

Einleitung

Bei einer flächendeckenden Registrierung aller Krebserkrankungen sind zwei Qualitätsmerkmale zu beachten:

1. Eine vollzählige Erfassung aller Krebsneuerkrankungen (Erfassungsgrad)
2. Umfang und Vollständigkeit der Dokumentation aller Pflichtangaben

Ziel

Darstellung der Herkunft der im Jahr 2013 an das Krebsregister Baden-Württemberg (KRBW) gemeldeten Neuerkrankungen in Abhängigkeit der Meldertypen. Dabei soll insbesondere die Bedeutung der kodierten Pathologiemeldungen betrachtet werden.

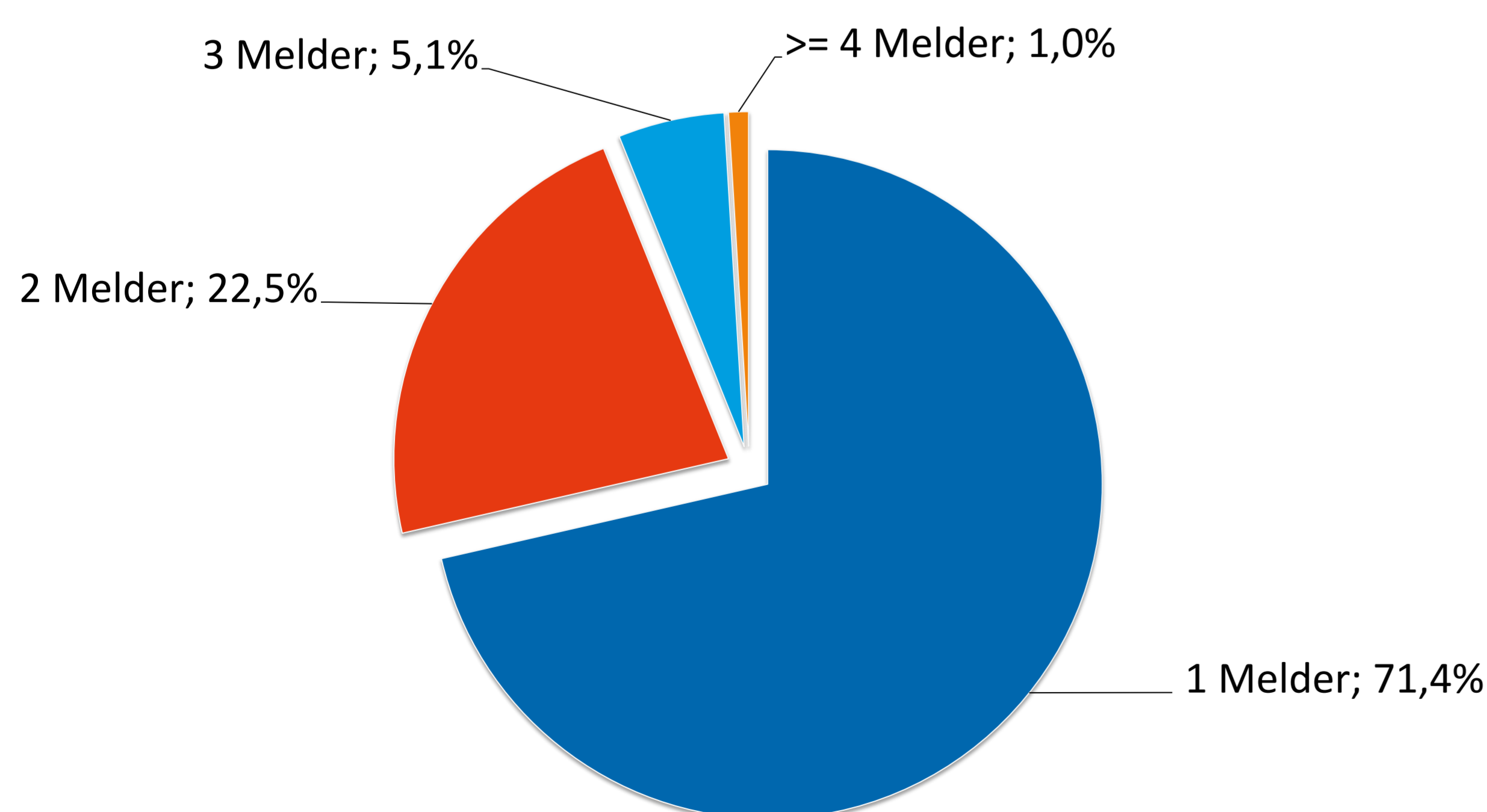
Methoden

Die für das Jahr 2013 an das Krebsregister Baden-Württemberg gemeldeten Neuerkrankungen (ICD-10: C00-C97 ohne C44) wurden untersucht auf:

1. Anzahl der verschiedenen Melder, die eine Meldung für eine Neuerkrankung abgesetzt haben.
2. Herkunft der Diagnosen. Dabei wurden die Melder in vier Typen unterteilt:
 - Tumorzentrum/Onkologischer Schwerpunkt (TZ/OSP)
 - Niedergelassene Ärzte (NÄ)
 - Sonstige Krankenhausärzte (KH)
 - Pathologen (PA)
3. Der Erfassungsgrad wurde mit und ohne Berücksichtigung der Meldungen von den Pathologen berechnet.
4. Die Vollständigkeit wird anhand dem Qualitätsindikator "mindestens eine Therapie gemeldet" dargestellt.

Ergebnisse

Abb.1: Anzahl der verschiedenen Melder pro Tumor



ICD-10: C00-C97 ohne C44, Erstdiagnose: 2013, n= 48.609

Abb.2: Verteilung der Meldertypen nach Alter der Patienten

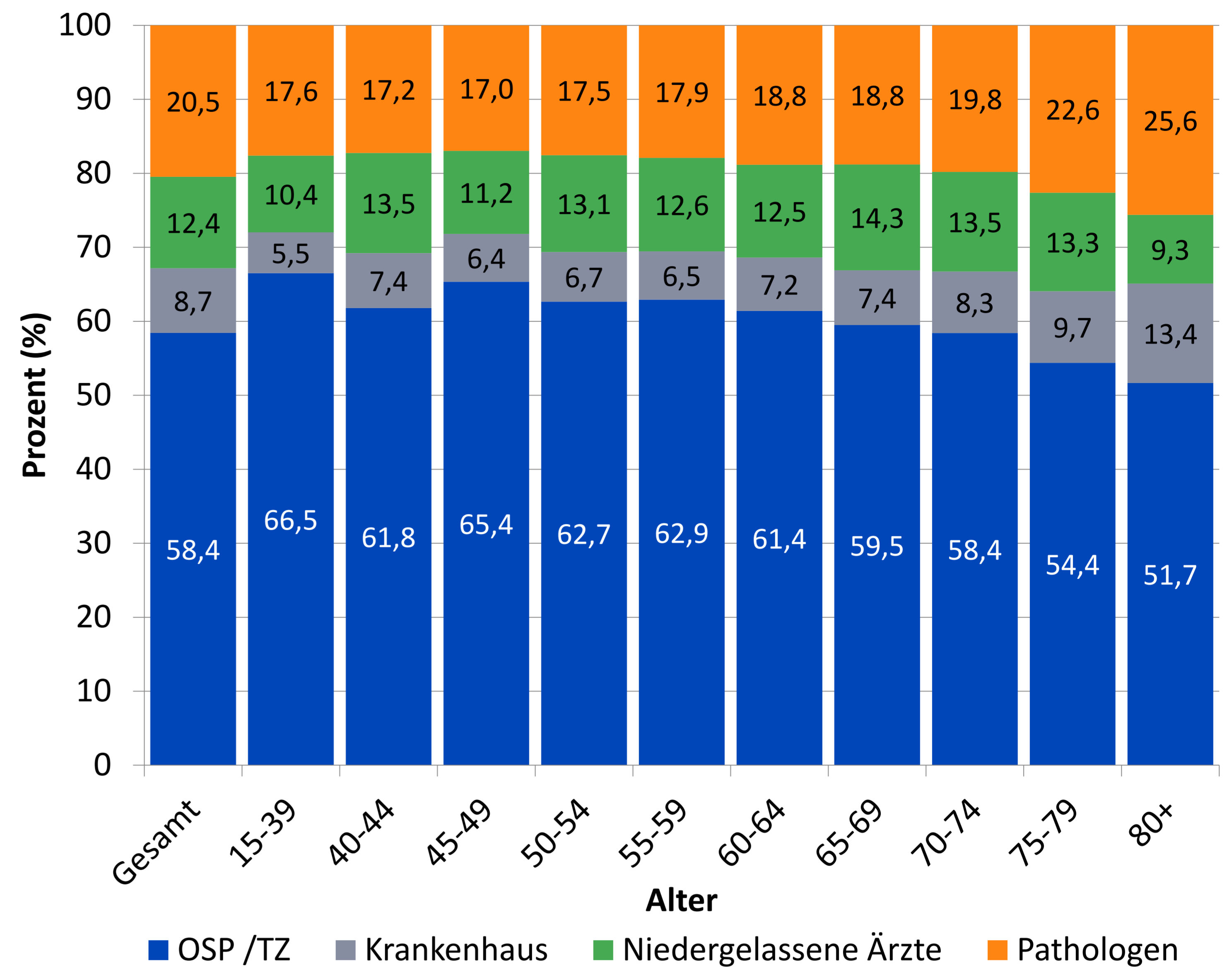


Abb.3: Mindestens eine gemeldete Therapie (pro Altersgruppe)

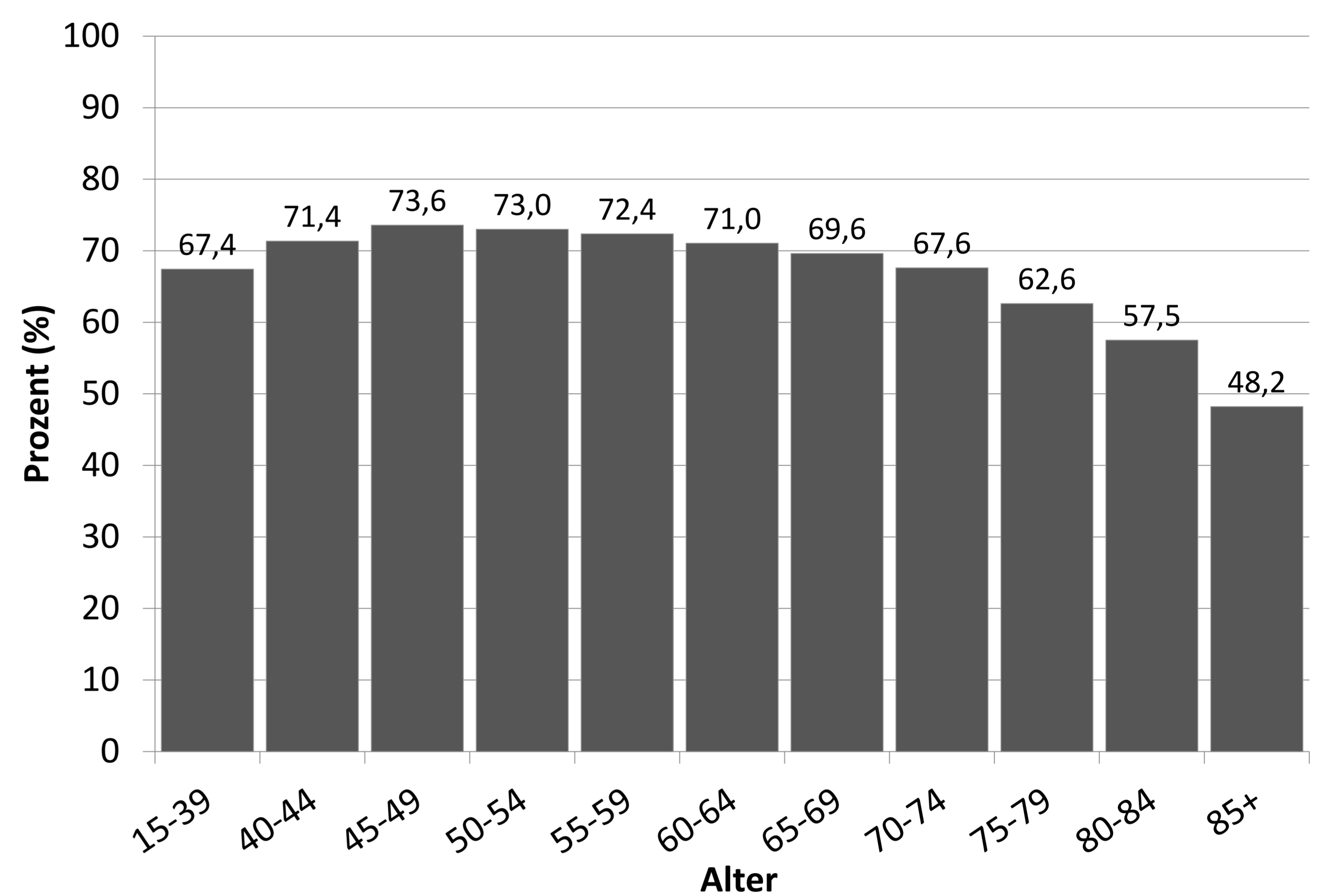
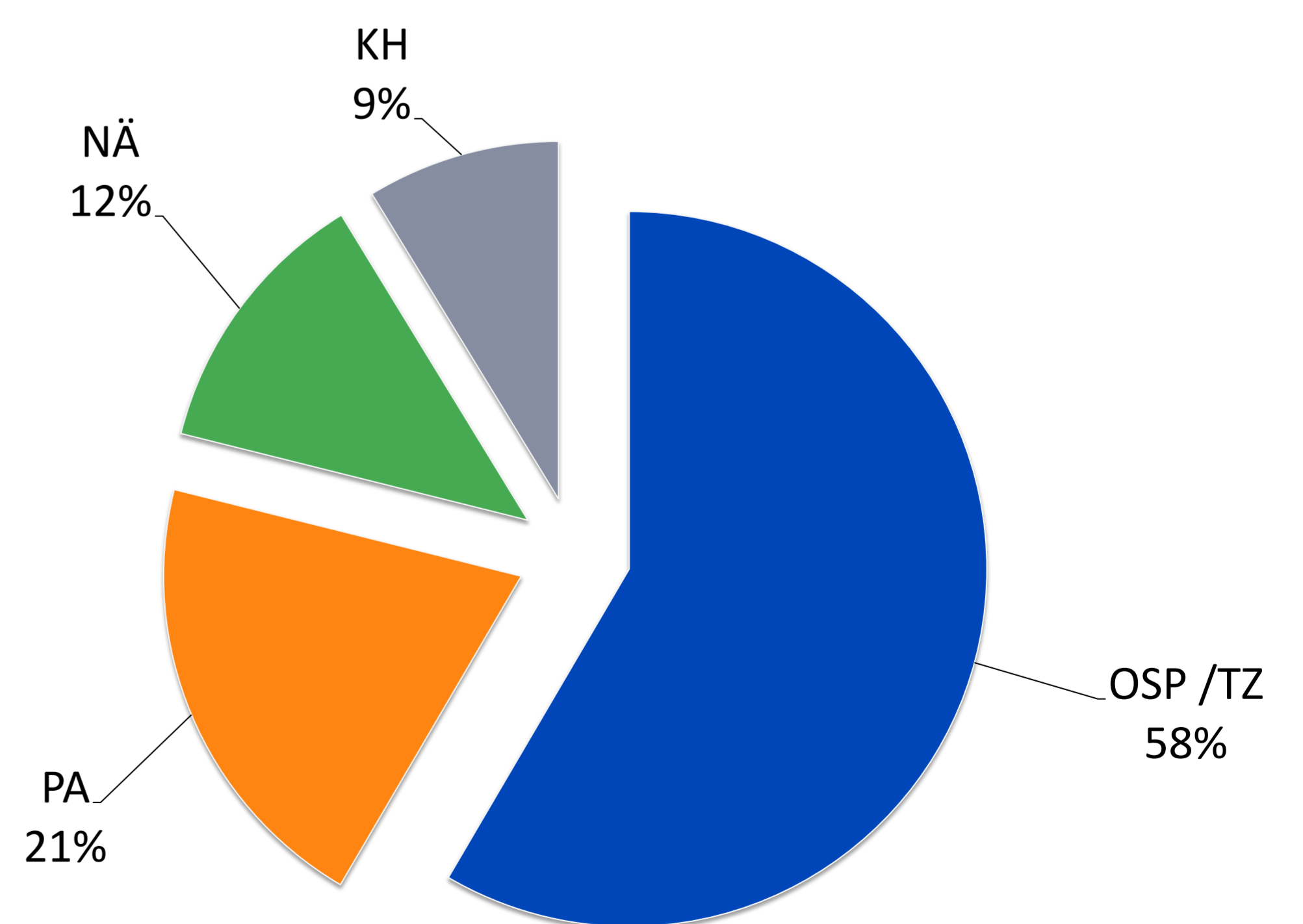


Abb.4: Verteilung der Meldertypen bei denen nur ein Melder eine Meldung an das KRBW übermittelt hat



Schlussfolgerung

Um einen Erfassungsgrad von >90% zu erreichen, sind Meldungen von Pathologen essentiell. Für die angestrebte Vollständigkeit, ist das KRBW jedoch auf zusätzliche Informationen von anderen Meldertypen angewiesen.