

Basisdaten Haut

Reg.-Nr.	<input type="text" value=""/>	(Muster Zertifikat)
Zentrum	<input type="text" value=""/>	
Standort	<input type="text" value=""/>	
Ansprechpartner	<input type="text" value=""/>	Erstelldatum <input type="text" value=""/>
		Datum Erstzertifizierung <input type="text" value=""/>
		Kennzahlenjahr <input type="text" value="2016"/>

Bundesland / Land
<input type="text" value=""/>

Krebsregister	Zusammenarbeit mit KFRG -Krebsregister
Krebsregister gemäß KFRG	<input type="text" value=""/>
Tumordokumentationssystem	XML-OncoBox
<input type="text" value=""/>	Noch nicht vorhanden

Bei den „rot“ gekennzeichneten Angaben handelt es sich um Neuerungen im Auditjahr 2017 (Änderungen gegenüber Auditjahr 2016).
Aktuell befindet sich die TNM-Klassifikation in Überarbeitung. Hieraus können sich noch kurzfristig Änderungen in der Kennzahlendarlegung ergeben.

Invasive Maligne Melanome	i										N+ (Tx, M0/Mx) ³⁾	M1 (Tx, N+/Nx) ³⁾	Uvea, Konjunktiva, Aderhaut, Schleimhaut	nicht zuzu- ordnen	Gesamt
	IA ¹⁾	IB ¹⁾	IIA ¹⁾	IIB ¹⁾	IIC ¹⁾	IIIA ¹⁾	IIIB ¹⁾	IIIC ¹⁾	IV ¹⁾						
5. ²⁾ a) Pat. mit Primärerkrankung (= Pat. mit erster Diagnose MM)															0
b) Anzahl der Fälle bei Primärerkrankung (= Im Kalenderjahr treten synchron/metachron weitere Diag. MM anderer Lokalisation auf, kein Rezidiv, kein Stadienshift)															0
6. a) Pat. mit Zweit-/Dritt-Melanom andere Lokalisation (= Pat. hatte bereits Diag. MM in einem vorherigen Kalenderjahr; jetzt: 2./3. MM an anderer Stelle)															0
b) Anzahl der Fälle bei Zweit/Dritt-Melanom (= Im Kalenderjahr treten synchron/metachron weitere Diag. MM anderer Lokalisation auf, kein Rezidiv, kein Stadienshift)															0
7. Pat. mit Stadienshift/Rezidive (= Pat. hatte bereits Diag. MM in einem vorherigen oder im aktuellen Kalenderjahr; jetzt: Rezidiv, Stadienshift inkl. neu aufgetretene Fernmetastasierung)															0
Optional: 8. Pat. mit andauernder Therapie (= Pat. mit andauernder Therapie, die für das Kalenderjahr nicht bereits in den Kategorien 5-7 gezählt wurden, Zählg 1x/Kalenderjahr)															0
Optional: 9. Pat. in Nachsorge (= Pat., die ohne Therapie in der Nachsorge sind, die für das Kalenderjahr nicht bereits in den Kategorien 5-7 gezählt wurden, Zählg 1x/Kalenderjahr)															0
Primärfälle MM = 5a) + 6a)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Zentrumspatienten = 5a) + 6a) + 7)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alle Patienten MM (mit optional)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	Gesamt Primärfälle
Epitheliale Tumoren (exclusive in-situ)	i
Kutane Lymphome und andere seltene, maligne Hauttumoren (Angiosarkom, Merkel, DFSP usw.)	i

Anzahl Primärfälle	0
--------------------	---

Bearbeitungshinweise:

- 1) Stadium IA: pT1a-N0-M0
 Stadium IB: pT1b-N0-M0; pT2a-N0-M0
 Stadium IIA: pT2b-N0-M0; pT3a-N0-M0
 Stadium IIB: pT3b-N0-M0; pT4a-N0-M0
 Stadium IIC: pT4b-N0-M0
 Stadium IIIA: pT1-T4a-N1a,2a-M0
 Stadium IIIB: pT1-T4b-N1a-M0; pT1-T4b-N2a-M0; pT1-T4a-N1b-M0; pT1-T4a-N2b-M0; pT1-T4a-N2c-M0
 Stadium IIIC: pT1-T4b-N1b-M0; pT1-T4b-N2b-M0; pT1-T4b-N2c-M0; Jedes pT-N3-M0
 Stadium IV: Jedes pT-Jedes N-M1

2) Die Tabelle beginnt mit 5., damit keine Verwirrung mit den Tumorstadien entsteht.

- 3) Tx = Tumor kann nicht beurteilt werden
 Nx = Regionäre LK können nicht beurteilt werden
 N+ = Befall regionärer LK
 M0 = Keine Fernmetastasen
 Mx = Fernmetastasen unbekannt
 M1 = Fernmetastasen

Die Felder stehen teilweise in Abhängigkeit voneinander, daher sollte jede Zeile vollständig von links nach rechts und fortlaufend von oben nach unten bearbeitet werden. Graue Felder müssen bearbeitet werden. Die Bearbeitung der Excel-Vorlage sollte mit Microsoft Office 2010 oder einer der Folgeversionen erfolgen. Microsoft Office 2007 ist mit Einschränkungen nutzbar (u.a. werden Info-Buttons nicht angezeigt). Vorversionen von Microsoft Office 2007 sind für die Bearbeitung der Excel-Vorlage nicht geeignet. Alle Zahlen und Texte müssen manuell eingegeben werden (nicht über copy-/paste-Funktion; Ausnahme sind Daten, die von der OncoBox eingelesen werden). Jede Änderung an den Basisdaten zieht eine Änderung des Kennzahlenbogens nach sich. In dem Dokument „Bestimmungen Datenqualität“ sind die wesentlichen Grundlagen für die Datenbewertung im Rahmen des Auditprozesses festgelegt. Insbesondere ist der Umgang mit Kennzahlen mit unterschrittener Sollvorgabe beschrieben (Download unter www.onkozert.de; Abschnitt Hinweise).

Kennzahlenbogen Haut

Zentrum

Reg.-Nr.

Erstelldatum

Datenqualität Kennzahlen

In Ordnung	Plausibel 0,00% (0)	0,00% (0)	Bearbeitungs- qualität 0,00% (0)
	Plausibilität unklar 0,00% (0)		
Sollvorgabe nicht erfüllt		0,00% (0)	
Fehlerhaft	Inkorrekt 0,00% (0)	100,00% (16)	
	Unvollständig 100,00% (16)		

Die jeweilige Eingabe oder Änderung "Anzahl / Zähler / Nenner" (gepunkteten Felder) ist nur im Tabellenblatt "Basisdaten" möglich, die Übertragung erfolgt automatisch. Der Zähler ist immer eine Teilmenge des Nenners (Ausnahme: Kennzahl 6 - Malignes Melanom: Studienteilnahme)

Bei den „rot“ gekennzeichneten Angaben handelt es sich um Neuerungen im Auditjahr 2017 (Änderungen gegenüber Auditjahr 2016).

Die Kennzahlen „14 - Malignes Melanom: Therapeutische Lymphadenektomie“, „16 - Malignes Melanom: Adjuvante systemische Therapie“,

„17 - Malignes Melanom: Adjuvante Extremitätenperfusion“, „18 - Malignes Melanom: BRAF-Inhibitor Therapie“ in der Vorlage Auditjahr 2016 wurden ersatzlos gestrichen.

In Auditjahr 2017 wurde eine neue Kennzahlennummerierung vorgenommen.

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert	Daten- qualität	
1.1	1.1.3	Epitheliale Tumoren (exklusive in-situ; inkl. u.a. Basaliome, Basalzellkarzinom, Plattenepithelkarzinome)	Siehe Sollvorgabe	Primärfälle (Def. siehe 1.1.3)	----		≥ 100		Anzahl	0	Unvollständig
1.2		Invasive Maligne Melanome (inkl. Malignes Melanom Uvea, Konjunktiva, Aderhaut u. Schleimhaut)			----		≥ 40		Anzahl	0	Unvollständig
1.3		Fälle mit kutanem Lymphom u.seltenen, malignen Hauttumoren (Angiosarkom, Merkel, Merkelzell-Ca, DFSP usw.)			----		Derzeit keine Vorgaben		Anzahl	0	Unvollständig

KN ⁱ	EB ⁱ	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert ⁱ		Daten- qualität
2	1.2.4	Fallbesprechung bei neuauftretenden Fernmetastasen	Vorstellung aller Fälle mit neuauftretenden Fernmetastasen in der TK	Fälle mit neuauftretenden Fernmetastasen (keine lokoregionäre Metastasen), die in der TK vorgestellt wurden	Fälle mit neuauftretenden Fernmetastasen (keine lokoregionäre Metastasen)		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
3	1.2.5	Therapieabweichung gegenüber Empfehlung Tumorkonferenz	Möglichst selten Therapieabweichung gegenüber der TK-Empfehlung	Fälle mit neuauftretenden Fernmetastasen (keine lokoregionäre Metastasen), die in der TK vorgestellt wurden und bei denen eine Therapieabweichung vorgenommen wurde	Fälle mit neuauftretenden Fernmetastasen (keine lokoregionäre Metastasen), die in der TK vorgestellt wurden (= Zähler Kennzahl 2)	≤ 3%	≤ 40%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0 ⁱ	
									%	n.d.	
4	1.4.4	Psychoonkologische Betreuung	Adäquate Rate an psychoonkologischer Betreuung	Primärfälle (= Kennzahl 1.2) + Fälle mit neuauftretenden Fernmetastasen (keine lokoregionäre Metastasen), die stationär oder ambulant psychoonkologisch betreut wurden (Gesprächsdauer ≥ 25 Min.)	Primärfälle (= Kennzahl 1.2) + Fälle mit neuauftretenden Fernmetastasen (keine lokoregionäre Metastasen) (= Nenner Kennzahl 2)	< 5%	Derzeit keine Vorgaben	> 70%	Zähler		Unvollständig
									Nenner	0 ⁱ	
									%	n.d.	
5	1.5.4	Beratung Sozialdienst	Möglichst hohe Rate an Pat., die durch den Sozialdienst beraten wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1.2) + Fälle mit neuauftretenden Fernmetastasen (keine lokoregionäre Metastasen), die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1.2) + Fälle mit neuauftretenden Fernmetastasen (keine lokoregionäre Metastasen) (= Nenner Kennzahl 2)	< 5%	Derzeit keine Vorgaben	> 80%	Zähler		Unvollständig
									Nenner	0 ⁱ	
									%	n.d.	
6	1.7.5	Malignes Melanom: Studienteilnahme	Einschleusung von möglichst vielen Pat. in Studien	Pat. mit malignem Melanom, die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	Primärfälle mit malignem Melanom Stad. III - IV		≥ 5%	> 80%	Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

KN ^z	EB ^z	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert ^z		Daten- qualität
7	5.2.4	Sentinel Node-Biopsie	Möglichst häufig intraoperativer Nachweis des markierten Sentinel-LK	Pat. mit intraoperativ nachgewiesenem Sentinel-LK	Pat., die eine OP mit SNB erhalten haben		≥ 80%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
8	5.2.5	Operative Eingriffe mit LL-definiertem Sicherheitsabstand (keine Operationen mit mikrographisch kontrollierter Chirurgie) (= Maligne Melanome, Merkelzellkarzinome, Sarkome)	Siehe Sollvorgabe	OP's mit Sicherheitsabstand (keine Operationen mit mikrographisch kontrollierter Chirurgie) (= Maligne Melanome, Merkelzellkarzinome, Sarkome), usw.	----		≥ 30		Anzahl		Unvollständig
9	5.2.5	Operative Eingriffe mit histologischer Randkontrolle (keine Probebiopsien, keine Eingriffe mit Sicherheitsabstand) (= Epitheliale Tumoren)	Siehe Sollvorgabe	OP's mit histologischer Randkontrolle (keine Probebiopsien, keine Eingriffe mit Sicherheitsabstand) (= Epitheliale Tumoren)	----		≥ 100		Anzahl		Unvollständig
10	5.2.7	Revisionsoperationen nach Nachblutungen	Möglichst niedrige Rate an Revisionsoperationen nach Nachblutungen	Revisionsoperationen (5-983) aufgrund von intra- bzw. post-OP Nachblutungen T81.0 bei Summe Zähler Kennzahl 8 + 9	Summe Zähler Kennzahl 8 + 9		≤ 3%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0 ^z	
									%	n.d.	
11	5.2.7	Revisionsoperation bei Nachblutung nach SNB u. LAD	Möglichst niedrige Rate an revisionsbedürftigen Nachblutungen nach SNB u. LAD	Revisionsoperationen (5-983) aufgrund von post-OP Nachblutungen (T81.0) nach SNB und therapeut. LAD im Stad. IIIA, IIIB u. IIIC	Pat., die eine OP mit SNB erhalten haben (= Nenner Kennzahl 7) + Pat. mit therapeutischer LAD im Stad. IIIA, IIIB u. IIIC (= Zähler Kennzahl 14)		≤ 3%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
12	5.2.7	Postoperative Wundinfektionen	Möglichst niedrige Rate an postoperativen Wundinfektionen	Postoperative Wundinfektionen (T81.4) bei Summe Zähler Kennzahl 8 + 9	Summe Zähler Kennzahl 8 + 9		≤ 3%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
13	1.2.8, LL Malignes Melanom	Malignes Melanom: Sentinel-Node-Biopsie	Möglichst häufig SNB bei Tumordicke ≥ 1mm und ohne Hinweis auf Fernmetastasierung	Primärfälle, bei denen die SNB durchgeführt wird	Primärfälle mit einem primären, kutanen Melanom mit einer Tumordicke ≥ 1mm und ohne Hinweis auf lokoregionale oder Fernmetastasierung		≥ 80%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
14	1.2.8, LL Malignes Melanom	Malignes Melanom: Postoperative Radiatio	Möglichst häufig Radiatio mit 50-60 Gy	Primärfälle mit Radiatio mit intendierter Gesamtdosis 50-60 Gy in konventioneller Fraktionierung (5x1,8-2,5Gy/Wo)	Primärfälle mit malignem Melanom und postoperativer Radiatio des Lymphabflussgebietes		≥ 90%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

LL ... Leitlinie Malignes Melanom (S3)

Bearbeitungshinweise:

Wenn die Datenqualität nicht "I.O." ist, ist in Spalte S ("Begründung / Ursache") der Kennzahlenwert zu begründen bzw. eine kurze Ursachenanalyse mit max. 500 Zeichen vorzunehmen. Ergeben sich aus der Ursachenanalyse konkrete Aktionen zur Verbesserung des Kennzahlenwertes, sind diese in Spalte T ("Eingeleitete / geplante Aktionen") zu beschreiben.

1) Plausibilität unklar

Der angegebene Kennzahlenwert stellt im Vergleich zu anderen Zentren einen außergewöhnlichen Wert dar. Die Einstufung „Plausibilität unklar“ bedeutet nicht automatisch eine negative Bewertung. Der Kennzahlenwert ist aufgrund seiner Außergewöhnlichkeit auf Korrektheit zu überprüfen. Im Einzelfall kann ein positiver Kennzahlenwert bei einer detaillierten Betrachtung auch eine negative Versorgungssituation darstellen (z.B. Überversorgung). Das Ergebnis dieser Überprüfung ist durch das Zentrum im Kennzahlenbogen in der Spalte „Begründung /Ursache“ näher zu erläutern. Ggf. sollten entsprechend dem Vorgehen „Unterschreitung Sollvorgabe“ zum Zwecke der Verbesserung gezielte Aktionen definiert und durchgeführt werden.

2) Sollvorgabe nicht erfüllt

Die betroffenen Kennzahlen sind zu analysieren. Das Ergebnis ist im Tabellenblatt Kennzahlenbogen_(KB) zu dokumentieren. Nähere Informationen hierzu sind dem Dokument „Bestimmungen Datenqualität“ zu entnehmen.

3) Unvollständig

Sofern Kennzahlen den Status „unvollständig“ haben, sind diese entweder nachzuliefern oder es ist eine eindeutige Aussage über die Möglichkeit der zukünftigen Darlegung zu treffen („unvollständige Kennzahlen“ stellen grundsätzlich eine potentielle Abweichung dar).

Matrix - Ergebnisqualität (Malignes kutanes Melanom)

Zentrum

Reg.-Nr. Erstelldatum

Für das Auditjahr 2017 ergeben sich hinsichtlich der Matrix Ergebnisqualität keine Änderungen gegenüber dem Auditjahr 2016.

Datendefizite Matrix

In Ordnung	Plausibilität unklar 0	Sollvorgabe nicht erfüllt 0	Inkorrekt 0	Unvollständige Jahre 0
------------	---------------------------	--------------------------------	----------------	---------------------------

B	C	Primärdiagnose ¹														Follow-Up-Meldungen					Auswertungen ⁴	
		D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	S	T	U	W	X		Z
Relevante Nachsorgejahre	Jahr der Erstdiagnose	Anzahl Primärfälle Malignes kutanes Melanom	IA	IB	IIA	IIB	IIC	IIIA	IIIB	IIIC	IV	Tx, N+, ohne M1	Tx, Nx, M1	Uvea, Konjunktiva, Schleimhaut	nicht zuzuordnen	Patienten mit aktueller Follow-Up-Meldung ²	Keine Rückmeldung	Follow-Up Quote in % = S / (S + T)	Tumorbedingt gestorben ³	Gestorben (Todesursache unbekannt bzw. nicht tumorbedingt) ³	OAS nach Kaplan-Meier (Overall Survival) in %	
nicht relevant	2011	0																				
nicht relevant	2012	0																				
nicht relevant	2013	0																				
nicht relevant	2014	0																				
nicht relevant	2015 ⁵	0																				
nicht relevant	2016 ⁵	0																				

Ø Follow-Up Quote der letzten 2-4 Jahre

- ¹ Die Darstellung der Ergebnisqualität beschränkt sich im Moment auf die Primärfälle (Definition siehe Tabellenblatt "Basisdaten") **malignes kutanes Melanom!**
- ² Die Daten müssen patientenbezogen rückverfolgbar und zum Zeitpunkt der Auswertung nicht älter als 12 Monate sein. Unter Follow-Up ist Spalte S bis X zu verstehen (Aktives Follow-Up).
- ³ Primärfälle aus der Jahreskohorte x, die verstorben sind.
- ⁴ OAS ist nicht direkt aus dieser Matrix abzuleiten und kann deshalb nach eigener Berechnung hier manuell eingetragen werden. Eine automatische Berechnung durch EXCEL erfolgt nicht.
- ⁵ Ausgelöst durch die Follow-Up-Strukturen der Krebsregister (Latenzzeit Vollständigkeit der Registrierung von Zielereignissen) ist es für die letzten beiden Kalenderjahre ausreichend, die aufgeschlüsselten Primärfälle (Spalte D-G) anzugeben.

Bearbeitungshinweise:

Für Hautkrebszentren ist die Matrix Ergebnisqualität verbindlich zu bearbeiten.

Für die Bewertung der Matrix gelten folgende Regelungen:

- a) Alle Patienten ab dem Folgejahr der EZ sind im Follow-Up zu berücksichtigen; erstmalig ist die Matrix zum ÜA2 zu bearbeiten.
- b) Nachsorgejahr "relevant" (Spalte B) => Sämtliche „hellgrau“ hinterlegte Felder sollten vollständig bearbeitet werden; dies gilt auch für Nullwerte (=0).
- c) Ausnahmen sind die optional anzugebenden Felder OAS (Spalte Z). Dezimaltrennzeichen ist das Komma (nicht der Punkt). Rundung erfolgt auf zwei Nachkommastellen.
- d) Bei den „hellrot“ hinterlegten Feldern liegt eine Falscheingabe vor, diese ist zu korrigieren.
- e) Zahlen müssen manuell eingegeben werden, diese dürfen nicht kopiert werden.
- f) „Hellgrün“ hinterlegte Felder weisen auf Unplausibilitäten hin. Diese Werte sind zu analysieren und das Ergebnis ist auf dem Folgeblatt „Datendefizite_Matrix“ darzulegen.

Anmerkungen:

In dieser Excel-Vorlage sind die nachfolgend skizzierten Plausibilitätsabfragen hinterlegt.

Ein Anspruch auf Vollständigkeit besteht nicht.

Von Seiten des Fachexperten können weitere Unplausibilitäten bzw. Inkorrektheiten identifiziert und im Rahmen des Auditergebnisses dargestellt werden.

Tabelle Plausibilitätsabfragen:

Spalte/ Zelle	Wert	Datenqualität	Erläuterung
Matrix	nicht relevant		Zellen müssen nicht ausgefüllt werden
Matrix	relevant		Nicht ausgefüllte Zellen von relevanten Nachsorgejahren
B	leere Zellen	Unvollständige Jahre	Alle relevanten Nachsorgejahre sind zu bearbeiten, abhängig vom Datum der Erstzertifizierung
S	Spalte D	Inkorrekt	Werte Spalte S "Patienten mit aktueller Follow-Up-Meldung" müssen kleiner gleich sein als Spalte D "Anzahl Primärfälle Malignes kutanes Melanom"; siehe Fußnote 2
T	Spalte D	Inkorrekt	Werte Spalte T "Keine Rückmeldung" müssen kleiner gleich sein als Spalte D "Anzahl Primärfälle Malignes kutanes Melanom"; siehe Fußnote 2
W	Spalte S	Inkorrekt	Werte Spalte W "Tumorbedingt gestorben" müssen kleiner gleich sein als Spalte S "Patienten mit aktueller Follow-Up-Meldung"
X	Spalte S	Inkorrekt	Werte Spalte X "Gestorben (Todesursache unbekannt bzw. nicht tumorbedingt)" müssen kleiner gleich sein als Spalte S "Patienten mit aktueller Follow-Up-Meldung"
U26	U26 < 60%	Sollvorgabe nicht erfüllt	Follow-Up Quote der letzten 2-4 Jahre
D	D < 5	Plausibilität unklar	Anzahl Primärfälle Malignes kutanes Melanom
U19 - U21	U < 50%	Plausibilität unklar	Geringe Follow-Up Quote der Nachsorgejahre
U26	U26 > 95%	Plausibilität unklar	Follow-Up Quote der letzten 3 Jahre (positive Unplausibilität)
Z	----		Für OAS sind keine Plausibilitätsabfragen hinterlegt, dies liegt daran, dass die einzelnen Kollektive der Kohortenjahre in der Regel zu wenige Patienten umfassen