

# **„Versorgungsindikatoren“**

## **– Was ist das?**

Dr. Tonia Brand

# „Versorgungsindikator“ – was ist das?

Onkologie im Dialog 2024

Dr. med. Tonia Brand | Klinisches Krebsregister Niedersachsen



**Wie sind die Klinischen Krebsregister vom Qualitätsindikator zum „Versorgungsindikator“ gekommen?**

# Warum beschäftigen sich Klinische Krebsregister mit Qualitätsindikatoren?

**Förderkriterium 3.03:** Art der aggregierten Auswertungen an die Leistungserbringer

*Die aggregierten Auswertungen des klinischen Krebsregisters für die Leistungserbringer gemäß Förderkriterium 3.02 enthalten die Ergebnisse aller für einen Tumor relevanten Daten und derjenigen aktuell veröffentlichten leitlinienbasierten Qualitätsindikatoren, die mittels des ADT/GEKID Basisdatensatz und seinen Modulen abbildbar sind.*

**Aktuell sind knapp die Hälfte aller veröffentlichten Leitlinien-QI mit dem oBDS abbildbar**

# Rechenregeln zu den QI der Leitlinien

## Leitlinien Qualitätsindikatoren

1 Gast in diesem Bereich

- > Harnblasenkarzinom
- > Hepatozelluläres Karzinom und biliäre Karzinome
- > Hodgkin Lymphom
- > Keimzelltumoren des Hodens
- > Kolorektales Karzinom
- > Endometriumkarzinom
- > Larynxkarzinom
- > Lungenkarzinom
- > Magenkarzinom
- ▼ **Maligne Ovarialtumoren**
  - QI 1 - Operatives Staging frühes Ovarialkarzinom
  - QI 2 - Angebot zur genetischen Testung
  - QI 3 - Makroskopisch vollständige Resektion fort...
  - QI 4 - Operation fortgeschrittenes Ovarialkarzino...
  - QI 5 - Postoperative Chemotherapie fortgeschritt...
  - QI 7 - Platinhaltige Chemotherapie frühes Ovarial...
  - QI 8 - First-line-Chemotherapie fortgeschrittenes ...
  - QI 9 - Kombinationstherapie bei platin sensitivem ...
  - Ergänzende Anmerkungen maligne Ovarialtumoren
- > Mammakarzinom
- > Melanom
- > Multiples Myelom
- > Mundhöhlenkarzinom
- > Nierenzellkarzinom
- > Ösophaguskarzinom

Leitlinien Qualitätsindi... / Maligne Ovarialtumoren

Zusammenfassen | Teilen ...

## Maligne Ovarialtumoren

Fügen Sie als Erste/r eine Reaktion hinzu

Besitzer: [Ehemaliger Benutzer \(Deleted\)](#) ...  
Letzte Aktualisierung: 07. Dez. 2023 von [Nicolett Linke](#) • Angesehen von 5 Personen

<https://plattform65c.atlassian.net/wiki/spaces/LLQI/overview>

### Leitlinie: Version 5.1, September 2022

Qualitätsindikator	gültig seit (Jahr/LL-Version)	gültig bis (Jahr/LL-Version)	berechenbar	nicht berechenbar	Hinweise
<a href="#">QI 1 - Operatives Staging frühes Ovarialkarzinom</a>	2013 / 1.0			X	
<a href="#">QI 2 - Angebot zur genetischen Testung</a>	2019 / 3.0			X	
<a href="#">QI 3 - Makroskopisch vollständige Resektion fortgeschrittenes Ovarialkarzinom</a>	2013 / 1.0		X		
<a href="#">QI 4 - Operation fortgeschrittenes Ovarialkarzinom durch Gynäkoonkologen</a>	2013 / 1.0			X	
<a href="#">QI 5 - Postoperative Chemotherapie fortgeschrittenes Ovarialkarzinom</a>	2013 / 1.0		X		modifiziert 2021 <a href="#">Archiv</a>
<a href="#">QI 6 - nicht besetzt seit Version 5.0/2021 (Keine adjuvante Chemotherapie frühes Ovarialkarzinom)</a>	2013 / 1.0	2020 / 4.0			<a href="#">Archiv</a>
<a href="#">QI 7 - Platinhaltige Chemotherapie frühes Ovarialkarzinom</a>	2013 / 1.0		X		
<a href="#">QI 8 - First-line-Chemotherapie fortgeschrittenes Ovarialkarzinom</a>	2013 / 1.0		X		modifiziert 2021 <a href="#">Archiv</a>
<a href="#">QI 9 - Kombinationstherapie bei platin sensitivem Rezidiv</a>	2013 / 1.0				ausgesetzt 2021 Ausgesetzt bis zum

# QI3 Makroskopisch vollständige Resektion fortgeschrittenes Ovarialkarzinom

## Zähler

Patientinnen des Nenners mit makroskopisch vollständiger Resektion

## Nenner

Alle Patientinnen mit Erstdiagnose Ovarialkarzinom  $\geq$  FIGO IIB und operativer Tumorentfernung ohne vorherige Chemotherapie

<b>Zähler</b>	Anzahl Patientinnen mit makroskopisch vollständiger Resektion: Angabe R0 oder R1
<b>Nenner</b>	Alle Patientinnen mit Erstdiagnose ICD10 C56, C57.0, C57.4 und Histo 8010/3-8570/3) <b>UND</b> [Stadium UICC $\geq$ UICC IIB besser:] ( $\geq$ pT2b oder $\geq$ pN1) <b>UND</b> (5-653 oder 5-683) UND NICHT Datum systemische Therapie Art = CH vor Therapiedatum OP

# Q13 Makroskopisch vollständige Resektion fortgeschrittenes Ovarialkarzinom – Ergebnisbeispiel NI

Beobachtungszeitraum **01.01.2019** bis **30.06.2023** (Erstdiagnosedatum) **plus mind. 1 Jahr Nachbeobachtung**

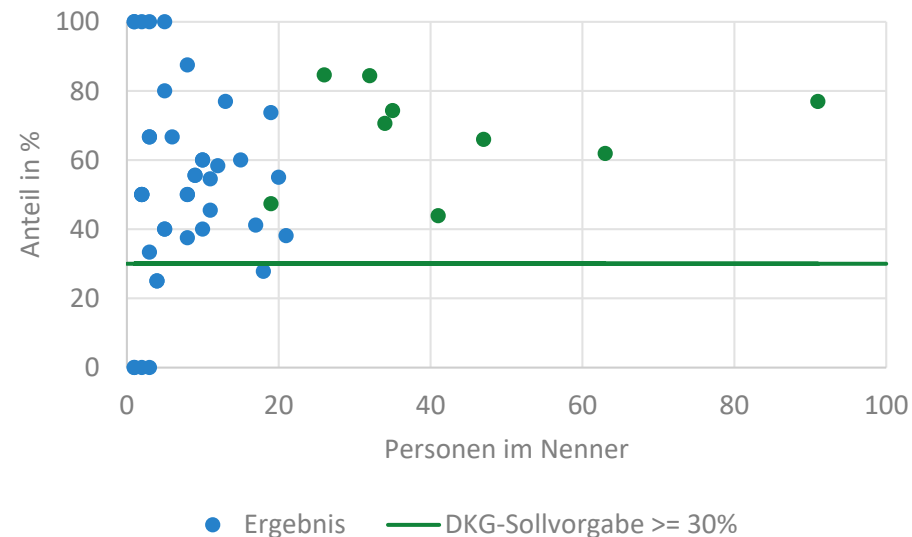
- Zähler: Anzahl Personen mit makroskopisch vollständiger Resektion (R0 oder R1)
- Nenner: Alle Personen mit FIGO  $\geq$  IIB und operativer Tumorentfernung ohne vorherige Chemotherapie
- Zielwert: Möglichst hoch

## Ergebnis Niedersachsen:

	Ergebnis
Zähler	463
Nenner	695
Quotient	66,6%

Jahresbericht DKG (Gyn) 2024: 75,17%  
187 Standorte, Patienten ges. Nenner: 2549

## Ergebnis Krankenhäuser (n=50)



# Wer hat das QI-Ergebnis zu verantworten?

## Beispiel QI 10 der S3-Leitlinie Mammakarzinom

**Zählerdefinition Leitlinie:** Anzahl Personen, die eine (neo-) adjuvante Trastuzumab-Therapie über 1 Jahr erhalten haben

**Nennerdefinition Leitlinie:** Alle HER2-positiven (immunhistochemisch Score 3+und/oder ISH-positiv) Pat. mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom  $\geq$  pT1c

	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2021		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners, bei denen eine Trastuzumabtherapie über 1 Jahr empfohlen wurde	15*	1 - 81	5272
Nenner	Primärfälle mit invasivem Mammakarzinom mit HER-2 pos. Befund $\geq$ pT1c (bei neoadj. vorbehandelten u. bei nicht operierten Pat: $\geq$ cT1c) (ohne primär M1 Pat.)	16*	1 - 82	5547
Quote	Sollvorgabe $\geq$ 95%	97,26%	60,00% - 100%	95,04%**

	Diagnosejahr 2021 Einrichtungen n = 69		
	Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	1	0 - 13	94
Nenner	2	1 - 22	252
Quote	25,00%	0 - 100,00%	37,30%



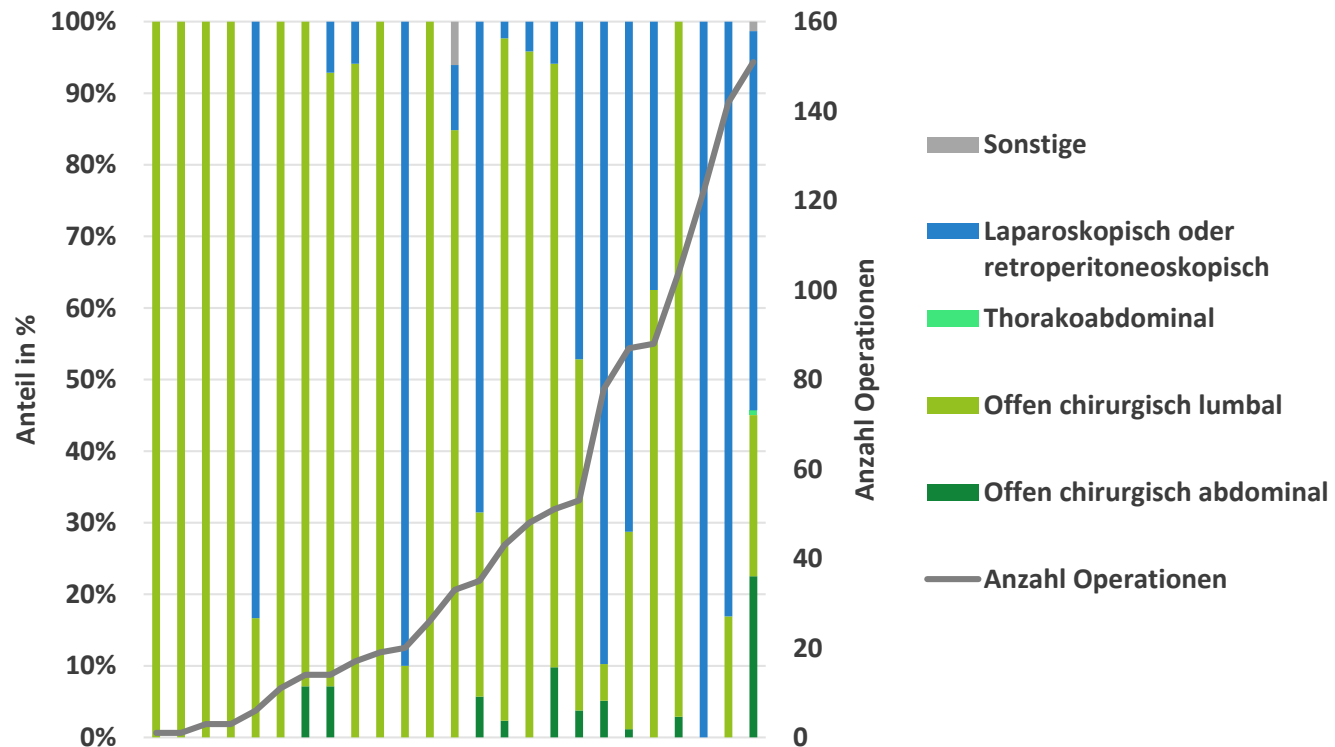


# Nierenzellkarzinom – Zugangswege (Beispiel NI)

Lokal begrenzte Tumoren (M0) mit operativer Therapie: n = 1.957

Diagnose zwischen Juli 2018 und Dezember 2021, Behandlung bis Dezember 2022

Nierenerhaltende Operationen (n = 1.170) bei lokal begrenzten Tumoren



## Qualitätsindikator

- Messung und Darstellung der Qualität eines bestimmten Qualitätsmerkmals (Prozess, Ergebnis)
- Festgelegtes Qualitätsziel (besser: definierter Referenzwert)
- Hohe Objektivität
  - Durchführung
  - Auswertung
  - Interpretation
- Hohe Reliabilität
- Angemessene Risikoadjustierung
- Verbesserungspotenzial
- Beeinflussbarkeit durch den Leistungserbringer

## „Versorgungsindikator“

- Messung und Darstellung der Versorgungsrealität
- Leitlinien-, Studienbasiert
- Beeinflussbarkeit durch den Leistungserbringer
- Weniger komplex



Ich wünsche Ihnen eine  
entspannte Adventszeit,  
friedliche Weihnachten und  
einen guten Rutsch ins  
neue Jahr!



**Referentin**

Dr. Tonia Brand



**Klinisches Krebsregister Niedersachsen | KKN**

Sutelstraße 2  
30659 Hannover  
0511 277897 12  
t.brand@kk-n.de

**[www.kk-n.de](http://www.kk-n.de)**

