

**Praxis-
Rückmeldebericht**

2023

Musterpraxis - Urologie





Klinisch-epidemiologisches Krebsregister Brandenburg-Berlin

Praxis-Rückmeldebericht (FB Urologie)

Musterpraxis - Urologie

Berlin

2023

Berichtszeitraum 2017-2022



vom

**Klinisch-epidemiologischen Krebsregister
Brandenburg-Berlin**

Erstellung des Rückmeldeberichts:

Dr. Andreas Lehmann
11. Dezember 2023

Eine Auswertung des Klinisch-epidemiologischen Krebsregisters
Brandenburg-Berlin gGmbH

Alle Inhalte dieses Dokumentes, einschließlich seiner Teile, insbesondere Texte, Tabellen, Fotografien und grafische Darstellungen, sind urheberrechtlich geschützt. Das Urheberrecht liegt, soweit nicht ausdrücklich anders gekennzeichnet, bei der Klinisch-epidemiologischen Krebsregister Brandenburg-Berlin gGmbH (KKRBB).

Ihr Ansprechpartner im Fachbereich „Auswertung und Datennutzung“
für die Entwicklung aggregierter Rückmeldeberichte an Leistungserbringer

Dr. rer. nat. Andreas Lehmann

• Telefon: 030 21993216 • E-Mail: andreas.lehmann@kkrbb.de

Impressum

Coverfoto:

www.pexels.com (lukas-590022)

Titelfoto:

www.unsplash.com (ani-kolleshi-vu-DaZVenY0, national-cancer-institute-BxXgTQEW1M4);
www.pexels.com (lukas-590022, valeria-boltneva-87584, bongkarn-thanyakij-3758756, andrea-piacquadio-3768131,
pixabay-208518)

Klinisch-epidemiologisches Krebsregister Brandenburg-Berlin gGmbH

- Geschäftsführung: Dr. Renate Kirschner-Schwabe
 - Dreifertstraße 12, 03044 Cottbus
 - Amtsgericht Cottbus • HRB 12270

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	6
Hintergrund	6
Datensatz und Berichtszeitraum	6
Software	7
I Anzahl der gemeldeten Diagnosen und Therapien	8
2 Überblick	9
2.1 Allgemeine Informationen	9
2.2 Zeitlicher Verlauf	10
II Qualität und Vollständigkeit der gemeldeten Diagnosen und Therapien	11
3 Vollständigkeit von Diagnose- und Histologiemerkmalen	12
3.1 Übersicht	13
4 Vollständigkeit von Therapiemerkmalen	14
4.1 Operation	14
4.2 Systemtherapie	16
III Tumoreigenschaften und Patientenstruktur	17
5 Tumoreigenschaften	18
5.1 Tumordiagnose (nach ICD-10)	18
5.2 Lokalisation (nach ICD-O)	19
5.3 Histopathologisches Grading	21
5.4 Gleason-Score	23
5.5 Staging	24
5.6 UICC-Klassifikation	25
6 Patientenstruktur	27
6.1 Altersstruktur	27
6.2 Herkunft der Fälle	27



Tabellenverzeichnis

2.1	Anzahl der gemeldeten Diagnosen und therapeutischen Behandlungen	9
3.1	Qualität und Vollständigkeit von Diagnose- und Histologiemerkmalen im Berichtszeitraum	13
4.1	Operation - Qualität und Vollständigkeit von Merkmalen im Berichtszeitraum	15
4.2	Systemtherapie - Qualität und Vollständigkeit von Therapiemerkmalen im Berichtszeitraum	16
5.1	ICD-10 - Absolute und relative Häufigkeit der Tumorentitäten für den Berichtszeitraum (basierend auf Diagnosejahr)	18
5.3	ICD-O - Hauptlokalisation der Tumorfälle für den gesamten Berichtszeitraum (basierend auf Diagnosejahr)	19
5.2	ICD-10 - Liste der 20 häufigsten invasiven Tumorentitäten	19
6.1	Absolute Häufigkeit der Tumorfälle je Wohnort und pro Berichtsjahr (Diagnosejahr)	27

Abbildungsverzeichnis

2.1	Zeitlicher Trend der Häufigkeiten von gemeldeten Tumorerkrankungen (Diagnosen) und therapeutischen Behandlungen	10
5.1	Histopathologisches Grading - absolute und relative Häufigkeiten der Differenzierungsgrade für invasive Tumorentitäten (gradingpflichtig)	21
5.2	Histopathologisches Grading - absolute und relative der Differenzierungsgrade für invasive Tumorentitäten (gradingpflichtig) - ohne fehlende Angaben	22
5.3	Gleason-Score - absolute und relative Häufigkeiten der Differenzierungsgrade für das Prostatakarzinom (C61)	23
5.4	TNM - Verteilung der TNM-Kategorien der 10 häufigsten invasiven Tumorentitäten (TNM-pflichtig)	24
5.5	Stadienverteilung nach UICC für invasive Tumorentitäten (TNM-pflichtig)	25
5.6	Stadienverteilung nach UICC für invasive Tumorentitäten (TNM-pflichtig) - ohne fehlende Angaben	26
6.1	Altersverteilung und stat. Parameter - a) gesamter Berichtszeitraum; b) aktuelles Berichtsjahr	27
6.2	Altersverteilung für die 5 häufigsten Tumorentitäten (nach ICD-10) je Geschlecht - a) gesamter Berichtszeitraum; b) aktuelles Berichtsjahr	28

1 | Einleitung

Das **Klinisch-epidemiologische Krebsregister Brandenburg-Berlin** (KKRBB) erhebt Daten zum Verlauf von Krebserkrankungen und wertet sie aus, damit die onkologische Versorgung in Deutschland dargestellt und Ansätze für Verbesserung detektiert werden können. Alle Ärztinnen und Ärzte, die an der Behandlung von KrebspatientInnen beteiligt sind – vom Hausarzt über den Pathologen bis hin zum Facharzt –, melden dem *KKRBB* Daten zum Krankheits- und Behandlungsverlauf der Krebserkrankung. Das *KKRBB* ist für Sie sowohl der Ansprechpartner als auch der Lieferant für objektive und exakte Daten und aggregierte Auswertungen, um das regionale Krebsgeschehen im Raum Brandenburg und Berlin abzubilden und um die aktuelle onkologische Versorgungsqualität und damit auch die Lebensqualität von PatientInnen in der Region Brandenburg-Berlin widerzuspiegeln und bestenfalls zu verbessern.

Mit unseren Medien, u. a. mit dem aktuellen Jahresbericht (www.kkrbb.de -> Publikationen -> Jahresberichte) oder mit dem hier vorliegenden Praxis-Rückmeldebericht, möchten wir Ihnen, die von Ihnen an das *KKRBB* übermittelten und dort dokumentierten Meldungen zu meldepflichtigen Krebserkrankungen im Raum Brandenburg-Berlin in aggregierter und aufbereiteter Form zurückspiegeln. Die vielschichtigen Auswertungen unseres **Best-of-Datensatzes**, d. h. der Datensatz besteht aus allen zusammengeführten Daten eines Tumorfalles bezüglich aller Informationen von Diagnosen und therapeutischen Behandlungen, gemeldet von einem oder mehreren an der Behandlung des PatientIn beteiligtem MelderInnen, soll Ihnen helfen, einen Einblick über das gesamte Tumorgeschehen Ihrer PatientInnen zu bekommen.

Hintergrund

Im April 2013 trat auf Bundesebene das *Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz* (KFRG) in Kraft und regelt seitdem die bundesweite klinische Krebsregistrierung. Ziel dieses Gesetzes ist die Sicherstellung einer einheitlichen und systematischen Erhebung onkologisch wertvoller Daten, um in Zukunft die Qualität der onkologischen Versorgung von KrebspatientInnen nachhaltig zu verbessern. Die landesgesetzliche Grundlage für die Länder Brandenburg und Berlin ist der am 01.07.2016 in Kraft getretene und zum 01.01.2023 novellierte Staatsvertrag zwischen dem Land Brandenburg und dem Land Berlin über die Errichtung und den Betrieb eines klinischen Krebsregisters nach § 65c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

Auf Basis dieses Vertrages werden dem *KKRBB* von Leistungserbringern in Berlin und Brandenburg für PatientInnen mit Hauptwohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland die definierten meldepflichtigen Angaben zu Tumorerkrankungen entsprechend der Meldeanlässe übermittelt.

Datensatz und Berichtszeitraum

Der zugrundeliegende Datensatz umfasst die wichtigsten tumorrelevanten Merkmale, die im *bundeseinheitlichem onkologischen Basisdatensatz* (oBDS) und seinen organspezifischen Zusatzmodulen (Kolonkarzinom, Mammakarzinom, Prostatakarzinom und Malignes Melanom) enthalten sind. Alle gemeldeten Daten eines Tumorfalles, also auch Meldungen von anderen an der Diagnose oder Therapie der Krebserkrankung beteiligten Ärztinnen und Ärzten, werden im *KKRBB* zu einem **Best-of-Datensatz** zusammengeführt und durch register-eigene Recherchen ergänzt.

Der **Dokumentationsstand** der Daten, auf dem die Auswertungen des Praxis-Rückmeldeberichtes basieren, ist der 07.11.2023. Das bedeutet, in den Auswertungen sind nur Tumorfälle und deren Therapien berücksichtigt, die zu diesem Zeitpunkt im Tumordokumentationssystem des *KKRBB* erfasst sind.

Das **aktuelle Berichtsjahr** dieses Rückmeldeberichtes ist das Jahr **2022** (2022-01-01 bis 2022-12-31). Insgesamt wird in diesem Bericht ein Zeitraum von **5 Jahren** betrachtet, der entsprechende Berichtszeitraum liegt in dem Zeitraum vom 2018-01-01 bis 2022-12-31.

Hinweis: In allen Auswertungen des Praxis-Rückmeldeberichtes sind nur PatientInnen berücksichtigt, die

- zum Zeitpunkt der Diagnosestellung mindestens 18 Jahre alt waren
- deren Diagnosen nach *KFRG* meldepflichtig sind

Bitte beachten Sie, dass die Zählweise von Tumorfällen im Praxis-Rückmeldebericht vom Regelwerk der Fallzählung für die DKG-Zertifizierung abweicht und daher keine direkte Vergleichbarkeit gegeben ist. Bei Fragen bezüglich DKG-Zertifizierung und onkologische Zentrenauswertung (OnkoZert) wenden Sie sich bitte an Frau Dr. Rita Schüler (Telefon: 030 21993217, E-Mail: Rita.Schueler@kkrbb.de).

Diese Version des Praxis-Rückmeldeberichts setzt sich aus folgenden Teilen zusammen:

- Teil I **“Anzahl der gemeldeten Diagnosen und Therapien”** gibt Ihnen einen Überblick über die von Ihrer Einrichtung an das KKRBB übermittelten Meldungen zu Diagnosen und therapeutischen Behandlungen mit einem Leistungsdatum im Berichtszeitraum von 2018 bis 2022.
- Teil II **“Vollständigkeit der gemeldeten Diagnosen und Therapien”** listet Ihnen die Vollständigkeit der gemeldeten Therapiemaßnahmen bezüglich verschiedener auswertungsrelevanter Merkmale auf und analysiert den Verlauf der Vollständigkeit über den Berichtszeitraum von 2018 bis 2022.
- Teil III **“Tumoreigenschaften und Patientenstruktur”** beinhaltet Informationen zu Tumoreigenschaften (u. a. Tumorentität, Histologie und Staging) und zur Patientenstruktur (u. a. Alter und Geschlecht), der in Ihrem Hause entweder diagnostizierten und / oder im Rahmen der Primärtherapie behandelten Tumorfälle bzw. Patienten.

Software

Dieser Praxis-Rückmeldebericht wurde im Open Source R Paket bookdown (version 0.16) (www.bookdown.org) unter Nutzung von RStudio (www.rstudio.com) verfasst. Bei der Erstellung dieser Version des Praxis-Rückmeldeberichtes wurden R (R version 4.3.0 (2023-04-21 ucrt)) (www.r-project.org) sowie das Softwarepaket LaTeX (www.latex-project.org) unter Benutzung des Textsatzsystems TeX verwendet.

Alle in diesem Praxis-Rückmeldebericht vorkommenden kartographischen Darstellungen basieren auf den vom *Bundesamt für Kartographie und Geodäsie* bereitgestellten Geobasisdaten (© GeoBasis-DE / BKG 2019 (2019), Bundesamt für Kartographie und Geodäsie (Frankfurt am Main) (<http://www.bkg.bund.de>), dl-de/by-2 (<https://www.govdata.de/dl-de/by-2-0>)) mit dem Datenstand von Januar 2019.

TEIL I

ANZAHL DER GEMELDETEN DIAGNOSEN UND THERAPIEN



Teil I dieses Praxis-Rückmeldeberichtes stellt Ihnen eine Übersicht über die von Ihnen für den Berichtszeitraum von 2018 bis 2022 an das *Klinische Krebsregister für Brandenburg und Berlin (KKRBB)* übermittelten und dort dokumentierten Meldungen zu Diagnosen und Therapien im Rahmen einer meldepflichtigen Tumorerkrankung zur Verfügung. Unter dem Begriff "*Therapien*" werden alle therapeutischen Behandlungen (Operation, Strahlentherapie, systemische und abwartende Therapie) von Tumorerkrankungen zusammengefasst.

Hinweis: Bitte beachten Sie bei der Interpretation der Ergebnisse folgende Punkte:

- in diesem Teil des Berichtes wird keine Unterscheidung zwischen Primär- und Rezidivtherapie vorgenommen;
- bei der Auswertung von *Operationen* sind aktuell die kurativen und palliativen Operationen, aber auch diagnostische und Operationen nach Komplikationen mit eingeschlossen;
- unter *Strahlentherapie* sind sowohl strahlentherapeutische Anwendungen als auch nuklearmedizinische Therapien mitinbegriffen;
- unter "*abwartender Therapie*" fassen wir *Active Surveillance* und *Wait and see* beim Prostata-Karzinom und anderen Tumoren zusammen.

2 | Überblick

2.1. Allgemeine Informationen

Von Ihrer ambulanten Einrichtung (**Musterpraxis-Urologie** in Musterort) wurden im Berichtszeitraum von **2018 bis 2022** insgesamt **820** Diagnosen und **973** therapeutische Behandlungen zu meldepflichtigen Tumorerkrankungen an das KKRBB übermittelt und dort dokumentiert (*Datenstand: 07.11.2023*).

Tabelle 2.1 fasst die Anzahl der neu diagnostizierten Fälle und therapeutischen Behandlungen (einzeln oder mehrerer Therapieanwendungen) nach Art der Therapie (Operation, Strahlentherapie, systemische Therapie oder abwartende Therapie) für Ihre Einrichtung über den gesamten Berichtszeitraum (2018 bis 2022) als auch für das aktuelle Berichtsjahr (2022) zusammen. Dabei wird bei *“Anzahl der Behandlungen”* jede dokumentierte Therapie, also unter Umständen auch mehrere pro Tumorfall, gezählt. Dementgegen wird bei *“Anzahl der Fälle”* der Tumorfall pro Therapieart nur einfach aufsummiert, wobei jede Tumorerkrankung eines/er Patienten/in als ein separater Fall definiert ist. Hat ein/e PatientIn mehrere voneinander verschiedene Tumoren, wird trotzdem jeder Tumorfall einzeln gezählt.

Zudem zeigt Ihnen **Tabelle 2.1** zum Vergleich zu anderen ambulanten Einrichtungen des Fachbereichs Urologie (sowohl für *“Anzahl der Behandlungen”* als auch für *“Anzahl der Fälle”*) den prozentualen Anteil Ihrer Einrichtung an den entsprechenden Gesamtzahlen.

Tabelle 2.1: Anzahl der gemeldeten Diagnosen und therapeutischen Behandlungen

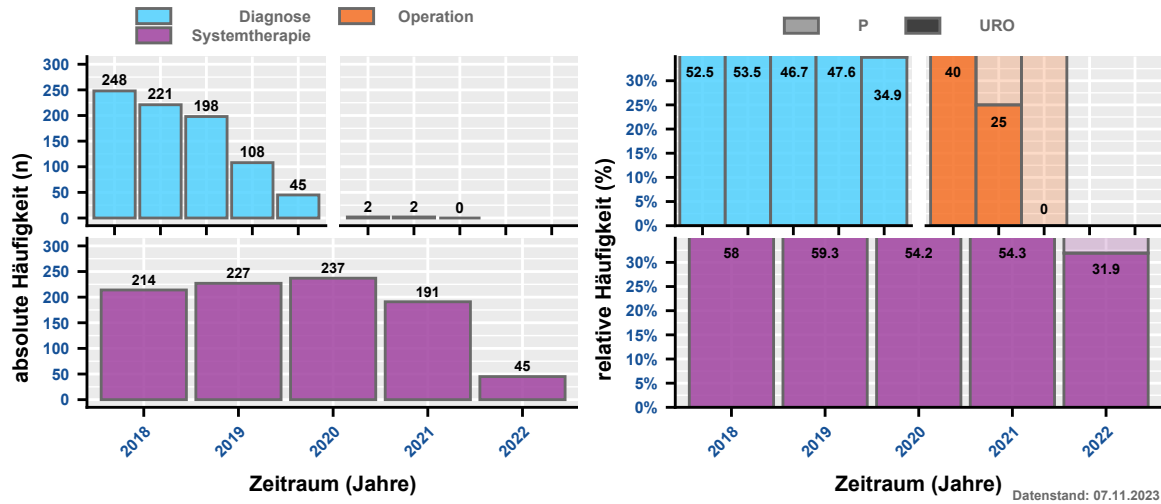
TYP	Anzahl der Behandlungen		Anzahl der Fälle	
	Einrichtung	URO	Einrichtung	URO
Gesamter Berichtszeitraum (2018 - 2022)				
Diagnose			820	49.25%
therapeutische Behandlungen	973	49.12%	630	42.97%
Operation	4	17.39%	4	18.18%
Strahlentherapie	0	0.00%	0	0.00%
Systemtherapie	914	54.34%	577	48.65%
abwartende Therapie	48	17.91%	48	17.98%
Gesamt			1245	46.04%
Aktuelles Berichtsjahr (2022)				
Diagnose			45	34.88%
therapeutische Behandlungen	52	28.73%	47	28.48%
Operation	0	0.00%	0	0.00%
Strahlentherapie	0	0.00%	0	0.00%
Systemtherapie	45	31.91%	40	32.00%
abwartende Therapie	5	13.16%	5	13.16%
Gesamt			90	32.26%

Anmerkung: Gesamt = Fall mit Diagnose oder Therapie in der Einrichtung; aktueller Datenstand: 07.11.2023

Im weiteren Verlauf des Praxis-Rückmeldeberichts werden die *abwartenden Therapien* aufgrund derer geringen Häufigkeit vorerst nicht weiter betrachtet.

2.2. Zeitlicher Verlauf

Abbildung 2.1 (a) veranschaulicht Ihnen für die einzelnen Berichtsjahre (2018 bis 2022) die absoluten Häufigkeiten von Diagnosen und therapeutischen Behandlungen (Operation, Strahlentherapie und Systemtherapie) von meldepflichtigen Tumorerkrankungen nach dem Jahr der Leistungserbringung (Berichtszeitraum). Zusätzlich wird Ihnen in **Abbildung 2.1 (b)** der prozentuale Anteil Ihrer Einrichtung (dunkler Farbton) an den Gesamtzahlen der ambulanten Einrichtungen des Fachbereichs Urologie (heller Farbton) nach Jahr des untersuchten Zeitraumes dargestellt.



(a) absolute Häufigkeit

(b) prozentualer Anteil Referenz (hell = Fachbereich, dunkel = P (Ihre Einrichtung))

Abbildung 2.1: Zeitlicher Trend der Häufigkeiten von gemeldeten Tumorerkrankungen (Diagnosen) und therapeutischen Behandlungen

TEIL II

QUALITÄT UND VOLLSTÄNDIGKEIT DER GEMELDETEN DIAGNOSEN UND THERAPIEN



Teil II *“Qualität und Vollständigkeit”* des Praxis-Rückmeldeberichts analysiert die Vollständigkeit sowie die Qualität der im Berichtszeitraum (2018 - 2022) an das *KKRBB* gesandten Meldungen zu tumorrelevanten Behandlungen bezüglich der in Ihrer Einrichtung diagnostizierten und / oder therapierten Krebserkrankungen. Die folgenden zwei Kapitel enthalten u. a. Analysen zur Vollständigkeit von meldepflichtigen Merkmalen des bundeseinheitlichen onkologischen Basisdatensatzes, sowie zur Meldequalität einzelner Merkmale.

Bitte beachten Sie bei der Beurteilung der Analyseergebnisse, dass es sich bei den verwendeten Datensätzen um Best-of-Datensätze handelt. D. h., dass diese Datensätze durch weitere Meldungen von an der Therapie beteiligten Ärztinnen und Ärzten oder durch registereignen Recherchen ergänzt worden sind. Das bedeutet, dass diese hier präsentierten Ergebnisse nur mit dieser Einschränkung die Vollständigkeit bzw. Qualität der eingesendeten Meldungen widerspiegeln. Die Vollständigkeit der Erstmeldung kann unter den genannten Zahlen liegen.

Dieser Teil des Praxis-Rückmeldeberichts beinhaltet, wenn diese Informationen Ihre Einrichtung betreffen, folgende Kapitel:

- Kapitel 3 ***Vollständigkeit von Diagnose- und Histologiemerkmalen*** analysiert Vollständigkeit und Qualität von Angaben zur Diagnose und Histologie;
- Kapitel 4 ***Vollständigkeit von Therapiemerkmalen*** betrachtet Merkmale, die die Vollständigkeit und Qualität von Operationen, Strahlentherapien und Systemtherapien beschreiben

3 | Vollständigkeit von Diagnose- und Histologiemerkmalen

Folgende Merkmale werden bei der Beurteilung der Vollständigkeit bzw. Qualität von Diagnosen und Histologien betrachtet:

- a) **Diagnose-Datum** - Angabe des Diagnose-Datums (ja / nein);
- b) **tagesgenaues Diagnose-Datum** - Angabe des Diagnose-Datums ist tagesgenau (ja / nein);
- c) **Diagnosesicherung** - Angabe des Grades der Diagnosesicherung (ja / nein);
- d) **Diagnosesicherung (histol. od. zytol.)** - Diagnose basiert auf einer histologischen oder zytologischen Sicherung (ja / nein);
- e) **Lokalisation** - Angabe der Lokalisation des Tumors (ja / nein);
- f) **Seitenlokalisierung** - Angabe der Seitenlokalisierung des Tumors (ja / nein);
- g) **Histologie** - Angabe der Histologie des Tumors bei histologisch oder zytologisch gesicherten Diagnosen (ja / nein);
- h) **Histologie-Schlüssel** - Spezifität des Histologie-Schlüssels bei histologisch oder zytologisch gesicherten Diagnosen (Histologie-Schlüssel o.n.A. oder mit fraglicher Dignität werden ausgeschlossen);
- i) **Histologie-Datum** - Angabe des Histologie-Datums bei bei histologisch oder zytologisch gesicherten Diagnosen (ja / nein);
- j) **Grading** - Angabe des Gratings von grading-pflichtigen Tumoren (ja / nein);
- k) **UICC-Klassifikation (klin. + pathol.)** - Angabe der UICC-Klassifikation von klinisch oder pathologisch gesicherten, TNM-pflichtigen Tumoren (ja / nein);
- l) **T-Kategorie (klin. + pathol.)** - Angabe der T-Kategorie des TNM von klinisch oder pathologisch gesicherten, TNM-pflichtigen Tumoren (ja / nein);
- m) **N-Kategorie (klin. + pathol.)** - Angabe der N-Kategorie des TNM von klinisch oder pathologisch gesicherten, TNM-pflichtigen Tumoren (ja / nein);
- n) **M-Kategorie (klin. + pathol.)** - Angabe der M-Kategorie des TNM von klinisch oder pathologisch gesicherten, TNM-pflichtigen Tumoren (ja / nein);
- o) **UICC-Klassifikation (klin.)** - Angabe der UICC-Klassifikation von klinisch gesicherten, TNM-pflichtigen Tumoren (ja / nein);
- p) **T-Kategorie (klin.)** - Angabe der T-Kategorie des TNM von klinisch gesicherten, TNM-pflichtigen Tumoren (ja / nein);
- q) **N-Kategorie (klin.)** - Angabe der N-Kategorie des TNM von klinisch gesicherten, TNM-pflichtigen Tumoren (ja / nein);
- r) **M-Kategorie (klin.)** - Angabe der M-Kategorie des TNM von klinisch gesicherten, TNM-pflichtigen Tumoren (ja / nein);
- s) **Allgemeiner Leistungszustand** - Angabe nach ECOG oder Karnofsky (ja/nein)

Das Merkmal **Gesamt** gibt Ihnen die absolute Häufigkeit, der in Ihrer Einrichtung durchgeführten und in unserem Best-of-Datensatz dokumentierten Diagnosen, an (siehe auch Abbildung 2.1 (a)).

Erklärung -> klinisch/pathologisch hinzufügen

Hinweis: Folgende Punkte sollten bei der Interpretation dieser Analysen bedacht werden: Die Berechnung

- beruht auf einem **Best-of-Datensatz**
- erfolgt auf Ebene der **Diagnose** und nicht auf Ebene der Meldung
- von prozentualen Anteilen bezieht sich auf **Gesamt**

Zudem werden *keine Angaben* oder *unbekannt* (wenn nicht anders in der Merkmalsbeschreibung ausgewiesen) negativ auf die Vollständigkeit bzw. Qualität der Merkmale angerechnet.

3.1. Übersicht

Tabelle 3.1 gibt Ihnen einen Überblick über die Qualität und Vollständigkeit der beschriebenen Diagnose- und Histologiemerkmale für durchgeführte Diagnosen Ihrer Einrichtung sowohl für den gesamten Berichtszeitraum als auch für die einzelnen Berichtsjahre (basierend auf dem Diagnosejahr). Dargestellt sind für alle Merkmale absolute und relative Häufigkeiten. Zudem zeigt Ihnen **Tabelle 3.1** zur Einordnung der Zahlen Ihrer Einrichtung die prozentualen Ergebnisse der Vollständigkeit des ambulanten Sektors Ihres Fachbereiches Urologie in Berlin für den kompletten Berichtszeitraum.

Tabelle 3.1: Qualität und Vollständigkeit von Diagnose- und Histologiemerkmalen im Berichtszeitraum

Merkmalname		2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt	URO
Thematik: DIAGNOSE und HISTOLOGIE								
Gesamt		248	221	198	108	45	820	
Diagnose-Datum	n	248	221	198	108	45	820	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
tagesgen. Diagnose-Datum	n	245	219	196	108	43	811	
	%	98.8%	99.1%	99.0%	100.0%	95.6%	98.9%	99.3%
Diagnosesicherung (DS)	n	248	221	198	108	45	820	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
DS (histol. od. zytol.)	n	244	216	198	108	45	811	
	%	98.4%	97.7%	100.0%	100.0%	100.0%	98.9%	99.2%
Lokalisation	n	248	221	198	108	45	820	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Seitenlokalisierung	n	248	221	198	108	45	820	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Histologie*	n	244	211	195	108	45	803	
	%	100.0%	98.1%	99.5%	100.0%	100.0%	99.4%	99.9%
Histologie-Schlüssel*	n	243	210	194	108	44	799	
	%	99.6%	97.7%	99.0%	100.0%	97.8%	98.9%	98.2%
Histologie-Datum*	n	244	214	195	108	45	806	
	%	100.0%	99.5%	99.5%	100.0%	100.0%	99.8%	100.0%
Grading*	n	32	29	37	4	0	102	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	99.2%
klin. u. / od. pathol. TNM								
UICC-Klassifikation*	n	216	197	175	92	23	703	
	%	89.3%	93.8%	91.1%	93.9%	52.3%	89.4%	94.3%
TNM (T-Kategorie)*	n	213	198	174	94	23	702	
	%	88.0%	94.3%	90.6%	95.9%	52.3%	89.3%	94.9%
TNM (N-Kategorie)*	n	148	162	133	79	17	539	
	%	61.2%	77.1%	69.3%	80.6%	38.6%	68.6%	74.9%
TNM (M-Kategorie)*	n	162	173	143	82	19	579	
	%	67.5%	82.4%	74.5%	83.7%	43.2%	73.9%	79.6%
klin. TNM								
UICC-Klassifikation*	n	186	175	156	88	18	623	
	%	77.5%	83.3%	81.2%	89.8%	40.9%	79.5%	86.7%
TNM (T-Kategorie)*	n	187	179	159	91	18	634	
	%	77.9%	85.2%	82.8%	92.9%	40.9%	80.9%	88.6%
TNM (N-Kategorie)*	n	152	161	137	83	15	548	
	%	63.3%	76.7%	71.4%	84.7%	34.1%	69.9%	77.2%
TNM (M-Kategorie)*	n	155	157	139	80	14	545	
	%	64.6%	74.8%	72.4%	81.6%	31.8%	69.5%	77.1%
ECOG	n	175	158	143	89	30	595	
	%	71.1%	71.5%	72.2%	82.4%	66.7%	72.7%	83.4%

Anmerkung: n - Anzahl; aktueller Datenstand vom 07.11.2023

* n des Merkmals weicht von Gesamt n ab

4 | Vollständigkeit von Therapiemerkmalen

Bei der Beurteilung der Vollständigkeit bzw. Qualität von tumortherapeutischen Behandlungen werden entsprechende Merkmale separat für **Operation**, **Strahlentherapie / Nuklearmedizin** und **Systemtherapie** analysiert.

Das Merkmal **Gesamt** gibt Ihnen die absolute Häufigkeit der in Ihrer Einrichtung durchgeführten und in unserem Best-of-Datensatz dokumentierten tumortherapeutischen Behandlungen an (siehe auch Abbildung 2.1 (a)). In einem weiteren Merkmal **Gesamt (Melder KH)** wird diese absolute Häufigkeit ab dem Leistungsjahr 2017 detaillierter betrachtet. In **Gesamt (Melder KH)** werden nur die dokumentierten Behandlungen gezählt, die in ihrer Einrichtung durchgeführt und komplett oder teilweise gemeldet wurden.

Hinweis: Folgende Punkte sollten bei der Interpretation dieser Analysen bedacht werden: Die Berechnung

- beruht auf einem **Best-of-Datensatz**;
- erfolgt auf Ebene der **Behandlung / Therapie** und nicht auf Ebene der Meldung;
- von prozentualen Anteilen bezieht sich auf **Gesamt**.

Zudem werden *keine Angaben* oder *unbekannt* (wenn nicht anders in der Merkmalsbeschreibung ausgewiesen) negativ auf die Vollständigkeit bzw. Qualität der Merkmale angerechnet.

4.1. Operation

Folgende Merkmale werden bei der Beurteilung der **Operationen** betrachtet:

- a) **OP-Datum** - Angabe des Operations-Datums (ja / nein);
- b) **tagesgenaues OP-Datum** - Angabe des Operations-Datums ist tagesgenau (ja / nein);
- c) **Therapieintention** - Angabe der Intention der Operation (kurativ, palliativ, diagnostisch, Revision/Komplikation, Sontiges);
- d) **OP-Schlüssel vollständig** - Angabe des OP-Schlüssel (mindestens 5-stellig und kein "y" im OP-Schlüssel);
- e) **lokale R-Klassifikation** - Angabe der Residualtumor-(R)-Klassifikation (lokal) (kein (R0), mikroskopisch (R1), makroskopisch (R2), Vorhandensein kann nicht beurteilt werden (RX)) bei tumorresezierenden OPs (n < n gesamt);
- f) **globale R-Klassifikation** - Angabe der Residualtumor-(R)-Klassifikation (global) (kein (R0), mikroskopisch (R1), makroskopisch (R2), Vorhandensein kann nicht beurteilt werden (RX)) bei tumorresezierenden OPs (n < n gesamt);
- g) **Anzahl Lymphknoten (untersucht)** - Angabe der Anzahl untersuchter Lymphknoten bei lymphknotenresezierenden OPs (ja / nein; n = 0 ist gültig) (n < n gesamt);
- h) **Anzahl Lymphknoten (befallen)** - Angabe der Anzahl befallener Lymphknoten bei lymphknotenresezierenden OPs (ja / nein; n = 0 ist gültig) (n < n gesamt);
- i) **Anzahl Sentinel-Lymphknoten (untersucht)** - Angabe der Anzahl untersuchter Sentinel-Lymphknoten bei Sentinel-lymphknotenresezierenden OPs (ja / nein; n = 0 ist gültig) (n < n gesamt);
- j) **Anzahl Sentinel-Lymphknoten (befallen)** - Angabe der Anzahl befallener Sentinel-Lymphknoten bei Sentinel-lymphknotenresezierenden OPs (ja / nein; n = 0 ist gültig) (n < n gesamt);
- k) **Komplikationen** - Angabe, ob Komplikationen bei der OP aufgetreten sind (ja / nein);
- l) **UICC-Klassifikation** - Angabe der pathologischen UICC-Klassifikation von TNM-pflichtigen Tumoren bei tumorresezierenden OPs (ja / nein) (n < n gesamt);
- m) **T-Kategorie** - Angabe der pT-Kategorie von TNM-pflichtigen Tumoren bei tumorresezierenden OPs (ja / nein) (n < n gesamt);
- n) **N-Kategorie** - Angabe der N-Kategorie von TNM-pflichtigen Tumoren bei tumorresezierenden OPs (ja / nein) (n < n gesamt);
- o) **M-Kategorie** - Angabe der M-Kategorie von TNM-pflichtigen Tumoren bei tumorresezierenden OPs (ja / nein) (n < n gesamt)

Tabelle ?? gibt Ihnen einen Überblick über die Qualität und Vollständigkeit der beschriebenen Therapiemerkmale für durchgeführte Operationen Ihres Hauses sowohl für den gesamten Berichtszeitraum als auch für die einzelnen Berichtsjahre (basierend auf dem Jahr der Leistungserbringung). Dargestellt sind für alle Merkmale absolute und relative Häufigkeiten. Zudem zeigt Ihnen **Tabelle ??** zur Einordnung der Zahlen Ihres Hauses die prozentualen Ergebnisse der Vollständigkeit von Berlin für den kompletten Berichtszeitraum.

Tabelle 4.1: Operation - Qualität und Vollständigkeit von Merkmalen im Berichtszeitraum

Merkmalname		2018	2019	Gesamt	URO
Behandlung: OPERATION					
Gesamt		2	2	4	
OP-Datum	n	2	2	4	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Tagesgenauigkeit (OP)	n	2	2	4	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	89.5%
Therapieintention	n	2	2	4	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
OP-Schlüssel vollst.	n	2	2	4	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	78.9%
lokale R-Klass.*	n	2	2	4	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
globale R-Klass.*	n	2	2	4	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	87.5%
Anzahl Lymphkn. (unters.)*	n	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Anzahl Lymphkn. (befall.)*	n	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Komplikationen	n	1	2	3	
	%	50.0%	100.0%	75.0%	68.4%
UICC-Klass. (OP)*	n	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
T-Kategorie (OP)*	n	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
N-Kategorie (OP)*	n	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
M-Kategorie (OP)*	n	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

Anmerkung: aktueller Datenstand vom 07.11.2023

* n des Merkmals weicht von Gesamt n ab

4.2. Systemtherapie

Folgende Merkmale werden bei der Beurteilung der **systemischen Therapien** betrachtet:

- Anfang und Ende der Therapie** - Angabe des Beginn- und Ende-Datums der Therapie gemeldet (ohne Hormontherapien) (ja / nein);
- Anfang der Therapie** - Angabe des Beginn-Datums der Therapie gemeldet (ja / nein);
- Ende der Therapie** - Angabe des Ende-Datums der Therapie gemeldet (ohne Hormontherapien) (ja / nein);
- Typ der systemischen Therapie** - Angabe zum Typ der Therapie (ja / nein);
- Therapieprotokoll / Substanz** - Angabe zum Therapieprotokoll bzw. zu den Substanzen (ja / nein);
- Therapieintention** - Angabe der Intention der Therapie (kurativ, palliativ bzw. symptomatisch, , Sontiges);
- Stellung zur OP** - Angabe zur Stellung der Therapie im Behandlungskonzept (Bezug zur Operation) (Therapie ohne operative Behandlung, neoadjuvante (präoperative) Therapie, postoperative Therapie, intraoperative Therapie, Sonstige);
- Medikament** - Angabe über verwendete Medikamente (ja / nein);
- kombinierte Radiochemotherapie (RCT)** - Angabe ob kombinierte Radiochemotherapie (ja / nein);
- Nebenwirkungen** - Angabe zu Nebenwirkungen (NW ab Grad III) (ja, nein, unbekannt);
- Grad der Nebenwirkungen** - Angabe zum Grad der Nebenwirkung (NW ab Grad III) (ja, nein);
- Therapieabschluss** - Angabe zum Therapieabschluss (Status / Ende) (Abbruch wegen Nebenwirkungen, reguläres Ende, Patient verweigert weitere Therapie, reguläres Ende mit Dosisreduktion, Abbruch wegen Progress, sonstiger Abbruchgrund, unbekannt)

Die folgende Tabelle gibt Ihnen einen Überblick über die Qualität und Vollständigkeit der beschriebenen Therapiemerkmale für durchgeführte Systemtherapien Ihrer Einrichtung sowohl für den gesamten Berichtszeitraum als auch für die einzelnen Berichtsjahre (basierend auf dem Jahr der Leistungserbringung). Dargestellt sind für alle Merkmale absolute und relative Häufigkeiten. Zudem zeigt Ihnen diese Tabelle zur Einordnung der Zahlen Ihrer Einrichtung die prozentualen Ergebnisse der Vollständigkeit aller ambulanten Einrichtungen des Fachgebiets Urologie von Berlin für den kompletten Berichtszeitraum.

Tabelle 4.2: Systemtherapie - Qualität und Vollständigkeit von Therapiemerkmalen im Berichtszeitraum

Merkmalname		2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt	URO
Behandlung: SYSTEMTHERAPIE								
Gesamt		214	227	237	191	45	914	
Anfang und Ende d. Th.*	n	80	101	107	64	9	361	
	%	64.5%	68.7%	76.4%	57.7%	64.3%	67.4%	36.8%
Anfang der Th.	n	214	227	237	191	45	914	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Ende der Th.*	n	80	101	107	64	9	361	
	%	64.5%	68.7%	76.4%	57.7%	64.3%	67.4%	36.8%
Typ d. syst. Th.	n	214	227	237	191	45	914	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	99.6%
Th.protokoll / Subs.	n	211	221	233	187	44	896	
	%	98.6%	97.4%	98.3%	97.9%	97.8%	98.0%	99.7%
Therapieintention	n	212	225	237	191	45	910	
	%	99.1%	99.1%	100.0%	100.0%	100.0%	99.6%	94.7%
Stellung zur OP	n	214	227	237	190	44	912	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	99.5%	97.8%	99.8%	96.6%
Medikament	n	0	0	0	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
kombinierte RCT	n	132	132	140	107	20	531	
	%	61.7%	58.1%	59.1%	56.0%	44.4%	58.1%	76.7%
Nebenwirkungen*	n	19	73	100	93	9	294	
	%	8.9%	32.2%	42.2%	48.7%	20.0%	32.2%	13.8%
Grad der NW*	n	0	0	0	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Therapieabschluss	n	126	131	138	91	9	495	
	%	58.9%	57.7%	58.2%	47.6%	20.0%	54.2%	21.6%

Anmerkung: aktueller Datenstand vom 07.11.2023

* n des Merkmals weicht von Gesamt n ab

TEIL III

TUMOREIGENSCHAFTEN UND PATIENTENSTRUKTUR



Teil III *“Tumoreigenschaften und Patientenstruktur”* des Praxis-Rückmeldeberichts analysiert für Ihre Einrichtung die Tumoreigenschaften der im Berichtszeitraum (2018 - 2022) auftretenden Krebserkrankungen und beschreibt Ihnen das Kollektiv an Patientinnen und Patienten.

Hinweis

Bitte beachten Sie bei der Interpretation der Ergebnisse, dass die Zählweise von Tumorfällen im Praxis-Rückmeldebericht von der Art der Fallzählung für die DKG-Zertifizierung abweicht (siehe auch Einleitung).

Dieser Abschnitt des Praxis-Rückmeldeberichts beinhaltet folgende Kapitel:

- Kapitel 5 ***Tumoreigenschaften*** betrachtet verschiedene Eigenschaften, der in Ihrem Haus diagnostizierten und/oder behandelten Tumorerkrankungen;
- Kapitel 6 ***Patientenstruktur*** analysiert u. a. Geschlecht und Alter der Tumorfälle Ihrer Einrichtung

5 | Tumoreigenschaften

Kapitel 5 fasst die **Tumordiagnosen** (5.1) für die Tumorfälle zusammen, die in Ihrer Einrichtung diagnostiziert bzw. im Rahmen der Therapie behandelt wurden, und analysiert verschiedene Eigenschaften dieser Tumoren. Folgende Tumoreigenschaften werden näher betrachtet: **Lokalisation** (5.2), **histopathologisches Grading** (5.3), **Staging** (5.5) und **UICC-Klassifikation** (5.6).

5.1. Tumordiagnose (nach ICD-10)

Die Tumordiagnosen Ihrer Einrichtung werden mit Hilfe der ICD-10-Klassifikation beschrieben. Die Auflistung umfasst bösartige Neubildungen (C00-C96), deren Frühstadien und in situ-Karzinome sowie gutartige Tumoren des zentralen Nervensystems (D00-D09 und D32-D47). Eine Ausnahme bilden die nicht-melanotischen Neuerkrankungen der Haut (C44, D04.-), die im dargestellten Berichtszeitraum nicht erfasst wurden.

Tabelle 5.1 umfasst die absolute und relative Häufigkeit der Tumorentitäten beruhend auf dem Jahr der Erstdiagnose für die einzelnen Berichtsjahre und den gesamten Berichtszeitraum (2018 bis 2022). Die prozentualen Angaben in diesen Spalten beziehen sich auf die Gesamtanzahl an Tumorfällen Ihrer Einrichtung. Zudem zeigt Ihnen **Tabelle 5.1** in Spalte "URO" im Vergleich zum ambulanten Sektor Ihres Fachbereiches Urologie im Bundesland Berlin den prozentualen Anteil Ihrer Einrichtung an den entsprechenden Gesamtzahlen der im ambulanten Sektor diagnostizierten Tumorfälle.

Tabelle 5.1: ICD-10 - Absolute und relative Häufigkeit der Tumorentitäten für den Berichtszeitraum (basierend auf Diagnosejahr)

ICD-10 (Diagnose)	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt	URO
C15 - Ösophagus	1 (0.3%)	2 (0.6%)	-	-	-	3 (0.2%)	100.0%
C16 - Magen	4 (1.1%)	1 (0.3%)	3 (1.1%)	-	-	9 (0.6%)	100.0%
C17 - Dünndarm	-	-	-	1 (0.6%)	-	1 (0.1%)	100.0%
C18 - Kolon	6 (1.7%)	8 (2.5%)	4 (1.5%)	3 (1.9%)	-	27 (1.8%)	100.0%
C19 - Rektosigmoid	-	-	-	-	-	-	-
C20 - Rektum	8 (2.2%)	4 (1.3%)	4 (1.5%)	1 (0.6%)	1 (1.6%)	27 (1.8%)	100.0%
C21 - Anus u. Analkanal	-	-	-	-	-	1 (0.1%)	100.0%
C22 - Leber u. intrahepat. Galleng.	-	-	-	-	-	-	-
C23 - Gallenblase	-	3 (1.0%)	-	-	-	4 (0.3%)	100.0%
C24 - Gallenwege n.n.b.	1 (0.3%)	1 (0.3%)	-	2 (1.3%)	-	6 (0.4%)	100.0%
C25 - Pankreas	9 (2.5%)	2 (0.6%)	6 (2.3%)	5 (3.2%)	1 (1.6%)	32 (2.1%)	100.0%
C26 - n.n.b.	-	-	-	-	-	-	-
gesamt	29 (8.1%)	21 (6.7%)	17 (6.5%)	12 (7.7%)	2 (3.1%)	110 (7.4%)	100.0%
C30 - Nasenhöhle u. Mittelohr	-	-	-	-	-	-	-
C31 - Nasennebenhöhlen	-	-	-	-	-	-	-
C32 - Larynx	-	-	-	-	-	-	-
C33 - Trachea	-	-	-	-	-	-	-
C34 - Bronchien u. Lunge	10 (2.8%)	7 (2.2%)	3 (1.1%)	-	-	32 (2.1%)	97.0%
C37 - Thymus	-	-	-	-	-	-	-
C38 - Mediastinum u. Pleura	-	-	-	-	-	-	-
C39 - n.n.b.	-	-	-	-	-	-	-
gesamt	10 (2.8%)	7 (2.2%)	3 (1.1%)	-	-	32 (2.1%)	97.0%
C60 - Penis	1 (0.3%)	-	1 (0.4%)	-	-	2 (0.1%)	22.2%
C61 - Prostata	251 (70.1%)	222 (70.7%)	175 (66.8%)	116 (74.8%)	61 (95.3%)	1037 (69.6%)	40.3%
C62 - Hoden	4 (1.1%)	1 (0.3%)	5 (1.9%)	1 (0.6%)	-	16 (1.1%)	44.4%
C63 - n.n.b.	-	1 (0.3%)	-	-	-	1 (0.1%)	33.3%
gesamt	256 (71.5%)	224 (71.3%)	181 (69.1%)	117 (75.5%)	61 (95.3%)	1056 (70.8%)	40.2%
C64 - Niere	11 (3.1%)	15 (4.8%)	7 (2.7%)	2 (1.3%)	-	50 (3.4%)	66.7%
C65 - Nierenbecken	-	1 (0.3%)	-	-	-	3 (0.2%)	75.0%
C66 - Ureter	-	2 (0.6%)	1 (0.4%)	1 (0.6%)	-	5 (0.3%)	71.4%
C67 - Harnblase	27 (7.5%)	27 (8.6%)	35 (13.4%)	10 (6.5%)	1 (1.6%)	127 (8.5%)	44.6%
C68 - n.n.b.	1 (0.3%)	-	-	-	-	1 (0.1%)	50.0%
gesamt	39 (10.9%)	45 (14.3%)	43 (16.4%)	13 (8.4%)	1 (1.6%)	186 (12.5%)	49.9%
C81 - Hodgkin-Lymphom (HL)	-	-	-	-	-	-	-
C82 - follikuläres Non-HL	-	-	1 (0.4%)	-	-	1 (0.1%)	100.0%
C83 - nicht follikuläres Lymph.	2 (0.6%)	-	-	-	-	6 (0.4%)	100.0%
C84 - reifzellige T/NK-Zell-Lymph.	-	-	-	-	-	-	-
C85 - Non-Hodgkin n.n.b.	2 (0.6%)	-	-	-	-	2 (0.1%)	100.0%
C86 - weitere spez. T/NK-Zell-Lymph.	-	-	-	-	-	-	-
C88 - immunproliferative Krankh.	-	-	-	-	-	-	-
C90 - Plasmoz. u. Plasmoz.-Nbidg.	-	-	-	-	-	3 (0.2%)	100.0%
C91 - lymphatische Leukämie	-	-	1 (0.4%)	3 (1.9%)	-	5 (0.3%)	100.0%
C92 - myeloische Leukämie	-	1 (0.3%)	-	2 (1.3%)	-	4 (0.3%)	100.0%

Tabelle 5.1: ICD-10 - Absolute und relative Häufigkeit der Tumorentitäten für den Berichtszeitraum (basierend auf Diagnosejahr) (continued)

ICD-10 (Diagnose)	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt	URO
C93 - Monozytenleukämie	-	-	-	1 (0.6%)	-	1 (0.1%)	100.0%
C94 - sonst. Leukämie n.b. Zelltyps	-	-	-	-	-	-	-
C95 - n.n.b. Leukämien	-	-	-	-	-	-	-
C96 - n.n.b.	-	-	-	-	-	-	-
gesamt	4 (1.1%)	1 (0.3%)	2 (0.8%)	6 (3.9%)	-	22 (1.5%)	100.0%
D00 - CIS d. Mundh., Ösoph., Magen	-	-	-	-	-	-	-
D01 - CIS sonst. u. n.n.b. V.org.	-	-	-	-	-	-	-
D02 - CIS d. Mittelohres u. Atm.syst.	-	-	-	-	-	-	-
D03 - CIS d. Haut	-	-	-	-	-	-	-
D05 - CIS d. Brustdrüse	-	-	-	-	-	-	-
D06 - CIS d. Cervix uteri	-	-	-	-	-	-	-
D07 - CIS sonst. u. n.n.b. Genitalorg.	-	1 (0.3%)	-	-	-	1 (0.1%)	33.3%
D09 - CIS sonst. u. n.n.b. Lok.	12 (3.4%)	10 (3.2%)	16 (6.1%)	2 (1.3%)	-	59 (4.0%)	26.5%
gesamt	12 (3.4%)	11 (3.5%)	16 (6.1%)	2 (1.3%)	-	60 (4.0%)	26.5%
D39 - weiblichen Genitalorgane	-	-	-	-	-	-	-
D41 - Harnorgane	2 (0.6%)	-	-	-	-	2 (0.1%)	66.7%
D42 - Meningen	-	-	-	-	-	-	-
D43 - Gehirn u. ZNS	-	-	-	-	-	-	-
D44 - endokr. Drüsen	-	-	-	-	-	-	-
D45 - Polycythaemia vera	-	-	-	-	-	-	-
D46 - myelodysplast. Syndrome	2 (0.6%)	2 (0.6%)	-	2 (1.3%)	-	8 (0.5%)	100.0%
D47 - lymph. u. blutb. Gew.	-	1 (0.3%)	-	3 (1.9%)	-	4 (0.3%)	100.0%
gesamt	4 (1.1%)	3 (1.0%)	-	5 (3.2%)	-	14 (0.9%)	93.3%
GESAMT	358	314	262	155	64	1491	43.6%

Anmerkung: aktueller Datenstand: 07.11.2023

Zur Übersicht für Sie sind in **Tabelle 5.2** die häufigsten invasiven Tumorentitäten bezogen auf den gesamten Berichtszeitraum (2018 bis 2022) aufgelistet. Bitte beachten Sie, dass oft bei weiteren Analysen im Verlauf des Praxis-Rückmeldeberichts auf diese Entitäten Bezug genommen wird.

5.2. Lokalisation (nach ICD-O)

Die Lokalisation der Tumore wird Ihnen auf Basis der Topographie-Klassifikation nach *ICD-O* dargestellt. **Tabelle 5.3** umfasst die absolute und relative Häufigkeit der verschiedenen Tumor-Hauptlokalisationen beruhend auf dem Jahr der Erstdiagnose für die einzelnen Berichtsjahre und den gesamten Berichtszeitraum (2018 bis 2022). Die prozentualen Angaben in diesen Spalten beziehen sich auf die Gesamtanzahl an Tumorfällen Ihrer Einrichtung. Zudem zeigt Ihnen **Tabelle 5.3** in Spalte "URO" im Vergleich zum ambulanten Sektor Ihres Fachbereiches Urologie im Bundesland Berlin den prozentualen Anteil Ihrer Einrichtung an den entsprechenden Gesamtzahlen der in Berlin diagnostizierten Tumorfälle.

Tabelle 5.3: ICD-O - Hauptlokalisation der Tumorfälle für den gesamten Berichtszeitraum (basierend auf Diagnosejahr)

ICD-O (Diagnose)	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt	URO
C15 - Ösophagus	1 (0.3%)	2 (0.6%)	-	-	-	3 (0.2%)	100.0%
C16 - Magen	4 (1.1%)	1 (0.3%)	3 (1.1%)	-	-	10 (0.7%)	100.0%
C17 - Dünndarm	-	-	-	1 (0.6%)	-	1 (0.1%)	100.0%
C18 - Kolon	6 (1.7%)	8 (2.5%)	4 (1.5%)	3 (1.9%)	-	27 (1.8%)	100.0%
C19 - Rektosigmoidaler Übergang	-	-	-	-	-	-	-

Tabelle 5.2: ICD-10 - Liste der 20 häufigsten invasiven Tumorentitäten

ID	Tumorentität (ICD-10)	n	ID	Tumorentität (ICD-10)	n
1	C61 - Prostata	1037	6	C18 - Kolon	27
2	C67 - Harnblase	127	7	C20 - Rektum	27
3	C64 - Niere	50	8	C62 - Hoden	16
4	C25 - Pankreas	32	9	C16 - Magen	9
5	C34 - Bronchien u. Lunge	32	10	C24 - Gallenwege n.n.b.	6

Tabelle 5.3: ICD-O - Hauptlokalisierung der Tumorfälle für den gesamten Berichtszeitraum (basierend auf Diagnosejahr) (continued)

ICD-O (Diagnose)	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt	URO
C20 - Rektum	8 (2.2%)	4 (1.3%)	4 (1.5%)	1 (0.6%)	1 (1.6%)	27 (1.8%)	100.0%
C21 - Analkanal u. Anus	-	-	-	-	-	1 (0.1%)	100.0%
C22 - Leber u. intrahepat. Galleng.	-	-	-	-	-	-	-
C23 - Gallenblase	-	3 (1.0%)	-	-	-	4 (0.3%)	100.0%
C24 - sonst. u. n.n.b. T. d. Gallenw.	1 (0.3%)	1 (0.3%)	-	2 (1.3%)	-	6 (0.4%)	100.0%
C25 - Pankreas	10 (2.8%)	2 (0.6%)	6 (2.3%)	5 (3.2%)	1 (1.6%)	34 (2.3%)	100.0%
C26 - sonst. od. n.n.b.	-	-	-	-	-	-	-
gesamt	30 (8.4%)	21 (6.7%)	17 (6.5%)	12 (7.7%)	2 (3.1%)	113 (7.6%)	100.0%
C30 - Nasenhöhle u. Mittelohr	-	-	-	-	-	-	-
C31 - Nasennebenhöhlen	-	-	-	-	-	-	-
C32 - Larynx	-	-	-	-	-	-	-
C33 - Trachea	-	-	-	-	-	-	-
C34 - Bronchus u. Lunge	10 (2.8%)	7 (2.2%)	3 (1.1%)	-	-	32 (2.1%)	97.0%
C37 - Thymus	-	-	-	-	-	-	-
C38 - Herz, Mediastinum u. Pleura	-	-	-	-	-	-	-
C39 - sonst. od. n.n.b.	-	-	-	-	-	-	-
gesamt	10 (2.8%)	7 (2.2%)	3 (1.1%)	-	-	32 (2.1%)	97.0%
C60 - Penis	1 (0.3%)	-	1 (0.4%)	-	-	2 (0.1%)	20.0%
C61 - Prostata	251 (70.1%)	223 (71.0%)	175 (66.8%)	116 (74.8%)	61 (95.3%)	1038 (69.6%)	40.3%
C62 - Testis	4 (1.1%)	1 (0.3%)	5 (1.9%)	1 (0.6%)	-	16 (1.1%)	44.4%
C63 - sonst. u. n.n.b. T.	-	1 (0.3%)	-	-	-	1 (0.1%)	33.3%
gesamt	256 (71.5%)	225 (71.7%)	181 (69.1%)	117 (75.5%)	61 (95.3%)	1057 (70.9%)	40.2%
C64 - Niere	11 (3.1%)	15 (4.8%)	7 (2.7%)	2 (1.3%)	-	50 (3.4%)	66.7%
C65 - Nierenbecken	-	1 (0.3%)	-	-	-	3 (0.2%)	50.0%
C66 - Ureter	-	2 (0.6%)	1 (0.4%)	1 (0.6%)	-	5 (0.3%)	71.4%
C67 - Harnblase	41 (11.5%)	37 (11.8%)	51 (19.5%)	12 (7.7%)	1 (1.6%)	188 (12.6%)	37.0%
C68 - sonst. u. n.n.b. T.	1 (0.3%)	-	-	-	-	1 (0.1%)	33.3%
gesamt	53 (14.8%)	55 (17.5%)	59 (22.5%)	15 (9.7%)	1 (1.6%)	247 (16.6%)	41.2%
GESAMT	358	314	262	155	64	1491	43.6%

Anmerkung: aktueller Datenstand: 07.11.2023

5.3. Histopathologisches Grading

Die Analyse des histopathologischen Gradings beruht auf den ermittelten **häufigsten invasiven Tumorentitäten** (nach ICD-10) (siehe *Abschnitt 5.1*). Von diesen Tumoren wurden ausschließlich die gradingpflichtigen (Entscheidungskriterien basierend auf ICD-10, ICD-O und Histologie) ausgewählt, deren Diagnose histologisch oder zytologisch gesichert wurde und bezüglich der Verteilung der Differenzierungsgrade analysiert. Beispielsweise wurde in diesem Abschnitt u. a. das *Prostatakarzinom (C61)* von der Betrachtung ausgeschlossen.

Folgende Differenzierungsgrade wurden ausgewertet:

- **G1** -> gut differenziert
- **G2** -> mäßig differenziert
- **G3** -> schlecht differenziert
- **G4** -> undifferenziert

Abbildung 5.1 gibt Ihnen für die häufigsten Tumorfälle Ihrer Einrichtung (gesamter Berichtszeitraum 2018 bis 2022) einen Überblick über die absoluten und relativen Häufigkeiten der Differenzierungsgrade des histopathologischen Gradings für die betrachteten Tumorfälle von invasiven und gradingpflichtigen Tumorentitäten.

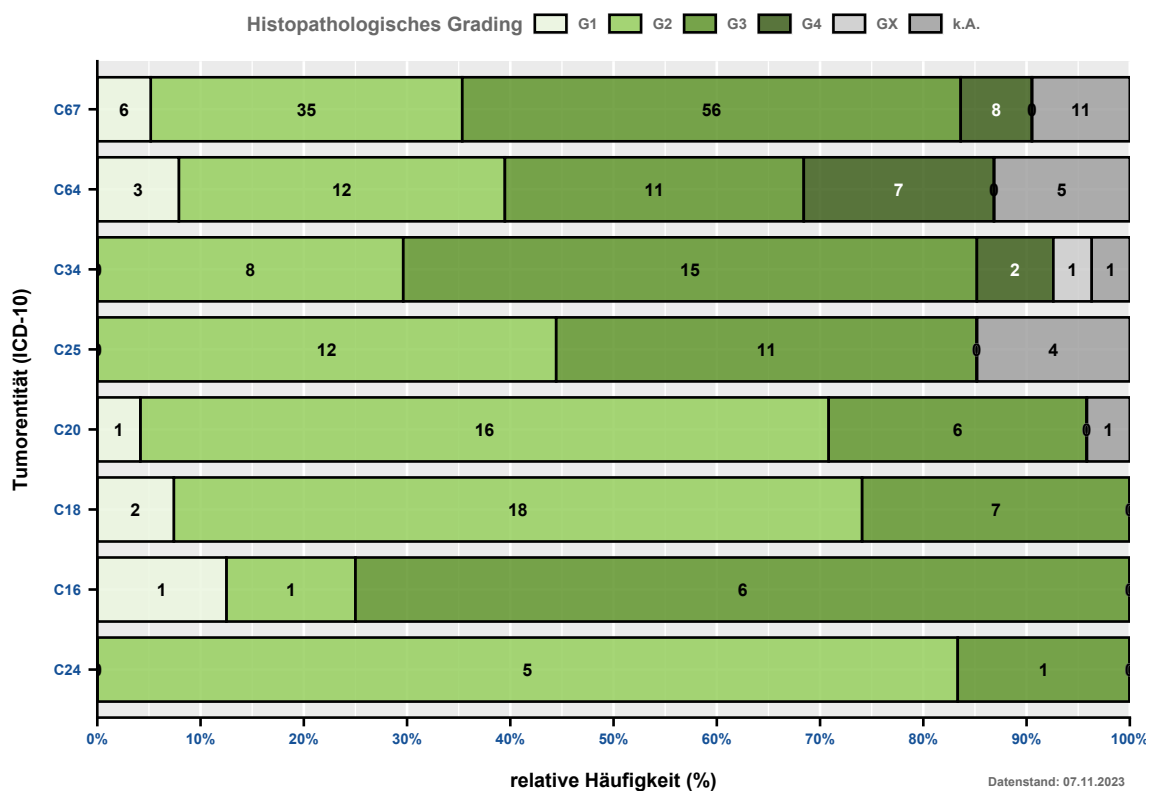


Abbildung 5.1: Histopathologisches Grading - absolute und relative Häufigkeiten der Differenzierungsgrade für invasive Tumorentitäten (gradingpflichtig)

Die folgende **Abbildung 5.2** stellt Ihnen die absoluten und relativen Häufigkeiten der Differenzierungsgrade des histopathologischen Gradings für die betrachteten Tumorfälle von invasiven und gradingpflichtigen Tumorentitäten ohne die Angabe fehlender Differenzierungsgrade dar.

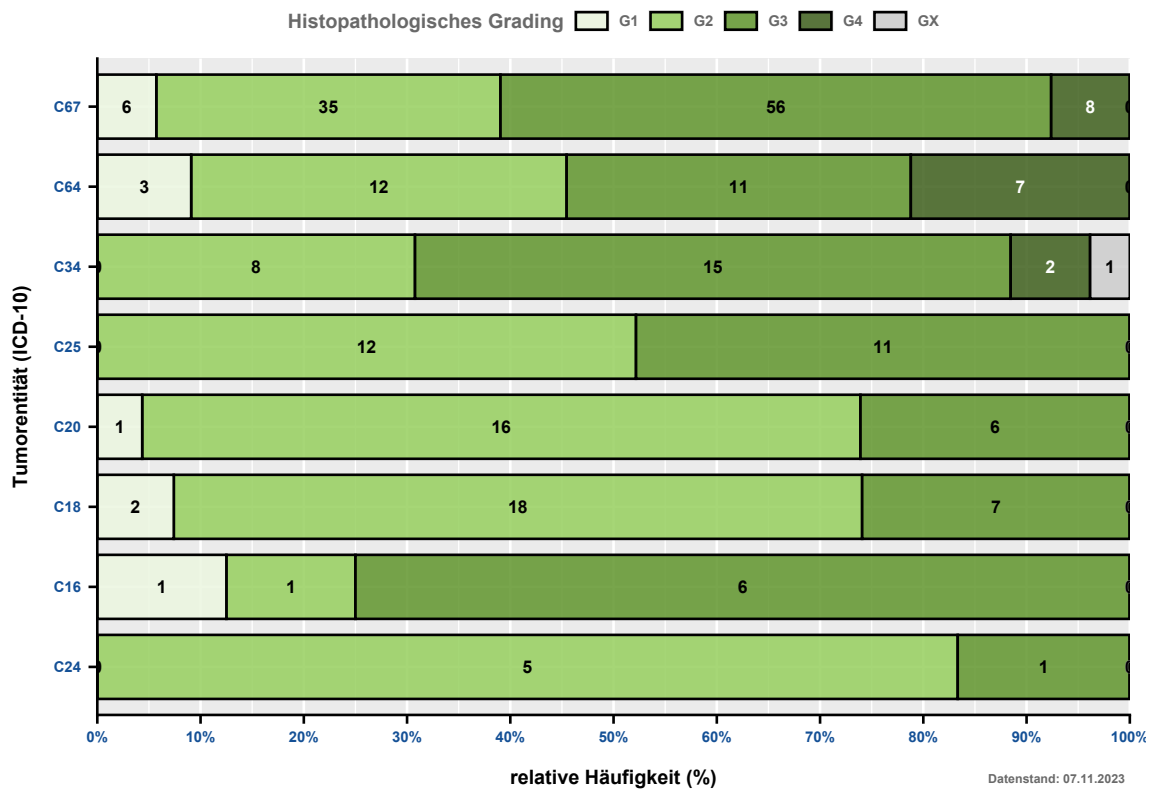


Abbildung 5.2: Histopathologisches Grading - absolute und relative der Differenzierungsgrade für invasive Tumorentitäten (gradingpflichtig) - ohne fehlende Angaben

5.4. Gleason-Score

Folgende Differenzierungsgrade des Tumors basierend auf dem Gleason-Score wurden ausgewertet:

- **2 bis 4** -> gut differenziert
- **5 bis 6** -> mittelgradig differenziert
- **7** -> mittelgradig bis schlecht differenziert
- **8 bis 10** -> schlecht- bis undifferenziert

Abbildung 5.3 gibt Ihnen für die häufigsten Tumorfälle Ihrer Einrichtung (gesamter Berichtszeitraum 2018 bis 2022) einen Überblick über die absoluten und relativen Häufigkeiten der Differenzierungsgrade des Prostatakarzinoms nach Gleason für die betrachteten Tumorfälle.

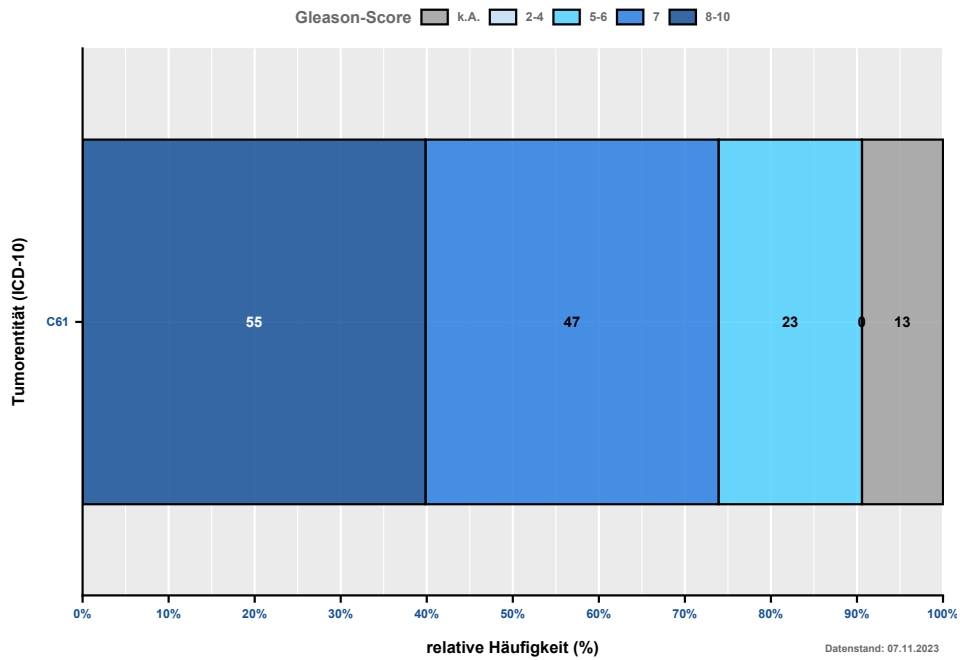


Abbildung 5.3: Gleason-Score - absolute und relative Häufigkeiten der Differenzierungsgrade für das Prostatakarzinom (C61)

5.5. Staging

Die Beschreibung der TNM-Verteilung beruht auf den ermittelten häufigsten invasiven Tumorentitäten (nach ICD-10) (siehe *Abschnitt 5.1*). Von diesen Tumoren wurden ausschließlich die TNM-pflichtigen (Entscheidungskriterien basierend auf ICD-10, ICD-O und Histologie) ausgewählt und analysiert. In der Auswertung wurden vorrangig pathologische TNM-Kategorien verwendet. Lag aufgrund neoadjuvanter oder nicht operativer Behandlung die pathologische Variante nicht vor, wurde in der Berechnung auf die klinischen TNM-Kategorien zurückgegriffen.

Folgende Abbildung stellt die Verteilung der TNM-Kategorien für die zehn häufigsten invasiven Tumorentitäten (TNM-pflichtig) dar.

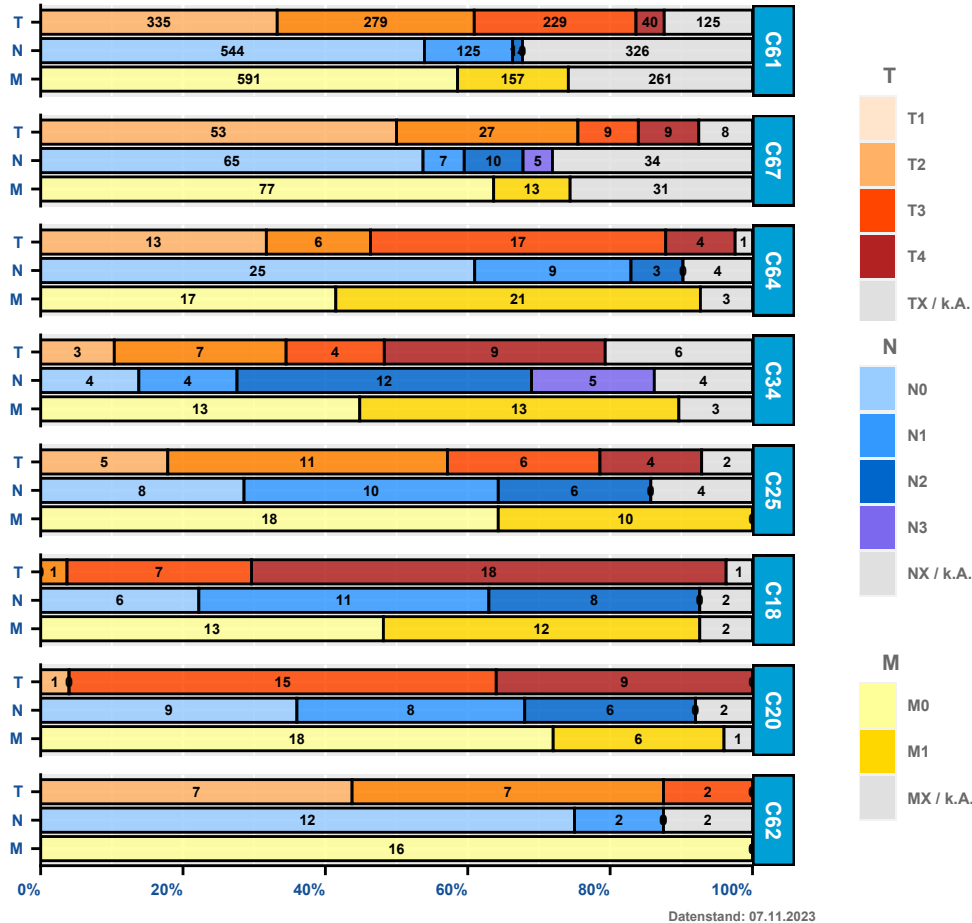


Abbildung 5.4: TNM - Verteilung der TNM-Kategorien der 10 häufigsten invasiven Tumorentitäten (TNM-pflichtig)

5.6. UICC-Klassifikation

Die Beschreibung der Stadienverteilung nach UICC beruht auf den ermittelten **20 häufigsten invasiven Tumorentitäten** (nach ICD-10) (siehe *Abschnitt 5.1*). Von diesen Tumoren wurden ausschließlich die TNM-pflichtigen (Entscheidungskriterien basierend auf ICD-10, ICD-O und Histologie) ausgewählt und bezüglich der Verteilung der Stadien analysiert. In der Auswertung wurden vorrangig pathologische UICC-Stadien verwendet. Lag aufgrund neoadjuvanter oder nicht operativer Behandlung die pathologische Variante nicht vor, wurde in der Berechnung auf die klinischen UICC-Stadien zurückgegriffen.

Die folgende Abbildung gibt Ihnen für die häufigsten Tumorfälle Ihrer Einrichtung (gesamter Berichtszeitraum 2018 bis 2022) einen Überblick über die absoluten und relativen Häufigkeiten der einzelnen Stadien nach UICC für die betrachteten Fälle von invasiven und TNM-pflichtigen Tumorentitäten (nach ICD-10).

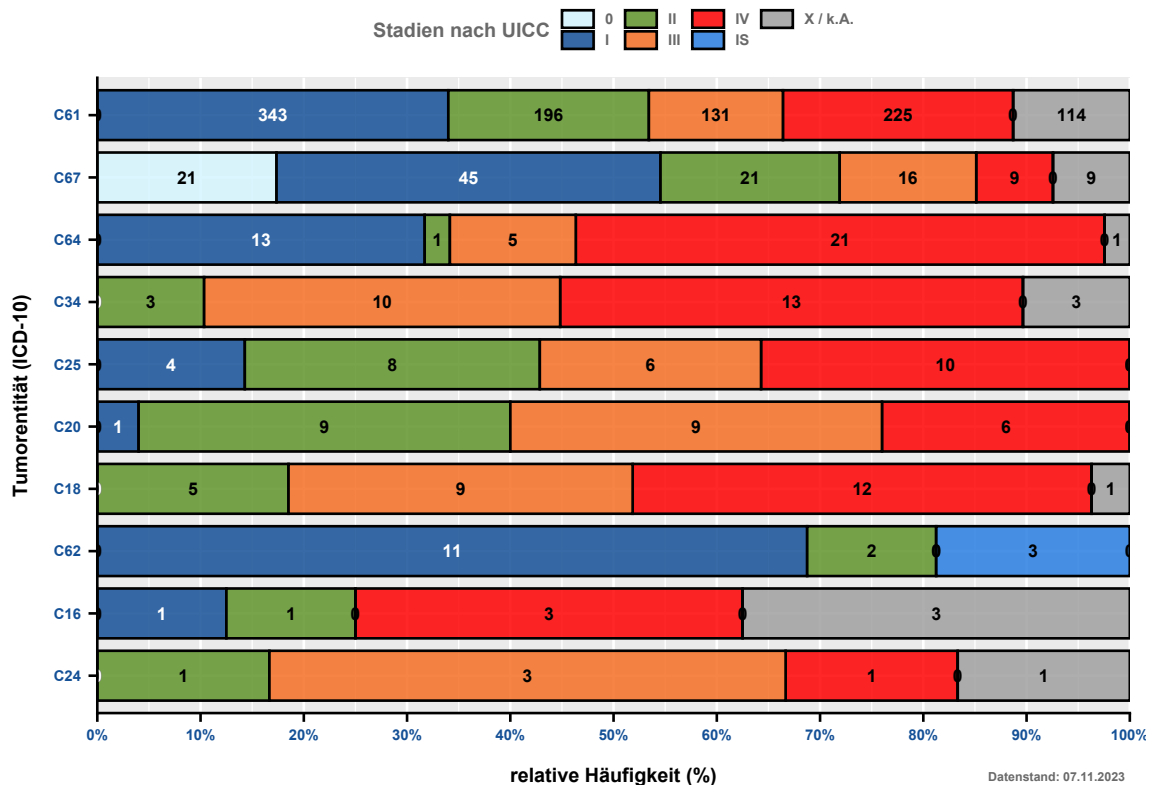


Abbildung 5.5: Stadienverteilung nach UICC für invasive Tumorentitäten (TNM-pflichtig)

Die folgende **Abbildung 5.6** stellt Ihnen die absoluten und relativen Häufigkeiten der Stadienverteilung nach UICC ohne die Angabe fehlender Stadien dar.

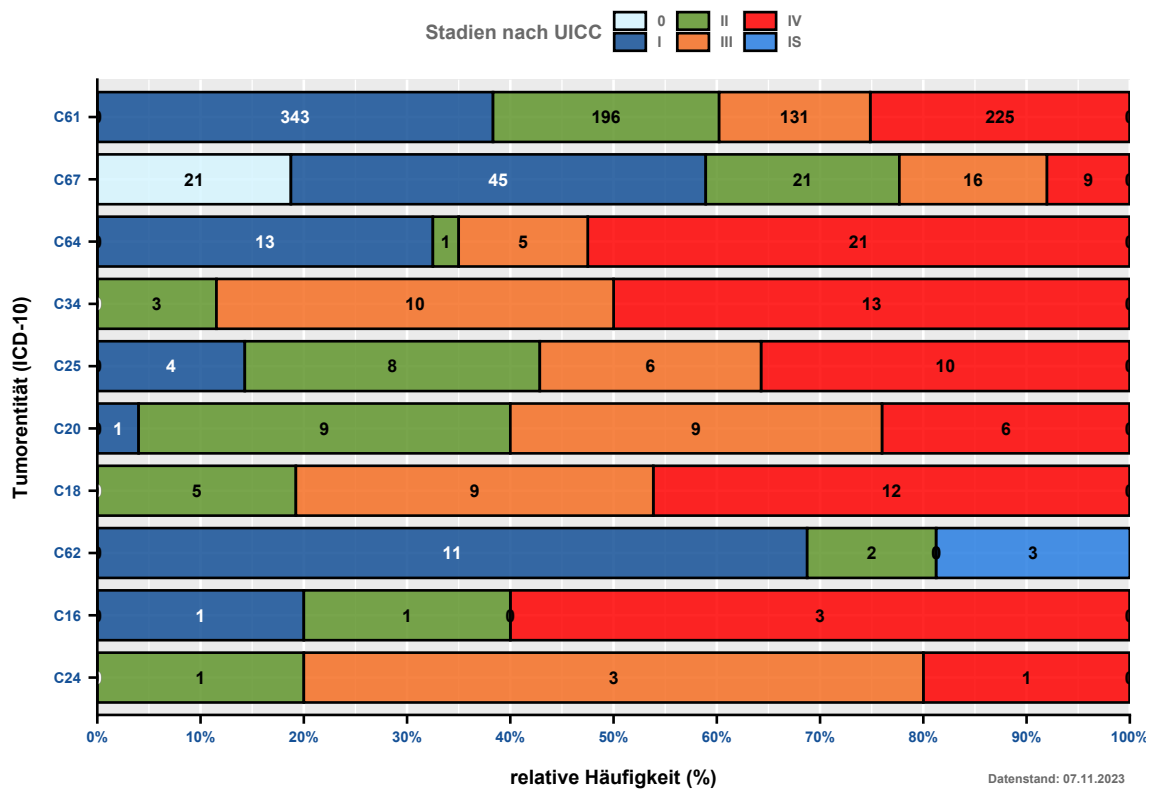


Abbildung 5.6: Stadienverteilung nach UICC für invasive Tumorentitäten (TNM-pflichtig) - ohne fehlende Angaben

6 | Patientenstruktur

Im folgenden Kapitel wird die Patientenstruktur der in Ihrer Einrichtung diagnostizierten bzw. primär therapierten Tumorfälle beschrieben. In der Auswertung wird u. a. das *Geschlechterverhältnis* (??), die *Alterstruktur* (6.1) und die *Herkunft* (6.2) der Tumorfälle nach Tumorentität (ICD-10) und Diagnosejahr (gesamter Berichtszeitraum 2018 - 2022 und aktuelles Berichtsjahr 2022) analysiert.

6.1. Altersstruktur

Abbildung 6.1 (a) veranschaulicht Ihnen die Altersverteilung in 5-Jahresklassen und deskriptive Kenngrößen (*MD* - Median, *MW* - Mittelwert, *SD* - Standardabweichung, *SE* - Standardfehler, *MIN* - Minimum und *MAX* - Maximum) ihrer Tumorfälle für den gesamten Berichtszeitraum und **Abbildung 6.1 (b)** für das aktuelle Berichtsjahr in Form eines Histogramms.

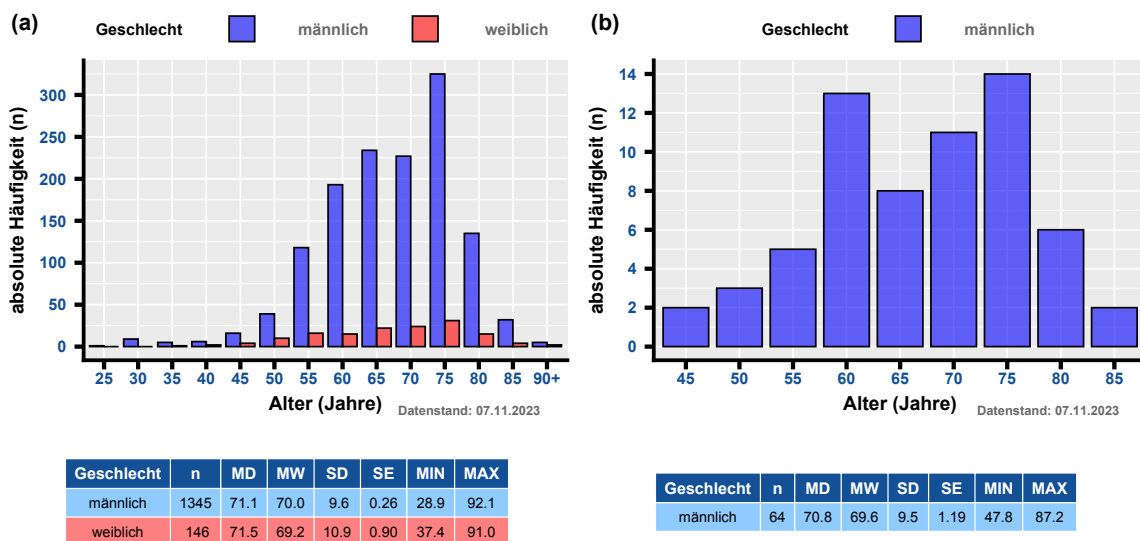


Abbildung 6.1: Altersverteilung und stat. Parameter - a) gesamter Berichtszeitraum; b) aktuelles Berichtsjahr

Abbildung 6.2 veranschaulicht Ihnen die Altersverteilung der 5 häufigsten Tumorentitäten (nach ICD-10) für Männer und Frauen.

6.2. Herkunft der Fälle

Tabelle 6.1 stellt Ihnen die absoluten Häufigkeiten der betrachteten Tumorfälle nach Wohnort zum Zeitpunkt der Krebsdiagnose getrennt nach Diagnosejahr (einzelne Berichtsjahre 2018 - 2022) dar. Dabei steht *BRB* für Brandenburg, *B* für Berlin und *Andere BL* für alle anderen Bundesländer.

Tabelle 6.1: Absolute Häufigkeit der Tumorfälle je Wohnort und pro Berichtsjahr (Diagnosejahr)

Berichtsjahr	BRB	B	Andere
2016	9	48	1
2017	47	225	0
2018	45	313	0
2019	45	268	1
2020	25	232	4
2021	21	134	0
2022	5	59	0
2023	2	6	0

Anmerkung: aktueller Datenstand: 07.11.2023

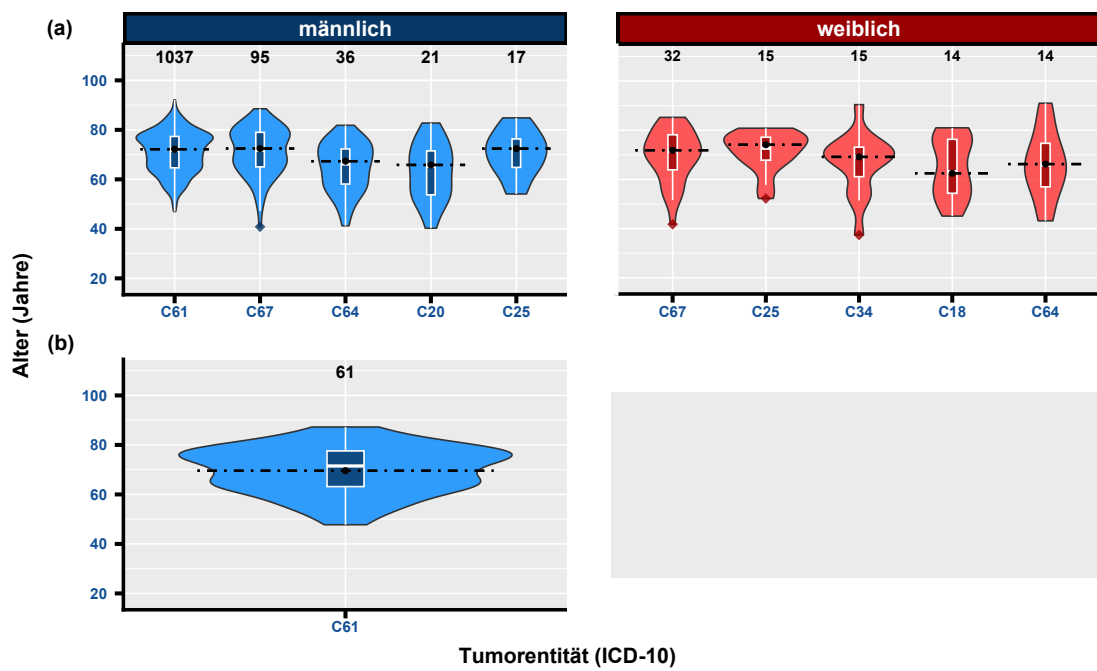


Abbildung 6.2: Altersverteilung für die 5 häufigsten Tumorentitäten (nach ICD-10) je Geschlecht - a) gesamter Berichtszeitraum; b) aktuelles Berichtsjahr