

**Primärfälle in Neuroonkologischen Zentren**

Als Primärfälle können die Tm gezählt werden, die einem ICD-O-Topographie-Code **UND** einem ICD-O-Morphologie-Code aus der beigefügten Liste entsprechen.

Die ICD-O Morphologie Liste wurde für das Auditjahr 2019 (Änderungen gegenüber Auditjahr 2018) komplett überarbeitet.

ICD-O Topographie		ICD-O Morphologie	
<b>C70 Meningen</b>		<b>Diffuse astrocytic and oligodendroglial tumours</b>	
	<b>C70.0 Hirnhäute</b>	9385/3	Diffuse midline glioma, H3 K27M-mutant
	Arachnoidea encephali	9400/3	Diffuse astrocytoma, IDH-mutant/ Diffuse astrocytoma, IDH-wildtype/ Diffuse astrocytoma, NOS WHO grade II
	Dura mater encephali	9411/3	Gemistocytic astrocytoma, IDH-mutant
	Falx cerebelli	9401/3	Anaplastic astrocytoma, IDH-mutant/ Anaplastic astrocytoma, IDH-wildtype/ Anaplastic astrocytoma, NOS WHO grade III
	Falx cerebri	9440/3	Glioblastoma, IDH-wildtype/ Epithelioid glioblastoma/ Glioblastoma, NOS WHO grade IV
	Falx o.n.A.	9441/3	Giant cell glioblastoma WHO grade IV
	Pia mater encephali	9442/3	Gliosarcoma WHO grade IV
	Tentorium cerebelli	9445/3	Glioblastoma, IDH-mutant WHO grade IV
	Tentorium o.n.A.	9450/3	Oligodendroglioma, IDH-mutant and 1p/19q-codeleted/ Oligodendroglioma, NOS WHO grade II
	<b>C70.1 Rückenmarkhäute</b>	9451/3	Anaplastic oligodendroglioma, IDH-mutant and 1p/19q-codeleted/ Anaplastic oligodendroglioma, NOS WHO grade III
	Arachnoidea spinalis	9382/3	Oligoastrocytoma, NOS WHO grade II
	Dura mater spinalis	9382/3	Anaplastic oligoastrocytoma, NOS WHO grade III
	Pia mater spinalis	<b>Other astrocytic tumours</b>	
	<b>C70.9 Meningen o.n.A.</b>	9421/1	Pilocytic astrocytoma WHO grade I
	Arachnoidea o.n.A.	9425/3	Pilomyxoid astrocytoma
	Dura mater o.n.A.	9384/1	Subependymal giant cell astrocytoma WHO grade I
	Dura o.n.A.	9424/3	Pleomorphic xanthoastrocytoma WHO grade II
	Pia mater o.n.A.	9424/3	Anaplastic pleomorphic xanthoastrocytoma WHO grade III

ICD-O Topographie		ICD-O Morphologie		
<b>C71 Gehirn</b>		<b>Ependymal Tumors</b>		
	<b>C71.0 Cerebrum</b>	9383/1	Subependymoma	WHO grade I
	Basalganglien	9394/1	Myxopapillary Ependymoma	WHO grade I
	Capsula interna	9391/3	Ependymoma	WHO grade II
	Corpus striatum	9393/3	Papillary	WHO grade II
	Cortex cerebri	9391/3	Clear Cell	WHO grade II
	Gehirn, supratentoriell o.n.A.	9391/3	Tanycytic	WHO grade II
	Globus pallidus	9396/3	Ependymoma, RELA fusion-positive	WHO grade II or III
	Pallidum	9392/3	Anaplastic ependymoma	WHO grade III
	Großhirn	<b>Other gliomas</b>		
	Großhirnhemisphäre	9430/3	Astroblastoma	
	Hypothalamus	9444/1	Chordoid glioma of the third ventricle	WHO grade II
	Insel	9431/1	Angiocentric glioma	WHO grade I
	Operculum	<b>Choroid plexus tumours</b>		
	Pallium	9390/0	Choroid plexus papilloma	WHO grade I
	Putamen	9390/1	Atypical choroid plexus papilloma	WHO grade II
	Reil-Insel	9390/3	Choroid plexus carcinoma	WHO grade III
	Rhinencephalon	<b>Neuronal and mixed neuronal-gliial Tumors</b>		
	Thalamus	9493/0	Dysplastic cerebellar gangliocytoma (Lhermitte-Duclos disease)	WHO grade I
	Weißer Substanz des Großhirns	9412/1	Desmoplastic infantile astrocytoma/ganglioglioma	WHO grade I
	Zentrale weiße Substanz	9413/0	Dysembryoplastic neuroepithelial tumour	WHO grade I
	<b>C71.1 Frontallappen</b>	9492/0	Gangliocytoma	WHO grade I
	Polus frontalis	9505/1	Ganglioglioma	WHO grade I
	<b>C71.2 Temporallappen</b>	9505/3	Anaplastic ganglioglioma	WHO grade III
	Hippokampus	9506/1	Central neurocytoma	WHO grade II
	Unkus	9506/1	Extraventricular neurocytoma	WHO grade II
	<b>C71.3 Parietallappen</b>	9506/1	Cerebellar liponeurocytoma	WHO grade II
	<b>C71.4 Okzipitallappen</b>	9509/1	Papillary glioneuronal tumour	WHO grade I
	Polus occipitalis	9509/1	Rosette-forming glioneuronal tumour of the fourth ventricle	WHO grade I



ICD-O Topographie		ICD-O Morphologie		
	<b>C71.8 Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend</b>	<b>Tumors of cranial and paraspinal nerves</b>		
	Corpus callosum	9560/0	Schwannoma (Neurilemoma, Neurinoma)	WHO grade I
	Tapetum	9560/0	Cellular schwannoma	
	<b>C71.9 Gehirn o.n.A.</b>	9560/0	Plexiform schwannoma	
	Hintere Schädelgrube	9560/1	Melanotic schwannoma	
	Intrakranieller Sitz	9540/0	Neurofibroma	WHO grade I
	Mittlere Schädelgrube	9540/0	Atypical neurofibroma	
	Schädelgrube o.n.A.	9550/0	Plexiform neurofibroma	
	Suprasellär	9571/0	Perineurioma	WHO grade I
	<b>C72 RM, Hirnnerven u. sonstige Teile d. ZNS</b>		Hybrid nerve sheath tumours	
	<b>C72.0 Rückenmark</b>	9540/3	Malignant Peripheral Nerve Sheath Tumor (MPNST)	WHO grade II, III, IV
	<b>C72.2 N. olfactorius</b>	9540/3	Epithelioid MPNST	
	<b>C72.3 N. opticus</b>	9540/3	MPNST with perineurial differentiation	
	Chiasma opticum	<b>Meningiomas</b>		
	Tractus opticus	9531/0	Meningothelial meningioma	WHO grade I
	<b>C72.4 N. acusticus</b>	9532/0	Fibrous meningioma	WHO grade I
	<b>C72.5 Hirnnerven o.n.A.</b>	9537/0	Transitional meningioma	WHO grade I
	N. abducens	9533/0	Psammomatous meningioma	WHO grade I
	N. accessorius o.n.A.	9534/0	Angiomatous meningioma	WHO grade I
	N. facialis	9530/0	Microcystic meningioma	WHO grade I
	N. glossopharyngeus	9530/0	Secretory meningioma	WHO grade I
	N. hypoglossus	9530/0	Lymphoplasmacyte-rich meningioma	WHO grade I
	N. oculomotorius	9530/0	Metaplastic meningioma	WHO grade I
	N. trigeminus	9538/1	Chordoid meningioma	WHO grade II
	N. trochlearis	9538/1	Clear Cell meningioma	WHO grade II
	N. vagus	9539/1	Atypical meningioma	WHO grade II

ICD-O Topographie		ICD-O Morphologie		
	<b>C72.8 Gehirn u. andere Teile d. ZNS, mehrere Teilbereiche überlappend</b>	9538/3	Papillary meningioma	WHO grade III
	Hinw.: Neoplasien des Nervensystems, deren Ursprung keiner der Kategorien C70 bis C72.5 zugeordnet werden kann	9538/3	Rhabdoid meningioma	WHO grade III
	<b>C72.9 Nervensystem</b>	9530/3	Anaplastic (Malignant) meningioma	WHO grade III
	Epidural	<b>Mesenchymal, non-meningothelial Tumours</b>		
	Extradural	8802/3	Undifferentiated pleomorphic sarcoma/ Malignant fibrous histiocytoma	
	Parasellär	8815/0	Solitary fibrous tumour/ haemangiopericytoma	
	Zentralnervensystem	8815/0	Grade 1	
	N. trochlearis	8815/1	Grade 2	
	N. vagus	8815/3	Grade 3	
<b>C75 Sonstige endokrine Drüsen und verwandte Strukturen</b>		8821/1	Desmoid-type fibromatosis	
	<b>C75.1 Hirnanhangsdrüsen</b> Hypophysär Hypophyse	8825/0	Myofibroblastoma	
	Fossa hypophysialis	8825/1	Inflammatory myofibroblastic tumour	
	Rathke-Tasche	8850/0	Lipoma	
	Sella turcica	8861/0	Angiolipoma	
	<b>C75.2 Ductus craniopharyngealis</b>	8880/0	Hibernoma	
	<b>C75.3 Glandula pinealis</b>	8850/3	Liposarcoma	
		8810/3	Fibrosarcoma	
		8830/0	Benign fibrous Histiocytoma	
		8890/0	Leiomyoma	
		8890/3	Leiomyosarcoma	
		8900/0	Rhabdomyoma	
		8900/3	Rhabdomyosarcoma	
		9220/0	Chondroma	
		9220/3	Chondrosarcoma	
		9180/0	Osteoma	
		9180/3	Osteosarcoma	
		9210/0	Osteochondroma	
		9120/0	Haemangioma	

ICD-O Topographie	ICD-O Morphologie	
9161/1	Haemangioblastoma	WHO grade I
9133/3	Epithelioid haemangioendothelioma	
9120/3	Angiosarcoma	
9140/3	Kaposi sarcoma	
9364/3	Ewing sarcoma / PNET	
<b>Melanocytic Tumours</b>		
8728/0	Meningeal melanocytosis	
8728/1	Meningeal melanocytoma	
8720/3	Meningeal melanoma	
8728/3	Meningeal melanomatosis	
<b>Lymphomas</b>		
9680/3	Diffuse large B-cell lymphoma of the CNS	
9766/1	Lymphomatoid granulomatosis	
	Immunodeficiency-associated CNS lymphomas	
	AIDS-related diffuse large B-cell lymphoma	
	EBV-positive diffuse large B-cell lymphoma, NOS	
9712/3	Intravascular large B-cell lymphoma	
	Low-grade B-cell lymphomas of the CNS	
	T-cell and NK/T-cell lymphomas of the CNS	
9714/3	Anaplastic large cell lymphoma, ALK-positive	
9702/3	Anaplastic large cell lymphoma, ALK-negative	
9699/3	MALT-Lymphoma of the Dura	
<b>Histiocytic Tumours</b>		
9751/3	Langerhans cell histiocytosis	
9750/1	Erdheim-Chester disease	
	Rosai-Dorfman disease	
	Juvenile xanthogranuloma	
9755/3	Histiocytic sarcoma	

ICD-O Topographie	ICD-O Morphologie	
<b>Germ Cell Tumours</b>		
9064/3	Germinoma	
9070/3	Embryonal Carcinoma	
9071/3	Yolk Sac Tumour	
9100/3	Choriocarcinoma	
9080/1	Teratoma	
9080/0	Mature teratoma	
9080/3	Immature teratoma	
9084/3	Teratoma with malignant transformation	
9085/3	Mixed germ cell tumour	
<b>Tumours of the sellar region</b>		
9350/1	Craniopharyngioma	
9351/1	Adamantinomatous craniopharyngioma	
9352/1	Papillary craniopharyngioma	
9582/0	Granular cell tumour of the sellar region	
9432/1	Pituicytoma	
8290/0	Spindle cell oncocytoma	
	Pituitary adenoma Somatotroph adenoma Thyrotroph adenoma Corticotroph adenoma Gonadotroph adenoma Null cell adenoma	
8272/0	Plurihormonal and double adenomas	
8271/0	Lactotroph adenoma	
8272/3	Pituitary carcinoma	
8273/3	Pituitary blastoma	
<b>Chordoma</b>		
9370/3	Chordoma NOS	
9371/3	Chordoma, chondroid	
9372/3	Chordoma, dedifferentiated	

# Kennzahlenbogen Neuroonkologie

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% (10)	
	Unvollständig 100,00% (10)		

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 5 - Anteil Studienpatienten).

Bei den „rot“ gekennzeichneten Angaben handelt es sich um Neuerungen im Auditjahr 2019 (Änderungen gegenüber Auditjahr 2018).

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert Ausfüllen		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
1	1.2.1	Anzahl Primärfälle	Siehe Sollvorgabe	Primärfälle Def. gemäß 1.2.1	-----		≥ 100		Anzahl	0	Unvollständig
2	1.2.3	Interdisziplinäre Fallbesprechungen	Vorstellung möglichst vieler Primärfallpat. in der Tumorkonferenz	Primärfälle (Elektivpatienten: präinterventionell, Notfallpatienten: postinterventionell), die in der TK vorgestellt wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1)		≥ 95%	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
									Zähler	Nenner	
3	1.4.2	Psychoonkologische Betreuung	Adäquate Rate an psychoonkologischer Betreuung	Patienten, die stationär oder ambulant psychoonkologisch betreut wurden (Gespräch ≥ 25 Min.)	Primärfälle (= Kennzahl 1) u. Pat. mit Rezidiv / Progress	< 10%	Derzeit keine Vorgaben	>50% >75%		n.d.	Unvollständig
4	1.5.2	Beratung Sozialarbeit	Adäquate Rate an Beratung durch Sozialarbeit	Patienten, die stationär oder ambulant durch Sozialarbeit beraten wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1) u. Pat. mit Rezidiv / Progress	< 30%	Derzeit keine Vorgaben	100%		0 n.d.	Unvollständig
5	1.7.4	Anteil Studienpatienten	Einschleusung von möglichst vielen Patienten in Studien	Patienten (maligne und benigne) die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	Maligne Primärfälle		≥ 5%	> 50%		0 n.d.	Unvollständig
6a	5.2.3a	Operative Primärfälle	Siehe Sollvorgabe	Operative Primärfälle Def. gemäß 5.2.3a	-----		≥ 60			0	Unvollständig
6b	5.2.3b	Biopsie	-----	Biopsien Def. gemäß 5.2.3b	-----		Derzeit keine Vorgaben				Unvollständig

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert Ausfüllen		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
7a	5.2.11	Revisionsoperationen	Möglichst niedrige Rate an postoperativen Revisions-OP's	Operative Primärfälle mit Revisions-OP's infolge post-OP Komplikationen innerhalb von 30 d nach OP	Operative Primärfälle (= Kennzahl 6a)	< 1%	Derzeit keine Vorgaben	> 10%	Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
7b	5.2.14	Klinisch symptomatische Nachblutungen	Möglichst niedrige Rate an klinisch symptomatischen Nachblutungen	Operative Primärfälle mit klinisch symptomatischen Nachblutungen (= neu auftretende oder Verschlechterung einer vorbestehenden neurologischen Störung)	Operative Primärfälle (= Kennzahl 6a)	< 1%	Derzeit keine Vorgaben	> 10%	Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
8	5.2.14	Postoperative Wundinfektionen	Möglichst niedrige Rate an postoperativen Wundinfektionen	Operative Primärfälle mit postoperativen, laborchemisch gesicherten Meningitiden und/oder Wundinfektionen, die einer chirurgischen Revision bedürfen innerhalb von 30 d nach OP	Operative Primärfälle (= Kennzahl 6a)	< 1%	Derzeit keine Vorgaben	> 10%	Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	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 „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).