

Basisdaten Prostata

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	2017

Bundesland / Land	Zusammenarbeit mit KFRG-Krebsregister
Tumordokumentationssystem	XML-OncoBox Prostata
	Nein

Bei den „rot“ gekennzeichneten Angaben handelt es sich um Neuerungen im Auditjahr 2018 (Änderungen gegenüber Auditjahr 2017).

Zentrumspatient Prostatakarzinom ¹⁾	nicht interventionell ²⁾		interventionell ²⁾										Gesamt	
	Active Surveillance	Watchful Waiting	lokale Behandlung der Prostata											
			RPE	RZE aufgrund von Pca	Zufallsbefund nach RZE	Definitive perkutane Strahlentherapie	LDR-Brachytherapie	HDR-Brachytherapie	andere lokale Therapie ³⁾	ausschließliche systemische Behandlung ⁴⁾	andere Behandlung ⁵⁾			
a) Primärfall-Pat. ¹⁾														
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0)	niedrigem Risiko ⁶⁾	<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"/>
	mittlerem Risiko ⁶⁾	<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"/>
	hohem Risiko ⁶⁾	<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"/>
lokal fortgeschritten (T3/4-N0-M0)	<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"/>
fortgeschritten (N1, M0)	<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"/>
fortgeschritten (N0/1, M1)	<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"/>
nicht zuzuordnen ⁷⁾	<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"/>
Primärfallpat. gesamt	<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"/>
davon Pat. mit Historie "AS/WW"	<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"/>
b) Neudiagnostizierte Rezidive und/oder Fernmetastasen im Kalenderjahr ¹⁾														
Pat. mit Neudiagnose Rezidiv	<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"/>
Pat. mit Neudiagnose Fernmetastase	<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"/>
Pat. gesamt (ohne Mehrfachnennung)	<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"/>
davon Pat. parallel Status Primärfall-Pat.	<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"/>
Zentrumspat. GESAMT (Zeile 40 + 47 - 49)	<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"/>
Operative Expertise (Grundlage für EB 5.2.1)	RPE (Summe aus F40 + F47)	<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"/>
	RZE aufgrund von Pca (Summe aus G40 + G47)	<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"/>
	Zufallsbefund nach RZE (Summe aus H40 + H47)	<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"/>

Grundlage des Erhebungsbogens stellt die TNM – Klassifikation maligner Tumoren, 8. Auflage 2017 sowie die ICD-Klassifikation ICD-10-GM 2017 (DIMDI) und die OPS-Klassifikation OPS 2017 (DIMDI) dar.

Bearbeitungshinweise:

1) Patient kann in einem Kalenderjahr unter "a) Primärfall" nur einmalig gezählt werden; unter "b) Rezidive und/oder Fernmetastasen" kann ein Patient in Zeile 45 UND Zeile 46 jeweils 1x gezählt werden; wenn bei Primärfallpatienten in dem Kalenderjahr auch die Diagnose "Rezidiv und/oder Fernmetastasen" auftritt, dann wird der Patient unter a) und b) gezählt. Die Definitionen für Zentrumspatient und Primärfall sind im EB unter 1.2.1 hinterlegt. Zählzeitpunkt ist Zeitpunkt der (Erst-) Vorstellung im Zentrum.

2) Jeder Patient kann pro Kalenderjahr nur einer Therapie zugeordnet werden.

Der Patient wird jeweils der führenden Therapie zugeordnet. Beispiele:

- Der Patient erhält eine perkutane Strahlentherapie und zusätzlich eine Hormontherapie, dann gehört dieser Patient in Spalte I (Definitive perkutane Strahlentherapie)
- Im Januar wird AS/WW festgelegt und im Oktober erhält der Patient auf eigenen Wunsch eine RPE. Dieser Patient ist dann nur in Spalte F (RPE) einzutragen.

3) z.B. HIFU,....

4) z.B. alleinige Hormontherapie, Chemotherapie

5) Andere Behandlung; z.B. palliative Bestrahlung von Knochenmetastasen, best supportive care

6) Einteilung der Primärfälle muss auf Grundlage des klinischen Tumorstatus erfolgen.

Risikoklassifizierung: Niedriges Risiko: PSA \leq 10ng/ml u. Gleason-Score 6 u. cT-Kategorie \leq 2a; Mittleres Risiko: PSA > 10-20 ng/ml

o. Gleason-Score 7 o. cT 2b; Hohes Risiko: PSA > 20 ng/ml o. Gleason-Score \geq 8 o. cT 2c.

Insofern eine doppelte Zuordnung möglich ist, gilt folgende Regel:

Wenn eine der Bedingungen für hohes Risiko erfüllt ist ("oder"-Verknüpfung): hohes Risiko

Wenn alle Bedingungen für niedriges Risiko erfüllt sind ("und"-Verknüpfung): niedriges Risiko

7) nur in Ausnahmen anwendbar; z.B. langjährige Hormontherapie vor Erstdiagnose, Zufallsbefund nach radikaler Zystektomie

Legende:

RPE - Radikale Prostatektomie

RZE - Radikale Zystoprostatektomie

LDR - Low-Dose-Rate

HDR - High-Dose-Rate

Pca - Prostatakarzinom

AS - Active Surveillance

WW - Watchful Waiting

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 i
 Reg.-Nr. i Erstelldatum i

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% (26)	
	Unvollständig 100,00% (26)		

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 8 - Studienteilnahme)

Bei den „rot“ gekennzeichneten Angaben handelt es sich um Neuerungen im Auditjahr 2018 (Änderungen gegenüber Auditjahr 2017).

<small>i</small> KN	<small>i</small> EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	<small>i</small> Ist-Wert ausfüllen		Daten- qualität
1 a)	1.2.1	Anzahl Primärfälle Prostatakarzinom	Siehe Sollvorgabe	Primärfälle	-----		≥ 100		Anzahl	<small>i</small> 0	Unvollständig

i		i		Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	i		Daten- qualität
KN	EB	Ist-Wert ausfüllen											
1 b)	1	1.2.4	Aufteilung Primärfälle mit lokal begrenztem Prostatakarzinom	-----	Primärfälle mit lokal begrenztem PCa und niedrigem Risiko (PSA ≤ 10ng/ml und Gleason-Score 6 und cT-Kategorie ≤ 2a)	-----			Derzeit keine Vorgaben		Anzahl	0	Unvollständig
	2		Aufteilung Primärfälle mit lokal begrenztem Prostatakarzinom	-----	Primärfälle mit lokal begrenztem PCa u. mittlerem Risiko (PSA > 10-20 ng/ml o. Gleason-Score 7 o. cT 2b)	-----			Derzeit keine Vorgaben		Anzahl	0	Unvollständig
	3		Aufteilung Primärfälle mit lokal begrenztem Prostatakarzinom	-----	Primärfälle mit lokal begrenztem PCa u. hohem Risiko (PSA > 20 ng/ml o. Gleason-Score ≥ 8 o. cT 2c)	-----			Derzeit keine Vorgaben		Anzahl	0	Unvollständig
2	a	1.2.4	Vorstellung in der wöchentlichen prätherapeutischen Konferenz	Vorstellung möglichst vieler Patienten in der prätherapeutischen Konferenz (über Urologie)	Patienten, die in der prätherapeutischen Konferenz vorgestellt wurden	Patienten, die bei den Leistungserbringern I (Urologie/ Strahlentherapie) vorstellig (z.B. über Einweisung) und als Primärfall gemäß EB 1.2.1 diagnostiziert sind (ohne primär M1)		≥ 95%		Zähler		Unvollständig	
				Nenner									
	%			n.d.									
	Zähler												
b		1.2.4	Vorstellung in der wöchentlichen prätherapeutischen Konferenz	Vorstellung möglichst vieler Patienten in der prätherapeutischen Konferenz (über Strahlentherapie)	Patienten, die in der prätherapeutischen Konferenz vorgestellt wurden	Patienten, die bei den Leistungserbringern I (Urologie/ Strahlentherapie) vorstellig (z.B. über Einweisung) und als Primärfall gemäß EB 1.2.1 diagnostiziert sind (ohne primär M1)		≥ 95%		Zähler		Unvollständig	
				Nenner									
%	n.d.												
Zähler													

i		i		Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	i		Daten- qualität
KN	EB	Ist-Wert ausfüllen											
3	a	1.2.5 b)	Vorstellung in der monatlichen Tumorkonferenz	Vorstellung möglichst vieler Patienten (Primärfälle) in der Tumorkonferenz	Patienten, die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden (postoperativ: operierte Primärfälle und prätherapeutisch: primär M1, Rezidiv/Fernmetastasen)	Primärfälle > pT3a und/oder R1 und/ oder pN+		100%		Zähler		Unvollständig	
	Nenner												
	%									n.d.			
b NEU	1.2.5 b)	Vorstellung in der monatlichen Tumorkonferenz	Vorstellung möglichst vieler Patienten (Primärfälle) in der Tumorkonferenz	Patienten, die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden (postoperativ: operierte Primärfälle und prätherapeutisch: primär M1, Rezidiv/Fernmetastasen)	Primärfälle mit primär M1		100%		Zähler		Unvollständig		
Nenner													
%									n.d.				
c	1.2.5 b)	Vorstellung in der monatlichen Tumorkonferenz	Vorstellung möglichst vieler Patienten (Primärfälle) in der Tumorkonferenz	Patienten, die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden (postoperativ: operierte Primärfälle und prätherapeutisch: primär M1, Rezidiv/Fernmetastasen)	Patienten mit Neudiagnose Rezidiv und/oder Fernmetastasierung		100%		Zähler		Unvollständig		
Nenner									0				
%									n.d.				
4	1.2.7	Active-Surveillance (AS)	Adäquater Anteil an Patienten unter AS	Primärfälle unter AS	Primärfälle mit lokal begrenztem PCa und niedrigem Risiko (PSA ≤ 10ng/ml und Gleason-Score 6 und cT- Kategorie ≤ 2a)	< 0,01%	Derzeit keine Vorgaben	> 90%	Zähler	0	Unvollständig		
									Nenner	0			
									%	n.d.			
5	1.2.7 LL QI 4	Strahlentherapie und hormonablative Therapie bei lokal begrenztem PCA mit hohem Risiko	Möglichst hoher Anteil an Patienten mit hohem Risikoprofil u. perkutaner Strahlen- + Hormontherapie	Primärfälle mit zusätzlicher neo- und / oder adjuvanter hormonablative Therapie	Primärfälle mit Prostatakarzinom T1- 2 N0 M0 mit hohem Risiko (PSA >20ng/ml o. Gleason-Score ≥ 8 o.cT- Kategorie 2c) und perkutaner Strahlentherapie	< 90%	Derzeit keine Vorgaben	100%	Zähler		Unvollständig		
									Nenner	0			
									%	n.d.			

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert ausfüllen		Daten- qualität
6	1.4.4	Psychoonkologische Betreuung	Adäquate Rate an psychoonkologischer Betreuung	Patienten, die stationär oder ambulant psychoonkologisch betreut wurden (Gesprächsdauer ≥ 25 Min.)	Primärfälle (= Kennzahl 1a) und Patienten mit Erstmanifestation eines Rezidivs und / oder Fernmetastasierung (= Kennzahl 3c)	< 4%	Derzeit keine Vorgaben	> 80%	Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
7	1.5.2	Beratung Sozialdienst	Adäquate Rate an Beratung durch Sozialdienst	Patienten, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1a) und Patienten mit Erstmanifestation eines Rezidivs und / oder Fernmetastasierung (= Kennzahl 3c)	< 50%	Derzeit keine Vorgaben	100%	Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
8	1.7.5	Studienteilnahme	Einschleusung von möglichst vielen Patienten in Studien	Patienten des Zentrums die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1a)		≥ 5%	> 100%	Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
9	5.2.1	Anzahl Prostatektomien Zentrum	Siehe Sollvorgabe	Radikale Prostatektomien / Zystoprostatektomien gesamt (siehe Basisdaten)	-----		≥ 25		Anzahl	0	Unvollständig

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert ausfüllen		Daten- qualität
10	5.2.10	Erfassung der R1 Resektionen bei pT2 c/pN0 oder Nx M0	Max. 10% Rate an R1 bei pT2 c/pN0 oder Nx M0	R1-Operationen bei Primärfällen mit pT2 c/pN0 oder Nx M0	Operationen bei Primärfällen mit pT2 c/pN0 oder Nx M0		≤ 10%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
11	7.5	Definitive Strahlentherapie	Angabe Primärfälle mit definitiver Strahlentherapie	Primärfälle mit definitiver Strahlentherapie	Primärfälle (= Kennzahl 1a)	< 10%	Derzeit keine Vorgaben	> 90%	Zähler	0	Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
12	7.5 7.7	Permanente Seedimplantation – D 90 > 130 Gy * Durchführung dieser Therapieform ist freiwillig!	Bei permanenter Seedimplantation sollte D 90 > 130 Gy bei ≥ 90% erreicht werden	Primärfälle bei denen D90 > 130 Gy erreicht wurde	Primärfälle mit permanenter Seedimplantation		≥ 90 %		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
13	7.5	HDR-Brachytherapie * Durchführung dieser Therapieform ist freiwillig!	Angabe Anzahl Primärfälle mit HDR- Brachytherapie	Primärfälle mit HDR- Brachytherapie	Primärfälle (= Kennzahl 1a)		Derzeit keine Vorgaben		Zähler	0	Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert ausfüllen		Daten- qualität
14	LL QI 1	Befundbericht Stanzbiopsie	Möglichst häufig vollständige Befundberichte	Primärfälle mit Befundbericht mit Angabe von: - Lokalisation und Anzahl Karzinom- positiver Gewebeprobe im Verhältnis zu den entnommenen Stanzen - Semiquantitative Abschätzung des Prozentsatzes der Gesamtkarzinomfläche /Gesamtstanzzyylinderfläche - Gleason-Grad: Angabe aller primären und sekundären Grade sowie des am wenigsten differenzierten Grads, jeweils in „ %“ - Angabe des Gesamt-Gleason- Scores	Primärfälle mit Prostatakarzinom und Stanzbiopsie	< 10%	Derzeit keine Vorgaben	100%	Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
15	LL QI 2	Befundbericht Lymphknoten	Möglichst häufig vollständige Befundberichte	Primärfälle mit Befundberichten mit Angabe von: • pN-Kategorie • Zahl befallener LK im Verhältnis zu entfernten LK	Primärfälle mit Prostatakarzinom und Lymphadenektomie	< 10%	Derzeit keine Vorgaben	100%	Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
16	LL QI 6	Strahlentherapie und hormonablative Therapie bei lokal fortgeschrittenem PCA	Möglichst häufig zusätzliche hormonablative Therapie bei fortgeschrittenem PCA mit Strahlentherapie	Primärfälle mit zusätzlicher hormonablativer Therapie	Primärfälle mit Prostatakarzinom T3- 4 N0 M0 und perkutaner Strahlentherapie	< 90% 10%	Derzeit keine Vorgaben	100%	Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert ausfüllen		Daten- qualität
17	LL QI 7	Strahlentherapie und hormonablativ Therapie bei PCa mit Lymphknoten- metastasen	Möglichst häufig zusätzliche hormonablativ Therapie bei PCa mit LK-Metastasen u. Strahlentherapie	Primärfälle mit zusätzlicher hormonablativ Therapie	Primärfälle mit Prostatakarzinom mit histolog. gesicherten Lymphknotenmetastasen und perkutaner Strahlentherapie	< 90% 40%	Derzeit keine Vorgaben	100%	Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
18	LL QI 8	Salvage- Radiotherapie bei rezidiertem Pca	Möglichst häufig SRT mit frühzeitigem Beginn	Patienten mit Beginn der SRT bei PSA<0,5ng/ml	Patienten Z.n. RPE und PSA-Rezidiv und SRT		≥ 70%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

KN 19 - Angabe optional; Verbindliche Abbildung ab Auditjahr 2019 / Kennzahlenjahr 2018; In OncoBox für Auditjahr 2018 nicht enthalten

19 optional		Strahlentherapie- dosis pro Zeit	Möglichst häufig komplette Durchführung der Strahlentherapie in der geplanten Dosis u. Zeit	Anzahl Pat. mit kompletter Durchführung der normofraktionierten Strahlentherapie (ca. 74 - <80 Gy) innerhalb von 63d mit max. 3 Ausfalltagen	Alle Patienten mit Erstdiagnose eines lokal begrenzten Prostatakarzinoms (alle Risikogruppen) und definitiver perkutaner Strahlentherapie		> 95%		Zähler		optional - unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

20	LL QI 10	Postoperative Komplikationen nach Radikaler Prostatektomie	Möglichst selten Komplikationen nach RPE	Primärfälle mit Komplikation Clavien-Dindo Grade III oder IV innerhalb der ersten 6 Monate nach RPE	Primärfälle mit Prostatakarzinom T1- 2 N0 M0 und RPE (aus Vorkennzahlenjahr)		Derzeit keine Vorgaben	> 30%	Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert ausfüllen		Daten- qualität
21	LL QI 11	Komplikationen nach Strahlentherapie	Möglichst selten Komplikationen nach Strahlentherapie	Primärfälle mit Komplikation CTCAE Grade III oder IV innerhalb der ersten 6 Monate nach Strahlentherapie	Primärfälle mit Prostatakarzinom T1- 2 N0 M0 und definitiver und adjuvanter Strahlentherapie (aus Vorkennzahlenjahr)		≤ 5%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

KN 22 - Angabe optional; Verbindliche Abbildung ab Auditjahr 2019 / Kennzahlenjahr 2018; In OncoBox für Auditjahr 2018 nicht enthalten

22 optional		Zahnärztlicher Untersuchung vor Beginn der Bisphosphonat oder Denosumab-Therapie	Möglichst häufig Empfehlung der zahnärztlichen Untersuchung vor Beginn der Bisphosphonat oder Denosumab-Therapie	Anzahl Patienten mit Empfehlung einer zahnärztlichen Untersuchung vor Beginn der Bisphosphonat oder Denosumab-Therapie	Alle Primärfälle mit Bisphosphonat- oder Denosumab-Therapie		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		optional - unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

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 „Überschreitung 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 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 Prostata

2. Ergebnisse Patientenfragebögen

Zentrum

Reg.-Nr. Erstelldatum

Prätherapeutische Bestimmung der Primärfälle 2017 - Auditjahr 2018

Diese prätherapeutische Bestimmung stellt die Grundlage für die "Bestimmung nach 3 Jahren" dar, welche dann für das hier betrachtete Patientenkollektiv (Primärfälle 2016) in 2019 zu ermitteln und im Auditjahr 2020 darzustellen ist. Auch bei der Entscheidung Active-Surveillance bzw. Watchful Waiting ist der Patient zu befragen.

Für Prostatakrebszentren, die an der Prostate Cancer Outcome (PCO) Studie teilnehmen (<https://www.pco-study.com/centersmap>) und im Laufe der Kalenderjahre 2016 / 2017 zur Befragung der Primärfälle mit lokal begrenztem Prostatakarzinom auf den Fragebogen EPIC-26 inkl. Zusatzfragen umgestiegen sind, muss das Tabellenblatt nicht bearbeitet werden.

Anzahl Primärfälle (Übertrag erfolgt aus Tabellenblatt Basisdaten - Zelle O40)	
Anzahl zurückerhaltene Fragebögen	

Kommentar (optional):

Kontinenz (ICIQ)*	
Anzahl Rückmeldungen	
Patienten mit ICIQ-Werte 0	
Patienten mit ICIQ-Wert 1-5	
Patienten mit ICIQ-Wert 6-10	
Patienten mit ICIQ-Wert ≥ 11	
ICIQ-Durchschnittswert aller befragten Patienten	

Potenz (IIEF)	
Anzahl Rückmeldungen	
Patienten mit IIEF-Wert ≥ 22	
Patienten mit IIEF-Wert < 22	
IIEF-Durchschnittswert aller befragten Patienten	

Lebensqualität/ Gesundheitszustand	
Anzahl Rückmeldungen	
Lebensqualität	
Durchschnittswert aller befragten Patienten (0 – 7)	
Gesundheitszustand	
Durchschnittswert aller befragten Patienten (0 – 7)	

* basierend auf Abrams P, Avery K, Gardener N, Donovan J; ICIQ Advisory Board. The International Consultation on Incontinence Modular Questionnaire: www.iciq.net. J Urol 2006.

Matrix - Ergebnisqualität Prostata

2. Ergebnisse Patientenfragebögen

Zentrum

Reg.-Nr. Erstelldatum

!!! Die Bearbeitung dieser Matrix ist nur möglich, sofern für die Primärfälle in 2014 die vollständige "Prätherapeutische Bestimmung" gemäß des Patientenfragebogens erfolgte. !!!

Diese Matrix ist nur von Prostatakrebszentren zu bearbeiten, die vor 2014 erstzertifiziert wurden.

Für Prostatakrebszentren, die an der Prostate Cancer Outcome (PCO) Studie teilnehmen (<https://www.pco-study.com/centersmap>) und im Laufe der Kalenderjahre 2016 / 2017 zur Befragung der Primärfälle mit lokal begrenztem Prostatakarzinom auf den Fragebogen EPIC-26 inkl. Zusatzfragen umgestiegen sind, muss das Tabellenblatt nicht bearbeitet werden.

Prätherapeutische Bestimmung - Auditjahr 2015 (Primärfälle 2014)		Bestimmung nach 3 Jahren - Auditjahr 2018 (identische Patientengruppe)	
Anzahl Primärfälle		Anzahl zurückerhaltene Fragebögen prätherapeutische Bestimmung	
Anzahl zurückerhaltene Fragebögen		Anzahl zurückerhaltene Fragebögen	

Kontinenz (ICIQ)*		
Anzahl Rückmeldungen		
Patienten mit ICIQ-Werte 0		
Patienten mit ICIQ-Wert 1-5		
Patienten mit ICIQ-Wert 6-10		
Patienten mit ICIQ-Wert ≥ 11		
ICIQ-Durchschnittswert aller befragten Patienten		

Potenz (IIEF)		
Anzahl Rückmeldungen		
Patienten mit IIEF-Wert ≥ 22		
Patienten mit IIEF-Wert < 22		
IIEF-Durchschnittswert aller befragten Patienten		

Lebensqualität/ Gesundheitszustand		
Anzahl Rückmeldungen		
Lebensqualität		
Durchschnittswert aller befragten Patienten (0 – 7)		
Gesundheitszustand		
Durchschnittswert aller befragten Patienten (0 – 7)		

* basierend auf Abrams P, Avery K, Gardener N, Donovan J; ICIQ Advisory Board. The International Consultation on Incontinence Modular Questionnaire: www.iciq.net. J Urol 2006.