

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: 3. Dezember 2025

Feedbackbericht „Tumoren“, Diagnosejahr 2024

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 (diesmal aus dem Jahr 2024).

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, Indikatoren 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 Sie einen Überblick über Survivalraten Ihrer Patientinnen und Patienten mit Diagnose in den Jahren 2020 bis 2024 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 mit einem hochgestellten ^G gekennzeichnet haben, um sie im Glossar 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 2014 bis 2023) und <https://www.krebsregister-sh.de/iBOB/#/allg/intro/> (nach Behandlungsort: Diagnosejahre 2016 bis 2023). Ebenfalls auf der Website des Krebsregisters veröffentlichen wir Feedbackberichte „Qualität“ mit Ergebnissen aus dem Benchmarking im Rahmen der Qualitätskonferenzen: <https://www.krebsregister-sh.de/fuer-meldende/feedbackberichte>

Die Feedbackberichterstattung wird laufend weiterentwickelt. Diesmal neu: Karte „Wohnort der Patientinnen und Patienten“ (ab 10 Pat.), Metastasen, prätherapeutische Tumorkonferenzen. 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

1	Meldungen	3
2	Tumoren 2024	4
2.1	Datengrundlage	4
2.2	Vorjahre	4
2.3	Wohnort der Patientinnen und Patienten	5
2.4	Tumoren nach Diagnose	5
2.4.1	Kolon (C18)	6
2.4.2	Rektum (C20, C19)	9
3	Überleben	12
3.1	Kolon (C18)	12
3.2	Rektum (C20, C19)	13
4	Glossar	14

1 Meldungen

Im Zeitraum vom 01.01.2024 bis 01.12.2025 sind der Registerstelle des Krebsregisters Schleswig-Holstein aus Ihrer Meldestelle (MelderID 99999999) insgesamt **2.086 Meldungen¹** zu **659 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 01.01.2024 bezogen auf das Jahr der Tumordiagnose (MelderID 99999999):

Meldungstyp	zu Diagnosejahr						Gesamt
	2025	2024	2023	2022	2021	vor 2021	
Diagnosemeldungen	148	246	136	7	0	3	540
Pathologiemeldungen	0	0	0	0	0	0	0
Tumorkonferenzen	125	280	154	27	13	63	662
Therapiemeldungen	112	295	261	47	11	25	751
Verlaufsmeldungen	5	26	29	18	12	43	133
Gesamt	390	847	580	99	36	134	2.086

Insgesamt hat die Registerstelle im selben Zeitraum 409.836 Meldungen aus Schleswig-Holstein sowie 139.558 Meldungen aus den Krebsregistern anderer Bundesländer erhalten.

Anzahl Meldungen seit 01.01.2024 bezogen auf das Jahr der Tumordiagnose (aus Schleswig-Holstein):

Meldungstyp	zu Diagnosejahr						Gesamt
	2025	2024	2023	2022	2021	vor 2021	
Diagnosemeldungen	19.817	33.233	18.461	5.215	3.721	21.010	101.457
Pathologiemeldungen	19.493	40.664	21.527	5.170	3.274	18.984	109.112
Tumorkonferenzen	9.466	16.383	10.044	3.330	2.426	5.571	47.220
Therapiemeldungen	13.533	36.690	31.734	12.829	9.620	26.418	130.824
Verlaufsmeldungen	991	3.324	4.262	2.863	2.162	7.621	21.223
Gesamt	63.300	130.294	86.028	29.407	21.203	79.604	409.836

Die weiteren Auswertungen beziehen sich auf diejenigen Tumoren mit Diagnosejahr 2024, 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.

¹Die 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 seitens 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 2024

2.1 Datengrundlage

Bisher liegen in der Registerstelle Daten zu 55.720 Primärtumoren mit Diagnosedatum^G im Jahr 2024 vor. Die Daten zu 48.595 der Tumoren sind bisher nach Prüfung als plausibel^G eingestuft. Für 1.640 Tumoren liegen bisher nur Todesbescheinigungen vor. Für 43.125 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)	197	609	217
Rektum (C20, C19)	72	238	138
Gesamt	269	847	355

Ihre Meldestelle war durch jeweils mindestens eine Meldung an Diagnose, Therapie und/oder Follow-up^G von **269 Tumoren mit Diagnosedatum im Jahr 2024** beteiligt. **264 Patientinnen bzw. Patienten** sind betroffen.

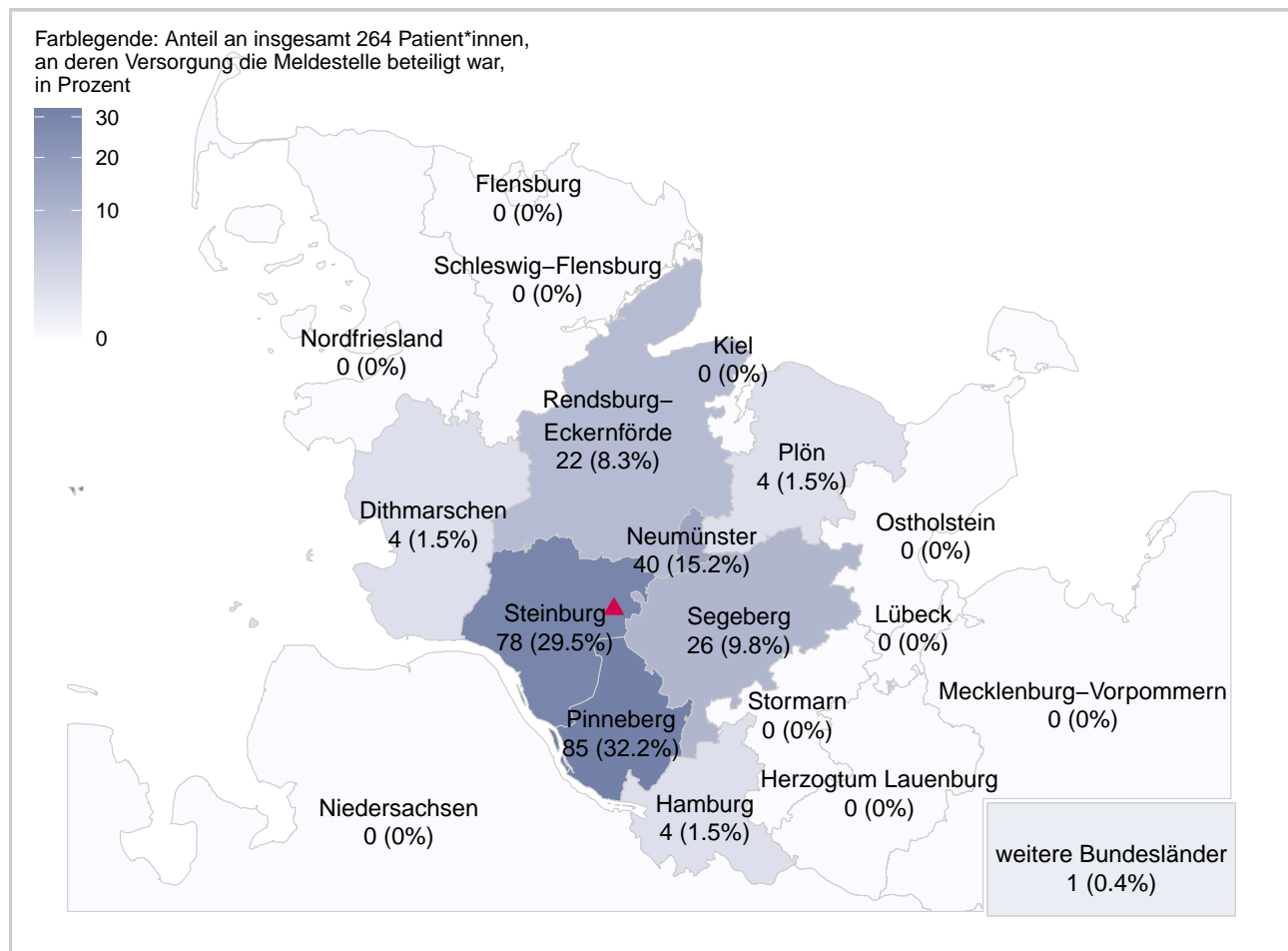
2.2 Vorjahre

Zum Vergleich zeigt die folgende Tabelle die Anzahlen der Tumoren mit Diagnose in den letzten fünf Jahren, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, zum derzeitigen Datenstand (01.12.2025):

Diagnosegruppe	Versorgungsbeteiligungen bei Diagnose in ...				
	2020	2021	2022	2023	2024
Magen (C16)	1	0	0	0	0
Kolon (C18)	207	186	204	202	197
Rektum (C20, C19)	98	88	73	80	72
Leber (C22)	1	0	0	0	0
Bauchspeicheldrüse (C25)	2	0	0	0	0
Weichteilgewebe ohne Mesotheliom (C46-C49)	1	0	0	0	0
Sonstige In-situ-Neubild. (D00-D02,D07-D09 ohne D09.0)	0	0	2	0	0
Gesamt	310	274	279	282	269

2.3 Wohnort der Patientinnen und Patienten

Die folgende Karte zeigt die Landkreise bzw. kreisfreien Städte der Wohnorte der Patientinnen und Patienten mit Tumoren des Diagnosejahres 2024, an deren Versorgung Ihre Meldestelle 99999999 beteiligt war. Die Prozentwerte beziehen sich auf die Gesamtzahl Ihrer Patientinnen und Patienten (n= 264).



© GeoBasis-DE / BKG (2024)

(Für die Positionierung der Meldestelle in der Karte des Musterberichts wurde Kellinghusen ausgewählt.)

2.4 Tumoren nach Diagnose

Im Folgenden sind die Daten der 269 Tumoren mit Diagnosedatum im Jahr 2024 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 ^G gekennzeichneten Begriffe im Glossar (Kapitel 4, Seite 14) näher beschrieben.

2.4.1 Kolon (C18)

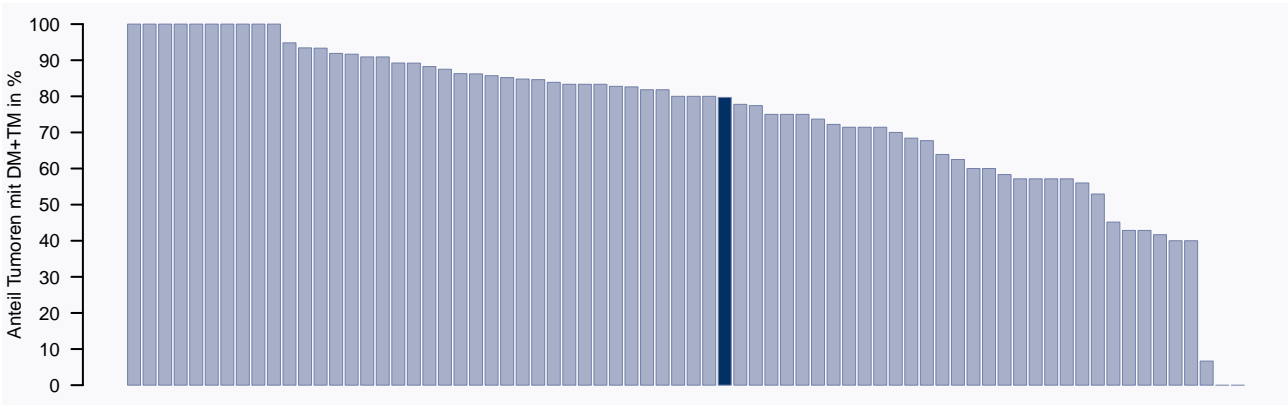
Ihre Meldestelle war an Diagnose, Therapie und/oder Follow-up^G von **197 Tumoren** zur Diagnosegruppe „Kolon (C18)“ mit Diagnosedatum in 2024 beteiligt.

2.4.1.1 Meldungen

Die Angaben beziehen sich auf die Meldungen *aller* Meldestellen zu den 197 Tumoren, an deren gemeinsamer Dokumentation Ihre Meldestelle 99999999 durch Abgabe mindestens einer Meldung beteiligt war. Die letzte Zeile der Tabelle gibt an, in wie vielen Fällen Ihre Meldestelle durch Diagnose- und/oder Therapiemeldung(en) beteiligt war.

	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2024	197		1.458	
mind. eine Diagnosemeldung (DM) liegt vor	190	96,4 %	1.183	81,1 %
mind. eine Pathologiemeldung (PM) liegt vor	46	23,4 %	848	58,2 %
mind. eine Tumorkonferenz-Meldung (TUK) liegt vor	134	68,0 %	798	54,7 %
mind. eine Therapiemeldung (TM) liegt vor	160	81,2 %	1.104	75,7 %
mind. eine Verlaufsmeldung (VM) liegt vor	15	7,6 %	203	13,9 %
mind. eine DM und mind. eine TM liegen vor	157	79,7 %	958	65,7 %
jeweils mind. eine DM, PM und TM liegen vor	29	14,7 %	529	36,3 %
Beteiligung Meldestelle 99999999 mit DM u/o TM	188	95,4 %		

Für 157 (79,7%) der 197 Tumoren, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, liegen jeweils **mindestens eine Diagnosemeldung und eine Therapiemeldung** vor. Die folgende Benchmarkgrafik^G vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit n ≥ 5 zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



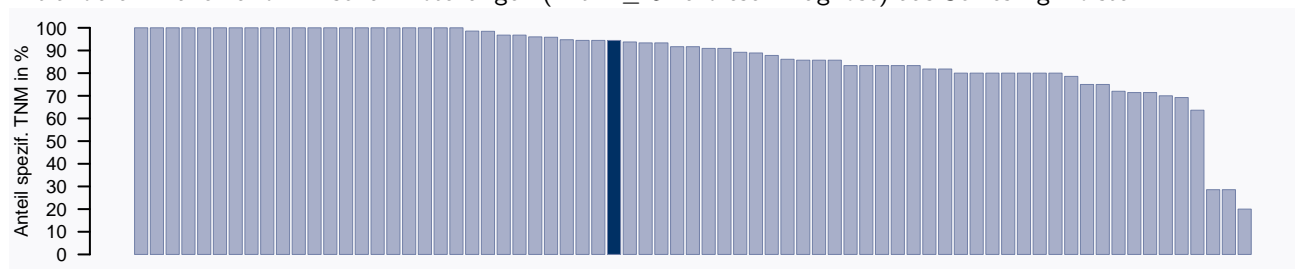
2.4.1.2 Patientinnen, Patienten

	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2024	197		1.458	
mittleres Alter (Median)	73	Jahre	73	Jahre
Geschlecht				
weiblich	97	49,2 %	688	47,2 %
männlich	100	50,8 %	770	52,8 %
andere/unbekannt	0	0,0 %	0	0,0 %
Vitalstatus (Stand Nov. 2025) ^G				
lebend	154	78,2 %	994	68,2 %
verstorben	36	18,3 %	340	23,3 %
verzogen/lost to follow-up	7	3,6 %	124	8,5 %
Wohnort bei Diagnose				
Schleswig-Holstein	193	98,0 %	1.336	91,6 %
außerhalb	4	2,0 %	122	8,4 %

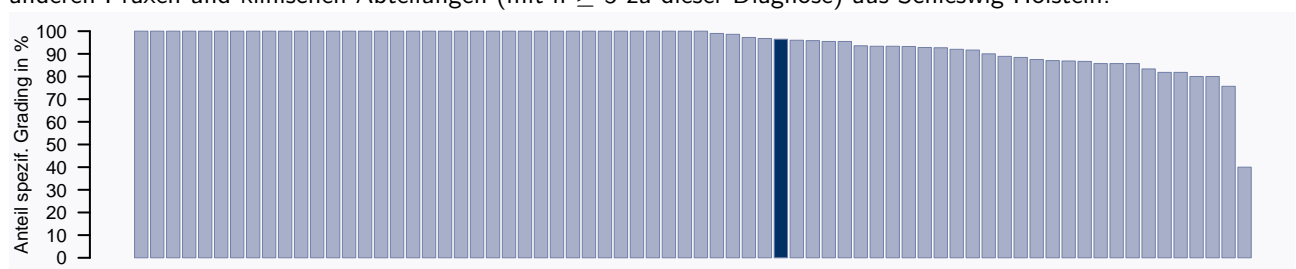
2.4.1.3 Tumordaten

	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2024	197		1.458	
mit histol./zytol. Diagnosesicherung	172	87,3 %	769	52,7 %
TNM-Angabe wird empfohlen ^G	197		1.428	
davon mit Angabe eines spezifischen TNM	186	94,4 %	1.248	87,4 %
UICC-Stadium ^G				
UICC 0	0	0,0 %	0	0,0 %
UICC I	50	25,4 %	300	21,0 %
UICC II	49	24,9 %	390	27,3 %
UICC III	51	25,9 %	308	21,6 %
UICC IV	36	18,3 %	254	17,8 %
kann nicht ermittelt werden	11	5,6 %	176	12,3 %
Grading-Angabe wird empfohlen ^G	197		1.425	
davon mit Angabe eines spezifischen Gratings	190	96,4 %	1.322	92,8 %
ECOG-Status ^G angegeben	185	93,9 %	1.088	74,6 %
Metastasierung bei Diagnose gemeldet	36	18,3 %	266	18,2 %
davon mit Fernmetastasen an ... (ggf. Mehrfachnennungen)				
Leber	25	69,4 %	168	63,2 %
Peritoneum	11	30,6 %	95	35,7 %
Lunge	5	13,9 %	52	19,5 %
weiteren Organen	5	13,9 %	61	22,9 %

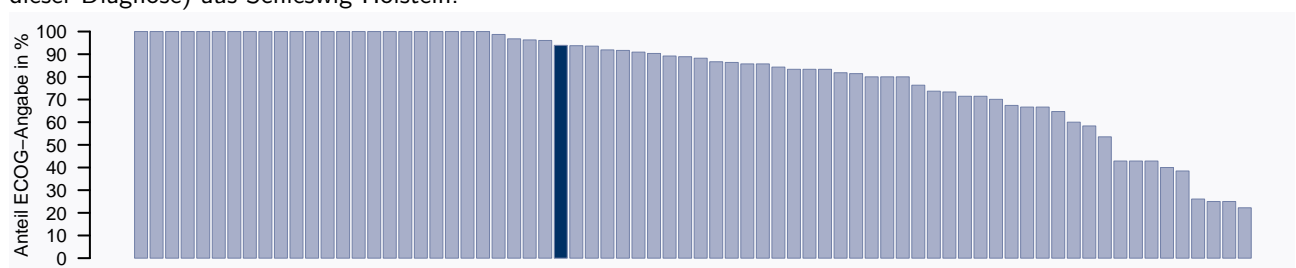
Für 186 (94,4%) der 197 Tumoren mit Empfehlung zur Angabe der TNM-Klassifikation, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, ist ein **spezifisches TNM angegeben**. Die folgende Benchmarkgrafik^G vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit $n \geq 5$ zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



Für 190 (96,4%) der 197 Tumoren mit Empfehlung zur Angabe des Gratings, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, ist ein **spezifisches Grading angegeben**. Die folgende Benchmarkgrafik^G vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit $n \geq 5$ zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



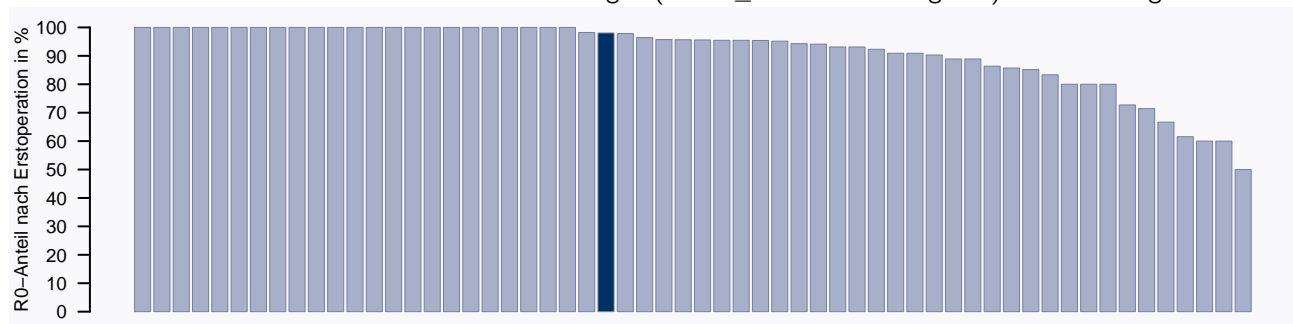
Für 185 (93,9%) der 197 Tumoren, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, ist ein **ECOG angegeben**. Die folgende Benchmarkgrafik^G vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit $n \geq 5$ zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



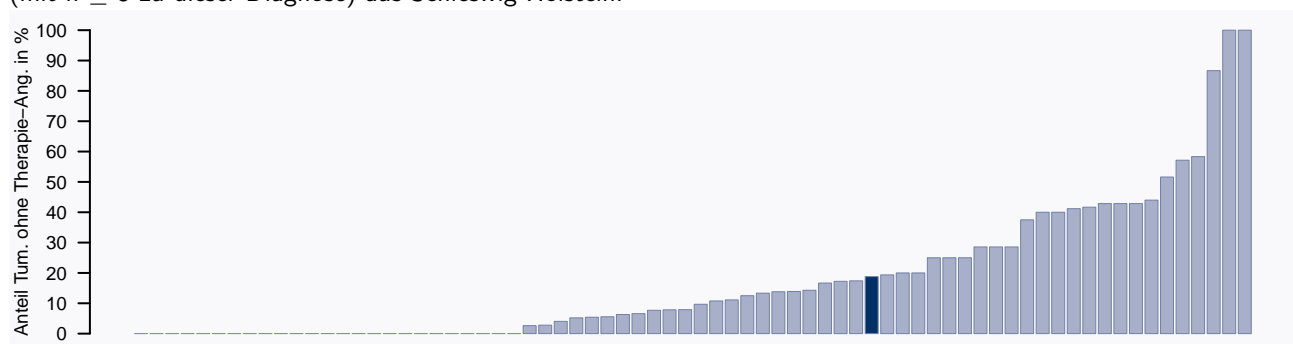
2.4.1.4 Therapien

Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2024	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
	197		1.458	
prätherapeutische Tumorkonferenz gemeldet	88	44,7 %	426	29,2 %
tumorrelevante OP(s) gemeldet (vor Progress)	153	77,7 %	976	66,9 %
davon: Angabe der R-Klassifikation wird erwartet ^G	153		975	
Residualstatus (lokal) der ersten tumorrelevanten OP				
R0	150	98,0 %	911	93,4 %
R1/R2	3	2,0 %	43	4,4 %
RX/R unbekannt	0	0,0 %	21	2,2 %
medianer zeitl. Abstand zw. Diagnose und Erst-OP (nur OP ohne neoadjuvante Therapie)	6,0	Tage	12,0	Tage
Residualstatus (lokal) bei Abschluss der operativen Therapie ^G				
R0	150	98,0 %	910	93,3 %
R1/R2	3	2,0 %	43	4,4 %
RX/R unbekannt	0	0,0 %	22	2,3 %
Strahlentherapie(n) gemeldet	1	0,5 %	14	1,0 %
Systemische Therapie(n) gemeldet	52	26,4 %	383	26,3 %
davon mit ...				
Chemotherapie	48	92,3 %	355	92,7 %
Immun-/Antikörpertherapie	17	32,7 %	142	37,1 %
Hormontherapie	0	0,0 %	0	0,0 %
Zielgerichtete Substanzen	0	0,0 %	3	0,8 %
Stammzelltransplantation (inkl. KMT ^G)	0	0,0 %	1	0,3 %
sonstiges	0	0,0 %	5	1,3 %
Abwartende Therapie(n) gemeldet	0	0,0 %	33	2,3 %
medianer zeitl. Abstand zw. Diagnose und 1. Therapie	6,0	Tage	14,0	Tage
bisher ohne Angaben zu Therapien	37	18,8 %	354	24,3 %

Für 150 (98,0%) der 153 Tumoren mit tumorrelevanter Operation und erwarteter R-Klassifikation, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, ist für die **Erstoperation R0** angegeben. Die folgende Benchmarkgrafik^G vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit $n \geq 5$ zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



Für 37 (18,8%) der 197 Tumoren, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, **fehlen bisher die Angaben zu Therapien**. Die folgende Benchmarkgrafik^G vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit $n \geq 5$ zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



2.4.2 Rektum (C20, C19)

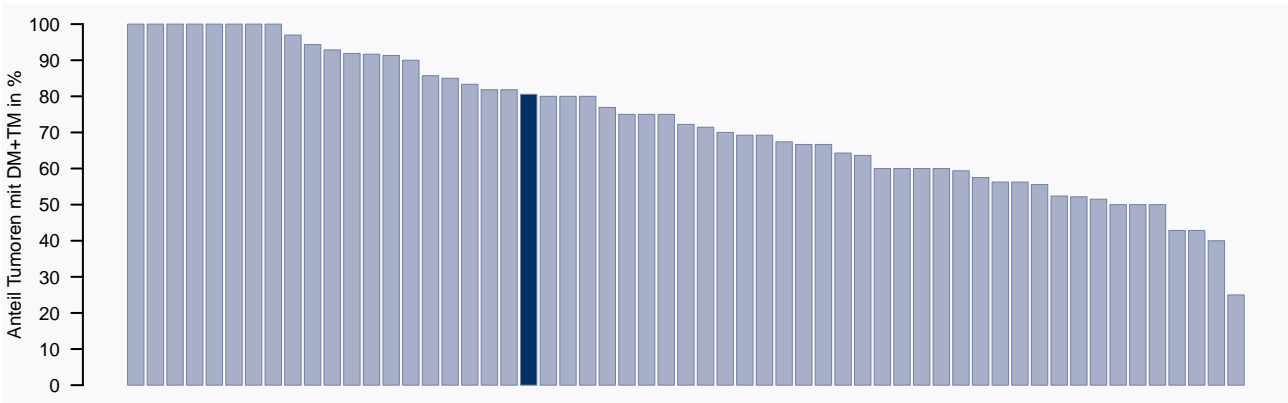
Ihre Meldestelle war an Diagnose, Therapie und/oder Follow-up^G von **72 Tumoren** zur Diagnosegruppe „Rektum (C20, C19)“ mit Diagnosedatum in 2024 beteiligt.

2.4.2.1 Meldungen

Die Angaben beziehen sich auf die Meldungen *aller* Meldestellen zu den 72 Tumoren, an deren gemeinsamer Dokumentation Ihre Meldestelle 99999999 durch Abgabe mindestens einer Meldung beteiligt war. Die letzte Zeile der Tabelle gibt an, in wie vielen Fällen Ihre Meldestelle durch Diagnose- und/oder Therapiemeldung(en) beteiligt war.

	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2024	72		626	
mind. eine Diagnosemeldung (DM) liegt vor	69	95,8 %	462	73,8 %
mind. eine Pathologiemeldung (PM) liegt vor	20	27,8 %	381	60,9 %
mind. eine Tumorkonferenz-Meldung (TUK) liegt vor	49	68,1 %	311	49,7 %
mind. eine Therapiemeldung (TM) liegt vor	61	84,7 %	474	75,7 %
mind. eine Verlaufsmeldung (VM) liegt vor	9	12,5 %	83	13,3 %
mind. eine DM und mind. eine TM liegen vor	58	80,6 %	368	58,8 %
jeweils mind. eine DM, PM und TM liegen vor	17	23,6 %	221	35,3 %
Beteiligung Meldestelle 99999999 mit DM u/o TM	70	97,2 %		

Für 58 (80,6%) der 72 Tumoren, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, liegen jeweils **mindestens eine Diagnosemeldung und eine Therapiemeldung** vor. Die folgende Benchmarkgrafik^G vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit $n \geq 5$ zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



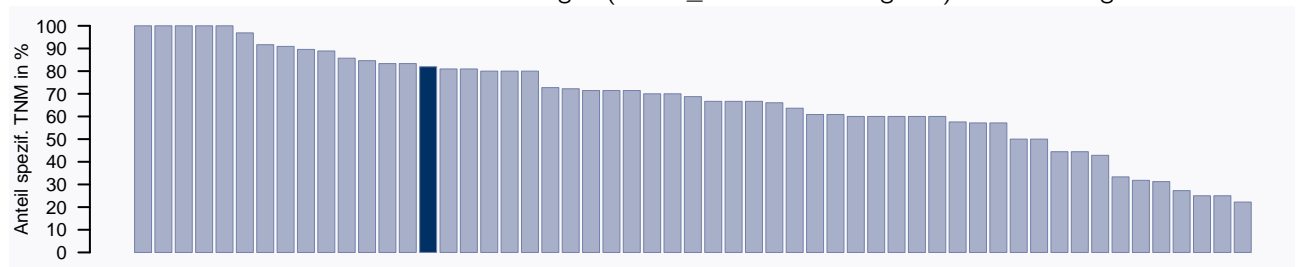
2.4.2.2 Patientinnen, Patienten

	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2024	72		626	
mittleres Alter (Median)	72	Jahre	68	Jahre
Geschlecht				
weiblich	22	30,6 %	244	39,0 %
männlich	50	69,4 %	382	61,0 %
andere/unbekannt	0	0,0 %	0	0,0 %
Vitalstatus (Stand Nov. 2025) ^G				
lebend	53	73,6 %	447	71,4 %
verstorben	18	25,0 %	122	19,5 %
verzogen/lost to follow-up	1	1,4 %	57	9,1 %
Wohnort bei Diagnose				
Schleswig-Holstein	71	98,6 %	565	90,3 %
außerhalb	1	1,4 %	61	9,7 %

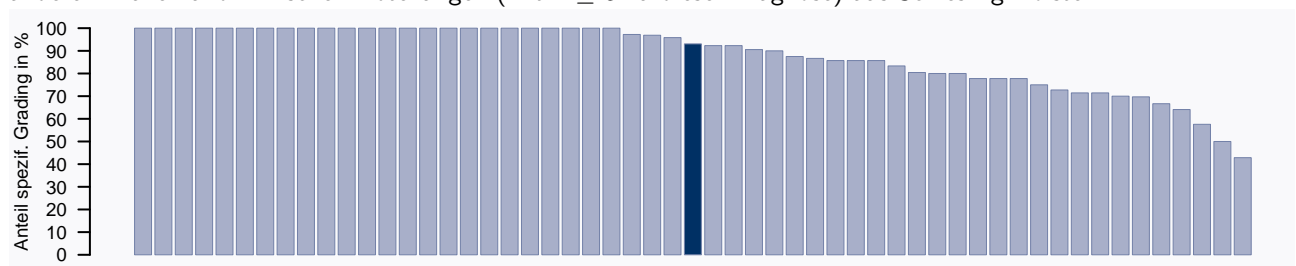
2.4.2.3 Tumordaten

	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2024	72		626	
mit histol./zytol. Diagnosesicherung	57	79,2 %	299	47,8 %
TNM-Angabe wird empfohlen ^G	72		606	
davon mit Angabe eines spezifischen TNM	59	81,9 %	406	67,0 %
UICC-Stadium ^G				
UICC 0	0	0,0 %	1	0,2 %
UICC I	14	19,4 %	101	16,7 %
UICC II	12	16,7 %	78	12,9 %
UICC III	18	25,0 %	130	21,5 %
UICC IV	14	19,4 %	97	16,0 %
kann nicht ermittelt werden	14	19,4 %	199	32,8 %
Grading-Angabe wird empfohlen ^G	72		604	
davon mit Angabe eines spezifischen Gradings	67	93,1 %	522	86,4 %
ECOG-Status ^G angegeben	69	95,8 %	430	68,7 %
Metastasierung bei Diagnose gemeldet	14	19,4 %	101	16,1 %
davon mit Fernmetastasen an ... (ggf. Mehrfachnennungen)				
Leber	11	78,6 %	72	71,3 %
Lunge	6	42,9 %	33	32,7 %
Peritoneum	1	7,1 %	13	12,9 %
weiteren Organen	0	0,0 %	22	21,8 %

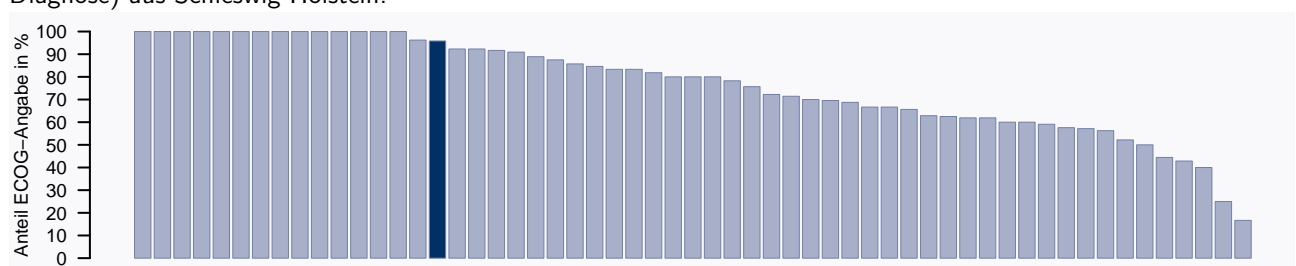
Für 59 (81,9%) der 72 Tumoren mit Empfehlung zur Angabe der TNM-Klassifikation, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, ist ein **spezifisches TNM angegeben**. Die folgende Benchmarkgrafik^G vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit $n \geq 5$ zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



Für 67 (93,1%) der 72 Tumoren mit Empfehlung zur Angabe des Gradings, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, ist ein **spezifisches Grading angegeben**. Die folgende Benchmarkgrafik^G vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit $n \geq 5$ zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



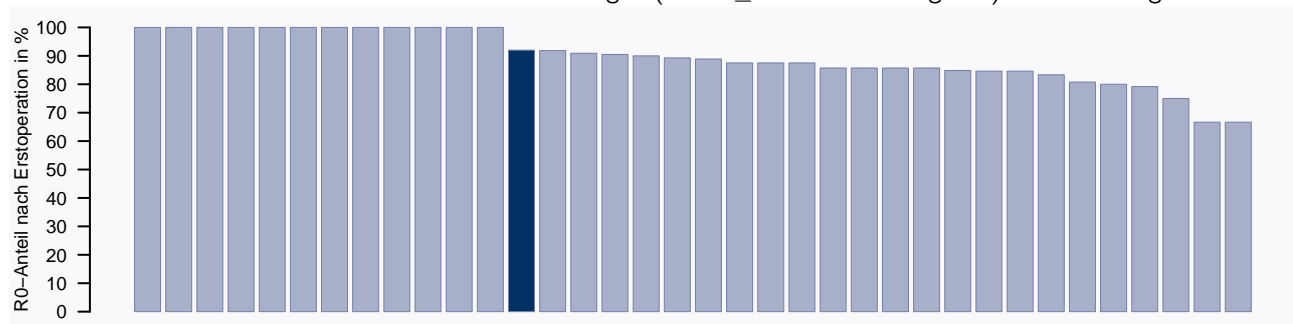
Für 69 (95,8%) der 72 Tumoren, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, ist ein **ECOG angegeben**. Die folgende Benchmarkgrafik^G vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit $n \geq 5$ zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



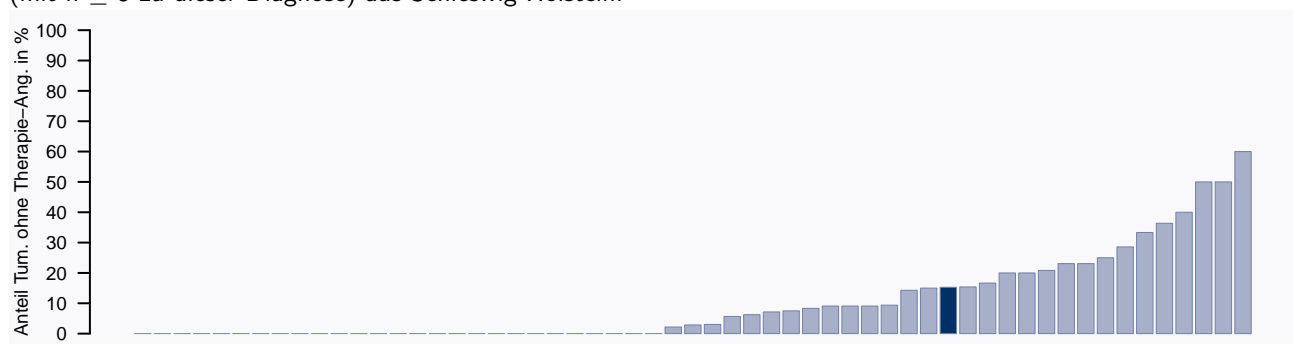
2.4.2.4 Therapien

	Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl der Tumoren mit Diagnose in 2024	72		626	
prätherapeutische Tumorkonferenz gemeldet	43	59,7 %	245	39,1 %
tumorrelevante OP(s) gemeldet (vor Progress)	50	69,4 %	319	51,0 %
davon: Angabe der R-Klassifikation wird erwartet ^G	50		319	
Residualstatus (lokal) der ersten tumorrelevanten OP				
R0	46	92,0 %	285	89,3 %
R1/R2	4	8,0 %	23	7,2 %
RX/R unbekannt	0	0,0 %	11	3,4 %
medianer zeitl. Abstand zw. Diagnose und Erst-OP (nur OP ohne neoadjuvante Therapie)	23,0	Tage	26,0	Tage
Residualstatus (lokal) bei Abschluss der operativen Therapie ^G				
R0	46	92,0 %	286	89,7 %
R1/R2	4	8,0 %	24	7,5 %
RX/R unbekannt	0	0,0 %	9	2,8 %
Strahlentherapie(n) gemeldet	20	27,8 %	184	29,4 %
Systemische Therapie(n) gemeldet	21	29,2 %	255	40,7 %
davon mit ...				
Chemotherapie	20	95,2 %	246	96,5 %
Immun-/Antikörpertherapie	6	28,6 %	57	22,4 %
Hormontherapie	0	0,0 %	1	0,4 %
Zielgerichtete Substanzen	0	0,0 %	1	0,4 %
Stammzelltransplantation (inkl. KMT ^G)	0	0,0 %	0	0,0 %
sonstiges	0	0,0 %	3	1,2 %
Abwartende Therapie(n) gemeldet	4	5,6 %	24	3,8 %
medianer zeitl. Abstand zw. Diagnose und 1. Therapie	36,0	Tage	35,0	Tage
bisher ohne Angaben zu Therapien	11	15,3 %	152	24,3 %

Für 46 (92,0%) der 50 Tumoren mit tumorrelevanter Operation und erwarteter R-Klassifikation, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, ist für die **Erstoperation R0** angegeben. Die folgende Benchmarkgrafik^G vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit $n \geq 5$ zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



Für 11 (15,3%) der 72 Tumoren, an deren Versorgung Ihre Meldestelle beteiligt war, **fehlen bisher die Angaben zu Therapien**. Die folgende Benchmarkgrafik^G vergleicht den Wert mit anderen Praxen und klinischen Abteilungen (mit $n \geq 5$ zu dieser Diagnose) aus Schleswig-Holstein:



3 Überleben

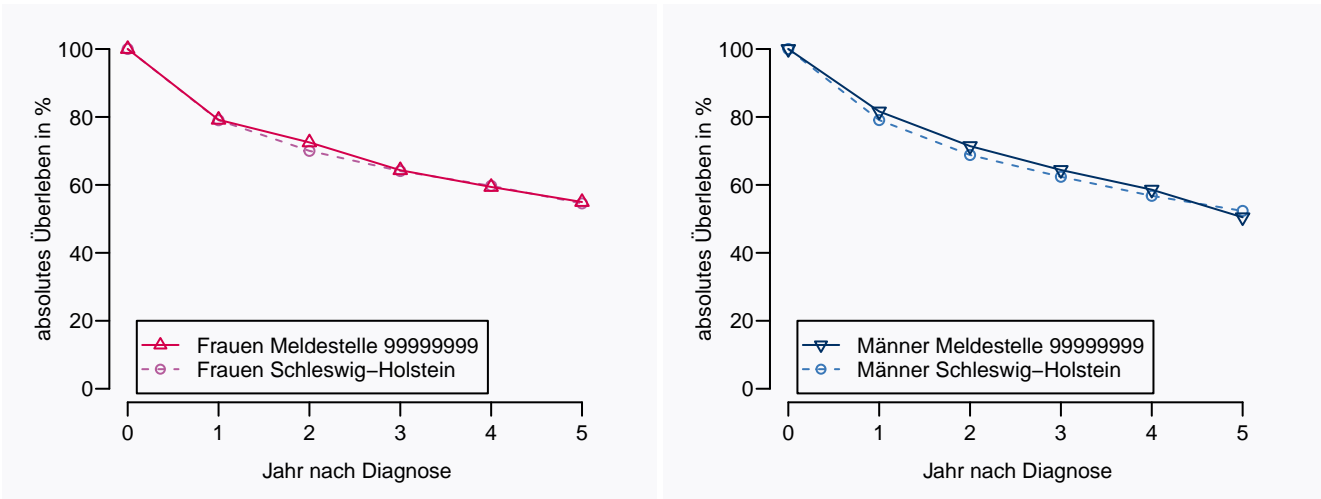
Die absoluten 1- bis 5-Jahres-Überlebensraten^G beschreiben den Anteil der Patientinnen bzw. Patienten, die entsprechend viele Jahre nach der Diagnose noch leben. Die Ergebnisse werden nach Geschlecht getrennt berichtet.

Die Überlebensraten beruhen auf den Daten der letzten fünf Jahre (2020 bis 2024). 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.

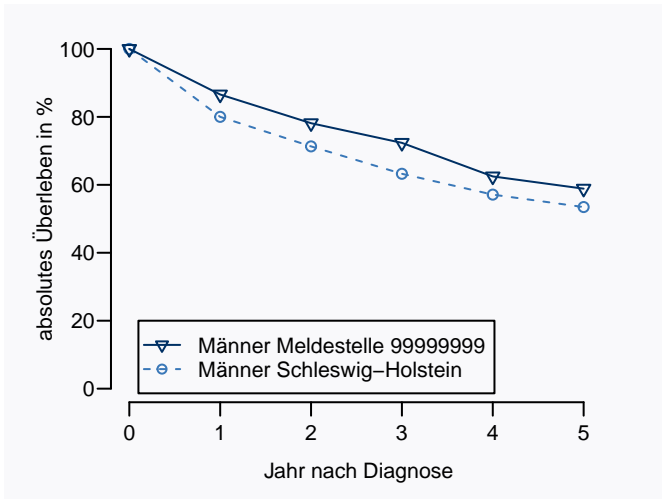
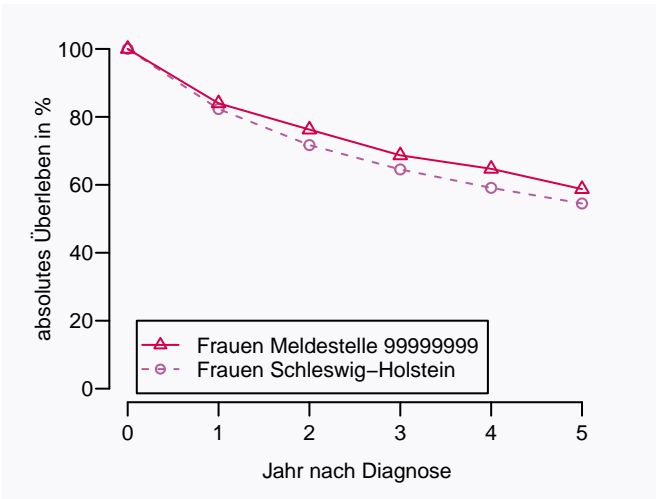
3.1 Kolon (C18)

Meldestelle 99999999			Schleswig-Holstein	
Anzahl Patientinnen/Patienten 2020-2024				
Frauen	458		2.987	
Männer	492		3.070	
Absolutes 1-Jahres-Überleben	Überlebensrate	95%-KI	Überlebensrate	95%-KI
Frauen	79,2 %	75,1 - 82,6	79,0 %	77,5 - 80,5
Männer	81,6 %	77,9 - 84,8	79,1 %	77,6 - 80,5
Absolutes 5-Jahres-Überleben				
Frauen	55,0 %	48,6 - 60,9	54,6 %	52,2 - 56,9
Männer	50,5 %	44,2 - 56,4	52,3 %	50,0 - 54,6



3.2 Rektum (C20, C19)

		Meldestelle 99999999		Schleswig-Holstein	
Anzahl Patientinnen/Patienten 2020-2024					
Frauen		139		1.085	
Männer		262		1.685	
Absolutes 1-Jahres-Überleben		Überlebensrate	95%-KI	Überlebensrate	95%-KI
Frauen		84,0 %	76,7 - 89,2	82,3 %	79,9 - 84,5
Männer		86,6 %	81,8 - 90,2	80,0 %	78,0 - 81,8
Absolutes 5-Jahres-Überleben					
Frauen		58,7 %	47,7 - 68,2	54,5 %	50,5 - 58,3
Männer		58,9 %	50,8 - 66,0	53,5 %	50,4 - 56,4



4 Glossar

Mit einem hochgestellten ^G 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 Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz in Schleswig-Holstein in einem anderen Bundesland behandelt wurden.

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 Gradings 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 2024 - 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 dazugekommenen 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 wird². 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.

Residualstatus (lokal) bei Abschluss der operativen Therapie

Davon ausgehend, dass eine operative Therapie innerhalb eines Jahres stattfindet, wird der R-Status der letzten dem Krebsregister gemeldeten OP berichtet. Dabei bleiben OPs unberücksichtigt, die nach einem im Verlauf gemeldeten Progress bzw. Rezidiv erfolgten.

TNM/Grading empfohlen

Die Empfehlung zur Anwendung der TNM-Klassifikation bzw. des Gratings 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 Gratings.

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 (aktuarielle Methode) mit Hilfe der Statistiksoftware R und dem R-Paket periodR^{3,4}. 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 2020 bis 2024 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 2020 bis 2024 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 Patientinnen und Patienten mit Wohnort außerhalb Schleswig-Holsteins.

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

³Holleczek, 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

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