

Frau  
Prof. Dr. med. Maike Muster  
Klinikum Musterhausen  
Zertifiziertes Darmzentrum Musterhausen  
Musterstraße 0  
99999 Musterhausen

Registerstelle des Krebsregisters  
Schleswig-Holstein  
am Institut für Krebsepidemiologie e.V.

Leiter: Prof. Dr. med. Alexander Katalinic

Ansprechpartner: Heiner Fauteck  
Tel.: +49 451 500-52112  
Fax: +49 451 500-52104

feedbackberichte@krebsregister-sh.de  
www.krebsregister-sh.de

Datum: 11. Dezember 2023

## Feedbackbericht „Tumoren“, Diagnosejahr 2022

Sehr geehrte Frau Prof. Muster,

das Landeskrebsregistergesetz und der § 65c SGB V „Klinische Krebsregister“ sehen vor, den behandelnden Leistungserbringern regelmäßig aggregierte Auswertungen zu den eigenen Patientinnen und Patienten zur Verfügung zu stellen. Als Landesauswertungsstelle kommen wir dem gern nach und senden Ihnen hier nun den aktuellen Feedbackbericht „Tumoren“. Im Unterschied zu den vierteljährlichen Feedbackberichten „Meldungen“ beziehen sich die Auswertungen hier nicht auf die Inhalte der Meldungen sondern auf die Tumorinformationen, die im automatischen und manuellen Best-Of-Prozess aus den eingehenden Meldungen aus verschiedenen Quellen zusammengeführt werden. Bezugszeitpunkt ist nicht das Meldedatum, sondern das Diagnosedatum der Tumoren, das für diesen Bericht im Jahr 2022 liegt.

Die Feedbackberichte „Tumoren“ werden einmal im Jahr erstellt und versandt. Jede Meldestelle bzw. Einrichtung wird hierbei über alle Tumor-Behandlungen informiert, an denen sie mit einer oder mehreren Meldungen zu Diagnose, Therapie und/oder Verlauf beteiligt war. In den Berichten werden Häufigkeit und Verteilung einzelner Merkmale tabellarisch ausgewiesen, Qualitätsindikatoren berechnet und im Vergleich zu den Daten aller Tumoren der gleichen Diagnosegruppe im schleswig-holsteinischen Krebsregister dargestellt. Gegebenenfalls - bei genügend großer Datenbasis - wird ein Vergleich zu anderen Leistungserbringern anonymisiert in Benchmarkgrafiken illustriert. Im Kapitel „Überleben“ erhalten Praxen, klinische Abteilungen und Kliniken einen Überblick über Überlebensraten ihrer Patientinnen und Patienten mit Diagnose in den Jahren 2018 bis 2022 im Vergleich zur insgesamt in Schleswig-Holstein onkologisch versorgten Landesbevölkerung. Auch hier gilt: Auswertungen werden nur bei genügend großer Datenbasis gezeigt. Bitte beachten Sie, dass wir manche der verwendeten Begriffe (z.B. „Diagnosejahr“, „auswärtige Meldungen“, „Vitalstatus“) mit einem hochgestellten <sup>G</sup> gekennzeichnet haben, um sie im Glossar (Kapitel 4, Seite 15) näher zu beschreiben.

Neben den Feedbackberichten an die einzelnen Meldestellen bzw. Einrichtungen erfolgt die landesweite Berichterstattung der epidemiologischen (wohntortbezogenen) und klinischen (behandlungsortbezogenen) Daten in interaktiven Berichten, die auf der Website des Krebsregisters eingesehen werden können:

<https://www.krebsregister-sh.de/iWOB/#/allg/intro/> (nach Wohnort: Diagnosejahre 2013 bis 2022)

<https://www.krebsregister-sh.de/iBOB/#/allg/intro/> (nach Behandlungsort: Diagnosejahre 2016 bis 2022)

Die Feedbackberichterstattung wird laufend weiterentwickelt. Wir sind Ihnen weiterhin für Ihre Kritik, Ideen und Anregungen dankbar und beantworten Ihnen bei Unklarheiten gern Ihre Fragen. Bitte geben Sie uns entsprechende Rückmeldungen per E-Mail an die oben angegebene Adresse.

Mit freundlichen Grüßen  
Ihr Team des Krebsregisters Schleswig-Holstein

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Meldungen</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Tumoren 2022</b>	<b>4</b>
2.1	Kolon (C18) . . . . .	5
2.2	Rektum (C19,C20) . . . . .	8
2.3	Sonstige In-situ-Neubild. (D00-D02,D07-D09 ohne D09.0) . . . . .	11
<b>3</b>	<b>Überleben</b>	<b>13</b>
3.1	Kolon (C18) . . . . .	13
3.2	Rektum (C19,C20) . . . . .	14
<b>4</b>	<b>Glossar</b>	<b>15</b>

## 1 Meldungen

Im Zeitraum vom **01.01.2022 bis 08.12.2023** sind der Registerstelle des Krebsregisters Schleswig-Holstein aus Ihrer Meldestelle (**MelderID 99999999**) insgesamt **2.493 Meldungen<sup>1</sup>** zu **678 Patientinnen bzw. Patienten** zugegangen. Die Meldungen beziehen sich auf Tumoren, deren Erstdiagnosen in jeweils unterschiedlichen vorangegangenen Jahren stattfanden. Die Meldungen schlüsseln sich wie folgt auf:

Anzahl Meldungen seit 01.01.2022 bezogen auf das Jahr der Tumordiagnose (MelderID 99999999):

Meldungstyp	zu Diagnosejahr						Gesamt
	2023	2022	2021	2020	2019	vor 2019	
Diagnosemeldungen	130	267	84	2	1	6	490
Pathologiemeldungen	0	0	0	0	0	0	0
Tumorkonferenzen	256	409	176	46	12	50	949
Therapiemeldungen	168	392	252	34	26	34	906
Verlaufsmeldungen	12	28	34	27	17	30	148
<b>Gesamt</b>	<b>566</b>	<b>1.096</b>	<b>546</b>	<b>109</b>	<b>56</b>	<b>120</b>	<b>2.493</b>

Insgesamt hat die Registerstelle im selben Zeitraum 392.504 Meldungen aus Schleswig-Holstein sowie 92.263 Meldungen aus den Krebsregistern anderer Bundesländer erhalten.

Anzahl Meldungen seit 01.01.2022 bezogen auf das Jahr der Tumordiagnose (aus Schleswig-Holstein):

Meldungstyp	zu Diagnosejahr						Gesamt
	2023	2022	2021	2020	2019	vor 2019	
Diagnosemeldungen	16.836	30.707	17.594	6.342	4.005	16.535	92.019
Pathologiemeldungen	22.200	36.924	28.184	13.197	4.631	18.518	123.654
Tumorkonferenzen	6.964	14.934	11.674	4.325	2.276	5.856	46.029
Therapiemeldungen	8.101	30.263	28.878	14.400	8.728	20.390	110.760
Verlaufsmeldungen	963	3.412	4.139	2.973	2.053	6.502	20.042
<b>Gesamt</b>	<b>55.064</b>	<b>116.240</b>	<b>90.469</b>	<b>41.237</b>	<b>21.693</b>	<b>67.801</b>	<b>392.504</b>

**Die weiteren Auswertungen beziehen sich auf diejenigen Tumoren mit Diagnosejahr 2022**, an deren Versorgung Ihre Meldestelle - dokumentiert durch jeweils mindestens eine Meldung zu Diagnose, Therapie und/oder Verlauf (siehe hell markierte Spalte in der Tabelle oben) - beteiligt war.

<sup>1</sup>Die Anzahl der Meldungen kann von den Angaben im Melderportal abweichen, da nur die aktuelle Meldungsversion zählt. Auch kann es sein, dass einige für den Bezugszeitraum abgegebenen Meldungen noch nicht in der Registerstelle angekommen sind, weil sie sich noch in der Verarbeitung auf Seiten der Vertrauensstelle befinden oder weil Korrekturanforderungen von Ihnen noch nicht bearbeitet worden sind. In der Meldungsübersicht des Melderportals mit „Tumorangaben“ gekennzeichnete Zeilen stellen keine eigenen Meldungen dar, sondern beinhalten lediglich die Tumorzuordnungen für die eigentlichen Meldungen.

## 2 Tumoren 2022

Bisher liegen in der Registerstelle Daten zu 52.329 Primärtumoren mit Diagnosedatum<sup>G</sup> im Jahr 2022 vor. Die Daten zu 48.464 der Tumoren sind bisher nach Prüfung als plausibel<sup>G</sup> eingestuft. Für 1.325 Tumoren liegen bisher nur Todesbescheinigungen vor. Für 43.134 Tumoren liegen Meldungen von Meldestellen aus Schleswig-Holstein vor. Diese werden im Folgenden als Vergleichsgruppe herangezogen.

Die folgende Übersichtstabelle zeigt pro ICD-10-Diagnosegruppe die Anzahl der als insgesamt plausibel dokumentiert eingestuften Tumoren, an deren Dokumentation Ihre Meldestelle 99999999 mit mindestens einer Meldung beteiligt ist, sowie die Anzahl der zugehörigen Meldungen aus Ihrer Meldestelle, die in der Registerstelle vorliegen. In der letzten Spalte ist die Anzahl weiterer Meldungen aus Schleswig-Holstein oder anderen Bundesländern zu den genannten Tumoren angegeben.

Diagnosegruppe	Meldestelle 99999999		weitere Meldungen aus anderen Quellen
	Tumoren	Meldungen	
Kolon (C18)	201	761	125
Rektum (C19,C20)	71	328	110
Sonstige In-situ-Neubild. (D00-D02,D07-D09 ohne D09.0)	2	7	0
Gesamt	274	1.096	235

Ihre Meldestelle war also durch jeweils mindestens eine Meldung an Diagnose, Therapie und/oder Follow-up<sup>G</sup> von **274 Tumoren** mit **Diagnosedatum im Jahr 2022** beteiligt.

Im Folgenden sind die Daten der Tumoren jeder der o.g. Diagnosegruppen für Ihre Meldestelle (mind. eine Meldung zum Tumor stammt aus Ihrer Meldestelle) und für Schleswig-Holstein ausgewertet. Dabei sind mit einem hochgestellten <sup>G</sup> gekennzeichneten Begriffe im Glossar (Kapitel 4, Seite 15) näher beschrieben.

## 2.1 Kolon (C18)

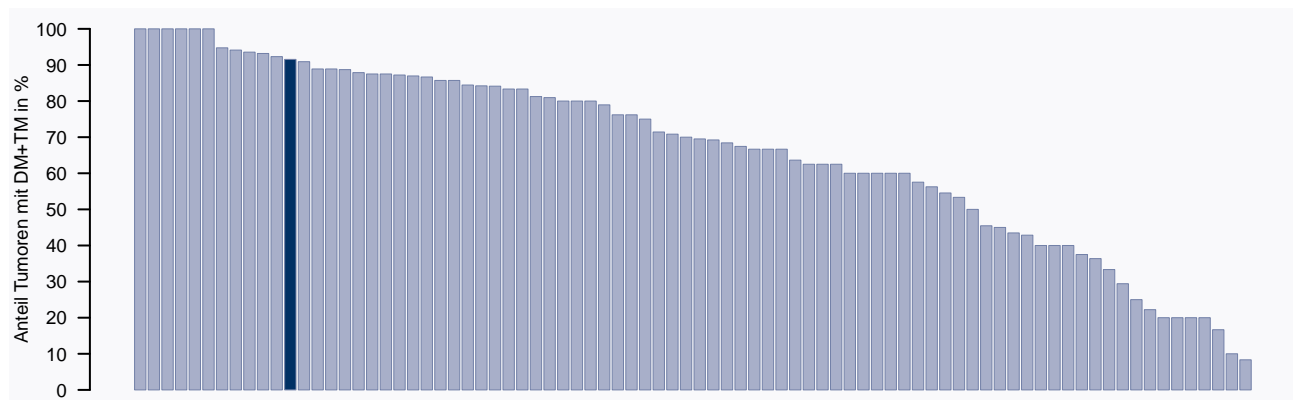
Ihre Meldestelle war an Diagnose, Therapie und/oder Follow-up<sup>G</sup> von **201 Tumoren** zur Diagnosegruppe „Kolon (C18)“ mit Diagnosedatum in 2022 beteiligt.

### 2.1.1 Meldungen

Die Angaben beziehen sich auf die Meldungen *aller* Meldestellen zu den 201 Tumoren, an deren gemeinsamer Dokumentation Ihre Meldestelle 99999999 durch Abgabe mindestens einer Meldung beteiligt ist. Die letzte Zeile der Tabelle gibt an, in wie vielen Fällen Ihre Meldestelle durch Diagnose- und/oder Therapiemeldung(en) beteiligt ist.

Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2022	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
	201		1.352	
mind. eine Diagnosemeldung (DM) liegt vor	196	97,5 %	1.044	77,2 %
mind. eine Pathologiemeldung (PM) liegt vor	26	12,9 %	810	59,9 %
mind. eine Tumorkonferenz-Meldung (TUK) liegt vor	184	91,5 %	821	60,7 %
mind. eine Therapiemeldung (TM) liegt vor	189	94,0 %	1.041	77,0 %
mind. eine Verlaufsmeldung (VM) liegt vor	23	11,4 %	175	12,9 %
mind. eine DM und mind. eine TM liegen vor	184	91,5 %	878	64,9 %
jeweils mind. eine DM, PM und TM liegen vor	24	11,9 %	487	36,0 %
Beteiligung Meldestelle 99999999 mit DM u/o TM	201	100,0 %		

Für 184 (91,5%) der 201 Tumoren, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, liegen jeweils **mindestens eine Diagnosemeldung und eine Therapiemeldung** vor. Die folgende Benchmarkgrafik<sup>G</sup> vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit  $n \geq 5$  zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



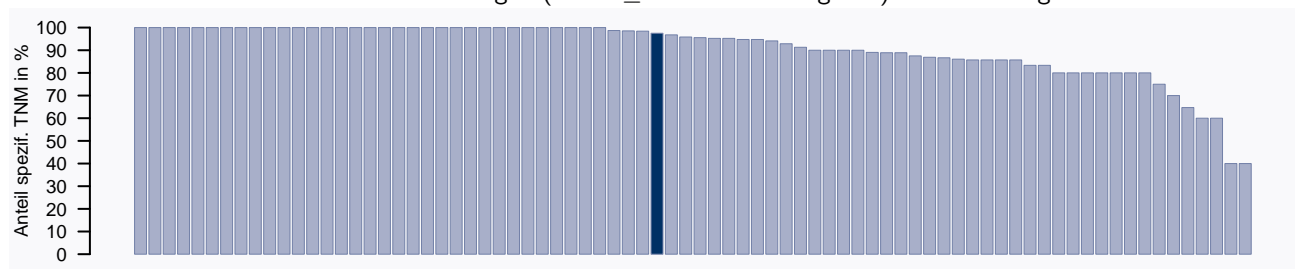
### 2.1.2 Patientinnen, Patienten

Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2022	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
	201		1.352	
mittleres Alter (Median)	75	Jahre	74	Jahre
Geschlecht				
weiblich	105	52,2 %	686	50,7 %
männlich	96	47,8 %	666	49,3 %
andere/unbekannt	0	0,0 %	0	0,0 %
Vitalstatus (Stand Nov. 2023) <sup>G</sup>				
lebend	156	77,6 %	961	71,1 %
verstorben	41	20,4 %	312	23,1 %
verzogen/lost to follow-up	4	2,0 %	79	5,8 %

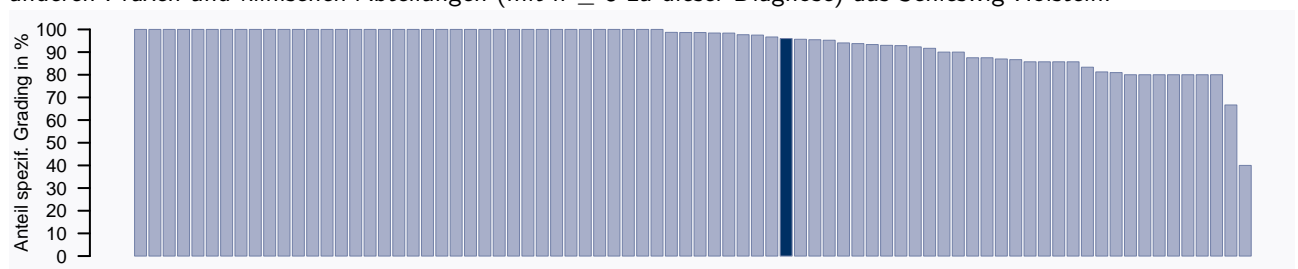
2.1.3 Tumordaten

	MelderID 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2022	201		1.352	
mit histol./zytol. Diagnosesicherung	199	99,0 %	1.313	97,1 %
TNM-Angabe wird empfohlen <sup>G</sup>	199		1.315	
davon mit Angabe eines spezifischen TNM	194	97,5 %	1.190	90,5 %
UICC-Stadium <sup>G</sup>				
UICC 0	0	0,0 %	0	0,0 %
UICC I	51	25,6 %	247	18,8 %
UICC II	58	29,1 %	415	31,6 %
UICC III	43	21,6 %	285	21,7 %
UICC IV	42	21,1 %	246	18,7 %
kann nicht ermittelt werden	5	2,5 %	122	9,3 %
Grading-Angabe wird empfohlen <sup>G</sup>	199		1.314	
davon mit Angabe eines spezifischen Grading	191	96,0 %	1.243	94,6 %
ECOG-Status <sup>G</sup> bei Diagnose				
ECOG 0	123	61,2 %	486	35,9 %
ECOG 1	54	26,9 %	233	17,2 %
ECOG 2	16	8,0 %	75	5,5 %
ECOG 3	1	0,5 %	22	1,6 %
ECOG 4	0	0,0 %	4	0,3 %
unbekannt/k.A.	7	3,5 %	532	39,3 %

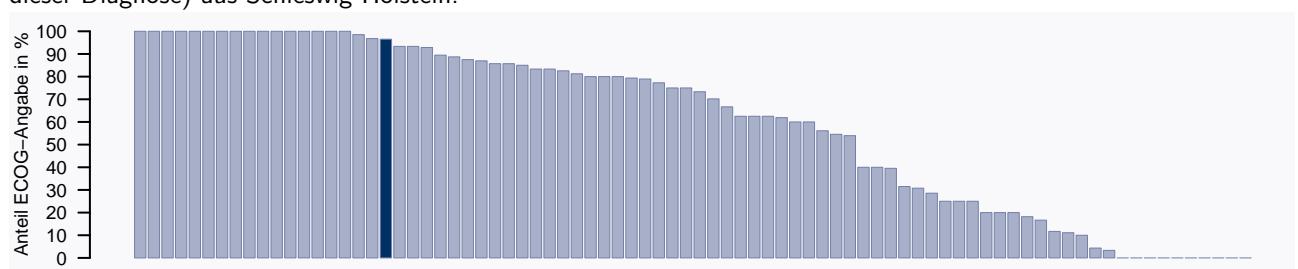
Für 194 (97,5%) der 199 Tumoren mit Empfehlung zur Angabe der TNM-Klassifikation, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, ist ein **spezifisches TNM angegeben**. Die folgende Benchmarkgrafik<sup>G</sup> vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit n ≥ 5 zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



Für 191 (96,0%) der 199 Tumoren mit Empfehlung zur Angabe des Grading, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, ist ein **spezifisches Grading angegeben**. Die folgende Benchmarkgrafik<sup>G</sup> vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit n ≥ 5 zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



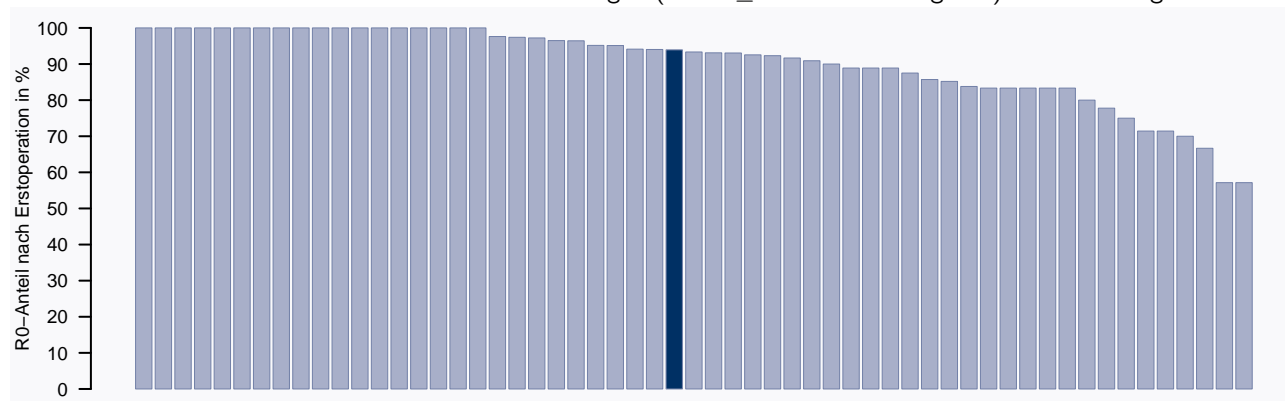
Für 194 (96,5%) der 201 Tumoren, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, ist ein **ECOG angegeben**. Die folgende Benchmarkgrafik<sup>G</sup> vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit n ≥ 5 zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



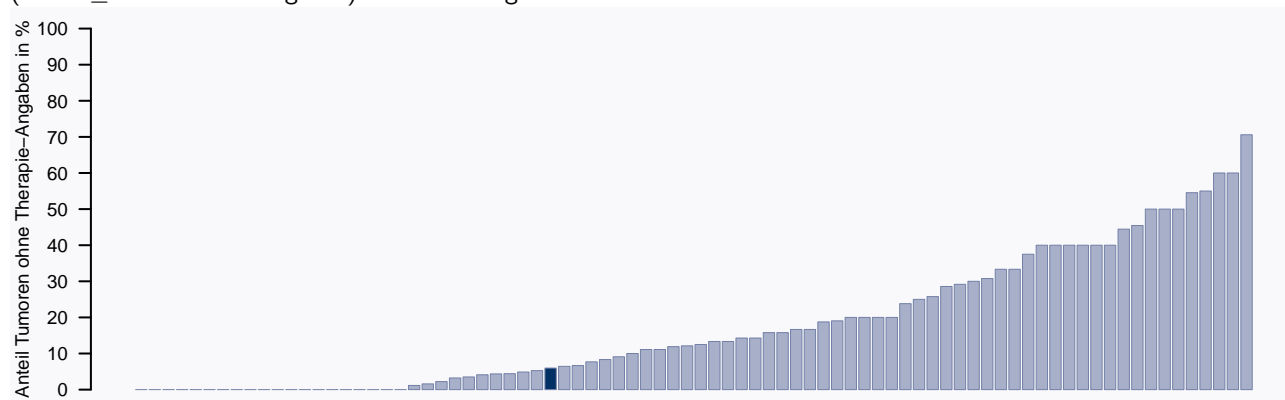
## 2.1.4 Therapien

	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2022	201		1.352	
tumorrelevante OP(s) gemeldet	181	90,0 %	930	68,8 %
davon: Angabe der R-Klassifikation wird erwartet <sup>G</sup>	181		929	
Residualstatus (lokal) der ersten tumorrelevanten OP				
R0	170	93,9 %	864	93,0 %
R1	5	2,8 %	31	3,3 %
R2	4	2,2 %	18	1,9 %
RX/R unbekannt	2	1,1 %	16	1,7 %
medianer zeitl. Abstand zwischen Diagnose und OP (nur OP ohne neoadjuvante Therapie)	13,0	Tage	14,0	Tage
Strahlentherapie(n) gemeldet	2	1,0 %	18	1,3 %
Systemische Therapie(n) gemeldet	66	32,8 %	380	28,1 %
davon mit ...				
Chemotherapie	63	95,5 %	318	83,7 %
Immun-/Antikörpertherapie	17	25,8 %	92	24,2 %
Hormontherapie	0	0,0 %	0	0,0 %
Zielgerichtete Substanzen	0	0,0 %	5	1,3 %
Stammzelltransplantation (inkl. KMT <sup>G</sup> )	0	0,0 %	0	0,0 %
sonstiges	0	0,0 %	1	0,3 %
Abwartende Therapie(n) gemeldet	0	0,0 %	49	12,9 %
medianer zeitl. Abstand zw. Diagnose und 1. Therapie	13,0	Tage	15,0	Tage
bisher ohne Angaben zu Therapien	12	6,0 %	311	23,0 %

Für 170 (93,9%) der 181 Tumoren mit tumorrelevanter Operation und erwarteter R-Klassifikation, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, ist für die **Erstoperation R0** angegeben. Die folgende Benchmarkgrafik<sup>G</sup> vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit  $n \geq 5$  zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



Für 12 (6,0%) der 201 Tumoren, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, **fehlen bisher die Angaben zu Therapien**. Die folgende Benchmarkgrafik<sup>G</sup> vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit  $n \geq 5$  zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



## 2.2 Rektum (C19,C20)

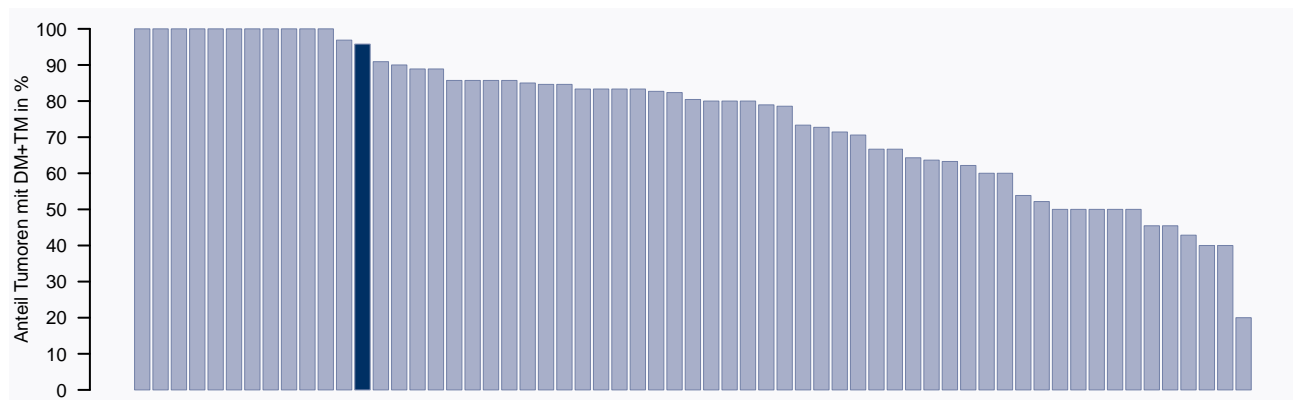
Ihre Meldestelle war an Diagnose, Therapie und/oder Follow-up<sup>G</sup> von **71 Tumoren** zur Diagnosegruppe „Rektum (C19,C20)“ mit Diagnosedatum in 2022 beteiligt.

### 2.2.1 Meldungen

Die Angaben beziehen sich auf die Meldungen *aller* Meldestellen zu den 71 Tumoren, an deren gemeinsamer Dokumentation Ihre Meldestelle 99999999 durch Abgabe mindestens einer Meldung beteiligt ist. Die letzte Zeile der Tabelle gibt an, in wie vielen Fällen Ihre Meldestelle durch Diagnose- und/oder Therapiemeldung(en) beteiligt ist.

Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2022	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
	Anzahl	Anteil %	Anzahl	Anteil %
mind. eine Diagnosemeldung (DM) liegt vor	70	98,6 %	451	77,9 %
mind. eine Pathologiemeldung (PM) liegt vor	8	11,3 %	348	60,1 %
mind. eine Tumorkonferenz-Meldung (TUK) liegt vor	67	94,4 %	349	60,3 %
mind. eine Therapiemeldung (TM) liegt vor	69	97,2 %	450	77,7 %
mind. eine Verlaufsmeldung (VM) liegt vor	6	8,5 %	88	15,2 %
mind. eine DM und mind. eine TM liegen vor	68	95,8 %	368	63,6 %
jeweils mind. eine DM, PM und TM liegen vor	8	11,3 %	213	36,8 %
Beteiligung Meldestelle 99999999 mit DM u/o TM	71	100,0 %		

Für 68 (95,8%) der 71 Tumoren, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, liegen jeweils **mindestens eine Diagnosemeldung und eine Therapiemeldung** vor. Die folgende Benchmarkgrafik<sup>G</sup> vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit  $n \geq 5$  zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



### 2.2.2 Patientinnen, Patienten

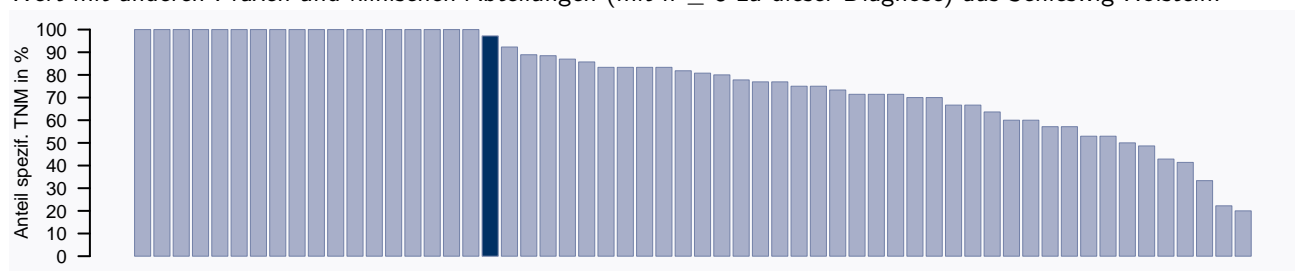
Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2022	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
	Anzahl	Anteil %	Anzahl	Anteil %
mittleres Alter (Median)	72	Jahre	69	Jahre
Geschlecht				
weiblich	24	33,8 %	229	39,6 %
männlich	47	66,2 %	350	60,4 %
andere/unbekannt	0	0,0 %	0	0,0 %
Vitalstatus (Stand Nov. 2023) <sup>G</sup>				
lebend	61	85,9 %	401	69,3 %
verstorben	9	12,7 %	137	23,7 %
verzogen/lost to follow-up	1	1,4 %	41	7,1 %



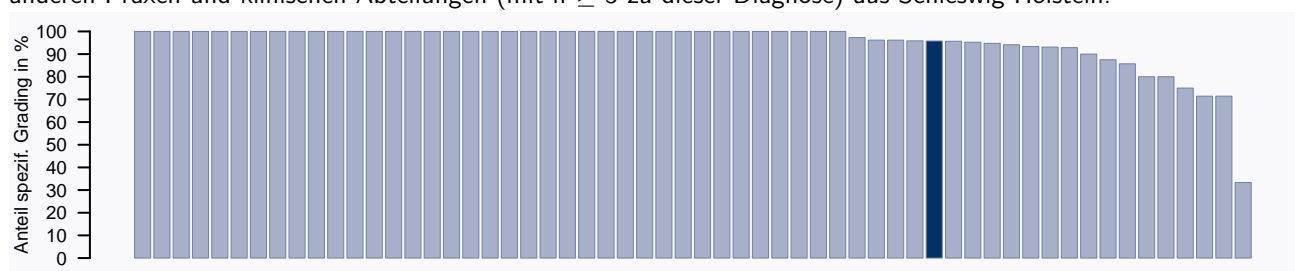
### 2.2.3 Tumordaten

	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2022	71		579	
mit histol./zytol. Diagnosesicherung	71	100,0 %	546	94,3 %
TNM-Angabe wird empfohlen <sup>G</sup>	71		549	
davon mit Angabe eines spezifischen TNM	69	97,2 %	418	76,1 %
UICC-Stadium <sup>G</sup>				
UICC 0	0	0,0 %	3	0,5 %
UICC I	22	31,0 %	91	16,6 %
UICC II	10	14,1 %	82	14,9 %
UICC III	26	36,6 %	145	26,4 %
UICC IV	11	15,5 %	98	17,9 %
kann nicht ermittelt werden	2	2,8 %	130	23,7 %
Grading-Angabe wird empfohlen <sup>G</sup>	71		548	
davon mit Angabe eines spezifischen Gradings	68	95,8 %	512	93,4 %
ECOG-Status <sup>G</sup> bei Diagnose				
ECOG 0	48	67,6 %	227	39,2 %
ECOG 1	18	25,4 %	78	13,5 %
ECOG 2	2	2,8 %	27	4,7 %
ECOG 3	0	0,0 %	7	1,2 %
ECOG 4	0	0,0 %	2	0,3 %
unbekannt/k.A.	3	4,2 %	238	41,1 %

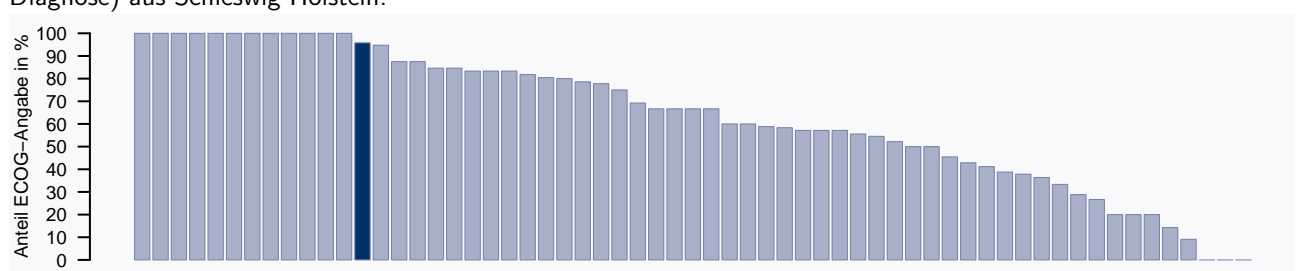
Für 69 (97,2%) der 71 Tumoren mit Empfehlung zur Angabe der TNM-Klassifikation, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, ist ein **spezifisches TNM angegeben**. Die folgende Benchmarkgrafik<sup>G</sup> vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit n ≥ 5 zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



Für 68 (95,8%) der 71 Tumoren mit Empfehlung zur Angabe des Gradings, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, ist ein **spezifisches Grading angegeben**. Die folgende Benchmarkgrafik<sup>G</sup> vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit n ≥ 5 zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



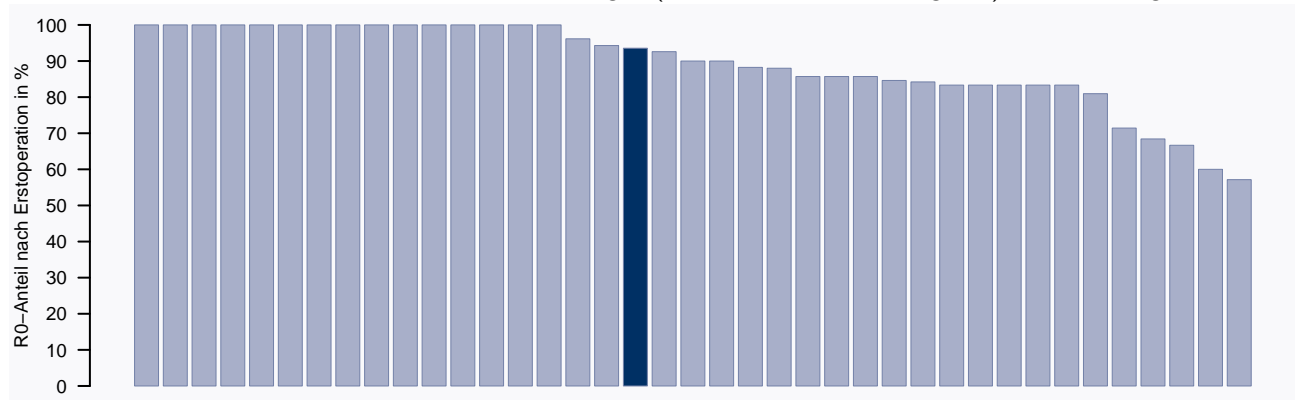
Für 68 (95,8%) der 71 Tumoren, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, ist ein **ECOG angegeben**. Die folgende Benchmarkgrafik<sup>G</sup> vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit n ≥ 5 zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



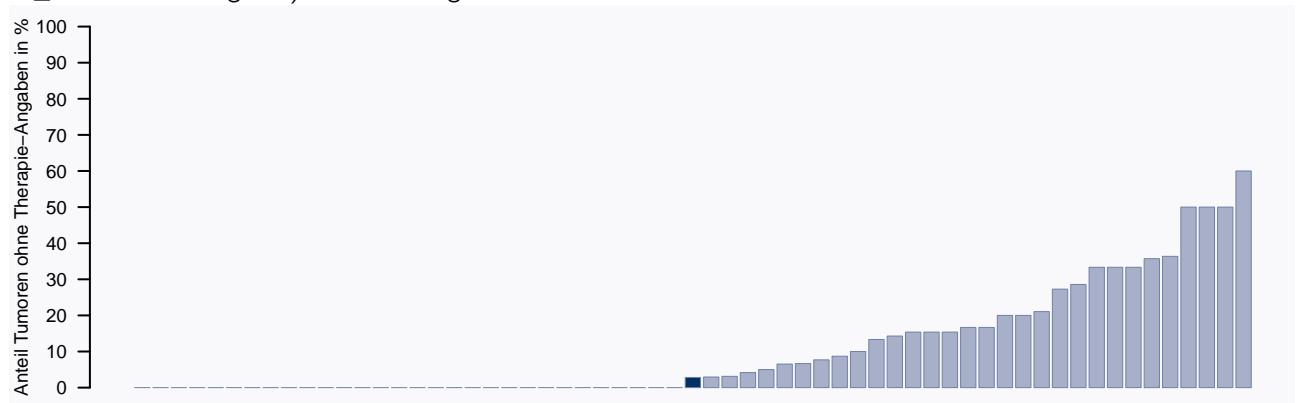
### 2.2.4 Therapien

	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2022	71		579	
tumorrelevante OP(s) gemeldet	62	87,3 %	322	55,6 %
davon: Angabe der R-Klassifikation wird erwartet <sup>G</sup>	62		319	
Residualstatus (lokal) der ersten tumorrelevanten OP				
R0	58	93,5 %	283	88,7 %
R1	3	4,8 %	23	7,2 %
R2	0	0,0 %	5	1,6 %
RX/R unbekannt	1	1,6 %	8	2,5 %
medianer zeitl. Abstand zwischen Diagnose und OP (nur OP ohne neoadjuvante Therapie)	19,0	Tage	24,0	Tage
Strahlentherapie(n) gemeldet	20	28,2 %	166	28,7 %
Systemische Therapie(n) gemeldet	30	42,3 %	249	43,0 %
davon mit ...				
Chemotherapie	30	100,0 %	241	96,8 %
Immun-/Antikörpertherapie	8	26,7 %	38	15,3 %
Hormontherapie	0	0,0 %	0	0,0 %
Zielgerichtete Substanzen	0	0,0 %	0	0,0 %
Stammzelltransplantation (inkl. KMT <sup>G</sup> )	0	0,0 %	0	0,0 %
sonstiges	0	0,0 %	0	0,0 %
Abwartende Therapie(n) gemeldet	0	0,0 %	12	4,8 %
medianer zeitl. Abstand zw. Diagnose und 1. Therapie	27,0	Tage	31,0	Tage
bisher ohne Angaben zu Therapien	2	2,8 %	129	22,3 %

Für 58 (93,5%) der 62 Tumoren mit tumorrelevanter Operation und erwarteter R-Klassifikation, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, ist für die **Erstoperation R0** angegeben. Die folgende Benchmarkgrafik<sup>G</sup> vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit n ≥ 5 zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



Für 2 (2,8%) der 71 Tumoren, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, **fehlen bisher die Angaben zu Therapien**. Die folgende Benchmarkgrafik<sup>G</sup> vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit n ≥ 5 zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



## 2.3 Sonstige In-situ-Neubild. (D00-D02,D07-D09 ohne D09.0)

Ihre Meldestelle war an Diagnose, Therapie und/oder Follow-up<sup>G</sup> von **2 Tumoren** zur Diagnosegruppe „Sonstige In-situ-Neubild. (D00-D02,D07-D09 ohne D09.0)“ mit Diagnosedatum in 2022 beteiligt.

### 2.3.1 Meldungen

Die Angaben beziehen sich auf die Meldungen *aller* Meldestellen zu den 2 Tumoren, an deren gemeinsamer Dokumentation Ihre Meldestelle 99999999 durch Abgabe mindestens einer Meldung beteiligt ist. Die letzte Zeile der Tabelle gibt an, in wie vielen Fällen Ihre Meldestelle durch Diagnose- und/oder Therapiemeldung(en) beteiligt ist.

	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2022	2		394	
mind. eine Diagnosemeldung (DM) liegt vor	2	100,0 %	248	62,9 %
mind. eine Pathologiemeldung (PM) liegt vor	0	0,0 %	314	79,7 %
mind. eine Tumorkonferenz-Meldung (TUK) liegt vor	2	100,0 %	45	11,4 %
mind. eine Therapiemeldung (TM) liegt vor	2	100,0 %	144	36,5 %
mind. eine Verlaufsmeldung (VM) liegt vor	0	0,0 %	10	2,5 %
mind. eine DM und mind. eine TM liegen vor	2	100,0 %	136	34,5 %
jeweils mind. eine DM, PM und TM liegen vor	0	0,0 %	91	23,1 %
Beteiligung Meldestelle 99999999 mit DM u/o TM	2	100,0 %		

### 2.3.2 Patientinnen, Patienten

	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2022	2		394	
mittleres Alter (Median)	75	Jahre	67	Jahre
Geschlecht				
weiblich	1	50,0 %	196	49,7 %
männlich	1	50,0 %	198	50,3 %
andere/unbekannt	0	0,0 %	0	0,0 %
Vitalstatus (Stand Nov. 2023) <sup>G</sup>				
lebend	2	100,0 %	327	83,0 %
verstorben	0	0,0 %	43	10,9 %
verzogen/lost to follow-up	0	0,0 %	24	6,1 %

### 2.3.3 Tumordaten

	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2022	2		394	
mit histol./zytol. Diagnosesicherung	2	100,0 %	389	98,7 %
TNM-Angabe wird empfohlen <sup>G</sup>	2		354	
davon mit Angabe eines spezifischen TNM	2	100,0 %	330	93,2 %
UICC-Stadium <sup>G</sup>				
UICC 0	2	100,0 %	345	97,5 %
UICC I	0	0,0 %	0	0,0 %
UICC II	0	0,0 %	0	0,0 %
UICC III	0	0,0 %	0	0,0 %
UICC IV	0	0,0 %	0	0,0 %
kann nicht ermittelt werden	0	0,0 %	9	2,5 %
Grading-Angabe wird empfohlen <sup>G</sup>	2		343	
davon mit Angabe eines spezifischen Gradings	1	50,0 %	161	46,9 %
ECOG-Status <sup>G</sup> bei Diagnose				
ECOG 0	1	50,0 %	157	39,8 %
ECOG 1	1	50,0 %	23	5,8 %
ECOG 2	0	0,0 %	3	0,8 %
ECOG 3	0	0,0 %	2	0,5 %
ECOG 4	0	0,0 %	0	0,0 %
unbekannt/k.A.	0	0,0 %	209	53,0 %

### 2.3.4 Therapien

	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2022	2		394	
tumorrelevante OP(s) gemeldet	2	100,0 %	133	33,8 %
davon: Angabe der R-Klassifikation wird erwartet <sup>G</sup>	2		123	
Residualstatus (lokal) der ersten tumorrelevanten OP				
R0	2	100,0 %	93	75,6 %
R1	0	0,0 %	20	16,3 %
R2	0	0,0 %	1	0,8 %
RX/R unbekannt	0	0,0 %	9	7,3 %
medianer zeitl. Abstand zwischen Diagnose und OP (nur OP ohne neoadjuvante Therapie)	39,0	Tage	12,0	Tage
Strahlentherapie(n) gemeldet	0	0,0 %	6	1,5 %
Systemische Therapie(n) gemeldet	0	0,0 %	13	3,3 %
davon mit ...				
Chemotherapie			9	69,2 %
Immun-/Antikörpertherapie			3	23,1 %
Hormontherapie			0	0,0 %
Zielgerichtete Substanzen			0	0,0 %
Stammzelltransplantation (inkl. KMT <sup>G</sup> )			0	0,0 %
sonstiges			0	0,0 %
Abwartende Therapie(n) gemeldet			1	7,7 %
medianer zeitl. Abstand zw. Diagnose und 1. Therapie	39,0	Tage	14,0	Tage
bisher ohne Angaben zu Therapien	0	0,0 %	250	63,5 %

### 3 Überleben

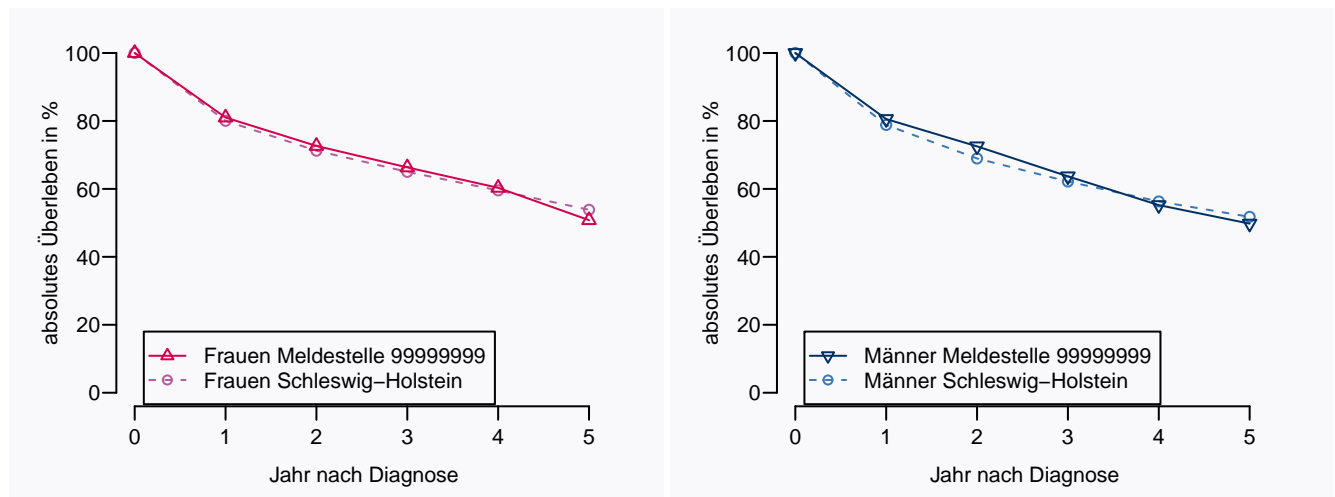
Die absoluten 1- bis 5-Jahres-Überlebensraten<sup>G</sup> beschreiben den Anteil der Patientinnen bzw. Patienten, die entsprechend viele Jahre nach der Diagnose noch leben. Die Ergebnisse werden nach Geschlecht getrennt berichtet.

Die Überlebensraten beruhen auf den Daten der letzten fünf Jahre (2018 bis 2022). Es werden alle Patientinnen und Patienten berücksichtigt, die in dieser Zeit ihre Krebsdiagnose erhielten, in Schleswig-Holstein onkologisch versorgt wurden und hier wohnen. Falls Ihre Meldestelle an der Versorgung von weniger als 30 Patientinnen bzw. Patienten mit Tumoren einer Diagnosegruppe beteiligt war, werden Ihnen hierfür keine Überlebensraten gezeigt. Weite Konfidenzintervalle (95%-KI) weisen auf eine größere Unsicherheit in der Schätzung der Überlebensraten hin. Grund hierfür ist in der Regel eine geringe Anzahl von Fällen.

Unterschiede zu den gesamt-schleswig-holsteinischen Überlebensraten (d.h. aller Patientinnen und Patienten, die in Schleswig-Holstein wohnen und hier onkologisch versorgt wurden) können verschiedene Gründe haben. Neben systematischen Unterschieden in der Versorgungsqualität können zufällige Abweichungen (durch geringe Fallzahlen) und vor allem Unterschiede im Patientenkollektiv (z.B. eine unterschiedliche Verteilung der UICC-Stadien) eine Rolle spielen.

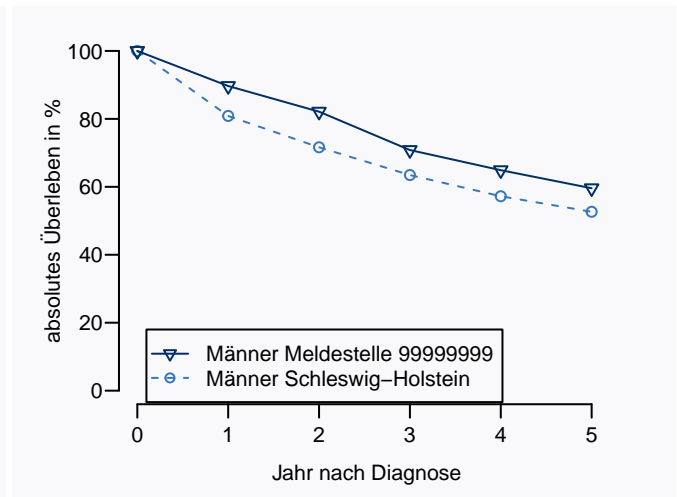
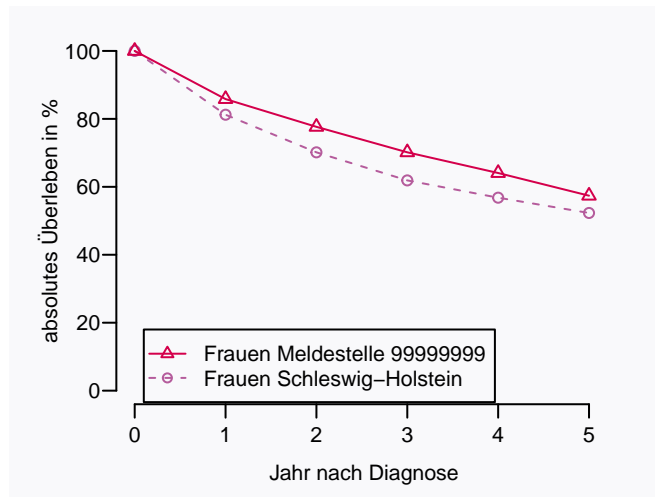
#### 3.1 Kolon (C18)

	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl Patientinnen/Patienten 2018-2022				
Frauen	473		2.912	
Männer	504		3.030	
Absolutes 1-Jahres-Überleben				
	Überlebensrate	95%-KI	Überlebensrate	95%-KI
Frauen	81,0 %	77,1 - 84,3	80,0 %	78,5 - 81,5
Männer	80,6 %	76,8 - 83,8	78,8 %	77,3 - 80,2
Absolutes 5-Jahres-Überleben				
Frauen	50,8 %	44,5 - 56,7	53,9 %	51,4 - 56,2
Männer	49,8 %	43,7 - 55,5	51,8 %	49,4 - 54,1



### 3.2 Rektum (C19,C20)

	MelderID 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl Patientinnen/Patienten 2018-2022				
Frauen	185		1.132	
Männer	292		1.796	
Absolutes 1-Jahres-Überleben	Überlebensrate	95%-KI	Überlebensrate	95%-KI
Frauen	85,8 %	79,9 - 90,1	81,2 %	78,8 - 83,4
Männer	89,7 %	85,6 - 92,7	80,9 %	79,0 - 82,6
Absolutes 5-Jahres-Überleben				
Frauen	57,4 %	48,1 - 65,6	52,3 %	48,5 - 55,9
Männer	59,6 %	51,8 - 66,5	52,7 %	49,6 - 55,6



## 4 Glossar

Mit einem hochgestellten <sup>G</sup> gekennzeichneten Begriffe sind hier im Glossar näher beschrieben:

### Auswärtige Meldungen

Auswärtige Meldungen stammen von Meldestellen in anderen Bundesländern und werden von den dortigen klinischen, epidemiologischen und integrierten Krebsregistern an das Schleswig-Holsteinische Krebsregister weitergeleitet, wenn ein Patient mit Wohnsitz in Schleswig-Holstein in einem anderen Bundesland behandelt wurde.

### Benchmarkgrafiken

In Benchmarkgrafiken werden - jeweils für die betreffende Diagnosegruppe - Daten Ihrer Meldestelle und die Ergebnisse anderer Meldestellen anonymisiert miteinander verglichen. Dabei steht jeder Balken für eine klinische Abteilung, Klinik oder Praxis (bzw. - bei Feedbackberichten an Pathologien - für eine Pathologie; Benchmarking hier nur zu TNM und Grading). Ihre Meldestelle ist dunkel markiert. Die Voraussetzungen für den Einbezug ins Benchmarking richten sich nach dem Zusammenhang:

- Benchmarking „Anteil der Tumoren mit je mindestens einer DM und einer TM“ - Vergleich aller Meldestellen, die durch ihre Meldungen die Beteiligung an der Versorgung von mindestens fünf Tumoren ( $n \geq 5$ ) dokumentierten.
- Benchmarking „Anteil der Tumoren mit spezifischem TNM“ - Vergleich aller Meldestellen, die durch ihre Meldungen die Beteiligung an der Versorgung von mindestens fünf Tumoren ( $n \geq 5$ ) dokumentierten, für die Angaben nach TNM empfohlen sind. Um ein Staging nach UICC zu ermöglichen, werden spezifische Werte ( $\neq X$ ) in der T- und N-Kategorie benötigt, es sei denn, der Tumor ist mit M1 dokumentiert und wird dadurch unabhängig von T und N in das UICC-Stadium IV eingeteilt. Entsprechendes gilt für In-situ-Tumoren.
- Benchmarking „Anteil der Tumoren mit spezifischem Grading“ - Vergleich aller Meldestellen, die durch ihre Meldungen die Beteiligung an der Versorgung von mindestens fünf Tumoren ( $n \geq 5$ ) dokumentierten, für die Angaben des Grading empfohlen sind. Auch das Grading sollte nicht nur angegeben sein, sondern einen Wert zwischen 1 und 4 (ggf. L, M, H) enthalten.
- Benchmarking „Anteil der Tumoren mit ECOG-Angabe“ - Vergleich aller Meldestellen, die durch ihre Meldungen die Beteiligung an der Versorgung von mindestens fünf Tumoren ( $n \geq 5$ ) dokumentierten.
- Benchmarking „R0-Anteil nach Erstoperation“ - Vergleich aller Meldestellen, die durch ihre Meldungen die Beteiligung an der Versorgung von mindestens fünf Tumoren ( $n \geq 5$ ) dokumentierten, zu denen eine tumorrelevante Operation mit erwarteter R-Klassifikation angegeben wurde.
- Benchmarking „Anteil der Tumoren ohne Therapie-Angaben“ - Vergleich aller Meldestellen, die durch ihre Meldungen die Beteiligung an der Versorgung von mindestens fünf Tumoren ( $n \geq 5$ ) dokumentierten.

Für alle Benchmarkgrafiken gilt immer, dass es mindestens drei Einrichtungen gibt, die unter o.g. Voraussetzungen - jeweils in der betreffenden Diagnosegruppe und für das Diagnosejahr 2022 - miteinander verglichen werden können. Zu den Daten der nicht-melanotischen Hautkrebsarten (C44 und D04) findet kein Benchmarking statt.

### Diagnosedatum

Wenn in den eingehenden Meldungen zu einem Tumor unterschiedliche Angaben zum Datum der Diagnose dokumentiert sind, werden die verschiedenen Angaben nach einem von der IARC (International Agency for Research on Cancer) erstelltem Regelwerk zusammengeführt.

### ECOG-Status

Um die Qualitätsindikatoren nach den S3-Leitlinien zu errechnen, ist neben der Dokumentation zu Lokalisation, Histologie, TNM, Grading, Therapien und organspezifischen Diagnoseparametern vielfach auch die Angabe des allgemeinen Leistungszustands der Patientin bzw. des Patienten bei Diagnose erforderlich. Dies kann nach Karnofsky oder der Eastern Co-operative of Oncology Group (ECOG) erfolgen und wird in den Diagnosemeldungen übermittelt. Als Karnofsky-Index angegebene Werte sind hier in den ECOG-Status umgerechnet.

### Follow-up

Das Follow-up von Tumorerkrankungen wird von Meldestellen in Verlaufsmeldungen dokumentiert und an das Krebsregister übermittelt. Zusätzlich tragen auch Todesbescheinigungen und der Melderegisterabgleich (siehe Vitalstatus) zum Follow-up bei.

### In-situ-Neubildungen

In-situ-Neubildungen und invasive Tumoren werden im Krebsregister getrennt registriert.

### KMT: Knochenmarktransplantation

Im onkologischen Basisdatensatz 2021 stellt die „Knochenmarktransplantation“ keine eigene Art der systemischen Therapie mehr dar, sondern ist in der neu dazugekommene Art „Stammzelltransplantation“ beinhaltet.

### Plausibilität der Tumorangaben

Mit jedem Eingang einer neuen Meldung werden die neuen Angaben mit den bereits vorliegenden Daten zu einem Tumor aus vorangegangenen Meldungen verglichen und in einem automatischen und manuellen Best-Of zu einem „Datensatz der besten Information“ zusammengeführt. Bei sich widersprechenden Angaben aus verschiedenen Quellen bleibt ein Tumordatensatz bis zu einer Klärung als „nicht plausibel“ gekennzeichnet. Dieses Feedback berichtet nur über Tumoren, die aktuell als „plausibel“ eingestuft sind.

### R-Klassifikation erwartet

Die bundesweite Plattform „§ 65c Krebsregister“ hat auf Grundlage des Kapitels 5 „Operationen“ des OPS-Katalogs, der „Internationalen Klassifikation der Prozeduren in der Medizin“ eine Liste von OPS-Codes erstellt, die eine tumorrelevante Operation kennzeichnen und für die die Angabe einer R-Klassifikation erwartet wird<sup>2</sup>. In den Tabellen zur Therapie in den einzelnen Diagnosegruppen wird zunächst die Anzahl der Tumoren mit erwarteter R-Angabe angegeben. Die Prozentangaben zum Residualstatus der ersten tumorrelevanten OP beziehen sich dann auf die Anzahl der Tumoren mit Empfehlung zur R-Klassifikation.

### TNM/Grading empfohlen

Die Empfehlung zur Anwendung der TNM-Klassifikation bzw. des Gradings beruht auf den Angaben der von der UICC (Union for International Cancer Control) herausgegebenen „TNM-Klassifikation maligner Tumoren“. In den Tabellen zu den Tumordaten in den einzelnen Diagnosegruppen wird zunächst die Anzahl der Tumoren mit empfohlener TNM-Angabe angegeben. Die Prozentangaben zur Vollständigkeit und Spezifität der TNM-Angaben und zum UICC-Stadium beziehen sich dann auf die Anzahl der Tumoren mit Empfehlung zur TNM-Klassifikation. Dabei werden jeweils die Angaben aus klinischem und pathologischem TNM kombiniert, um die beste Information zu ermitteln. Entsprechendes gilt für Vollständigkeit und Spezifität des Gradings.

### Überlebensraten

Die absolute Überlebensrate gibt an, welcher Anteil der Patientinnen bzw. Patienten nach einer bestimmten Zeitspanne nach der Diagnose noch lebt. Die Berechnung erfolgt nach dem Ansatz der Sterbetafel-Methode (aktuarische Methode) mit Hilfe der Statistiksoftware R und dem R-Paket periodR<sup>3,4</sup>. Die 95%-Konfidenzintervalle (95%-KI) werden mittels Delta-Methode und Log-Log-Transformation bestimmt, um Intervallgrenzen innerhalb von 0 bis 100% zu gewährleisten.

In die Auswertung werden nur Patientinnen bzw. Patienten mit Tumordiagnosedatum im Zeitraum 2018 bis 2022 eingeschlossen, die in Schleswig-Holstein onkologisch versorgt wurden (dokumentiert durch eine Diagnose-, Therapie- oder Verlaufsmeldung) und hier wohnen. Es wird der jeweils letzte beobachtete Vitalstatus (lebend/verstorben) aus den Jahren 2018 bis 2022 verwendet. Falls weniger als 30 Patientinnen bzw. Patienten gemeldet wurden, findet keine Auswertung statt. Dennoch kann es vorkommen, dass gerade für die Überlebensraten der längeren Beobachtungszeiträume nur sehr wenige oder keine Fälle Daten beisteuern, so dass die Überlebensraten nur sehr unsicher (d.h. mit weiten Konfidenzintervallen) oder gar nicht (angezeigt mit „n.a.“) geschätzt werden können.

### UICC-Stadium

Das UICC-Stadium wird anhand der vorliegenden TNM-Angaben auf Grundlage der von der UICC (Union for International Cancer Control) herausgegebenen „TNM-Klassifikation maligner Tumoren“ (Auflage 8) ermittelt.

### Vitalstatus

Die Angaben zum Vitalstatus können nicht tagesaktuell sein. Sie ergeben sich aus klinischen Meldungen, Todesbescheinigungen und einem wöchentlichen Austausch zwischen Melderegister und Vertrauensstelle des Krebsregisters. Um dem zeitlichen Versatz durch Bearbeitung und Weiterleitung Rechnung zu tragen, gehen wir davon aus, dass die meisten Angaben zum Vitalstatus den Stand von vor etwa 30 Tagen zeigen. Der Vitalstatus „lost to follow-up“ betrifft meist Patienten mit Wohnort außerhalb Schleswig-Holsteins.

<sup>2</sup><https://plattform65c.atlassian.net/wiki/spaces/UMK/pages/15534722/Kataloge>

<sup>3</sup>Holleczek, Gondos A, Brenner H. periodR – an R package to calculate long-term cancer survival estimates using period analysis. *Methods of information in medicine* 2009;48(2):123-128

<sup>4</sup><https://krebsregister.saarland.de/daten-auswertungen-veroeffentlichungen/software/periodr-deutsch/>