



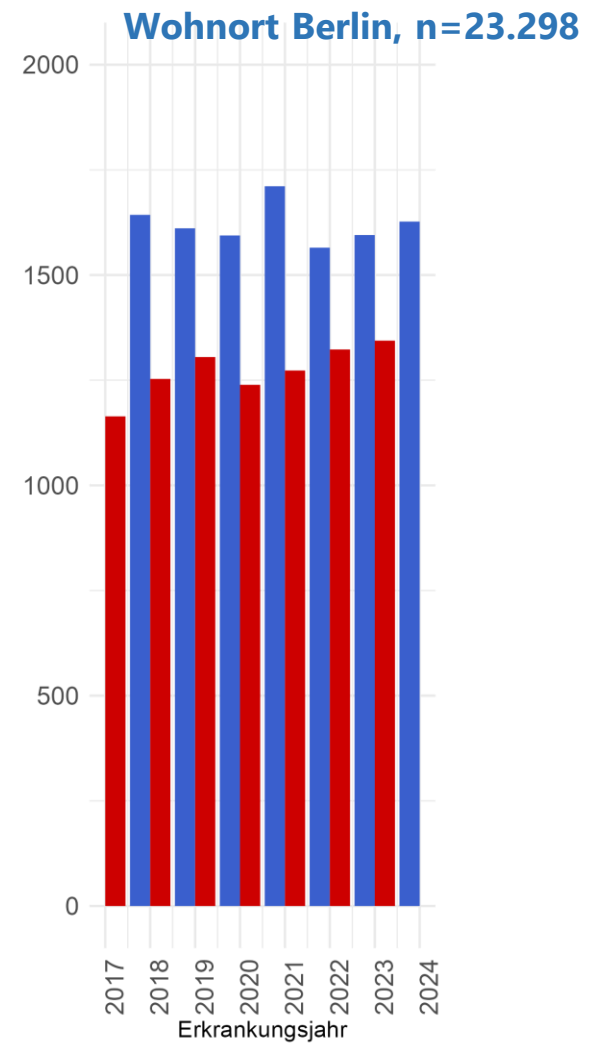
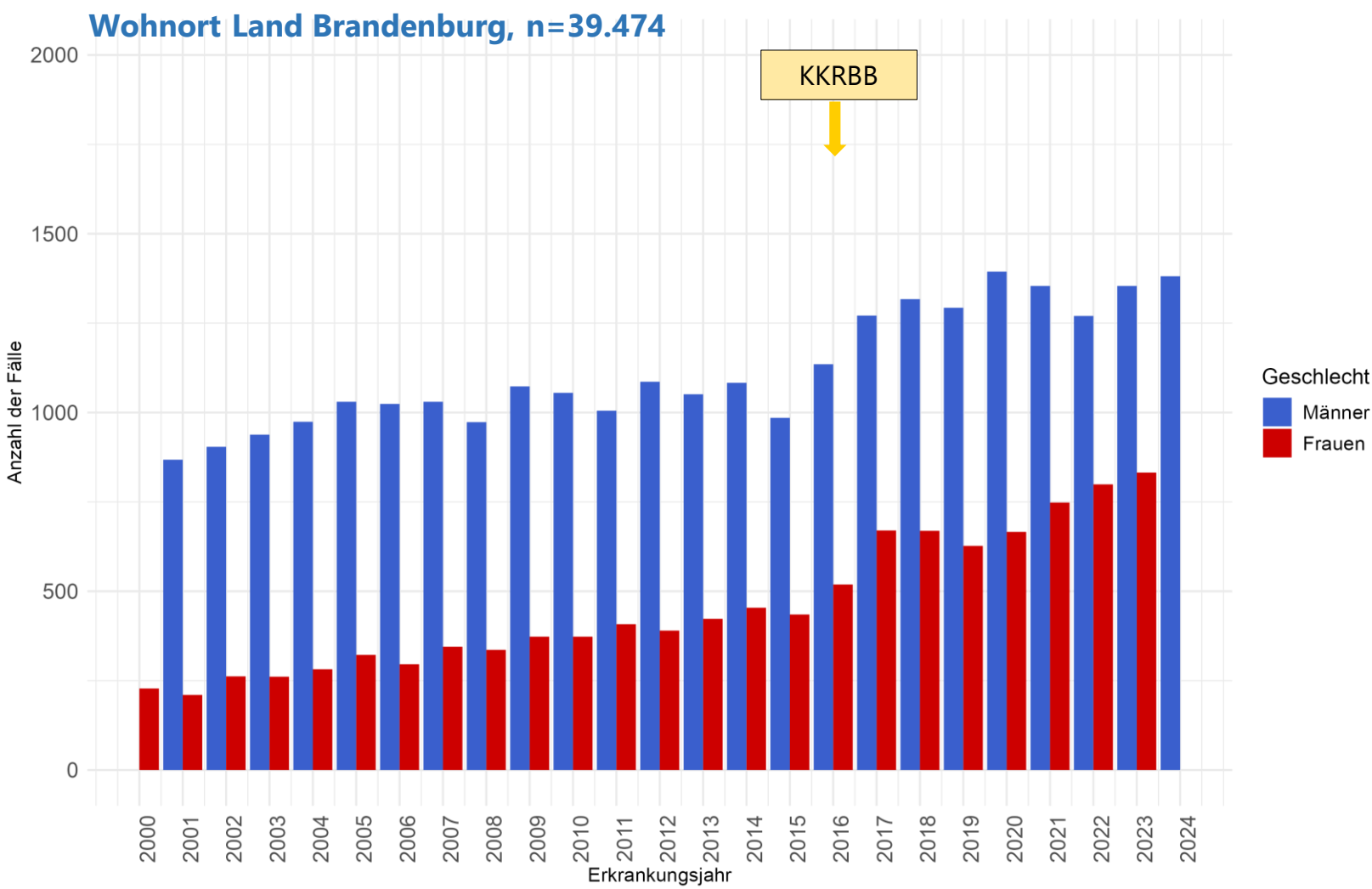
Daten des Krebsregisters Brandenburg-Berlin zum Lungenkarzinom

Dr. Anne von Rüsten, KKRBB

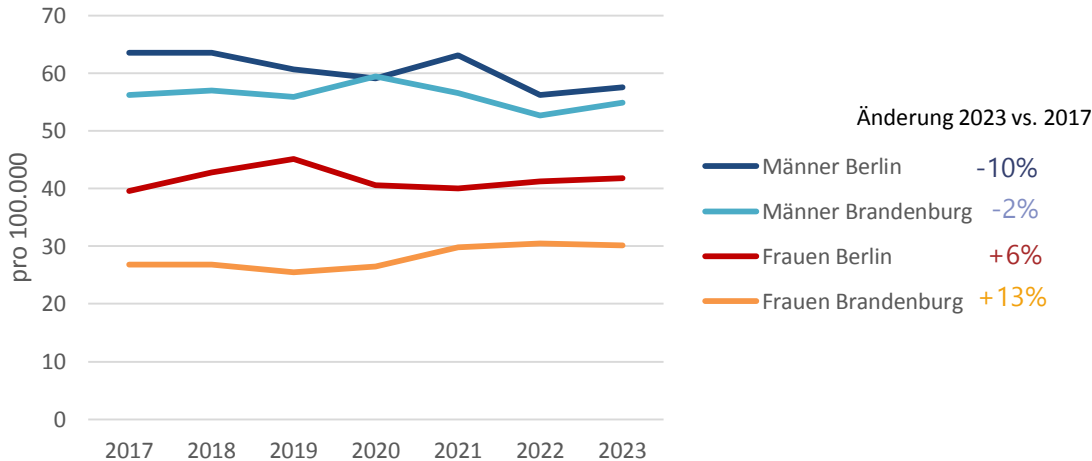
Qualitätskonferenz des KKRBB zum Lungenkarzinom, 11.03.2026

Allgemeines

Lungenkarzinome – Neuerkrankungen (ICD10 C34/ ICDO C34)

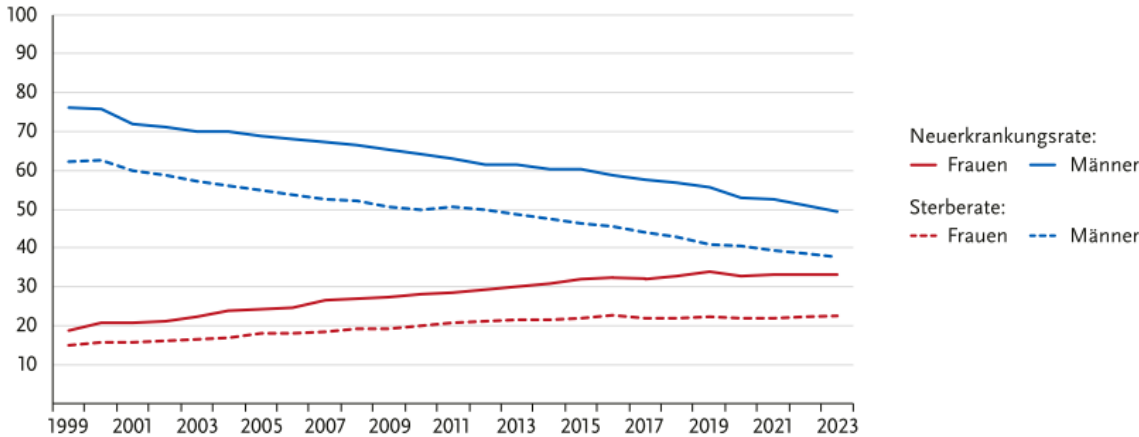


ICD-10 C34 – Altersstandardisierte Neuerkrankungsraten



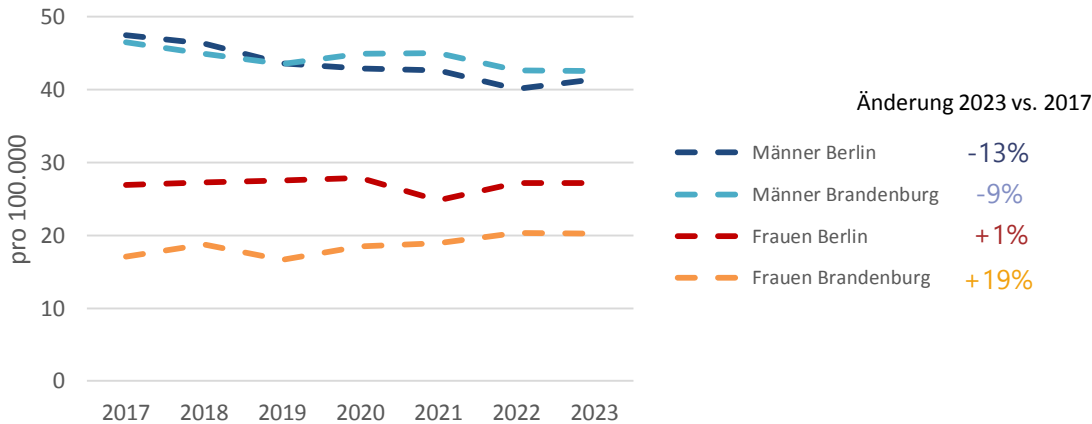
Altersstandardisierte Neuerkrankungsrate je 100.000, Jahr 2023		
	Männer	Frauen
Brandenburg	54,9	30,1
Berlin	57,6	41,8
Deutschland*	49,4	33,1

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht, ICD-10 C33 – C34, Deutschland 1999 – 2023
je 100.000 (alter Europastandard)



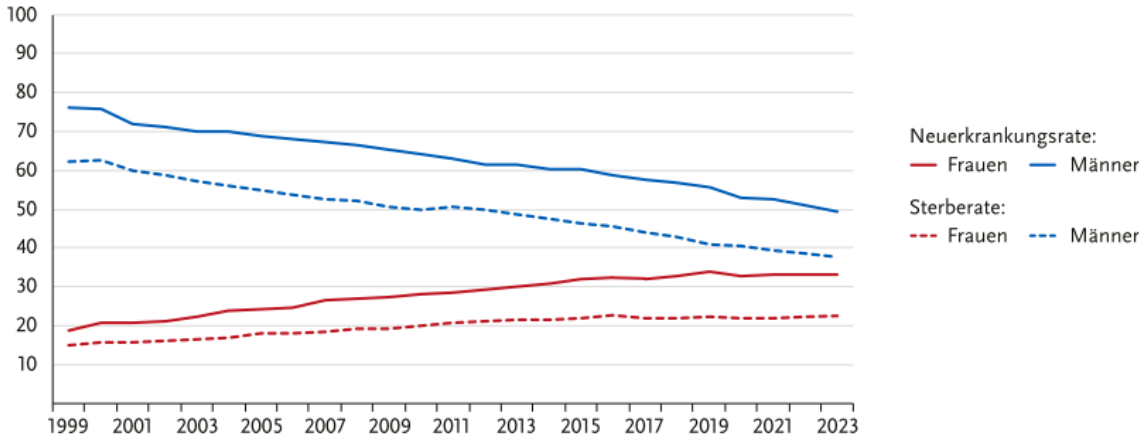
*Quelle: ZfKD, Krebs in Deutschland, C33-C34 – Lunge,
https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/kid_2025/kid_2025_c33_c34_lunge.pdf?__blob=publicationFile (Zugriff am 25.02.2026)

ICD-10 C34 – Altersstandardisierte Mortalitätsraten



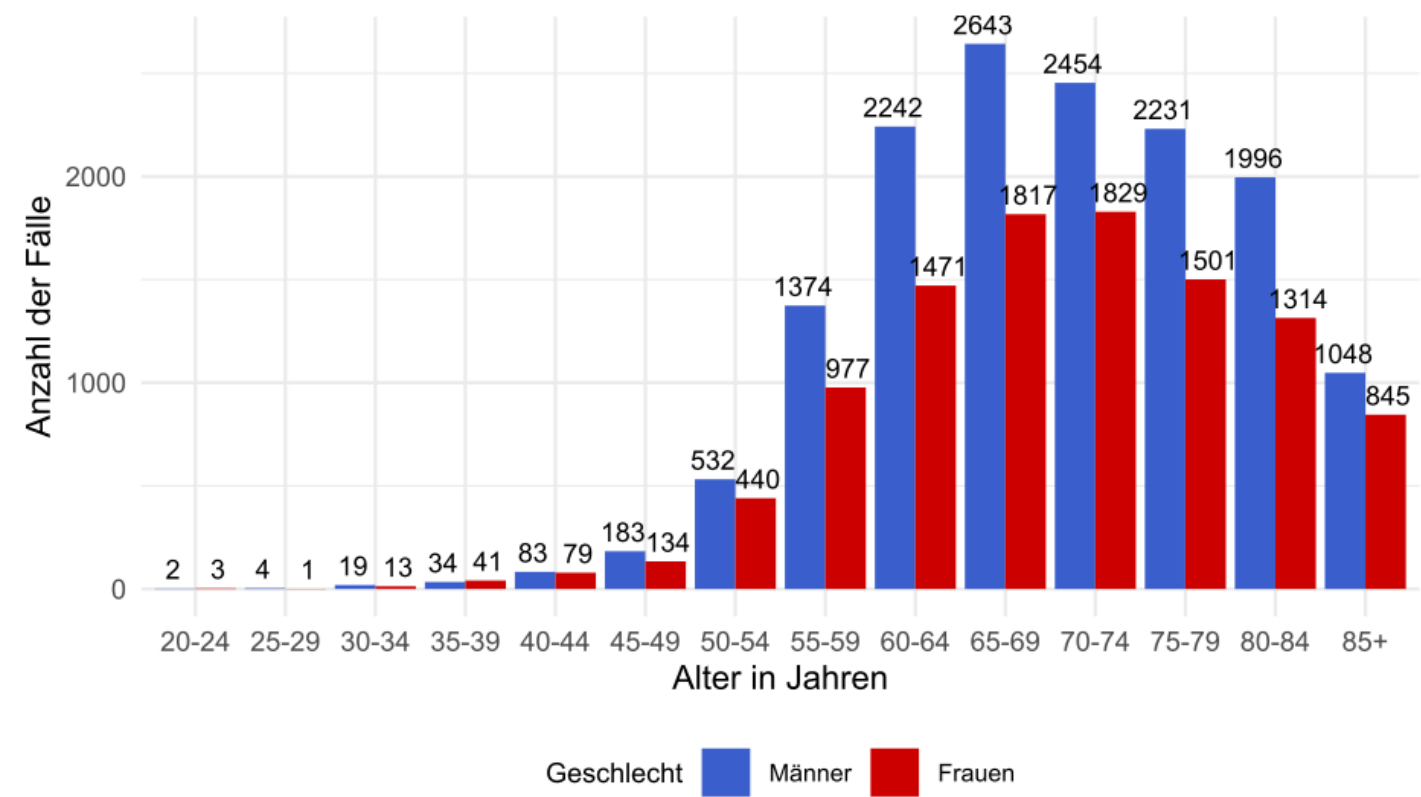
Altersstandardisierte Mortalitätsrate je 100.000, Jahr 2023		
	Männer	Frauen
Brandenburg	42,6	20,2
Berlin	40,1	27,1
Deutschland*	37,7	22,6

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht, ICD-10 C33 – C34, Deutschland 1999 – 2023
je 100.000 (alter Europastandard)



*Quelle: ZfKD, Krebs in Deutschland, C33-C34 – Lunge,
https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/kid_2025/kid_2025_c33_c34_lunge.pdf?__blob=publicationFile (Zugriff am 25.02.2026)

Lungenkarzinome – Alter nach Geschlecht



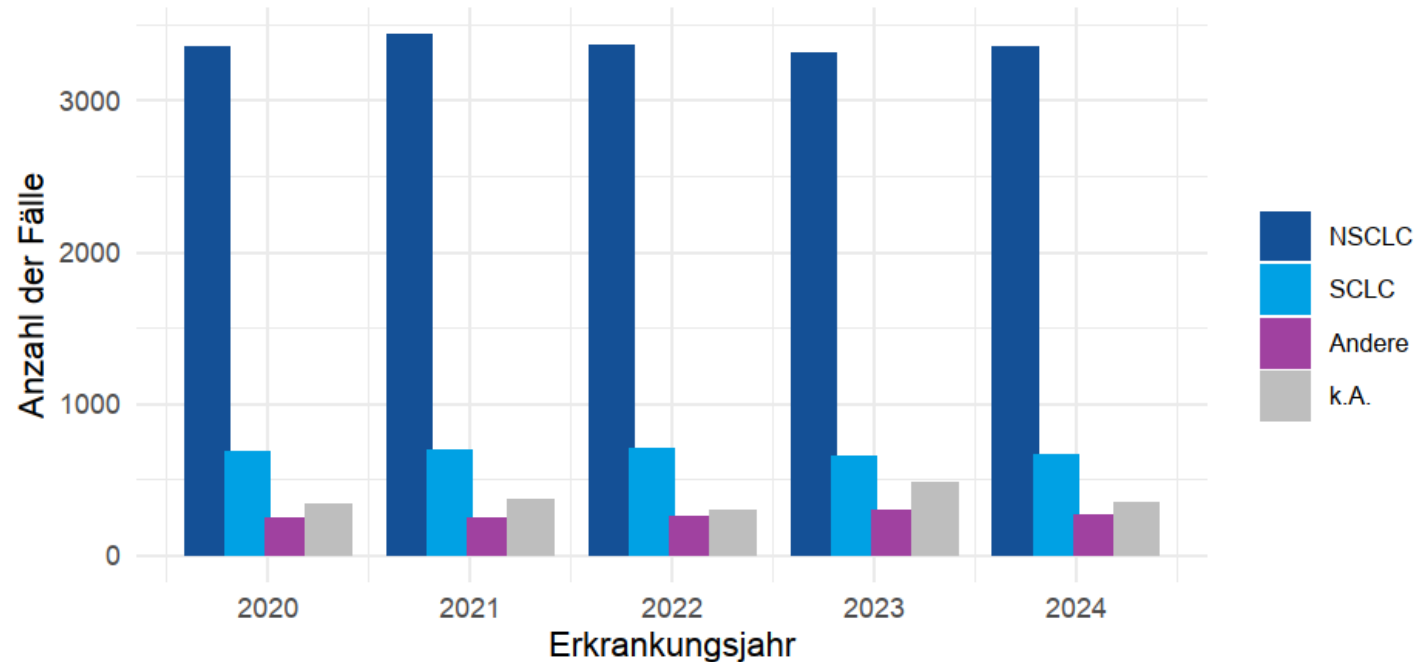
Erkrankungsalter (Median)

	2020-2024	
	Männer	Frauen
Brandenburg	70	69
Berlin	71	71
Deutschland 2023*	70	70

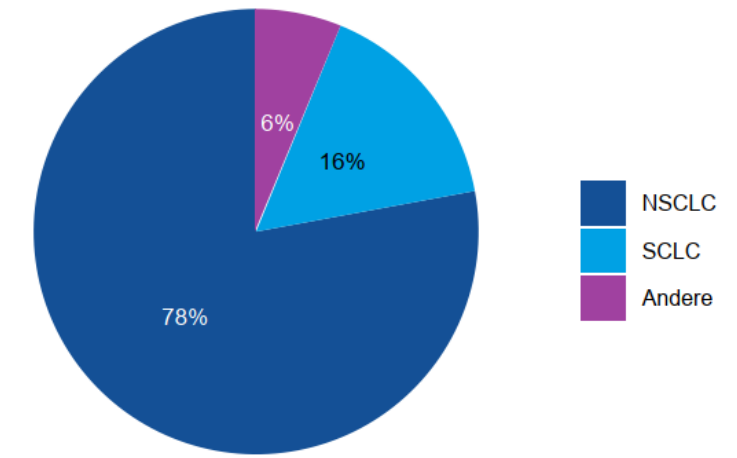
*Quelle: ZfKD, Krebs in Deutschland, C33-C34 – Lunge, https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/kid_2025/kid_2025_c33_c34_lunge.pdf?__blob=publicationFile (Zugriff am 25.02.2026)

Wohnort Brandenburg und Berlin, Diagnosejahre 2020-2024, Männer: n=14.845, Frauen: n=10.465

Lungenkarzinome – Histologien

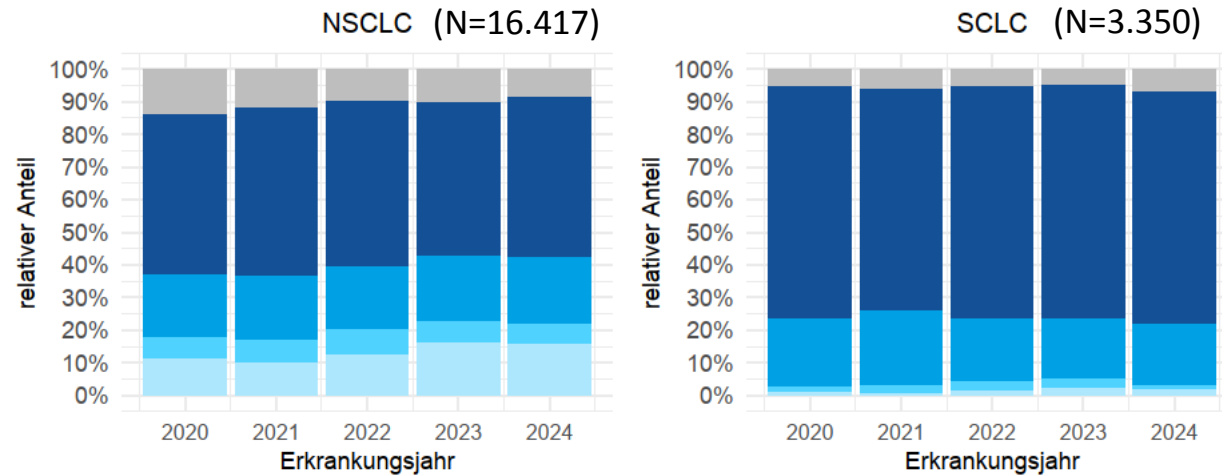


Anzahl der Fälle mit NSCLC und SCLC bei Patienten mit Lungenkarzinom im zeitlichen Trend, Wohnort im Bundesland Brandenburg und Berlin

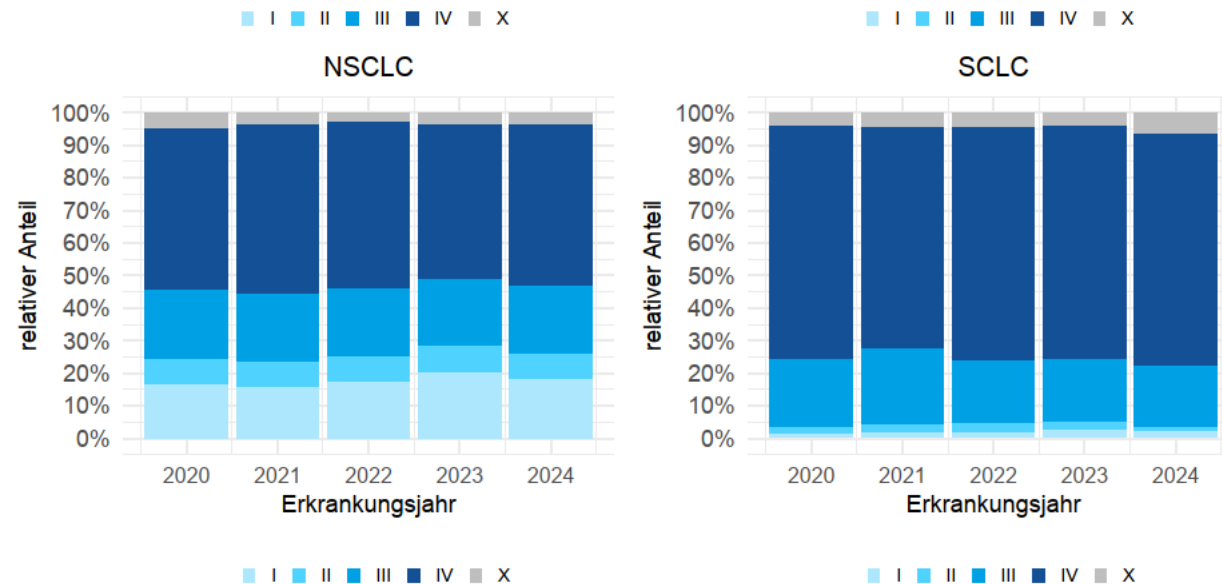


Relativer Anteil Histologien (exkl. „k.A.“), Diagnosejahre 2020-2024

Lungenkarzinome – Stadienverteilung



Verteilung des **klinischen UICC-Stadiums** bei Patienten mit nicht-kleinzelligem (NSCLC) und kleinzelligem Lungenkarzinom (SCLC), Wohnort Brandenburg (BB) und Berlin (BE)



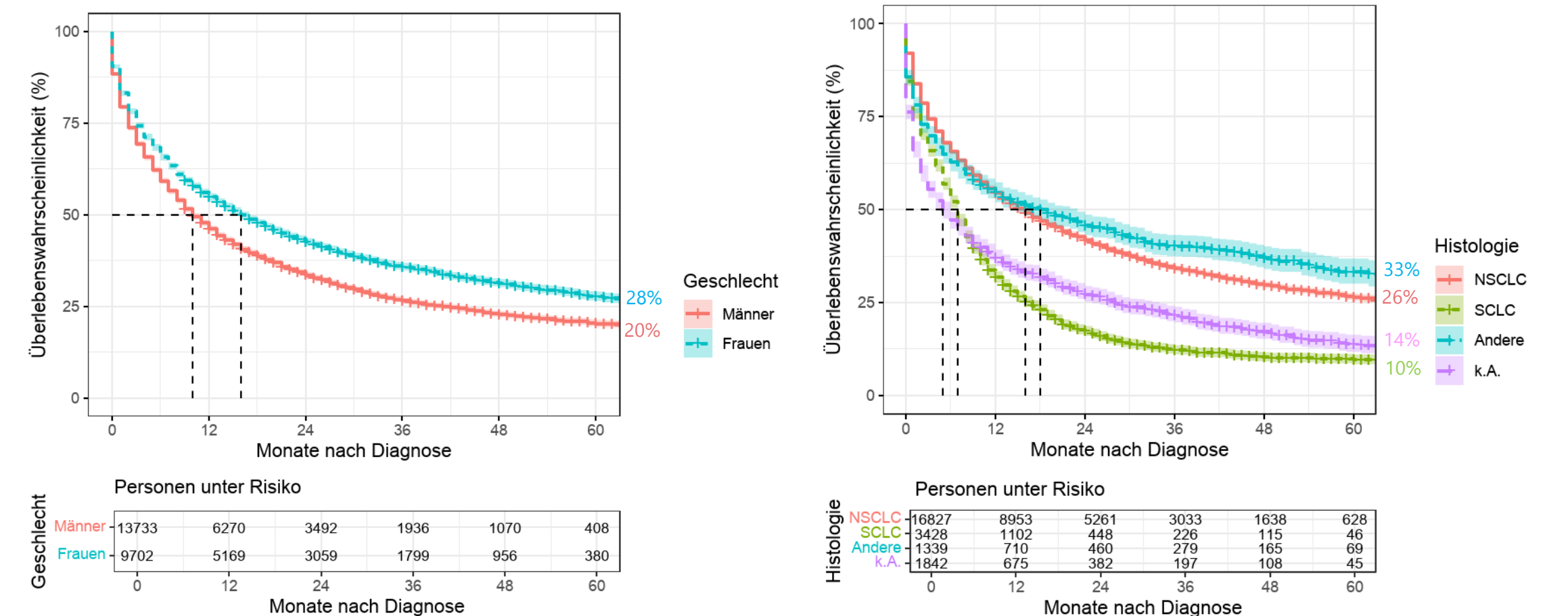
Verteilung des **zusammengesetzten UICC-Stadiums** bei Patienten mit nicht-kleinzelligem (NSCLC) und kleinzelligem Lungenkarzinom (SCLC), Wohnort Brandenburg (BB) und Berlin (BE)

Überlebensstatistik

Lungenkarzinome – absolutes Überleben



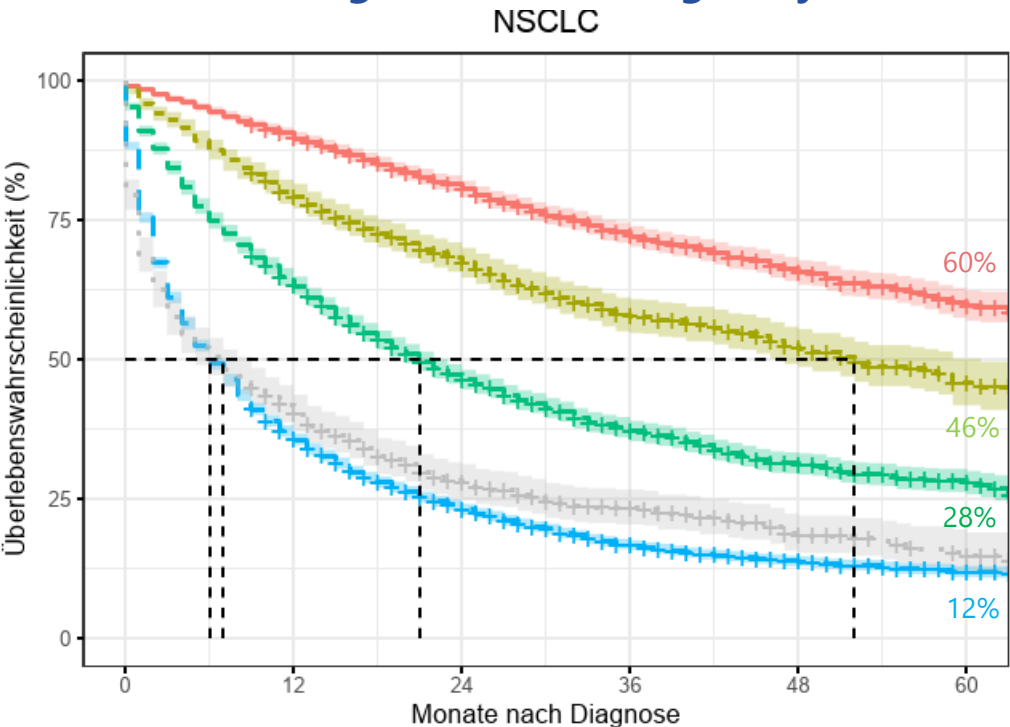
Wohnort Brandenburg und Berlin, Diagnosejahre 2020-2024



Lungenkarzinome – absolutes Überleben nach Histologie & Stadium

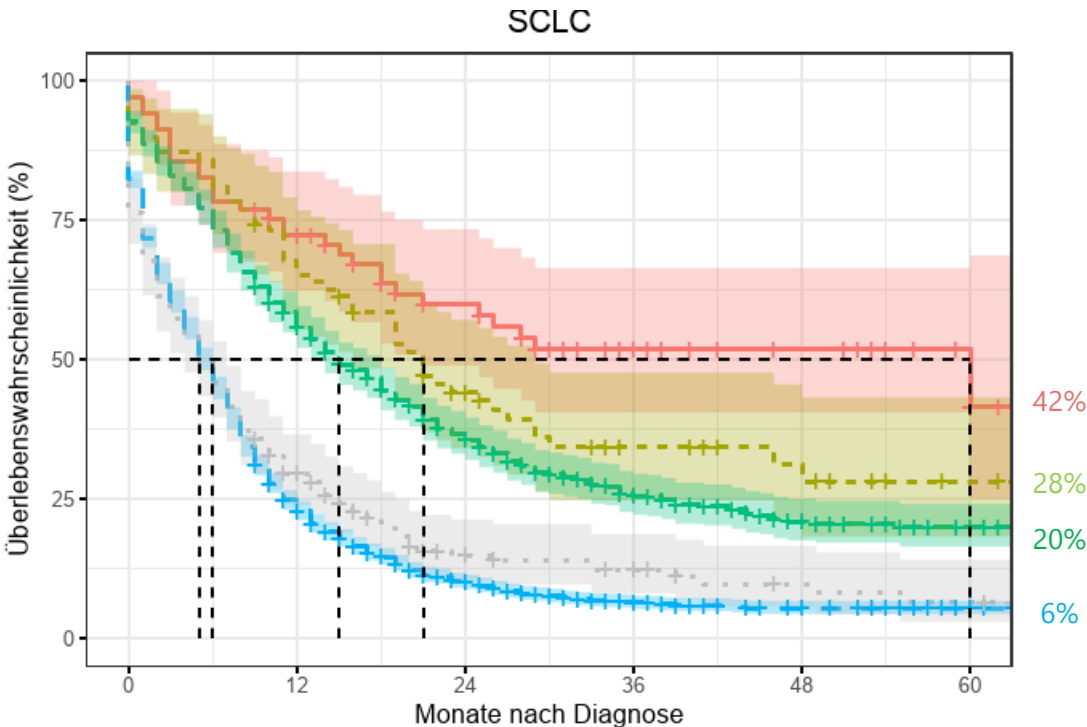


Wohnort Brandenburg und Berlin, Diagnosejahre 2020-2024



Personen unter Risiko

Stadium	0	12	24	36	48	60
I	2977	2587	1795	1095	634	263
II	1307	1001	650	401	221	74
III	3414	2108	1197	697	368	140
IV	8274	2913	1445	736	367	129
unbekannt	855	344	174	104	48	22



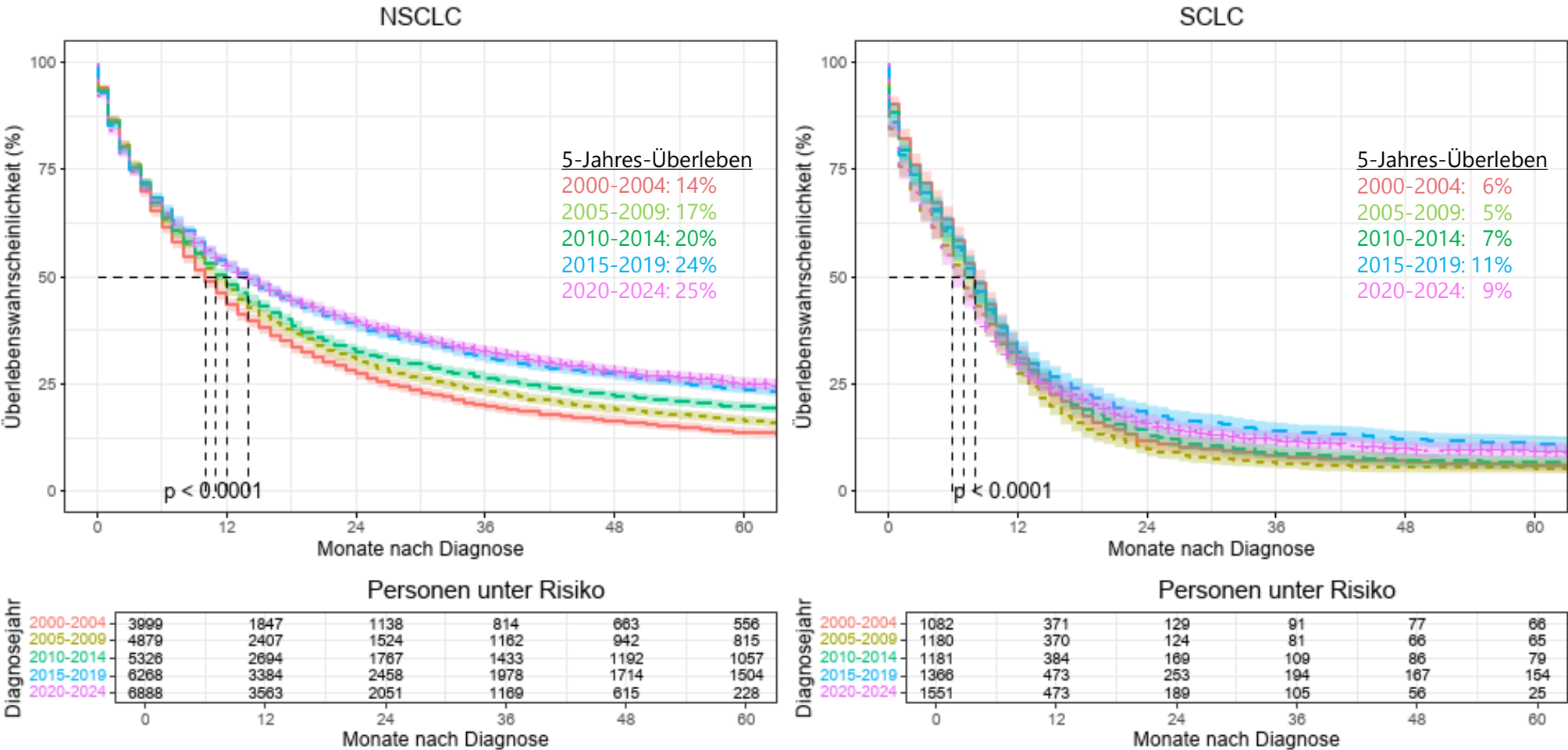
Personen unter Risiko

Stadium	0	12	24	36	48	60
I	69	47	31	18	11	5
II	78	52	29	16	10	2
III	684	387	195	103	54	17
IV	2390	560	174	76	34	18
unbekannt	207	56	19	13	6	4

Lungenkarzinome – absolutes Überleben nach Histologie & Diagnosezeitraum



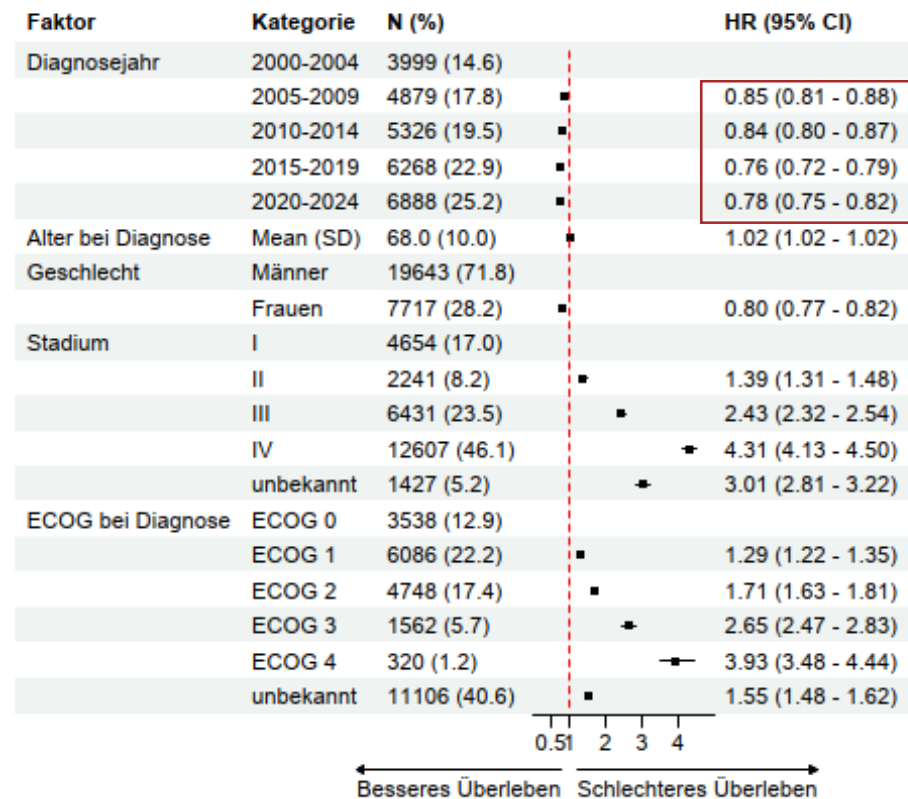
Wohnort Brandenburg, Diagnosejahre 2000-2024, univariate Analyse



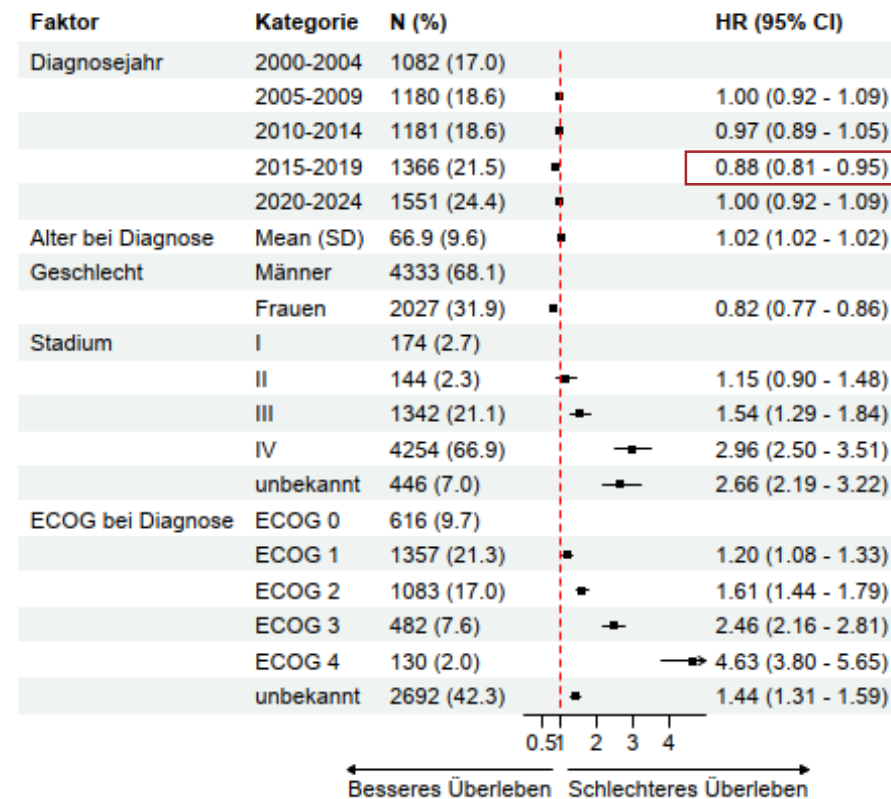
Lungenkarzinome – Überleben nach Histologie & Diagnosezeitraum

Wohnort Brandenburg, Diagnosejahre 2000-2024, multivariate Analyse (Cox-Regression)

NSCLC



SCLC



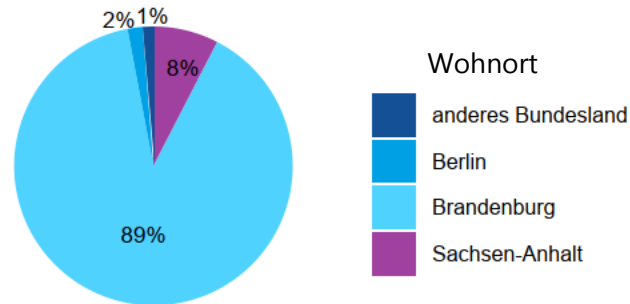
Versorgungssituation Lungenkarzinome in Brandenburg und Berlin

Operative Therapie

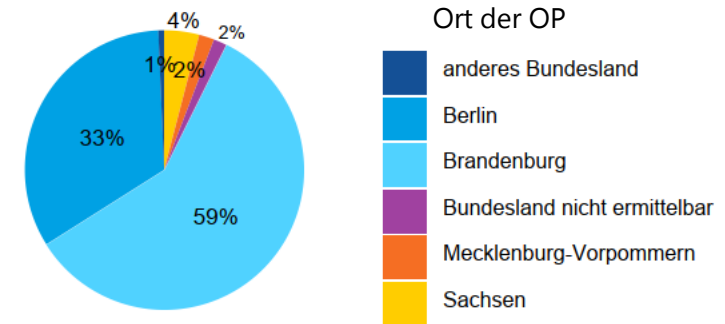
Lungenkarzinome – Wohnort vs. Behandlungsort bei OP

Diagnosejahre 2020-2024

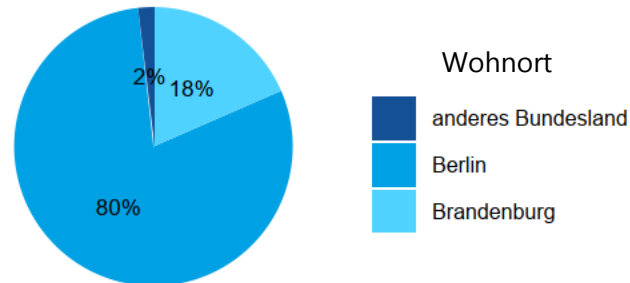
OP-Ort Brandenburg



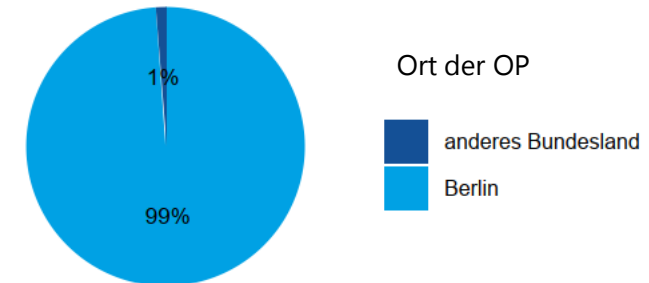
Wohnort Brandenburg



OP-Ort Berlin



Wohnort Berlin



Einwanderung nach Brandenburg aus anderen Bundesländern: 11%
(davon 8% aus Sachsen-Anhalt)



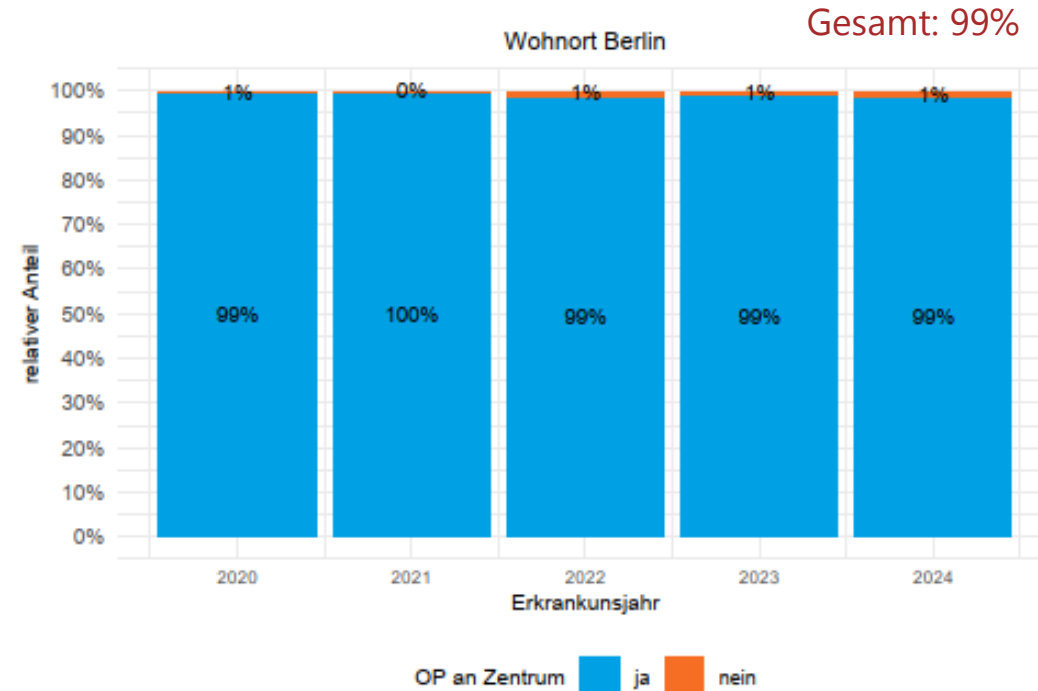
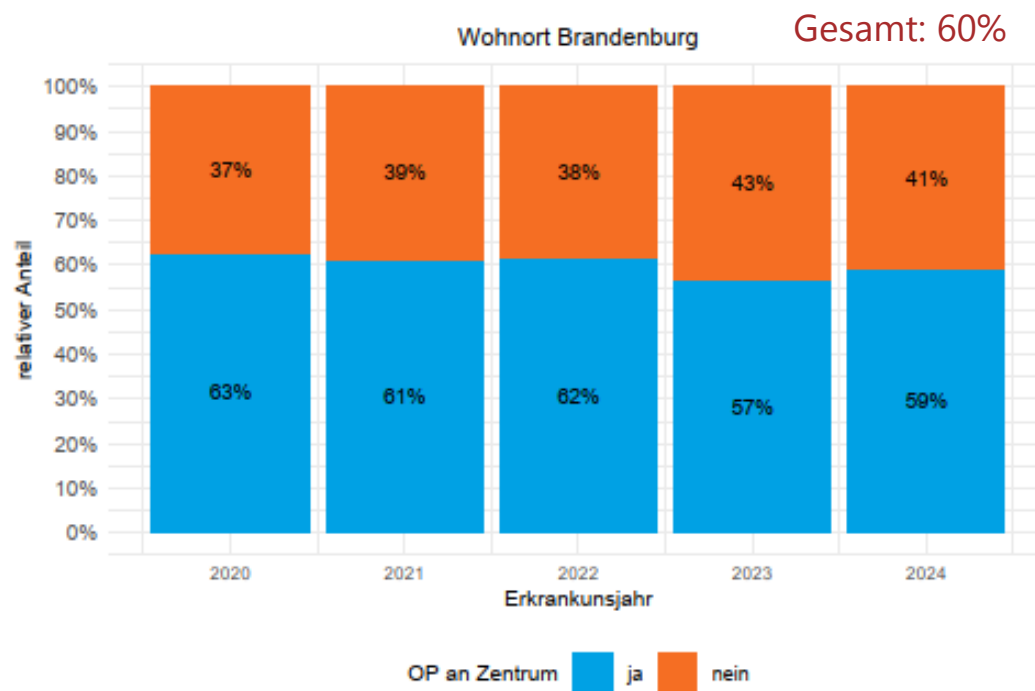
Einwanderung nach Berlin aus anderen Bundesländern: 20%
(davon 18% aus Brandenburg)

Abwanderung aus Brandenburg in andere Bundesländer: 41%
(davon 33% nach Berlin)



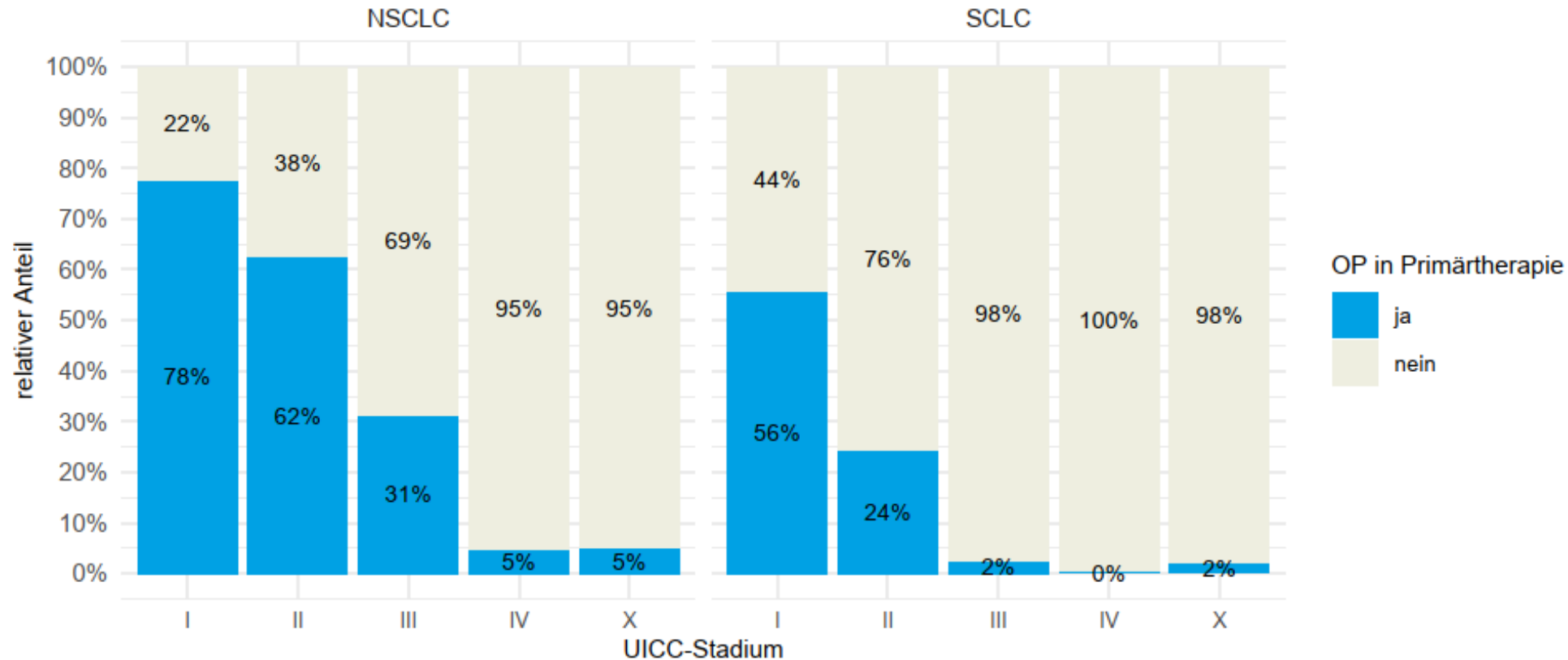
Abwanderung aus Berlin in andere Bundesländer: 1%

Lungenkarzinome – Operative Therapie in DKG-zertifizierten Zentren



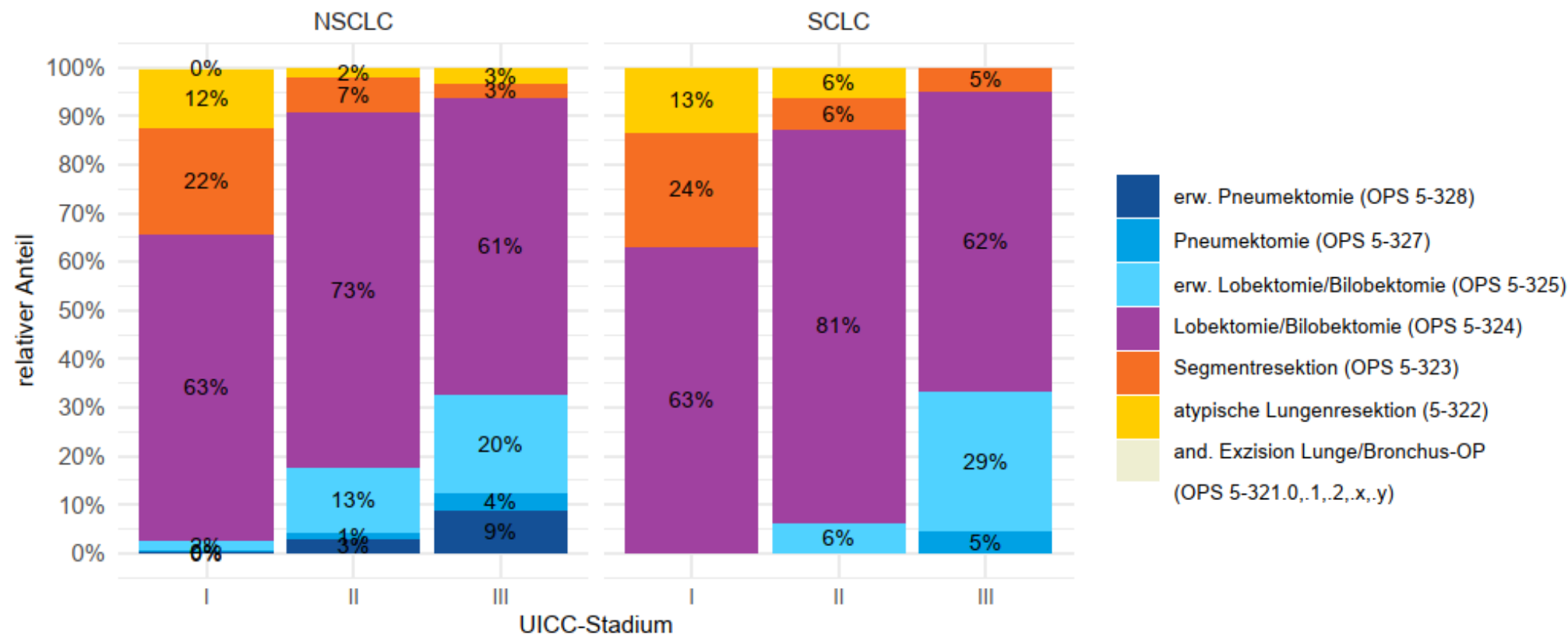
Nach Diagnosejahr, Behandlungsort (OP) Brandenburg und Berlin

Lungenkarzinome – Anteil operative Therapie nach Histologie & Stadium



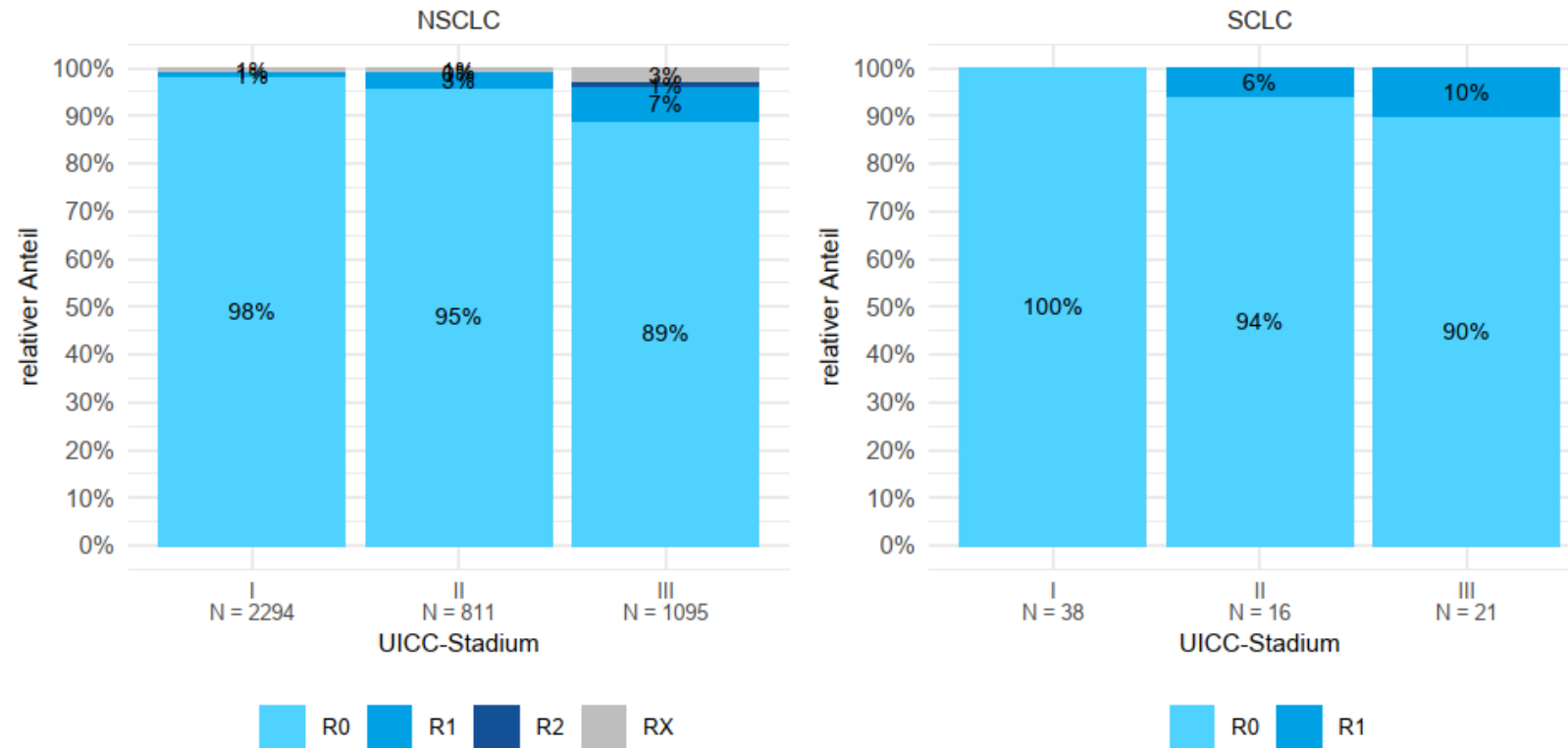
Wohnort Brandenburg und Berlin, Diagnosejahre 2020-2024
(NSCLC: n=16.417, OP in Primärtherapie: n=4.588 [28%],
SCLC: n=3.350, OP in Primärtherapie: n=85 [3%])

Lungenkarzinome – Art operative Therapie nach Histologie & Stadium I-III



Behandlungsort (OP) Brandenburg und Berlin, Diagnosejahre 2020-2024
 (NSCLC: n=4.200, UICC I: n=2.294, UICC II: n=811, UICC III: n=1.095
 SCLC: n= 75, UICC I: n= 38, UICC II: n= 16, UICC III: n= 21)

Lungenkarzinome – R-Klassifikation (OP) nach Histologie & Stadium I-III

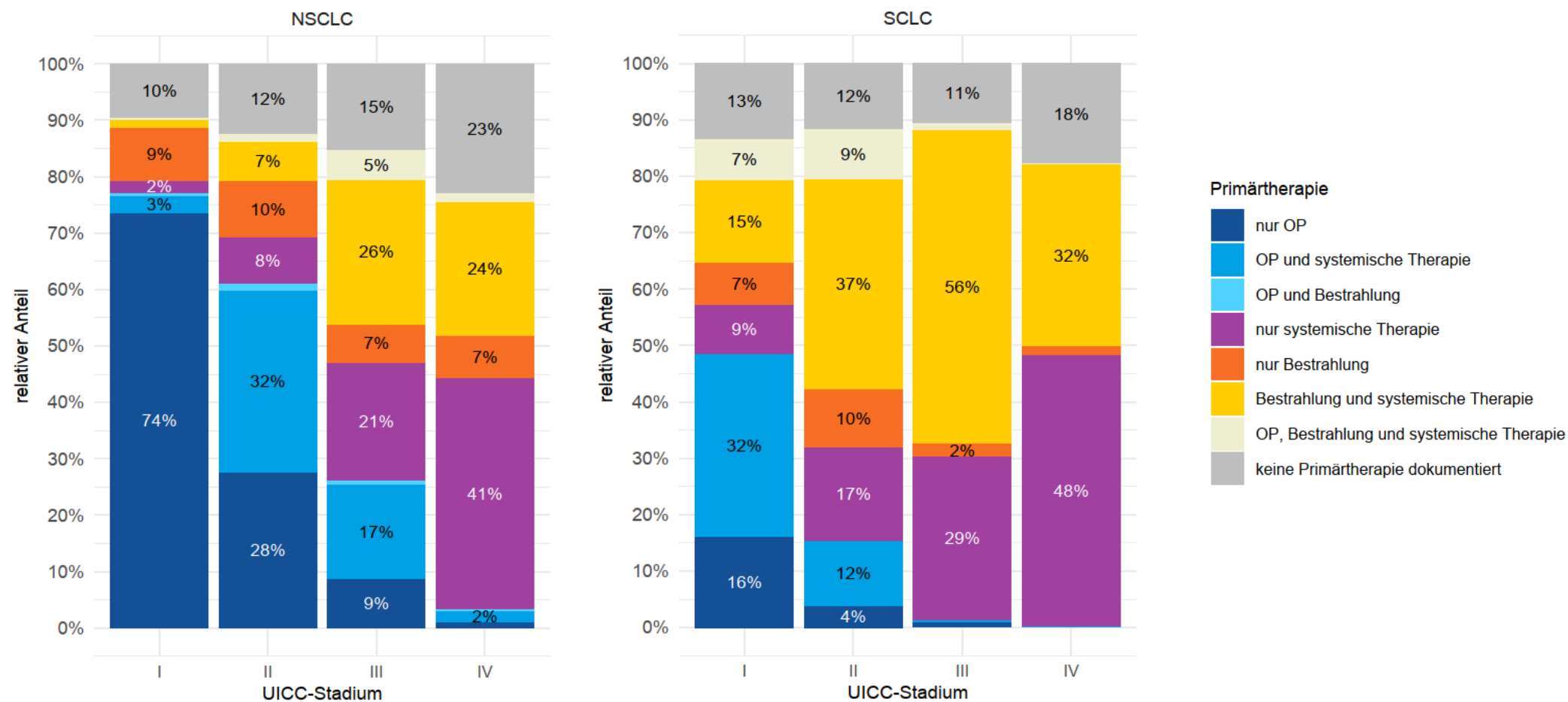


Behandlungsort (OP) Brandenburg und Berlin, Diagnosejahre 2020-2024

Versorgungssituation Lungenkarzinome in Brandenburg und Berlin

Primärtherapie

Lungenkarzinome – Primärtherapie nach Histologie & Stadium



Wohnort Brandenburg und Berlin, Diagnosejahre 2020-2024 (NSCLC: n=16.417, SCLC: n=3.350)

ohne alleinige Pathologiemeldungen,
DCN/DCO

Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikatoren der Leitlinie (Version 4.0 – April 2024)



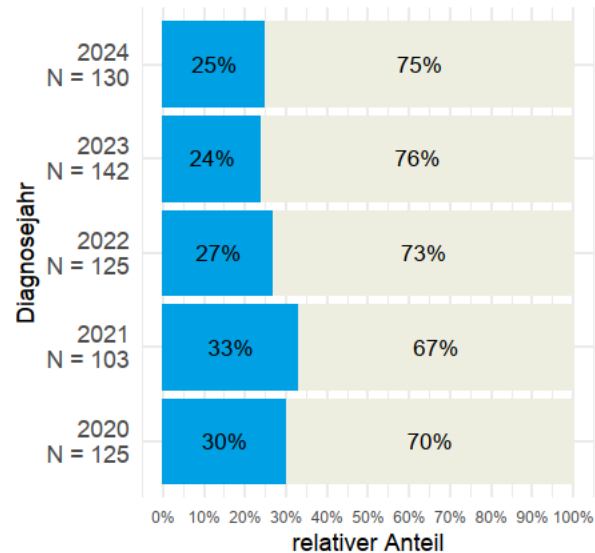
Qualitätsindikator		gültig seit (Jahr/LL-Version)	berechenbar mit KR-Daten
QI 1	Molekularpathologische Untersuchung bei Patienten NSCLC Stadium IV	2018 / 1.0	nein
QI 2	Erstlinientherapie mit EGFR-TKI bei Patienten NSCLC Stadium IV mit aktivierender EGFR-Mutation	2018 / 1.0	nein
QI 3	Erstlinientherapie bei Patienten NSCLC Stadium IV, ALK positiv	2018 / 1.0	nein
QI 5	Prätherapeutische Vorstellung Tumorkonferenz	2018 / 1.0	ja
QI 6	Adjuvante Cisplatin-basierte Chemotherapie bei NSCLC Stadium II - IIIA1/A2	2018 / 1.0	ja
QI 7	Kombinierte Radiochemotherapie bei NSCLC Stadium IIIA4/IIIB	2018 / 1.0	ja
QI 8	Kombinierte Radiochemotherapie bei SCLC in den Tumorstadien T3-4 N0-1 und T1-4N2-3M0 (Limited disease)	2018 / 1.0	ja
QI 9	Ganzkörper-FDG-PET/CT zum Staging bei NSCLC Stadium IB-IIIB	2022 / 2.0	nein
QI 10	Molekularpathologische Untersuchung bei Patienten NSCLC Stadium IB-IIIA und kurativer Tumorresektion	2022 / 2.0	nein
QI 11	Stereotaktische Strahlentherapie bei allgemein oder funktionell inoperablen Patienten NSCLC I/IIA	2022 / 2.0	ja
QI 12	Multimodale Therapie bei NSCLC Stadium IIIA3	2022 / 2.0	nein
QI 13	Erhaltungstherapie nach definitiver Radiochemotherapie	2022 / 2.0	nein
QI 14	(Chemo)-Immuntherapie NSCLC Stadium IV	2022 / 2.0	ja
QI 15	Prophylaktische Schädelbestrahlung bei SCLC T3-4 N0-1 M0 und T1-4 N2-3 M0	2022 / 2.0	ja
QI 16	Chemo-Immuntherapie SCLC Stadium IV	2022 / 2.0	ja

QI 6: Adjuvante Cisplatin-basierte Chemotherapie bei NSCLC Stadium II –IIIA1/A2

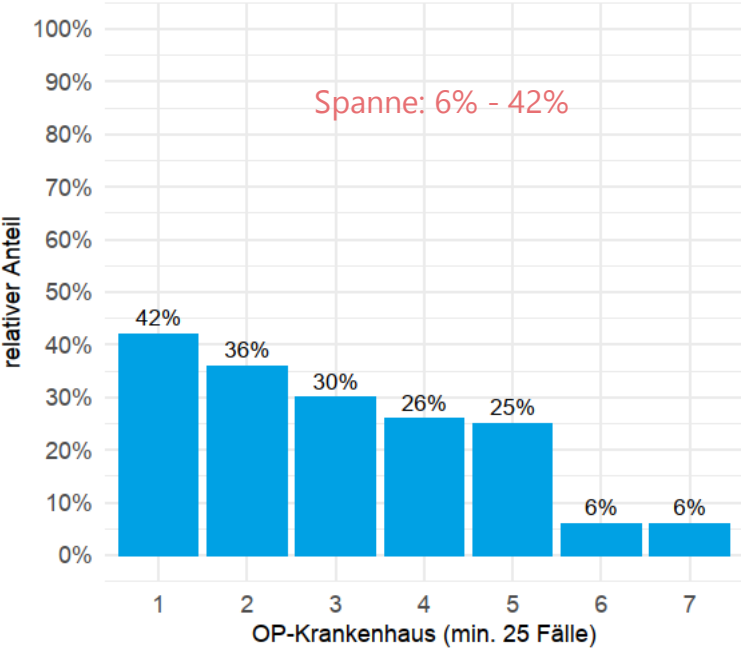


Zähler: Anzahl Pat. mit einer adjuvanten Chemotherapie mit Cisplatin-basierter Kombination
Nenner: Alle Pat. mit Erstdiagnose NSCLC path. Stadium II bzw. IIIA1/A2, ECOG 0/1, R0-Resektion und Lymphknotendissektion

Auswertung nur möglich mit Eingrenzung auf Stadium II
(da Robinson-Klassifikation [Stad. IIIA1/A2] nicht Bestandteil des onkolog. Basisdatensatzes)



Erfüllungsgrad QI 6 (2020-2024)	
Nach Bundesland	
Berlin (N=520)	28%
Brandenburg (N=105)	24%
Nach Zentrum	
Ja (N=556)	27%
Nein (N=69)	33%



Behandlungsort Brandenburg oder Berlin (OP), Diagnosejahre 2020-2024, n=625

Begründungspflicht für DKG zertifizierte Zentren: <15% und >70%
Jahresbericht 2025 der zertifizierten Lungenkrebszentren, DKG, Kennzahl 21, Kennzahlenjahr 2023
insgesamt: 31,6 % (n=612 von n=1.936)

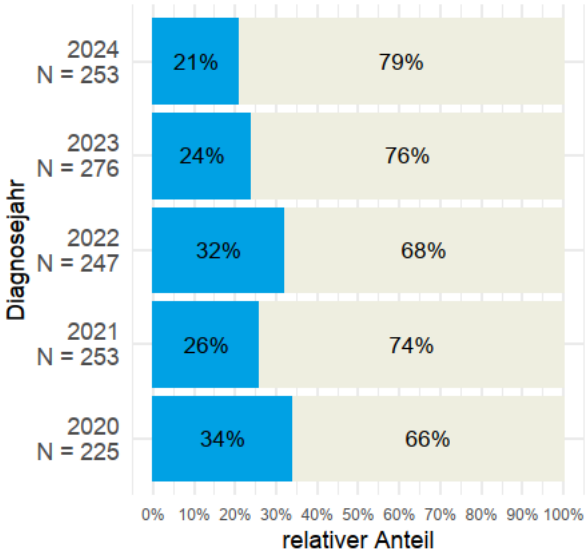
Nach Leistungserbringer (≥ 25 Fälle)

QI 7: Kombinierte Radiochemotherapie bei NSCLC Stadium IIIA4/IIIB/IIIC



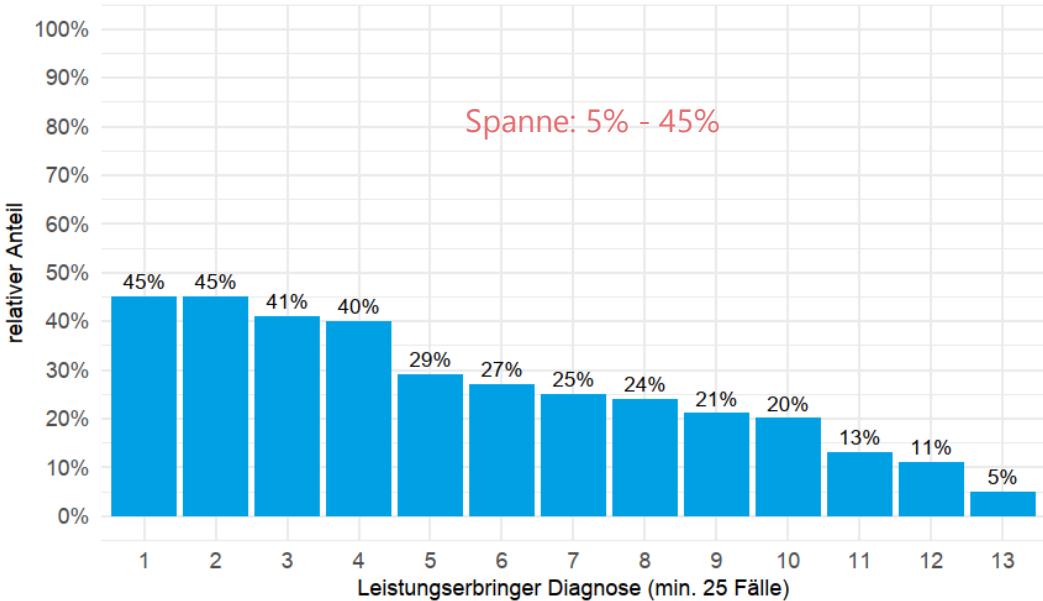
Zähler: Anzahl Pat. mit Radiochemotherapie (zeitlicher Abstand: maximal 10 Wochen, Rechenregel der AG QI der Plattform § 65c)
Nenner: Alle Pat. mit Erstdiagnose NSCLC klin. Stadium IIIA4, IIIB oder IIIC und ECOG 0/1

Auswertung nur möglich mit auf Stadium IIIB/IIIC
(da Robinson-Klassifikation [Stadium IIIA4] nicht Bestandteil des onkolog. Basisdatensatzes)



QI7 erfüllt
ja
nein

Erfüllungsgrad QI 7 (2020-2024)	
Nach Bundesland	
Berlin (N=940)	28%
Brandenburg (N=314)	25%
Nach Zentrum	
Ja (N=936)	27%
Nein (N=318)	27%



Behandlungsort Brandenburg oder Berlin (Diagnose), Diagnosejahre 2020-2024, n=1.254

Nach Leistungserbringer (≥ 25 Fälle)

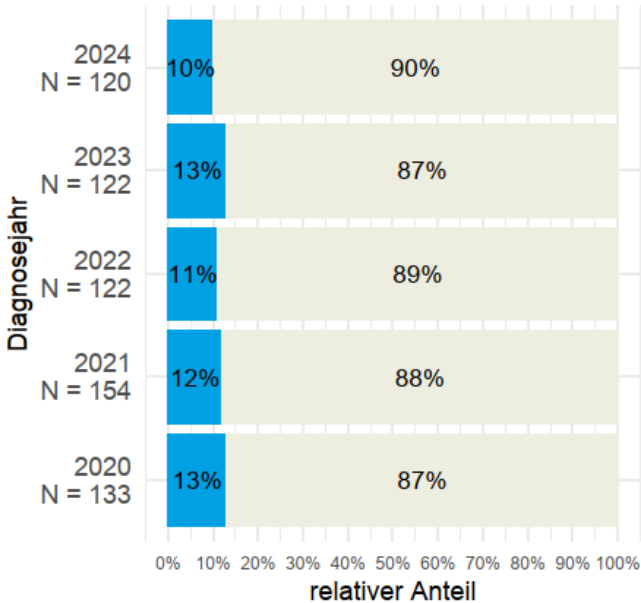
Sollvorgabe für DKG zertifizierte Zentren: >25%

Jahresbericht 2025 der zertifizierten Lungenkrebszentren, DKG, Kennzahl 22, Kennzahlenjahr 2023
insgesamt: 46,6 % (n=1.173 von n=2.520)

QI 8: Kombinierte Radiochemotherapie bei SCLC limited disease (aktuelle Berechnung)

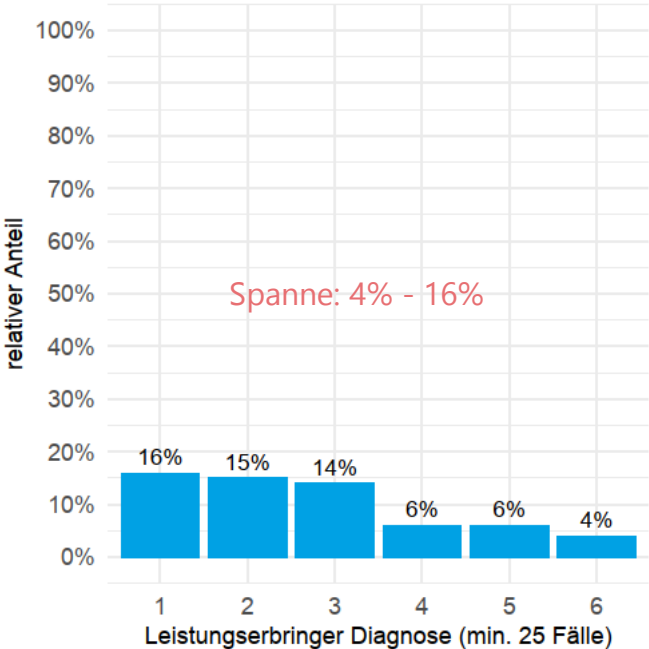


Zähler: Anzahl Pat. mit **simultaner** Radiochemotherapie (**Cisplatin/Etoposid**) zeitlicher Abstand: maximal 3 Wochen, Rechenregeln AG QI der Plattform § 65c)
Nenner: Alle Pat. mit Erstdiagnose SCLC, klin. Stadium T3-4 N0-1 und T1-4 N2-3 M0 (Limited disease), **alle ECOG**



QI8 erfüllt
ja
nein

Erfüllungsgrad QI 8 (2020-2024)	
Nach Bundesland	
Berlin (N=458)	10%
Brandenburg (N=193)	17%
Nach Zentrum	
Ja (N=473)	9%
Nein (N=178)	20%



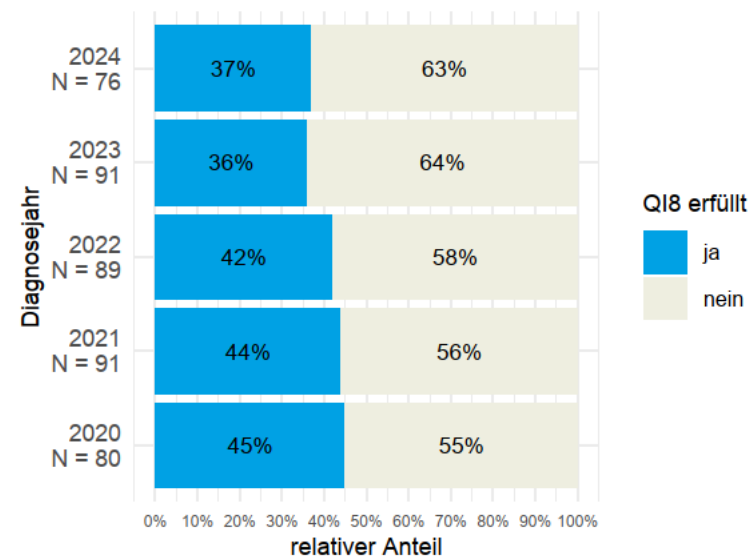
Behandlungsort Brandenburg oder Berlin (Diagnose), Diagnosejahre 2020-2024, n=651

Nach Leistungserbringer (≥ 25 Fälle)

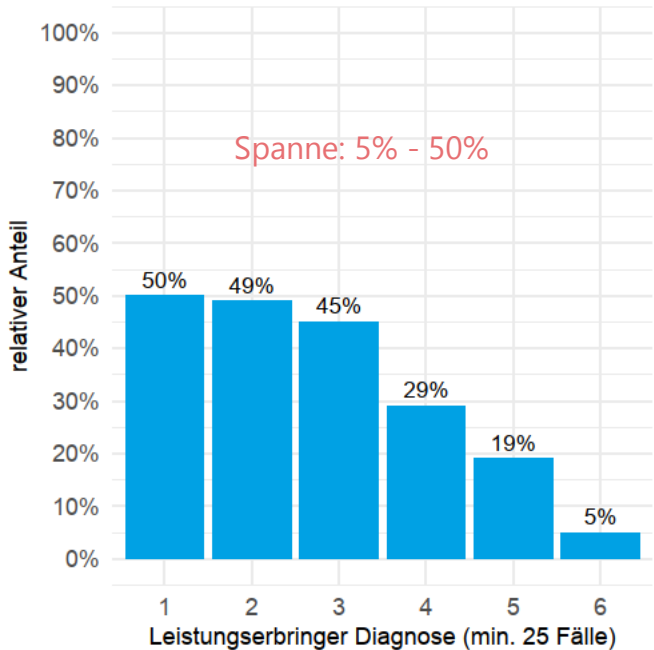
QI 8: Kombinierte Radiochemotherapie bei SCLC Stadium IIB – IIIC (alte Berechnung)



Zähler: Anzahl Pat. mit Radiochemotherapie (zeitlicher Abstand: maximal 10 Wochen, Rechenregeln AG QI der Plattform § 65c)
Nenner: Alle Pat. mit Erstdiagnose SCLC, klin. Stadium T3-4 N0-1 und T1-4 N2-3 M0, ECOG 0-1



Erfüllungsgrad QI 8 (2020-2024)	
Nach Bundesland	
Berlin (N=324)	38%
Brandenburg (N=103)	49%
Nach Zentrum	
Ja (N=321)	38%
Nein (N=106)	48%



Behandlungsort Brandenburg oder Berlin (Diagnose), Diagnosejahre 2020-2024, n=427

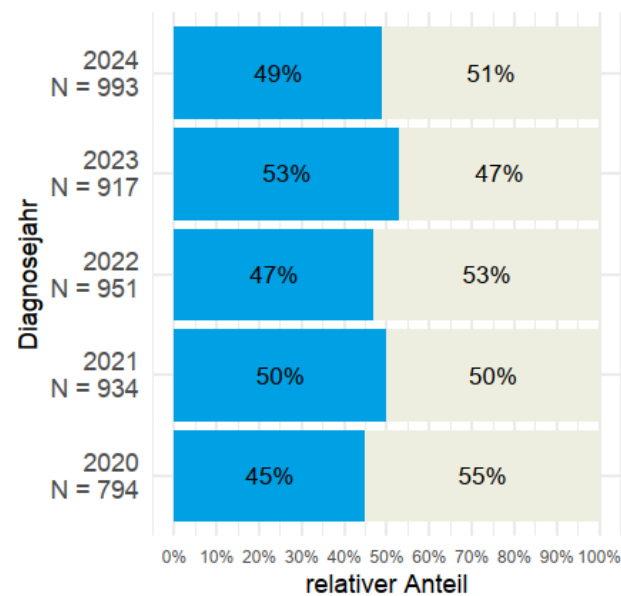
Begründungspflicht für DKG zertifizierte Zentren: <30%
Jahresbericht 2025 der zertifizierten Lungenkrebszentren, DKG, Kennzahl 28, Kennzahlenjahr 2023
insgesamt: 62,2 % (n=590 von n=949)

Nach Leistungserbringer (≥ 25 Fälle)

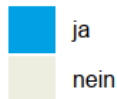
QI 14: (Chemo-)Immuntherapie NSCLC Stadium IV



Zähler: Patienten des Nenners mit (Chemo-)Immuntherapie (simultan oder im Abstand von max. 12 Wochen, Rechenregel AG QI der Plattform § 65c)
Nenner: Alle Pat. mit Erstdiagnose NSCLC, Stadium IV und ECOG 0-1

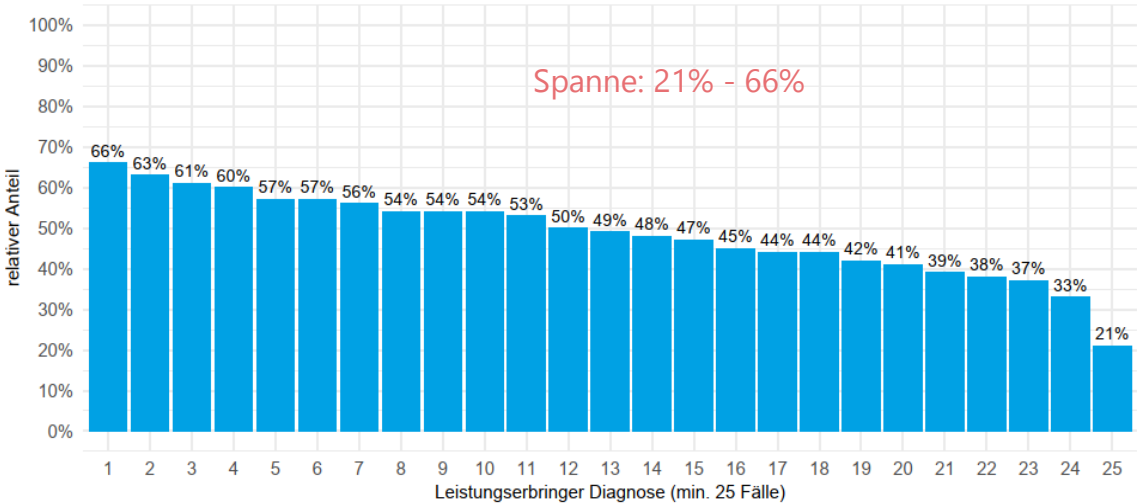


QI14 erfüllt



Erfüllungsgrad QI 14 (2020-2024)	
Nach Bundesland	
Berlin (N=3.514)	48%
Brandenburg (N=1.075)	53%
Nach Zentrum	
Ja (N=3.213)	50%
Nein (N=1.376)	47%

Behandlungsort Brandenburg oder Berlin (Diagnose), Diagnosejahre 2020-2024, n=4.589

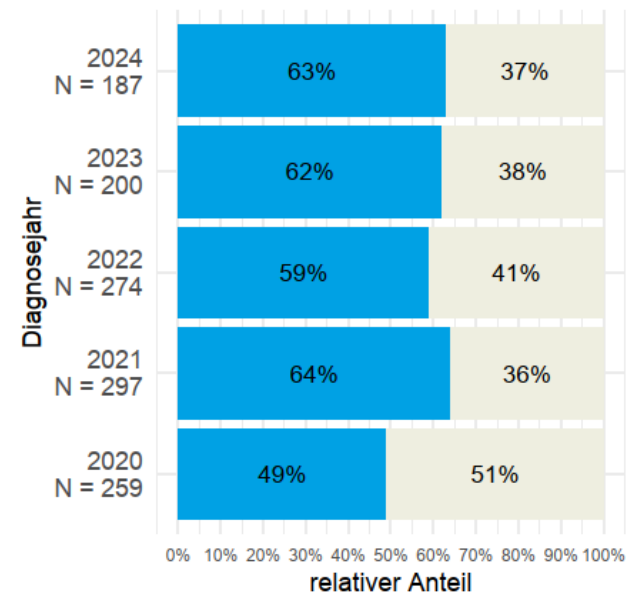


Nach Leistungserbringer (≥ 25 Fälle)

QI 16: Chemo-Immuntherapie SCLC Stadium IV

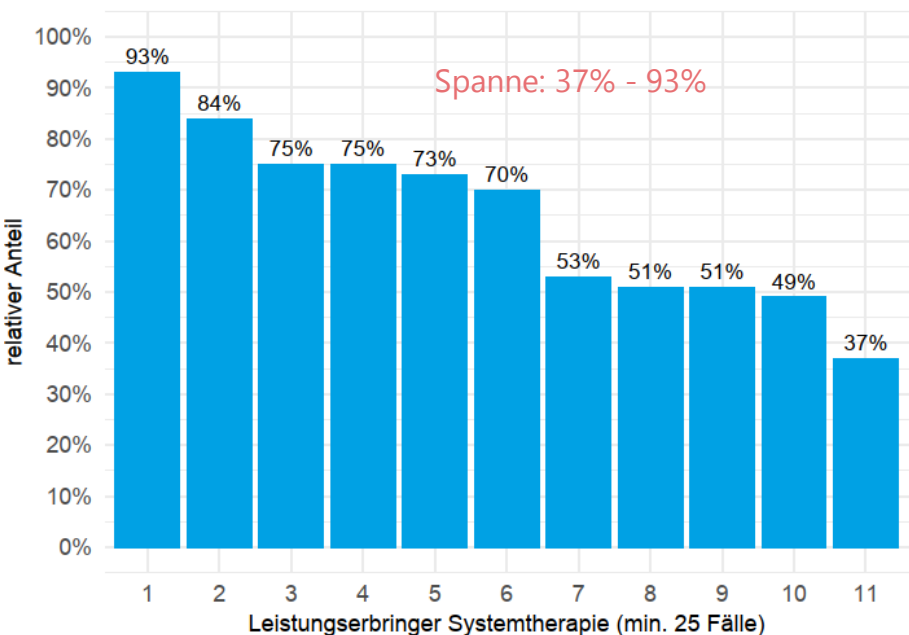


Zähler: Zeitgleiches Vorliegen systemische Therapie mit Substanz = Atezolizumab oder Durvalumab (Rechenregel AG QI der Plattform § 65c)
Nenner: Alle Patienten mit Erstdiagnose SCLC Stad. IV und Chemotherapie (Platin/Etoposid) (bezogen auf die erste dokumentierte Systemtherapie)



QI16 erfüllt
ja
nein

Erfüllungsgrad QI 16 (2020-2024)	
Nach Bundesland	
Berlin (N=832)	61%
Brandenburg (N=385)	56%
Nach Zentrum	
Ja (N=827)	63%
Nein (N=390)	52%



Behandlungsort Brandenburg oder Berlin (Systemtherapie), Diagnosejahre 2020-2024, n=1.217

Sollvorgabe für DKG zertifizierte Zentren: keine Sollvorgabe

Jahresbericht 2025 der zertifizierten Lungenkrebszentren, DKG, Kennzahl 30, Kennzahlenjahr 2023
insgesamt: 82,5 % (n=1.726 von n=2.092)

Nach Leistungserbringer (≥ 25 Fälle)

Zusammenfassung



- Männer überwiegen bzgl. Fallzahlen und Erkrankungs- und Mortalitätsraten deutlich gegenüber Frauen (Erkrankungs- und Mortalitätsraten jedoch mit leicht fallendem Trend)
- Alters-standardisierte Erkrankungs- und Mortalitätsraten: bei Frauen in Berlin höher als in Brandenburg (bei Männern ähnliche Raten in Berlin und Brandenburg)
- Absolute 5-Jahresüberlebensraten vor allem beim nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom signifikant verbessert über die Zeit (Daten aus Brandenburg, Zeitraum ab Diagnosejahr 2000)
- Operation erfolgt bei Brandenburgern zu 60%, bei Wohnort Berlin zu 99% an DKG-zertifizierten Zentren (relativ gleichbleibend über die Jahre)
- Hoher Anteil R0-Resektion bei operierten Fällen (in der Regel $\geq 90\%$, abhängig vom Tumorstadium)
- Berechenbare Qualitätsindikatoren der Leitlinie:
 - Erfüllungsgrad für QI 16 (Chemo-Immuntherapie SCLC Stadium IV) am höchsten (Berlin gesamt: 61%, BB gesamt: 56%)
 - Erfüllungsgrad für QI 8 (kombinierte Radiochemotherapie bei SCLC, limited disease) am geringsten (Berlin: 10%, BB: 17%) – CAVE!: Auswirkung der aktuellen Rechenregel der AG QI

Weitere Therapieauswertungen möglich, Krebsregisterdaten können landesweite Versorgung und Outcome zeigen, z.B. auch im Vergleich zu Studien -> gerne dazu Kontaktaufnahme mit KKRBB

**Danke für die
Aufmerksamkeit!**