Sektion
Auswertung und Forschung

Allgemeiner Einblick in epidemiologische und klinische Daten zu Kopf-Hals-Tumoren

PD Dr. Christina Justenhoven

Leitung der Abteilung Datenauswertung und Reporting, Krebsregister Rheinland-Pfalz im IDG

Leitung der Sektion Auswertung und Forschung des DKR

04.11.2025, Berlin

Übersicht

Sektion
Auswertung und Forschung

- Unterschied epidemiologische und klinische Daten
- Auswertungen zu bundesweiten epidemiologischen Daten
- Auswertungen zu bundesweiten klinischen Daten

Übersicht

Sektion
Auswertung und Forschung

- Unterschied epidemiologische und klinische Daten
- Auswertungen zu bundesweiten epidemiologischen Daten
- Auswertungen zu bundesweiten klinischen Daten

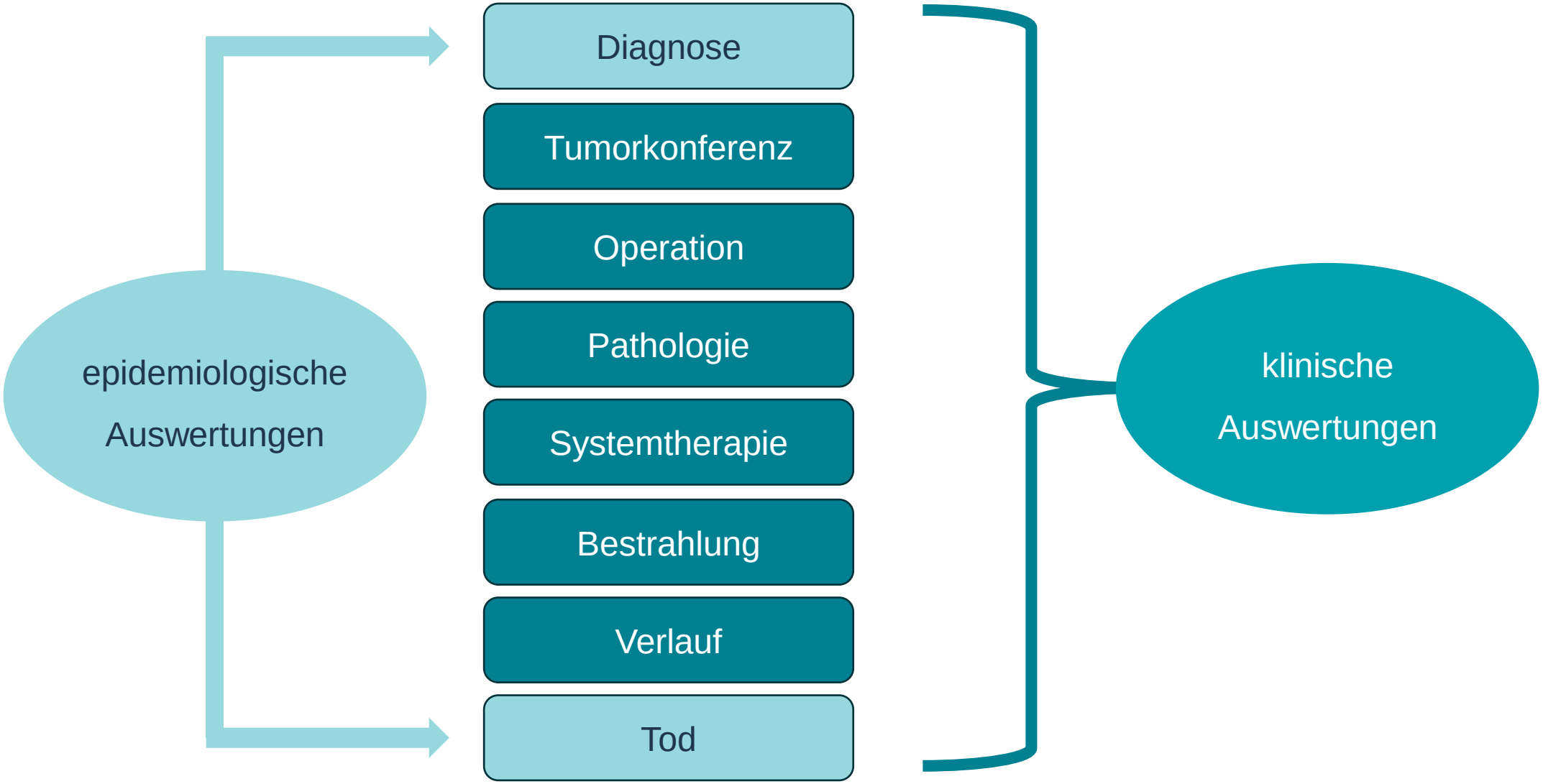
Bundesweite Krebsregisterdaten

Sektion Auswertung und Forschung

- **Krebserkrankungen** sind in Deutschland **meldepflichtig**.
- Gemeldet werden **Diagnose, Therapie, Verlauf und Tod**.
- Die Meldungen erfolgen nach dem **bundesweit einheitlichen Datensatz**.
- Die **Krebsregister tauschen Daten untereinander aus**.
- Im Zentrum für Krebsregisterdaten **(ZfKD) am RKI** wird **jährlich ein epidemiologischer und ein klinischer Datensatz** zusammengestellt.

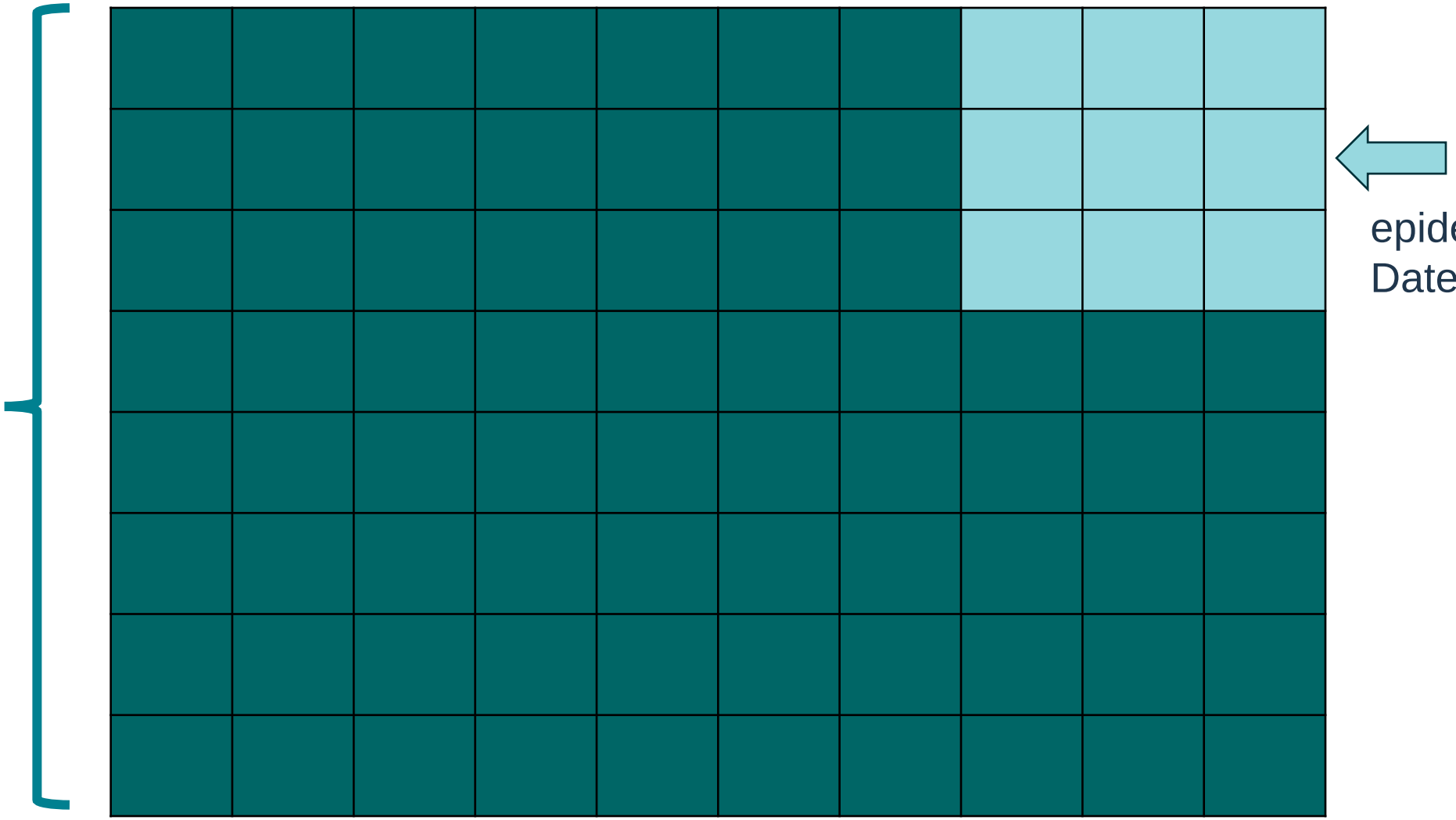
Klinische und epidemiologische Krebsregistrierung

DKR
Sektion
Auswertung und Forschung



Anteil klinischer und epidemiologischer Daten in der Krebsregistrierung

Sektion Auswertung und Forschung



Klinische und epidemiologische Auswertungen

DKR
Sektion
Auswertung und Forschung

- Der Schwerpunkt von **epidemiologischen Auswertungen** liegt in der Regel bei Fragen nach **Neuerkrankungen und Sterbefällen**.

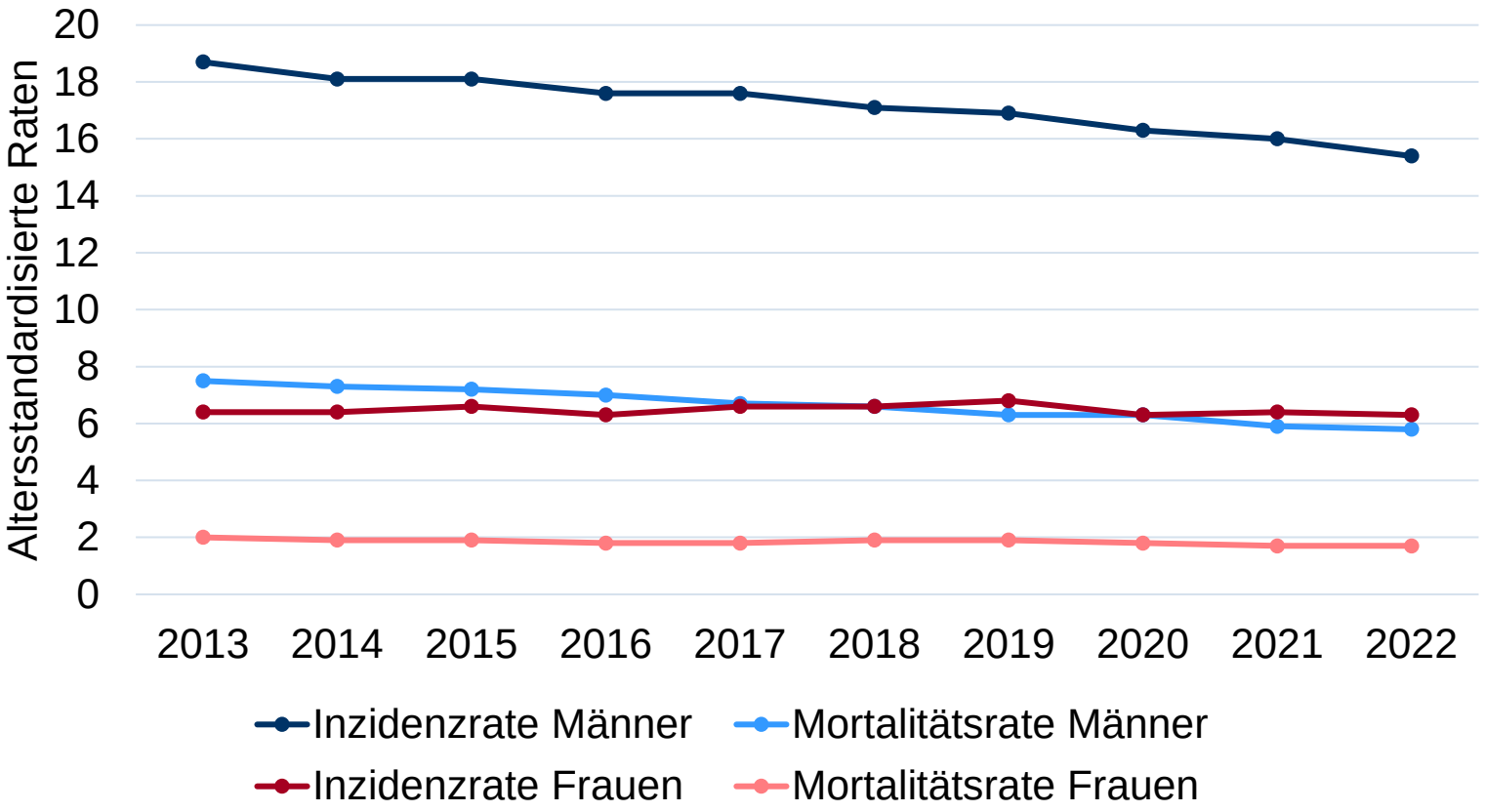
- Der Schwerpunkt von **klinische Auswertungen** liegt in der Regel bei Fragen zur **Behandlungsrealität und -qualität**.

Übersicht

Sektion
Auswertung und Forschung

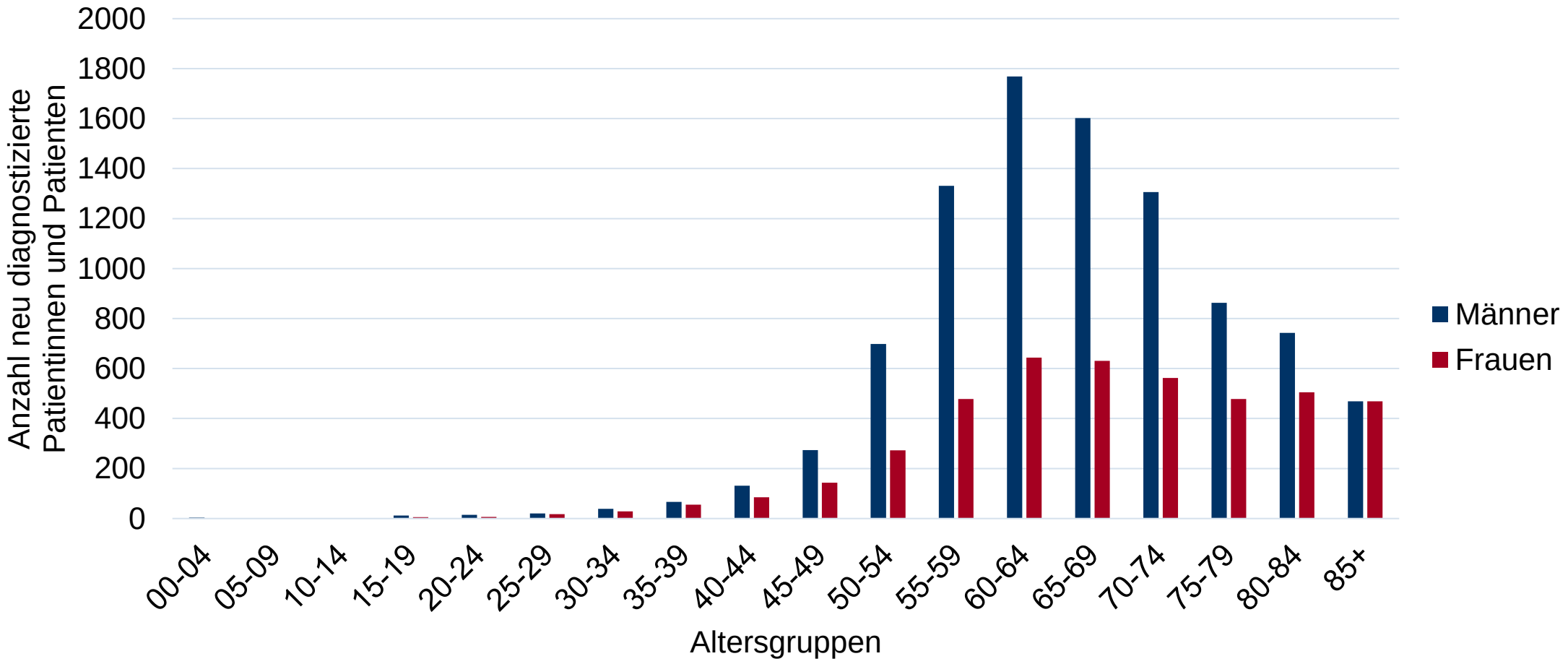
- Unterschied epidemiologische und klinische Daten
- Auswertungen zu bundesweiten epidemiologischen Daten
- Auswertungen zu bundesweiten klinischen Daten

Bundesweite altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten zu Kopf-Hals-Tumoren (ICD-10-GM C00-14)



Bei > 4.000 Frauen und > 9.000 Männern werden jedes Jahr in Deutschland Kopf-Hals-Tumoren diagnostiziert. Jährlich sterben > 1.000 Frauen und knapp 4.000 Männer in Folge dieser Erkrankung.

Altersverteilung bei Diagnose von Kopf-Hals-Tumoren (ICD-10-GM C00-14)



Häufigkeit der einzelnen ICD-10-GM

DKR
Sektion
Auswertung und Forschung

ICD-10-GM	Anzahl	%
C00 Lippe	691	5,0
C01 Zugengrund	1.095	8,0
C02 Zunge	1.873	13,6
C03 Zahnfleisch	952	6,9
C04 Mundboden	1.269	9,2
C05 Gaumen	562	4,1
C06 Teil des Mundes o.n.A.	695	5,1
C07 Parotis	859	6,3
C08 große Speicheldrüsen o.n.A.	250	1,8
C09 Tonsille	1.863	13,6
C10 Oropharynx	1.660	12,1
C11 Nasopharynx	399	2,9
C12 Recessus piriformis	237	1,7
C13 Hypopharynx	1.143	8,3
C14 Lippe, Mundhöhle, Pharynx o.n.A.	178	1,3

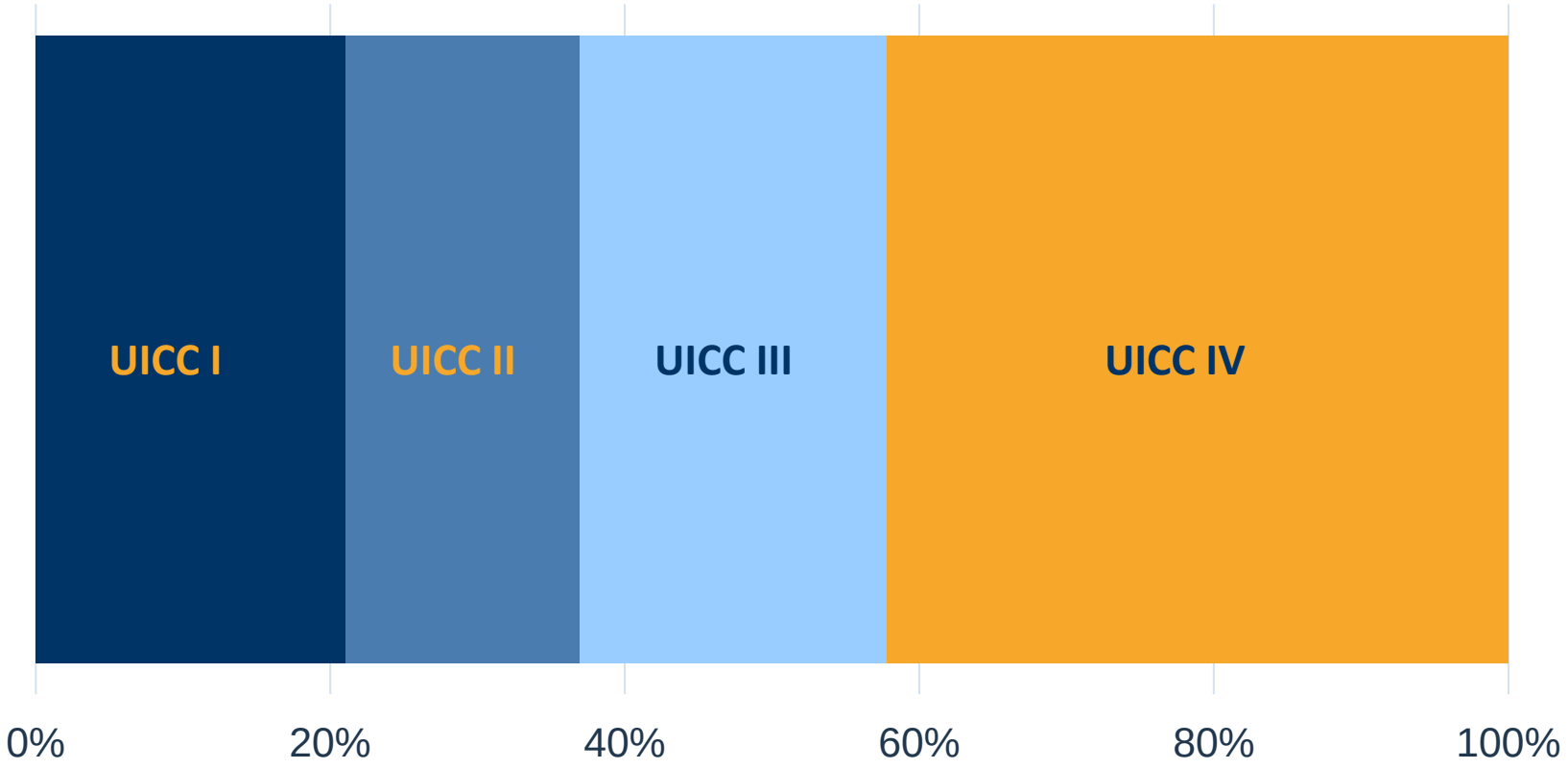
Übersicht

Sektion
Auswertung und Forschung

- Unterschied epidemiologische und klinische Daten
- Auswertungen zu bundesweiten epidemiologischen Daten
- Auswertungen zu bundesweiten klinischen Daten

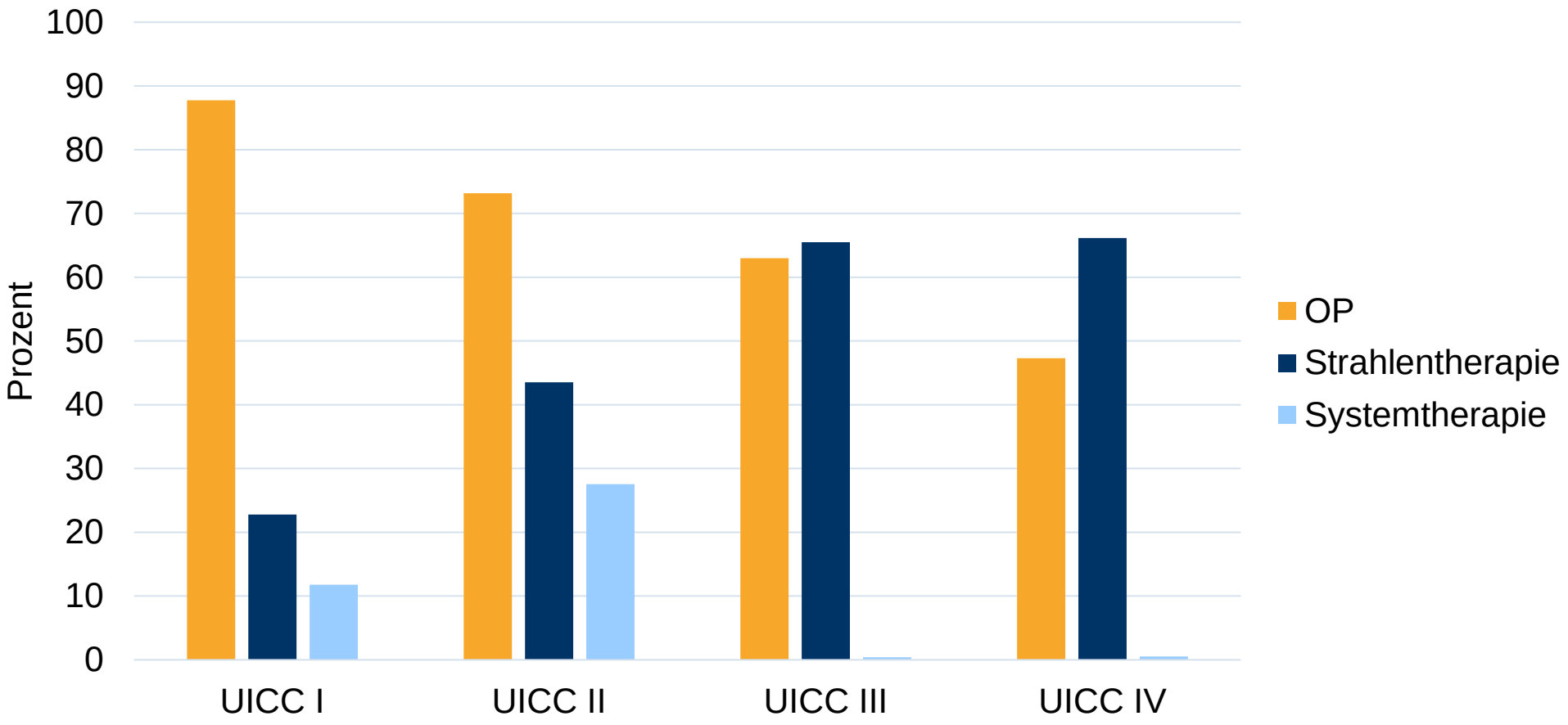
Verteilung der UICC-Stadien von Kopf-Hals-Tumoren

DKR
Sektion
Auswertung und Forschung



Diagnosejahr
2023

Therapie von Kopf-Hals-Tumoren nach UICC-Stadien



Diagnosejahr 2023

Versorgungsindikatoren

Sektion Auswertung und Forschung DKR

- Versorgungsindikatoren entsprechen von ihrer Berechnung Qualitätsindikatoren, wie sie aus Leitlinien bekannt sind.
- Versorgungsindikatoren werden von einem oder mehreren Krebsregistern entwickelt.
- Sie umfassen Fragestellungen, die von Qualitätsindikatoren bisher nicht abgedeckt werden.
- Sie sind gut über Variablen der bundesweit einheitlichen klinischen Krebsregistrierung abzudecken.

Versorgungsindikatoren

Sektion Auswertung und Forschung DKR

Kopf-Hals-Tumoren (ICD-10-GM C00-C14)

Versorgungsindikator 1 – Erste Operation innerhalb von 6 Wochen nach Diagnose

Zähler:

Patientinnen und Patienten mit Operation innerhalb von 6 Wochen nach Diagnose

Nenner:

Patientinnen und Patienten mit Erstdiagnose eines Kopf-Hals-Tumors und Operation

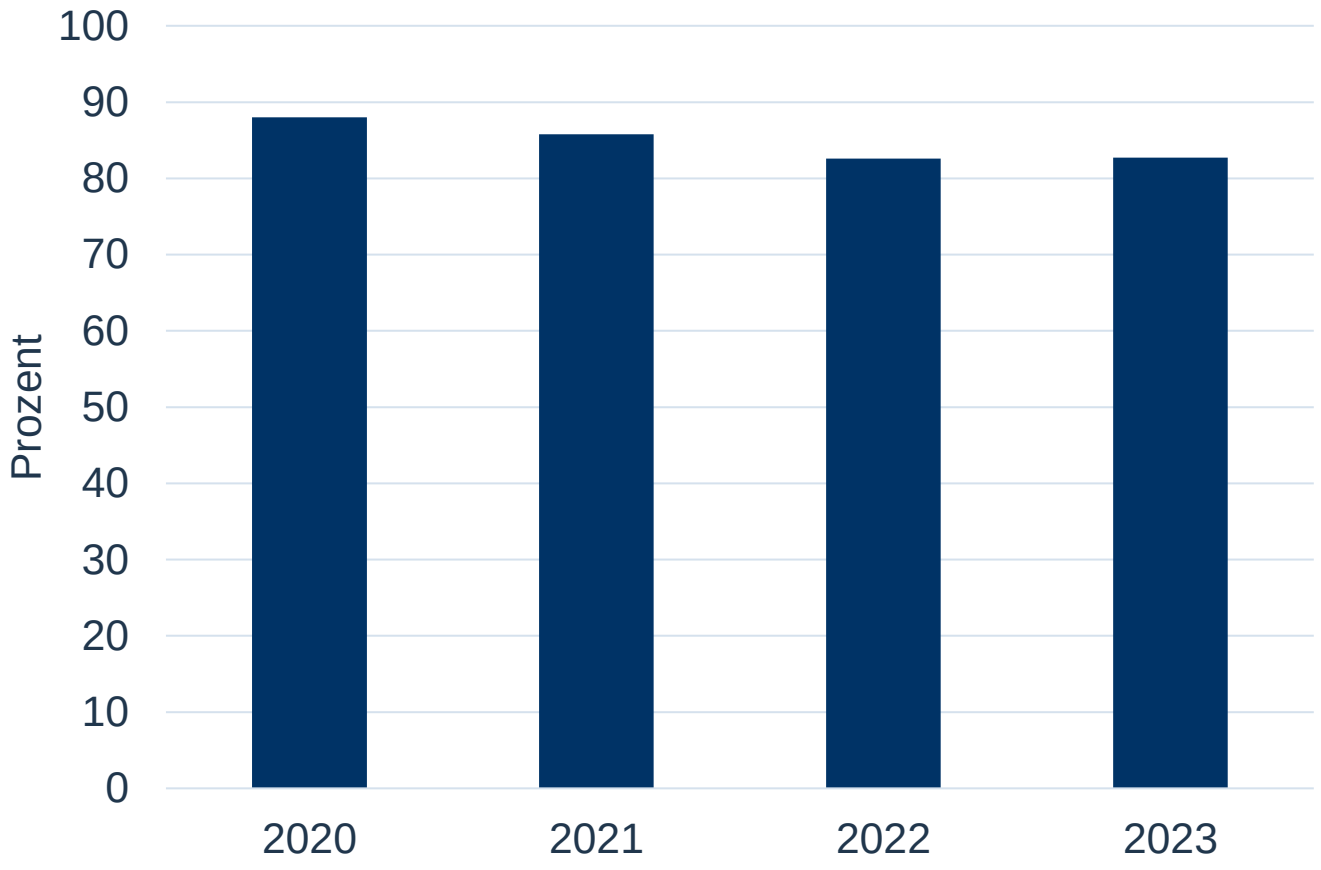
Ziel: möglichst häufig

Versorgungsindikatoren

Sektion Auswertung und Forschung

Kopf-Hals-Tumoren (ICD-10-GM C00-C14)

Versorgungsindikator 1 – Erste Operation innerhalb von 6 Wochen nach Diagnose



Versorgungsindikatoren

Sektion Auswertung und Forschung DKR

Kopf-Hals-Tumoren (ICD-10-GM C00-C14)

Versorgungsindikator 2 – Zeitspanne zwischen erster Operation und Abschluss der nachfolgenden Therapie

Zähler:

Patientinnen und Patienten mit Abschluss der nachfolgenden kurativen Therapie innerhalb von 16 Wochen

Nenner:

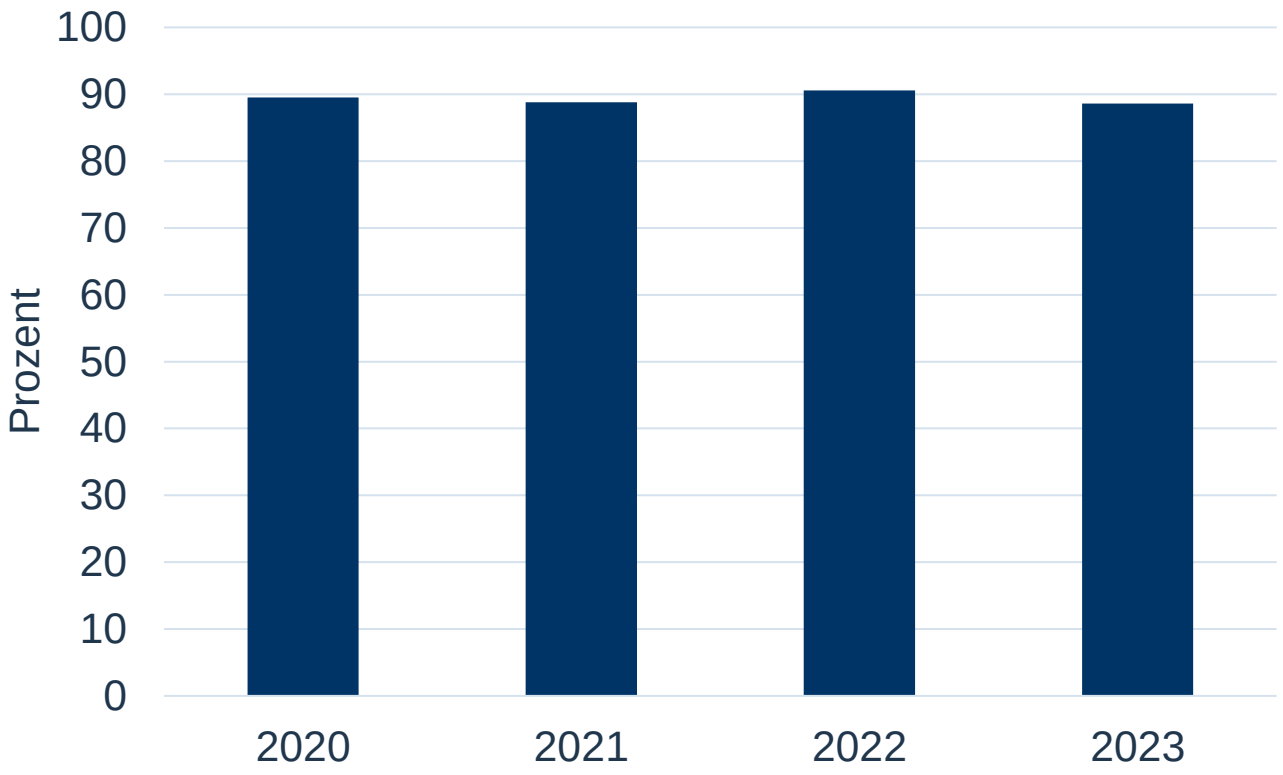
Patientinnen und Patienten mit Erstdiagnose eines Kopf-Hals-Tumors und Resektion sowie anschließender kurativer Therapie

Ziel: möglichst häufig

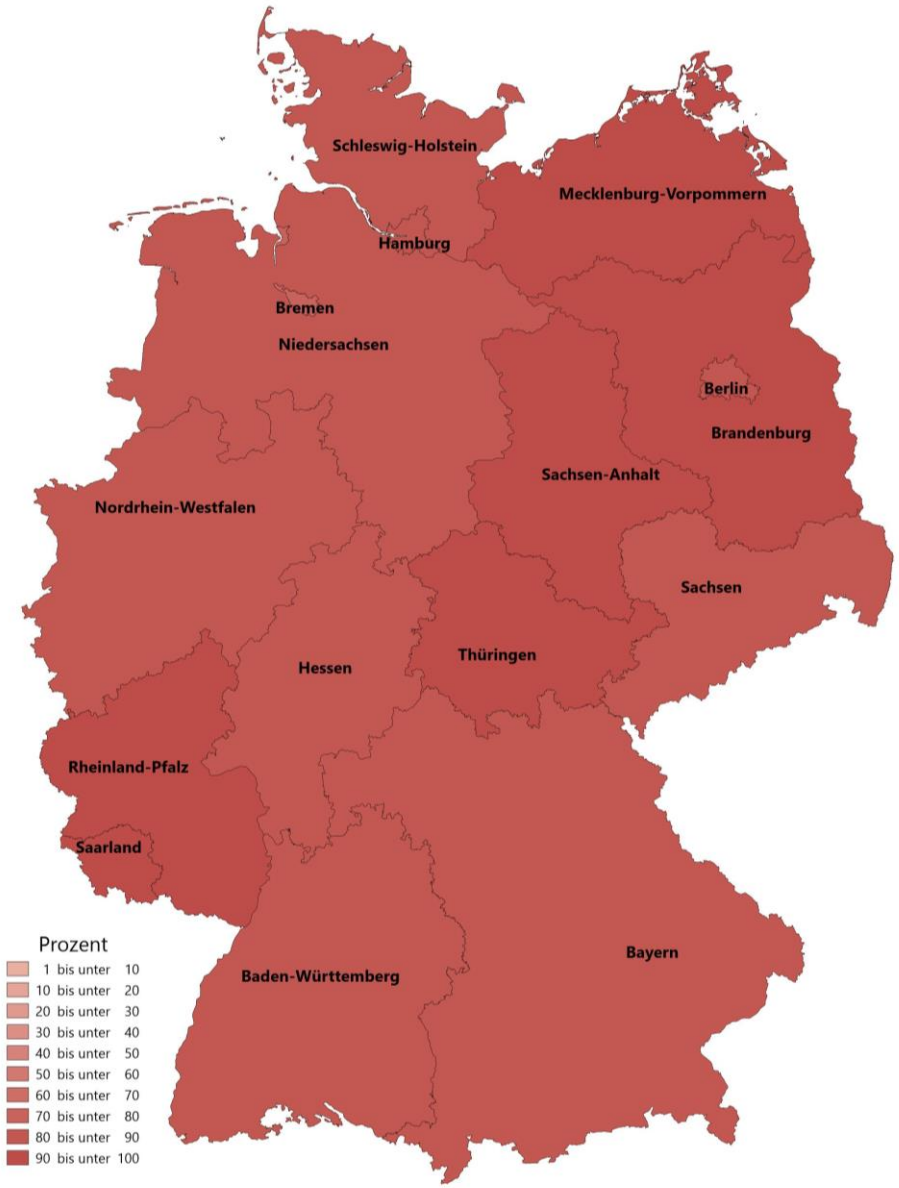
Versorgungsindikatoren

Kopf-Hals-Tumoren (ICD-10-GM C00-C14)

Versorgungsindikator 2 – Zeitspanne zwischen erster Operation und Abschluss der nachfolgenden Therapie (Erwartung: innerhalb von 16 Wochen)



Auswertung nach Bundesländern



- Erfüllungsgrad von Versorgungsindikator 1 für Kopf-Hals-Tumoren in den einzelnen Bundesländern.
- Versorgungsindikatoren und Qualitätsindikatoren können anhand von Krebsregisterdaten pro Bundesland berechnet und dargestellt werden.
- Bei geringen Fallzahlen werden benachbarte Bundesländer zusammen betrachtet.

Zusammenfassung

Sektion Auswertung und Forschung DKR

- Krebsregister verfügen neben epidemiologischen Daten über ein umfangreiches Set an klinischen Daten.
- Bei Männern gehen die Inzidenz- und Mortalitätsraten für Kopf-Hals-Tumoren zurück. Bei Frauen steigen die Inzidenzraten leicht an.
- Viele Tumoren werden erst in fortgeschrittenen Stadien diagnostiziert.
- Die meisten Tumoren werden operativ entfernt.
- Bisher existieren keine Qualitätsindikatoren für die zusammengefasste Gruppe der Kopf-Hals-Tumoren.
- Selbst entwickelte Versorgungsindikatoren zeigen, dass die Zeiträume zwischen Diagnose und OP sowie zwischen OP und Abschluss der ersten kurativen Therapie sehr kurz sind.

→ Krebsregisterdaten geben einen Einblick in die Neuerkrankungs- und Sterbezahlen, aber auch in die aktuelle Behandlungsrealität.

Sektion
Auswertung und Forschung

Vielen Dank!