



Tumorregistrierung in Westsachsen

Qualitätsanforderungen nach dem KFRG

J. Wulff ¹, B. Schubotz ²

¹Südwestsächsisches Tumorzentrum Zwickau e.V.,

²Tumorzentrum Chemnitz e.V./ Regionales Klinisches Krebsregister Chemnitz

Einleitung: Mit der Verabschiedung des Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes – KFRG im Jahr 2013 wurden bundesweit neue Bedingungen für die klinische Krebsregistrierung geschaffen. Ziel des Gesetzes ist der flächendeckende Aufbau von klinischen Krebsregistern. Die Umsetzung in den einzelnen Bundesländern ist von der dortigen Landesgesetzgebung abhängig. In Sachsen wird das entsprechende Gesetz für 2017 erwartet. Hier existiert aber bereits eine seit vielen Jahren etablierte flächendeckende Krebsregistrierung.

Material und Methoden: In Anlehnung an die „Kriterien zur Förderung klinischer Krebsregister des GKV-Spitzenverbandes“ und den dazu getroffenen Empfehlungen der Plattform der §65c Register soll die Leistungsfähigkeit der Klinischen Krebsregister Chemnitz und Zwickau im Folgenden dargestellt werden. Zum Vergleich der Erkrankungszahlen werde die Angaben des epidemiologischen Krebsregisters GKR (Gemeinsames Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen) für Sachsen verwendet.

Fallzahlen der Register

Anzahl Fälle	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
des Registers ¹	17008	17546	17982	17342	17705	18499	17153
nach KFRG ²	12499	12527	12742	12120	12022	12325	11266
nur als Behandlungsortregister ³	237	205	200	205	235	403	398
des Wohnortregisters Chemnitz	6977	6980	7091	6804	6639	6895	6451
des Wohnortregisters Zwickau	5285	5342	5451	5111	5148	5027	4417
Fälle nach Epi-Zählweise für Chemnitz ⁴	6168	6185	6223	5972	5897	6072	5724
Fälle nach Epi-Zählweise für Zwickau ⁴	4645	4709	4735	4490	4520	4411	3917

¹Im Register werden seit 1995 flächendeckend alle Tumore ICD10 C00 bis C96, deren Vorstufen D00 bis D09, gutartige Tumore des zentralen Nervensystems (ZNS) sowie bestimmte Erkrankungen aus dem Bereich der Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens dokumentiert.

²Im Sinne des KFRG werden nur die für die Vergütung bestimmte Erkrankungen eingeschlossen. Ausgeschlossen sind im Besonderen die nicht-melanotischen Hauttumoren.

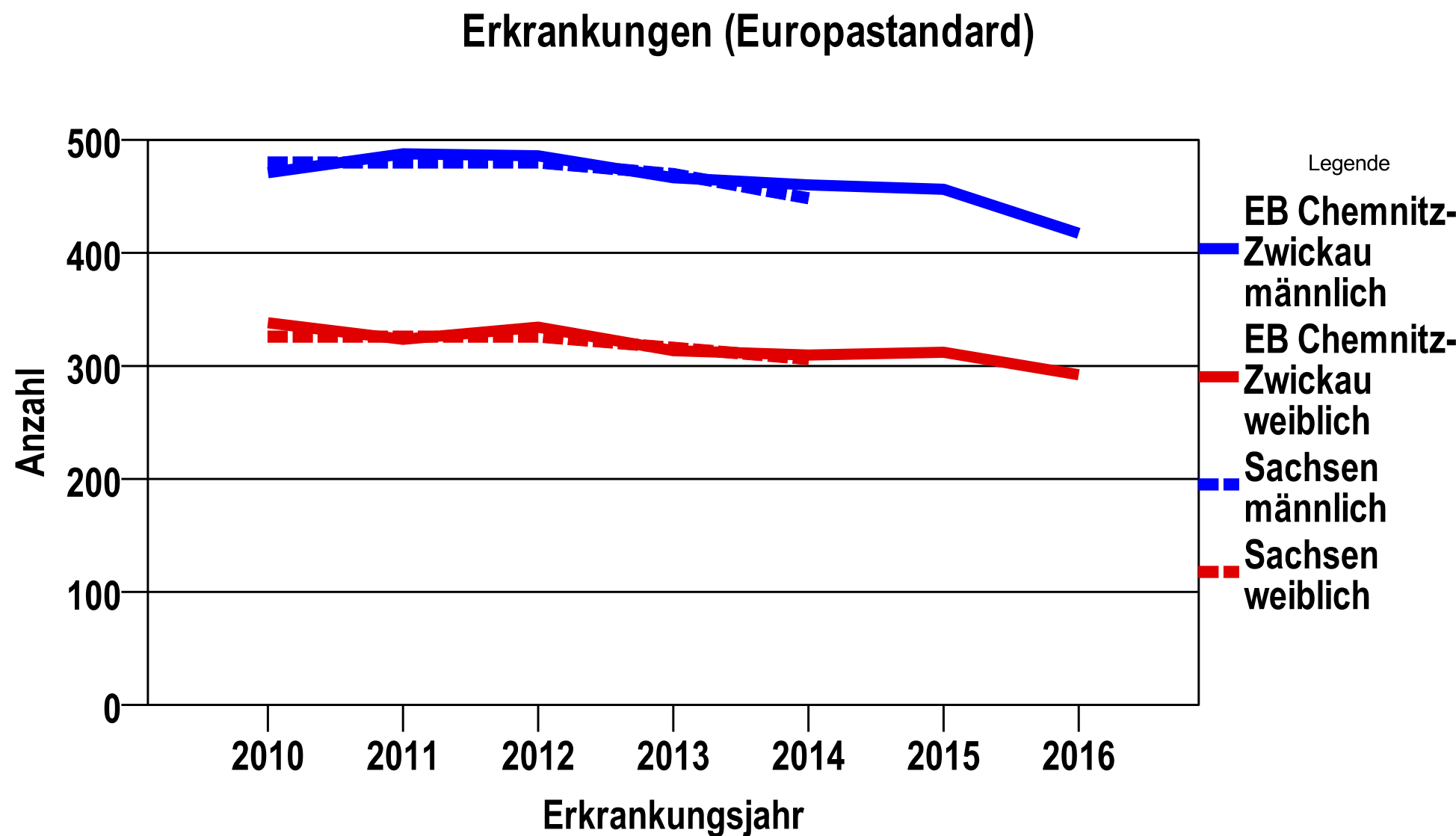
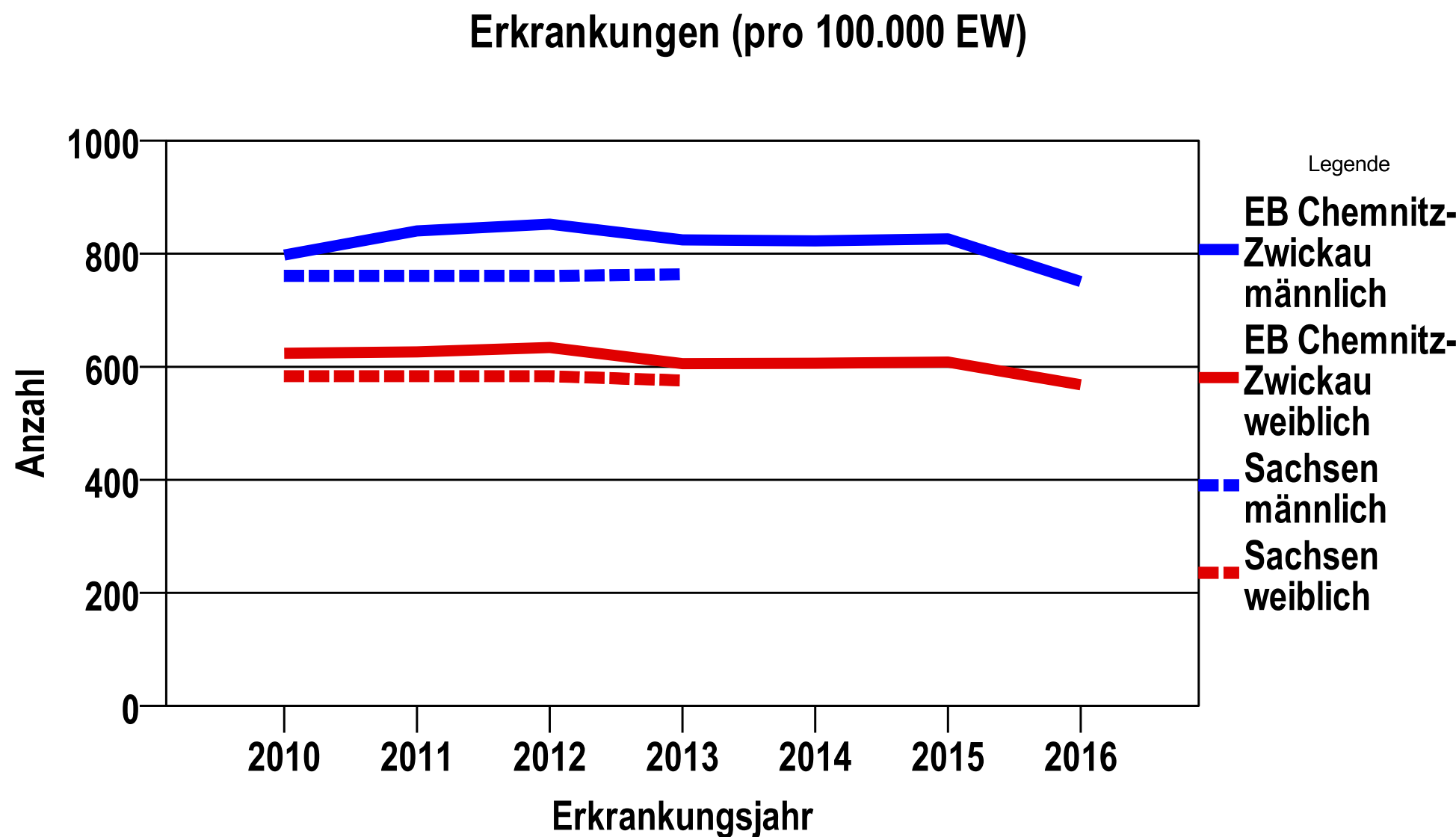
³Bei Zählung der Fallzahlen wird weiterhin zwischen Wohnortregister und Behandlungsortregister unterschieden. Hierbei nimmt jedes flächendeckende Krebsregister beide Rollen ein. Der Behandler meldet an das zuständige Behandlungsortregister unabhängig vom Wohnort des Patienten. Für die Verantwortlichkeit zur Vollständigkeit des Datensatzes zu einem Patienten gilt das Prinzip des Wohnortregisters.

⁴Zur Vergleichbarkeit mit anderen Registern wird die epidemiologische Zählweise verwendet. Hier gehen nur die Diagnosen C00 bis C96, D09.0 und D41.4, jedoch ohne C44 ein.

Erkrankungszahlen

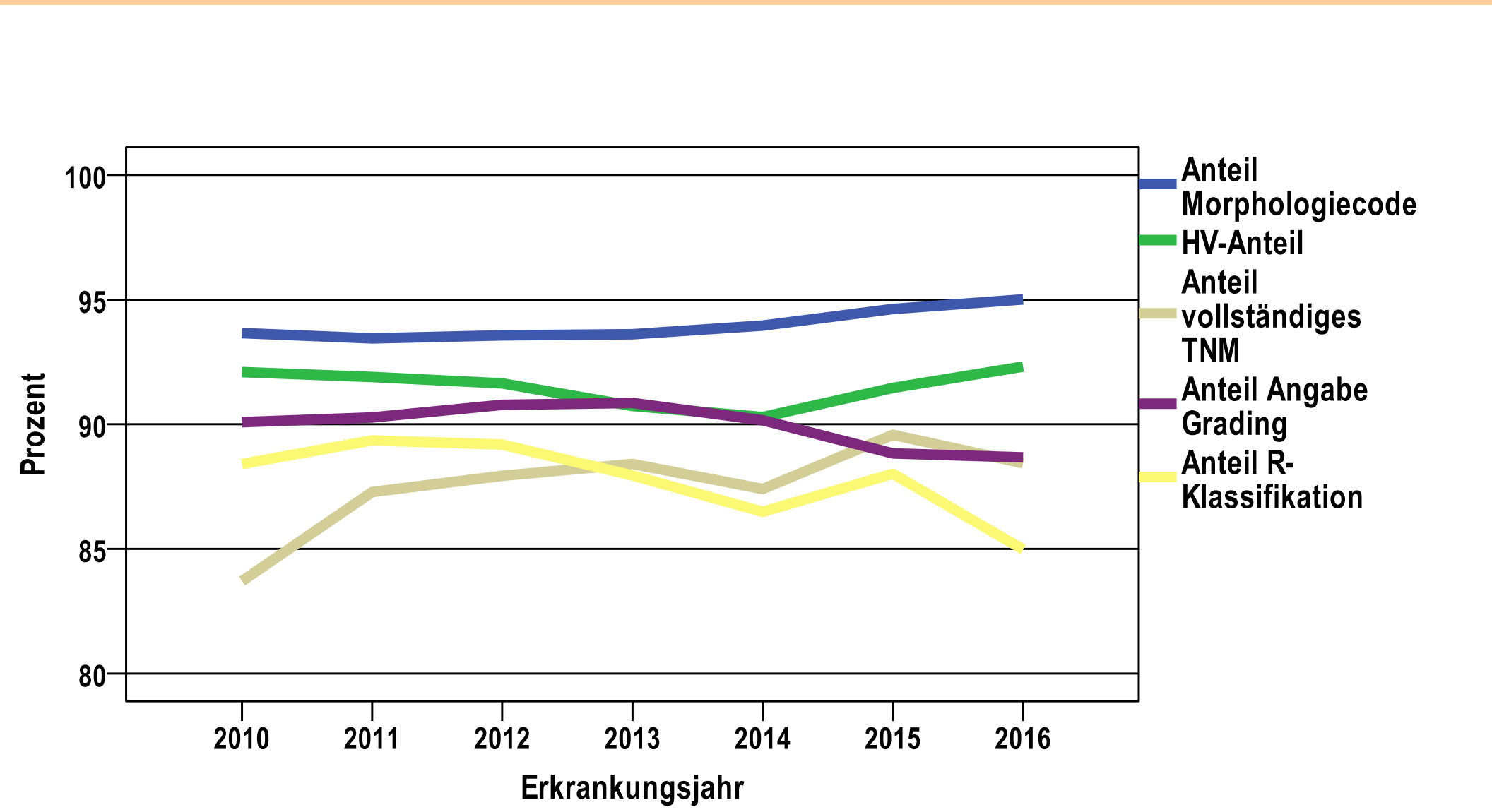
Jahr	Geschätzte 100%	Fälle	Vollzähligkeit
2010	10219	10813	105,8%
2011	9949	10894	109,5%
2012	9875	10958	111,0%
2013	9801	10462	106,7%
2014	9767	10417	106,7%
2015	9789	10483	107,1%
2016	9789	9641	98,5%

Die absoluten Erkrankungszahlen sind höher als die für Sachsen vom GKR publizierten Zahlen. Dies ist auf die sehr hohe Vollzähligkeit der Registrierung in Westsachsen sowie auf die Altersstruktur der Bevölkerung zurückzuführen. Durch die Europastandardisierung der Daten wird die ältere Bevölkerung statistisch gesehen weniger berücksichtigt, wodurch die Zahlen in Westsachsen im Bereich der für Sachsen publizierten Zahlen liegen. Die dargestellten Zahlen für das Diagnosejahr 2016 sind zum Erfassungsstand 02/2017 noch nicht vollzählig.



Qualitätsparameter

Beschreibung	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Anzahl vollständiger Diagnosen	12499	12527	12742	12120	12022	12325	11266
Anzahl mit Morphologiecode	11706	11706	11923	11346	11296	11662	10704
Anteil Morphologiecode	94%	93%	94%	94%	94%	95%	95%
Anzahl histologisch gesicherten Diagnosen	11511	11512	11677	10997	10854	11272	10400
HV-Anteil in Prozent	92%	92%	92%	91%	90%	91%	92%
Anzahl PSU (primary site unknown)	335	365	308	350	335	310	270
PSU-Anteil in Prozent	3%	3%	2%	3%	3%	3%	2%
Neuerkrankungen mit Anwendbarkeit von TNM	9234	9210	9272	8659	8604	8838	8319
Neuerkrankungen mit vollständigem TNM	7730	8039	8153	7655	7520	7917	7357
Anteil in Prozent von vollständigen TNM	84%	87%	88%	88%	87%	90%	88%
Neuerkrankungen mit Anwendbarkeit eines Grading	7779	7824	7711	7262	7315	7450	7053
Neuerkrankungen mit Angabe Grading	7008	7063	7000	6598	6595	6618	6254
Anteil in Prozent mit Angabe Grading	90%	90%	91%	91%	90%	89%	89%
Neuerkrankungen mit Anwendbarkeit R-Klass. und OP	7157	7027	7065	6478	6270	6324	5578
Neuerkrankungen mit Angabe R-Klassifikation	6327	6279	6301	5697	5423	5566	4740
Anteil in Prozent mit Angabe R-Klassifikation	88%	89%	89%	88%	86%	88%	85%



In den Förderkriterien des GKV-Spitzenverbandes sind Qualitätsparameter für die Vollständigkeit des Datenbestandes festgelegt. Zur Berechnung der Parameter gibt es jedoch nur Empfehlungen, welche nach aktuellem Erkenntnisstand noch nicht an einem Register mit flächendeckenden Daten getestet wurden. Für die Angabe des Morphologiecodes/ der Tumorhistologie wird ein Anteil von 95% (FK 2.05) gefordert. In der Darstellung hier sind Angaben mit Histologiecode 8000/3 und 8010/3 nicht berücksichtigt. Der Qualitätsparameter wird im Register eingehalten. Für die histologisch gesicherten Diagnosen wird ein Anteil von 85% (FK 2.08) erwartet. Der PSU-Anteil soll maximal 5% betragen (FK 2.07). Beide Qualitätsparameter werden im Register eingehalten. Für die TNM-Klassifikation und das Grading wird eine Vollständigkeit von mehr als 80% (FK 2.05) erwartet. Nach den Berechnungsempfehlungen der Plattform der §65c Register gehen hier nur Tumore ein, für die ein TNM bzw. Grading definiert ist. Angaben mit 'X' (z.B. TX oder NX) gelten bis auf MX dabei als unvollständig. Diese Parameter werden durch die Register eingehalten. Bei den Operationen wird die Angabe der R-Klassifikation zu 95% (FK 2.05) erwartet. Dieser Wert wird derzeit nicht eingehalten, wobei ein RX nicht gezählt wurde. Die Gründe müssen noch näher untersucht werden, können aber sowohl im noch fehlendem Umsetzungsgesetz zum KFRG und damit fehlenden Meldungen als auch in einer zu hohen Kennzahlforderung zu finden sein.