

Messung von Datenqualität eines Klin. Krebsregisters

M. Pobiruchin (1), S. Bochum (2), W. Schramm (1), U. Martens (2)

(1) GECKO Institut für Medizin, Informatik und Ökonomie, Hochschule Heilbronn

(2) Tumorzentrum Heilbronn-Franken, SLK-Kliniken

Einleitung: Die Aufgabe epidemiologischer Krebsregister (EKR) ist die Erfassung und Untersuchung von Häufigkeiten der Krebserkrankungen in fest definierten Bevölkerungsgruppen. Die Datenqualität eines EKR wird i.d.R. mit Kennzahlen zur Vollzähligkeit und Vollständigkeit belegt [1]. Für Klinische Krebsregister (KKR) gibt es keinen derartigen festgeschriebenen Kennzahlenkatalog. Sofern jedoch KKR hinsichtlich ihrer Erfassungsgebiete vollzählig sind bzw. eine gute Datenqualität aufweisen, können sie als wichtige Basis für die Versorgungsforschung dienen [2].

Material & Methoden: Als Datengrundlage dienten die pseudonymisierten Brustkrebs-Patientendatensätze der Jahre 2008 bis 2010, die im einrichtungsbezogenen Klinischen Krebsregister des Tumorzentrums Heilbronn-Franken der SLK-Kliniken erfasst wurden und mittels PLZ dem Kerngebiet der Region zugeordnet werden konnten ($n = 1.120$). Basierend auf [1], [3] und [4] wurde ein Katalog für potentielle Indikatoren erstellt und dieser anschließend auf Anwendbarkeit überprüft. Als Referenzregister für die Untersuchung der Population diente das Tumorregister München, da es in seinem Erfassungsgebiet ein ähnliches Stadt-Land-Gefälle und ähnliche Bevölkerungsstrukturen aufweist. Altersgruppen, Staging, Grading wurden verglichen und auf statistisch signifikante Abweichungen getestet. Die Vollzähligkeit für das Kerngebiet der Erfassungsregion Heilbronn-Franken wurde mittels Abgleich mit den geschätzten Inzidenz-Zahlen des Robert-Koch-Instituts bewertet.

Ergebnisse & Diskussion: Die Zusammensetzung der im Klinischen Krebsregister des Tumorzentrums Heilbronn-Franken erfassten Population entspricht der erwarteten; selbiges gilt für die Vollzähligkeit der Erfassung. Nicht alle in der Literatur vorgeschlagenen Kennzahlen sind anwendbar auf das Szenario des lokalen KKR (z.B. scheiden DCO-Raten aus). Vorgaben des Datenschutzes schränken die in Frage kommenden Indikatoren u. U. weiter ein. Bspw. ist der Zugriff auf das Krankenhausinformationssystem für einen Originaldaten-Abgleich (Source-Data-Verification) für das GECKO-Institut nicht möglich gewesen.

Zusammenfassung: Ein standardisiertes Vorgehen zur Feststellung der Datenqualität von KKR gibt es (noch) nicht; teilweise können Kennzahlen der EKR herangezogen werden. Die erfasste Population des Klinischen Krebsregisters am Tumorzentrum Heilbronn-Franken entspricht in Zusammensetzung und Vollzähligkeit den Erwartungen.

Literatur

- [1] Shin HR, Curado MP, Ferlay J et al. Chapter 5. Comparability and quality of data. In: Cancer Incidence in Five Continents. Vol. IX. Lyon, France: IARC Scientific Publications; No. 160: 2007; 67–94.
- [2] Hölzel D. Versorgungsforschung mit Krebsregistern. *Onkologie* 2011, 17:143-142.
- [3] Nonnemacher M, Weiland D, Stausberg J. Datenqualität in der medizinischen Forschung. Leitlinie zum adaptiven Management von Datenqualität in Kohortenstudien und Registern. 1. Auflage, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin, 2007.
- [4] GKV-Spitzenverband. Kriterien zur Förderung klinischer Krebsregister des GKV-Spitzenverbandes vom 20.12.2013 gemäß § 65c SGB V (KFRG) [Online <http://goo.gl/rZ6p7k> Zugriff am 16.12.2014]

M. Pobiruchin

GECKO Institut für Medizin, Informatik und Ökonomie, Hochschule Heilbronn

Max-Planck-Str. 39, 74081 Heilbronn

Tel.: 07131/504-633, E-Mail: monika.pobiruchin@hs-heilbronn.de

Hinweis: Die Studie wird innerhalb des Nachwuchsprogramms des Netzwerks ‚Versorgungsforschung Baden-Württemberg‘ durchgeführt, das vom baden-württembergischen Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst und dem Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren gefördert wird.