

**Kennzahlenbogen Prostata**

Zentrum  <sup>z</sup>

Reg.-Nr.  <sup>z</sup> Erstellungsdatum  <sup>z</sup>

**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)	0,00% (0)
Fehlerhaft	Inkorrekt 0,00% (0)	100,00% (20)	
	Unvollständig 100,00% (20)		

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 2019 (Änderungen gegenüber Auditjahr 2018).

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

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert ausfüllen	Daten- qualität		
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		≥ 95%		Zähler		Unvollständig	
									Nenner			
									%	n.d.		
	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) vorgestellt (z.B. über Einweisung) und als Primärfall gemäß EB 1.2.1 diagnostiziert sind (ohne primär M1)		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
										Nenner		
										%	n.d.	
3	a	1.2.5	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)		100%		Zähler		Unvollständig	
									Nenner			
									%	n.d.		
	b	1.2.5	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	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.		

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert ausfüllen		Daten- qualität
5	1.2.7 LL QI 4	Strahlentherapie und hormonablativ 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 hormonablativer 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		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
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 ≥ 50		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	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert ausfüllen	Datenqualität	
14	LL Q1 1	Befundbericht Stanzbiopsie	Möglichst häufig vollständige Befundberichte	Primärfälle mit Befundbericht mit Angabe von: - Lokalisation und Anzahl Karzinom-positiver Gewebeproben im Verhältnis zu den entnommenen Stanzen - Semiquantitative Abschätzung des Prozentsatzes der Gesamtkarzinomfläche /Gesamtstanzzylindefläche - 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		Zähler Nenner %	n.d.	Unvollständig
15	LL Q1 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		Zähler Nenner %	n.d.	Unvollständig
16	LL-Q1-6	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%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler Nenner %	0 n.d.	Unvollständig

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert ausfüllen		Daten- qualität
47	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%	Derzeit- keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
								Nenner			
								%	n.d.		
18 16	LL QI 7 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.		
19 17		Strahlentherapie- dosis pro Zeit	Möglichst häufig komplette Durchführung der Strahlentherapie in der geplanten Dosis u. Zeit	Keine Verbindlichkeit im Auditjahr 2018 Kennzahl wird aktuell organübergreifend definiert. Eine verbindliche Darlegung der Kennzahl in dem Auditjahr 2018 ist unabhg. der geführten Diskussionen nicht vorgesehen.					Zähler		
								Nenner			
								%	n.d.		
20 18	LL QI 9 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
24 19	LL QI 10 44	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 <del>und- adjuvanter</del> Strahlentherapie (aus Vorkennzahlenjahr)		≤ 5%		Zähler Nenner % n.d.	Unvollständig
22 20	LL QI 8	Zahnärztlicher Untersuchung vor Beginn der Bisphosphonat oder Denosumab-Therapie	Möglichst häufig Empfehlung der zahnärztlichen Untersuchung vor Beginn der Bisphosphonat oder Denosumab-Therapie	Anzahl Patienten Primärfälle mit Empfehlung einer zahnärztlichen Untersuchung vor Beginn der Bisphosphonat oder Denosumab-Therapie	Primärfälle mit Bisphosphonat- oder Denosumab-Therapie		Derzeit keine Vorgaben		Zähler Nenner % n.d.	Unvollständig

Optionale Kennzahlen Prostata für Auditjahr 2019 / Kennzahlenjahr 2018 - verbindliche Abbildung Auditjahr 2020 / Kennzahlenjahr 2019; In OncoBox für Auditjahr 2019 nicht enthalten

21 NEU Angabe optional	LL QI 5	Keine hormonablativ Therapie bei lokal fortgeschrittenem Prostatakarzinom mit radikaler Prostatektomie	Keine adjuvante hormonablativ Therapie bei lokal fortgeschrittenem Prostatakarzinom und radikaler Prostatektomie (RPE)	Primärfälle mit adjuvanter hormonablativ Therapie	Primärfälle mit Prostatakarzinom T3- 4 N0 M0 und RPE		<0,1%		Zähler Nenner % n.d.	optional - unvollständig
22 NEU Angabe optional	LL QI 6	Keine hormonablativ Therapie bei lokal begrenztem Prostatakarzinom mit niedrigem Risiko und perkutane Strahlentherapie	Keine adjuvante hormonablativ Therapie bei lokal begrenztem Prostatakarzinom mit niedrigem Risiko und perkutaner Strahlentherapie	Primärfälle mit hormonablativ Therapie	Primärfälle mit Prostatakarzinom T1- 2 N0 M0 mit niedrigem Risiko (PSA ≤ 10ng/ml und Gleason-Score 6 und cT-Kategorie ≤ 2a) und perkutaner Strahlentherapie		<0,1%		Zähler Nenner % n.d.	optional - unvollständig

#### Bearbeitungshinweise:

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

#### 1) Plausibilität unklar

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

#### 2) Sollvorgabe nicht erfüllt

Die betroffenen Kennzahlen sind zu analysieren. Das Ergebnis ist im Tabellenblatt Kennzahlenbogen 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).