

Basisdaten Hämatologische Neoplasien



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)
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 <input type="text" value="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 ¹⁾	Pat.fälle ²⁾
A) Akute Leukämien und Burkitt Lymphom		
ALL / Lymphoblastisches Lymphom	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Burkitt-ALL / Burkitt-Lymphom	<input type="text"/>	<input type="text"/>
AML	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B) Maligne Lymphome und Plasmazellneoplasien		
Hodgkin-Lymphome	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Non-Hodgkin-Lymphome	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CLL und andere regelhaft leukämisch verlaufende NHL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Plasmazellneoplasien	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C) Myelodysplastische und myeloproliferative Neoplasien		
CML und andere MPN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MDS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MDS-MPN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D) Sonstige		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gesamt Hämatologische Neoplasien		
Gesamt (A + B + C + D)	0	0

Anzahl hochgradig komplexer und intensiver Blockchemotherapien bei den oben aufgeführten Diagnosen (OPS: 8-544)

Grundlage des Erhebungsbogens stellt die TNM – Klassifikation maligner Tumoren, 8. Auflage 2017 sowie die ICD-Klassifikation ICD-10-GM 20234 (DIMDI) und die OPS-Klassifikation OPS 20234 (DIMDI) dar.

1) Primärfälle: Pat. mit Ersterkrankung, Teilmenge der Pat.fälle (Definition EB 1.2.1)
 2) Pat.fälle: Alle Pat., die sich erstmalig im Zentrum vorstellen, unabhängig davon, ob es sich um Pat. mit Erstdiagnose (= Primärfälle), Rezidiv oder Progress handelt. (Def. EB 1.2.1). Die hämatologischen Neoplasien weisen im Vergleich zu den soliden Tumoren einige Besonderheiten auf (u.a. fehlende Therapie-Notwendigkeit bei Erstdiagnose, nicht eindeutige Zuordnung/ Definition von Rezidiven und Progress), die die Einführung der neuen Kategorie "Pat.fall" notwendig gemacht hat.

Bearbeitungshinweise:
 Die Felder stehen teilweise in Abhängigkeit voneinander, daher sollte jede Zeile vollständig von links nach rechts und fortlaufend von oben nach unten bearbeitet werden. Graue Felder müssen bearbeitet werden. Die Bearbeitung des Datenblattes sollte mit Microsoft Office 2010 oder einer der Folgeversionen erfolgen. Microsoft Office 2007 ist mit Einschränkungen nutzbar (u.a. werden Info-Buttons nicht angezeigt). Vorversionen von Microsoft Office 2007 sind für die Bearbeitung des Datenblattes nicht geeignet. Alle Zahlen und Texte müssen manuell eingegeben werden (nicht über copy-/ paste-Funktion; Ausnahme sind Daten, die von der OncoBox eingelesen werden). Jede Änderung an den Basisdaten zieht eine Änderung des Kennzahlenbogens nach sich. In dem Dokument „Bestimmungen Datenqualität“ sind die wesentlichen Grundlagen für die Datenbewertung im Rahmen des Auditprozesses festgelegt. Insbesondere ist der Umgang mit Kennzahlen mit unterschrittener Sollvorgabe beschrieben (Download unter www.onkozert.de; Abschnitt Hinweise).

ICD-Liste Auditjahr 2025: ohne inhaltliche Änderungen zum Vorjahr.

Anlage EB Version D1.1 (Auditjahr 2025 / Kennzahlenjahr 2024)

Pat.fälle Hämatologische Neoplasien

Als Pat.fälle können die Tm gezählt werden, die einem ICD-10-Code aus der beigefügten Liste entsprechen.

A) Akute Leukämien und Burkitt-Lymphom	
ALL / Lymphoblastisches Lymphom	
C91.0-	Akute lymphatische Leukämie [ALL]
C83.5	Lymphoblastisches Lymphom
Burkitt-ALL / Burkitt-Lymphom	
C91.8-	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ
C83.7	Burkitt-Lymphom
AML	
C92.0-	Akute myeloblastische Leukämie [AML]
C92.3-	Myelosarkom
C92.4-	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]
C92.5-	Akute myelomonozytäre Leukämie
C92.6-	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität

ICD-Liste Auditjahr 2025: ohne inhaltliche Änderungen zum Vorjahr.

Anlage EB Version D1.1 (Auditjahr 2025 / Kennzahlenjahr 2024)

Pat.fälle Hämatologische Neoplasien

Als Pat.fälle können die Tm gezählt werden, die einem ICD-10-Code aus der beigefügten Liste entsprechen.

C92.8-	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie
C93.0-	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie
C94.0-	Akute Erythroleukämie
C94.2-	Akute Megakaryoblastenleukämie
C94.3-	Mastzellenleukämie
C94.4-	Akute Panmyelose mit Myelofibrose
C94.7-	Sonstige näher bezeichnete Leukämien
C94.8!	Blastenkrise bei chronischer myeloischer Leukämie [CML]
C95.0-	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
B) Maligne Lymphome und Plasmazellneoplasien	
Hodgkin-Lymphom	
C81.-	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
C81.0	Noduläres lymphozytenprädominantes Hodgkin-Lymphom

ICD-Liste Auditjahr 2025: ohne inhaltliche Änderungen zum Vorjahr.

Anlage EB Version D1.1 (Auditjahr 2025 / Kennzahlenjahr 2024)

Pat.fälle Hämatologische Neoplasien

Als Pat.fälle können die Tm gezählt werden, die einem ICD-10-Code aus der beigefügten Liste entsprechen.

C81.1	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.2	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.3	Lymphozytenarmes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.4	Lymphozytenreiches (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.7	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
C81.9	Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
Non-Hodgkin-Lymphom	
C82.-	Folikuläres Lymphom
C82.0	Folikuläres Lymphom Grad I
C82.1	Folikuläres Lymphom Grad II
C82.2	Folikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet
C82.3	Folikuläres Lymphom Grad IIIa
C82.4	Folikuläres Lymphom Grad IIIb

ICD-Liste Auditjahr 2025: ohne inhaltliche Änderungen zum Vorjahr.

Anlage EB Version D1.1 (Auditjahr 2025 / Kennzahlenjahr 2024)

Pat.fälle Hämatologische Neoplasien

Als Pat.fälle können die Tm gezählt werden, die einem ICD-10-Code aus der beigefügten Liste entsprechen.

C82.5	Diffuses Follikelzentrumslymphom
C82.6	Kutanes Follikelzentrumslymphom
C82.7	Sonstige Typen des folliculären Lymphoms
C82.9	Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C83.-	Nicht folliculäres Lymphom
C83.0	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.1	Mantelzell-Lymphom
C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C83.8	Sonstige nicht folliculäre Lymphome
C83.9	Nicht folliculäres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C84.-	Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
C84.0	Mycosis fungoides
C84.1	Sézary-Syndrom

ICD-Liste Auditjahr 2025: ohne inhaltliche Änderungen zum Vorjahr.

Anlage EB Version D1.1 (Auditjahr 2025 / Kennzahlenjahr 2024)

Pat.fälle Hämatologische Neoplasien

Als Pat.fälle können die Tm gezählt werden, die einem ICD-10-Code aus der beigefügten Liste entsprechen.

C84.4	Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert
C84.5	Sonstige reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
C84.6	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-positiv
C84.7	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-negativ
C84.8	Kutanes T-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C84.9	Reifzelliges T/NK-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.-	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C85.1	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.2	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.7	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C85.9	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C86.-	Weitere spezifizierte T/NK-Zell-Lymphome
C86.0	Extranodales NK/T-Zell-Lymphom, nasaler Typ

ICD-Liste Auditjahr 2025: ohne inhaltliche Änderungen zum Vorjahr.

Anlage EB Version D1.1 (Auditjahr 2025 / Kennzahlenjahr 2024)

Pat.fälle Hämatologische Neoplasien

Als Pat.fälle können die Tm gezählt werden, die einem ICD-10-Code aus der beigefügten Liste entsprechen.

C86.1	Hepatosplenisches T-Zell-Lymphom
C86.2	T-Zell-Lymphom vom Enteropathie-Typ
C86.3	Subkutanes pannikulitisches T-Zell-Lymphom
C86.4	Blastisches NK-Zell-Lymphom Blastische plasmazytoide dendritische Zellneoplasie [BPDCN]
C86.5	Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom
C86.6	Primäre kutane CD30-positive T-Zell-Proliferationen
C88.-	Bösartige immunproliferative Krankheiten
C88.0-	Makroglobulinämie Waldenström
C88.2-	Sonstige Schwerkettenkrankheit
C88.3-	Immunproliferative Dünndarmkrankheit
C88.4-	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]
C88.7-	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten
C88.9-	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet

ICD-Liste Auditjahr 2025: ohne inhaltliche Änderungen zum Vorjahr.

Anlage EB Version D1.1 (Auditjahr 2025 / Kennzahlenjahr 2024)

Pat.fälle Hämatologische Neoplasien

Als Pat.fälle können die Tm gezählt werden, die einem ICD-10-Code aus der beigefügten Liste entsprechen.

CLL und andere regelhaft leukämisch verlaufende NHL	
C91.1-	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]
C91.3-	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ
C91.4-	Haarzellenleukämie
C91.5-	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert)
C91.6-	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ
C91.7-	Sonstige lymphatische Leukämie
C91.9-	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet
Plasmazellneoplasien	
C90.-	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C90.0-	Multiples Myelom
C90.1-	Plasmazellenleukämie
C90.2-	Extramedulläres Plasmozytom

ICD-Liste Auditjahr 2025: ohne inhaltliche Änderungen zum Vorjahr.

Anlage EB Version D1.1 (Auditjahr 2025 / Kennzahlenjahr 2024)

Pat.fälle Hämatologische Neoplasien

Als Pat.fälle können die Tm gezählt werden, die einem ICD-10-Code aus der beigefügten Liste entsprechen.

C90.3-	Solitäres Plasmozytom
C) Myelodysplastische und myeloproliferative Neoplasien	
CML und andere MPN	
C92.1-	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv
D45	Polycythaemia vera
D47.1	Chronische myeloproliferative Krankheit
D47.3	Essentielle (hämorrhagische) Thrombozythämie
D47.4	Osteomyelofibrose
D47.5	Chronische Eosinophilen-Leukämie [Hypereosinophiles Syndrom]
MDS	
D46.-	Myelodysplastische Syndrome
D46.0	Refraktäre Anämie ohne Ringsideroblasten, so bezeichnet
D46.1	Refraktäre Anämie mit Ringsideroblasten

ICD-Liste Auditjahr 2025: ohne inhaltliche Änderungen zum Vorjahr.

Anlage EB Version D1.1 (Auditjahr 2025 / Kennzahlenjahr 2024)

Pat.fälle Hämatologische Neoplasien

Als Pat.fälle können die Tm gezählt werden, die einem ICD-10-Code aus der beigefügten Liste entsprechen.

D46.2	Refraktäre Anämie mit Blastenüberschuss [RAEB]
D46.4	Refraktäre Anämie, nicht näher bezeichnet
D46.5	Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie
D46.6	Myelodysplastisches Syndrom mit isolierter del(5q)-Chromosomenanomalie
D46.7	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D46.9	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
MDS-MPN	
C92.2-	Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ
C93.1-	Chronische myelomonozytäre Leukämie
C93.3	Juvenile myelomonozytäre Leukämie
C93.7-	Sonstige Monozytenleukämie
C93.9-	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet
C94.6	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar

ICD-Liste Auditjahr 2025: ohne inhaltliche Änderungen zum Vorjahr.

Anlage EB Version D1.1 (Auditjahr 2025 / Kennzahlenjahr 2024)

Pat.fälle Hämatologische Neoplasien

Als Pat.fälle können die Tm gezählt werden, die einem ICD-10-Code aus der beigefügten Liste entsprechen.

D) Sonstige	
C92.7-	Sonstige myeloische Leukämie
C92.9-	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet
C95.1-	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.7-	Sonstige Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C95.9-	Leukämie, nicht näher bezeichnet
C96.-	Sonstige und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
C96.0	Multifokale und multisystemische (disseminierte) Langerhans-Zell-Histiozytose [Abt-Letterer-Siwe-Krankheit]
C96.2	Bösartiger Mastzelltumor
C96.4	Sarkom der dendritischen Zellen (akzessorische Zellen)
C96.5	Multifokale und unisystemische Langerhans-Zell-Histiozytose
C96.6	Unifokale Langerhans-Zell-Histiozytose
C96.7	Sonstige näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes

ICD-Liste Auditjahr 2025: ohne inhaltliche Änderungen zum Vorjahr.

Anlage EB Version D1.1 (Auditjahr 2025 / Kennzahlenjahr 2024)

Pat.fälle Hämatologische Neoplasien

Als Pat.fälle können die Tm gezählt werden, die einem ICD-10-Code aus der beigefügten Liste entsprechen.

C96.8	Histiozytisches Sarkom
C96.9	Bösartige Neubildung des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
D47.7	Sonstige näher bezeichnete Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
D47.9	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet

Kennzahlenbogen Hämatologische Neoplasien

Reg.-Nr. Zentrum

KN	EB/ LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Anzahl	0	
1		Pat.fälle	Siehe Sollvorgabe	Pat.fälle mit einer hämatologischen Neoplasie (gem. Erhebungsbogen Kap. 1.2.1)	-----		≥ 75		Anzahl	0	Unvollständig
2		Anzahl komplexe Diagnostiken bei myeloischen und lymphatischen Neubildungen	-----	Anzahl komplexe Diagnostiken bei myeloischen und lymphatischen Neubildungen (Prozeduren analog des OPS: 1-941)	-----		Derzeit keine Vorgaben		Anzahl		Unvollständig
3		Autologe Stammzelltransplantationen	Angabe Anzahl autologe Stammzelltransplantationen	Autologe Stammzelltransplantationen (OPS: 5-411.0, 8-805.0) (am Standort des Zentrums durchgeführt)	-----		Derzeit keine Vorgaben		Anzahl		Unvollständig
4		Allogene Stammzelltransplantationen	Angabe Anzahl allogene Stammzelltransplantationen	Allogene Stammzelltransplantationen (OPS: 5-411.2, 5-411.3, 5-411.4, 5-411.5, 8-805.2, 8-805.3, 8-805.4 oder 8-805.5) (am Standort des Zentrums durchgeführt)	-----		Derzeit keine Vorgaben		Anzahl		Unvollständig

KN	EB/ LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
5a		Vorstellung Tumorkonferenz (Primärfälle)	Vorstellung möglichst vieler Pat. mit Erstdiagnose Hodgkin-Lymphom, Non-Hodgkin-Lymphom, Burkitt-ALL, Burkitt-Lymphom oder Plasmazellneoplasie in der Tumorkonferenz	Primärfälle des Nenners, die prätherapeutisch in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden	Primärfälle mit Hodgkin-Lymphom, Non-Hodgkin-Lymphom, Burkitt-ALL, Burkitt-Lymphom oder Plasmazellneoplasie		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
5b		Vorstellung Tumorkonferenz (weitere)	Vorstellung von möglichst vielen Pat. mit Hodgkin-Lymphom, Non-Hodgkin-Lymphom, Burkitt-ALL, Burkitt-Lymphom oder Plasmazellneoplasie in der Tumorkonferenz bei möglichem interdisziplinärem Ansatz	Pat. des Nenners, die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden	Pat.fälle (außer Primärfälle) mit Hodgkin-Lymphom, Non-Hodgkin-Lymphom, Burkitt-ALL, Burkitt-Lymphom oder Plasmazellneoplasie		< 75%	Derzeit keine Vorgaben	Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
6		Fallbesprechung Hämatologie und Onkologie	Möglichst häufige Durchführung einer prätherapeutischen Fallbesprechung in der Hämatologie und Onkologie	Pat. des Nenners mit einer prätherapeutischen Fallbesprechung der Hämatologie und Onkologie (gem. Erhebungsbogen Kap. 1.2.2) (ersatzweise: prätherapeutische Vorstellung in der Tumorkonferenz gem. Erhebungsbogen Kap. 1.2.3)	Pat.fälle mit einer hämatologischen Neoplasie, (außer: Hodgkin-Lymphom, Non-Hodgkin-Lymphom, Burkitt-ALL, Burkitt-Lymphom oder Plasmazellneoplasie)		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
7		Transplantationskonferenz (Bei allogener Transplantation am eigenen Standort in 6 enthalten)	Möglichst häufige Durchführung der Transplantationskonferenz innerhalb von drei Wochen nach Erst- oder Rezidiv-Diagnose	Pat. des Nenners mit Transplantationskonferenz innerhalb von drei Wochen nach Erst- oder Rezidiv-Diagnose	Pat.fälle mit Akuter Leukämie < 70 Jahre		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Datenqualität
8		Psychoonkologisches Distress-Screening	Adäquate Rate an psychoonkologischem Distress-Screening	Pat. des Nenners, die psychoonkologisch gescreent wurden	Pat.fälle (= Kennzahl 1)		≥ 65%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
9		Beratung Sozialdienst	Adäquate Rate an Beratung durch Sozialdienst	Pat. des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	Pat.fälle mit einer hämatologischen Neoplasie	< 30%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
10		Anteil Studienpat.	Einschluss von möglichst vielen Pat. in Studien	Pat., die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	Primärfälle		≥ 5%		Zähler	0	Unvollständig
									Nenner	0	
									%		
11		Anzahl hochgradig komplexer und intensiver Blockchemotherapien bei Pat. mit einer Hämatologischen Neoplasie	-----	Anzahl hochgradig komplexer und intensiver Blockchemotherapien bei Pat. mit einer Hämatologischen Neoplasie (gemäß Basisdaten und OPS 8-544)	-----	< 10	Derzeit keine Vorgaben		Anzahl		Unvollständig
14	LL-QI-Hodgkin	Interim-PET/CT bei fortgeschrittenem Hodgkin-Lymphom	Bei möglichst vielen Pat. Interim-PET/CT bei fortgeschrittenem Hodgkin-Lymphom und BEACOPP-Chemotherapie	Primärfälle des Nenners mit Interim-PET/CT	Primärfälle Hodgkin-Lymphom-Stadium III/IV und BEACOPP-Chemotherapie		≥ 90%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

KN	EB/ LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
12	LL-QI- Hodgkin	BEACOPPeskaliert bei fortgeschrittenem Hodgkin-Lymphom	Bei möglichst vielen Pat.-Behandlung mit BEACOPPeskaliert bei fortgeschrittenem Hodgkin-Lymphom	Primärfälle des Nenners mit BEACOPPeskaliert	Primärfälle Hodgkin-Lymphom-Stadium III/IV und ≤ 60 Jahre		≥ 70%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
13	LL-QI- Hodgkin	Rezidivtherapie bei Hodgkin-Lymphom oder diffus-großzelligem B-Zell-Lymphom	Autologe Stammzelltransplantation bei möglichst vielen Pat. < 60 Jahre mit erstem Rezidiv oder Progress eines Hodgkin-Lymphoms oder diffusen-großzelligen B-Zell-Lymphoms	Pat. des Nenners mit autologer Stammzelltransplantation (OPS-Kode: 8-805.0 oder 5-411.0)	Pat. < 60 Jahre mit erstem Rezidiv oder Progress eines Hodgkin-Lymphoms oder diffus-großzelligen B-Zell-Lymphoms		< 50%	Derzeit keine Vorgaben	Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
14 12	LL QI CLL	Bestimmung TP53-Deletions- und Mutationsstatus vor erster systemischer CLL-Therapie	Bei möglichst vielen Pat. mit CLL Bestimmung des TP53-Deletions- und Mutationsstatus (FISH) hinsichtlich del17p und TP53-Mutationsanalyse ≤ 12 Wochen vor Beginn der ersten systemischen Therapie	Primärfälle des Nenners mit Bestimmung des TP53-Deletions- und Mutationsstatus (FISH) hinsichtlich del17p und TP53-Mutationsanalyse ≤ 12 Wochen vor Therapiebeginn	Primärfälle mit CLL und erster systemischer Therapie		≥ 60%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
15	LL-QI- CLL	Keine alleinige Chemotherapie als Erstlinientherapie bei CLL	Bei möglichst wenigen Pat. mit CLL-alleiniger Chemotherapie als Erstlinientherapie	Primärfälle des Nenners mit alleiniger Chemotherapie	Primärfälle mit CLL und erster systemischer Therapie			Derzeit keine Vorgaben	Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	

KN	EB/ LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
46 13		Hepatitis- und HIV-Serologie vor Beginn der Therapie	Bei möglichst vielen Pat. Hepatitis- und HIV-Serologie vor Beginn der systemischen Therapie	Pat. des Nenners mit Hepatitis B, C und HIV Serologie vor systemischer Therapie	Pat.fälle mit Hämatologischer Neoplasie und systemischer antineoplastischer Therapie		≥ 70%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
47 14	LL QI Supp	Zahnärztliche Untersuchung vor Bisphosphonaten/ Denosumab bei Pat. mit Hämatologischer Neoplasie	Möglichst häufige zahnärztliche Untersuchung vor Beginn der Bisphosphonat- oder Denosumab-Therapie	Pat. des Nenners mit zahnärztlicher Untersuchung vor Beginn der Bisphosphonat- oder Denosumab-Therapie	Pat.fälle mit Bisphosphonat- oder Denosumab-Therapie		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
15 Angabe optional	LL QI DLCBL	R-CHOP bei Erstdiagnose ≤ 80 Jahre und kurativer Therapieintention	Möglichst häufig R-CHOP oder R-CHOP-ähnliches Protokoll bei Erstdiagnose DLBCL ≤ 80 Jahre und kurativer Therapieintention	Pat. des Nenners mit Immunchemotherapie mit R-CHOP (Rituximab, Cyclophosphamid, Doxorubicin, Vincristin, Prednison) oder R-CHOP-ähnlichem Protokoll	Pat. mit Erstdiagnose eines diffusen großzelligen B-Zell-Lymphoms (ICD-10 C82.4, C83.3, C83.8, C85.2) ≤ 80 Jahre und kurativer Therapieintention		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		optional Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert	Datenqualität						
16 Angabe optional	LL QI DLCBL	Bestrahlung bei PET-positivem Restbefall nach Erstlinien-Immunchemotherapie	Möglichst häufig Bestrahlung bei Erstdiagnose und PET-positivem Restbefall nach Erstlinien-Immunchemotherapie	Pat. des Nenners mit Bestrahlung	Pat. mit Erstdiagnose DLCBL (ICD-10 C82.4, C83.3, C83.8, C85.2) inkl. genetisch definierter Subgruppen (DLCBL/High-grade B-Zell-Lymphom mit Translokation von MYC, BCL2 und/ oder BCL6) und abgeschlossener Erstlinien-Immunchemotherapie und PET-positivem Restbefall im Abschluss-Staging		Derzeit keine Vorgaben		<table border="1"> <tr> <td>Zähler</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nenner</td> <td></td> </tr> <tr> <td>%</td> <td>n.d.</td> </tr> </table>	Zähler		Nenner		%	n.d.	optional Unvollständig
Zähler																
Nenner																
%	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% (19)	
	Unvollständig	100,00% (19)		

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 10 - 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 „Sollvorgabe nicht erfüllt“ 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 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.