

Basisdaten Leber

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

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

Krebsregister	Zusammenarbeit mit KFRG-Krebsregister
Krebsregister gemäß KFRG	<input type="text"/>

Tumordokumentationssystem	XML-OncoBox
	Nein

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.

Primärfälle ICD C22.0	davon Operative Primärfälle				davon Interventionelle Primärfälle		
	Resektion			Transplantation	mit hochfrequenzinduzierter Thermotherapie		TACE
	5-501.0	5-501.2	5-502ff	5-504ff	5-501.50/51/52 (RFA, Mikrowelle)	5-501.53 (RFA, Mikrowelle)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Bearbeitungshinweise:

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).

Zentrum

Reg.-Nr. Erstelldatum

Datenqualität Kennzahlen

In Ordnung	Plausibel 0,00% (0)	0,00% (0)	Bearbeitungs-qualität
	Plausibilität unklar 0,00% (0)		
Sollvorgabe nicht erfüllt		0,00% (0)	0,00% (0)
Fehlerhaft	Inkorrekt 0,00% (0)	106,25% (17)	
	Unvollständig 106,25% (17)		

Die jeweilige Eingabe oder Änderung "Anzahl / Zähler / Nenner" (gepunktete Felder) ist nur im Tabellenblatt "Basisdaten" möglich, die Übertragung erfolgt automatisch.
 Der Zähler ist immer eine Teilmenge des Nenners (Ausnahme: Kennzahl 7 - Studienteilnahme).

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

KN	EB	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll-vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert	Daten-qualität	
1	1.2.0	Primärfälle	Siehe Sollvorgabe	Primärfälle	-----		≥ 30		Anzahl 0	Unvollständig	
2	1.2.3 LL QI.4	Prätherapeutische Vorstellung Tumorkonferenz	Möglichst häufig prätherapeutische Vorstellung	Primärfälle, die prätherapeutisch in der TK vorgestellt wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1)		≥ 95%		Zähler	Unvollständig	
									Nenner		0
									%		n.d.

KN	EB	Kennzahldefinition	Kennzahlziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
3	a	Postoperative/ interventionelle - Vorstellung	Möglichst häufig postoperative/ interventionelle Vorstellung	Primärfälle, die postoperativ/ interventionelle in der TK vorgestellt wurden	Operative Primärfälle (= Kennzahl 1)		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
								Nenner	0		
								%	n.d.		
	b NEU	Postinterventionelle Vorstellung	Möglichst häufig postinterventionelle Vorstellung	Interventionelle Primärfälle, die 4-12 Wochen nach Intervention in der TK vorgestellt wurden	Interventionelle Primärfälle		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
								Nenner	0		
								%	n.d.		
4	1.2.3	Prätherapeutische Fallvorstellung Rezidiv bzw. neuauftretene Metastasen	Möglichst häufig prätherapeutische Vorstellung Patienten mit Rezidiv bzw. neuauftretene Metastasen	Patienten mit Rezidiv bzw. neuauftretene Metastasen, die in der prätherapeutischen Konferenz vorgestellt wurden	Patienten mit Rezidiv bzw. neuauftretene Metastasen		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
								Nenner			
								%	n.d.		
5	1.4.2	Psychoonkologische Betreuung	Adäquate Rate an psychoonkologischer Betreuung	Patienten, die stationär oder ambulant psychoonkologisch betreut wurden (Gesprächsdauer ≥ 25 Min.)	Primärfälle (= Kennzahl 1) + Patienten mit Rezidiv bzw. neuauftretene Metastasen	< 20%	Derzeit keine Vorgaben	> 80%	Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	

KN	EB	Kennzahldefinition	Kennzahlziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
6	1.5.2	Beratung Sozialdienst	Möglichst hohe Rate an Patienten, die durch den Sozialdienst beraten wurden	Patienten, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1) + Patienten mit Rezidiv bzw. neu aufgetretenen Metastasen	< 30%	Derzeit keine Vorgaben	100%	Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
7	1.7.6	Studienteilnahme	Einbringen von möglichst vielen Patienten in Studien	Patienten, die in eine Studie eingebracht wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1)		≥ 5%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
8	8.10 LL QI 1	Typisierung nach WHO-Klassifikation	Möglichst häufig Typisierung nach WHO	Primärfälle mit histologisch gesichertem HCC und Typisierung nach aktueller WHO-Klassifikation	Primärfälle mit histologisch gesichertem HCC		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
9	8.10 LL QI 2	Inhalt Befundberichte	Möglichst häufig vollständige Befundberichte	Primärfälle mit Befundberichten bei Leberresektion oder Leberexplantation, die Angaben zu: • Staging (nach TNM) • Typing (nach WHO) • Grading • Resektionsrand • Status Umgebungsleber vollständig enthalten	Primärfälle mit HCC und Leberresektion oder Leberexplantation (5-501.0 o. 5-501.2 o. 5-502ff o. 5-504ff) Operative Primärfälle		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
10	2.2 LL QI 3	Ausbreitungsdiagnostik	Möglichst häufig Aussage zu Ausmaß u. Gefäßeinbruch	Primärfälle mit mehrphasischer Schnittbildgebung zur Ausbreitungsdiagnostik mit Aussage zu Ausmaß und Gefäßeinbruch	Primärfälle (= Kennzahl 1)		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	

KN	EB	Kennzahldefinition	Kennzahlziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
11	3 LL QI 6	CT/MRT nach TACE	Möglichst häufig Kontroll-U nach TACE	Primärfälle mit HCC und TACE mit CT oder MRT (nativ, arteriell, portal-venös) 4-12 Wo. nach TACE	Primärfälle mit TACE		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
								Nenner	0		
								%	n.d.		
12	3 LL QI 7	RECIST-/EASL-Klassifikation nach TACE	Möglichst häufig Verwendung RECIST-/EASL-Klassifikation	Primärfälle mit HCC und TACE, bei denen das Therapieansprechen mittels RECIST- und EASL-Klassifikation beurteilt wurde	Primärfälle mit TACE		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
								Nenner	0		
								%	n.d.		
13	3	Komplikation nach perkutaner Radiofrequenzablation (RFA)	Möglichst selten interventionspflichtige Blutungen nach perkutaner RFA	Primärfälle mit interventionspflichtiger Blutung nach perkutaner RFA (z.B. Intensivaufenthalt, Gabe Gerinnungsfaktoren etc.)	Primärfälle mit perkutaner RFA + Mikrowellenablation (5-501.53)		≤ 5%		Zähler		Unvollständig
								Nenner	0		
								%	n.d.		
14	5.2.4	Anzahl operative Interventionen	Siehe Sollvorgabe	Operative Interventionen (Resektion, Transplantation, operative RFA) bei Tumorerkrankungen in der Leber (5-502ff o. 5-504ff o. 5-501.53)	-----		≥ 10 ≥ 25		Anzahl		Unvollständig
15	5.2.7	Lokale R0-Resektionen	Möglichst hohe Rate an lokalen R0-Resektionen	Primärfälle mit R0-Resektion nach Abschluss der operativen Therapie	Primärfälle mit operativer Resektion (5-501.0 o. 5-501.2 o. 5-502ff)		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
								Nenner	0		
								%	n.d.		

KN	EB	Kennzahldefinition	Kennzahlziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
16	5.2.7	30d-Mortalität postoperativ	Möglichst niedrige Rate an postoperativ verstorbenen Primärfällen	Postoperativ verstorbene Primärfälle innerhalb von 30d	Primärfälle mit operativer Resektion (5-501.0 o. 5-501.2 o. 5-502ff)		Derzeit keine Vorgaben	≥ 9%		0	Unvollständig
									%	n.d.	

Bearbeitungshinweise:

Wenn die Datenqualität nicht "i.O." ist, ist in Spalte "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 "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).