

Basisdaten Sarkome

Bei den „rot“ gekennzeichneten Angaben handelt es sich um Neuerungen im Auditjahr 2025 (Änderungen gegenüber Auditjahr 2024).
Redaktionelle Änderungen sind „grün“ gekennzeichnet (u.a. bedingt durch organübergreifende Anpassungen der Formulierungen).

Reg.-Nr.	<input type="text"/>	(Muster Zertifikat)	<input type="text"/>
Zentrum	<input type="text"/>		
Standort	<input type="text"/>		
IK-Nummer	<input type="text"/>	Erstelldatum	<input type="text"/>
Standort-Nummer	<input type="text"/>	Datum Erstzertifizierung	<input type="text"/>
Ansprechpartner	<input type="text"/>	Kennzahlenjahr	2024

Bundesland / Land	Welche Daten erhalten Sie vom Krebsregister (§65c)?
<input type="text"/>	<input type="text"/>

XML-OncoBox	Tumordokumentationssystem
Noch nicht vorhanden	<input type="text"/>

Primärfälle Weichgewebetumoren (WGT) (ohne Knochentumoren) Def. gemäß EB 1.2.1	IA	IB	II	IIIA	IIIB	IV	Gesamt	davon	
								Ausschließlich im Sarkomzentrum gezählt ⁴⁾	Auch im kooperierenden Organkrebszentrum gezählt ⁵⁾
WGT (ohne GIST) operativ ¹⁾									
Davon WGT (ohne GIST) viszeral/retroperitoneal operativ									
Davon WGT (ohne GIST) muskuloskeletal operativ									
WGT (ohne GIST) nicht operativ ¹⁾									
Sonstige WGT (ohne GIST) ²⁾ operativ									
Davon sonstige WGT (ohne GIST) viszeral/retroperitoneal operativ									
Davon sonstige WGT (ohne GIST) muskuloskeletal operativ									
Sonstige WGT (ohne GIST) ²⁾ nicht operativ									
Gesamt Primärfälle WGT									

Primärfälle GIST	Kein/ sehr niedriges Risiko ³⁾	Niedriges Risiko ³⁾	Mittleres Risiko ³⁾	Hohes Risiko ³⁾	M1	Gesamt	davon	
							Ausschließlich im Sarkomzentrum gezählt ⁴⁾	Auch im kooperierenden Organkrebszentrum gezählt ⁵⁾
operativ								
nicht operativ								
Gesamt Primärfälle GIST								

Gesamt Primärfälle WGT und GIST		
--	--	--

Primärfälle Knochentumoren ⁶⁾	Gesamt	davon	
		Ausschließlich im Sarkomzentrum gezählt ⁴⁾	Auch im kooperierenden Organkrebszentrum gezählt ⁵⁾
operativ			
nicht operativ			
Gesamt Primärfälle Knochentumoren			

Zentrumspat. mit neu aufgetretenem (Lokal-)Rezidiv und/oder Fernmetastasen	Gesamt	davon	
		Ausschließlich im Sarkomzentrum gezählt ⁴⁾	Auch im kooperierenden Organkrebszentrum gezählt ⁵⁾
WGT ohne GIST operativ			
WGT ohne GIST nicht operativ			
GIST operativ			
GIST nicht operativ			
Knochentumoren operativ ⁷⁾			
Knochentumoren nicht operativ ⁷⁾			
Zentrumsfälle gesamt			

Anzahl Resektionen Weichgewebesarkome (nur viszeral/ retroperitoneal und muskuloskeletal – vgl. EB Kap. 5.2.2 a) (Primärfälle, Rezidive (auch bei Sarkompatienten <18 Jahren); Biopsien und Sarkometastasen werden nicht gezählt)	
Anzahl Resektionen Knochensarkome (vgl. EB Kap. 5.2.2 a) (Primärfälle, Rezidive (auch bei Sarkompatienten <18 Jahren); Biopsien und Sarkometastasen werden nicht gezählt)	

Grundlage des Erhebungsbogens stellt die TNM – Klassifikation maligner Tumoren, 8. Auflage 2017 sowie die ICD-Klassifikation ICD-O-3 (DIMDI) (Morphologie) 2020 und die OPS-Klassifikation OPS 2023³⁴ (DIMDI) dar.

Bearbeitungshinweise:

- 1) Einschließlich ICD-O-3 Topographie-Codes C38.1-3 (vorderes/hinteres Mediastinum, Mediastinum o.n.A.), C47 (periphere Nerven), C48 (Retropitoneum), C49 (Bindegewebe, subkutanes und andere Weichgewebe). Ohne Knochentumoren (ICD-O-3 Topographie-Codes C40-41).
- 2) Alle Untergruppen bzw. Morphologie-Codes, für die kein TNM-Stadium existiert. Diese sind im Tabellenblatt ICD-O-Liste mit „*“ markiert.
- 3) Gemäß Risikoklassifikation nach Mittinen et al. 2006.
- 4) Anzugeben sind Fälle, die ausschließlich im Sarkomzentrum gezählt wurden (siehe auch Erhebungsbogen Kap. 1.1.2).
- 5) Anzugeben sind in Kooperation mit einem Organkrebszentrum behandelte Fälle, die auch dort als Fall gezählt wurden (siehe auch Erhebungsbogen Kap. 1.1.2).
- 6) Anzugeben sind Fälle mit primären Knochentumoren gemäß anhängender ICD-O-3-Morphologie-Liste (ICD-O-3 Topographie-Codes C40-41). Ohne sekundäre Knochentumoren.
- 7) Anzugeben sind Fälle mit (Lokal-)Rezidiv und/oder sek. Fernmetastasen eines primären Knochentumors gemäß anhängender ICD-O-3-Morphologie-Liste. Ohne sekundäre ossäre Tumoren eines nicht in der Liste genannten Primärs.

Erläuterungen zu den Basisdaten

Variante		Erläuterungen
Primärfall und Primärfall <u>im gleichen Kennzahlenjahr</u>		Primärfälle verschiedener Gruppen zählen als separater Zentrumsfall. Beispiele: 2 Zentrumsfälle wenn 1 WGT und 1 GIST. 3 Zentrumsfälle wenn 1 WGT und 1 GIST und 1 Knochentumor. Bei synchronem Auftreten ist das höchste Tumorstadium einzutragen. Mehrere Primärfälle der gleichen Gruppe (WGT und WGT oder GIST und GIST oder Knochentumor und Knochentumor) im gleichen Kennzahlenjahr: 1 Zentrumsfall.
Fälle innerhalb derselben Gruppe (WGT/GIST/Knochen)	Primärfall und Rezidiv <u>im gleichen Kennzahlenjahr</u>	2 Zentrumsfälle in dem Jahr mit Erstdiagnose des Primärfalls und des Rezidivs.
	Primärfall und sek. Fernmetastase <u>im gleichen Kennzahlenjahr</u>	2 Zentrumsfälle in dem Jahr mit Erstdiagnose des Primärfalls und der sek. Fernmetastase.
	Rezidiv und Rezidiv <u>im gleichen Kennzahlenjahr</u>	1 Zentrumsfall in dem Jahr mit Erstdiagnose der Rezidive.
	Rezidiv und Fernmetastase <u>im gleichen Kennzahlenjahr</u>	2 Zentrumsfälle in dem Jahr mit Erstdiagnose des Rezidivs und der Fernmetastase.
	Fernmetastase und Fernmetastase <u>im gleichen Kennzahlenjahr</u>	1 Zentrumsfall in dem Jahr mit Erstdiagnose der Fernmetastase.
	Fernmetastase mit Progress <u>in verschiedenen Kennzahlenjahren</u>	1 Zentrumsfall in dem Jahr mit Erstdiagnose der Fernmetastase.
	Fernmetastase mit kompl. Remission und Wiederauftreten <u>in verschiedenen Kennzahlenjahren</u>	2 Zentrumsfälle , 1 Zentrumsfall in dem Jahr der Erstdiagnose der Fernmetastase und 1 Zentrumsfall in dem Jahr des Wiederauftretens.

Zentrumsfälle Sarkome

ICD-O Morphologie				
Weichgewebetumoren				
Histologische Gruppe	Untergruppen	Morphologie-Code ¹⁾	Alternative Bezeichnung ²⁾	Alternativer Code ²⁾
Adipozytäre Tumoren	Atypischer lipomatöser Tumor/ hoch differenziertes Liposarkom	8850/1 8850/3	Gut differenziertes Liposarkom ³⁾	8851/3
	Dedifferenziertes Liposarkom	8858/3	Entdifferenziertes Liposarkom Entzündliches Liposarkom Differenziertes Liposarkom Lipomartiges Liposarkom Sklerosiertes Liposarkom	
	Myxoides Liposarkom	8852/3		
	Rundzelliges Liposarkom	8853/3		
	Pleomorphes Liposarkom	8854/3		
	Myxoides pleomorphes Liposarkom	8859/3		
	Liposarkom, NOS	8850/3	Liposarkom o.n.A./Fibrosarkom	
	Fibroblastische/ myofibroblastische Tumoren	Desmoid-Fibromatose*	8821/1*	Extraabdominaler Desmoidtumor*
Riesenzellfibroblastom*		8834/1*		
Dermatofibrosarcoma protuberans*		8832/1*	Dermatofibrosarcoma protuberans o.n.A*	8832/3*
Fibrosarkomatöses DFSP*		8832/3*	Dermatofibrosarkom o.n.A.*	8832/3*
Pigmentiertes DFSP*		8833/1*	Bednar-Tumor* Pigmentiertes Dermatofibrosarcoma protuberans*	8833/1* 8833/1*
Solitärer fibröser Tumor* maligne		8815/1* 8815/3		
Low grade myofibroblastisches Sarkom		8825/3		
Low grade fibromyxoides Sarkom		8840/3	Myxosarkom	
Sklerosierendes epitheloides Fibrosarkom		8840/3	Myxosarkom	
Myxoinflammatorisches fibroblastisches Sarkom/atypischer myxoinflammatorischer fibroblastischer Tumor		8811/1	Fibromyxosarkom	8811/3
Infantiles Fibrosarkom		8814/3		
Adultes Fibrosarkom		8810/3	Fibrosarkom o.n.A.	
Myxofibrosarkom	8811/3	Fibromyxosarkom		

ICD-O Morphologie				
Fibrohistiozytäre Tumoren	Plexiformer fibrohistiozytärer Tumor*	8835/1*	Maligner Riesenzelltumor der Sehnenscheide	9252/3
	tendosynovialer Riesenzelltumor, diffuser Typ*	9252/1*	Maligner tendosynovialer Riesenzelltumor	9252/3
	Tendosynovialer Riesenzelltumor, maligne	9252/3	Maligner Riesenzelltumor der Sehnenscheide	
			Maligner tendosynovialer Riesenzelltumor	
	Riesenzelltumor des Weichgewebes*	9251/1*	Riesenzelltumor der Weichteile o.n.A.	
	Malignes fibröses Histiozytom	8830/3		
Glattmuskuläre Tumoren	Leiomyosarkom/Uterines Leiomyosarkom Inflammatorisches Leiomyosarkom	8890/3	Leiomyosarkom o.n.A.	
Tumor der glatten Muskulatur mit fraglichem malignem Potential	Atypischer Tumor der glatten Muskulatur Kutanes Leiomyosarkom (C44.-) Tumor der glatten Muskulatur o.n.A.	8897/1		
Perizytäre Tumoren	Maligner Glomustumor	8711/3		
Skelettmuskuläre Tumoren	Embryonales Rhabdomyosarkom (inkl. botryoid, anaplastisch)	8910/3		
	Alveoläres Rhabdomyosarkom (auch solide, anaplastisch)	8920/3		
	Spindelzelliges/sklerosierendes Rhabdomyosarkom	8912/3		
	Pleomorphes Rhabdomyosarkom	8901/3	Adultes pleomorphes Rhabdomyosarkom/ Pleomorphes Rhabdomyosarkom o.n.A.	
Vaskuläre Tumoren	Kaposiformes und composite Hämangioendotheliom*	9130/1*	Hämangioendotheliom o.n.A. Kaposiformes Hämangioendotheliom Angioendotheliom	
			Malignes Hämangioendotheliom* Hämangioendotheliales Sarkom*	9130/3*
	Retiformes Hämangioendotheliom*	9136/1*	Endovaskuläres papilläres Angioendotheliom/Dabska-Tumor	9135/1
	Spindelzelliges Hämangioendotheliom Spindelzelliges Angioendotheliom	9136/1*		
	Papilläres intralymphatisches Angioendotheliom*	9135/1*	Endovaskuläres papilläres Angioendotheliom/Dabska-Tumor	
	Pseudomyogenes (Epitheloides Sarkom-artiges) Hämangioendotheliom*	9138/1*		
	Kaposi-Sarkom*	9140/3*		
	Epitheloides Hämangioendotheliom*	9133/3*	Epitheloides malignes Hämangioendotheliom*	9133/3*
Angiosarkom*	9120/3*			

ICD-O Morphologie				
Gastrointestinale Stromatumoren	Stromasarkom o.n.A.	8935/3		
	Gastrointestinaler Stromatumor mit unsicherem malignem Potential Maligner gastrointestinaler Stromatumor	8936/3	Gastrointestinaler Stromatumor mit unsicherem malignem Potential	8936/1
Tumoren mit unsicherer Differenzierung	Angiomatoides fibröses Histiozytom*	8836/1*		
	Parachordom*	9373/1*	Myoepitheliales Karzinom	8982/3
	Myoepitheliom*	8982/0*	Malignes Myoepitheliom	8982/3
	Myoepitheliales Karzinom	8982/3	Malignes chondroides Syringom*	8940/3*
	Gemischter Tumor maligne	8940/3	Maligner Misch tumor o.n.A.	
	Synovialsarkom	9040/3		
	Spindelzellig biphasisch	9041/3 9043/3		
	Epitheloides Sarkom	8804/3	Epitheloidsarkom/Epitheloidzelliges Sarkom	
	Alveoläres Weichteilsarkom	9581/3		
	Klarzellsarkom	9044/3	Klarzellsarkom o.n.A./ Klarzellsarkom der Sehnen und Aponeurosen/ Malignes Weichteilmelanom	
	Extraskelettales myxoides Chondrosarkom	9231/3	Myxoides Chondrosarkom	
	Desmoplastisches klein-rundzelliges Sarkom (DSRCT)	8806/3	Desmoplastischer kleinzelliger Tumor	
	Extrarenaler Rhabdoidtumor	8963/3	Maligner Rhabdoidtumor Rhabdoid-Sarkom Rhabdoidtumor o.n.A.	
	Malignes Mesenchymom	8990/3		
	PECom (myomelanozytäre Tumoren)*	8714/0*		
	[neuer WHO Code für maligne PECom]	[8714/3]		
	Intimasarkom		Sarkom o.n.A. Maligner mesenchymaler Tumor Maligner Weichteiltumor Weichteilsarkom	8800/3
	[neuer WHO-Code]	[9137/3]		
	Extraskelettales Osteosarkom	9180/3		
Extraskelettales mesenchymales Chondrosarkom	9240/3	Mesenchymales Chondrosarkom		

ICD-O Morphologie				
Nervenscheidentumoren	Maligner peripherer Nervenscheidentumor	9540/3		
	Epitheloider maligner peripherer Nervenscheidentumor	9542/3		
	Maligner Triton-Tumor	9561/3	Maligner peripherer Nervenscheidentumor mit rhabdomyoblastischer Differenzierung Malignes Schwannom mit rhabdomyoblastischer Differenzierung/ MPNST mit rhabdomyoblastischer Differenzierung	
	Maligner Granularzelltumor	9580/3		
Undifferenzierte/unklassifizierbare Sarkome	Undifferenziertes Spindelzellsarkom	8801/3	Spindelzellsarkom	
	Undifferenziertes pleomorphes Sarkom	8802/3	Riesenzellsarkom/Pleomorphzelliges Sarkom	
	Undifferenziertes rundzelliges Sarkom	8803/3	Kleinzelliges Sarkom/Rundzelliges Sarkom	
	Undifferenziertes epitheloidzelliges Sarkom	8804/3	Epitheloidsarkom/Epitheloidzelliges Sarkom	
	Undifferenziertes Sarkom, NOS	8805/3	Undifferenziertes Sarkom	
Uterine Sarkome	High grade endometriales Stromasarkom	8930/3	Hochmalignes Stromasarkom des Endometriums Stromasarkom des Endometriums o.n.A.	
	Low grade endometriales Stromasarkom	8931/3	Stromasarkom des Endometriums o.n.A. Niedrig malignes Stromasarkom des Endometriums	
	Undifferenziertes uterines Sarkom	8805/3	Endometriumsarkom o.n.A. Undifferenziertes Sarkom	
	Glattmuskulärer Tumor von unsicherem malignen Potential (STUMP)*	8897/1*	Tumor der glatten Muskulatur mit fraglichem malignen Potential/Tumor der glatten Muskulatur o.n.A.	
	Diffuse/intravenöse Leiomyomatose*	8890/1*		
	Metastasierendes Leiomyom*	8898/1*		
	Uterines Leiomyosarkom	8890/3		
	Epitheloides Leiomyosarkom	8891/3		
	Myxoides Leiomyosarkom	8896/3		
	Uterines Rhabdomyosarkom	8900/3	Rhabdomyosarkom o.n.A. /Rhabdomyosarkom	
Uterines malignes PECom	8714/3			
Undifferenzierte klein-rundzellige Sarkome der Knochen und der Weichgewebe	Ewing-Sarkom/PNET	9364/3	Ewing-Sarkom	9260/3
	Rundzell-Sarkom mit EWSR1-non-ETS Fusionen	9366/3	Peripherer primitiver neuroektodermaler Tumor	
	CIC-rearrangiertes Sarkom	9367/3		
	Sarkom mit BCOR-Genveränderung	9368/3		

ICD-O Morphologie				
Knochtumoren				
Histologische Gruppe	Untergruppen	Morphologie-Code ¹⁾	Alternative Bezeichnung ²⁾	Alternativer Code ²⁾
Chondrogene Tumoren	Atypischer kartilaginärer Tumor/Chondrosarkom Grad 1	9222/1	Juxtakortikales Chondrosarkom Chondrosarkom Mesenchymales Chondrosarkom	
	Chondrosarkom Grad 1	9222/3		
	Chondrosarkom Grad 2 und 3	9220/3		
	Periostales Chondrosarkom	9221/3		
	Dedifferenziertes Chondrosarkom	9243/3		
	Mesenchymales Chondrosarkom	9240/3		
	Extraskelettales mesenchymales Chondrosarkom Klarzellchondrosarkom	9240/3 9242/3		
Osteogene Tumoren	Osteosarkom	9180/3	Osteosarkom o.n.A.	9186/3
	Extraskelettales Osteosarkom	9180/3	Osteogenes Sarkom o.n.A.	
	Konventionell	9180/3	Osteoblastisches Sarkom o.n.A.	
	chondroblastisch	9181/3	Osteoblastisches Sarkom	
	osteoblastisch	9180/3		
	Fibroblastisches Osteosarkom	9182/3	Osteofibrosarkom	
	Teleangiektatisches Osteosarkom	9183/3		
	Kleinzelliges Osteosarkom	9185/3	Rundzell-Osteosarkom	
	Low grade zentral	9187/3	Zentrales Osteosarkom	
	Sekundär	9184/3		
	Parostal	9192/3		
	Periostal	9193/3		
High grade oberflächlich	9194/3			
Fibrogene Tumoren	Fibrosarkom des Knochens	8810/3	Fibrosarkom o.n.A.	
Riesenzelltumoren	Riesenzelltumor des Knochens	9250/1		
	Maligner Riesenzelltumor	9250/3		
Notochordale Tumoren	Chordom	9370/3		
	Malignes Chordom			
	chondroides Chordom	9371/3		
	entdifferenziertes Chordom	9372/3		
Vaskuläre Tumoren	Epitheloides Hämangioendotheliom	9133/3	Epitheloides malignes Hämangioendotheliom/ Intravaskulärer alveolärer Bronchialtumor	
	Angiosarkom	9120/3		
Myogene Tumoren	Leiomyosarkom	8890/3		
Lipogene Tumoren	Liposarkom des Knochens	8850/3		
Sonstige Tumoren	Adamantinom	9261/3		
	Undifferenziertes high-grade pleomorphes Sarkom	8830/3		

Fälle in Sarkomzentren (Positivliste)

Als Primärfälle können die Tm des Erwachsenenalters (= ≥ 18 .Lj) gezählt werden, die einem ICD-O-Morphologie-Code aus der beigefügten Liste entsprechen.

Zu den mit „*“ markierten Untergruppen bzw. Morphologie-Codes existiert kein TNM-Stadium.

Nutzungshinweise:

¹⁾ gemäß WHO Blue Book 2020

²⁾ gemäß DIMDI ICD-O3

Diese Bezeichnungen und Codes werden nicht zur Tumorklassifikation empfohlen, da sie nicht der aktuellen WHO-Klassifikation entsprechen. Sofern die verwendeten Tumordokumentationssysteme noch nicht dem aktuellen WHO-Standard entsprechen, können diese alternativen Bezeichnungen in den Dokumentationssystemen zur einheitlichen Erfassung der Zentrumsfälle verwendet werden.

³⁾ Beispiel: „Gut differenziertes Liposarkom“ - zu verwendender Morphologiecode 8850/3. Falls Dokumentation gemäß aktueller WHO-Klassifikation nicht möglich, Verwendung des Morphologiecodes 8851/3.

Liste der Studien

Gesamt:

Bearbeitungshinweis: Studienpat. können für 2 Zentren gezählt werden, sofern das entsendende Zentrum selbst mindestens eine Studie für Pat. des Sarkomkrebszentrums durchführt. Sofern diese Zählweise gewählt wird (fakultativ), muss das Zentrum darstellen, wie viele Pat. in Studien im eigenen Zentrum eingebracht, an andere Zentren/ Kliniken zur Studienteilnahme geschickt und aus anderen Zentren/ Kliniken für die Studienteilnahme übernommen werden

Verantwortlicher Kooperationspartner ¹	Name der Studie	Anzahl Studienpat., die im Kennzahlenjahr		
		im eigenen Zentrum in eine Studie eingeschlossen wurden	von anderen Zentren/ Kliniken in eine Studie im eigenen Zentrum eingeschlossen wurden ²	in anderen Zentren/ Kliniken in eine Studie eingeschlossen wurden ²

Kennzahlenbogen_(KB) Auditjahr 2025: ohne inhaltliche Änderungen zum Vorjahr.

Redaktionelle Änderungen sind "grün" gekennzeichnet (u.a. bedingt durch organübergreifende Anpassungen der Formulierungen).

Kennzahlenbogen Sarkome

Reg.-Nr. Zentrum

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert	Datenqualität	
1	a)	1.2.1 Anzahl Primärfälle	siehe Sollvorgabe	Primärfälle	----		Derzeit keine Vorgaben		Anzahl	0	Unvollständig
	b)	Zentrumspat. mit neuauftretendem (Lokal-) Rezidiv und/oder Fernmetastasen	----	Zentrumspat. mit neuauftretendem (Lokal-) Rezidiv und/oder Fernmetastasen	----		Derzeit keine Vorgaben		Anzahl	0	Unvollständig
	c)	1.2.1 Anzahl Zentrumsfälle	----	Zentrumsfälle	----		≥ 50		Anzahl	0	Unvollständig
	d)	5.2.2 a) Anzahl Resektionen Weichgewebesarkome	----	Anzahl Resektionen Weichgewebesarkome	----		≥ 50		Anzahl	0	Unvollständig
	e)	5.2.2 a) Anzahl Resektionen Knochensarkome	----	Anzahl Resektionen Knochensarkome	----		≥ 10		Anzahl	0	Unvollständig

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert	Datenqualität
2a	1.2.2	Prätherapeutische Tumorkonferenz	Prätherapeutische* Vorstellung möglichst vieler Pat. in der Tumorkonferenz *nach durchgeführtem Staging/ Diagnostik	Pat. des Nenners, die in der prätherapeutischen Tumorkonferenz vorgestellt wurden	Primärfälle (=Kennzahl 1a)		≥ 95%		Zähler Nenner %	Unvollständig
									0 n.d.	
2b	LL QI	Prätherapeutische Tumorkonferenz	Prätherapeutische* Vorstellung möglichst vieler Pat. in der Tumorkonferenz *nach durchgeführtem Staging/Diagnostik	Pat. des Nenners, die in der prätherapeutischen Tumorkonferenz vorgestellt wurden	Zentrumspat. mit neuauftretendem (Lokal-) Rezidiv und/ oder Fernmetastasen (=Kennzahl 1b)		≥ 95%		Zähler Nenner %	Unvollständig
									0 n.d.	
3	LL QI	Vorstellung postoperative Tumorkonferenz	Postoperative Vorstellung möglichst vieler Zentrumsfälle in der Tumorkonferenz	Zentrumsfälle des Nenners, die postoperativ in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden	Zentrumsfälle mit Operation		≥ 95%		Zähler Nenner %	Unvollständig
									0 n.d.	
4 Angabe optional	1.4.3	Psychoonkologisches Distress-Screening	Adäquate Rate an psychoonkologischem Distress-Screening	Pat. des Nenners, die psychoonkologisch gescreent wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1a) + Zentrumspat. mit neuauftretendem (Lokal-) Rezidiv und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b)		≥ 65%		Zähler Nenner %	Unvollständig
									0 n.d.	
5	1.5.3	Beratung Sozialdienst	Adäquate Rate an Beratung durch Sozialdienst	Zentrumsfälle des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	Zentrumsfälle	< 40%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler Nenner %	Unvollständig
									0 n.d.	

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert	Datenqualität						
6	1.7.4	Anteil Studienpat.	Einschluss von möglichst vielen Pat. in Studien	Pat., die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1a)		≥ 5%		<table border="1"> <tr> <td>Zähler</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Nenner</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>%</td> <td>n.d.</td> </tr> </table>	Zähler	0	Nenner	0	%	n.d.	Unvollständig
Zähler	0															
Nenner	0															
%	n.d.															
7	LL QI	R0-Resektion	Möglichst häufig R0-Exzision bei resektabler Erkrankung	Primärfälle des Nenners mit R0 nach Tumorresektion	Operative Primärfälle WGT (ohne GIST) und operative Primärfälle Knochentumoren	< 80%	Derzeit keine Vorgaben		<table border="1"> <tr> <td>Zähler</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nenner</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>%</td> <td>n.d.</td> </tr> </table>	Zähler		Nenner	0	%	n.d.	Unvollständig
Zähler																
Nenner	0															
%	n.d.															
8		Prä-oder postoperative Strahlentherapie bei operierten hoch malignen WGT	Möglichst häufig zusätzliche Radiatio bei WGT Stadium II-III B	Primärfälle des Nenners, die eine Bestrahlung erhalten haben	Operative Primärfälle muskuloskelettale WGT Stadium II-III B		≥ 80%		<table border="1"> <tr> <td>Zähler</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nenner</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>%</td> <td>n.d.</td> </tr> </table>	Zähler		Nenner	0	%	n.d.	Unvollständig
Zähler																
Nenner	0															
%	n.d.															
9		Prätherapeutische histologische Sicherung	Möglichst häufig prätherapeutische histologische Diagnosesicherung	Primärfälle des Nenners mit prätherapeutischer histologischer Sicherung (Stanzbiopsie oder CT-gesteuerte Biopsie oder Inzisionsbiopsie)	Primärfälle WGT ohne GIST und Primärfälle Knochentumore		≥ 90%		<table border="1"> <tr> <td>Zähler</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nenner</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>%</td> <td>n.d.</td> </tr> </table>	Zähler		Nenner	0	%	n.d.	Unvollständig
Zähler																
Nenner	0															
%	n.d.															

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert	Datenqualität						
10		Risikogerechte adjuvante Therapie GIST	Möglichst häufig adäquate risikogerechte adjuvante Therapie	Primärfälle des Nenners, bei denen eine risikogerechte adjuvante Therapie mit Imatinib eingeleitet wurde	Operative Primärfälle GIST mit hohem Risiko		≥ 85%		<table border="1"> <tr> <td>Zähler</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nenner</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>%</td> <td>n.d.</td> </tr> </table>	Zähler		Nenner	0	%	n.d.	Unvollständig
Zähler																
Nenner	0															
%	n.d.															

Datenqualität Kennzahlen

In Ordnung	Plausibel	0,00% (0)	0,00% (0)	Bearbeitungsqualität 0,00% (0)
	Plausibilität unklar	0,00% (0)		
Sollvorgabe nicht erfüllt			0,00% (0)	
Fehlerhaft	Inkorrekt	0,00% (0)	100,00% (15)	
	Unvollständig	100,00% (15)		

Bearbeitungshinweise:

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 6 - Anteil Studienpat.).

- 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 Feld "Begründung/ Ursache" zu dokumentieren. Ergeben sich aus der Ursachenanalyse konkrete Aktionen zur Verbesserung des Kennzahlenwertes, sind diese in der Spalte "Eingeleitete/geplante Aktionen" zu beschreiben.
- 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).

Anmerkung:

Im Sinne einer gendergerechten Sprache verwenden wir für die Begriffe „Patientinnen“, „Patienten“, „Patient*innen“ die Bezeichnung „Pat.“, die ausdrücklich jede Geschlechtszuschreibung (weiblich, männlich, divers) einschließt.

Abbildung des Netzwerkes chirurgischer Kooperationspartner

Fachdisziplin	Name Kooperationspartner	Operateure							Anzahl plastische/ rekonstruktive Eingriffe im Kennzahlenjahr	Einheiten Gesamtzahl Rekonstruktionen pro Einheit	Anmerkung des Zentrums (Hier kann z.B. vermerkt werden, ob und wie viele Eingriffe in interdisziplinärer Kooperation durchgeführt wurden und bei den einzelnen Operateuren doppelt gezählt wurden.)
		Benannter Operateur/ Stellvertreter			Operationen pro Operateur im Kennzahlenjahr ²⁾						
		Status Operateur	Life-Time- Expertise erfüllt (ja/nein)	Titel, Name, Vorname	Weichgewebs sarkome (viszeral/ retroperitoneal)	Weichgewebs Sarkome (muskulo-skeletal)	Knochen sarkome	Gesamt			
Operative Einheit Viszeralchirurgie und /oder Orthopädie/ Unfallchirurgie und /oder Plastische Chirurgie (Resektion)	Viszeralchirurgie	Name Krankenhaus/ Name Abteilung						72			
								72			
	Name Krankenhaus/ Name Abteilung						72				
							72				
	Orthopädie/ Unfallchirurgie	Name Krankenhaus/ Name Abteilung						72			
								72			
Plastische Chirurgie	Name Krankenhaus/ Name Abteilung						72				
							72				
Operative Einheit Plastische Chirurgie (Rekonstruktion) ¹⁾	Plastische Chirurgie	Name Krankenhaus/ Name Abteilung						72			
								72			
	Name Krankenhaus/ Name Abteilung										

1) Für Plastische Chirurgie-Einheiten gilt: es müssen mind. 30 plastisch-rekonstruktive Eingriffe/Jahr durchgeführt werden (keine Beschränkung auf Sarkompat.). Definition operative Therapie (OPS-Ziffern): siehe EB 5.2.4. Resektion und Rekonstruktion beim gleichen Pat. können jeweils gezählt werden.
 2) Bei Durchführung von Resektionen von Weichgewebesarkomen im viszeralen/ retroperitonealen und im muskuloskeletalen Bereich gilt: Es müssen als 1. Operateur mind. 10 Fälle im jeweiligen Bereich durchgeführt worden sein.