Abbildung 6. Prozentuale Verteilung des UICC Stadiums von Karzinomen, 2018-2021

In der folgenden Abbildung sind primäre Metastasen bis 92 Tage nach Diagnose dargestellt. Von den 241 Karzinomen waren 6,2 % primär metastasiert. Mehrere Metastasen bei einem Primärtumor sind möglich.



C61 - Abbildung 7. Metastasenlokalisation primär (bis 92 Tage nach Erstdiagnose), prozentuale Verteilung und absolute Anzahl, 2018-2021

Therapien

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht zu den dokumentierten Therapiekombinationen der Karzinome der Diagnosejahre 2018-2021, welche zu Patient*innen Ihrer Kohorte gemeldet wurden, auch wenn diese z.T. nicht in Ihrem Haus durchgeführt wurden. Ziel ist es, Ihnen ein möglichst vollständiges Bild über die Behandlung Ihrer Patient*innen zu geben. Es werden alle Therapien dargestellt, welche auf den Primärtumor abzielen und innerhalb eines Jahres nach Diagnose begonnen wurden. Rein diagnostische Operationen werden nicht berücksichtigt. Tumoren mit einem UICC Stadium 0 werden der Kategorie „X/k.A.“ zugeordnet. Hormontherapien werden in der folgenden Tabelle nicht dargestellt. Stattdessen werden die angewendeten Substanzen im Abschnitt “systemische Therapien” genauer dargestellt. Abwartende Therapiekonzepte werden nicht berücksichtigt, da die gemeldete Anzahl deutlich unterhalb der Erwartungen liegt.

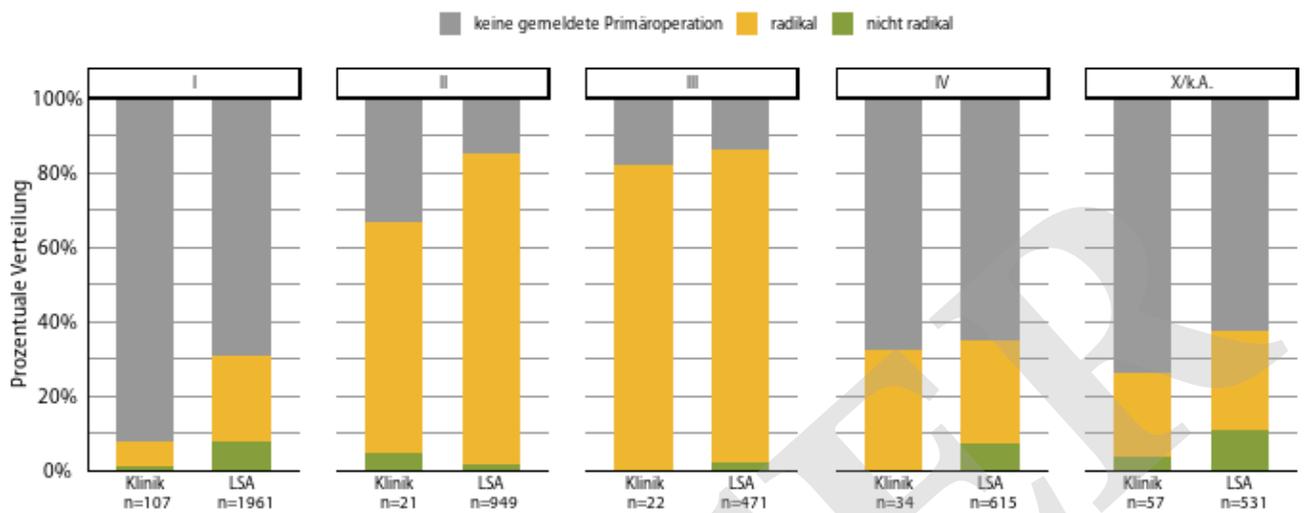
Tabelle 16. Therapiekombinationen des Primärtumors nach UICC-Stadium, 2018-2021

Therapie	I	II	III	IV	X/k.A.	GESAMT
Bestrahlung	75	4	3	4	30	116
Chemo-/Immuntherapie	0	0	0	9	0	9
keine gemeldete Primärtherapie	24	3	1	10	12	50
Operation	2	9	5	1	8	25
Operation und Bestrahlung	6	5	13	9	7	40
Operation, Bestrahlung und Chemo-/Immuntherapie	0	0	0	1	0	1

Operationen

Die nachfolgende Abbildung zeigt die Art der durchgeführten Operationen bei dieser Entität stratifiziert nach Radikalität, die innerhalb eines Jahres nach Diagnose durchgeführt wurden, den Primärtumor betreffen und welche bei Ihren Patient*innen von Ihnen oder einer anderen Einrichtung durchgeführt wurden, im Vergleich zum gesamten Land Sachsen-Anhalt. Bei mehreren Operationen wird die radikalste berücksichtigt.

Die darauffolgende Tabelle zeigt dagegen alle Operationen, die bei Patient*innen Ihrer Einrichtung mit dieser Entität innerhalb 1 Jahres nach Diagnose durchgeführt wurden. Dies schließt auch Operationen ein, welche sich nicht auf den Primärtumor beziehen, wie beispielsweise Operationen zur Behandlung von Metastasen. Mehrere Operationen pro Patient*in sind möglich.



C61 - Abbildung 8. Anteil an Primärtumor-Operationen (3-stellig OPS Gruppierung) nach UICC für Ihre Klinik und alle Kliniken in Sachsen-Anhalt (LSA) im Vergleich

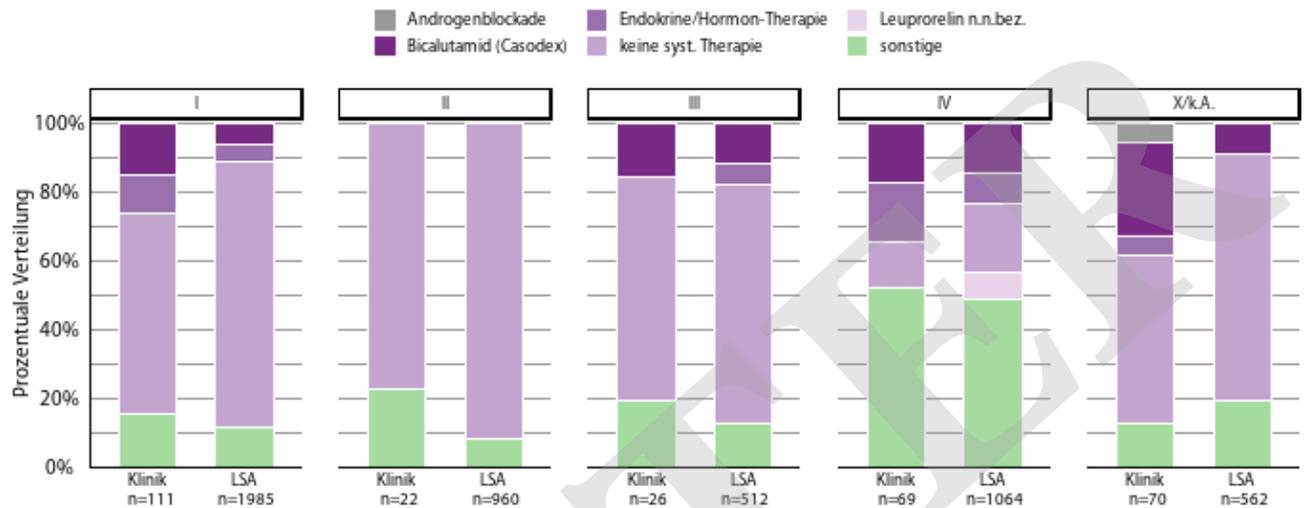
Tabelle 17. Anzahl aller durchgeführten Operationen an Ihrer Patient*innen Population nach UICC. Mehrfachzählung pro Patient*in möglich

OPs	I	II	III	IV	X/k.A.
hämatopoetisches u. Lymphgefäßsystem, 5-40 bis 5-41	1	1	4	3	4
Verdauungstrakt, 5-42 bis 5-54		1		1	1
Harnorgane, 5-55 bis 5-59	1			3	1
männliche Genitalorgane, 5-60 bis 5-64	13	14	18	11	16
Zusatzinformationen, 5-93 bis 5-99		1	2	1	1

Systemische Therapien

Nachfolgend sehen Sie die Protokolle der systemischen Therapien, die bei Ihren Patient*innen von Ihnen oder einer anderen Einrichtung durchgeführt wurden im Vergleich zu den durchgeführten systemischen Therapien im gesamten Land Sachsen-Anhalt, stratifiziert nach UICC-Stadium. Mehrere systemische Therapien pro

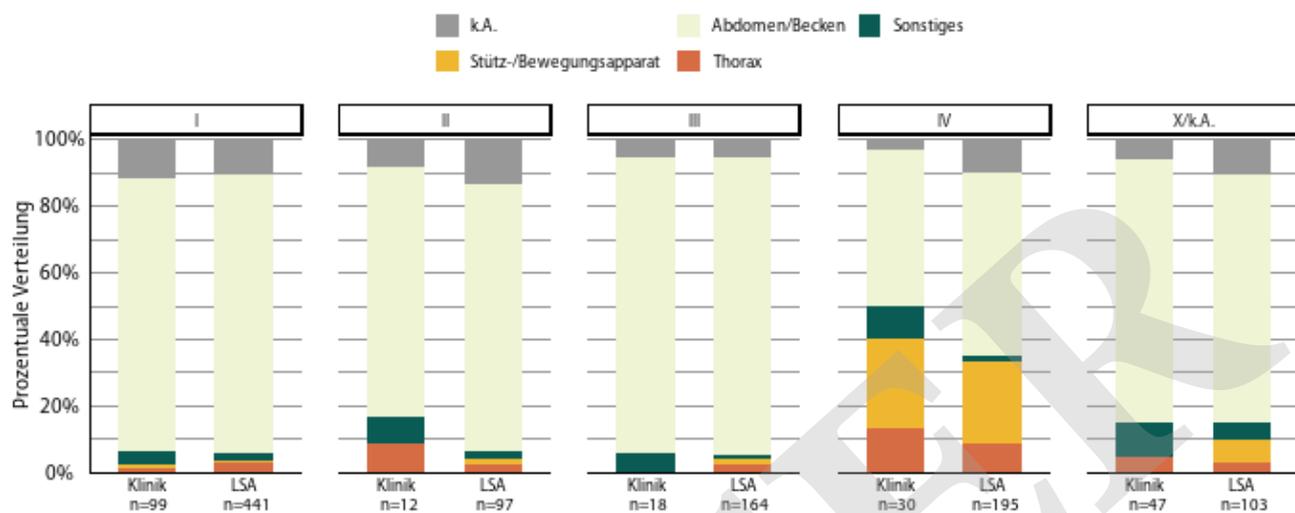
Tumor sind möglich. Systemische Therapien, die insgesamt in weniger als 5% der Fälle vorkommen, werden unter "sonstige" zusammengefasst.



C61 - Abbildung 9. Anteil an systemischen Therapien des Primärtumors nach UICC Stadium

Bestrahlung

Die nachfolgende Abbildung zeigt alle Bestrahlungen, die bei Patient*innen Ihrer Kohorte innerhalb eines Jahres nach Diagnose durchgeführt wurden im Vergleich zu allen Kliniken des Landes Sachsen-Anhalt (LSA). Dies schließt auch Bestrahlungen ein, die laut Zielgebiet nicht den Primärtumor betreffen, sondern auf Metastasen oder Lymphknoten abzielen.



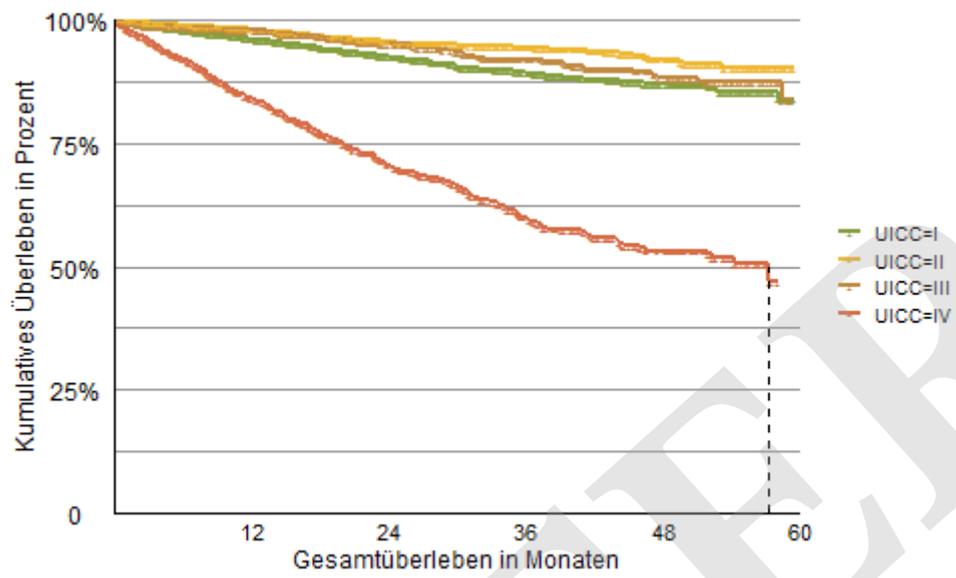
C61 - **Abbildung 10.** Anteil an Bestrahlungen nach UICC Stadium, k.A. = keine Angabe

Qualitätsindikatoren

An dieser Stelle werden für die jeweiligen Entitäten ausgewählte Qualitätsindikatoren (QI) der onkologischen Leitlinien berechnet und dargestellt. Dies umfasst die kurze Beschreibung des QIs, die Darstellung der relevanten Patient*innenpopulation sowie die Erfüllungsquote für die jeweilige Klinik im Vergleich zur Erfüllungsquote aller Kliniken im Land Sachsen-Anhalt. In diesem Beispielbericht werden keine QIs dargestellt.

Überlebenskurven

Aufgrund unvollständiger Datenlieferung des Gemeinsamen Krebsregisters (GKR) seit 2017 ist die Datenbasis für die Berechnung von Überlebenskurven pro Einrichtung nur bedingt möglich. Berücksichtigt wurden daher die Daten der Diagnosejahre 2015-2019 mit Follow-up bis 31.12.2019 für alle Patient*innen dieser Entität im gesamten Land Sachsen-Anhalt.

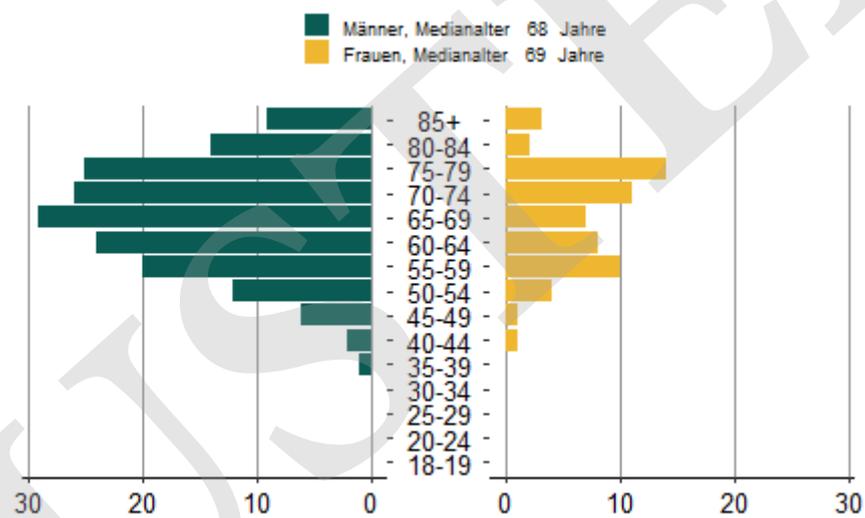


C61 - Abbildung 12. Überlebenskurven für an Prostatakarzinom Erkrankte nach UICC Stadium

Rektumkarzinome - C20

Geschlechts- und Altersverteilung

Die folgende Abbildung zeigt die Altersverteilung sowie das mediane Erkrankungsalter der 229 an Rektumkarzinom erkrankten Personen, die in Ihrer Einrichtung zwischen 2018 und 2021 diagnostiziert und gegebenenfalls behandelt wurden.



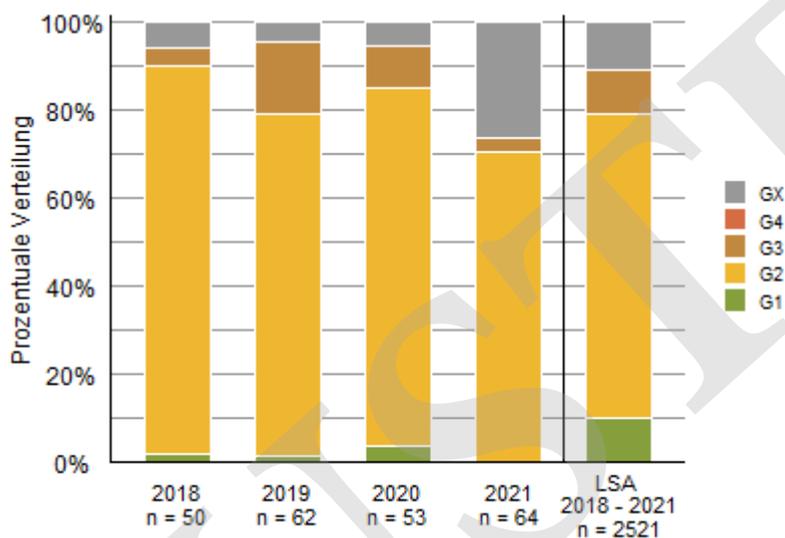
C20 - Abbildung 1. Altersverteilung in 5-Jahres-Altersgruppen für Neuerkrankte, 2018-2021

Klinische Merkmale

Die folgende Tabelle zeigt die absoluten und relativen Häufigkeiten der verschiedenen Histologien. Das Histologiegrading ist in der darauffolgenden Abbildung für die Jahre 2018 bis 2021 aufgeführt.

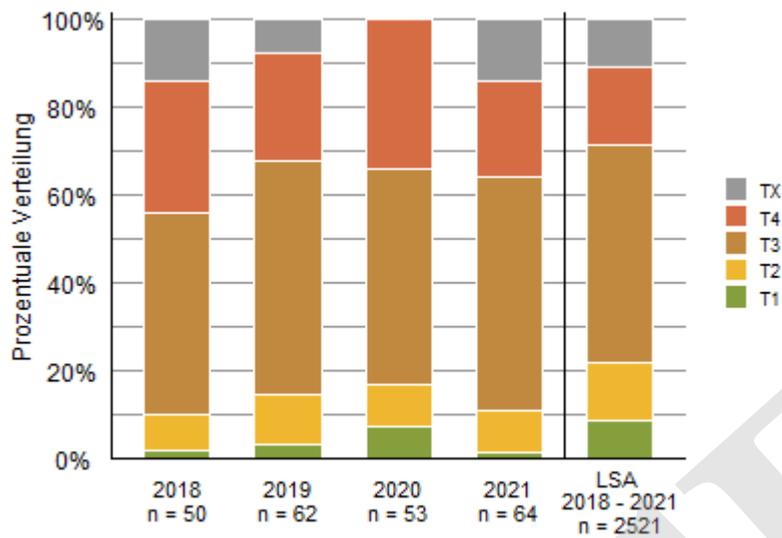
Tabelle 18. Morphologien (ICD-O-3) der gemeldeten Karzinome, 2018-2021

ICD-O-3 Morphologie	Anzahl	Prozent
81403	215	93,9%
sonstige, n < 5%	14	6,1%
Gesamt	229	-

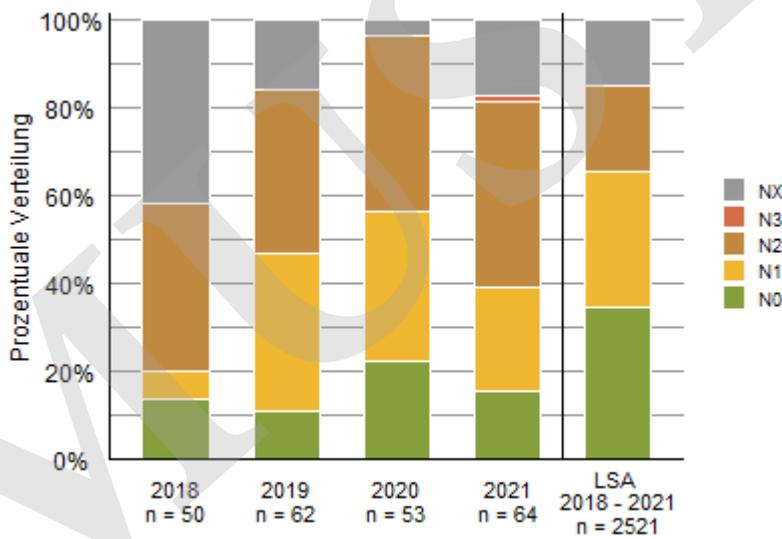


C20 - Abbildung 2. Prozentuale Verteilung des histopathologischen Gradings der Karzinome, 2018-2021

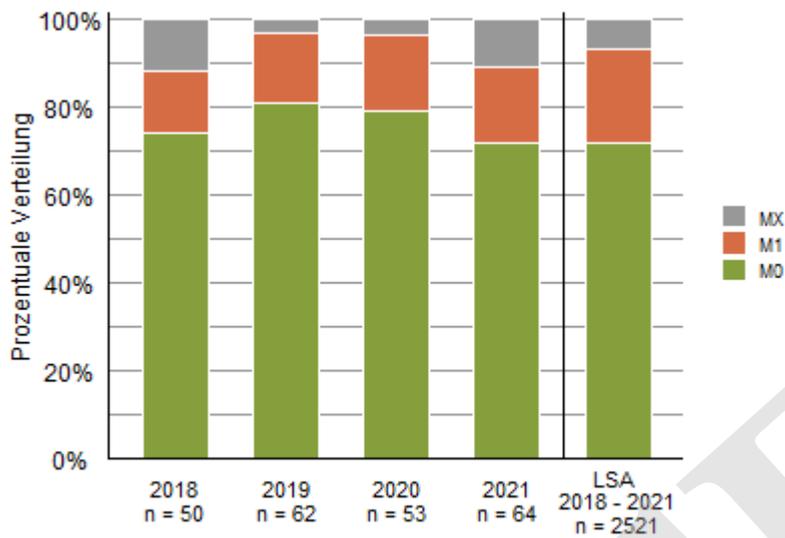
Die folgenden Grafiken zeigen die Verteilung der T-, N- und M- Kategorien zum Zeitpunkt der Diagnose bzw. bis maximal 92 Tage nach Erstdiagnose gemäß TNM Klassifikation (8. Auflage). Die Kategorien vom TNM sind zusammengefasst, beispielsweise schließt T1 die Angaben T1, T1a, T1b und T1c ein. Bei TNM-T werden nur Ausprägungen T1-T4 oder TX/k.A. gezeigt. Für die TNM-Stadieneinteilung wird ein Best-of generiert. Dabei wird das pTNM vor cTNM berücksichtigt, es sei denn, es hat eine neoadjuvante Therapie stattgefunden.



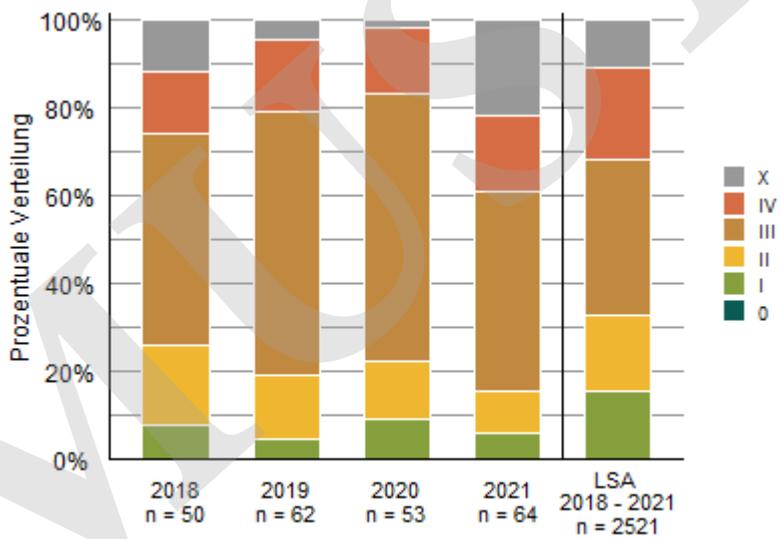
C20 - Abbildung 3. Prozentuale Verteilung des TNM-T Stadiums von Karzinomen, 2018-2021



C20 - Abbildung 4. Prozentuale Verteilung des TNM-N Stadiums von Karzinomen, 2018-2021

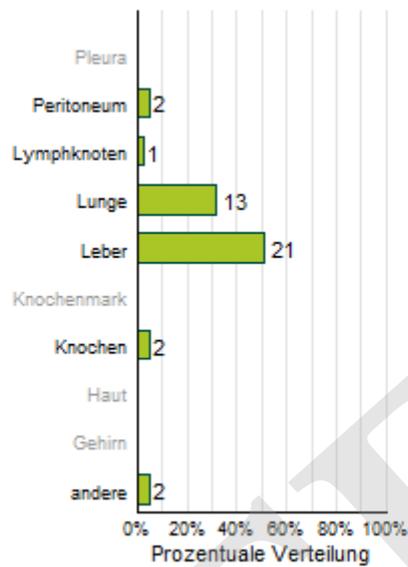


C20 - Abbildung 5. Prozentuale Verteilung des TNM-M Stadiums von Karzinomen, 2018-2021



C20 - Abbildung 6. Prozentuale Verteilung des UICC Stadiums von Karzinomen, 2018-2021

In der folgenden Abbildung sind primäre Metastasen bis 92 Tage nach Diagnose dargestellt. Von den 229 Karzinomen waren 12,2 % primär metastasiert. Mehrere Metastasen bei einem Primärtumor sind möglich.



C20 - Abbildung 7. Metastasenlokalisation primär (bis 92 Tage nach Erstdiagnose), prozentuale Verteilung und absolute Anzahl, 2018-2021

Therapien

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht zu den dokumentierten Therapiekombinationen der Karzinome der Diagnosejahre 2018-2021, welche zu Patient*innen Ihrer Kohorte gemeldet wurden, auch wenn diese z.T. nicht in Ihrem Haus durchgeführt wurden. Ziel ist es, Ihnen ein möglichst vollständiges Bild über die Behandlung Ihrer Patient*innen zu geben. Es werden alle Therapien dargestellt, welche auf den Primärtumor abzielen und innerhalb eines Jahres nach Diagnose begonnen wurden. Rein diagnostische Operationen werden nicht berücksichtigt. Tumoren mit einem UICC Stadium 0 werden der Kategorie „X/k.A.“ zugeordnet. Hormontherapien werden in der folgenden Tabelle nicht dargestellt. Stattdessen werden die angewendeten Substanzen im Abschnitt “systemische Therapien” genauer dargestellt.

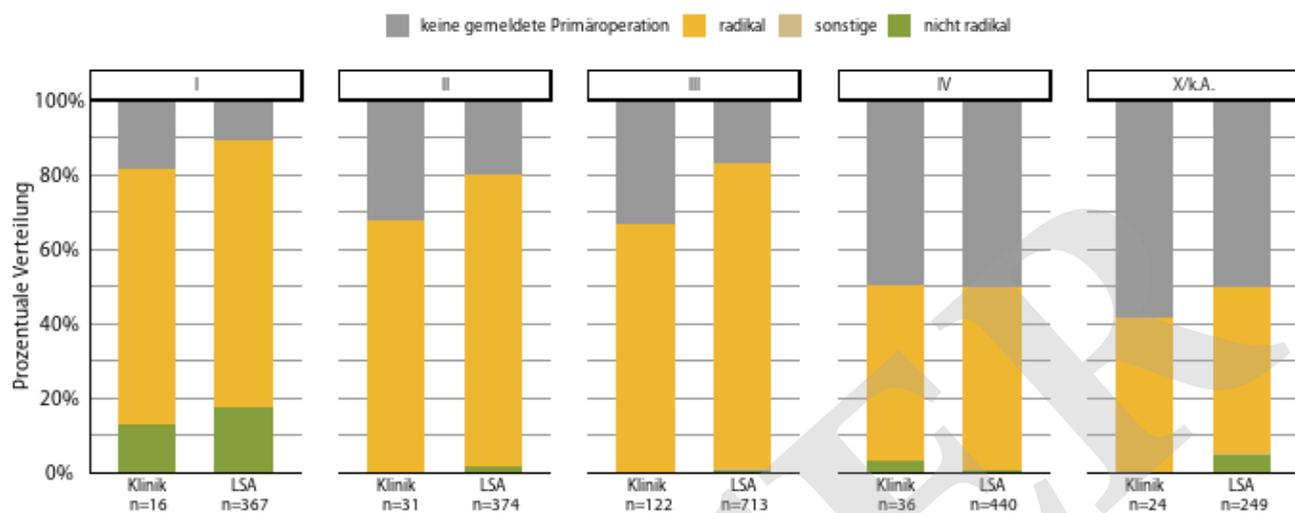
Tabelle 19. Therapiekombinationen des Primärtumors nach UICC-Stadium, 2018-2021

Therapie	I	II	III	IV	X/k.A.	GESAMT
Bestrahlung	1	0	3	1	1	6
Bestrahlung und Chemo-/Immuntherapie	1	8	32	4	8	53
Chemo-/Immuntherapie	0	2	1	10	3	16
keine gemeldete Primärtherapie	1	0	5	3	2	11
Operation	11	6	4	3	1	25
Operation und Bestrahlung	1	1	4	0	0	6
Operation und Chemo-/Immuntherapie	0	0	14	9	1	24
Operation, Bestrahlung und Chemo-/Immuntherapie	1	14	59	6	8	88

Operationen

Die nachfolgende Abbildung zeigt die Art der durchgeführten Operationen bei dieser Entität stratifiziert nach Radikalität, die innerhalb eines Jahres nach Diagnose durchgeführt wurden, den Primärtumor betreffen und welche bei Ihren Patient*innen von Ihnen oder einer anderen Einrichtung durchgeführt wurden, im Vergleich zum gesamten Land Sachsen-Anhalt. Bei mehreren Operationen wird die radikalste berücksichtigt.

Die darauffolgende Tabelle zeigt dagegen alle Operationen, die bei Patient*innen Ihrer Einrichtung mit dieser Entität innerhalb 1 Jahres nach Diagnose durchgeführt wurden. Dies schließt auch Operationen ein, welche sich nicht auf den Primärtumor beziehen, wie beispielsweise Operationen zur Behandlung von Metastasen. Mehrere Operationen pro Patient*in sind möglich.



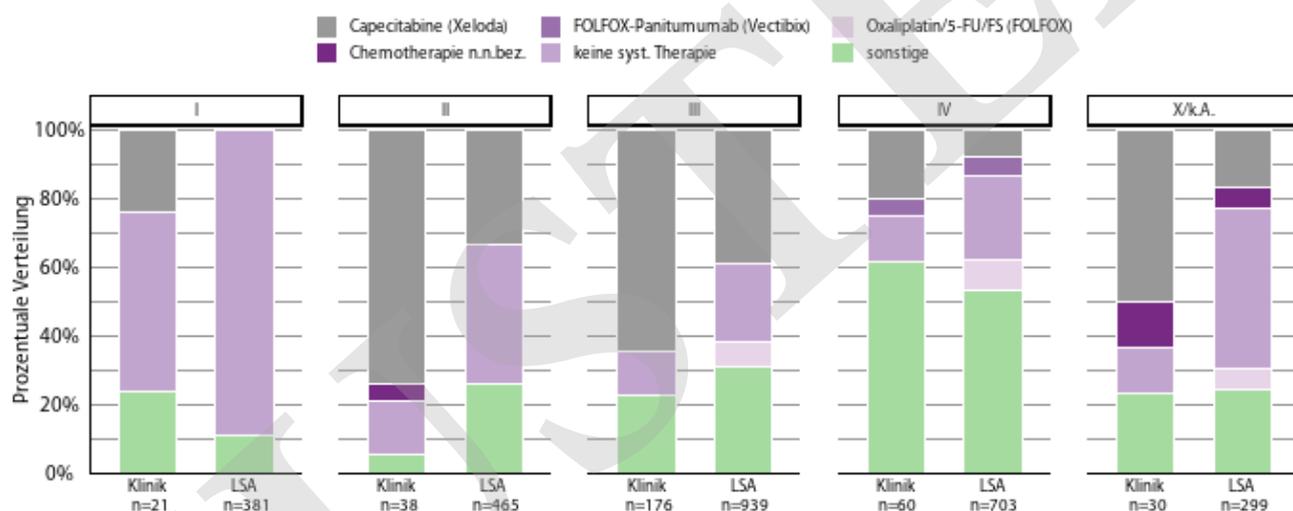
C20 - Abbildung 8. Anteil an Primärtumor-Operationen (3-stellig OPS Gruppierung) nach UICC für Ihre Klinik und alle Kliniken in Sachsen-Anhalt (LSA) im Vergleich

Tabelle 20. Anzahl aller durchgeführten Operationen an Ihrer Patient*innen Population nach UICC. Mehrfachzählung pro Patient*in möglich

OPs	I	II	III	IV	X/k.A.
endokrine Drüsen, 5-06 bis 5-07				1	
Lunge u. Bronchus, 5-32 bis 5-34		1	5	1	
Blutgefäße, 5-38 bis 5-39				4	
hämatopoetisches u. Lymphgefäßsystem, 5-40 bis 5-41	7	12	50	10	6
Verdauungstrakt, 5-42 bis 5-54	14	23	87	22	13
Harnorgane, 5-55 bis 5-59		1	5		
männliche Genitalorgane, 5-60 bis 5-64			1		
weibliche Genitalorgane, 5-65 bis 5-71			4		
Haut u. Unterhaut, 5-89 bis 5-92		2	5		
Zusatzinformationen, 5-93 bis 5-99	2	6	25	5	1

Systemische Therapien

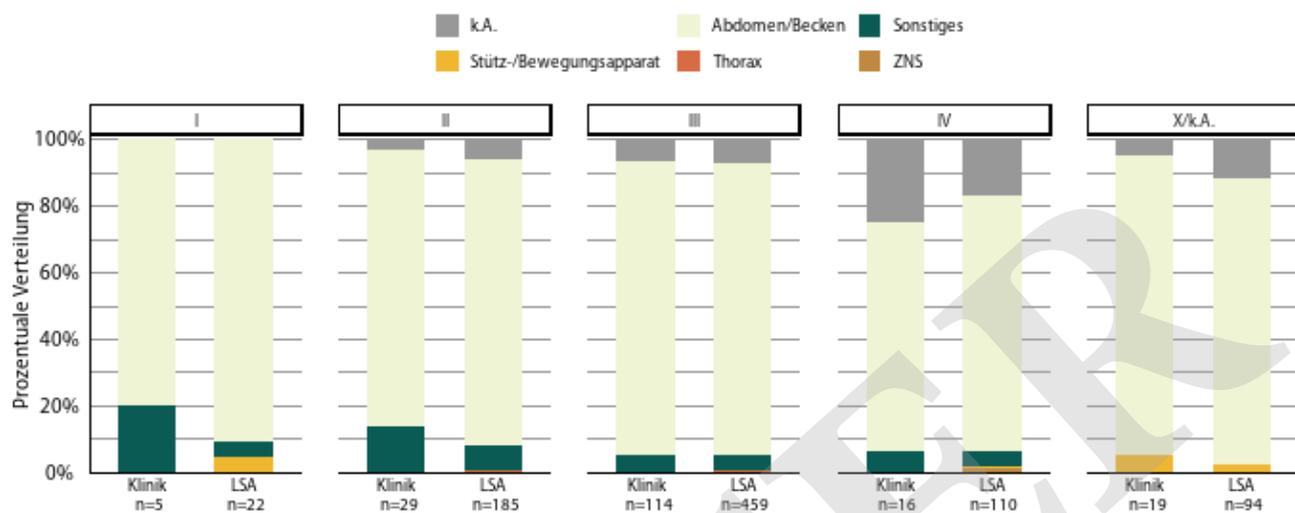
Nachfolgend sehen Sie die Protokolle der systemischen Therapien, die bei Ihren Patient*innen von Ihnen oder einer anderen Einrichtung durchgeführt wurden im Vergleich zu den durchgeführten systemischen Therapien im gesamten Land Sachsen-Anhalt, stratifiziert nach UICC-Stadium. Mehrere systemische Therapien pro Tumor sind möglich. Systemische Therapien, die insgesamt in weniger als 5% der Fälle vorkommen, werden unter "sonstige" zusammengefasst.



C20 - Abbildung 9. Anteil an systemischen Therapien des Primärtumors nach UICC Stadium

Bestrahlung

Die nachfolgende Abbildung zeigt alle Bestrahlungen, die bei Patient*innen Ihrer Kohorte innerhalb eines Jahres nach Diagnose durchgeführt wurden im Vergleich zu allen Kliniken des Landes Sachsen-Anhalt (LSA). Dies schließt auch Bestrahlungen ein, die laut Zielgebiet nicht den Primärtumor betreffen, sondern auf Metastasen oder Lymphknoten abzielen.



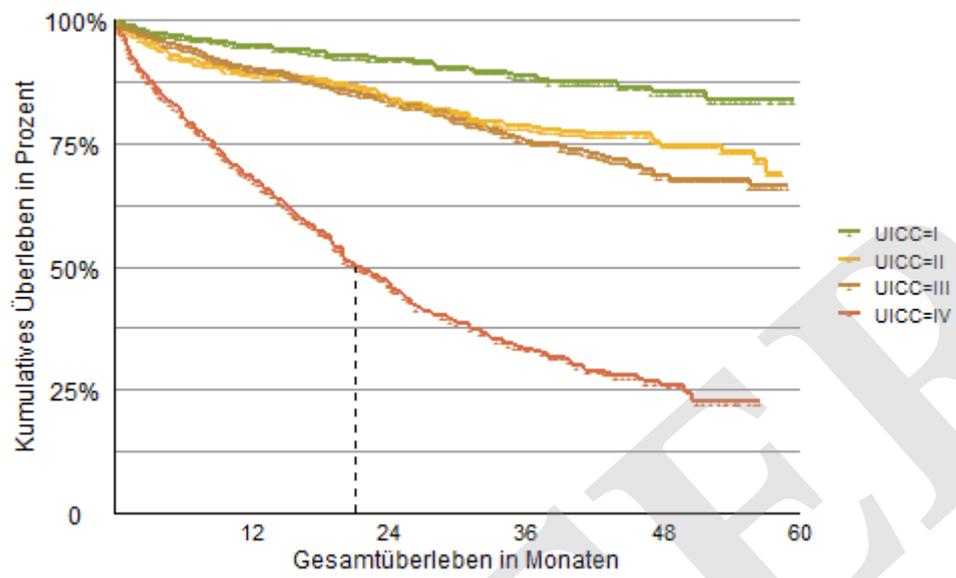
C20 - **Abbildung 10.** Anteil an Bestrahlungen nach UICC Stadium, k.A. = keine Angabe

Qualitätsindikatoren

An dieser Stelle werden für die jeweiligen Entitäten ausgewählte Qualitätsindikatoren (QI) der onkologischen Leitlinien berechnet und dargestellt. Dies umfasst die kurze Beschreibung des QIs, die Darstellung der relevanten Patient*innenpopulation sowie die Erfüllungsquote für die jeweilige Klinik im Vergleich zur Erfüllungsquote aller Kliniken im Land Sachsen-Anhalt. In diesem Beispielbericht werden keine QIs dargestellt.

Überlebenskurven

Aufgrund unvollständiger Datenlieferung des Gemeinsamen Krebsregisters (GKR) seit 2017 ist die Datenbasis für die Berechnung von Überlebenskurven pro Einrichtung nur bedingt möglich. Berücksichtigt wurden daher die Daten der Diagnosejahre 2015-2019 mit Follow-up bis 31.12.2019 für alle Patient*innen dieser Entität im gesamten Land Sachsen-Anhalt.



C20 - **Abbildung 12.** Überlebenskurven für an Rektumkarzinom Erkrankte nach UICC Stadium

Fazit

In diesem Bericht wurden zunächst die Anzahl Ihrer Meldungen aus den Jahren 2020 und 2021 sowie deren Vollständigkeit dargestellt. Im weiteren Verlauf wurden alle Patient*innen, deren Diagnose in den Jahren 2018 - 2021 stattfand und die in ihrem Haus diagnostiziert und/oder behandelt wurden, aufgeführt. Die fünf häufigsten Entitäten, sofern es mehr als 80 Fälle im Zeitraum zwischen 2018 - 2021 waren, wurden detaillierter ausgewertet. Sollten Fragen oder Unsicherheiten bzgl. der Meldungen bestehen, stehen wir Ihnen jederzeit für Beratungen zur Verfügung.

MUSTER

IMPRESSUM

Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt gGmbH Auswertestelle

Magdeburger Straße 36 06112 Halle (Saale) www.kkr-lsa.de

MUSTER