

# OncoBox-Compare „Prostata“

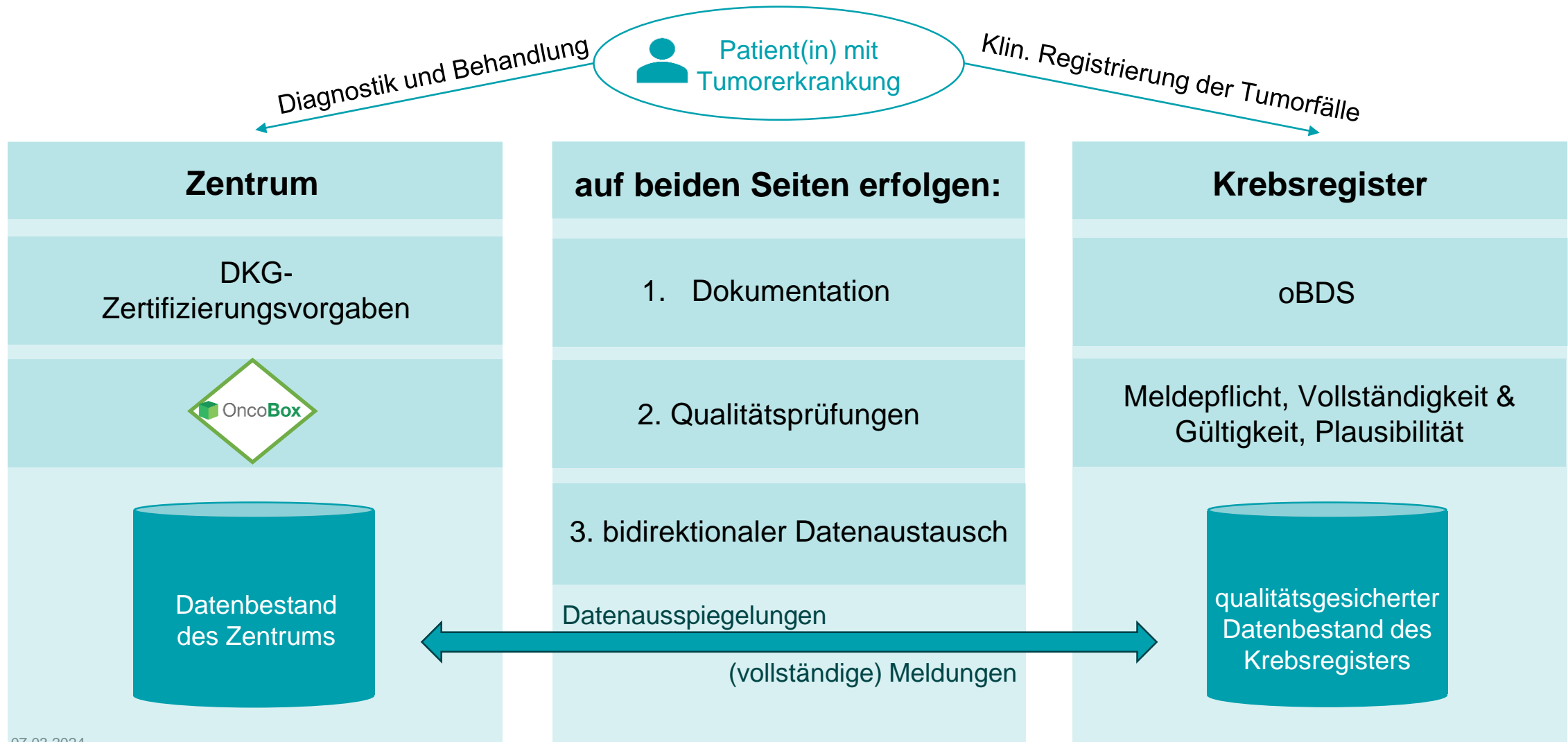
Frühjahrssitzung 2024 der AG Tumordokumentation des Hessischen Onkologiekonzeptes

**Carolin Luh**

Frankfurt/Main, 7. März 2024

# Ausgangssituation

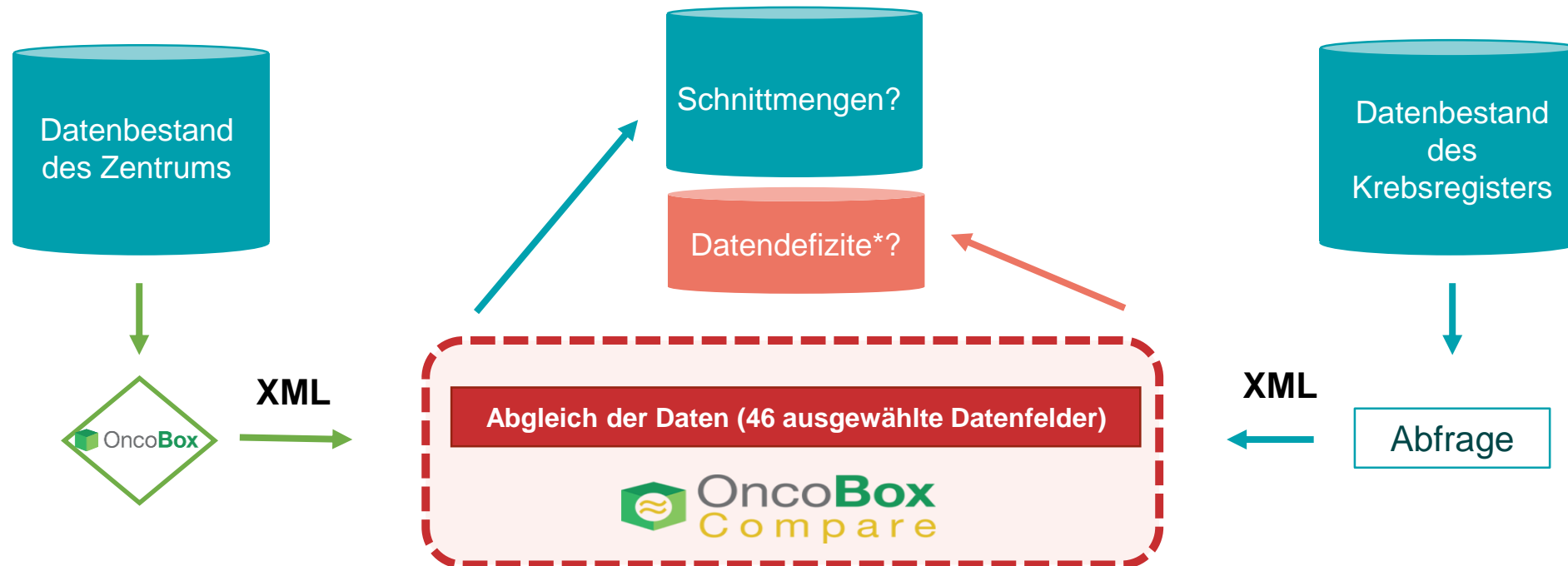
OncoBox-Compare „Prostata“



# Projektidee

## OncoBox-Compare „Prostata“

Wo gibt es Schnittmengen und Abweichungen und worin unterscheiden sich die Daten?



*\*als Datendefizite werden z. B. differente Angaben oder fehlende Meldungen verstanden*

# Ergebnisse aus Pilotprojekt

## OncoBox-Compare „Prostata“




### Pilotprojekt

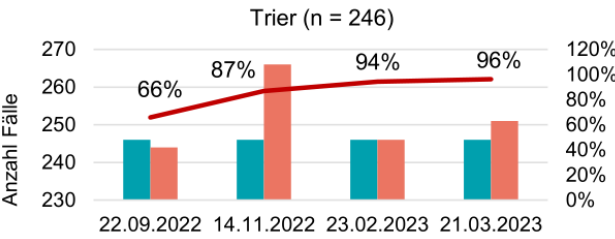
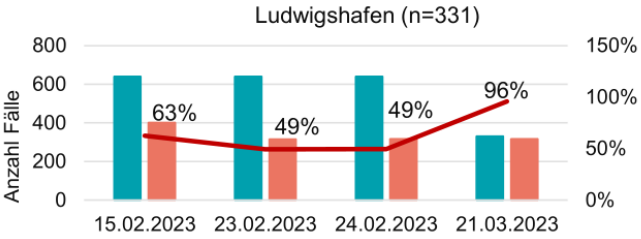
#### Autoren



**IDG:** Philipp Kachel, Ruben Hamann, Katharina Weinert  
**OnkoZert:** Sebastian Dieng



Poster-ID 476

Ziel	Methoden	Partnerzentren Pilotprojekt (2019-2023)
<p>externe Qualitätssicherung zwischen Zentrum &amp; Krebsregister → Ermittlung der Datenqualität</p> <p> <b>Fallgruppe:</b> Prostatakarzinom, Primärfälle, Kennzahlenjahr 2019</p>	<p>Definition „Zentrumsfall“ → Abfragerregeln → Datensets Zentrum, KR xml</p> <p> Abgleich für 46 Datenfelder → pro Kollektiv – Fall – Feld</p> <p>Matchgrad → Analyse → Abfrage</p>	<p>Prostatakarzinom-zentrum Trier am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder</p> <p>Prostatakarzinom-zentrum Rheinpfalz (Ludwigshafen)</p> 

Ergebnisse & Fazit		
<p><b>Trier (n = 246)</b></p> 	<p><b>Ludwigshafen (n=331)</b></p> 	<p><b>Differente Werte auf Feldebene:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>8% der PSA-Werte</li> <li>9% der TNM-T-Werte (pTNM)</li> </ul> <p><b>Meldelücken</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>22% externer Hormontherapien fehlen Zentrum</li> </ul> <p><b>Lessons learned</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Match Kollektiv &gt; 90% → Voraussetzung für Datenqualität pro Feld</li> <li>KR: Datenset pro Kennzahlenjahr möglich</li> </ul>
<p><b>Fazit:</b> Nutzung der OncoBox-Compare → regelmäßiger Austausch KR – Zentrum → Erhöhung der Datenqualität</p>		

Ausblick – Folgeprojekt (2024)	Datengrundlage, Software, Literatur	Referenz & Kontakt
<p><b>4 Bundesländer</b> (Hessen, Rheinland-Pfalz, Sachsen-Anhalt, Sachsen)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Onkologischer Basisdatensatz (oBDS) &amp; Spezifikationen der OncoBox Prostata</li> <li>OnkoZert GmbH: OncoBox-Compare. Version 1.0.0 [Software]. 2020 Nov 20.</li> <li>Cortex AG: CortexDB. Version 5.23.6 [Software]. 2021 Jul 27 [cited 2022 Nov 22]. Available from <a href="https://www.cortex-ag.com/de/">https://www.cortex-ag.com/de/</a>.</li> <li>Literatur auf Anfrage</li> </ul>	<p><b>Philipp Kachel</b></p> <p>Krebsregister im Institut für digitale Gesundheitsdaten RLP, Große Bleiche 46 D-55131 Mainz E-Mail: <a href="mailto:kachel@idg-rlp.de">kachel@idg-rlp.de</a></p> 

# Durchführung in Hessen

## OncoBox-Compare „Prostata“



- Das Hessische Krebsregister führt das Projekt mit drei Prostatakrebszentren durch, die mit unterschiedlichen Tumordokumentationssystemen arbeiten.
- Grundlage: Kennzahlenjahr 2022
- **Aktuell Phase 3:** Installation der OncoBox-Compare im Krebsregister
- Danach erster Abgleich der OncoBox-Compare-Dateien von Krebsregister und Zentren und ggf. Behebung von strukturellen Exportfehlern
  - Ziel: Kollektivübereinstimmung von mind. 90 %
- Projektabschluss: Ende 2024
  - Folgeprojekt zum Lungenkarzinom geplant

# Nutzen des Projektes

OncoBox-Compare „Prostata“

## Welchen Nutzen hat das Projekt für ein beteiligtes Zentrum und das Krebsregister?

- Erhöhung der Datenqualität
- Identifikation und Evaluation von Datenlücken
- Harmonisierung der Dokumentation für das Zentrum und die Meldung an das Krebsregister
- Unterstützung beim Zertifizierungsprozess durch das Krebsregister
- Ausweitung der Zusammenarbeit zwischen Krebsregister und Zentrum
- Optimierung der Schnittstelle zum Hessischen Krebsregister

# Fragen und Rückmeldungen

Carolin Luh, Gunther Rexroth, Martin Rapp

# Rückmeldungen

## AG Tumordokumentation

### Zu welchen Entitäten wünschen Sie sich Fachvorträge?

- Neuroonkologische Tumoren
- Kopf-Hals-Tumoren
- Dokumentation von Häm. Neoplasien (mit dem Tumordokumentationssystem GTDS)
  - Histologie/Zytologie
  - Klassifikationen
  - Gesamtbeurteilung
- Harnblasenkarzinom

Für Q3/Q4 2024 geplant

### Welche Informationen wünschen Sie sich zu den Abläufen im Krebsregister?

- Meldung nach oBDS
- Stand der Datenverarbeitung und Meldungsvergütung
  - Mindestanforderungen
  - Rückmeldung zu möglichen systematischen Fehlern

- Schulungsvideo sowie weitere Informationen auf unserer Webseite
- Dokumentationsleitfaden im Aufbau



# Webseminare mit Fortbildungspunkten

Schulungsangebot im Jahr 2024

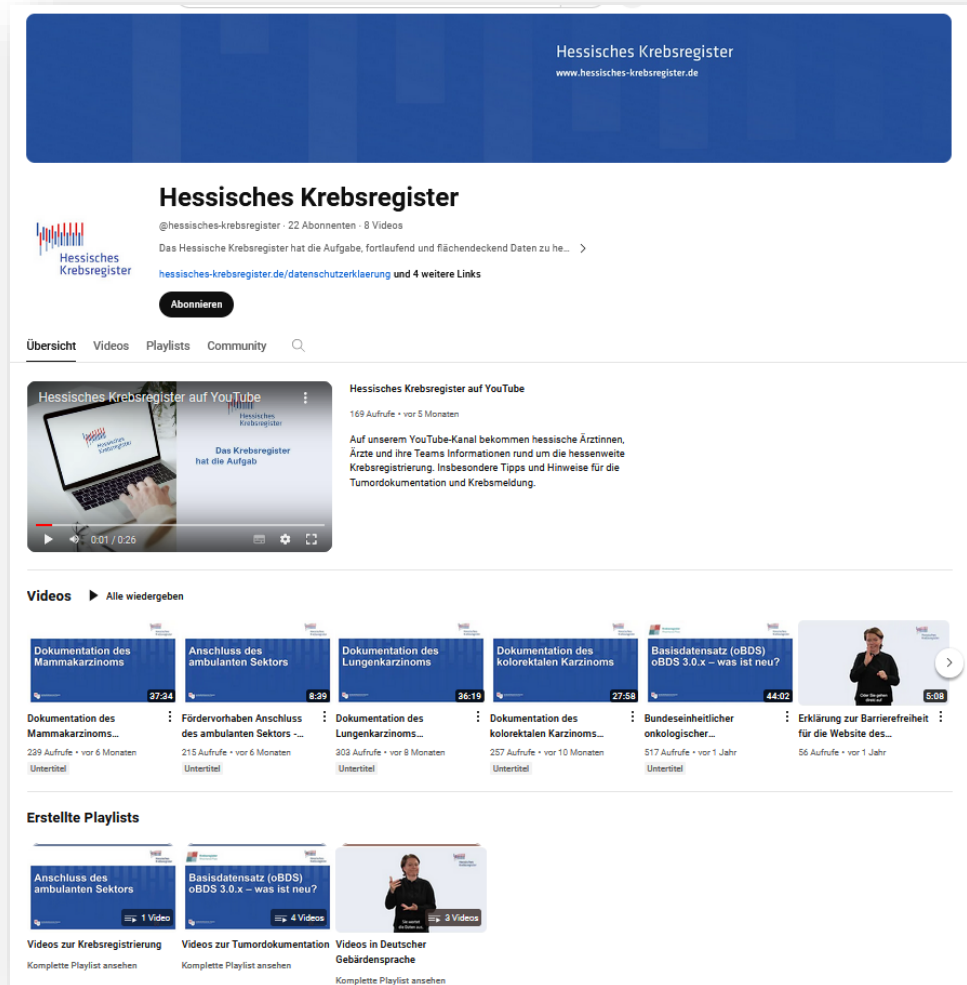
1. Einführung in die Online-Erfassung im Meldeportal am 20. März 2024
2. Dokumentation des Prostatakarzinoms am 17. April 2024
3. Aufbaukurs Urologie – Online-Erfassung im Meldeportal am 24. April 2024 **(neu!)**
4. Dokumentation von Hauttumoren am 25. April 2024
5. Dokumentation von gynäkologischen Tumoren am 15. Mai 2024 **(neu!)**

## Ausblick 2. Jahreshälfte 2024:

- Urothelkarzinome

# Schulungsvideos

## Hessisches Krebsregister auf YouTube



The screenshot shows the YouTube channel page for 'Hessisches Krebsregister'. At the top, there is a blue header with the channel name and website URL. Below this, the channel name is repeated, along with the number of subscribers (22) and videos (8). A description states that the register provides information and data to Hessian doctors and their teams. A 'Subscribe' button is visible. The main content area features a video player for 'Hessisches Krebsregister auf YouTube' with a description about the register's tasks. Below the video player, there is a 'Videos' section with a grid of video thumbnails and their titles, such as 'Dokumentation des Mammakarzinoms' and 'Anschluss des ambulanten Sektors'. At the bottom, there is an 'Erstellte Playlists' section with three playlists: 'Videos zur Krebsregistrierung', 'Videos zur Tumordokumentation', and 'Videos in Deutscher Gebärdensprache'.

YouTube-Kanal:  
[@hessisches-krebsregister](https://www.youtube.com/@hessisches-krebsregister)

## Wie müssen die Daten bzgl. einer externen Strahlentherapie (MVZ m. Kooperationsvertrag der Klinik) bei Prostata erhoben werden?

- Fallbeispiel: Ein niedergelassener Urologe schickt Pat. mit Prostata-Ca. (ext. Diagnosestellung, PE, ggf. HO-Therapie) nur und ausschließlich in das MVZ zur Strahlentherapie, ohne Vorstellung in der hiesigen Urologie. Somit auch keine Tumorkonferenzvorstellung in unserer Urologie.
- Frage: **Müssen** diese Patienten in unserer Tumordokumentation für die Urologie bzgl. Prostata-Ca. aufgenommen werden? Wenn ja, in welcher Art und Weise ?

**Antwort Krebsregister:** Wenn kein Leistungsbezug zu dem Patienten besteht, muss keine Meldung erfolgen.

# Fragen

Klinikum Wetzlar

## Hämatookologische Neoplasien:

- Was ist aussagekräftiger für die Beurteilung oder gibt es eine wertige Reihenfolge zur Bestimmung der Gesamtbeurteilung bei mehreren Untersuchungen (bildgebende Verfahren, oder mit und in Kombination mit Blut oder Knochenmarksinfiltration etc.)?

## Antwort Krebsregister:

- Leukämien (außer CLL): Goldstandard ist die KM-Zytologie (+FACS, MRD)
- CLL/NHL: radiologische Diagnostik bei LK-Befall + KM-Diagnostik bei KM-Befall
- Wenn nicht kurativ behandelt wird, kann ev. auf eine KM-Diagnostik im Verlauf verzichtet werden, wenn es nicht therapieentscheidend ist.
- In der Regel wird nach Primärtherapie ein komplettes Staging der initial befallenen Lokalisationen, auch bei nicht kurablen NHLs (z.B. CLL, follikuläre NHL), durchgeführt, da es prognostisch relevant ist und mehr und mehr die MRD zum Einsatz kommt.

## Prostatakarzinom:

- Wie ist die Beurteilung des Tumorstatus bei folgendem Beispiel zu dokumentieren?
- Der PSA steigt, Bildgebung stabil: Arzt spricht von Progress, aber Bildgebung ok. Ist es im Sinne der Dokumentation ein Progress oder "Stable disease" (SD)?

**Antwort Krebsregister:** Bei der Verlaufskontrolle des Prostatakarzinoms spielt der PSA-Wert eine wichtige Rolle. Es ist somit anhand des PSA als Progression zu dokumentieren.

## Residualstatus/Tumorstatus

- Es wurde operiert mit dem Ergebnis „R1/RX“ und es fand keine weitere adjuvante Therapie statt. Der nächste Verlauf zeigt bei Bildgebung keine Auffälligkeiten. Wie erfolgt die Verlaufsdokumentation zum Tumorstatus?

### Antwort Krebsregister:

Da der Tumor nicht vollständig reseziert wurde bzw. ein Tumorrest nicht ausgeschlossen werden kann, sollte keine „Vollremission“ dokumentiert werden.

# Vielen Dank für Ihr Interesse!

Frühjahrssitzung 2024 der AG Tumordokumentation des Hessischen Onkologiekonzeptes