

# Wirksamkeit der Versorgung in onkologischen Zentren „WiZen“ und Bedeutung der Zusammenarbeit Krebsregister – Zentren

Monika Klinkhammer-Schalke



# Datengrundlage Wirksamkeit der Versorgung in onkologischen Zentren (WiZen) - Erkenntnisse zur Ergebnisqualität und zu Strukturen

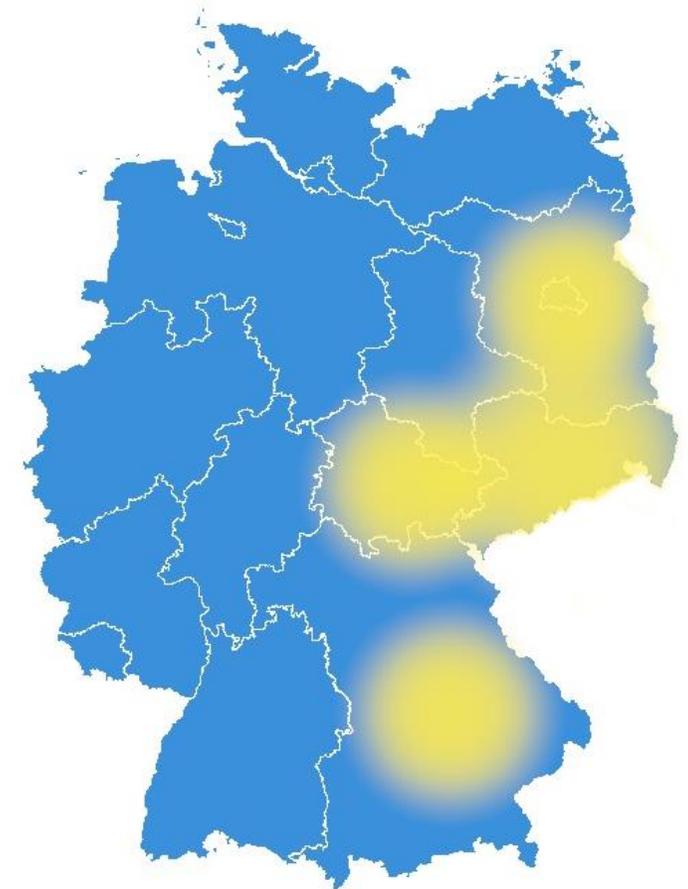
- AOK-Routinedaten (≥ 20 Mio. Versicherte ab 18 J.)
- Daten regionaler klinischer Krebsregister Erfurt, Dresden, Regensburg, Berlin/Brandenburg (KKR)
- Gelinkte Daten AOK und KKR
- Ergänzt durch Daten der DKG zur Zertifizierung
- Ergänzt durch Daten strukturierter Qualitätsberichte nach §137 SGB
- Daten über 9 Jahre: 2009-2017

**WidO** | Wissenschaftliches Institut der AOK

**ADT**  
Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren

**DKG**  
KREBSGESELLSCHAFT

 **Gemeinsamer Bundesausschuss**



# Expertengremium

- **Kolorektales/Pankreaskarzinom:**

- Prof. Dr. Christoph Reissfelder (Mannheim), Prof. Dr. Alois Fürst (Regensburg), Prof. Dr. Bettina Rau (Neumarkt), Prof. Dr. Pompiliu Piso (Regensburg), Prof. Dr. Marius Distler (Dresden)

- **Mammakarzinom & gynäkologische Tumoren:**

- Prof. Dr. Anton Scharl (Amberg), PD Dr. Thomas Papatthemelis (Amberg), Prof. Dr. Pauline Wimberger (Dresden), PD Dr. Elisabeth C. Inwald (Regensburg), PD Dr. Karin Kast (Dresden/Köln)

- **Bronchialkarzinom:**

- Dr. Torsten Blum (Berlin), Prof. Dr. Frank Griesinger (Oldenburg)

- **Prostatakarzinom:**

- Dr. Bernd Hoschke (Cottbus), Prof. Dr. Viktor Grünwald (Essen), PD Dr. Johannes Bründl (Regensburg), Prof. Dr. Christian Thomas (Dresden)

- **Kopf-Hals-Tumoren:**

- Prof. Dr. Thorsten Reichert (Regensburg), Prof. Dr. Peter Kummer (Regensburg), Prof. Dr. Oliver Kölbl (Regensburg), Prof. Dr. Rainer Keerl (Straubing), Dr. Max Kemper (Dresden)

- **Neuroonkologische Tumoren:**

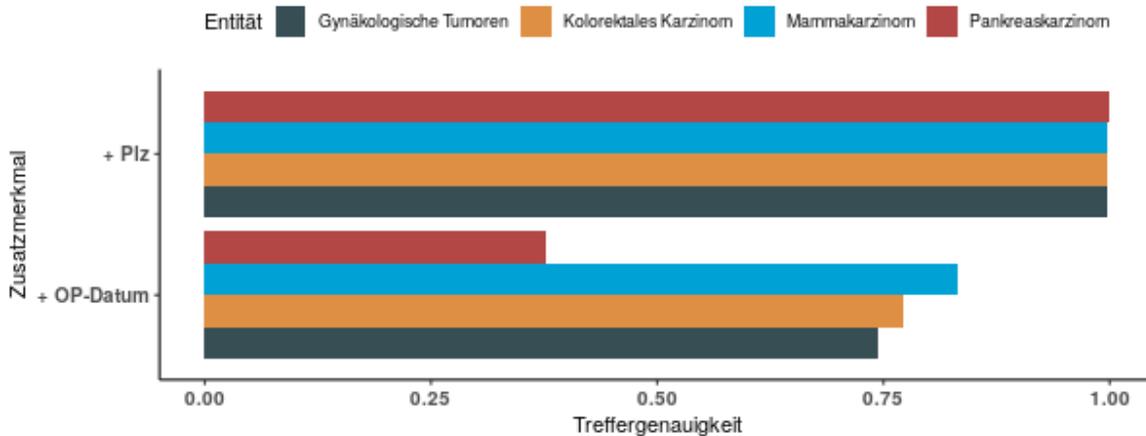
- Prof. Dr. Corinna Seliger (Heidelberg), Prof. Dr. Peter Hau (Regensburg), PD Dr. Marie-Therese Forster (Frankfurt/M.)

# Treffergenauigkeit des Linkage

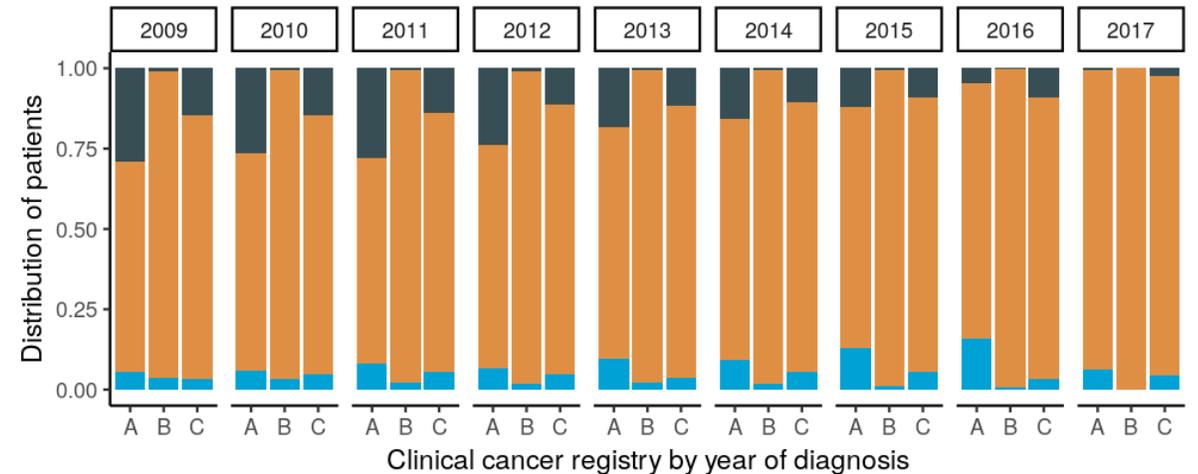
Alle Daten sind gelinkt auf Alter + Geschlecht + Zusatzmerkmal

- Vergleich mit Linkage über KV-Nummer (Treffergenauigkeit: Anteil der korrekt zugeordneten Personen)
- Achtung: Linkage über die KV-Nummer ist eineindeutig, unterliegt aber zeitlichen Entwicklungen

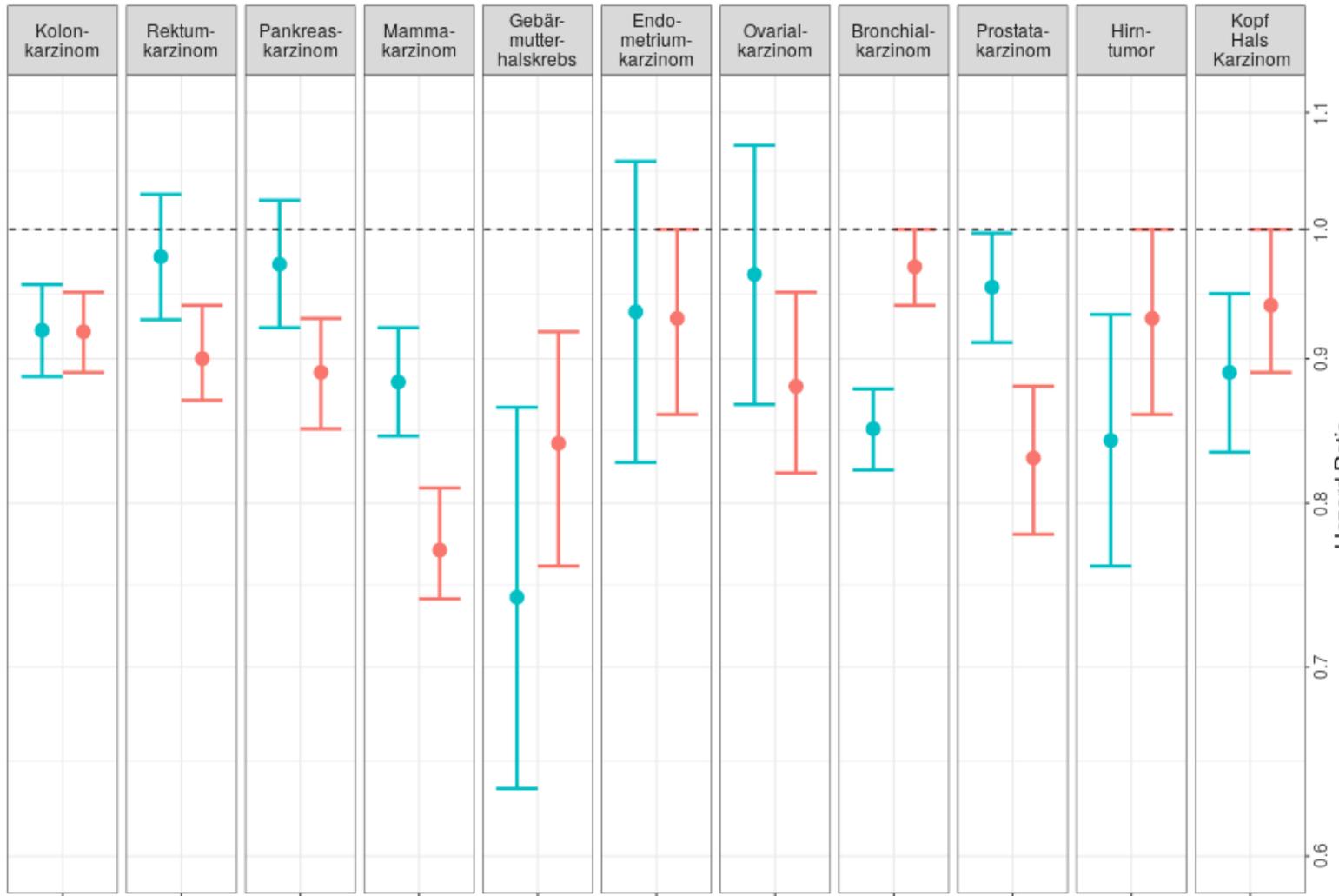
Treffergenauigkeit nach Entität



Abgleich der Sterbeinformation



⇒ **Linkage** über Alter + Geschlecht + PLZ gelingt zeitunabhängig und mit hoher Zuverlässigkeit



⇒ Signifikante Überlebensvorteile für Patient:innen in zertifizierten Zentren

Datenquelle ● GKV ● KKR



Startseite // Presse // Pressemitteilungen und Meldungen // Innovationsfonds-Projekt zeigt: Zertifizierte onkologische Zentren behandeln besser – Erken...

Pressemitteilung | Innovationsfonds

## Innovationsfonds-Projekt zeigt: Zertifizierte onkologische Zentren behandeln besser – Erkenntnisse sollen in die Versorgung einfließen

**Berlin, 17. Oktober 2022** – Krebserkrankungen sind die zweithäufigste Todesursache in Deutschland. Eine Behandlung an zertifizierten onkologischen Zentren kann die Überlebenschancen für Patientinnen und Patienten jedoch deutlich erhöhen. Dies konnte das Versorgungsforschungsprojekt "WiZen – Wirksamkeit der Versorgung in onkologischen Zentren" anhand umfangreicher Datenauswertung belegen und überzeugte damit den Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Auch das Verknüpfen verschiedener Datensätze im Projekt – Daten der gesetzlichen Krankenversicherung und Registerdaten – stufte der Innovationsausschuss als wegweisend für weitere Forschungen ein. Wegen der hohen Relevanz der Erkenntnisse regt der Innovationsausschuss daher gegenüber verschiedenen Organisationen und Institutionen im Gesundheitswesen an zu prüfen, ob und wie die Projektergebnisse innerhalb des jeweiligen Zuständigkeitsbereichs berücksichtigt werden können.

Pressemitteilungen und Meldungen

Der G-BA in den Medien

Stellungnahmen

Pressefotos

### Ansprechpartnerinnen für die Presse:

**Ann Marini (Ltg.)**

**Gudrun Köster**

**Annette Steger**

**030 275838-811**

**presse@g-ba.de** ✉

Ergebnisbericht: [https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/beschluss-dokumente/268/2022-10-17\\_WiZen\\_Ergebnisbericht.pdf](https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/beschluss-dokumente/268/2022-10-17_WiZen_Ergebnisbericht.pdf)

Beschlusstext: [https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/beschluss-dokumente/267/2022-10-17\\_WiZen.pdf](https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/beschluss-dokumente/267/2022-10-17_WiZen.pdf)

PM: <https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen-meldungen/1076/>

**NKP  
Ziel 6**

Evidenzbasierte  
Leitlinien

Leitlinienprogramm  
Onkologie

Qualitäts-  
indikatoren

**NKP  
Ziel 8**

Auswertung  
Krebsregistrierung

ADT  
Arbeitsgemeinschaft  
Deutscher Tumorzentren

§65c  
PLATTFORM

ONKOZERT  
OncoBox

DKG  
KREBSGESELLSCHAFT

**NKP  
Ziel 5**

Zertifizierte Zentren

DKG  
KREBSGESELLSCHAFT

Deutsche Krebshilfe  
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Onkologie Dialog

# **Untersuchung Ergebnisqualität und therapieabhängiges Überleben beim rezidierten Ovarialkarzinom**

**-eine populationsbezogene Untersuchung in Klinischen Krebsregistern-**

# Häufigkeit von Rezidiven beim Ovarialkarzinom

**Rezidivkollektiv: 300 Patientinnen aus Grundkollektiv mit Diagnose eines rezidierten Ovarialkarzinoms  
(Ausschluss: 13 fragliche Rezidive)**

## Anzahlen und Anteile der Rezidive

		Anzahl	%
Lokoregionäres Rezidiv	ja	178	14,6%
Fernmetastasenrezidiv	ja	111	9,1%
<b>Rezidiv gesamt</b>	<b>ja</b>	<b>300</b>	<b>24,7%</b>
	Gesamt	1217	100,0%

## Zeit nach Diagnose des Primärtumors

		Anzahl	%
Rezidiv - Zeit nach	bis 6 Monate	9	3,0%
Diagnose Primärtumors	6 bis 12 Monate	51	17,0%
	Mindest. 12 Monate	240	80,0%
	Gesamt	300	100,0%

# Gesamtüberleben nach Rezidivtherapie des Ovarialkarzinoms

## Rezidivkollektiv: 300 Patientinnen mit Diagnose eines rezidierten Ovarialkarzinoms

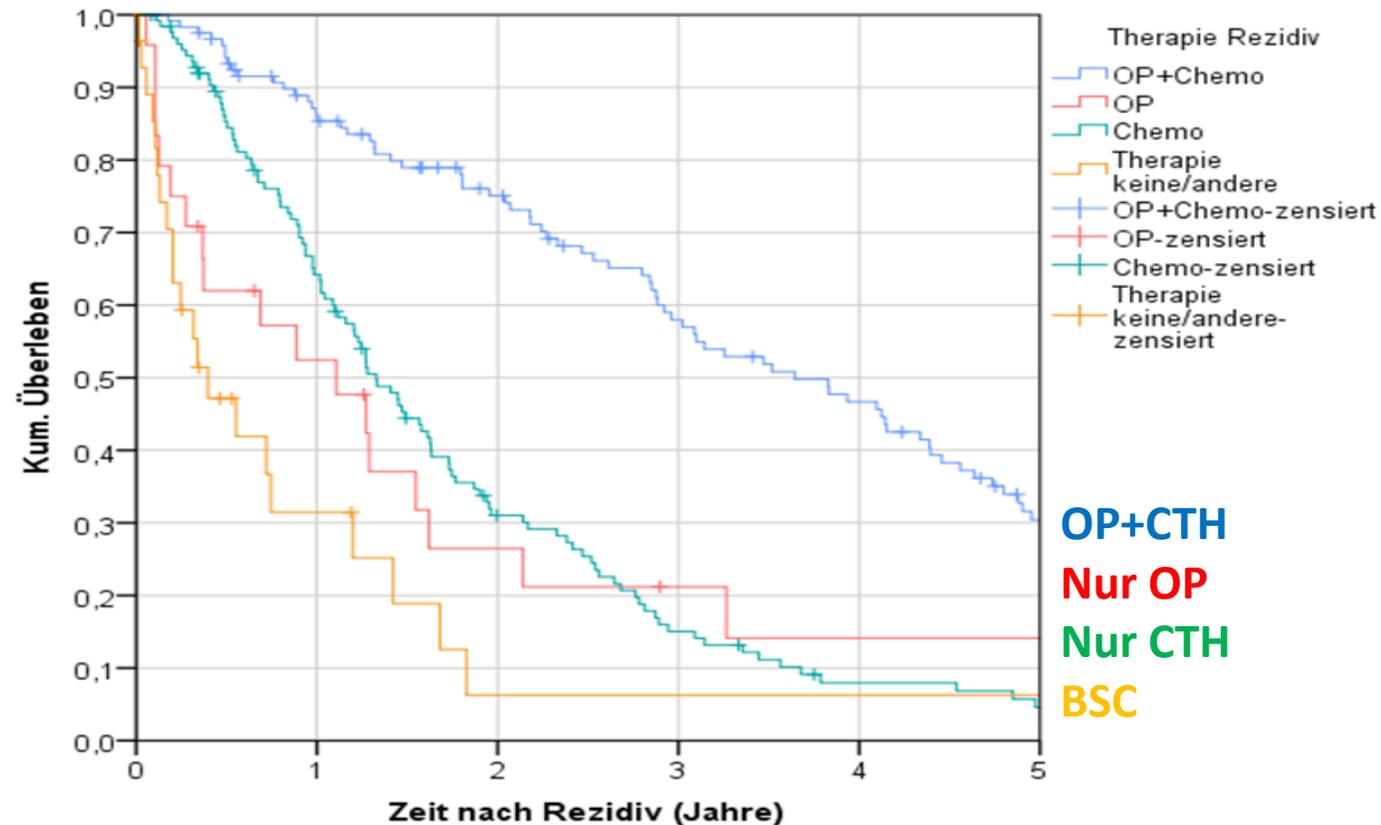
Gesamtüberleben nach Rezidivtherapie  
Log-Rank (Mantel-Cox)

Therapie Rezidiv	OP+Chemo p	OP p	Chemo p	Therapie keine/andere p
OP+Chemo	-	0,001	<0,001	<0,001
OP	0,001	-	0,938	0,152
Chemo	<0,001	0,938	-	0,001
Therapie keine/andere	<0,001	0,152	0,001	-

Die Gruppe der kombiniert mit *Operation und Chemo* behandelten Patienten hat das *beste kumulative Überleben*.

Auch bei einer alleinigen Chemotherapie ist das Gesamtüberleben besser als in der Gruppe, die gar keine oder supportive Therapie erhalten hat.

Gesamtüberleben nach Rezidivtherapie



# Gesamtüberleben nach Rezidivtherapie des Ovarialkarzinoms bei operierten Patientinnen

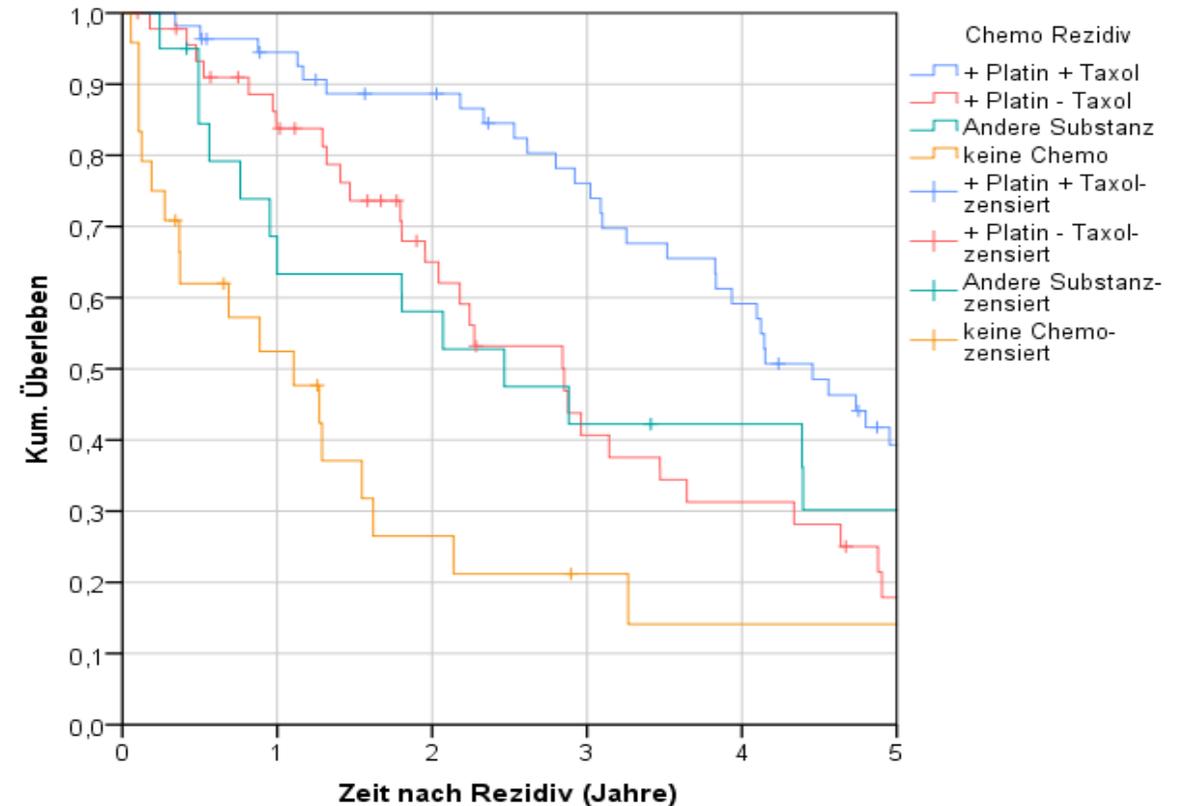
Kollektiv: 145 **operierte** Patientinnen mit Diagnose eines rezidierten Ovarialkarzinoms

Gesamtüberleben nach Chemotherapie  
Log-Rank (Mantel-Cox)

	+ Platin + Taxol	+ Platin - Taxol	Andere Substanz	keine Chemo
Chemo Rezidiv	p	p	p	p
+ Platin + Taxol	-	0,009	0,231	<0,001
+ Platin - Taxol	0,009	-	0,580	0,023
Andere Substanz	0,231	0,580	-	0,077
keine Chemo	<0,001	0,023	0,077	-

Therapie mit **Platin + Taxol** hat das beste kumulative Überleben, auch in der multivariablen Analyse mit Hazard Ratio 0,118 (95%-KI: 0,058-0,242;  $p < 0,001$ ) vs Op ohne CTH

Gesamtüberleben nach Chemotherapie  
(Pat. mit OP)



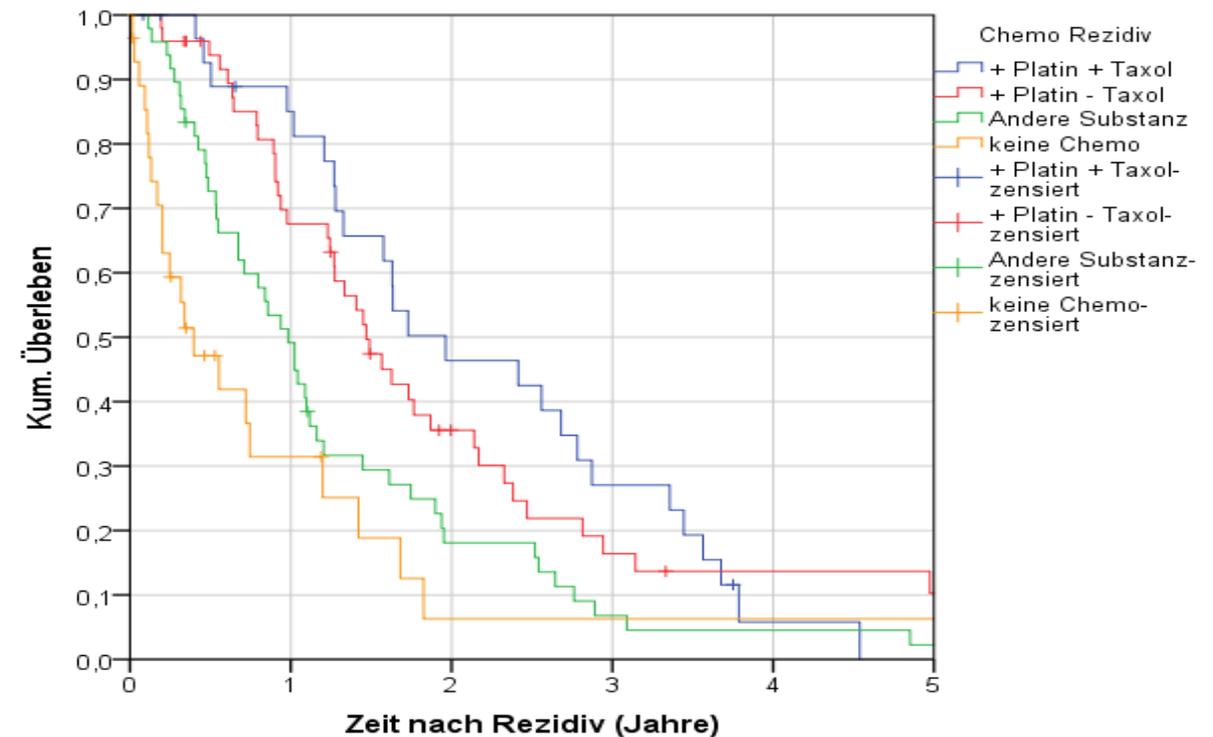
# Gesamtüberleben nach Rezidivtherapie des Ovarialkarzinoms bei operierten Patientinnen

Kollektiv: 145 operierte und 155 **nicht-operierte** Patientinnen mit Diagnose eines rezidierten Ovarialkarzinoms

	Platin + Taxol	Platin - Taxol	Andere Substanz	keine Chemo
Chemo Rezidiv	p	p	p	p
Platin + Taxol		,560	,008	,001
Platin - Taxol	,560		,010	,001
Andere Substanz	,008	,010		,118
keine Chemo	,001	,001	,118	

Therapie mit **Platin + Taxol** hat auch hier das beste kumulative Überleben, auch in der multivariablen Analyse mit Hazard Ratio HR:0,326 (95%-KI: 0,158-0,673; p=0,002) vs keine CTH

## Gesamtüberleben nach Chemotherapie (**nicht-operierte Patienten**)



# Zusammenfassung:

- Versorgung und Überleben wird verbessert durch Zertifizierung und in zertifizierten Zentren
- Versorgung muss im regionalen Netzwerk erfasst und dargestellt werden auf dem Boden der bevölkerungsbezogenen, verlaufs begleitenden Daten der Klinischen Krebsregister
- Zusammenarbeit ist unabdingbar notwendig für PatientInnen und ÄrztInnen