

Kennzahlenauswertung 2017

Jahresbericht der zertifizierten Hautkrebszentren

Auditjahr 2016 / Kennzahlenjahr 2015

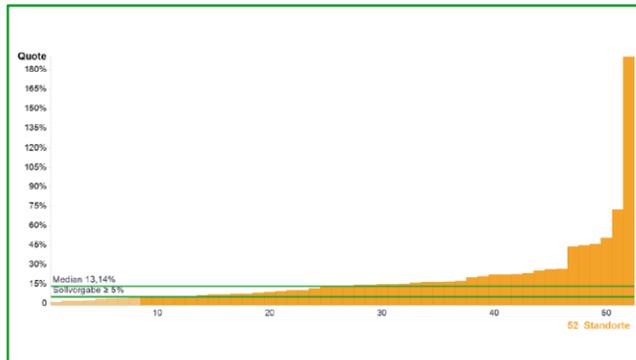


Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
Allgemeine Informationen	3
Stand des Zertifizierungssystems für Hautkrebszentren 2016	5
Berücksichtigte Standorte	6
Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten	7
Basisdatenauswertung.....	8
Kennzahlenauswertungen	10
Kennzahl Nr. 1.1: Epitheliale Tumore (exklusive in-situ; inkl. u.a. Basaliome, Plattenepithelkarzinome).....	10
Kennzahl Nr. 1.2: Invasive Maligne Melanome (inkl. Malignes Melanom Uvea, Konjunktiva u. Schleimhaut).....	11
Kennzahl Nr. 1.3: Fälle mit kutanem Lymphom und seltene maligne Hauttumore	12
Kennzahl Nr. 2: Fallbesprechung bei neu aufgetretenen Fernmetastasen	13
Kennzahl Nr. 3: Therapieabweichung gegenüber Empfehlung Tumorkonferenz.....	14
Kennzahl Nr. 4: Psychoonkologische Betreuung.....	15
Kennzahl Nr. 5: Beratung Sozialdienst.....	16
Kennzahl Nr. 6: Malignes Melanom: Studienteilnahme.....	17
Kennzahl Nr. 7: Sentinel Node-Biopsie.	18
Kennzahl Nr. 8: Operative Eingriffe mit Sicherheitsabstand	19
Kennzahl Nr. 9: Operative Eingriffe mit histologischer Randkontrolle.....	20
Kennzahl Nr. 10: Revisionsoperationen nach Nachblutungen	21
Kennzahl Nr. 11: Revisionsoperation bei Nachblutung nach SNB u. LAD	22
Kennzahl Nr. 12: Postoperative Wundinfektionen.....	23
Kennzahl Nr. 13: Malignes Melanom: Sentinel-Node-Biopsie (LL QI)	24
Kennzahl Nr. 15: Malignes Melanom: Postoperative Radiatio (LL QI)	25
Impressum	26

Allgemeine Informationen

	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Zähler	Pat. mit malignem Melanom, die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	23*	2 - 226
Nenner	Primärfälle mit malignem Melanom Stad. I - IV	178,5*	44 - 1108
Quote	Sollvorgabe ≥ 5%	13,14%	1,12% - 191,55%



Grunddaten Kennzahl:

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

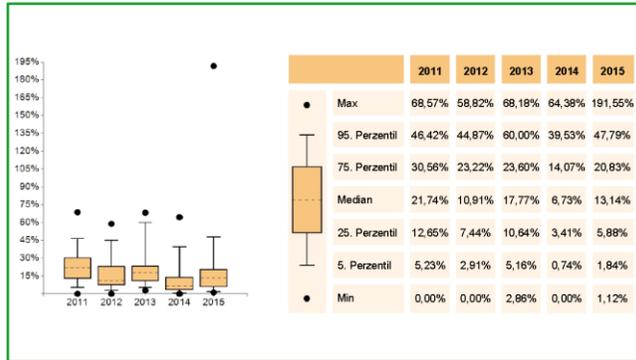
Die Angabe des **Medians** für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

Diagramm:

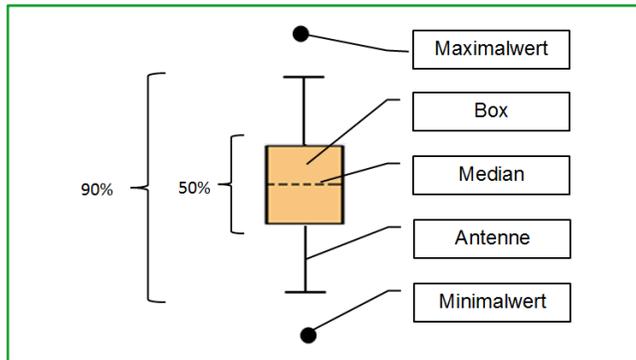
Die x-Achse gibt die Anzahl der Zentren wieder, die y-Achse stellt den Wertebereich in Prozent oder eine Anzahl (z.B. Primärfälle) dar. Die Sollvorgabe ist als grüne waagerechte Linie dargestellt. Der Median, ebenfalls als grüne waagerechte Linie dargestellt, teilt die gesamte Gruppe in zwei gleich große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

Allgemeine Informationen



Kohortenentwicklung:

Die **Kohortenentwicklung** in den Jahren **2011, 2012, 2013, 2014** und **2015** 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 Hautkrebszentren 2016

	31.12.2016	31.12.2015	31.12.2014	31.12.2013	31.12.2012
Laufende Verfahren	5	7	2	2	1
Zertifizierte Zentren	55	47	43	41	39
Zertifizierte Standorte	55	47	43	41	39

Berücksichtigte Standorte

	31.12.2016	31.12.2015	31.12.2014	31.12.2013	31.12.2012
Im Jahresbericht berücksichtigte Standorte	52	44	41	38	35
entspricht	94,5%	93,6%	95,3%	92,7%	89,7%
Primärfälle gesamt*	10986	9872	8898	8742	8734
Primärfälle pro Standort (Mittelwert)*	211,3	224,4	217,0	230,1	249,5
Primärfälle pro Standort (Median)*	183,5	190,5	189	196,5	197

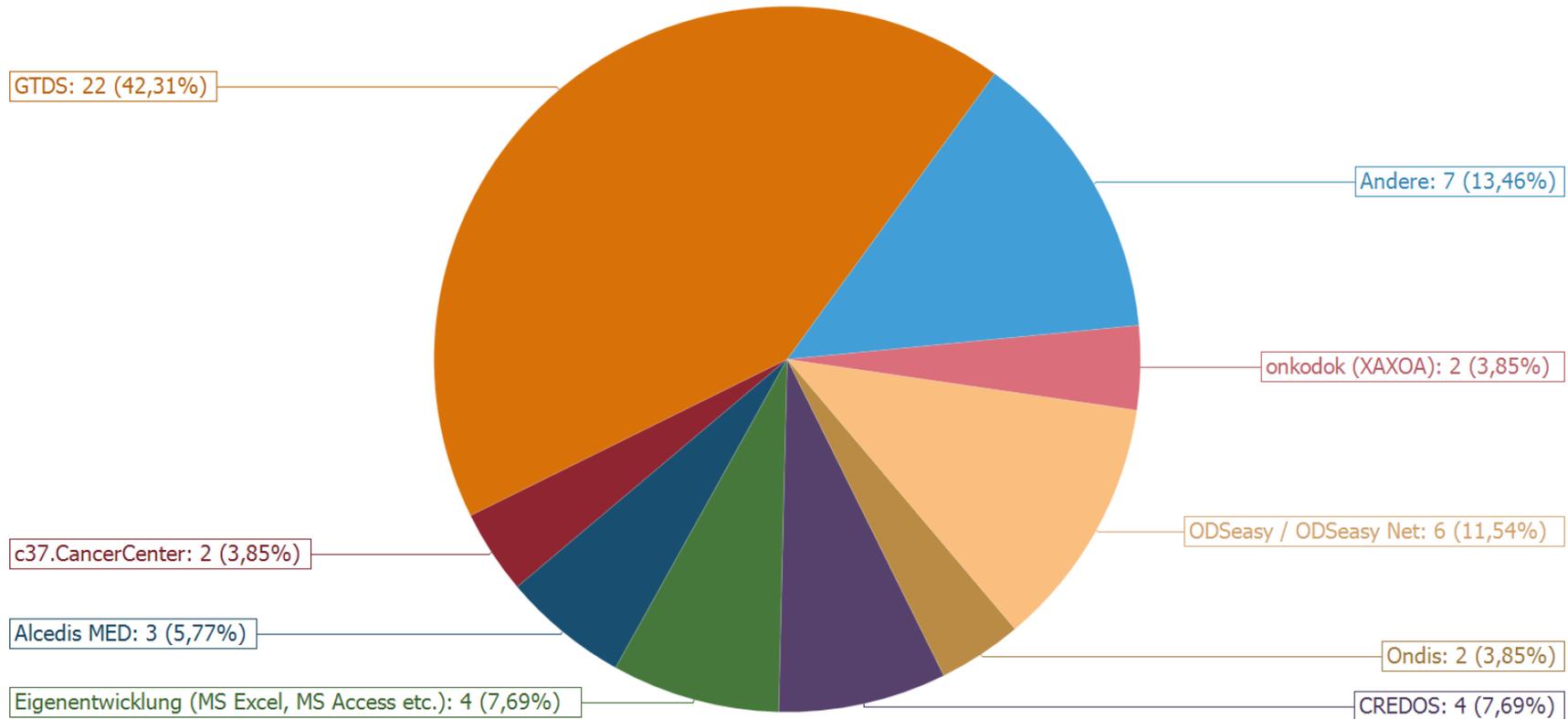
* Die Zahlen beziehen sich auf die Malignen Melanome der im Jahresbericht berücksichtigten Standorte.

Der vorliegende Jahresbericht betrachtet die im Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Hautkrebszentren. Grundlage für die Diagramme des Jahresberichtes ist der Kennzahlenbogen.

In dem Jahresbericht sind 52 von 55 zertifizierten Zentrumsstandorten enthalten. Ausgenommen sind 3 Standorte, die im Jahr 2016 zum ersten Mal zertifiziert wurden (Datenabbildung komplettes Kalenderjahr für Erstzertifizierungen nicht verpflichtend). Eine aktuelle Übersicht aller zertifizierten Standorte ist unter www.oncomap.de abgebildet.

Die hier veröffentlichten Kennzahlen beziehen sich auf das Kennzahlenjahr 2015. Sie stellen für die 2016 durchgeführten Audits die Bewertungsgrundlage dar.

Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten

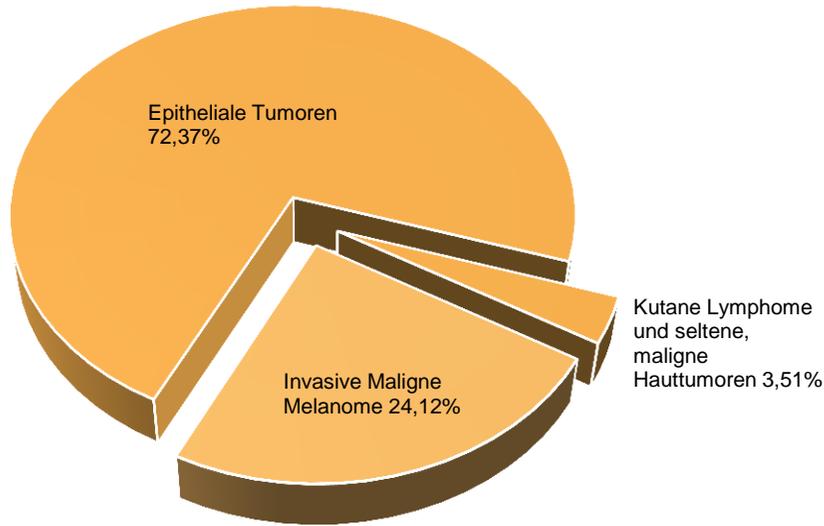


Legende:	
Andere	Systeme die jeweils nur in einem Standort genutzt werden

Die Angaben zum Tumordokumentationssystem wurden aus dem EXCEL-Anhang zum Erhebungsbogen (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.

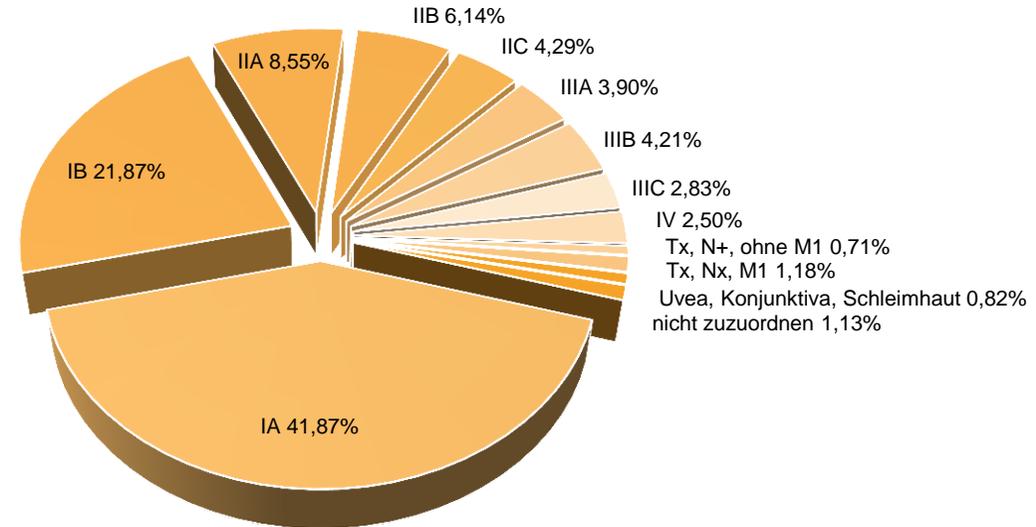
Basisdaten – Stadienverteilung Primärfälle

Verteilung Primärfälle gesamt



Invasive Maligne Melanome	10.986 (24,12%)
Epitheliale Tumoren (exclusive in-situ; inkl. u.a. Basaliome, Plattenepithelkarzinome)	32.963 (72,37%)
Kutane Lymphome und seltene, maligne Hauttumoren (Angiosarkom, Merkel, DFSP usw.)	1.597 (3,51%)
Gesamt	45.546 (100%)

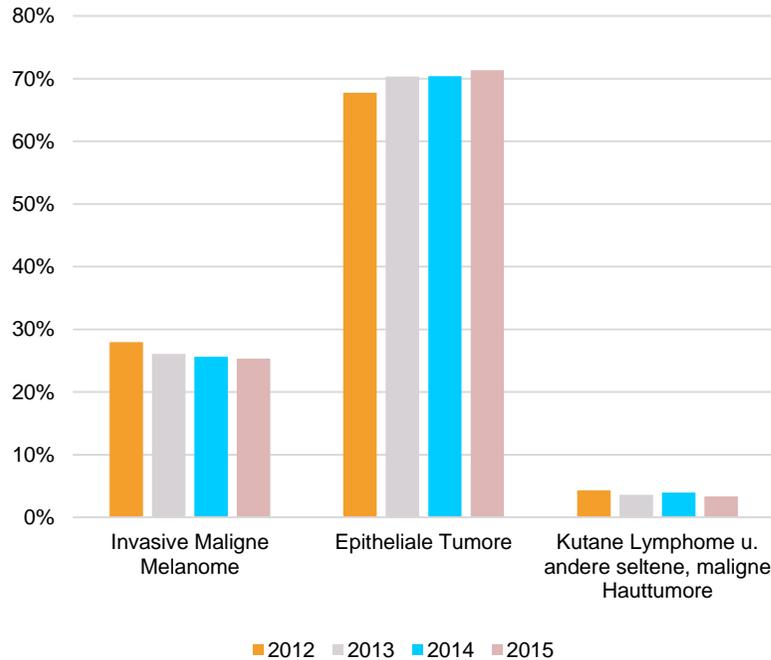
Stadienverteilung Primärfälle Invasive Maligne Melanome



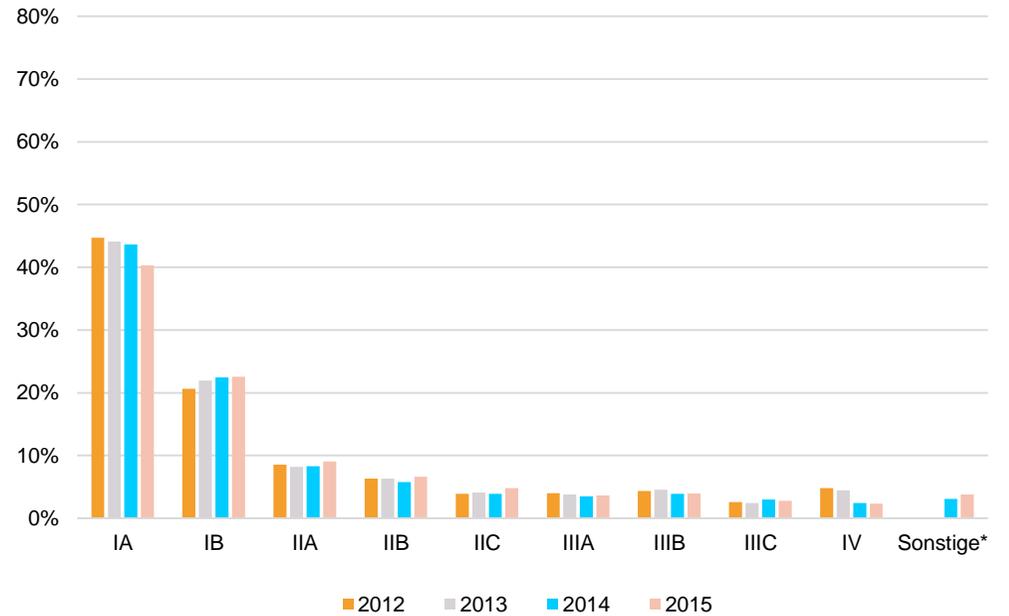
	Auditjahr 2016	Auditjahr 2015
IA	4.600 (41,87%)	4.280 (43,35%)
IB	2.403 (21,87%)	2.109 (21,36%)
IIA	939 (8,55%)	746 (7,56%)
IIB	675 (6,14%)	535 (5,42%)
IIC	471 (4,29%)	351 (3,56%)
IIIA	429 (3,90%)	348 (3,53%)
IIIB	462 (4,21%)	385 (3,90%)
IIIC	311 (2,83%)	483 (4,89%)
IV	275 (2,50%)	285 (2,89%)
Tx, N+, ohne M1	78 (0,71%)	105 (1,06%)
Tx, Nx, M1	130 (1,18%)	75 (0,76%)
Uvea, Konjunktiva, Schleimhaut	90 (0,82%)	89 (0,90%)
nicht zuzuordnen	123 (1,13%)	81 (0,82%)
Gesamt	10.986 (100%)	9.872 (100%)

Basisdaten – Primärfälle zwischen den Kennzahlenjahren 2012-2015

Verteilung Primärfälle gesamt 2012-2015

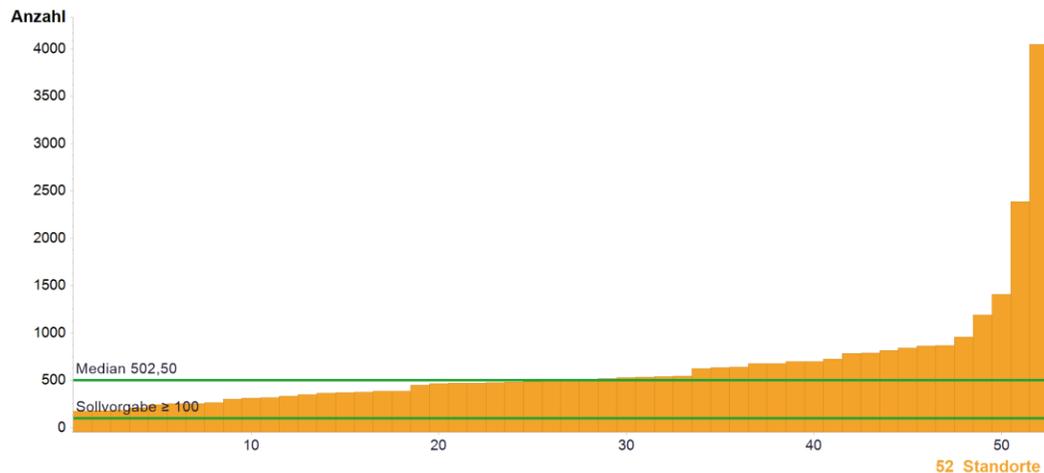


Stadienverteilung Primärfälle Invasive Maligne Melanome 2012-2015

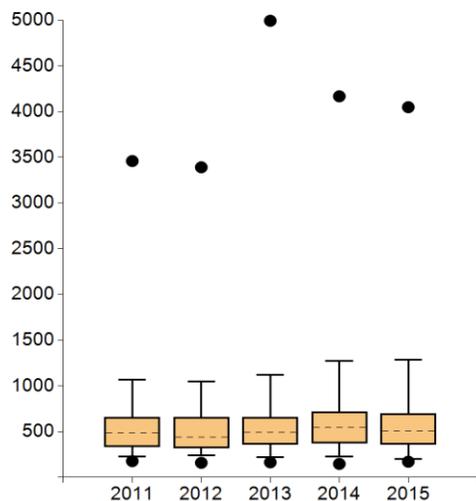


* Sonstige: Tx, N+, ohne M1 / Tx, Nx, M1 / Uvea, Konjunktiva, Schleimhaut / nicht zuzuordnen

1.1. Epitheliale Tumoren (exklusive in-situ; inkl. u.a. Basaliome, Plattenepithelkarzinome)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Anzahl	Primärfälle (Def. siehe 1.1.3)	502,5	171 - 4048
	Sollvorgabe ≥ 100		



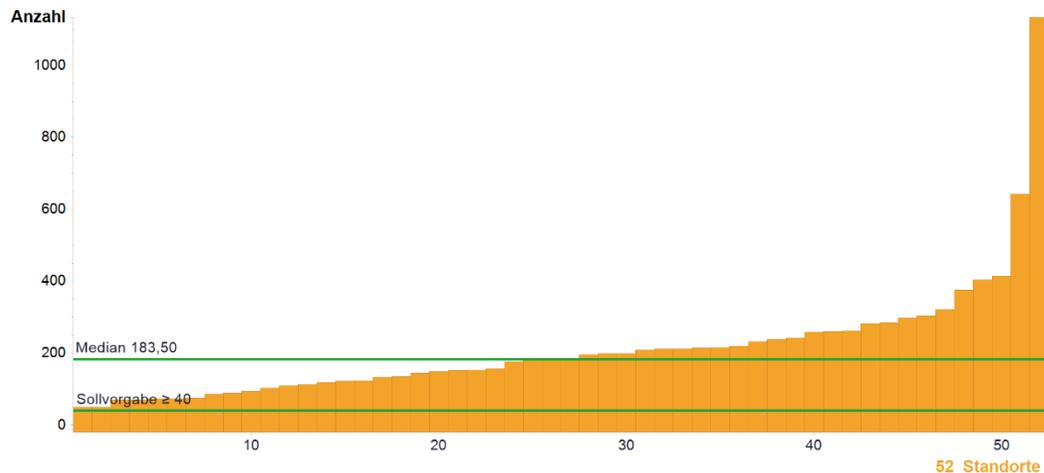
	2011	2012	2013	2014	2015
● Max	3459,00	3391,00	4993,00	4167,00	4048,00
95. Perzentil	1068,20	1044,45	1118,00	1273,60	1286,55
75. Perzentil	655,50	654,25	654,00	716,00	696,25
Median	483,00	441,00	492,00	544,00	502,50
25. Perzentil	334,00	322,25	357,00	372,25	357,75
5. Perzentil	229,00	243,65	218,00	226,25	198,75
● Min	177,00	159,00	164,00	147,00	171,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
52	100,00%	52	100,00%

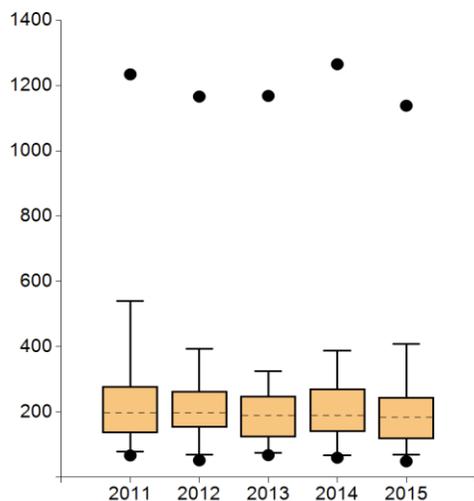
Anmerkungen:

Alle Zentren erreichen die Sollvorgabe. Im Vergleich zum Vorjahr nimmt die Gesamtzahl der Epithelialen Tumore zu, die in den Zentren behandelt werden. Gleichzeitig haben auch mehrere Zentren eine Zunahme der Fallzahl (24 Zentren mit Zunahme vs. 20 Zentren mit Abnahme der Fallzahl).

1.2. Invasive Maligne Melanome (inkl. Malignes Melanom Uvea, Konjunktiva u. Schleimhaut)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Anzahl	Primärfälle (Def. siehe 1.1.3)	183,5	49 - 1138
	Sollvorgabe ≥ 40		



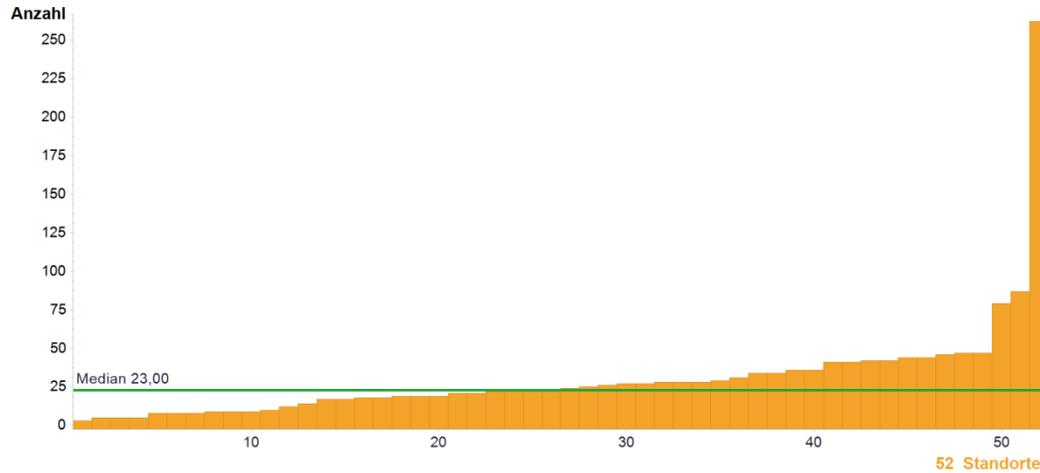
	2011	2012	2013	2014	2015
● Max	1234,00	1166,00	1168,00	1265,00	1138,00
95. Perzentil	540,50	393,15	325,00	388,45	408,50
75. Perzentil	279,00	264,00	249,00	270,25	246,00
Median	197,00	196,50	189,00	190,50	183,50
25. Perzentil	136,00	153,25	123,00	139,25	116,75
5. Perzentil	77,70	69,25	75,00	67,50	70,00
● Min	67,00	52,00	68,00	60,00	49,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
52	100,00%	52	100,00%

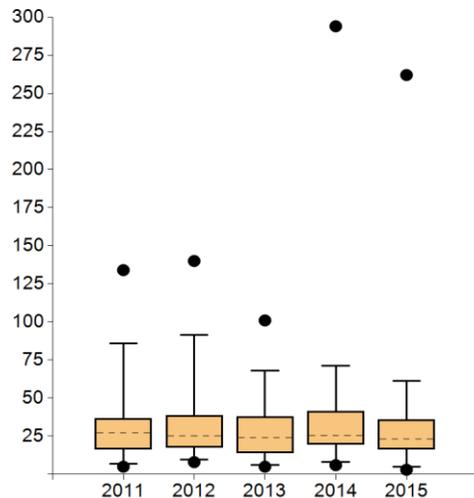
Anmerkungen:

Alle Zentren erreichen die Sollvorgabe. Im Vergleich zum Vorjahr nimmt die Gesamtzahl der Melanome zu (10.986 vs. 9.872). Die Zunahme ist durch die größere Anzahl zertifizierter Hautkrebszentren bedingt.

1.3. Fälle mit kutanem Lymphom und seltenen, malignen Hauttumoren



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Anzahl	Primärfälle (Def. siehe 1.1.3)	23	3 - 262
	Keine Sollvorgabe		



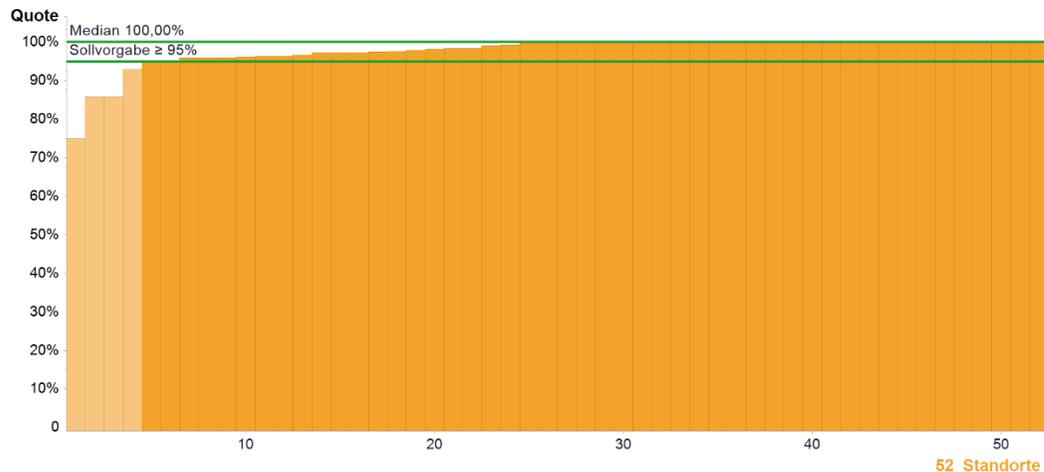
	2011	2012	2013	2014	2015
● Max	134,00	140,00	101,00	294,00	262,00
95. Perzentil	85,80	91,45	68,00	71,00	61,40
75. Perzentil	36,50	38,50	38,00	41,50	36,00
Median	27,00	25,00	24,00	25,50	23,00
25. Perzentil	16,50	17,75	14,00	19,75	16,25
5. Perzentil	6,70	9,85	6,00	8,00	5,00
● Min	5,00	8,00	5,00	6,00	3,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
52	100,00%	-----	-----

Anmerkungen:

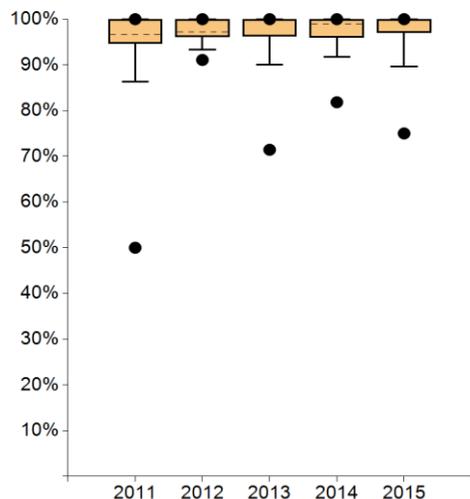
Im Vergleich zum Vorjahr nimmt die Gesamtzahl der Patienten mit einem seltenen Hauttumor, die in den Zentren behandelt werden, leicht ab (1.590 vs. 1.597 Patienten).

2. Fallbesprechung bei neu aufgetretenen Fernmetastasen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Zähler	Fälle mit neu aufgetretenen Fernmetastasen (keine lokoregionäre Metastasen), die in der TK vorgestellt wurden	29,5*	6 - 136
Nenner	Fälle mit neu aufgetretenen Fernmetastasen (keine lokoregionäre Metastasen)	30*	7 - 141
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	100%	75,00% - 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.



	2011	2012	2013	2014	2015
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	96,63%	97,22%	100%	98,87%	100%
25. Perzentil	94,63%	96,15%	96,30%	95,96%	97,02%
5. Perzentil	86,37%	93,38%	90,00%	91,77%	89,64%
● Min	50,00%	91,07%	71,43%	81,82%	75,00%

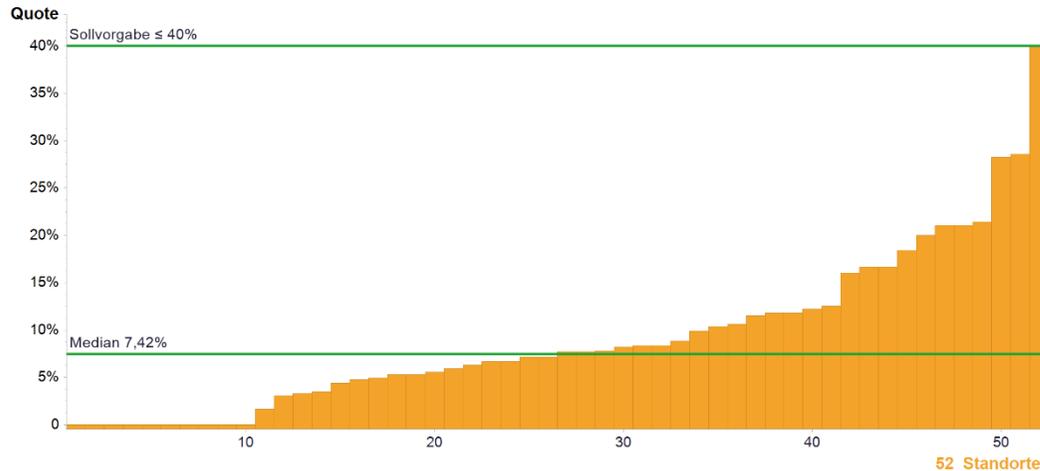
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
52	100,00%	48	92,31%

Anmerkungen:

Die Durchführung von Fallbesprechungen bei neu aufgetretenen Fernmetastasen der Patienten wird sehr gut in den Hautkrebszentren umgesetzt.

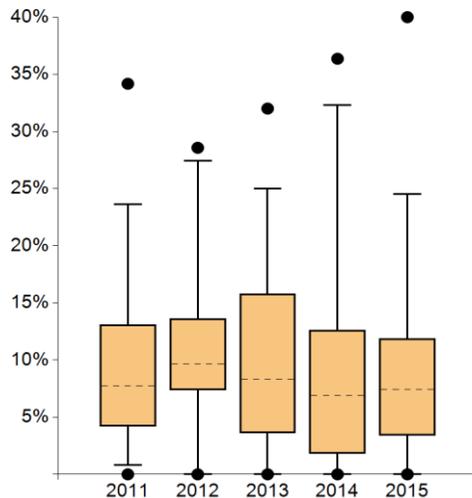
4 Zentren und damit weniger als im Vorjahr, erreichen die Sollvorgabe nicht. Die Zentren begründen dies mit Ablehnung durch die Patienten, fehlender Prozessimplementierung für die Vorstellung, Versterben der Patienten und rascher Progredienz, die das Einleiten der Therapie vor Durchführung der Tumorkonferenz notwendig macht.

3. Therapieabweichung gegenüber Empfehlung Tumorkonferenz



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Zähler	Fälle mit neuauftretenden Fernmetastasen (keine lokoregionäre Metastasen), die in der TK vorgestellt wurden und bei denen eine Therapieabweichung vorgenommen wurde	2*	0 - 13
Nenner	Fälle mit neuauftretenden Fernmetastasen (keine lokoregionäre Metastasen), die in der TK vorgestellt wurden (= Zähler Kennzahl 2)	29,5*	6 - 136
Quote	Sollvorgabe ≤ 40%	7,42%	0,00% - 40,00%

* 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.



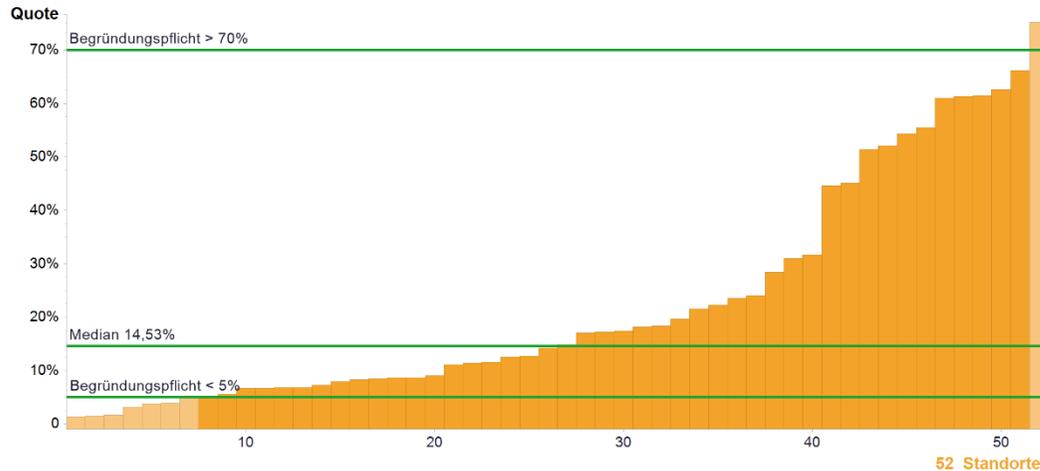
	2011	2012	2013	2014	2015
● Max	34,17%	28,57%	32,00%	36,36%	40,00%
95. Perzentil	23,62%	27,44%	25,00%	32,28%	24,50%
75. Perzentil	13,08%	13,63%	15,79%	12,64%	11,88%
Median	7,75%	9,67%	8,33%	6,88%	7,42%
25. Perzentil	4,21%	7,36%	3,60%	1,83%	3,41%
5. Perzentil	0,83%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
● Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
52	100,00%	52	100,00%

Anmerkungen:

Kein Zentrum überschreitet die Sollvorgabe. Als Begründungen, für eine Therapieabweichung werden Patientenwunsch und Versterben der Patienten vor Therapieeinleitung genannt. 10 Zentren haben keine Therapieabweichung. In diesen Fällen haben die Auditoren den Prozess besonders genau begutachtet.

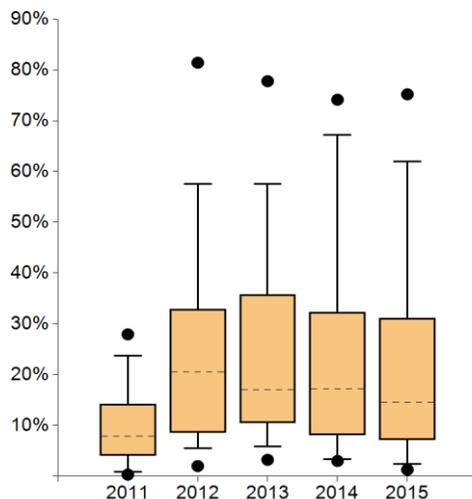
4. Psychoonkologische Betreuung



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Zähler	Primärfälle (= Kennzahl 1.2) + Fälle mit neu aufgetretenen Fernmetastasen (keine lokoregionäre Metastasen), die stationär oder ambulant psychoonkologisch betreut wurden (Gesprächsdauer ≥ 25 Min.)	33,5*	1 - 285
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1.2) + Fälle mit neu aufgetretenen Fernmetastasen (keine lokoregionäre Metastasen) (= Nenner Kennzahl 2)	213*	63 - 1208
Quote	Begründungspflicht** <5% und >70%	14,53%	1,30% - 75,20%

* 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



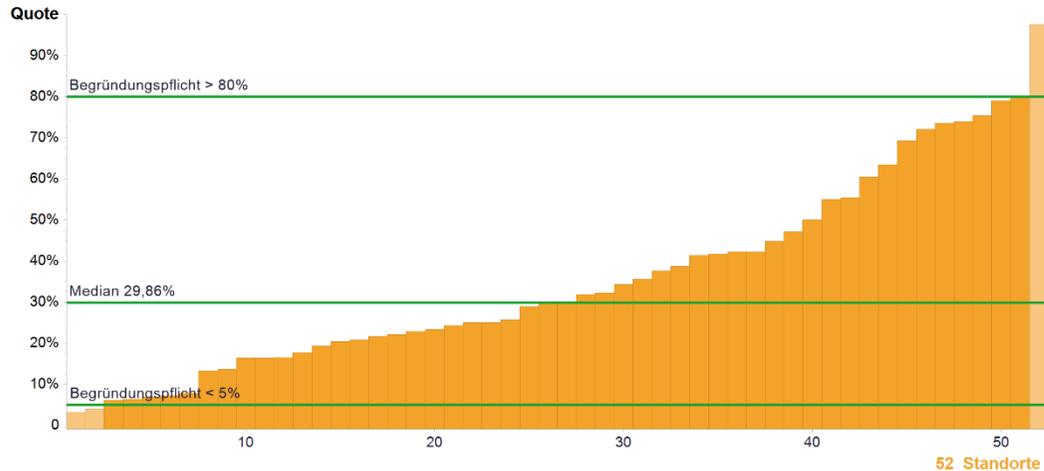
	2011	2012	2013	2014	2015
● Max	27,95%	81,42%	77,78%	74,14%	75,20%
95. Perzentil	23,69%	57,62%	57,61%	67,23%	62,02%
75. Perzentil	14,16%	32,89%	35,71%	32,34%	31,13%
Median	7,88%	20,47%	17,03%	17,14%	14,53%
25. Perzentil	4,10%	8,65%	10,57%	8,10%	7,18%
5. Perzentil	0,91%	5,47%	5,82%	3,33%	2,43%
● Min	0,35%	2,02%	3,25%	3,02%	1,30%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
52	100,00%	44	84,62%

Anmerkungen:

Der Median der Kennzahl nimmt weiter ab. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Rate an psychoonkologischen Betreuungen bei in etwa gleich vielen Zentren zu- und abnehmend (21 Zentren mit Abnahme, 23 Zentren mit Zunahme).

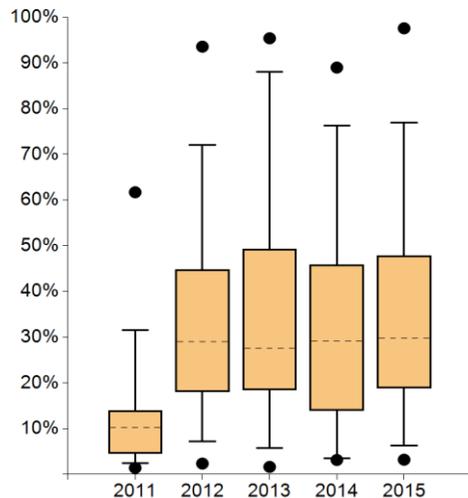
5. Beratung Sozialdienst



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Zähler	Primärfälle (= Kennzahl 1.2) + Fälle mit neu aufgetretenen Fernmetastasen (keine lokoregionäre Metastasen), die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	67*	3 - 319
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1.2) + Fälle mit neu aufgetretenen Fernmetastasen (keine lokoregionäre Metastasen) (= Nenner Kennzahl 2)	213*	63 - 1208
Quote	Begründungspflicht** <5% und >80%	29,86%	3,20% - 97,56%

* 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



	2011	2012	2013	2014	2015
● Max	61,70%	93,55%	95,38%	88,97%	97,56%
95. Perzentil	31,53%	71,98%	88,00%	76,20%	76,97%
75. Perzentil	13,99%	44,76%	49,30%	45,88%	47,83%
Median	10,20%	29,04%	27,59%	29,17%	29,86%
25. Perzentil	4,58%	18,10%	18,40%	13,97%	18,82%
5. Perzentil	2,41%	7,24%	5,69%	3,55%	6,23%
● Min	1,40%	2,35%	1,63%	3,14%	3,20%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
52	100,00%	49	94,23%

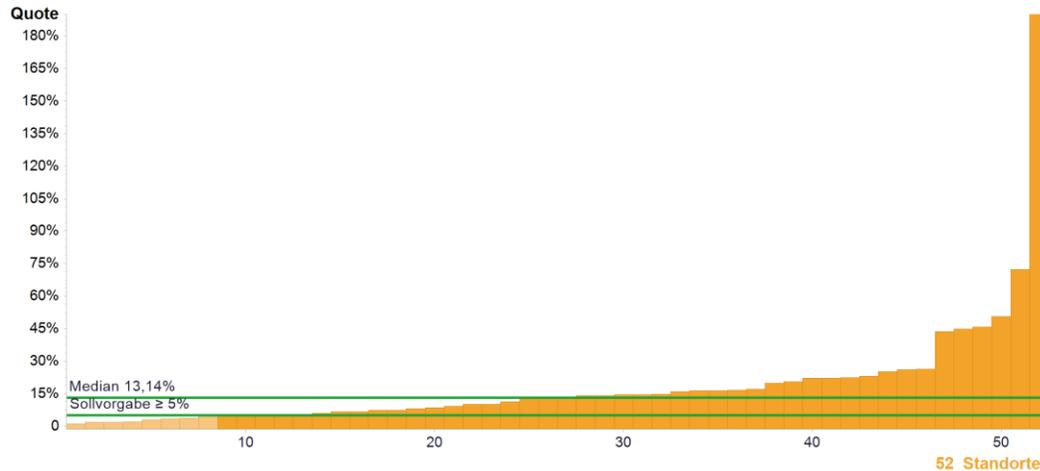
Anmerkungen:

Der Median der Kennzahl bleibt im Verlauf annähernd unverändert.

Im Vergleich zum Vorjahr ist jedoch in den meisten Zentren eine Zunahme der Rate an sozialarbeiterischen Beratungen sichtbar (32 Zentren mit Zunahme der Rate vs. 12 Zentren mit Abnahme).

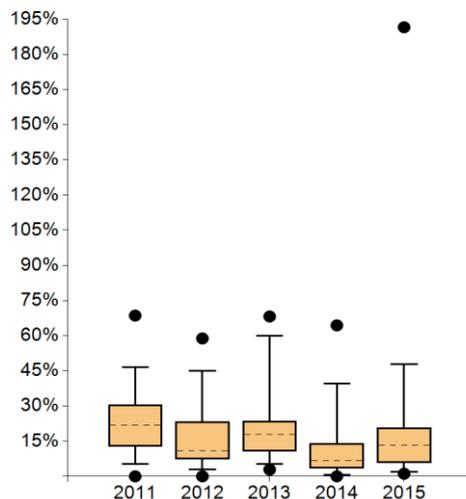
Als Begründungen für niedrige Raten wird der große Anteil an Patienten mit niedrigen Tumorstadien genannt, der keinen Beratungsbedarf hat.

6. Malignes Melanom: Studienteilnahme



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Zähler	Pat. mit malignem Melanom, die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	23*	2 - 226
Nenner	Primärfälle mit malignem Melanom Stad. I - IV	178,5*	44 - 1108
Quote	Sollvorgabe ≥ 5%	13,14%	1,12% - 191,55%

* 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.



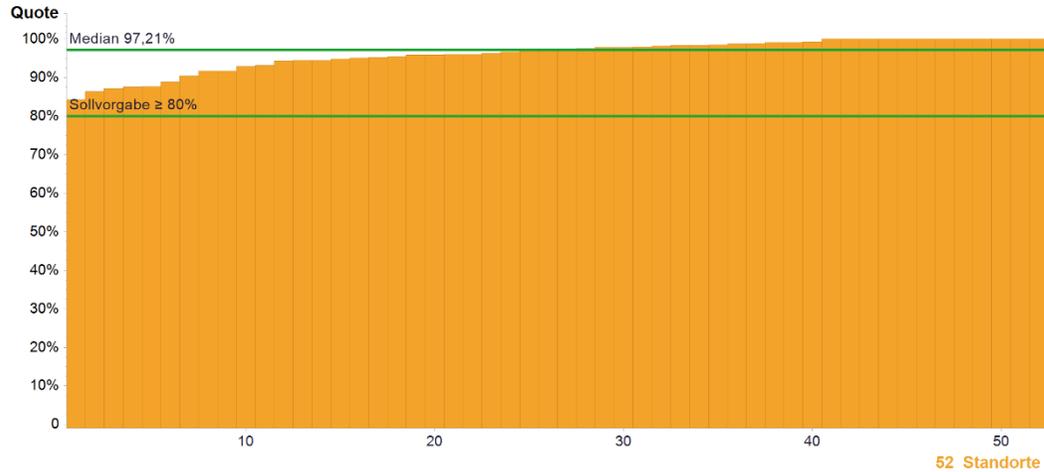
	2011	2012	2013	2014	2015
● Max	68,57%	58,82%	68,18%	64,38%	191,55%
95. Perzentil	46,42%	44,87%	60,00%	39,53%	47,79%
75. Perzentil	30,56%	23,22%	23,60%	14,07%	20,83%
Median	21,74%	10,91%	17,77%	6,73%	13,14%
25. Perzentil	12,65%	7,44%	10,64%	3,41%	5,88%
5. Perzentil	5,23%	2,91%	5,16%	0,74%	1,84%
● Min	0,00%	0,00%	2,86%	0,00%	1,12%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
52	100,00%	44	84,62%

Anmerkungen:

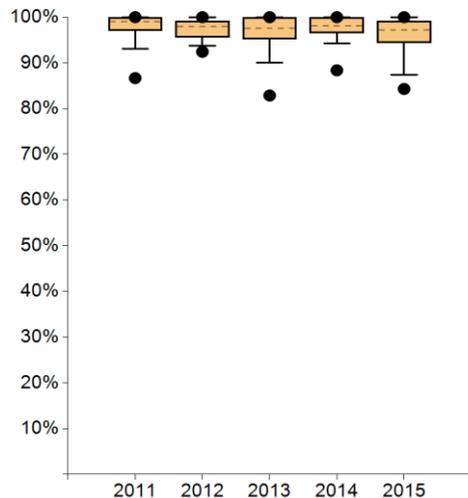
Der Median der Studienquote ist ansteigend. Das Zentrum mit der höchsten Studienquote hat die Patienten mit Melanom in eine Studie eingeschlossen, die die psychosoziale Belastung der Melanom-Patienten untersucht. Im Vergleich zum Vorjahr wurden mehrere Patienten in Studien eingeschlossen (1.682 vs. 1.050).

7. Sentinel Node-Biopsie



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Zähler	Pat. mit intraoperativ nachgewiesenem Sentinel-LK	71,5*	19 - 318
Nenner	Pat., die eine OP mit SNB erhalten haben	74*	22 - 323
Quote	Sollvorgabe ≥ 80%	97,21%	84,29% - 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.



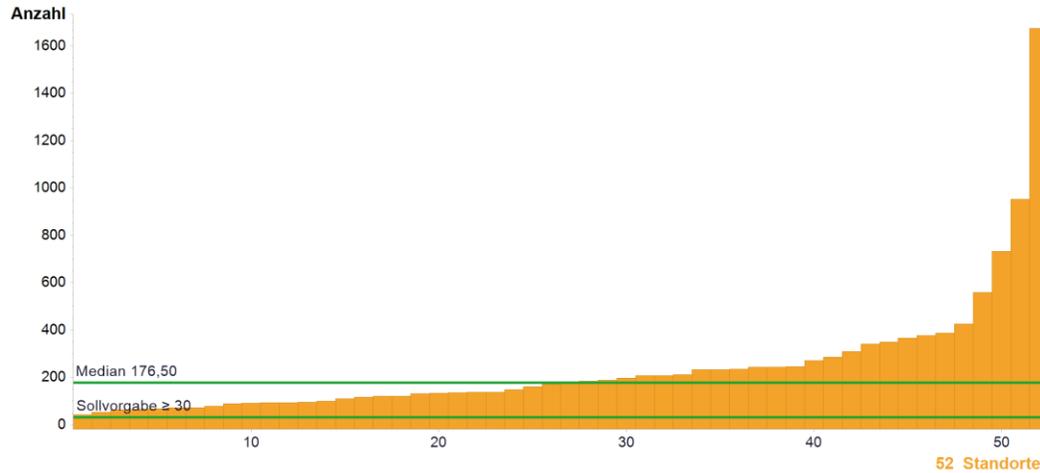
	2011	2012	2013	2014	2015
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	99,18%	100%	100%	99,16%
Median	98,98%	97,97%	97,53%	98,08%	97,21%
25. Perzentil	97,02%	95,58%	95,12%	96,52%	94,44%
5. Perzentil	93,00%	93,72%	90,00%	94,29%	87,36%
● Min	86,67%	92,42%	82,86%	88,37%	84,29%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
52	100,00%	52	100,00%

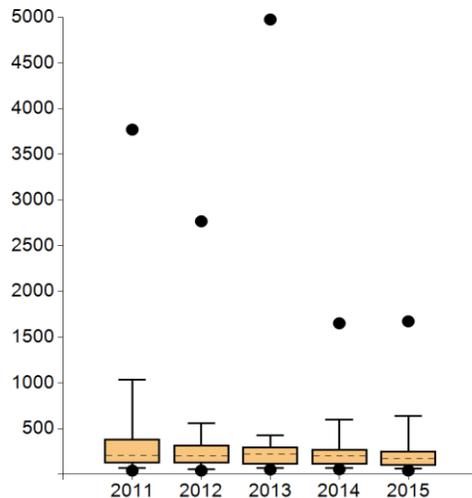
Anmerkungen:

Die Kennzahl ist sehr gut implementiert. Alle Zentren erreichen die Sollvorgabe von 80%. Der Median der intraoperativ nachgewiesenen Sentinel-LK beträgt 97%.

8. Operative Eingriffe mit Sicherheitsabstand



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Anzahl	OP's mit Sicherheitsabstand (keine Operationen mit mikrographisch kontrollierter Chirurgie) (= Maligne Melanome, Merkelzellkarzinome, Sarkome), usw.	176,5	42 - 1673
	Sollvorgabe ≥ 30		



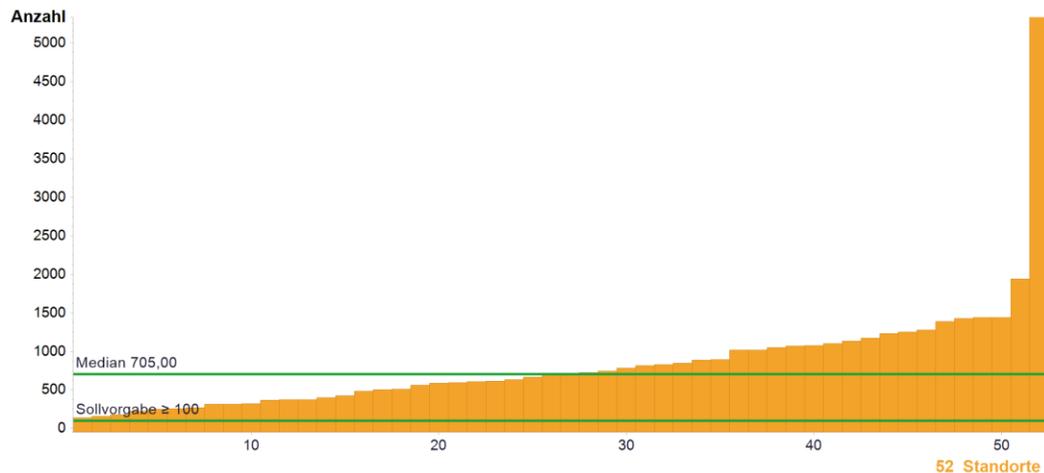
	2011	2012	2013	2014	2015
● Max	3770,00	2767,00	4974,00	1652,00	1673,00
95. Perzentil	1037,00	557,15	429,00	597,65	635,85
75. Perzentil	386,50	319,00	298,00	273,50	250,50
Median	208,00	200,50	220,00	197,50	176,50
25. Perzentil	119,00	122,75	111,00	107,25	98,00
5. Perzentil	69,00	56,70	67,00	66,50	64,10
● Min	41,00	41,00	52,00	55,00	42,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
52	100,00%	52	100,00%

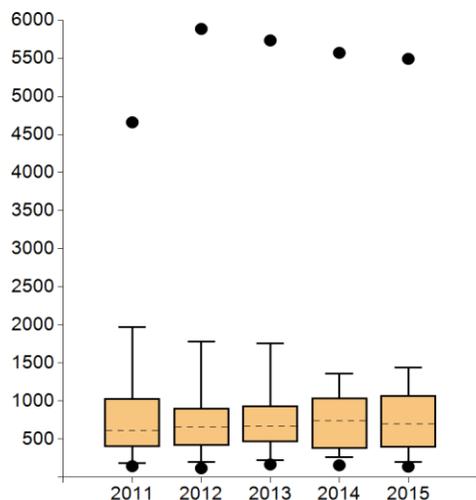
Anmerkungen:

Der Median der OP's mit Sicherheitsabstand ist abnehmend. Allerdings erreichen alle Zentren die Sollvorgabe von 30 OP's/Jahr. Auch die Gesamtzahl der Operationen mit Sicherheitsabstand ist leicht zunehmend (11.420 vs. 11.271; in 44 Zentren, die auch im Auditjahr 2015 zertifiziert waren).

9. Operative Eingriffe mit histologischer Randkontrolle



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Anzahl	OP's mit histologischer Randkontrolle (keine Probebiopsien, keine Eingriffe mit Sicherheitsabstand)(= Epitheliale Tumoren)	705	140 - 5492
	Sollvorgabe ≥ 100		



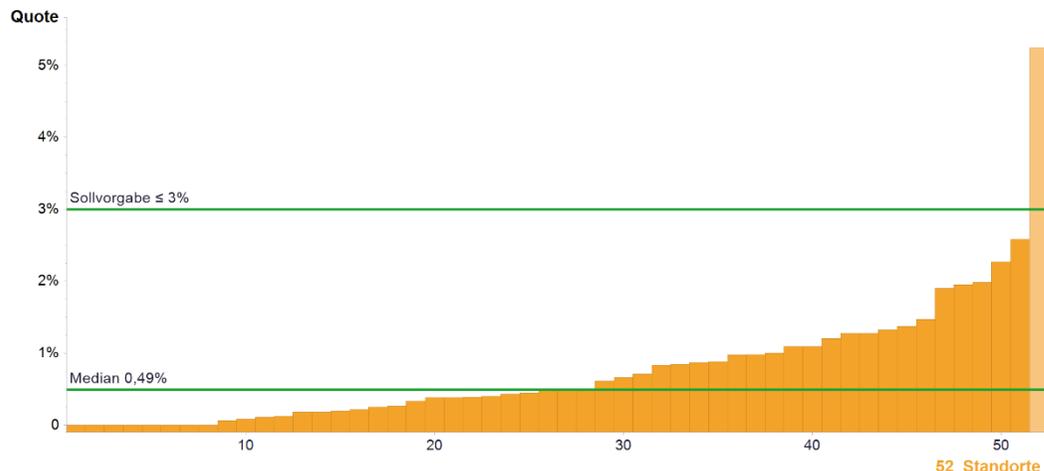
	2011	2012	2013	2014	2015
● Max	4659,00	5885,00	5734,00	5571,00	5492,00
95. Perzentil	1974,40	1779,80	1757,00	1360,50	1438,90
75. Perzentil	1032,00	906,50	936,00	1040,75	1070,75
Median	611,00	665,50	666,00	744,50	705,00
25. Perzentil	396,50	418,50	462,00	373,50	394,50
5. Perzentil	188,00	198,25	224,00	263,65	201,95
● Min	146,00	119,00	169,00	159,00	140,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
52	100,00%	52	100,00%

Anmerkungen:

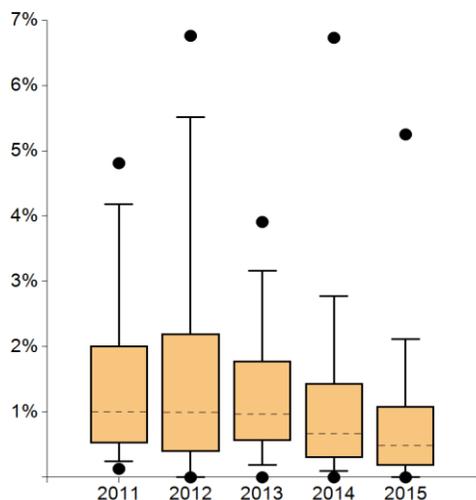
Auch bei dieser Kennzahl erreichen alle Zentren die Sollvorgabe von 100 Operationen mit histologischer Randkontrolle/Jahr. Auch hier zeigt sich, wie bei der Kennzahl 8, dass trotz abnehmendem Median die Gesamtzahl der Operationen zunimmt (39.788 vs. 37.756; bei 44 Zentren, die auch im Auditjahr 2015 zertifiziert waren).

10. Revisionsoperationen nach Nachblutungen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Zähler	Revisionsoperationen (5-983) aufgrund von intra- bzw. post-OP Nachblutungen T81.0 bei Summe Zähler Kennzahl 8 + 9	4*	0 - 121
Nenner	Summe Zähler Kennzahl 8 + 9	928*	211 - 7165
Quote	Sollvorgabe ≤ 3%	0,49%	0,00% - 5,25%

* 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.



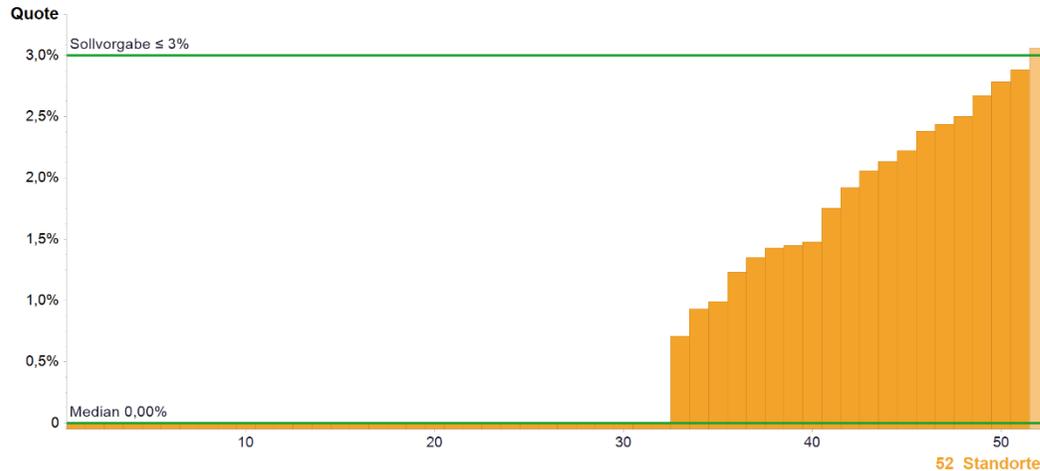
	2011	2012	2013	2014	2015
● Max	4,81%	6,76%	3,91%	6,73%	5,25%
95. Perzentil	4,18%	5,52%	3,16%	2,78%	2,11%
75. Perzentil	2,01%	2,20%	1,78%	1,44%	1,09%
Median	1,00%	1,00%	0,97%	0,67%	0,49%
25. Perzentil	0,52%	0,39%	0,56%	0,30%	0,18%
5. Perzentil	0,24%	0,00%	0,19%	0,10%	0,00%
● Min	0,13%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
52	100,00%	51	98,08%

Anmerkungen:

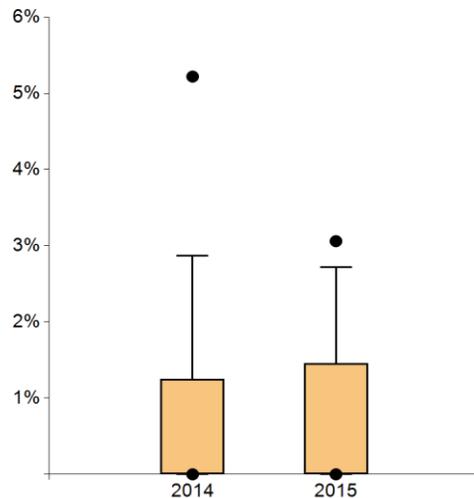
Sehr gute Umsetzung der Kennzahl. Lediglich 1 Zentrum erreicht die Sollvorgabe (knapp) nicht. Das Zentrum hatte auch im Vorjahr die höchste Rate an Revisionsoperationen infolge von Nachblutungen und begründet dies mit einer hohen Anzahl an Spalthauttransplantationen bei epithelialen Tumoren. Im Vergleich zum Vorjahr zeigte sich in mehr Zentren eine Abnahme der Rate (27 Zentren mit Abnahme vs. 17 Zentren mit Zunahme).

11. Revisionsoperation bei Nachblutung nach SNB u. LAD



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Zähler	Revisionsoperationen (5-983) aufgrund von post-OP Nachblutungen (T81.0) nach SNB und therapeut. LAD im Stad. IIIB u. IIIC	0*	0 - 12
Nenner	Pat., die eine OP mit SNB erhalten haben (= Nenner Kennzahl 7) + Pat. Mit therapeutischer LAD im Stad. IIIB u. IIIC (= Zähler Kennzahl 14)	80,5*	25 - 450
Quote	Sollvorgabe ≤ 3%	0,00%	0,00% - 3,06%

* 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.



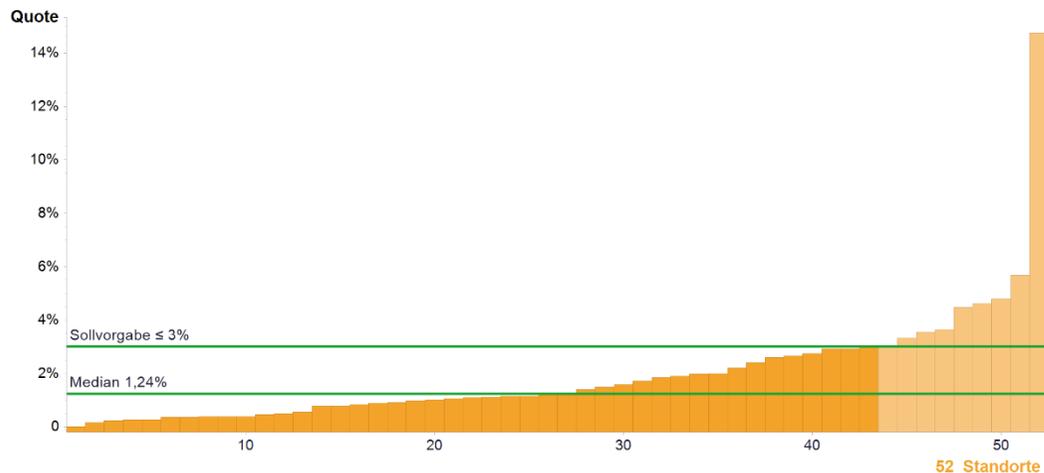
	2011	2012	2013	2014	2015
● Max	----	----	----	5,22%	3,06%
95. Perzentil	----	----	----	2,87%	2,72%
75. Perzentil	----	----	----	1,25%	1,46%
Median	----	----	----	0,00%	0,00%
25. Perzentil	----	----	----	0,00%	0,00%
5. Perzentil	----	----	----	0,00%	0,00%
● Min	----	----	----	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
52	100,00%	51	98,08%

Anmerkungen:

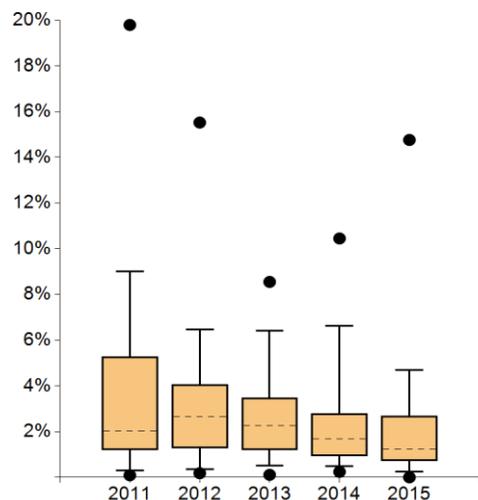
Die Rate der Revisionsoperationen aufgrund von Nachblutungen nach SNB und LAD nimmt in den meisten Zentren ab oder bleibt unverändert bei 0% (13 Zentren mit Abnahme und 31 Zentren mit Zunahme). Das Zentrum mit dem auffälligen Wert im Vorjahr hat sich verbessert.

12. Postoperative Wundinfektionen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Zähler	Postoperative Wundinfektionen (T81.4) bei Summe Zähler Kennzahl 8 + 9	10*	0 - 340
Nenner	Summe Zähler Kennzahl 8 + 9	928*	211 - 7165
Quote	Sollvorgabe ≤ 3%	1,24%	0,00% - 14,76%

* 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.



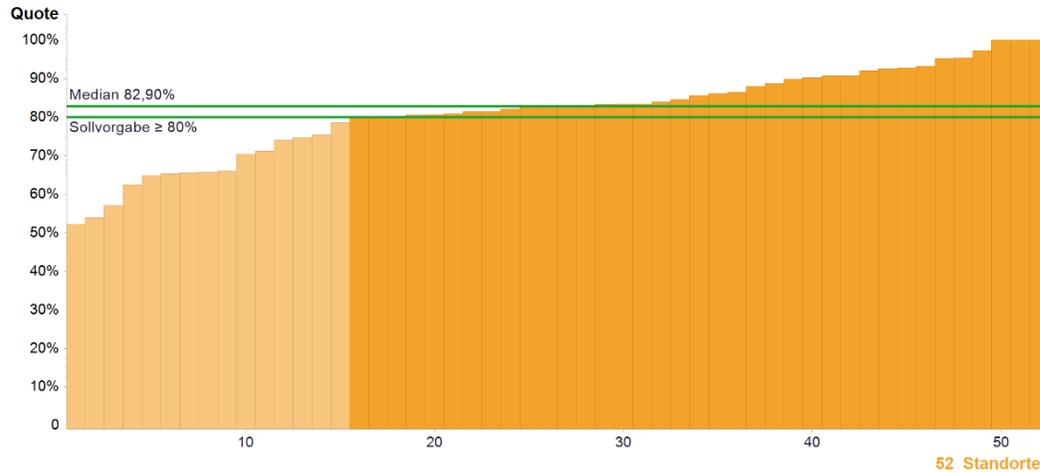
	2011	2012	2013	2014	2015
● Max	19,79%	15,52%	8,55%	10,45%	14,76%
95. Perzentil	9,01%	6,47%	6,41%	6,63%	4,70%
75. Perzentil	5,27%	4,06%	3,48%	2,80%	2,67%
Median	2,03%	2,65%	2,27%	1,68%	1,24%
25. Perzentil	1,21%	1,29%	1,20%	0,93%	0,72%
5. Perzentil	0,30%	0,35%	0,50%	0,47%	0,25%
● Min	0,09%	0,18%	0,11%	0,24%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
52	100,00%	43	82,69%

Anmerkungen:

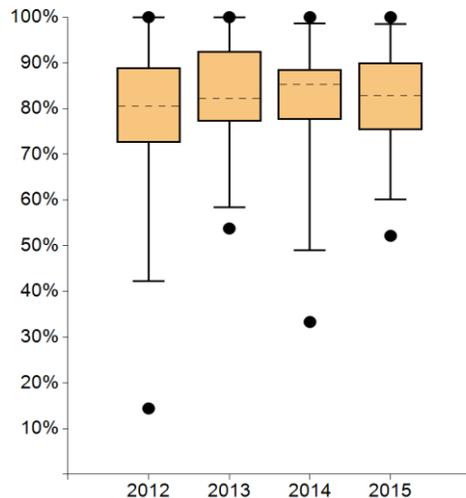
Der Median der Rate an Wundinfektionen (T81.0) nach Operationen mit Sicherheitsabstand und histologischer Randkontrolle verbessert sich weiter. Die Zentren, die die Sollvorgabe (≤ 3%) überschreiten, begründen dies damit, dass auch oberflächliche Hautrötungen kodiert werden ebenso wie die prophylaktische Antibiotikagabe.

13. Malignes Melanom: Sentinel-Node-Biopsie (LL QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Zähler	Primärfälle, bei denen die SNB durchgeführt wird	61*	10 - 276
Nenner	Primärfälle mit einem primären, kutanen Melanom mit einer Tumordicke ≥ 1mm und ohne Hinweis auf lokoregionale oder Fernmetastasierung	74*	12 - 276
Quote	Sollvorgabe ≥ 80%	82,90%	52,17% - 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.



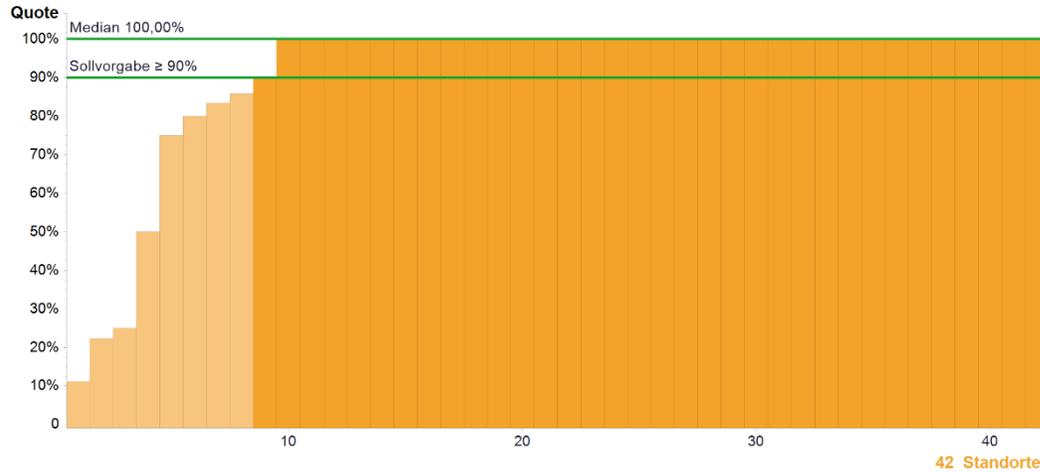
	2011	2012	2013	2014	2015
● Max	-----	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	-----	100%	100%	98,67%	98,53%
75. Perzentil	-----	88,93%	92,59%	88,55%	89,97%
Median	-----	80,55%	82,26%	85,24%	82,90%
25. Perzentil	-----	72,59%	77,22%	77,54%	75,30%
5. Perzentil	-----	42,30%	58,41%	49,04%	60,09%
● Min	-----	14,41%	53,77%	33,33%	52,17%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
52	100,00%	37	71,15%

Anmerkungen:

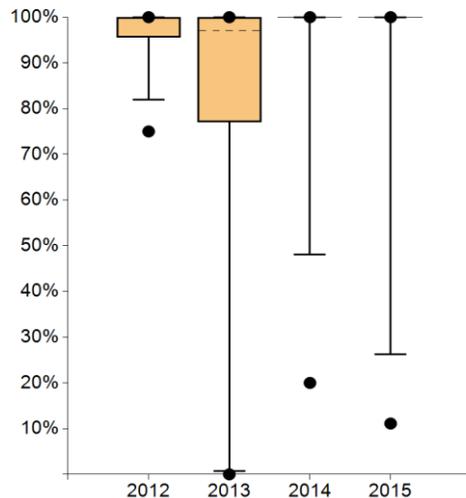
Der Median des Qualitätsindikators der Leitlinie nimmt leicht ab. 15 Zentren erreichen die Sollvorgabe von 80% nicht und begründen dies mit Alter, Ablehnung und Komorbiditäten der Patienten, desweiteren mit Lokalisation im Kopf-Hals-Bereich, fehlender Darstellbarkeit des Sentinels und sonographisch v.a. positive Lymphknoten. Das Zentrum mit der niedrigsten Rate führt bei multidirektionalem Abfluss und bei multiplen LK im Abflussgebiet die SNB nur auf Wunsch der Patienten durch. Im Vergleich zum Vorjahr ist auch in mehr Zentren die Rate der SNB bei dem genannten Kollektiv abnehmend (27 Zentren mit Abnahme vs. 17 Zentren mit Zunahme oder unverändert 100%-Rate).

15. Malignes Melanom: Postoperative Radiatio (LL QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2015	
		Median	Range
Zähler	Primärfälle mit Radiatio mit 50-60 Gy in konventioneller Fraktionierung (5x1,8-2,5Gy/Wo)	2,5*	1 - 30
Nenner	Primärfälle mit malignem Melanom und postoperativer Radiatio des Lymphabflussgebietes	3*	1 - 30
Quote	Sollvorgabe $\geq 90\%$	100%	11,11% - 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.



	2011	2012	2013	2014	2015
● Max	----	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	----	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	----	100%	100%	100%	100%
Median	----	100%	97,06%	100%	100%
25. Perzentil	----	95,58%	77,08%	100%	100%
5. Perzentil	----	81,96%	0,75%	48,13%	26,25%
● Min	----	75,00%	0,00%	20,00%	11,11%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
42	80,77%	34	80,95%

Anmerkungen:

Die Kennzahl ist ebenfalls ein Qualitätsindikator der Leitlinie. 10 Zentren hatten keinen Patienten mit postoperativer Bestrahlung des Lymphabflussgebiets und sind nicht in der Auswertung enthalten. 33 Zentren hatten bei insgesamt kleinen Gesamtkollektiven eine Bestrahlungsquote von 100%. Die Zentren, die die Sollvorgabe nicht erreicht haben, begründen dies mit unterschiedlichen Bestrahlungskonzepten (Gesamtdosis und/oder Fraktionierung).

Autoren

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Deutsche Dermatologische Gesellschaft e.V.
Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie
Zertifizierungskommission Hautkrebszentren
Stephan Grabbe, Sprecher Zertifizierungskommission
Simone Wesselmann, 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

Version e-A1-de; Stand 27.06.2017

ISBN: 978-3-946714-47-7



9 783946 714477