

# Kennzahlenauswertung 2018

## Jahresbericht der zertifizierten Kopf-Hals-Tumor-Zentren

Auditjahr 2017 / Kennzahlenjahr 2016



## Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	3
Allgemeine Informationen .....	3
Stand des Zertifizierungssystems für Kopf-Hals-Tumor-Zentren 2017 .....	5
Berücksichtigte Standorte .....	6
Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten .....	7
Basisdatenauswertung .....	8
Kennzahlenauswertungen .....	12
Kennzahl Nr. 1: Anzahl Primärfälle .....	12
Kennzahl Nr. 2: Prätherapeutische Tumorkonferenz .....	13
Kennzahl Nr. 3: Psychoonkologische Betreuung .....	14
Kennzahl Nr. 4: Beratung Sozialdienst .....	15
Kennzahl Nr. 5: Anteil Studienpatienten .....	16
Kennzahl Nr. 6: Revisionsoperationen .....	17
Kennzahl Nr. 7: Ausschluss Zweittumore bei Mundhöhlenkarzinom (LL MHK QI) .....	18
Kennzahl Nr. 8: Bildgebung bei Mundhöhlenkarzinom für Feststellung N-Kategorie (LL MHK QI) .....	19
Kennzahl Nr. 9: Thorax-CT zum Ausschluss pulmonale Filiae bei Mundhöhlenkarzinom (LL MHK QI) .....	20
Kennzahl Nr. 10: Histologischer Befund bei Mundhöhlenkarzinom (LL MHK QI) .....	21
Kennzahl Nr. 11: Vorstellung TK Mundhöhlenkarzinom (LL MHK QI) .....	22
Kennzahl Nr. 12: Neck-Dissection bei Mundhöhlenkarzinom (LL MHK QI) .....	23
Kennzahl Nr. 13: Strahlentherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL MHK QI) .....	24
Kennzahl Nr. 14: Postoperative Radio- o. Radiochemotherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL MHK QI) .....	25
Kennzahl Nr. 15: Zahnärztliche Untersuchung vor Radio- o. Radiochemotherapie (LL MHK QI) .....	26
Impressum .....	27

## Allgemeine Informationen

Jahresbericht Kopf-Hals-Tumor-Zentren 2018 (Auditjahr 2017 / Kennzahlenjahr 2016)

**Inhaltsverzeichnis**

DKG  
KREBSGESELLSCHAFT

Einstellung	3
Allgemeine Informationen	3
Stand des Zertifizierungssystems für Kopf-Hals-Tumor-Zentren 2017	5
Berücksichtigte Standorte	6
Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten	7
Basiskonzepte	8
Basiskonzepteauswertung	8
Kennzahlenauswertungen	12
Kennzahl Nr. 1: Anzahl Primärfälle	12
Kennzahl Nr. 2: Prätherapeutische Tumorkonferenz	13
Kennzahl Nr. 3: Psychoonkologische Betreuung	14
Kennzahl Nr. 4: Beratung Sozialdienst	15
Kennzahl Nr. 5: Anteil Studierpatienten	16
Kennzahl Nr. 6: Revisionsoperationen	17
Kennzahl Nr. 7: Ausschluss Zweitumore bei Mundhöhlenkarzinom (LL, MHK, Q)	18
Kennzahl Nr. 8: Bildgebung bei Mundhöhlenkarzinom für Feststellung N-Kategorie (LL, MHK, Q)	19
Kennzahl Nr. 9: Thorax-CT zum Ausschluss pulmonale Metastasen bei Mundhöhlenkarzinom (LL, MHK, Q)	20

### Qualitätsindikatoren der Leitlinie (LL QI):

In dem Inhaltsverzeichnis und in den Überschriften sind die Kennzahlen, die den Qualitätsindikatoren der evidenzbasierten Leitlinie entsprechen, besonders ausgewiesen. Die so gekennzeichneten Qualitätsindikatoren beruhen auf starken Empfehlungen der Leitlinien und wurden durch die Leitliniengruppen des Leitlinienprogramms Onkologie abgeleitet. Weiterführende Information: [www.leitlinienprogramm-onkologie.de](http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de)

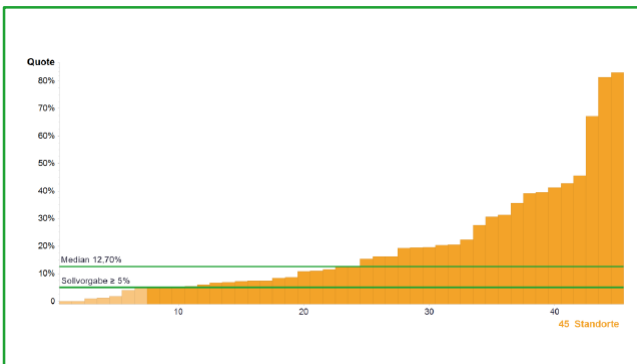
	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2016	
		Median	Range
Zähler	Patienten, die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	16*	0 - 180
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1)	137*	41 - 315
Quote	Sollvorgabe ≥ 5%	12,70%	0,00% - 83,08%

### Grunddaten Kennzahl:

Die Definition des **Zählers**, **Nenners** und die **Sollvorgabe** sind aus dem Kennzahlenbogen entnommen.

Die Angabe des **Medians** für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

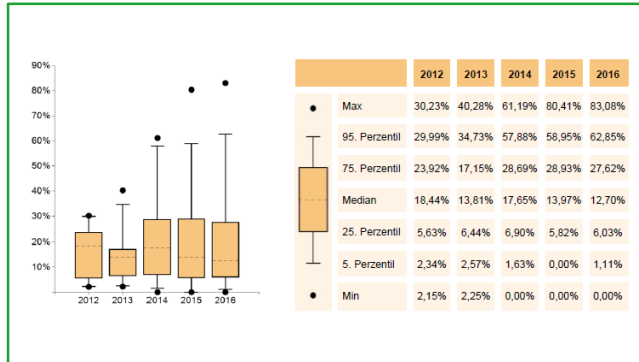
Unter Range ist der Wertebereich für Zähler, Nenner und Quote aller Zentren angegeben.



### Diagramm:

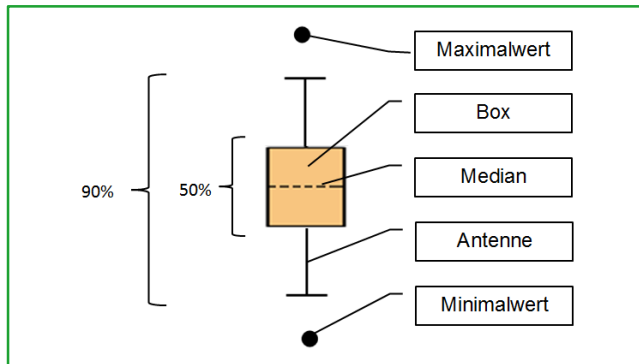
Die x-Achse gibt die Anzahl der Zentren wieder, die y-Achse stellt den Wertebereich in Prozent oder eine Anzahl (z.B. Primärfälle) dar. Die Sollvorgabe ist als grüne waagerechte Linie dargestellt. Der Median, ebenfalls als grüne waagerechte Linie dargestellt, teilt die gesamte Gruppe in zwei gleich große Hälften.

## Allgemeine Informationen



### Kohortenentwicklung:

Die **Kohortenentwicklung** in den Jahren **2012, 2013, 2014, 2015** und **2016** wird mit Hilfe des Boxplot-Diagramms dargestellt.



### Boxplot:

Ein Boxplot setzt sich aus einer **Box mit Median, Antennen** und **Ausreißern** zusammen. Innerhalb der Box befinden sich 50 Prozent der Zentren. Der Median teilt die gesamte Kohorte in zwei Hälften mit der gleichen Anzahl an Zentren. Die Antennen und die Box umfassen einen Bereich/Spannweite von 90 Perzentil. Die Extremwerte werden hier als Punkte abgebildet.

**Stand des Zertifizierungssystems für Kopf-Hals-Tumor-Zentren 2017**

	31.12.2017	31.12.2016	31.12.2015	31.12.2014	31.12.2013
Laufende Verfahren	4	6	5	7	12
Zertifizierte Zentren	49	41	34	24	11
Zertifizierte Standorte	51	43	36	26	13
Kopf-Hals-Tumor-Zentren mit 1 Standort	48	40	33	23	10
2 Standorte	0	0	0	0	0
3 Standorte	1	1	1	1	1
4 Standorte	0	0	0	0	0

## Berücksichtigte Standorte

	31.12.2017	31.12.2016	31.12.2015	31.12.2014	31.12.2013
Im Jahresbericht berücksichtigte Standorte	45	40	31	24	12
entspricht	88,2%	93,0%	86,1%	92,3%	92,3%
Primärfälle gesamt*	6651	5643	4482	3521	1931
Primärfälle pro Standort (Mittelwert)*	147,8	141,1	144,6	146,7	160,9
Primärfälle pro Standort (Median)*	137	129,5	129	136	152

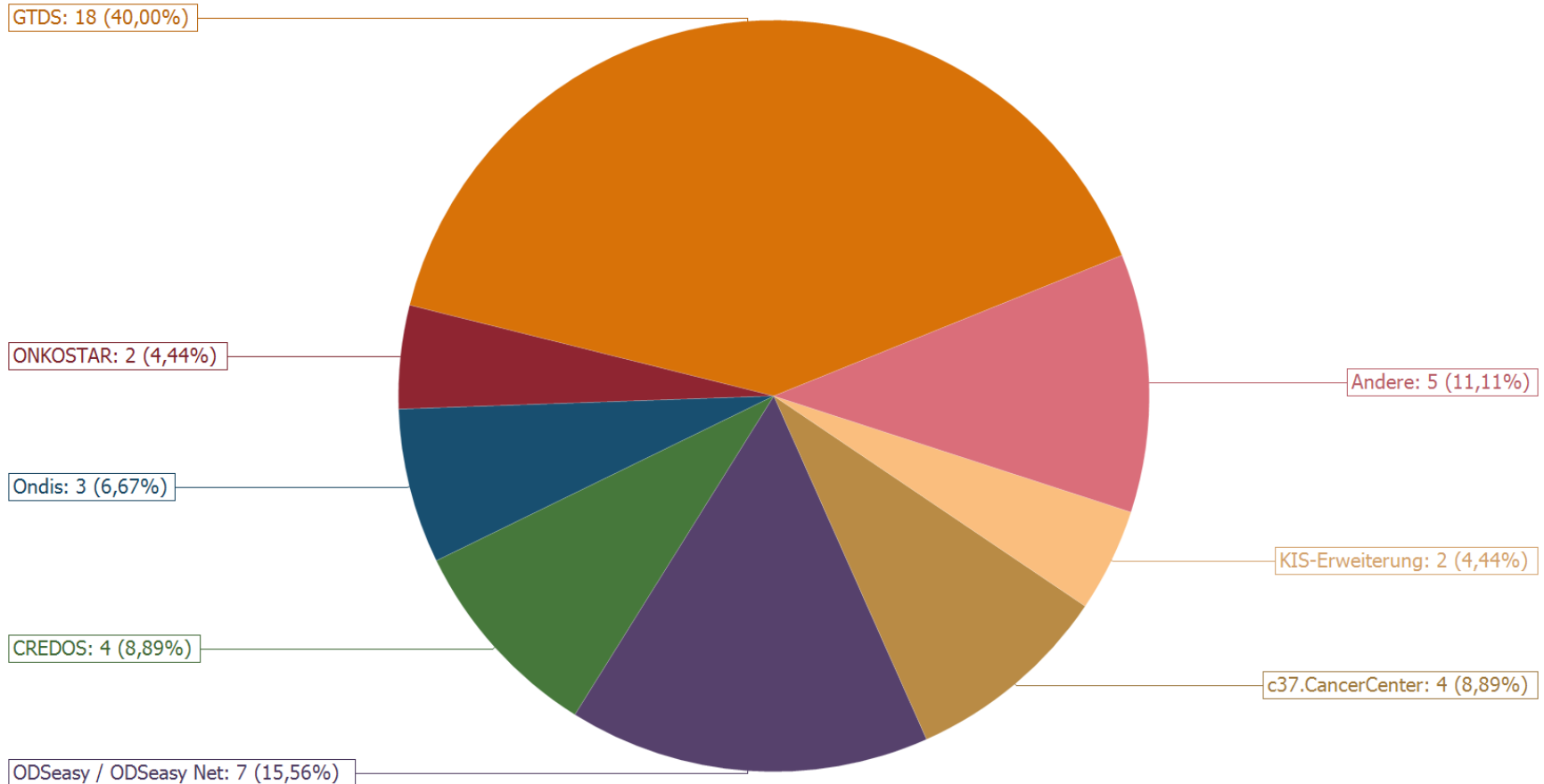
\* Die Zahlen basieren auf den im Jahresbericht berücksichtigten Standorten.

Der vorliegende Jahresbericht betrachtet die im Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Kopf-Hals-Tumor-Zentren. Grundlage für die Diagramme des Jahresberichtes ist das Datenblatt.

In dem Jahresbericht sind 45 der 51 zertifizierten Zentrumsstandorte enthalten. Ausgenommen sind 6 Standorte, die im Jahr 2017 zum ersten Mal zertifiziert wurden (Datenabbildung komplettes Kalenderjahr für Erstzertifizierungen nicht verpflichtend). Eine aktuelle Übersicht aller zertifizierten Standorte ist unter [www.oncomap.de](http://www.oncomap.de) abgebildet.

Die hier veröffentlichten Kennzahlen beziehen sich auf das Kennzahlenjahr 2016. Sie stellen für die 2017 durchgeführten Audits die Bewertungsgrundlage dar.

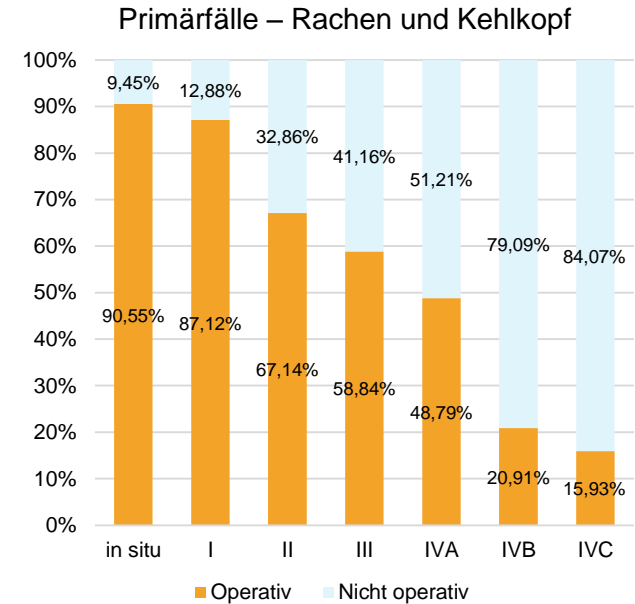
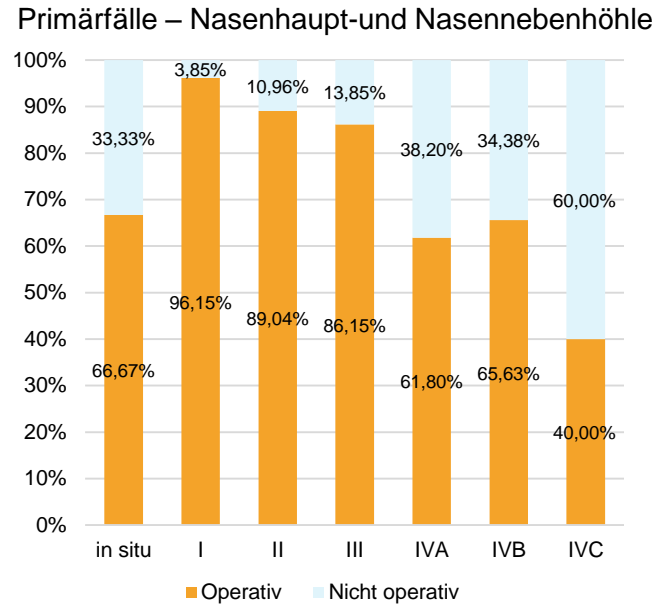
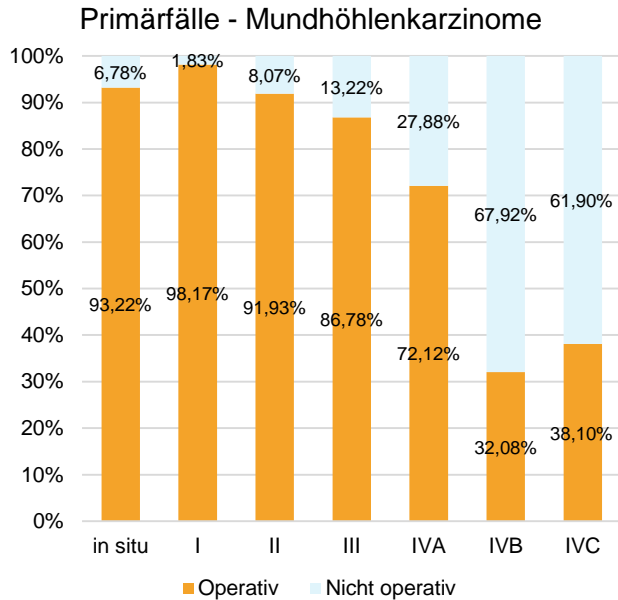
## Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten



Die Angaben zum Tumordokumentationssystem wurden aus dem Datenblatt (Tabellenblatt Basisdaten) entnommen. Die Angabe von mehreren Systemen ist nicht möglich. Vielfach erfolgt eine Unterstützung durch die Krebsregister bzw. kann über ein bestimmtes Tumordokumentationssystem eine direkte Verbindung zum Krebsregister bestehen.

Legende:	
Andere	Systeme, die jeweils nur an einem Standort genutzt werden

## Basisdaten – Stadienverteilung

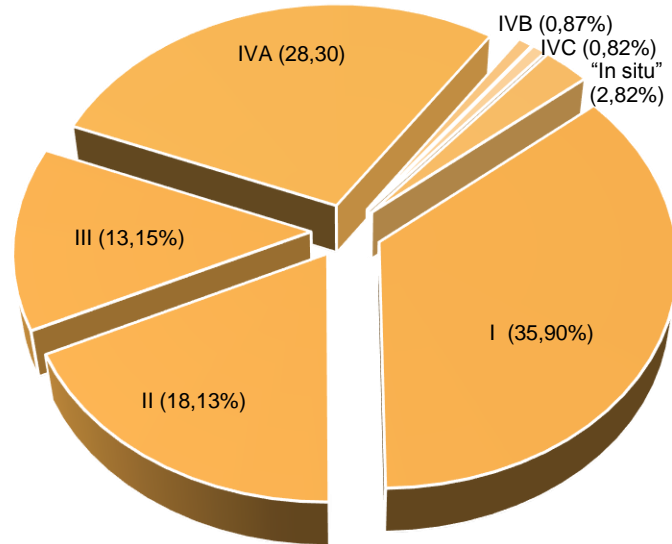


Stadium	Mundhöhlenkarzinome			Nasenhaut- und Nasennebenhöhle			Rachen und Kehlkopf			Primärfälle gesamt
	Operativ	Nicht operativ	Summe	Operativ	Nicht operativ	Summe	Operativ	Nicht operativ	Summe	
in situ	55 (93,22%)	4 (6,78%)	59 (100%)	2 (66,67%)	1 (33,33%)	3 (100%)	115 (90,55%)	12 (9,45%)	127 (100%)	189 (2,84%)
I	699 (98,17%)	13 (1,83%)	712 (100%)	75 (96,15%)	3 (3,85%)	78 (100%)	629 (87,12%)	93 (12,88%)	722 (100%)	1.512 (22,73%)
II	353 (91,93%)	31 (8,07%)	384 (100%)	65 (89,04%)	8 (10,96%)	73 (100%)	284 (67,14%)	139 (32,86%)	423 (100%)	880 (13,23%)
III	256 (86,78%)	39 (13,22%)	295 (100%)	56 (86,15%)	9 (13,85%)	65 (100%)	346 (58,84%)	242 (41,16%)	588 (100%)	948 (14,25%)
IVA	551 (72,12%)	213 (27,88%)	764 (100%)	55 (61,80%)	34 (38,20%)	89 (100%)	844 (48,79%)	886 (51,21%)	1.730 (100%)	2.583 (38,84%)
IVB	17 (32,08%)	36 (67,92%)	53 (100%)	21 (65,63%)	11 (34,38%)	32 (100%)	46 (20,91%)	174 (79,09%)	220 (100%)	305 (4,59%)
IVC	16 (38,10%)	26 (61,90%)	42 (100%)	4 (40,00%)	6 (60,00%)	10 (100%)	29 (15,93%)	153 (84,07%)	182 (100%)	234 (3,52%)
<b>Gesamt</b>	<b>1.947</b>	<b>362</b>		<b>278</b>	<b>72</b>		<b>2.293</b>	<b>1.699</b>		<b>6.651 (100%)</b>

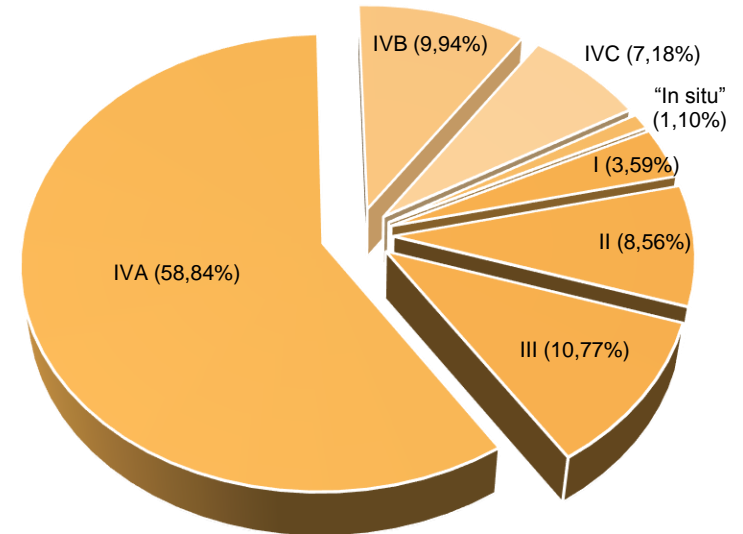


**Basisdaten – Stadienverteilung Mundhöhlenkarzinome**

**Primärfälle - Mundhöhlenkarzinome – operativ**



**Primärfälle - Mundhöhlenkarzinome – nicht operativ**

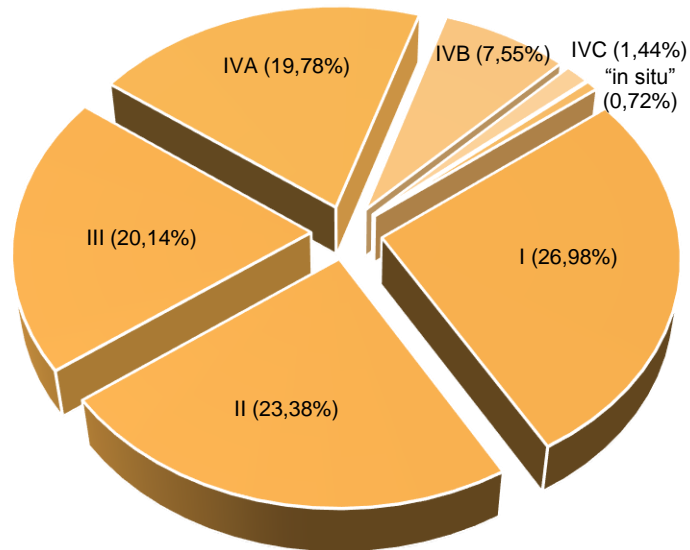


	Mundhöhlenkarzinome		Gesamt	Inzidenz <sup>1</sup>	
	operativ	nicht operativ			
in situ	55 (2,82%)	4 (1,10%)	59	6.473	
I	699 (35,90%)	13 (3,59%)	712		
II	353 (18,13%)	31 (8,56%)	384		
III	256 (13,15%)	39 (10,77%)	295		
IVA	551 (28,30%)	213 (58,84%)	764		
IVB	17 (0,87%)	36 (9,94%)	53		
IVC	16 (0,82%)	26 (7,18%)	42		
<b>Primärfälle gesamt</b>	<b>1.947 (100%)</b>	<b>362 (100%)</b>	<b>2.309</b>		<b>36%</b>

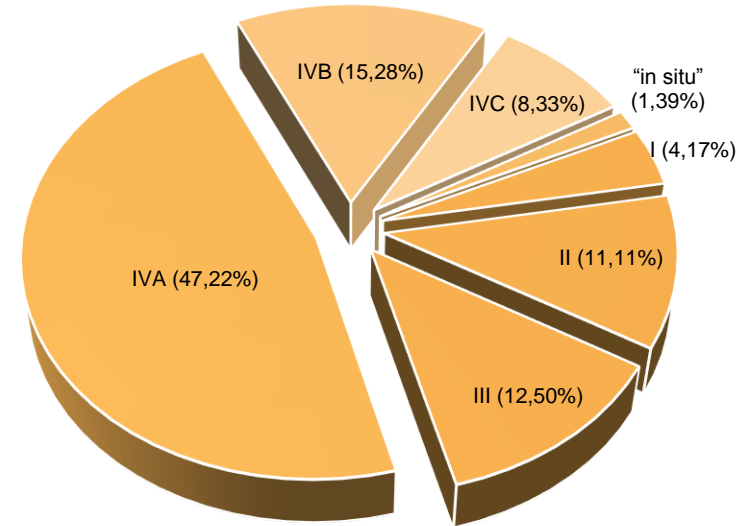
<sup>1</sup>© Zentrum für Krebsregisterdaten im Robert Koch-Institut, [www.krebsdaten.de/abfrage](http://www.krebsdaten.de/abfrage) (27.02.2018)

**Basisdaten – Stadienverteilung Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle**

**Primärfälle - Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle – operativ**



**Primärfälle - Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle – nicht operativ**

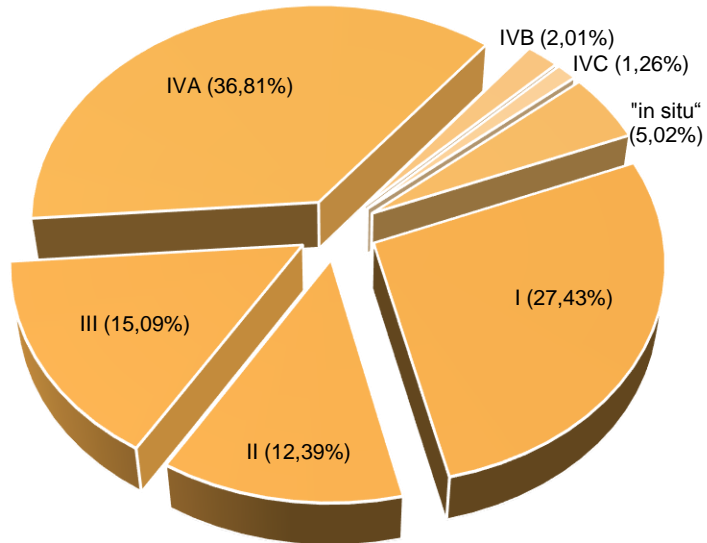


	Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle		Gesamt	Inzidenz <sup>1</sup>	
	operativ	nicht operativ			
in situ	2 (0,72%)	1 (1,39%)	3	899	
I	75 (26,98%)	3 (4,17%)	78		
II	65 (23,38%)	8 (11,11%)	73		
III	56 (20,14%)	9 (12,50%)	65		
IVA	55 (19,78%)	34 (47,22%)	89		
IVB	21 (7,55%)	11 (15,28%)	32		
IVC	4 (1,44%)	6 (8,33%)	10		
<b>Primärfälle gesamt</b>	<b>278 (100%)</b>	<b>72 (100%)</b>	<b>350</b>		<b>39%</b>

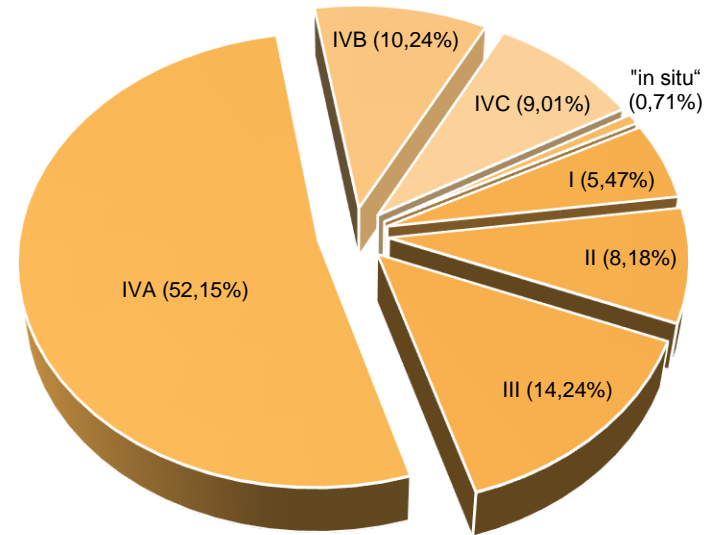
<sup>1</sup>© Zentrum für Krebsregisterdaten im Robert Koch-Institut, [www.krebsdaten.de/abfrage](http://www.krebsdaten.de/abfrage) (27.02.2018)

**Basisdaten – Stadienverteilung Rachen und Kehlkopf**

**Primärfälle - Rachen und Kehlkopf – operativ**



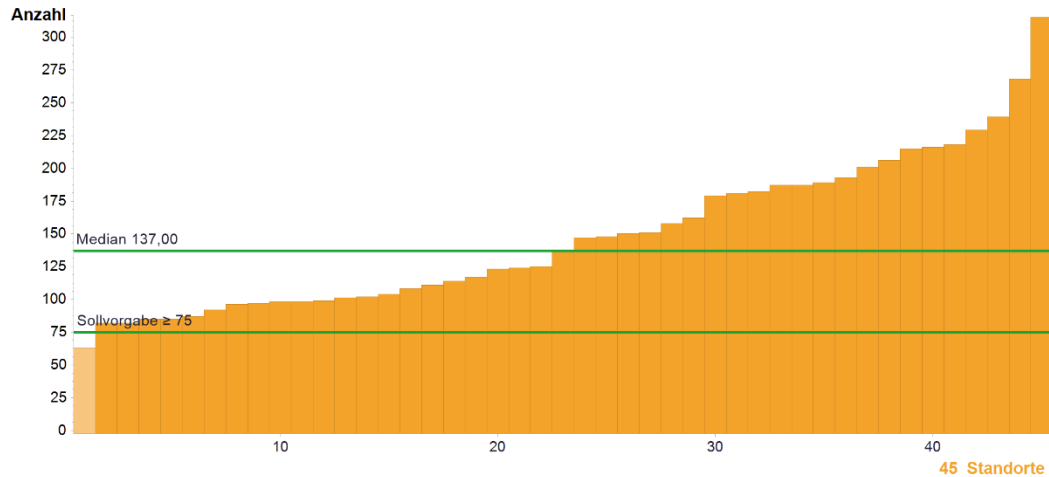
**Primärfälle - Rachen und Kehlkopf – nicht operativ**



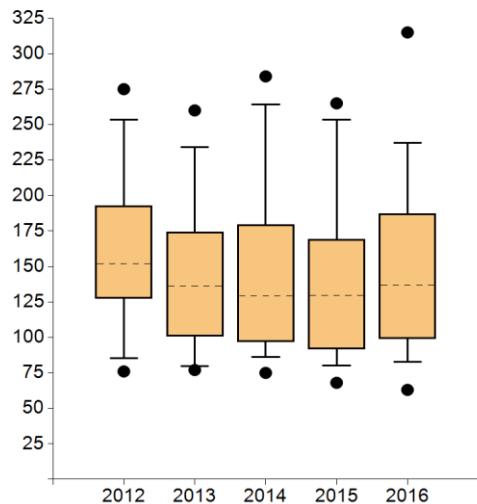
	Rachen und Kehlkopf		Gesamt	Inzidenz <sup>1</sup>	
	operativ	nicht operativ			
in situ	115 (5,02%)	12 (0,71%)	127	8.928	
I	629 (27,43%)	93 (5,47%)	722		
II	284 (12,39%)	139 (8,18%)	423		
III	346 (15,09%)	242 (14,24%)	588		
IVA	844 (36,81%)	886 (52,15%)	1.730		
IVB	46 (2,01%)	174 (10,24%)	220		
IVC	29 (1,26%)	153 (9,01%)	182		
<b>Primärfälle gesamt</b>	<b>2.293 (100%)</b>	<b>1.699 (100%)</b>	<b>3.992</b>		<b>45%</b>

<sup>1</sup>© Zentrum für Krebsregisterdaten im Robert Koch-Institut, [www.krebsdaten.de/abfrage](http://www.krebsdaten.de/abfrage) (27.02.2018)

# 1. Anzahl Primärfälle



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2016	
		Median	Range
Anzahl	Primärfälle Def. Gemäß 1.2.1	137	63 - 315
	Sollvorgabe $\geq 75$		



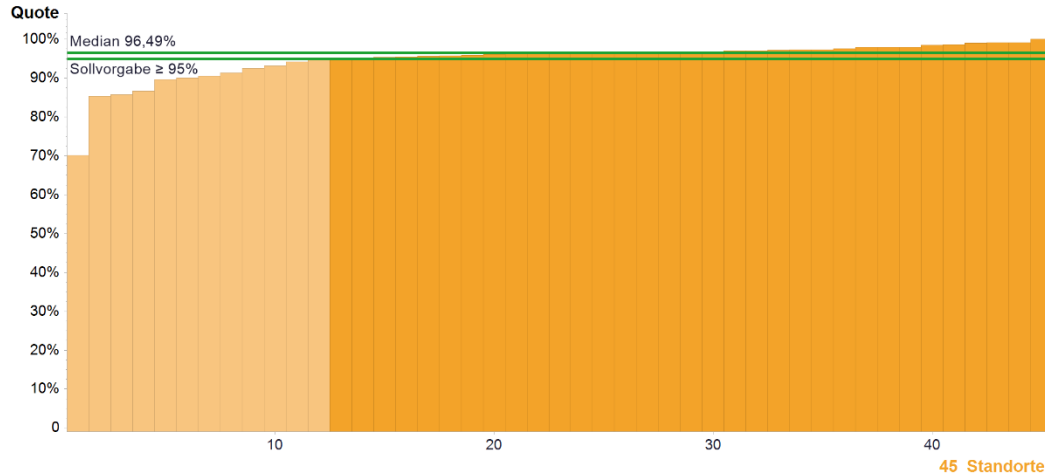
	2012	2013	2014	2015	2016
● Max	275,00	260,00	284,00	265,00	315,00
95. Perzentil	253,55	234,00	264,00	253,50	237,00
75. Perzentil	192,75	174,50	179,50	169,25	187,00
Median	152,00	136,00	129,00	129,50	137,00
25. Perzentil	127,50	100,75	97,00	91,75	99,00
5. Perzentil	85,35	79,65	86,00	79,95	82,60
● Min	76,00	77,00	75,00	68,00	63,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
45	100,00%	44	97,78%

**Anmerkungen:**

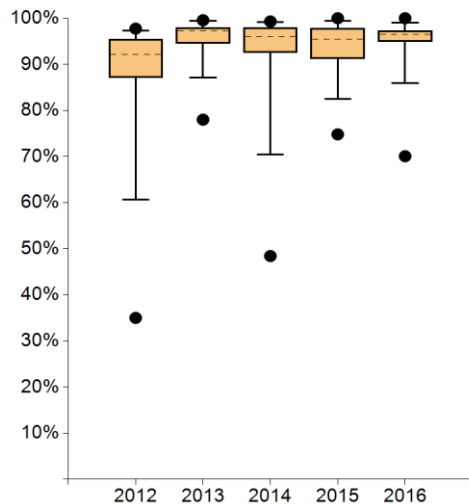
Im Vergleich zu den Vorjahren ist erstmals wieder ein Anstieg des Medians der Primärfallzahl zu verzeichnen. 1 Zentrum erreichte die Mindestfallzahl nicht, im Durchschnitt der letzten 3 Jahre war die Vorgabe in diesem Zentrum jedoch erfüllt. Das Zentrum mit Fallzahlunterschreitung im Vorjahr konnte die Primärfallzahl 2016 deutlich über die Vorgabe hinaus steigern. 24 Zentren konnten ihre Primärfallzahl im Vergleich zum Vorjahr halten oder steigern, bei 15 Zentren war die Primärfallzahl rückläufig.

## 2. Prätherapeutische Tumorkonferenz



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2016	
		Median	Range
Zähler	Prätherapeutische Pat., die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden	121*	54 - 273
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1)	137*	63 - 315
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	96,49%	70,07% - 100%

\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



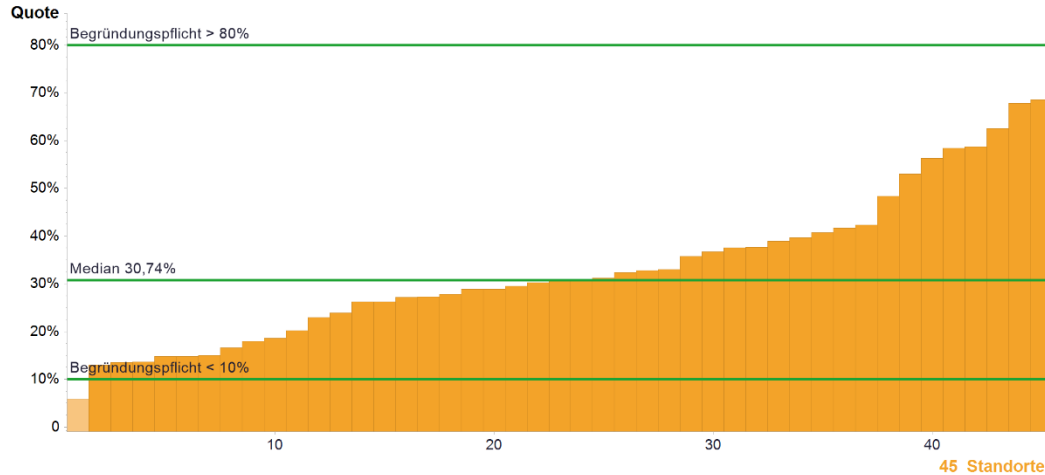
	2012	2013	2014	2015	2016
● Max	97,74%	99,57%	99,30%	100%	100%
95. Perzentil	97,31%	99,35%	99,12%	99,38%	99,05%
75. Perzentil	95,41%	97,99%	97,98%	97,84%	97,30%
Median	92,17%	97,26%	96,03%	95,49%	96,49%
25. Perzentil	87,14%	94,46%	92,60%	91,20%	94,90%
5. Perzentil	60,61%	87,07%	70,48%	82,48%	85,90%
● Min	35,00%	78,00%	48,42%	74,81%	70,07%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
45	100,00%	33	73,33%

### Anmerkungen:

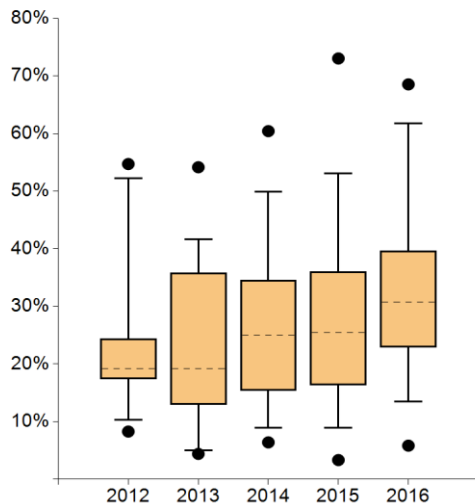
Weiterhin sehr gute Umsetzung der Kennzahl. Im Vergleich zum Vorjahr (n=24) erfüllen mehr Zentren die Sollvorgabe. 24 Zentren konnten die Rate prätherapeutischer Vorstellungen im Vergleich zum Vorjahr halten oder steigern. Häufige Begründungen für fehlende Tumorkonferenzvorstellungen waren die einzeitige Tumorentfernung im Rahmen des diagnostischen Eingriffs, dringliche OP-Indikation, intraoperative Zufallsbefunde sowie die erst postoperative Erstvorstellung der Patienten im Zentrum. Die Auditoren sprachen erneut eine Reihe von Hinweisen aus.

### 3. Psychoonkologische Betreuung



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2016	
		Median	Range
Zähler	Pat., die stationär oder ambulant psychoonkologisch betreut wurden (Gespräch ≥ 25 Min.)	53*	9 - 132
Nenner	Primärfälle + Pat. mit Erstdiagnose von Fernmetastasen u./o. Rezidiv	173*	66 - 391
Quote	Begründungspflicht** <10% und >80%	30,74%	5,83% - 68,52%

\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.  
 \*\* Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren



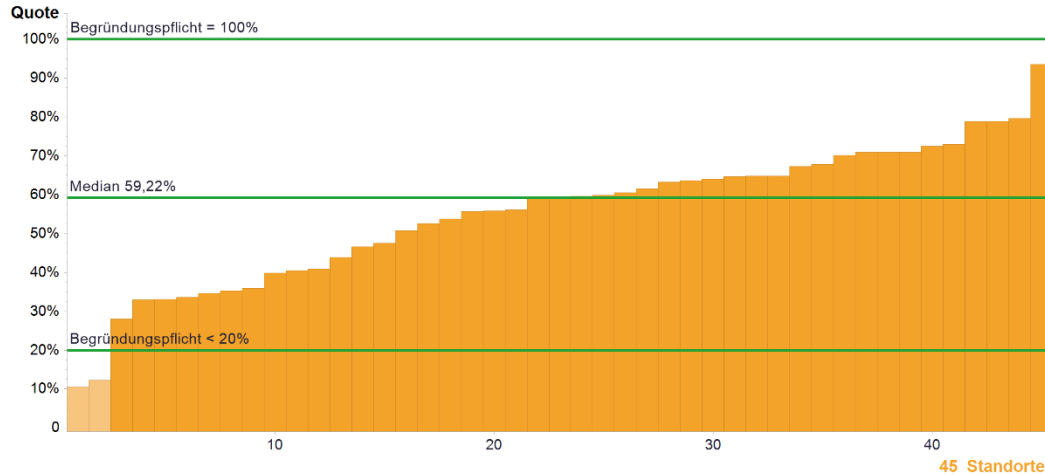
	2012	2013	2014	2015	2016
● Max	54,70%	54,14%	60,41%	73,02%	68,52%
95. Perzentil	52,27%	41,64%	49,88%	53,07%	61,74%
75. Perzentil	24,33%	35,77%	34,53%	36,03%	39,62%
Median	19,20%	19,21%	25,00%	25,44%	30,74%
25. Perzentil	17,43%	12,96%	15,40%	16,39%	22,93%
5. Perzentil	10,31%	5,06%	8,95%	8,88%	13,50%
● Min	8,28%	4,40%	6,40%	3,33%	5,83%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
45	100,00%	44	97,78%

**Anmerkungen:**

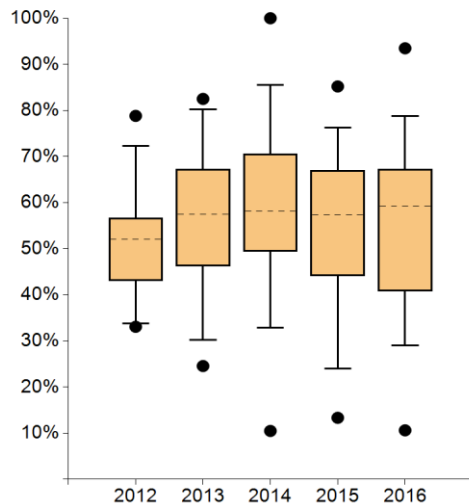
Im Verlauf weiter gebesserte Umsetzung der Kennzahl. 26 Zentren konnten ihre Betreuungsquote im Vergleich zum Vorjahr steigern, in 13 Zentren war diese rückläufig. Die Zentren mit den niedrigsten Vorstellungsraten im Vorjahr konnten die psychoonkologische Betreuungsquote verbessern. Dies gelingt insbesondere durch systematisches Screening der psychischen Belastung und strukturierter Information über das psychoonkologische Betreuungsangebot. Zentren mit niedrigen Beratungsquoten begründen dies mit einer geringen Inanspruchnahme durch die Patienten.

## 4. Beratung Sozialdienst



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2016	
		Median	Range
Zähler	Pat., die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	86*	7 - 253
Nenner	Primärfälle + Pat. mit Erstdiagnose von Fernmetastasen u./o. Rezidiv	173*	66 - 391
Quote	Begründungspflicht** <20% und =100%	59,22%	10,61% - 93,48%

\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.  
 \*\* Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren



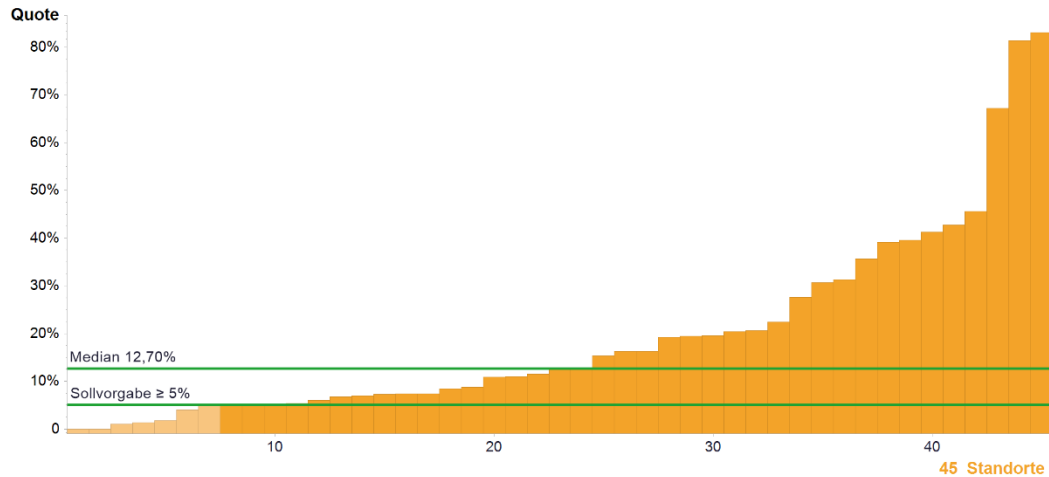
	2012	2013	2014	2015	2016
● Max	78,82%	82,50%	100%	85,20%	93,48%
95. Perzentil	72,32%	80,17%	85,46%	76,29%	78,81%
75. Perzentil	56,72%	67,21%	70,51%	67,04%	67,21%
Median	51,98%	57,45%	58,14%	57,30%	59,22%
25. Perzentil	43,05%	46,17%	49,36%	44,10%	40,86%
5. Perzentil	33,77%	30,21%	32,89%	24,03%	28,96%
● Min	33,07%	24,56%	10,48%	13,33%	10,61%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
45	100,00%	43	95,56%

### Anmerkungen:

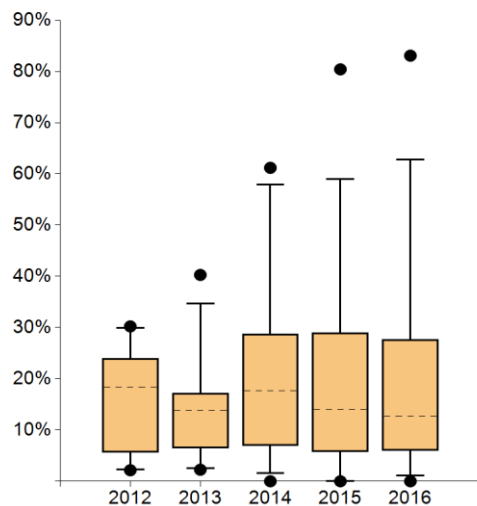
Annähernd gleichbleibende Umsetzung der Kennzahl, bei ansteigendem Maximalwert. In 24 Zentren konnte der Anteil sozialdienstlich versorgter Patienten gesteigert werden, 15 Zentren hatten eine rückläufige Quote im Vergleich zum Vorjahr. Die Zentren mit der geringsten Betreuungsquoten befinden sich im deutschsprachigen Ausland, dort ist die sozialdienstliche Versorgung gesetzlich anders geregelt als in Deutschland.

## 5. Anteil Studienpatienten



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2016	
		Median	Range
Zähler	Patienten, die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	16*	0 - 180
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1)	137*	63 - 315
Quote	Sollvorgabe $\geq$ 5%	12,70%	0,00% - 83,08%

\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



	2012	2013	2014	2015	2016
● Max	30,23%	40,28%	61,19%	80,41%	83,08%
95. Perzentil	29,99%	34,73%	57,88%	58,95%	62,85%
75. Perzentil	23,92%	17,15%	28,69%	28,93%	27,62%
Median	18,44%	13,81%	17,65%	13,97%	12,70%
25. Perzentil	5,63%	6,44%	6,90%	5,82%	6,03%
5. Perzentil	2,34%	2,57%	1,63%	0,00%	1,11%
● Min	2,15%	2,25%	0,00%	0,00%	0,00%

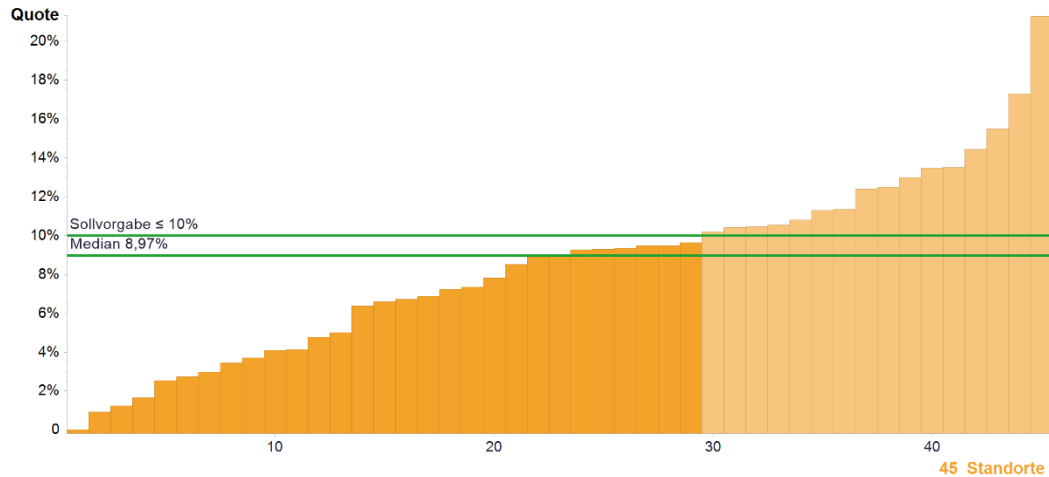
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
45	100,00%	38	84,44%

### Anmerkungen:

Die Kennzahl für die Studienquote ist die einzige Kennzahl, bei der der Zähler keine Teilmenge des Nenners ist. Um die Studienauswahl nicht ausschließlich auf Studien für Patienten mit Ersterkrankung zu beschränken, aber zugleich auch einen Anhalt für die Zentrumsgröße (Primärfallzahl) zu haben, wurde diese Abweichung von der mathematischen Grundregel in Kauf genommen. In 17 Zentren war die Studienquote im Vorjahresvergleich rückläufig, 22 Zentren konnten mehr Patienten in Studien einschließen. Zentren mit niedrigen Quoten begründen dies vor allem mit einem fehlenden Studienangebot, und bemühen sich aktiv um Steigerung. Hohe Studienquoten wurden z.B. durch Einschluss in Biobanking-Projekte erreicht.

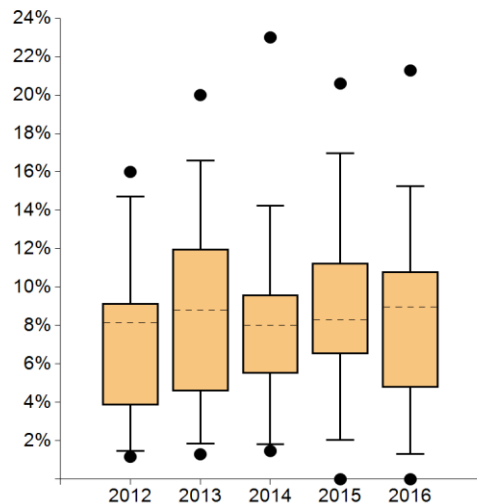


## 6. Revisionsoperationen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2016	
		Median	Range
Zähler	Revisions-OP's infolge postoperativer Komplikationen	7*	0 - 28
Nenner	Operative Eingriffe bei Primärfällen	97*	29 - 246
Quote	Sollvorgabe ≤ 10%	8,97%	0,00% - 21,28%

\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



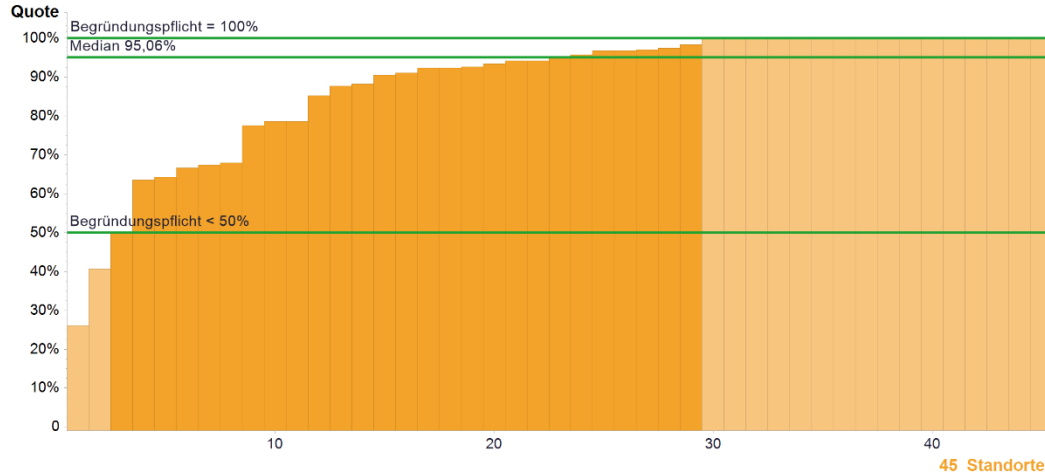
	2012	2013	2014	2015	2016
Max	16,00%	20,00%	23,00%	20,60%	21,28%
95. Perzentil	14,71%	16,58%	14,23%	16,98%	15,27%
75. Perzentil	9,16%	11,99%	9,59%	11,27%	10,81%
Median	8,14%	8,81%	8,00%	8,30%	8,97%
25. Perzentil	3,86%	4,59%	5,50%	6,52%	4,76%
5. Perzentil	1,47%	1,85%	1,81%	2,04%	1,30%
Min	1,17%	1,30%	1,47%	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
45	100,00%	29	64,44%

### Anmerkungen:

Leichter Anstieg des Medians an Revisionseingriffen in 2016. In 20 Zentren war die Rate an Revisionseingriffen in 2016 geringer als im Vorjahr, in 19 Zentren stieg die Rate an. Von den 11 Zentren mit Überschreitung der Sollvorgabe (>10% Revisions-OPs) im Vorjahr konnten 8 Zentren die Revisionsraten reduzieren. Zentren mit hohen Revisionsraten begründeten dies insbesondere mit einem großen Anteil mikrochirurgischer Lappenplastiken, sowie onkochirurgisch komplexen und antikoagulierten Patienten.

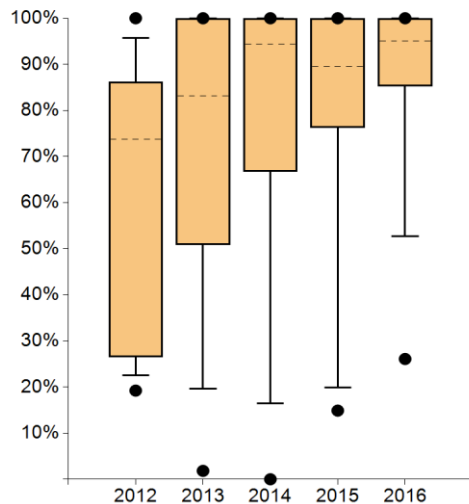
## 7. Ausschluss Zweittumoren in Mundhöhlenkarzinom (LL MHK QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2016	
		Median	Range
Zähler	Patienten mit Hals-Nasen-Ohrenärztlicher Untersuchung zum Ausschluss synchroner Zweittumore	44*	2 - 114
Nenner	Patienten mit Primärdiagnostik eines Mundhöhlenkarzinoms	55*	2 - 130
Quote	Begründungspflicht** <50% und =100%	95,06%	26,09% - 100%

\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

\*\* Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren



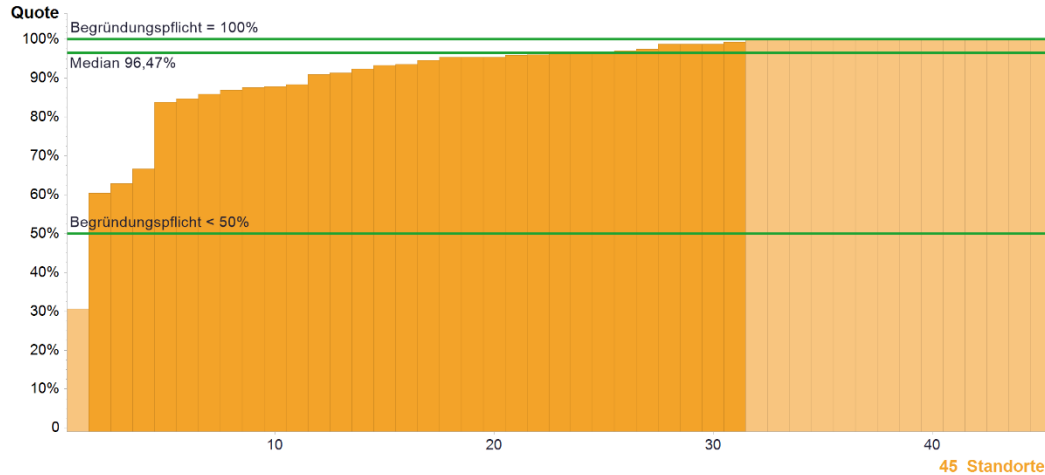
	2012	2013	2014	2015	2016
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	95,77%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	86,22%	100%	100%	100%	100%
Median	73,79%	83,14%	94,44%	89,45%	95,06%
25. Perzentil	26,51%	50,83%	66,75%	76,29%	85,25%
5. Perzentil	22,60%	19,67%	16,41%	19,95%	52,70%
● Min	19,23%	1,82%	0,00%	14,89%	26,09%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
45	100,00%	27	60,00%

### Anmerkungen:

Weiterhin gute Umsetzung des QI mit ansteigendem Median und Minimalwert. In 29 Zentren hielt oder verbesserte sich der Vorjahreswert, in 10 Zentren wurden im Vergleich zum Vorjahr weniger Patienten zum Ausschluss eines Zweittumors HNO-ärztlich untersucht. Von den 7 Zentren mit Begründungspflicht (Vorstellung <50% der Patienten) im Vorjahr, konnten 6 ihr Ergebnis deutlich verbessern. 2016 fielen nur 2 Zentren in den Bereich der Begründungspflicht, davon 1 erstzertifiziertes Zentrum. In Zentren mit niedrigen Werten waren Dokumentationsschwierigkeiten oder die HNO-ärztliche Vorstellung nur von Pat. mit fortgeschrittenen Tumoren ursächlich. Zentren mit besonders gutem Ergebnis begründeten dies mit standardisierten Abläufen und guter Zusammenarbeit zwischen HNO und MKG.

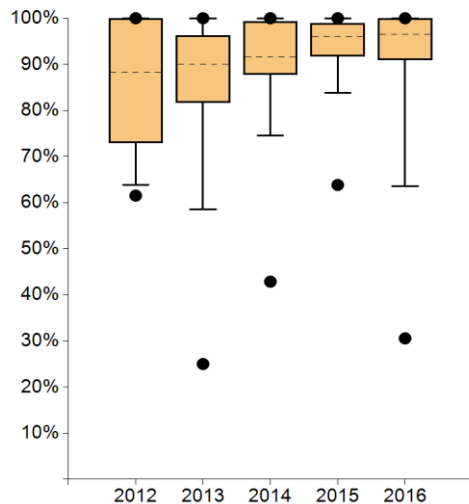
## 8. Bildgebung bei Mundhöhlenkarzinom für Feststellung N-Kategorie (LL MHK QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2016	
		Median	Range
Zähler	Patienten mit Untersuchung der Region von der Schädelbasis bis zur oberen Thoraxapertur mit CT oder MRT zur Feststellung der N-Kategorie	44*	2 - 129
Nenner	Primärfall-Patienten mit Mundhöhlenkarzinom	55*	2 - 130
Quote	Begründungspflicht** <50% und =100%	96,47%	30,56% - 100%

\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

\*\* Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren



	2012	2013	2014	2015	2016
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	96,24%	99,33%	98,89%	100%
Median	88,35%	90,00%	91,67%	95,92%	96,47%
25. Perzentil	72,90%	81,68%	87,75%	91,73%	90,91%
5. Perzentil	63,80%	58,57%	74,50%	83,81%	63,62%
● Min	61,53%	25,00%	42,86%	63,83%	30,56%

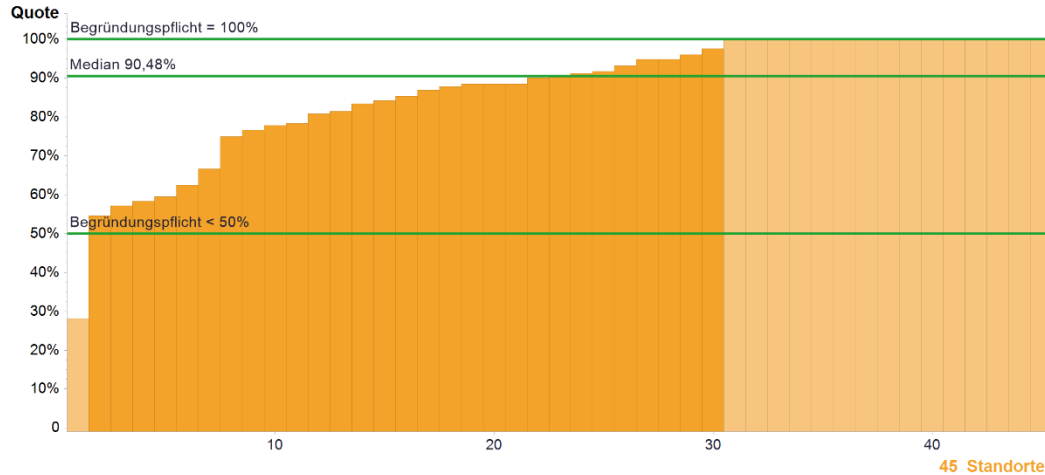
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
45	100,00%	30	66,67%

### Anmerkungen:

Weiterhin sehr gute Umsetzung des LL-QI, bei abnehmendem Minimalwert. 24 Zentren konnten ihr Ergebnis im Vorjahresvergleich halten oder verbessern. In 14 Zentren erhielten 100% der Patienten mit Mundhöhlenkarzinom ein CT/MRT zur Bestimmung des N-Status. Dies wird insbesondere durch standardisierte Abläufe in den Zentren erreicht.

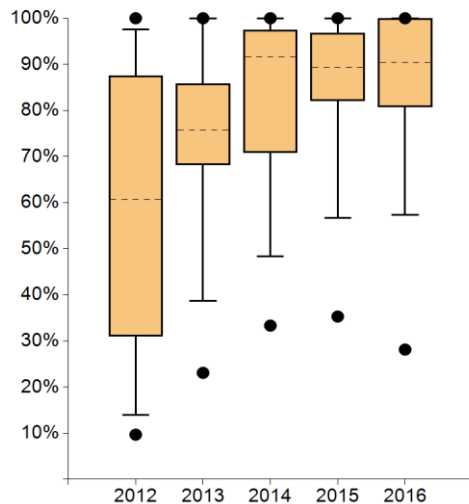
Zentren mit geringer Untersuchungsquote begründen dies mit Nichtdurchführung bei cT1- oder Cis-Tumoren. Das Zentrum mit dem niedrigsten Wert gibt eine hohe Zahl an pT1-Lippenschleimhaut-Tumoren an.

## 9. Thorax-CT zum Ausschluss pulmonale Filiae bei Mundhöhlenkarzinom (LL MHK QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2016	
		Median	Range
Zähler	Patienten mit Thorax CT zum Ausschluss pulmonalen Tumorbefalls (Filia, Zweitkarzinom)	20*	2 - 54
Nenner	Primärfall-Patienten mit Mundhöhlenkarzinom Stadium III + IV	26*	2 - 69
Quote	Begründungspflicht** <50% und =100%	90,48%	28,13% - 100%

\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.  
 \*\* Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren



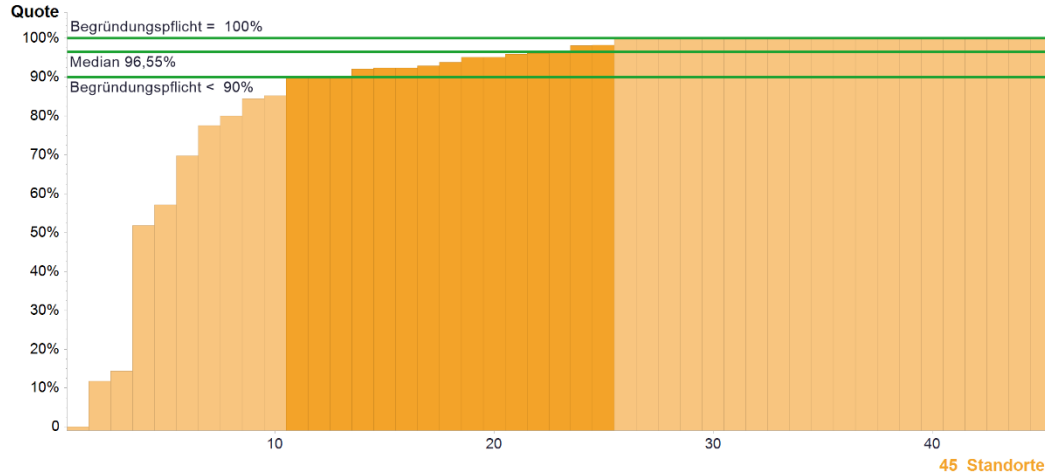
	2012	2013	2014	2015	2016
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	97,50%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	87,50%	85,77%	97,47%	96,77%	100%
Median	60,71%	75,74%	91,67%	89,40%	90,48%
25. Perzentil	30,99%	68,14%	70,85%	82,06%	80,77%
5. Perzentil	13,93%	38,69%	48,36%	56,71%	57,38%
● Min	9,67%	23,08%	33,33%	35,29%	28,13%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
45	100,00%	29	64,44%

**Anmerkungen:**

Die CT des Thorax ist in den Zentren fester Bestandteil der Behandlungsabläufe bei Patienten mit fortgeschrittenem Mundhöhlenkarzinom. 23 Zentren konnten ihr Vorjahresergebnis halten oder steigern. In 15 Zentren wird bei 100% der Patienten die geforderte Diagnostik durchgeführt, was auf fest etablierte Standardabläufe im Zentrum zurückzuführen ist. In dem Zentrum mit der geringsten Untersuchungsquote war bislang der Röntgen Thorax als Standard zum Ausschluss von Lungenfiliae etabliert. Das Zentrum stellt die Routine auf die geforderte CT bei Stadium III/IV-Patienten um, und im Verlauf ist ein deutlicher Anstieg der Quote zu erwarten.

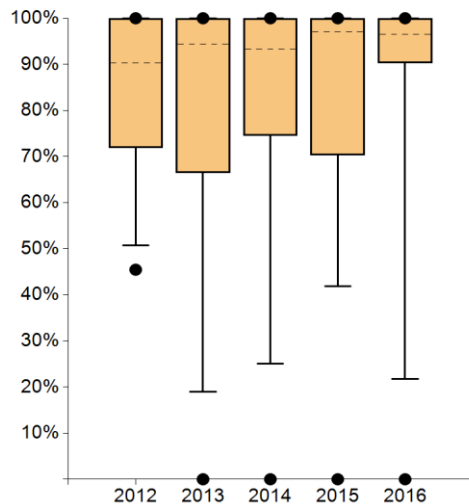
## 10. Histologischer Befund bei Mundhöhlenkarzinom (LL MHK QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2016	
		Median	Range
Zähler	Patienten, bei denen der histopathologische Befund vollständig dokumentiert ist	38*	0 - 115
Nenner	Primärfall-Patienten mit Mundhöhlenkarzinom und Operation	42*	2 - 115
Quote	Begründungspflicht** <90% und =100%	96,55%	0,00% - 100%

\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

\*\* Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren



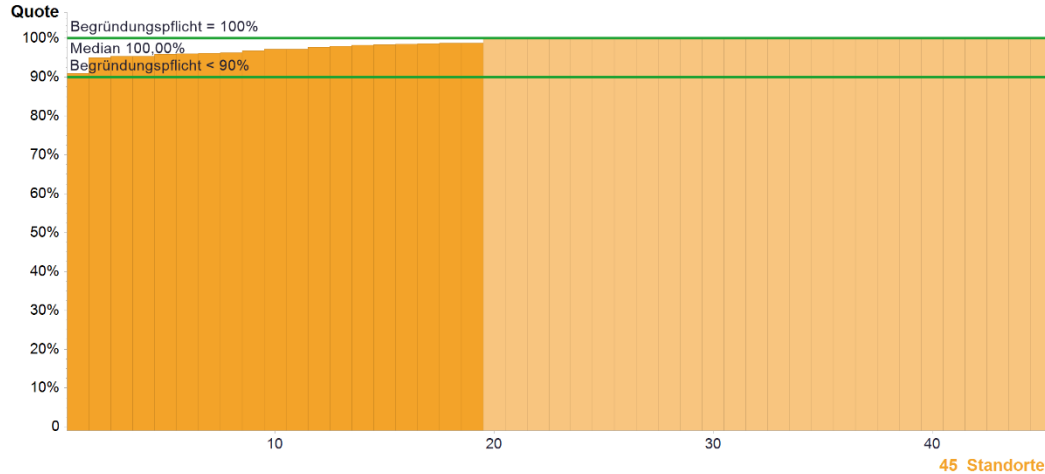
	2012	2013	2014	2015	2016
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	90,32%	94,39%	93,33%	97,08%	96,55%
25. Perzentil	71,84%	66,42%	74,55%	70,37%	90,24%
5. Perzentil	50,73%	18,99%	25,08%	41,90%	21,80%
● Min	45,45%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
45	100,00%	15	33,33%

### Anmerkungen:

Die leitliniengerechte Dokumentation histopathologischer Befunde ist in den Zentren über den Zeitverlauf fest etabliert. Die beiden Zentren mit dem geringsten Anteil vollständiger Pathologiebefunde konnten ihr Ergebnis im Vorjahresvergleich verbessern. In 2016 unterschritten lediglich 10 Zentren die untere Grenze der Begründungspflicht (= 90%). In Zentren mit geringer Quote fehlten insbesondere Angaben zu Invasionstiefe und perineuraler Invasion. Die Auditoren sprachen eine Reihe von Hinweisen zur Verbesserung der Dokumentationsqualität aus. Zentren mit guten Ergebnissen erreichten diese zum Beispiel durch konsequente Verwendung standardisierter Berichtsformulare.

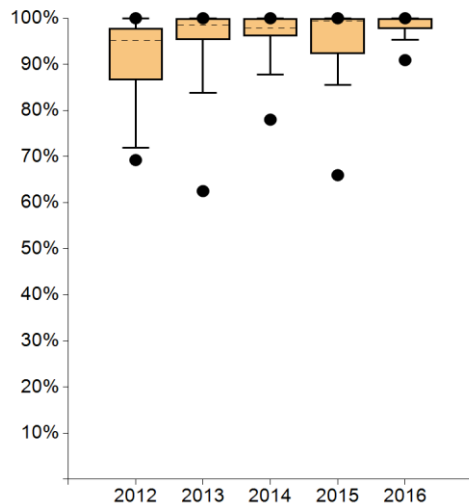
## 11. Vorstellung TK Mundhöhlenkarzinom (LL MHK QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2016	
		Median	Range
Zähler	Patienten mit interdisziplinärer Behandlung nach Abstimmung in Tumorboards	54*	2 - 130
Nenner	Primärfall-Patienten mit Mundhöhlenkarzinom	55*	2 - 130
Quote	Begründungspflicht** <90% und =100%	100%	90,91% - 100%

\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

\*\* Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren



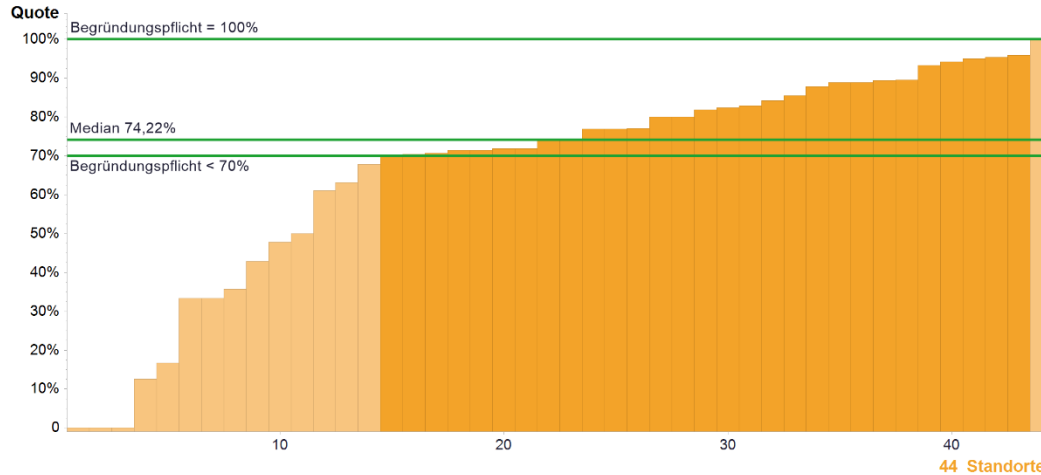
	2012	2013	2014	2015	2016
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	97,81%	100%	100%	100%	100%
Median	95,17%	98,54%	97,85%	99,45%	100%
25. Perzentil	86,62%	95,27%	96,08%	92,23%	97,65%
5. Perzentil	71,89%	83,76%	87,78%	85,47%	95,35%
● Min	69,23%	62,50%	78,00%	65,96%	90,91%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
45	100,00%	19	42,22%

**Anmerkungen:**

Die Vorstellung der Patienten mit Mundhöhlenkarzinom in der interdisziplinären Tumorkonferenz ist fest etablierter Standard in den zertifizierten Zentren. Dies macht sich nun auch in dem gesteigerten Minimalwert bemerkbar. In 26 der erfassten 45 Zentren ist die Anforderung zu 100% umgesetzt.

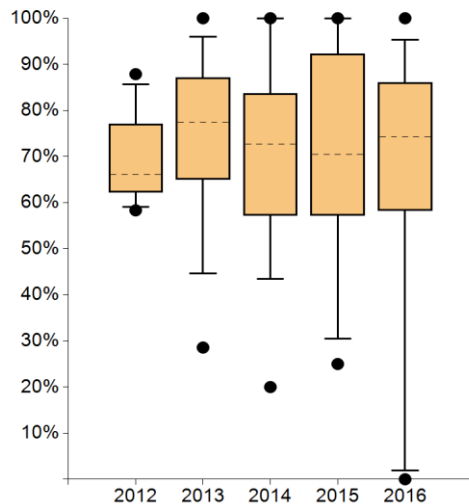
## 12. Neck-Dissection bei Mundhöhlenkarzinom (LL MHK QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2016	
		Median	Range
Zähler	Patienten mit elektiver Neck-Dissection	19,5*	0 - 76
Nenner	Primärfall-Patienten mit Mundhöhlenkarzinom und cNO jeglicher T-Kategorie	22,5*	2 - 85
Quote	Begründungspflicht** <70% und =100%	74,22%	0,00% - 100%

\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

\*\* Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren



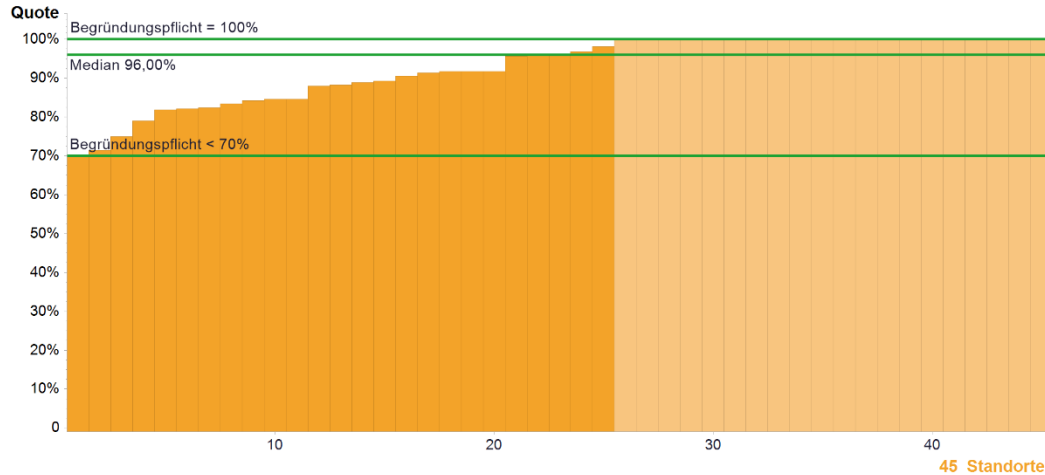
	2012	2013	2014	2015	2016
● Max	87,87%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	85,70%	95,93%	100%	100%	95,30%
75. Perzentil	77,00%	87,05%	83,67%	92,22%	86,01%
Median	66,12%	77,49%	72,73%	70,50%	74,22%
25. Perzentil	62,23%	65,00%	57,14%	57,14%	58,24%
5. Perzentil	59,11%	44,65%	43,47%	30,48%	1,88%
● Min	58,33%	28,57%	20,00%	25,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
44	97,78%	29	65,91%

### Anmerkungen:

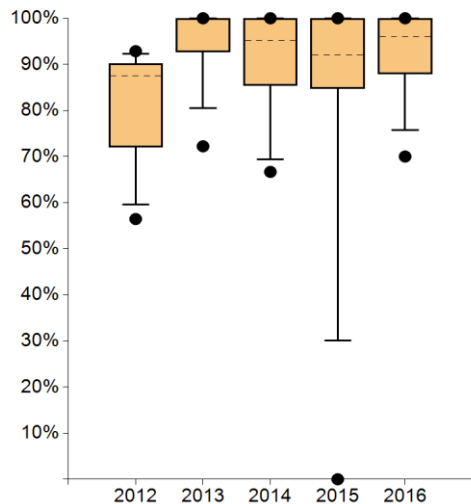
Die Spannweite der Ergebnisse ist sehr breit, was vor allem durch 3 Zentren bedingt ist, die bei keinem Patienten mit cN0 eine Neck-Dissection durchgeführt haben. Diese 3 Zentren hatten sehr kleine Nenner (2-3 Patienten). Insgesamt hatten 20 Zentren in 2016 eine Abnahme der Quote, während in 17 Zentren die Rate angestiegen ist. Zentren mit niedrigen Quoten begründeten dies mit Verzicht auf die Neck-Dissection bei T1aN0- und Cis-Tumoren oder geringer Invasionstiefe des Karzinoms, strahlentherapeutischer Vorbehandlung im OP-Gebiet, palliativem Status oder schlechtem Allgemeinzustand sowie Ablehnung durch die Patienten.

### 13. Strahlentherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL MHK QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2016	
		Median	Range
Zähler	Patienten ohne Unterbrechung der Strahlentherapie	18*	2 - 52
Nenner	Primärfall-Patienten mit Mundhöhlenkarzinom und Strahlentherapie	19*	2 - 53
Quote	Begründungspflicht** <70% und =100%	96,00%	70,00% - 100%

\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.  
 \*\* Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren



	2012	2013	2014	2015	2016
● Max	92,85%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	92,32%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	90,18%	100%	100%	100%	100%
Median	87,50%	100%	95,24%	92,06%	96,00%
25. Perzentil	71,98%	92,68%	85,42%	84,67%	87,88%
5. Perzentil	59,56%	80,50%	69,43%	30,02%	75,79%
● Min	56,45%	72,22%	66,67%	0,00%	70,00%

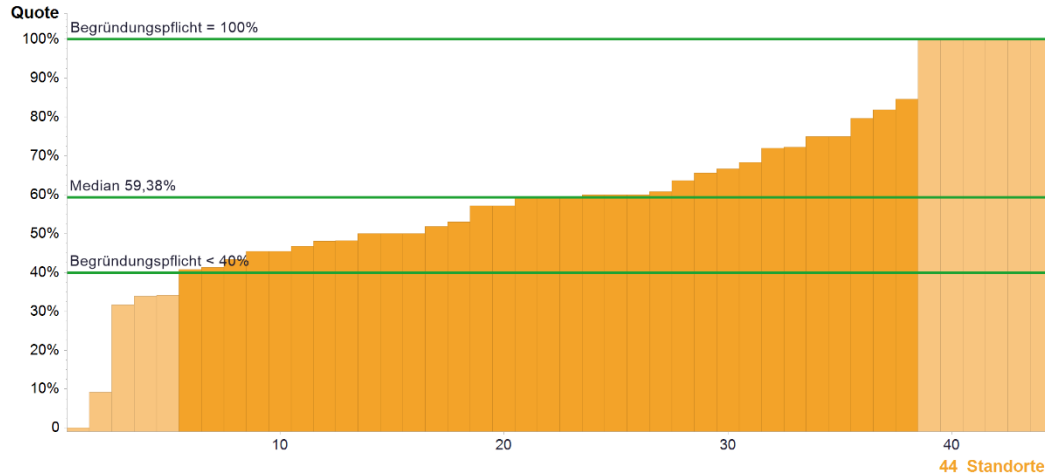
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
45	100,00%	25	55,56%

**Anmerkungen:**

Weiterhin sehr gute Umsetzung der Kennzahl im Zeitverlauf, bei verbessertem Minimalwert. 31 Zentren konnten die Rate durchgeführter Strahlentherapien ohne Unterbrechung im Vergleich zum Vorjahr halten oder steigern, in 8 Zentren ging diese in 2016 zurück. Die 5 Zentren mit den geringsten Quoten im Vorjahr (<70% Strahlentherapien ohne Unterbrechung) konnten ihr Ergebnis in diesem Jahr steigern. In 20 Zentren werden 100% der Strahlentherapien ohne Unterbrechung durchgeführt.

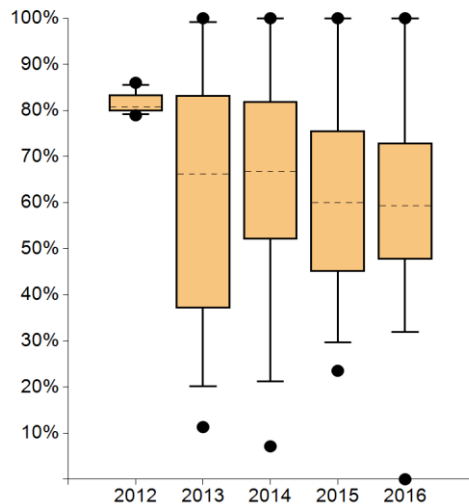


## 14. Postoperative Radio- o. Radiochemotherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL MHK QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2016	
		Median	Range
Zähler	Patienten mit postoperativer Radio- oder Radiochemotherapie	11*	0 - 39
Nenner	Primärfall-Patienten mit Mundhöhlenkarzinom - T3/T4-Kategorie, und/oder knappen ( $\leq 3\text{mm}$ ) oder positiven Resektionsrändern, und/oder perineuraler oder Gefäßinvasion, und/oder pos. LK	19,5*	1 - 59
Quote	Begründungspflicht** $< 40\%$ und $= 100\%$	59,38%	0,00% - 100%

\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.  
 \*\* Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren



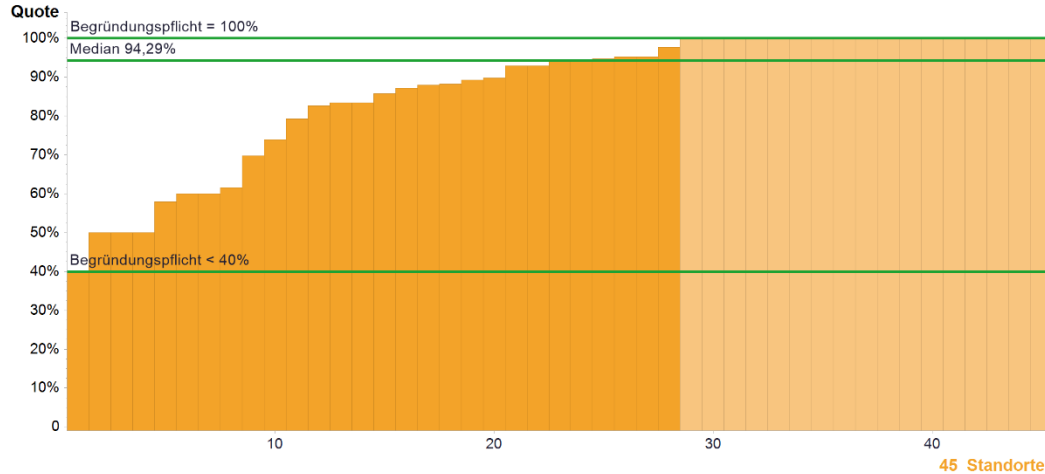
	2012	2013	2014	2015	2016
● Max	86,00%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	85,48%	99,21%	100%	100%	100%
75. Perzentil	83,38%	83,24%	81,92%	75,57%	72,92%
Median	80,76%	66,19%	66,67%	60,00%	59,38%
25. Perzentil	79,85%	37,04%	52,03%	44,99%	47,67%
5. Perzentil	79,12%	20,20%	21,20%	29,75%	31,93%
● Min	78,94%	11,32%	7,14%	23,53%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
44	97,78%	33	75,00%

### Anmerkungen:

Im Zeitverlauf weiterhin stabile Umsetzung der Kennzahl in den Zentren. In 22 Zentren hat die Rate an postoperativen Therapien abgenommen. Von den 8 Zentren mit Begründungspflicht (bei  $< 40\%$  postop. Radio-/Radiochemotherapien) im Vorjahr konnten 6 Zentren ihr Ergebnis verbessern. Als Begründung für niedrige Behandlungsquoten gaben die Zentren an: R0-Resektion mit weitem Sicherheitsabstand ( $> 5\text{ mm}$ ), Ablehnung durch die Patienten, multimorbide Patienten oder Versterben der Patienten vor Therapiebeginn. Das Zentrum, das keine postoperative Radio(chemo)therapie durchführte, hatte einen kleinen Nenner (3 Pat.). Die Ergebnisse und Angaben der Zentren wurden durch die Auditoren anhand von Einzelfällen auf Plausibilität geprüft.

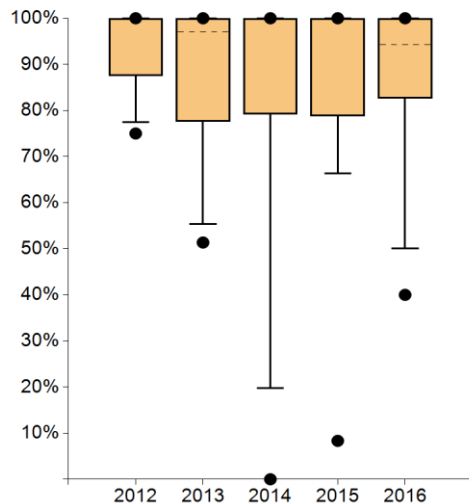
## 15. Zahnärztliche Untersuchung vor Radio- o. Radiochemotherapie (LL MKH QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2016	
		Median	Range
Zähler	Patienten mit zahnärztlicher Untersuchung vor Beginn der Radio- oder Radiochemotherapie	18*	2 - 52
Nenner	Primärfall-Patienten mit Mundhöhlenkarziom und Radio- oder Radiochemotherapie	19*	2 - 56
Quote	Begründungspflicht** <40% und =100%	94,29%	40,00% - 100%

\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

\*\* Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren



	2012	2013	2014	2015	2016
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	97,06%	100%	100%	94,29%
25. Perzentil	87,50%	77,59%	79,17%	78,75%	82,61%
5. Perzentil	77,50%	55,33%	19,79%	66,39%	50,00%
● Min	75,00%	51,35%	0,00%	8,33%	40,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
45	100,00%	28	62,22%

### Anmerkungen:

Weiterhin sehr gute Umsetzung der Kennzahl, erstmals leichter Rückgang des Medians bei jedoch deutlich angestiegenem Minimalwert.

In 17 Zentren werden 100% der Patienten vor Einleitung der Radiatio zahnärztlich untersucht. Das Zentrum mit der niedrigsten Vorstellungsquote im Vorjahr konnte diese nach Umsetzung der Hinweise des Auditors deutlich steigern. Zentren mit optimaler Vorstellungsrate erreichen dies durch standardisierte Abläufe; teilweise findet die zahnärztliche Untersuchung dort auch bereits im Rahmen der Panendoskopie statt.

## Autoren

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.  
Zertifizierungskommission Kopf-Hals-Tumorzentren  
Heinrich Iro, Sprecher Zertifizierungskommission  
Michael Ehrenfeld, Stellv. Sprecher Zertifizierungskommission  
Simone Wesselmann, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.  
Jumana Mensah, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.  
Christoph Kowalski, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.  
Julia Ferencz, OnkoZert GmbH

## Impressum

Herausgeber und inhaltlich verantwortlich:  
Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)  
Kuno-Fischer-Straße 8  
14057 Berlin  
Tel: +49 (030) 322 93 29 0  
Fax: +49 (030) 322 93 29 66  
Vereinsregister Amtsgericht Charlottenburg,  
Vereinsregister-Nr.: VR 27661 B  
V.i.S.d.P.: Dr. Johannes Bruns

in Zusammenarbeit mit:  
OnkoZert, Neu-Ulm  
[www.onkozert.de](http://www.onkozert.de)

Version e-A1-de; Stand 20.03.2018

**ISBN: 978-3-946714-65-1**

