

Mammakarzinomversorgung in Sachsen: Versorgungsdaten, personalisierte Therapien und digitale Anwendungen

Erkenntnisse aus der Regionalen Qualitätskonferenz des Krebsregisters Sachsen in Kooperation mit der Gesundheitsregion Südwestsachsen

K. Boxberger¹, M. A. Neubert¹, J. I. Selig¹, P. Gaß^{2,3}, L. Farkas¹

Mammakarzinomversorgung in Sachsen: Registerdaten zeigen leitliniengerechte und wohnortnahe Versorgung

Bevölkerungsbezogene Krebsregister liefern versorgungsnahe Daten für die Analyse von regionalen Unterschieden, Behandlungspfaden und Qualitätsindikatoren der Mammakarzinomversorgung. Auswertungen des Krebsregisters Sachsen zur Behandlungsmigration bei Mammakarzinom zeigen, dass 90 Prozent der Patientinnen in den untersuchten Regionen für eine Opera-

tion weniger als 50 km zurücklegen. Alter, UICC-Tumorstadium und Diagnosejahr hatten keinen relevanten Einfluss auf die zurückgelegten Entfernungen. Für die Analyse wurde erstmals ein Machine-Learning-Modell eingesetzt, das komplexe Behandlungspfade und regionale Patientenströme differenziert abbilden kann.

Weitere Registerauswertungen bestätigten eine leitliniengerechte chirurgische und strahlentherapeutische Behandlung in den untersuchten Regionen, Gesundheitsregion Südwestsachsen und Großraum Leipzig. In beiden Regionen erhalten über 79 Prozent der Patientinnen eine brusterhaltende Operation. In der Gesundheitsregion Südwestsachsen wird die Therapieplanung bei mehr als 80 Prozent der Fälle im interdisziplinären Tumorboard durchgeführt.

Personalisierte Therapien erweitern das Behandlungsspektrum

Die Behandlung des Mammakarzinoms wird zunehmend durch biologische Tumoreigenschaften und individuelle Ri-

sikokonstellationen bestimmt. Aktuelle Entwicklungen umfassen die Weiterentwicklung der endokrinen Therapie des frühen Mammakarzinoms sowie den Einsatz von Antikörper-Wirkstoff-Konjugaten (Antibody-Drug Conjugates, ADCs), die insbesondere bei bestimmten fortgeschrittenen Tumorentitäten neue zielgerichtete Therapieoptionen eröffnen. Auch moderne radiotherapeutische Verfahren ermöglichen eine zunehmend individualisierte Behandlung und tragen zur Verbesserung der Lebensqualität bei. Die Kombination aus biologisch differenzierter Diagnostik, personalisierten Therapiestrategien und interdisziplinärer Abstimmung ermöglicht eine gezieltere Anpassung der Therapie an die individuelle Situation der Patientinnen.

Qualitätssicherung umfasst den gesamten Behandlungspfad

Qualitätssicherung umfasst alle Schritte der Versorgungskette. In Sachsen erfolgt die Versorgung an 23 leistungsberechtigten Klinikstandorten, darunter 19 zertifizierte Brustkrebszentren, die

¹ Krebsregister Sachsen gGmbH, Dresden

² Department of Obstetrics and Gynecology, University Hospital Erlangen, Comprehensive Cancer Center Erlangen-European Metropolitan Area of Nürnberg (CCC ER-EMN), Bavarian Center for Cancer Research (BZKF), Erlangen, Friedrich-Alexander University Erlangen-Nürnberg, Erlangen

³ Klinikum Chemnitz gGmbH, Medical Campus Chemnitz, Dresden University of Technology, Chemnitz

strukturierte Behandlungspfade und interdisziplinäre Versorgungskonzepte umsetzen. Standardisierte pathologische Diagnostik bildet die Grundlage für Therapieentscheidungen und die Auswahl zielgerichteter Behandlungsverfahren. Registerbasierte Qualitätsindikatoren ergänzen diese Prozesse und ermöglichen eine populationsbezogene Bewertung der Versorgung.

Die enge Zusammenarbeit von Gynäkologie, Radiologie, Pathologie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin und internistischer Onkologie ermöglicht eine abgestimmte Therapieplanung und die Umsetzung personalisierter Behandlungskonzepte.

Vor dem Hintergrund der Krankenhausreform wurde zudem die Bedeutung qualitätsorientierter Strukturvorgaben diskutiert. Mindestanforderungen an personelle und organisatorische Voraussetzungen sollen die Versorgung weiter standardisieren und Spezialisierung fördern.

Künstliche Intelligenz ergänzt Diagnostik und Patienteninformation

Künstliche Intelligenz (KI) erweitert die Möglichkeiten der Brustkrebsfrüherkennung und der Patienteninformation. Daten aus dem vorgestellten Mammographie-Screening zeigen, dass KI als Entscheidungsunterstützung die Karzinomentdeckungsrate um 24,0 Prozent steigern und die Zahl falsch-positiver Befunde um 7,3 Prozent reduzieren kann. Gleichzeitig erhöhte sich der positive prädiktive Wert der Abklärungsdiagnostik (PPV II; Anteil der Frauen mit einer Krebsdiagnose unter allen Frauen, bei denen eine Biopsie empfohlen wurde) um 15,0 Prozent. Grundlage hierfür ist die Einbindung von KI in die Doppelbefundung, Konsensuskonferenzen und Abklärungsdiagnostik. KI unterstützt dabei radiologische Entscheidungen; die medizinische Verantwortung verbleibt weiterhin bei den befundenden Ärztinnen und Ärzten.

KERNAUSSAGEN:

- Registerdaten ermöglichen eine evidenzbasierte Bewertung regionaler Versorgungsqualität.
- Die Mammakarzinomversorgung in Sachsen erfolgt überwiegend leitliniengerecht und wohnortnah.
- Personalisierte Therapien und Antikörper-Wirkstoff-Konjugate erweitern das Behandlungsspektrum.
- Künstliche Intelligenz (KI) unterstützt Diagnostik und Patienteninformation, die medizinische Verantwortung verbleibt bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten.
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit und strukturierte Qualitätssicherung bilden die Grundlage einer hochwertigen Versorgung.

Ein weiteres Anwendungsfeld sind große Sprachmodelle auf Basis validierter medizinischer Inhalte. Sie können Patientinnen und Patienten standardisierte, qualitätsgesicherte Informationen bereitstellen und die ärztliche Aufklärung ergänzen. Voraussetzung hierfür sind transparente Qualitätsstandards sowie eine fachliche Validierung der zugrunde liegenden Inhalte.

Fazit: Versorgungsqualität durch Struktur, Daten und Innovation

Die Erkenntnisse der regionalen Qualitätskonferenz verdeutlichen, dass die Brustkrebsversorgung in Sachsen auf etablierten qualitätsgesicherten Strukturen basiert. Registerdaten schaffen Transparenz über die Versorgungsqualität, bestätigen eine überwiegend leitliniengerechte und wohnortnahe Versorgung und liefern Ansatzpunkte für die weitere Optimierung. Strukturierte Behandlungspfade in zertifizierten Brustzentren, personalisierte Therapiekonzepte und digitale Anwendungen bilden zentrale Elemente der zukünftigen Mammakarzinomversorgung.

Danksagung und Kontakt

Herzlichen Dank an alle weiteren Referentinnen und Referenten: Dr. rer. pol. Philipp Schulz, Prof. Dr. biol. hum. Markus Kösters, Dr. med. Stefan Hupfer, Gunnar

Fischer, Prof. Dr. med. Gunther Klautke, Dr. med. Susanne Briest, Dr. med. Theresa Link, Prof. Dr. med. Korinna Jöhrens, Dr. med. Klaus Hamm, Prof. Dr. med. Dieter Fedders, Dr. med. Catharina Wichmann und Christian Nolle.

Weitere Informationen sowie die Präsentationen der regionalen Qualitätskonferenz 2026 finden Sie unter: www.krebsregister-sachsen.de/

Die nächste Landesqualitätskonferenz findet am **10. November 2026** statt und widmet sich dem Thema „**Kopf-Hals-Tumoren**“. Interessierte sind herzlich zur Teilnahme eingeladen. ■

Korrespondierende Autorin
Maria Andrea Neubert, M.Sc.
Abteilungsleiterin Regionale Auswertung
(kommissarisch)
Krebsregister Sachsen gGmbH
Schützenhöhe 20, 01099 Dresden
E-Mail: qualitaetskonferenz@krebsregister-sachsen.de



SAVE THE DATE

Kopf-Hals-Tumoren

Landesqualitätskonferenz des Krebsregisters Sachsen

DIENSTAG, 10.11.2026 | 15:00 UHR – 17:30 UHR
ONLINE | KOSTENFREI

www.krebsregister-sachsen.de