



Kennzahlenauswertung 2024

Jahresbericht der zertifizierten Kopf-Hals-Tumor-Zentren

Auditjahr 2023 / Kennzahlenjahr 2022

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
Allgemeine Informationen	3
Stand des Zertifizierungssystems für Kopf-Hals-Tumor-Zentren 2023	5
Berücksichtigte Standorte	6
Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten	7
Basisdatenauswertung.....	8
Kennzahlenauswertungen	13
Kennzahl Nr. 1a: Anzahl Primärfälle	13
Kennzahl Nr. 1b: Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv (Lokal, regionale LK-Metastasen) und/ oder Fernmetastasen	14
Kennzahl Nr. 2a: Prätherapeutische Tumorkonferenz	15
Kennzahl Nr. 2b: Vorstellung maligner Speicheldrüsentumoren in der Tumorkonferenz	16
Kennzahl Nr. 3: Psychoonkologisches Distress-Screening.....	17
Kennzahl Nr. 4: Beratung Sozialdienst	18
Kennzahl Nr. 5: Anteil Studienpat.	19
Kennzahl Nr. 6a: Operative Expertise HNO	22
Kennzahl Nr. 6b: Operative Expertise MKG	23
Kennzahl Nr. 7: Revisionsoperationen	24
Kennzahl Nr. 8: R0-Situation nach kurativer Operation bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)	25
Kennzahl Nr. 9: Bildgebung bei Mundhöhlenkarzinom für Feststellung N-Kategorie (LL QI MHK)	26
Kennzahl Nr. 10: Thorax-CT zum Ausschluss pulmonale Filiae bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)	27
Kennzahl Nr. 11: Vollständiger Befundbericht bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)	28
Kennzahl Nr. 12: Neck-Dissection bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)	29
Kennzahl Nr. 13: Strahlentherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)	30
Kennzahl Nr. 14: Postoperative Radio- o. Radiochemotherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)	31
Kennzahl Nr. 15: Zahnärztliche Untersuchung vor Radio- o. Radiochemotherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)	32
Kennzahl Nr. 16: Vollständiger pathologischer Befundbericht bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)	33
Kennzahl Nr. 17: Panendoskopie bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)	34
Kennzahl Nr. 18: R0-Resektion bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)	35
Kennzahl Nr. 19: Beratung durch Logopäden/ Sprechwissenschaftler bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)	36
Kennzahl Nr. 20: Dauer Strahlentherapie bei Larynxkarzinom	37
Impressum	38

Hinweis: 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.

Allgemeine Informationen

Kennzahl Nr. 9: Bildgebung bei Mundhöhlenkarzinom für Feststellung N-Kategorie (LL QI MHK)
 Kennzahl Nr. 10: Thorax-CT zum Ausschluss pulmonale Filiae bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)
 Kennzahl Nr. 11: Vollständiger Befundbericht bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)
 Kennzahl Nr. 12: Neck-Dissection bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)
 Kennzahl Nr. 13: Strahlentherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)
 Kennzahl Nr. 14: Postoperative Radio- o. Radiochemotherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)

Qualitätsindikatoren der Leitlinie (LL QI):

In dem Inhaltsverzeichnis und in den Überschriften sind die Kennzahlen, die den Qualitätsindikatoren der evidenzbasierten Leitlinie entsprechen, besonders ausgewiesen. Die so gekennzeichneten Qualitätsindikatoren beruhen auf starken Empfehlungen der Leitlinien und wurden durch die Leitliniengruppen des Leitlinienprogramms Onkologie abgeleitet. Weiterführende Information: www.leitlinienprogramm-onkologie.de

	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners, die in der prätherapeutischen Tumorkonferenz vorgestellt wurden	124*	57 - 294	10583
Nenner	Primärfälle ohne Speicheldrüsentumoren	129,5*	65 - 295	10889
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	97,53%	87,69% - 100%	97,19%**

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.

In der Spalte **Pat. Gesamt** sind die Summe aller gemäß der Kennzahl behandelten Pat. sowie die dazugehörige Quote dargestellt.

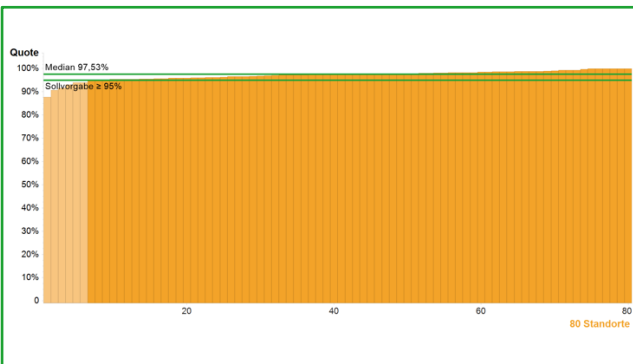
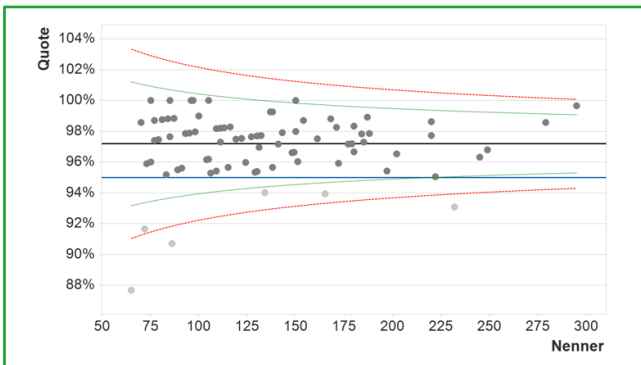


Diagramm:

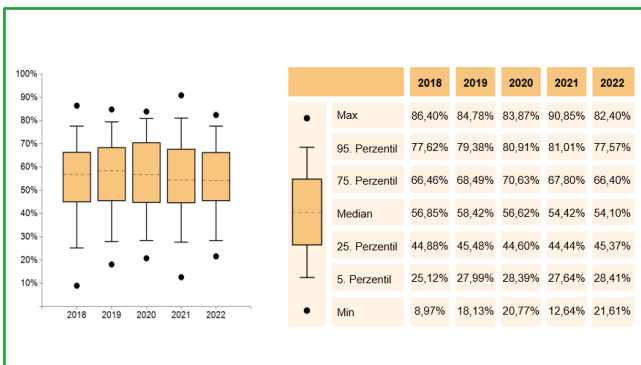
Die x-Achse gibt die Anzahl der Zentren wieder, die y-Achse stellt den Wertebereich in Prozent oder eine Anzahl (z.B. Primärfälle) dar. Die Sollvorgabe ist als grüne waagerechte Linie dargestellt. Der Median, ebenfalls als grüne waagerechte Linie dargestellt, teilt die gesamte Gruppe in zwei gleich große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

Allgemeine Informationen



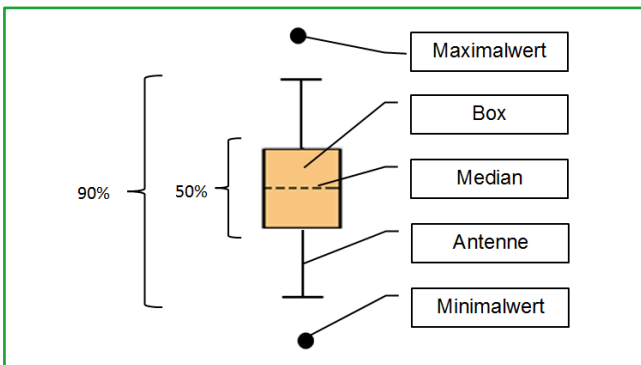
Funnel Plots:

Die Funnel Plots geben bei den Qualitätsindikatoren, die als Quotient dargestellt werden, das Verhältnis von einbezogenen Pat.zahlen und Indikatorergebnis an. Die x-Achse stellt die Grundgesamtheit des Indikators (Zahlenwert des Nenners) dar, die y-Achse das Ergebnis des Indikators für das jeweilige Zentrum. Die Sollvorgabe ist als blaue durchgezogene Linie und der Mittelwert als schwarze durchgezogene Linie dargestellt. Die grün gepunkteten Linien stellen dabei die 95%-Konfidenzintervalle (2 Standardabweichungen des Mittelwerts), die rot gestrichelten Linien die 99,7%-Konfidenzintervalle (3 Standardabweichungen des Mittelwerts) dar.



Kohortenentwicklung:

Die **Kohortenentwicklung** in den Jahren **2018, 2019, 2020, 2021** und **2022** 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 90 Prozent der Zentren. Die Extremwerte werden hier als Punkte abgebildet.

Stand des Zertifizierungssystems für Kopf-Hals-Tumor-Zentren 2023

	31.12.2023	31.12.2022	31.12.2021	31.12.2020	31.12.2019	31.12.2018
Laufende Verfahren	7	3	10	5	3	4
Zertifizierte Zentren	79	76	70	64	62	56
Zertifizierte Standorte	81	78	72	66	64	58
Kopf-Hals-Tumor-Zentren mit 1 Standort	78	75	69	63	61	55
2 Standorte	0	0	0	0	0	0
3 Standorte	1	1	1	1	1	1
4 Standorte	0	0	0	0	0	0

Berücksichtigte Standorte

	31.12.2023	31.12.2022	31.12.2021	31.12.2020	31.12.2019	31.12.2018
Im Jahresbericht berücksichtigte Standorte	80	77	67	63	59	54
entspricht	98,8%	98,7%	93,1%	95,5%	92,2%	93,1%
Primärfälle gesamt*	11.577	11.399	10.034	9.993	8.856	7.903
Primärfälle pro Standort (Mittelwert)*	144,7	148	149,7	158,6	150,1	146,4
Primärfälle pro Standort (Median)*	135,5	130,0	137,0	142,0	135,0	135,5

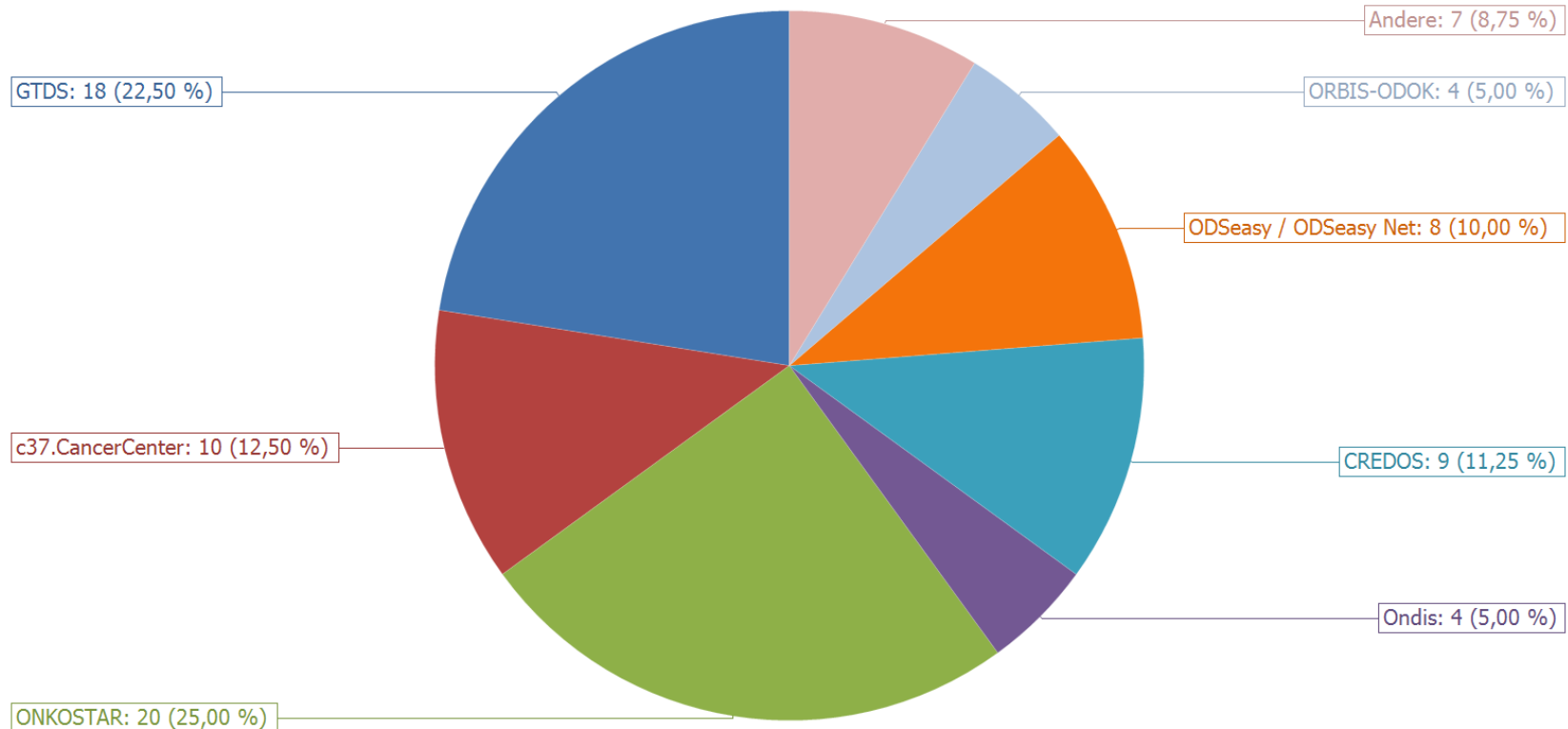
* Die Zahlen basieren auf den im Jahresbericht berücksichtigten Standorten.

Der vorliegende Jahresbericht betrachtet die im Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Kopf-Hals-Tumor-Zentren. Grundlage für die Diagramme des Jahresberichtes ist das Datenblatt.

In dem Jahresbericht sind 80 der 81 zertifizierten Zentrumsstandorte enthalten. Ausgenommen ist 1 Standort, der im Jahr 2023 zum ersten Mal zertifiziert wurde (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 2022. Sie stellen für die 2023 durchgeführten Audits die Bewertungsgrundlage dar.

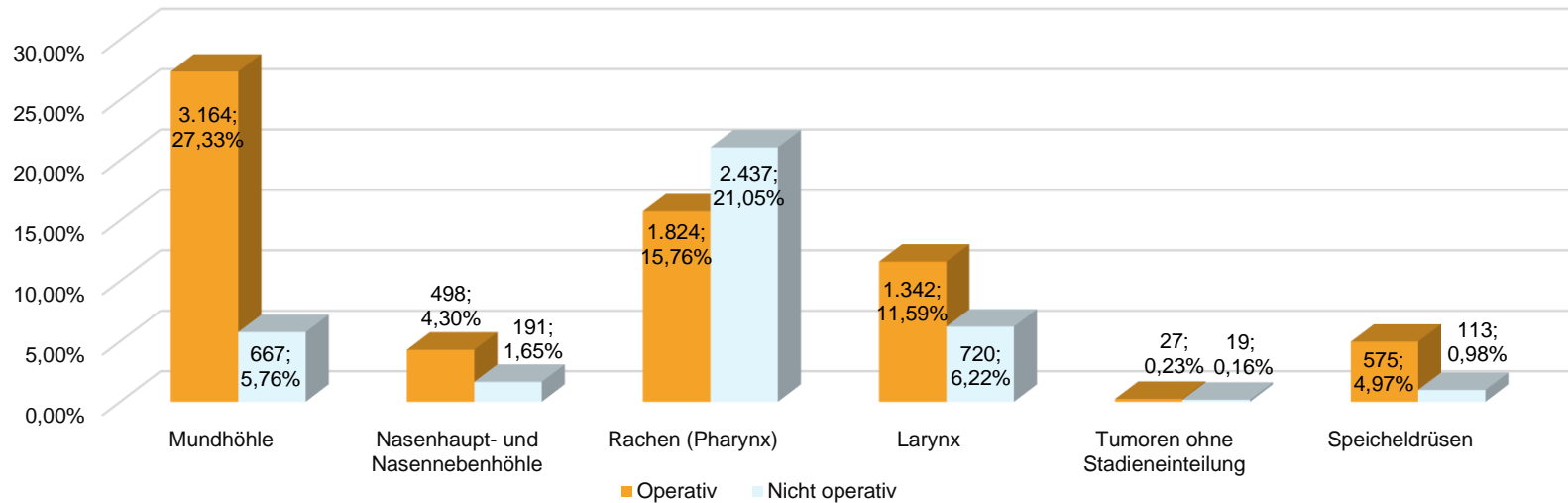
Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten



Die Angaben zum Tumordokumentationssystem wurden aus dem Datenblatt (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.

Legende:	
Andere	Systeme, die jeweils nur an einem Standort genutzt werden

Basisdaten – Verteilung Primärfälle Kopf-Hals-Tumore

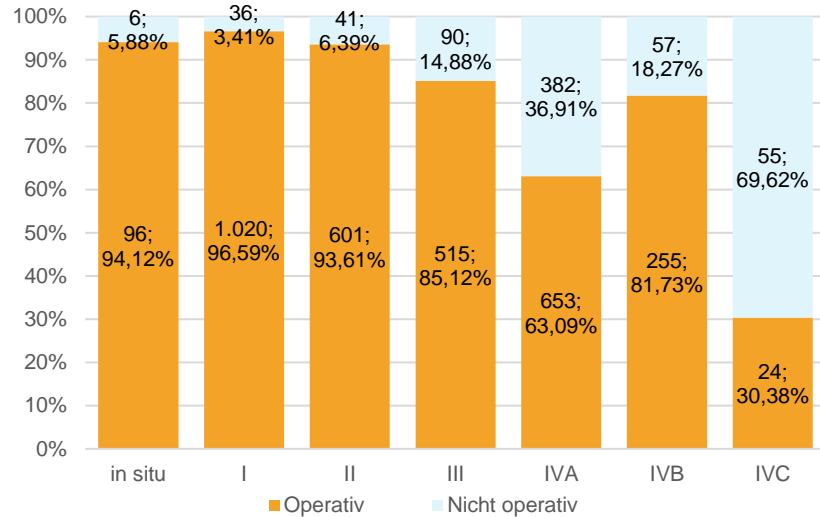


	Operativ	Nicht operativ	Primärfälle gesamt
Mundhöhle	3.164 (27,33%)	667 (5,76%)	3.831 (33,09%)
Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle	498 (4,30%)	191 (1,65%)	689 (5,95%)
Rachen (Pharynx)	1.824 (15,76%)	2.437 (21,05%)	4.261 (36,81%)
Larynx	1.342 (11,59%)	720 (6,22%)	2.062 (17,81%)
Tumoren ohne Stadieneinteilung	27 (0,23%)	19 (0,16%)	46 (0,40%)
Speicheldrüsen	575 (4,97%)	113 (0,98%)	688 (5,94%)
Gesamt	7.430	4.147	11.577 (100%)

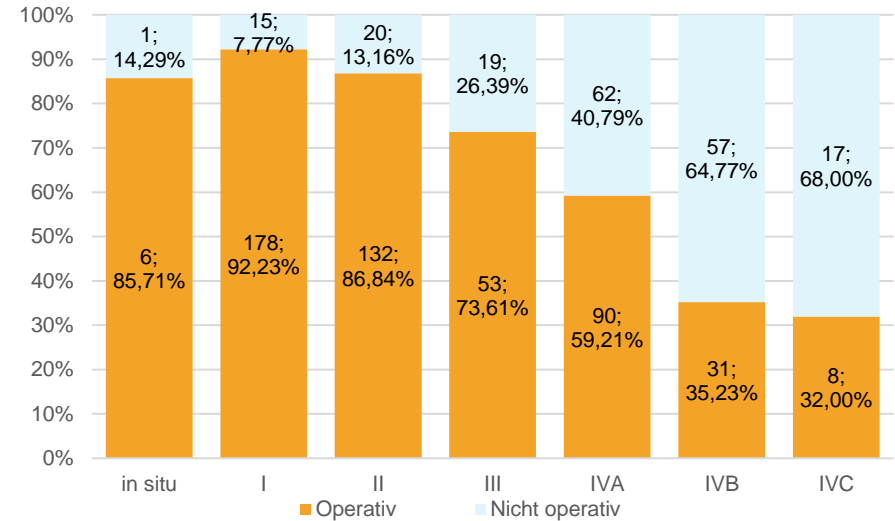
Tumorentität	Inzidenz Deutschland*	Primärfälle in KHT - Zentren Deutschland (ohne in situ)	Anteil
Mundhöhle C00-C06	7.217	3.430	47,53%
Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle C30-C31	1.132	624	55,12%
Rachen (Pharynx) C09-C13	5.479	3.859	70,43%
Larynx C32	3.392	1.718	50,65%
Tumoren ohne Stadieneinteilung	----	34	----
Speicheldrüsen C07-C08	1.192	630	52,85%
Gesamt (inkl. C14)	18.628	10.295	55,27%

Basisdaten – Stadienverteilung Primärfälle Kopf-Hals-Tumore

Primärfälle – Mundhöhlenkarzinome



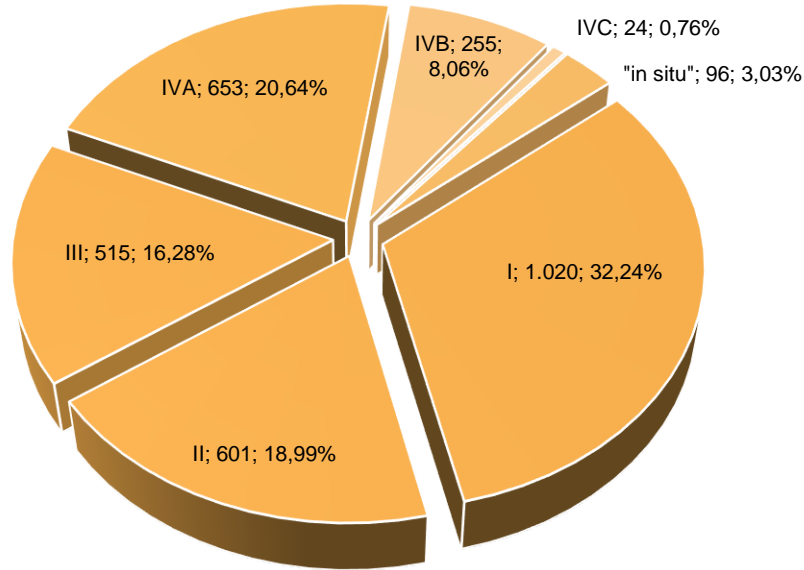
Primärfälle – Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle



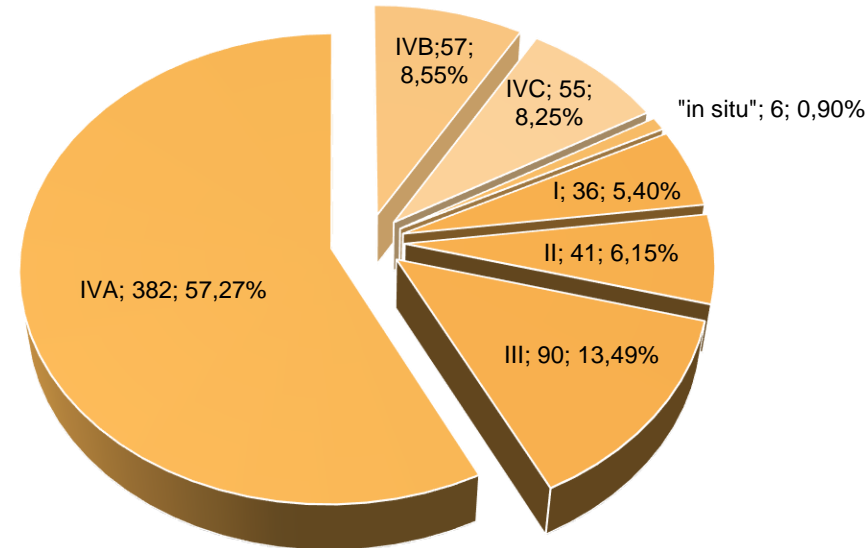
Primärfälle Stadium	Mundhöhlenkarzinome			Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle		
	Operativ	Nicht operativ	Summe	Operativ	Nicht operativ	Summe
in situ	96 (94,12%)	6 (5,88%)	102 (100%)	6 (85,71%)	1 (14,29%)	7 (100%)
I	1.020 (96,59%)	36 (3,41%)	1.056 (100%)	178 (92,23%)	15 (7,77%)	193 (100%)
II	601 (93,61%)	41 (6,39%)	642 (100%)	132 (86,84%)	20 (13,16%)	152 (100%)
III	515 (85,12%)	90 (14,88%)	605 (100%)	53 (73,61%)	19 (26,39%)	72 (100%)
IVA	653 (63,09%)	382 (36,91%)	1035 (100%)	90 (59,21%)	62 (40,79%)	152 (100%)
IVB	255 (81,73%)	57 (18,27%)	312 (100%)	31 (35,23%)	57 (64,77%)	88 (100%)
IVC	24 (30,38%)	55 (69,62%)	79 (100%)	8 (32,00%)	17 (68,00%)	25 (100%)
Gesamt	3.164	667		498	191	

Basisdaten – Stadienverteilung Mundhöhlenkarzinome Kopf-Hals-Tumore

Primärfälle – Mundhöhlenkarzinome – operativ



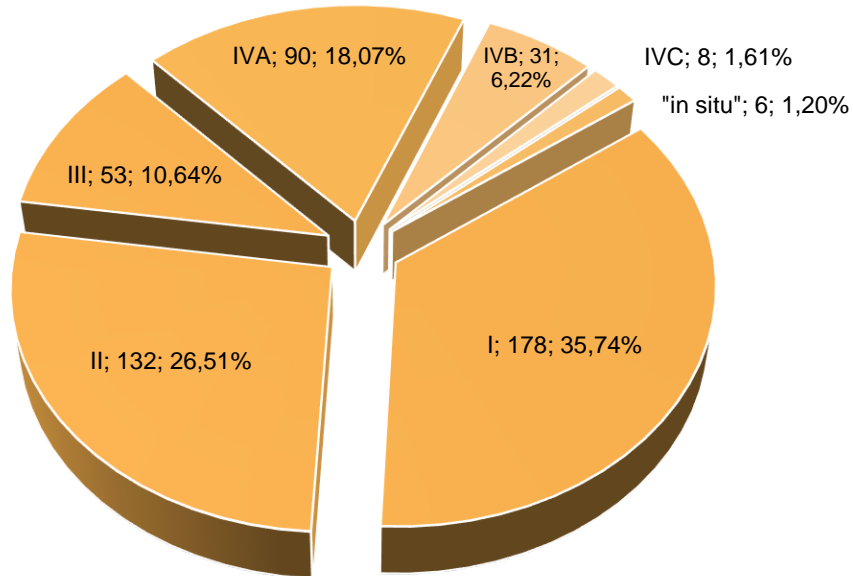
Primärfälle – Mundhöhlenkarzinome – nicht operativ



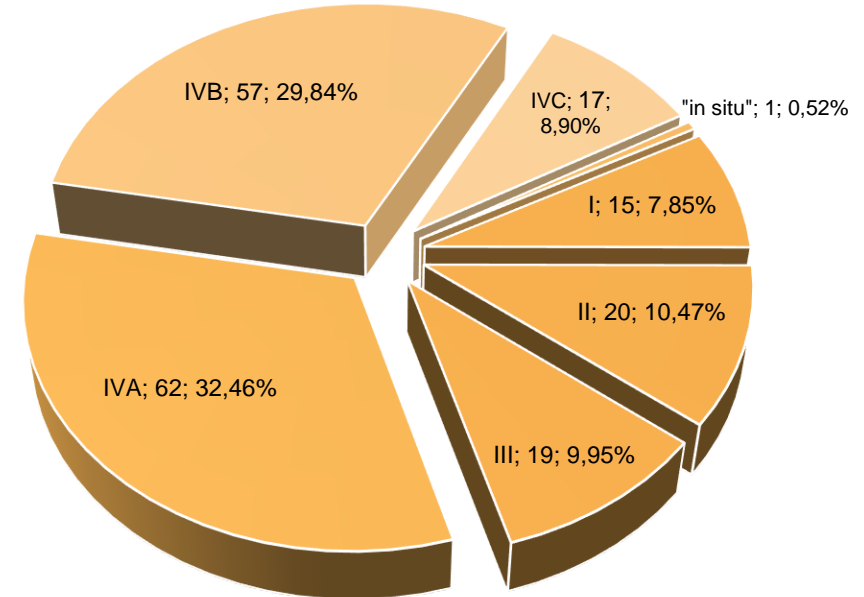
	Mundhöhlenkarzinome		Gesamt
	operativ	nicht operativ	
in situ	96 (3,03%)	6 (0,90%)	102
I	1.020 (32,24%)	36 (5,40%)	1.056
II	601 (18,99%)	41 (6,15%)	642
III	515 (16,28%)	90 (13,49%)	605
IV	653 (20,64%)	382 (57,27%)	1.035
IVB	255 (8,06%)	57 (8,55%)	312
IVC	24 (0,76%)	55 (8,25%)	79
Primärfälle gesamt	3.164 (100,00%)	667 (100,00%)	3.831

Basisdaten – Stadienverteilung Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle Kopf-Hals-Tumore

Primärfälle – Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle – operativ

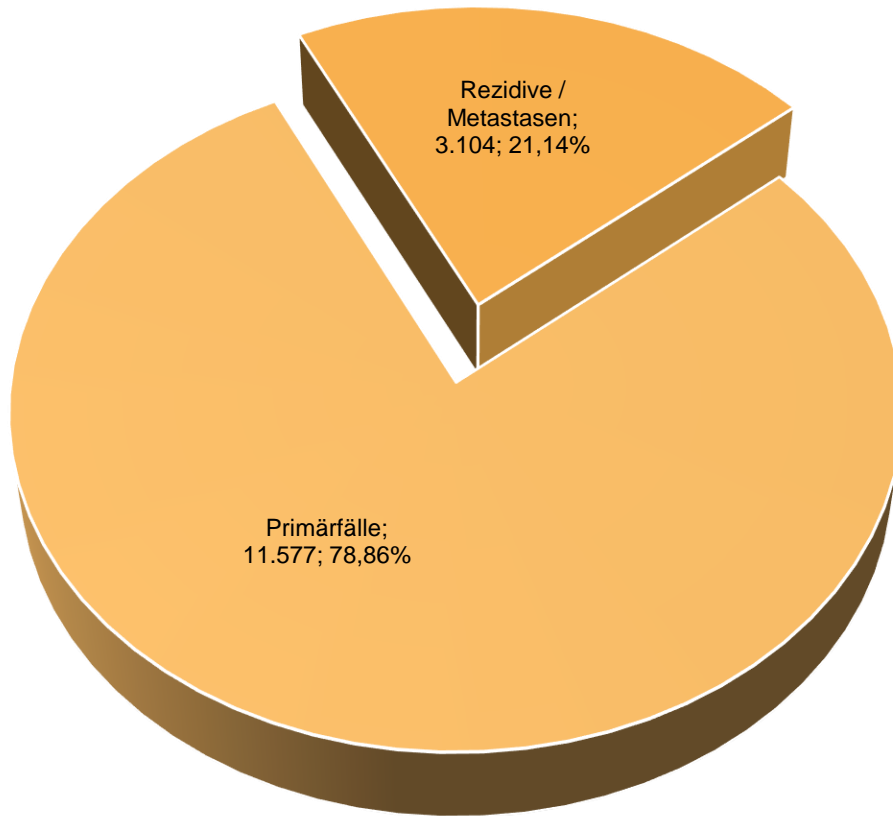


Primärfälle – Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle – nicht operativ



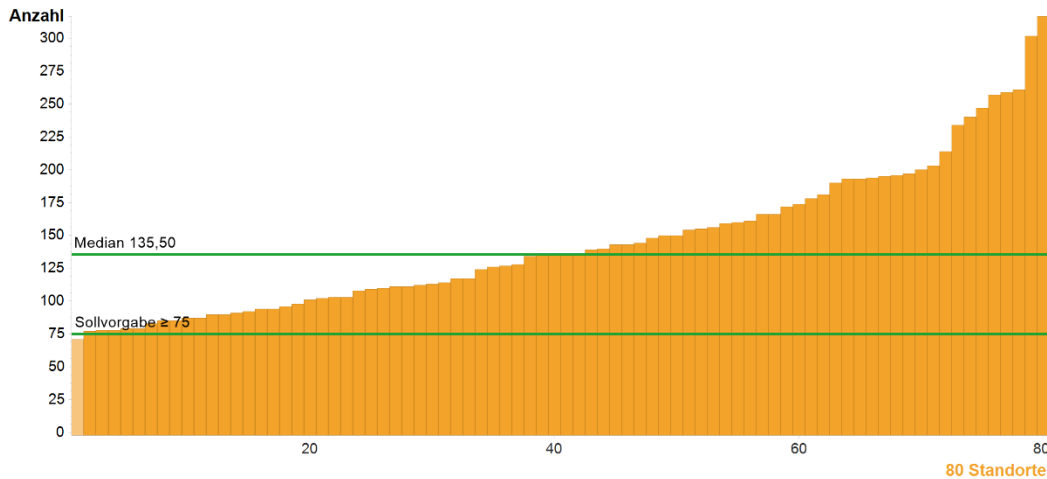
	Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle		Gesamt
	operativ	nicht operativ	
in situ	6 (1,20%)	1 (0,52%)	7
I	178 (35,74%)	15 (7,85%)	193
II	132 (26,51%)	20 (10,47%)	152
III	53 (10,64%)	19 (9,95%)	72
IVA	90 (18,07%)	62 (32,46%)	152
IVB	31 (6,22%)	57 (29,84%)	88
IVC	8 (1,61%)	17 (8,90%)	25
Primärfälle gesamt	498 (100%)	191 (100%)	689

Basisdaten – Zentrumsfälle Kopf-Hals-Tumore

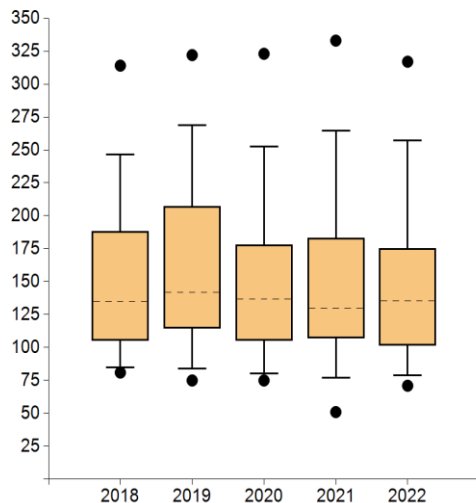


Primärfälle	Rezidive / Metastasen	Zentrumsfälle
11.577 (78,86%)	3.104 (21,14%)	14.681 (100%)

1a. Anzahl Primärfälle



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Anzahl	Primärfälle Def. Gemäß 1.2.1	135,5	71 - 317	11577
	Sollvorgabe ≥ 75			



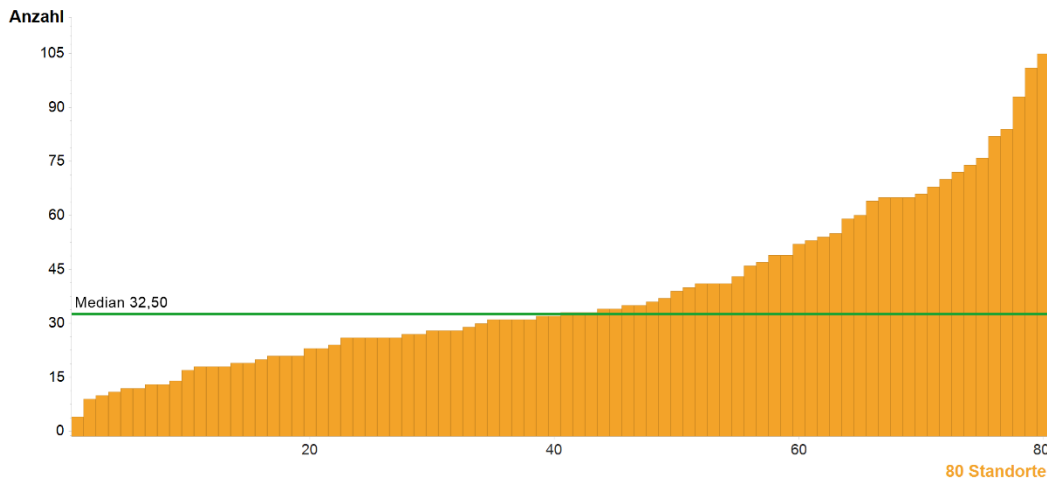
	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	314,00	322,00	323,00	333,00	317,00
95. Perzentil	246,40	268,60	252,50	264,40	257,10
75. Perzentil	188,00	207,00	178,00	183,00	175,00
Median	135,00	142,00	137,00	130,00	135,50
25. Perzentil	105,50	114,50	105,50	107,00	101,75
5. Perzentil	84,90	84,20	80,30	77,00	78,95
● Min	81,00	75,00	75,00	51,00	71,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
80	100,00%	79	98,75%

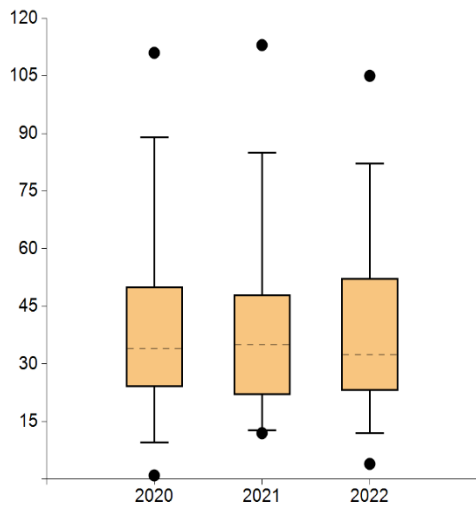
Anmerkungen:

Nach rückläufigen Primärfallzahlen in den letzten Jahren ist der Median der behandelten Erstdiagnosen 2022 wieder angestiegen. Die Spannweite der Primärfallzahl hat abgenommen. Das Zentrum, das im letzten Jahr mit 51 Primärfällen die Sollvorgabe unterschritten hat, konnte die Primärfallzahl auf 71 steigern; das erneute Unterschreiten blieb im Überwachungsaudit ohne Auswirkungen. Die Abdeckung der in den deutschen Zentren behandelten Primärfälle (n= 10.572) beträgt bezogen auf die aktuelle Inzidenz aus 2019 von 18.628 (Quelle: www.krebsdaten.de) 56,75% (Vorjahr 54,4%)

1b. Pat. mit neuauftretendem Rezidiv (Lokal, regionale LK-Metastasen) und/ oder Fernmetastasen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Anzahl	Pat. mit neuauftretendem Rezidiv (Lokal, regionale LK-Metastasen) und/ oder Fernmetastasen	32,5	4 - 105	3104
	Keine Sollvorgabe			



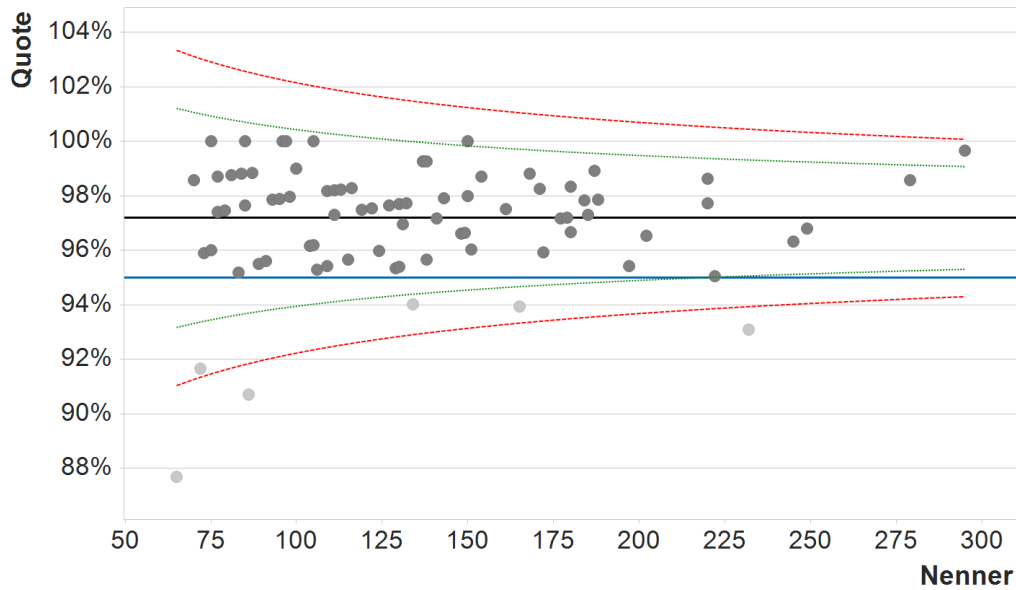
	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	----	----	111,00	113,00	105,00
95. Perzentil	----	----	89,00	85,00	82,10
75. Perzentil	----	----	50,00	48,00	52,25
Median	----	----	34,00	35,00	32,50
25. Perzentil	----	----	24,00	22,00	23,00
5. Perzentil	----	----	9,60	12,80	11,95
● Min	----	----	1,00	12,00	4,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
80	100,00%	----	----

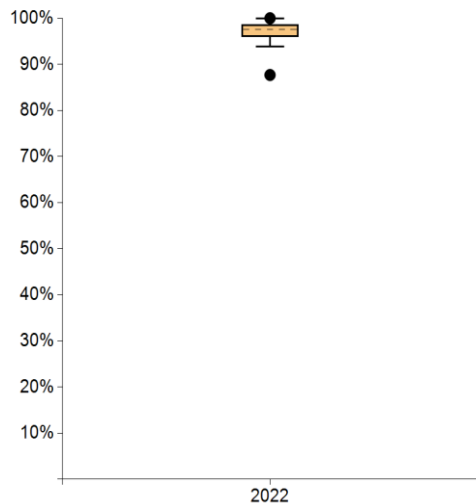
Anmerkungen:

Die Zahl der Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen zeigt bei leicht rückläufigem Median eine geringere Spannweite. Mit insgesamt 3.104 Pat. machen Pat. mit Rezidiv u./o. Fernmetastasen gut ein Fünftel der 14.681 Zentrumsfälle aus.

2a. Prätherapeutische Tumorkonferenz



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners, die in der prätherapeutischen Tumorkonferenz vorgestellt wurden	124*	57 - 294	10583
Nenner	Primärfälle ohne Speicheldrüsentumoren	129,5*	65 - 295	10889
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	97,53%	87,69% - 100%	97,19%**



		2018	2019	2020	2021	2022
●	Max	----	----	----	----	100%
	95. Perzentil	----	----	----	----	100%
	75. Perzentil	----	----	----	----	98,57%
	Median	----	----	----	----	97,53%
	25. Perzentil	----	----	----	----	95,99%
	5. Perzentil	----	----	----	----	93,90%
●	Min	----	----	----	----	87,69%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
80	100,00%	74	92,50%

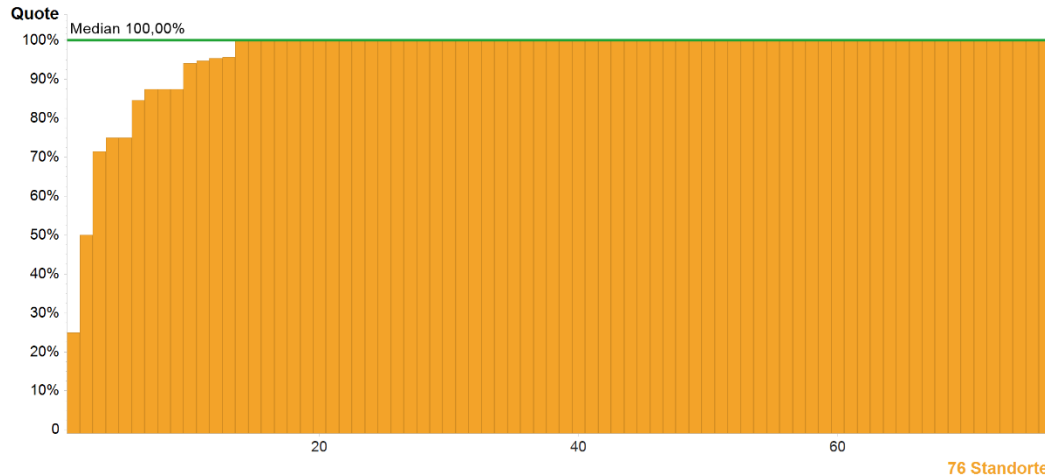
Anmerkungen:

Der Nenner der Kennzahl wurde modifiziert und erfasst jetzt nur noch Primärfälle ohne Speicheldrüsentumore. Insgesamt zeigt sich eine sehr gute Umsetzung der Kennzahl. 6 Zentren haben die Sollvorgabe unterschritten und weniger als 95% der geforderten Primärfälle prätherapeutisch in der Tumorkonferenz vorgestellt. In der überwiegenden Anzahl waren dies Pat. mit kleinen Tumoren (CIS bzw. T1), die im Rahmen von Exzisionsbiopsien komplett reseziert wurden. Seltener Begründungen für unterlassene Vorstellungen waren externe Diagnose, präoperativ als benigne gewertete Tumore und deutl. reduzierter AZ mit Exitus letalis.

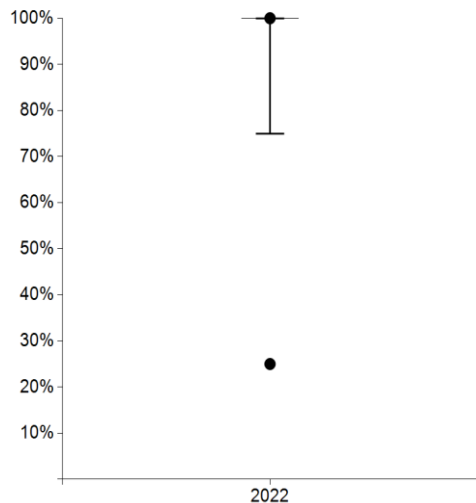
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

2b. Vorstellung maligner Speicheldrüsentumoren in der Tumorkonferenz



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Speicheldrüsentumoren des Nenners, die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden	7*	1 - 33	642
Nenner	Maligne Speicheldrüsentumoren nach histologischer Sicherung (Biopsie, Resektion)	7*	1 - 39	665
Quote	Keine Sollvorgabe	100%	25,00% - 100%	96,54%**



		2018	2019	2020	2021	2022
●	Max	----	----	----	----	100%
	95. Perzentil	----	----	----	----	100%
	75. Perzentil	----	----	----	----	100%
	Median	----	----	----	----	100%
	25. Perzentil	----	----	----	----	100%
	5. Perzentil	----	----	----	----	75,00%
●	Min	----	----	----	----	25,00%

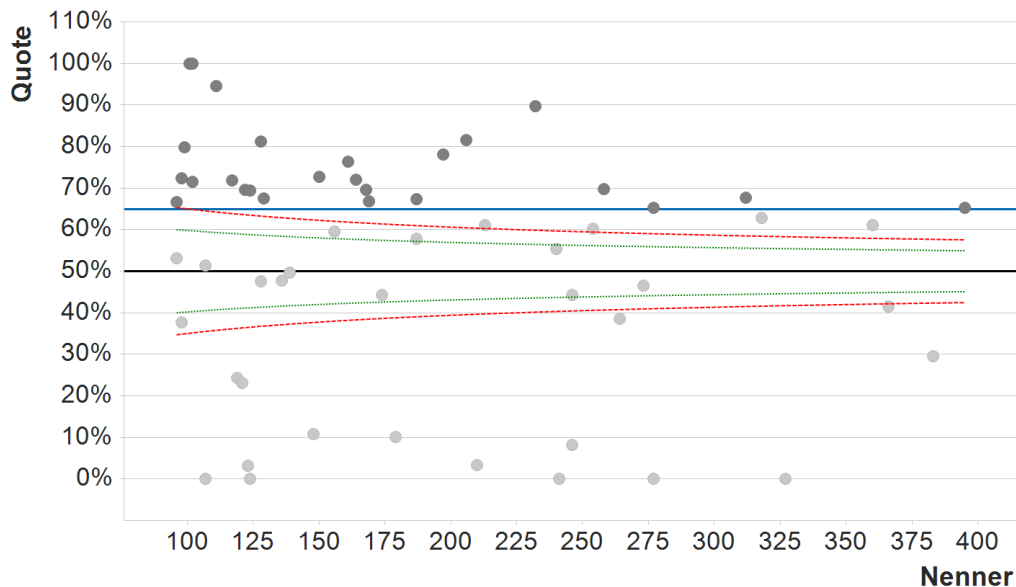
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
76	95,00%	----	----

Anmerkungen:

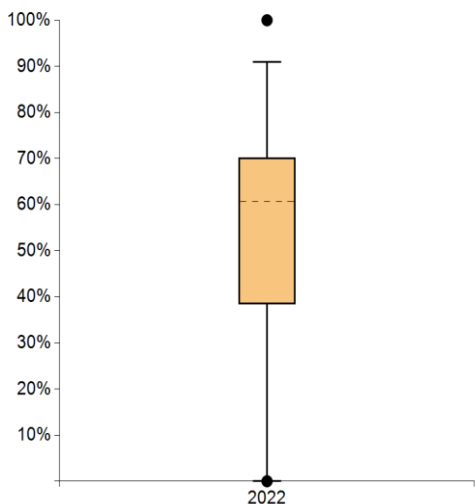
Nach Modifikation des Nenners der Kennzahl 2a (prätherapeutische Vorstellung) sind erstmals die Pat. mit malignem Speicheldrüsentumor, die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden, in einer gesonderten Kennzahl und auf freiwilliger Basis erfasst worden. 63 Zentren haben ausnahmslos alle Pat. des Nenners nach histolog. Sicherung im Tumorboard besprochen; in weiteren 8 Zentren wurde jeweils ein Einzelfall nicht in der Tumorkonferenz vorgestellt. 4 Zentren haben bei optionaler Erfassung der Kennzahl keine Daten zur Verfügung gestellt.

* 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.
 ** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

3. Psychoonkologisches Distress-Screening



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die psychoonkologisch gescreent wurden	97*	0 - 258	5284
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a) + Pat. mit neuauftretendem Rezidiv (Lokal, regionale LK-Metastasen) und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b)	166*	96 - 395	10565
Quote	Sollvorgabe ≥ 65%	60,64%	0,00% - 100%	50,01%**



	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	----	----	----	----	100%
● 95. Perzentil	----	----	----	----	90,89%
● 75. Perzentil	----	----	----	----	70,22%
● Median	----	----	----	----	60,64%
● 25. Perzentil	----	----	----	----	38,42%
● 5. Perzentil	----	----	----	----	0,00%
● Min	----	----	----	----	0,00%

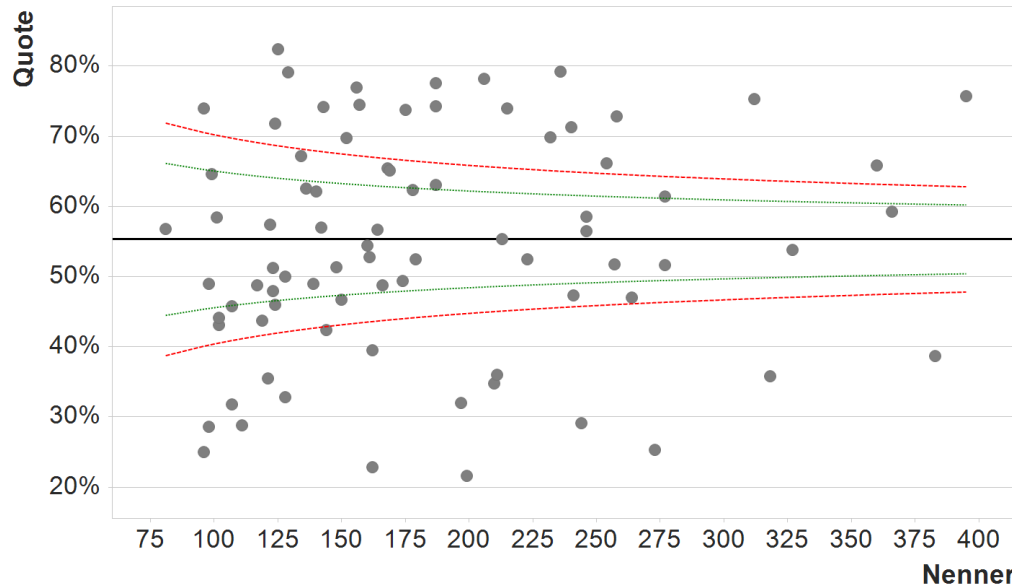
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
56	70,00%	25	44,64%

Anmerkungen:

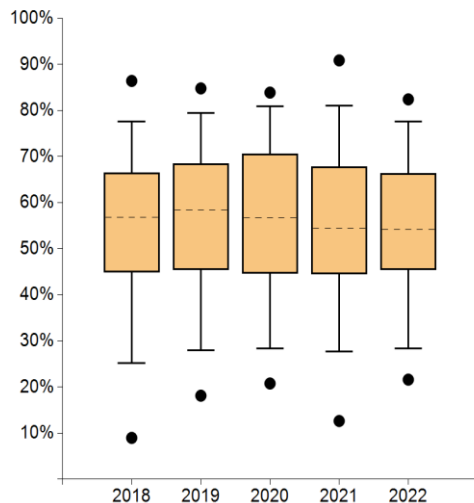
Nachdem die Kennzahl bislang die Anzahl der psychoonkologischen Betreuungen (Gespräche ≥ 25 Min.) erfasst hat, fließen erstmals die Pat., die psychoonkologisch gescreent worden sind, in den Zähler ein. Die Herausforderungen der Umstellung (u.a. Dokumentation bzw. Erfassung des Screenings,) spiegeln sich sowohl in der Anzahl der Zentren mit Unterschreiten der Sollvorgabe als auch dem hohen Anteil an Zentren ohne auswertbare Daten wider.

* 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.
 ** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

4. Beratung Sozialdienst



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	88*	24 - 299	8120
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a) + Pat. mit neuauftretendem Rezidiv (Lokal, regionale LK-Metastasen) und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b)	163*	81 - 395	14681
Quote	Begründungspflicht*** <20%	54,10%	21,61% - 82,40%	55,31%**



	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	86,40%	84,78%	83,87%	90,85%	82,40%
95. Perzentil	77,62%	79,38%	80,91%	81,01%	77,57%
75. Perzentil	66,46%	68,49%	70,63%	67,80%	66,40%
Median	56,85%	58,42%	56,62%	54,42%	54,10%
25. Perzentil	44,88%	45,48%	44,60%	44,44%	45,37%
5. Perzentil	25,12%	27,99%	28,39%	27,64%	28,41%
● Min	8,97%	18,13%	20,77%	12,64%	21,61%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
80	100,00%	80	100,00%

Anmerkungen:

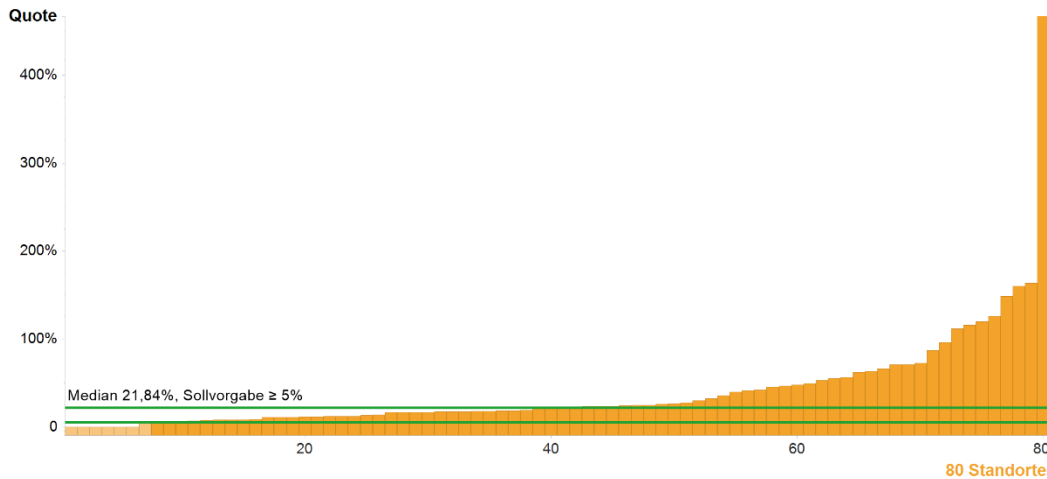
Die Kennzahl zur Erfassung der sozialdienstlichen Beratung stellt sich seit Jahren nahezu unverändert dar; Median und Gesamtquote sind stabil auf Vorjahresniveau. Alle Zentren haben eine Beratungsquote >20% und liegen somit im Plausibilitätskorridor.

* 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.

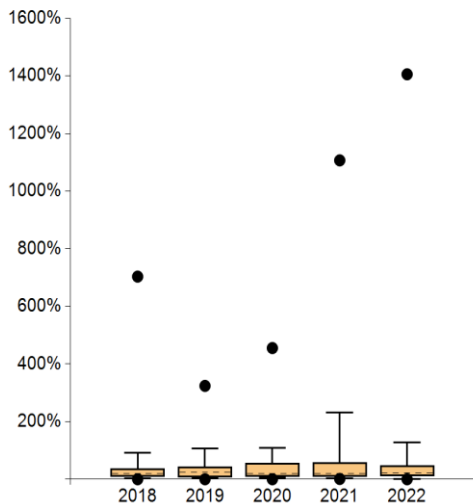
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

*** Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren.

5. Anteil Studienpat.



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Pat., die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	26,5*	0 - 3373	7647
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a)	135,5*	71 - 317	11577
Quote	Sollvorgabe ≥ 5%	21,84%	0,00% - 1.405,42%	66,05%**



	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	703,26%	324,06%	455,34%	1.106,74%	1.405,42%
95. Perzentil	91,85%	105,57%	107,66%	231,81%	127,25%
75. Perzentil	37,62%	43,41%	55,88%	58,82%	48,10%
Median	19,31%	23,75%	18,92%	20,69%	21,84%
25. Perzentil	8,18%	7,83%	8,77%	8,33%	11,47%
5. Perzentil	3,51%	3,34%	4,64%	2,27%	0,00%
● Min	0,00%	0,00%	0,00%	1,02%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
80	100,00%	73	91,25%

Anmerkungen:

Trotz rückläufiger Gesamtquote (Vorjahr 70%) hat sich der Median der Studienquote weiter positiv entwickelt. Auch der Anteil der Zentren, die die Sollvorgabe von ≥ 5% erfüllt haben, ist von 88,3% auf 91,3% angestiegen. Ein Zentrum hat mit einer Studienquote von 4,9 die Sollvorgabe nur knapp unterschritten. 6 Zentren (Vorjahr 0) haben in diesem Jahr keinen Pat. in eine Studie eingeschlossen; 3 Zentren haben auf Nachwirkungen der Covid-Pandemie, Vorbereitung mehrerer Studien bzw. Neustrukturierung der Klinik verwiesen. 3 Zentren begründeten die Quote mit verzögertem Beginn bzw. vorzeitigem Ende von Rekrutierungsphasen, noch fehlenden Ethikvoten und Ausschlusskriterien bei Studienbereitschaft.

* 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.

** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

Individueller Jahresbericht - Benchmark

Individueller Jahresbericht - Standortspezifische Kennzahlenauswertung eines Zentrums

Was ist der individuelle Jahresbericht?

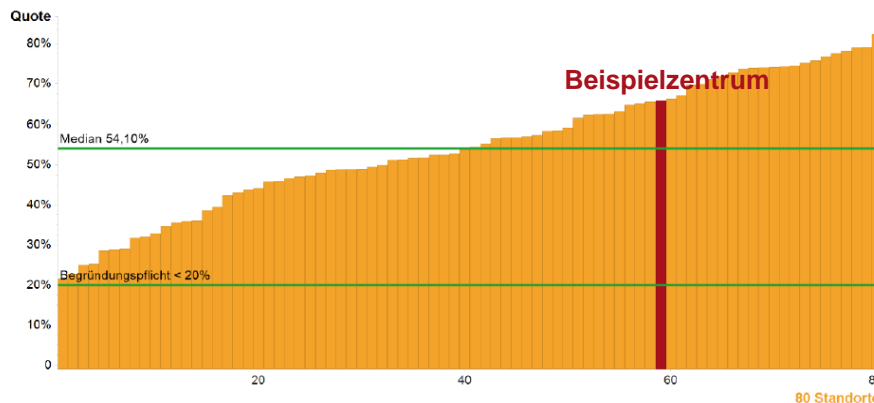
Im individuellen Jahresbericht werden die standortspezifischen Zentrumsdaten abgebildet und in Vergleich zu den anderen zertifizierten Zentren im jeweiligen Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft gesetzt. Darüber hinaus wird die individuelle Entwicklung des Zentrums über den Verlauf der Zeit dargestellt.

Inhalte und Gestaltung eines individuellen Jahresberichtes orientieren sich an den allgemeinen Jahresberichten. Ein Beispiel für einen individuellen Jahresbericht ist auf www.onkozert.de unter Allgemeine Informationen / Jahresberichte zugänglich.

Wer kann den individuellen Jahresbericht erhalten?

Voraussetzung für die Erstellung des individuellen Jahresberichtes ist die Veröffentlichung des allgemeinen Jahresberichtes (Bekanntgabe u.a. auf www.onkozert.de) sowie die Abbildung des eigenen Zentrums im allgemeinen Jahresbericht (beispielweise sind Zentren mit Erstzertifizierung im Auditjahr nicht abgebildet).

Bei mehrstandortigen Zentren wird jeder Standort in einem eigenständigen individuellen Jahresbericht abgebildet. Für Onkologische Zentren ist aktuell nur der allgemeine Jahresbericht verfügbar.



Beispielzentrum (roter Balken) im Vergleich zu den anderen zertifizierten Zentren

	Kennzahldefinition	Beispielzentrum				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	219	263	220	240	237
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a) + Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv (Lokal, regionale LK-Metastasen) und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b)	321	362	331	355	360
Quote	Begründungspflicht* <20%	68,22%	72,65%	66,47%	67,61%	65,83%

Individuelle Entwicklung des Beispielzentrums im Zeitverlauf

Auszug aus einem individuellen Jahresbericht (Kennzahl Beratung Sozialdienst)

Individueller Jahresbericht - Benchmark

Wie kann man den individuellen Jahresbericht erhalten?

Der individuelle Jahresbericht wird elektronisch als PowerPoint-Datei auf der Plattform [Data-WhiteBox](#) zum Download bereitgestellt.

Der Zugang zu einem individuellen Jahresbericht unterscheidet sich je nach Zertifizierungssystem:

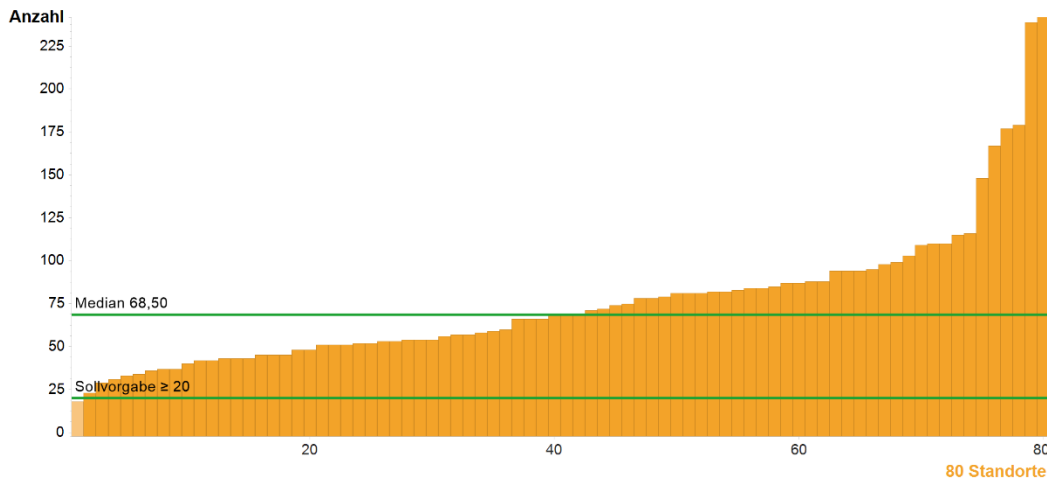
Darm-, Prostata- und Gynäkologische Krebszentren

- Auf Beschluss der jeweiligen Zertifizierungskommission wird der individuelle Jahresbericht für alle Darm-, Prostata- und Gynäkologische Krebszentren bereitgestellt.
- Die Zentren (Zentrumsleitung und Zentrumskoordination) werden per E-Mail durch OnkoZert über die Verfügbarkeit des jeweiligen individuellen Jahresberichtes informiert.
- Die Zugangsdaten zum Abruf des individuellen Jahresberichtes liegen der Zentrumsleitung und Zentrumskoordination vor (einmalige Zusendung der Zugangsdaten).

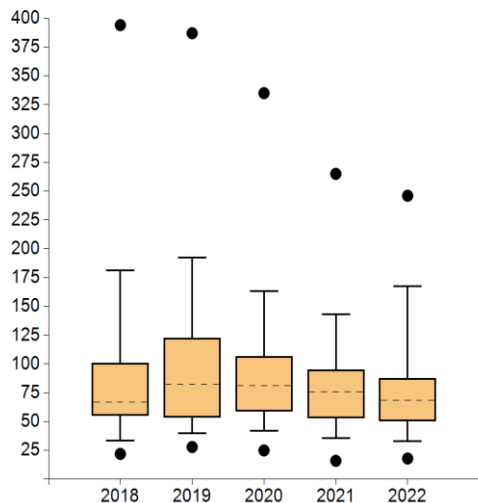
Alle anderen Organkrebszentren / Module

- Die Zentren (Zentrumsleitung und Zentrumskoordination) werden per E-Mail durch OnkoZert über die grundsätzliche Verfügbarkeit der individuellen Jahresberichte informiert. Ab diesem Zeitpunkt kann ein individueller Jahresbericht optional kostenpflichtig bestellt werden.
- Das „Bestellformular Individueller Jahresbericht“ ist auf www.onkozert.de unter Allgemeine Informationen / Jahresberichte zugänglich. Eine Bestellung ist nur durch Personen möglich, die bei OnkoZert als Ansprechpartner (z.B. Zentrumsleitung, Zentrumskoordination, QMB, etc.) registriert sind.
- Die Kosten für die jeweiligen individuellen Jahresberichte sind auf dem Formular aufgeführt.
- Die Erstelldauer beträgt nach Bestelleingang ca. 3 Wochen.

6a. Operative Expertise HNO



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Anzahl	Operative Expertise Def. Gemäß 5.2 (Primärfälle/ Rezidive; Biopsien werden nicht gezählt)	68,5	18 - 246	6051
	Sollvorgabe ≥ 20			



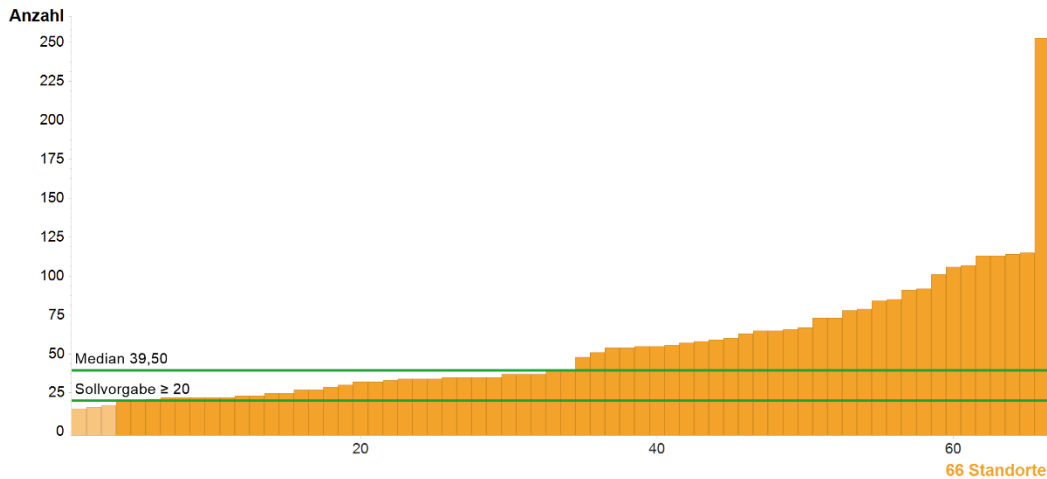
	2018	2019	2020	2021	2022
Max	394,00	387,00	335,00	265,00	246,00
95. Perzentil	181,30	192,20	163,30	143,20	167,50
75. Perzentil	101,00	122,50	106,50	95,00	87,25
Median	67,00	82,00	81,00	76,00	68,50
25. Perzentil	55,00	53,50	59,00	53,00	50,25
5. Perzentil	33,60	40,10	41,90	35,60	32,90
Min	22,00	28,00	25,00	16,00	18,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
80	100,00%	79	98,75%

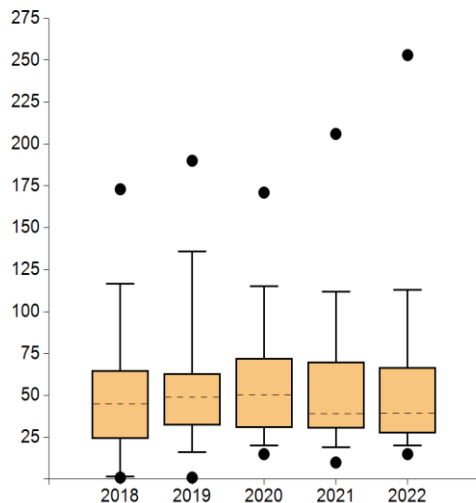
Anmerkungen:

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl der operativen Eingriffe HNO leicht rückläufig. Dies spiegelt sich nahezu auf gesamter Spannweite der Kennzahl wider. Während 47 Zentren niedrigere Operationszahlen aufwiesen (Median -18,9), ist in 27 Zentren die Zahl der Eingriffe gestiegen (Median +13,6%). Wie im Vorjahr hat ein (anderes) Zentrum die Sollvorgabe von ≥ 20 Resektionen mit 18 Eingriffen im Überwachungsaudit unterschritten.

6b. Operative Expertise MKG



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Anzahl	Operative Expertise Def. Gemäß 5.2 (Primärfälle/ Rezidive; Biopsien werden nicht gezählt)	39,5	15 - 253	3567
	Sollvorgabe ≥ 20			



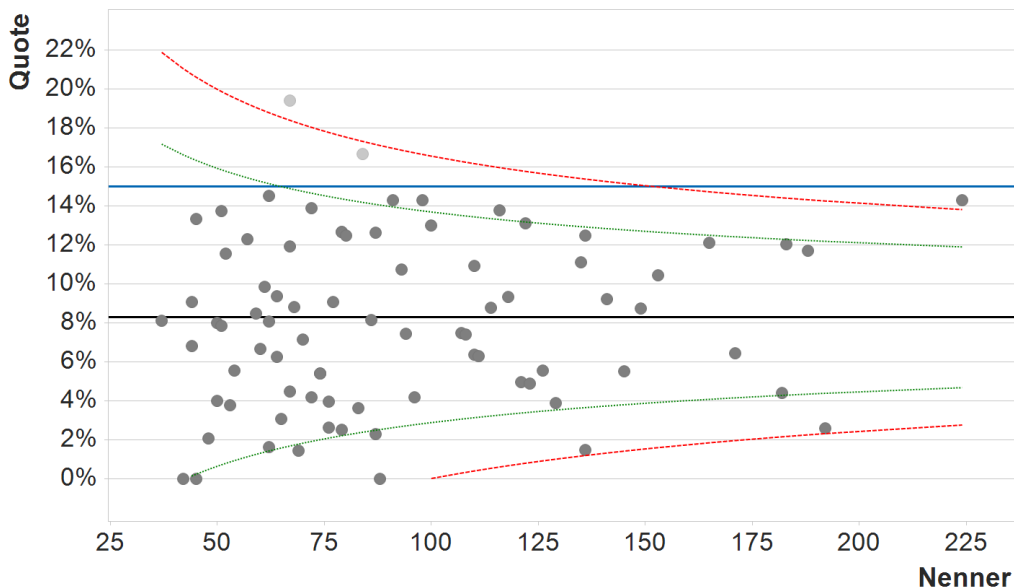
	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	173,00	190,00	171,00	206,00	253,00
95. Perzentil	116,60	135,80	115,25	111,70	113,00
75. Perzentil	65,00	63,00	72,25	70,00	66,75
Median	45,00	49,00	50,50	39,00	39,50
25. Perzentil	24,00	32,00	30,75	30,50	27,50
5. Perzentil	1,60	16,00	20,00	19,10	20,00
● Min	1,00	1,00	15,00	10,00	15,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
66	82,50%	63	95,45%

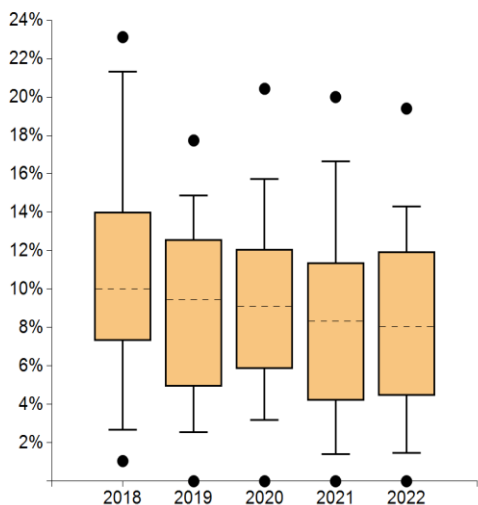
Anmerkungen:

Die Zahl der operativen Tumorresektionen MKG hat sich auf dem Vorjahresniveau stabilisiert und ist im Median diskret angestiegen. 2 Zentren haben die Sollvorgabe von ≥ 20 Resektionen im Überwachungsaudit wiederholt unterschritten. Die beiden Zentren mit 10 Eingriffen im Vorjahr konnten die Anzahl der Resektionen deutlich steigern, so dass von 1 Zentrum die Sollvorgabe erreicht und 1 Zentrum knapp unterschritten wurde. Aufgrund der Unterschreitungen in Überwachungsaudits haben die Resektionszahlen aktuell keinen Einfluss auf das Zertifikat; im nächsten Wiederholaudit müssen die Zentren aber die erforderliche Anzahl im 3-Jahresdurchschnitt nachweisen.

7. Revisionsoperationen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners in Revisionsoperationen in Intubationsnarkose infolge von intra- bzw. postoperativen Komplikationen	6,5*	0 - 32	616
Nenner	Operative Primärfälle	79,5*	37 - 224	7430
Quote	Sollvorgabe ≤ 15%	8,03%	0,00% - 19,40%	8,29%**



	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	23,12%	17,74%	20,43%	20,00%	19,40%
95. Perzentil	21,33%	14,86%	15,72%	16,65%	14,29%
75. Perzentil	14,01%	12,58%	12,07%	11,39%	11,96%
Median	10,00%	9,43%	9,09%	8,33%	8,03%
25. Perzentil	7,30%	4,93%	5,85%	4,20%	4,46%
5. Perzentil	2,68%	2,55%	3,19%	1,40%	1,47%
● Min	1,05%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

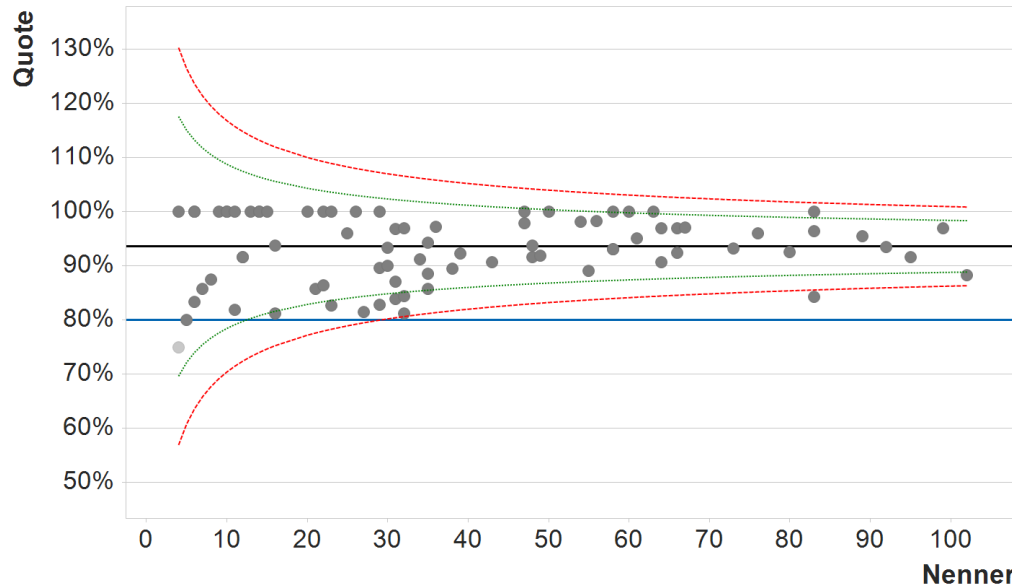
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
80	100,00%	78	97,50%

Anmerkungen:

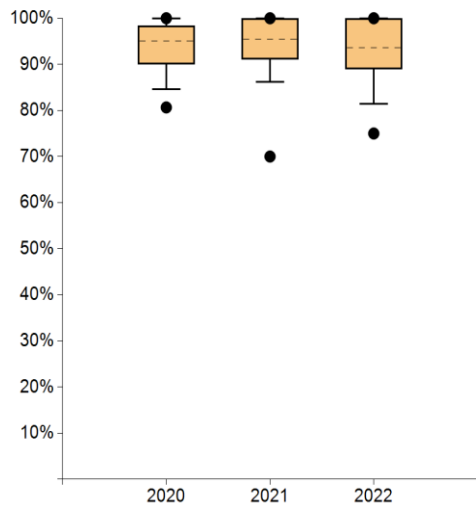
Die positive Entwicklung der Revisionsrate setzt sich auch in diesem Jahr weiter fort, so dass nur noch 2 Zentren (Vorjahr 7) die Sollvorgabe von ≤ 15% überschreiten. In den Audits erfolgten in diesen Zentren Einzelfallanalysen: hier zeigten sich in einem Zentrum insbesondere Blutungskomplikationen (Nachblutung, Hämatom). Im anderen Zentrum wurden vorwiegend kleinere Korrektur-Operationen bei Nachblutungen oder Lappenrefixationen durchgeführt.

* 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.
 ** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

8. R0-Situation nach kurativer Operation bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit R0 als Ergebnis der operativen Therapie	30*	3 - 96	2942
Nenner	Operative Primärfälle Mundhöhlenkarzinom mit kurativer Intention	32*	4 - 102	3143
Quote	Sollvorgabe $\geq 80\%$	93,62%	75,00% - 100%	93,60%**



	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	----	----	100%	100%	100%
95. Perzentil	----	----	100%	100%	100%
75. Perzentil	----	----	98,36%	100%	100%
Median	----	----	95,00%	95,45%	93,62%
25. Perzentil	----	----	90,00%	91,04%	88,96%
5. Perzentil	----	----	84,62%	86,20%	81,47%
● Min	----	----	80,65%	70,00%	75,00%

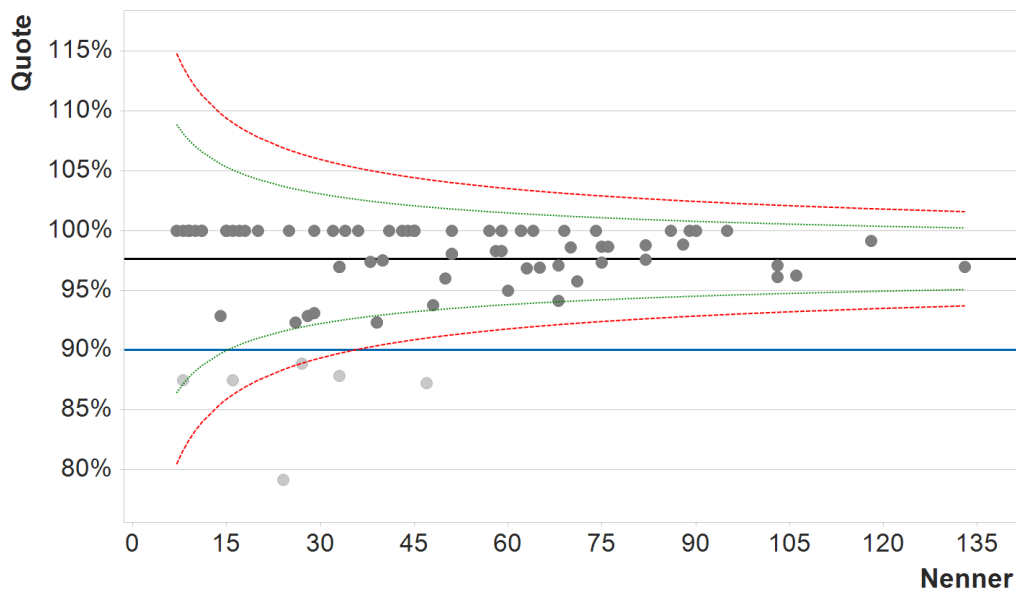
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
80	100,00%	79	98,75%

Anmerkungen:

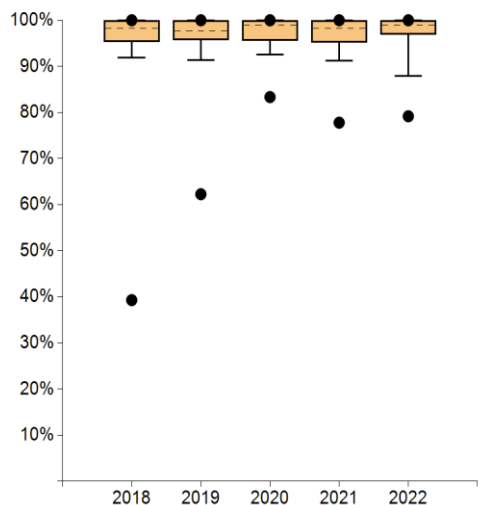
Die R0-Resektionsrate ist im Vergleich mit den beiden Vorjahren bei etwas geringerem Median und nahezu unveränderter Gesamtquote auf konstant hohem Niveau. Wie im Vorjahr hat bei kleinem Nenner [n=4] und zuvor unauffälliger R0-Resektionsrate 1 Zentrum aufgrund eines Einzelfalls die Sollvorgabe von $\geq 80\%$ unterschritten; Nachresektion und LK-Dissektion wurden von dem Pat. abgelehnt.

* 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.
 ** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

9. Bildgebung bei Mundhöhlenkarzinom für Feststellung N-Kategorie (LL QI MHK)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Untersuchung der Region von der Schädelbasis bis zur oberen Thoraxapertur mit CT oder MRT zur Feststellung der N-Kategorie	43,5*	7 - 129	3741
Nenner	Primärfälle Mundhöhlenkarzinom	44,5*	7 - 133	3831
Quote	Sollvorgabe $\geq 90\%$	98,82%	79,17% - 100%	97,65%**



	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	98,25%	97,67%	98,90%	98,21%	98,82%
25. Perzentil	95,29%	95,65%	95,56%	95,24%	96,90%
5. Perzentil	91,92%	91,40%	92,59%	91,17%	87,86%
● Min	39,29%	62,26%	83,33%	77,78%	79,17%

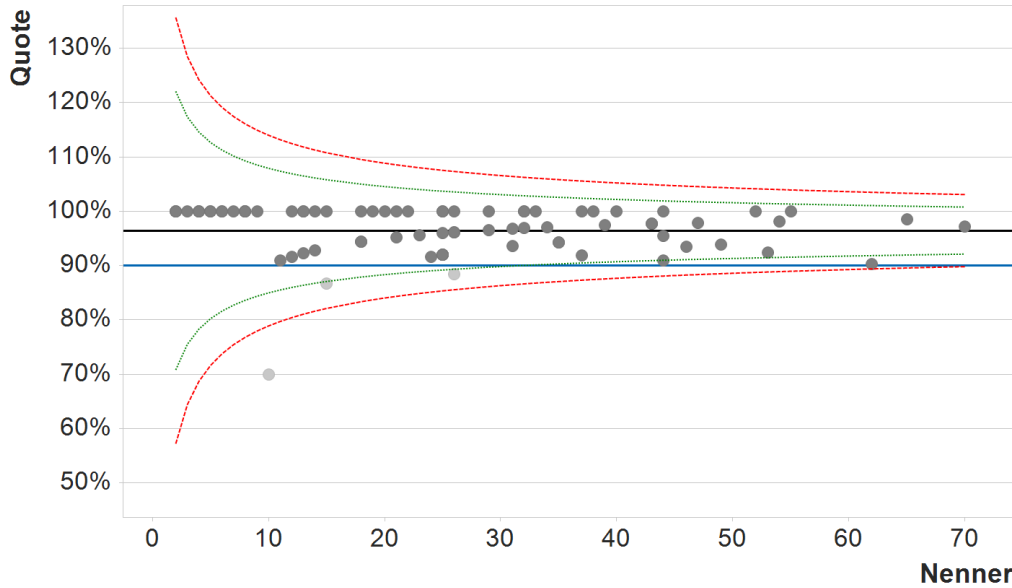
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
80	100,00%	74	92,50%

Anmerkungen:

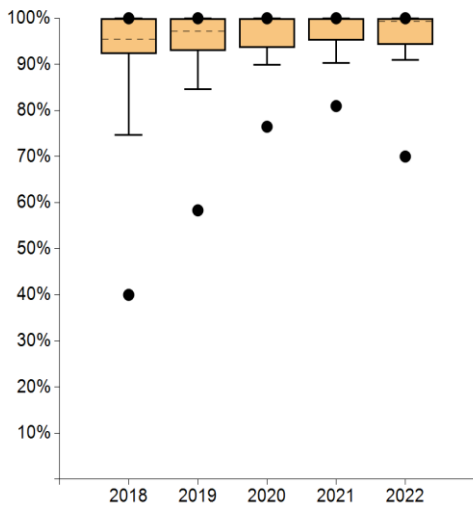
Der LL-QI wird von den Zentren zunehmend besser umgesetzt. Median u. Gesamtquote sind diskret angestiegen. In 38 Zentren (Vorjahr 31) ist bei allen Primärfälle mit Mundhöhlenkarzinom das geforderte LK-Staging durchgeführt worden. Dennoch ist die Zahl der Zentren mit einer Quote $<90\%$ auf 6 (Vorjahr 2) angestiegen. Die Zentren begründeten das unterlassene Staging mit frühem Tumorstadium/CIS (4x), Tumorlokalisierung in der Unterlippe (2x), fehlender therapeutischer Konsequenz bei Palliativ-Situation (2x) u. Weiterbehandlung am Heimatort.

* 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.
 ** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

10. Thorax-CT zum Ausschluss pulmonale Filiae bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Thorax CT zum Ausschluss pulmonalen Tumorbefalls (Filia, Zweitkarzinom)	23*	2 - 68	1959
Nenner	Primärfälle Mundhöhlenkarzinom Stadium III + IV	25*	2 - 70	2031
Quote	Sollvorgabe $\geq 90\%$	99,23%	70,00% - 100%	96,45%**



	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
● 95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
● 75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
● Median	95,45%	97,22%	100%	100%	99,23%
● 25. Perzentil	92,21%	92,98%	93,65%	95,24%	94,29%
● 5. Perzentil	74,64%	84,59%	89,91%	90,30%	90,88%
● Min	40,00%	58,33%	76,47%	80,95%	70,00%

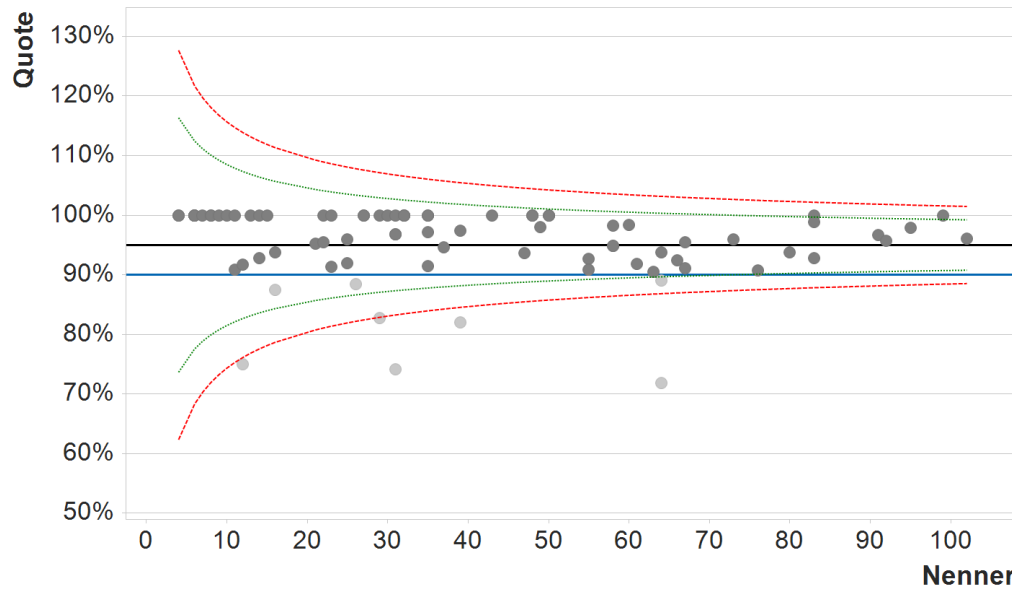
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
80	100,00%	77	96,25%

Anmerkungen:

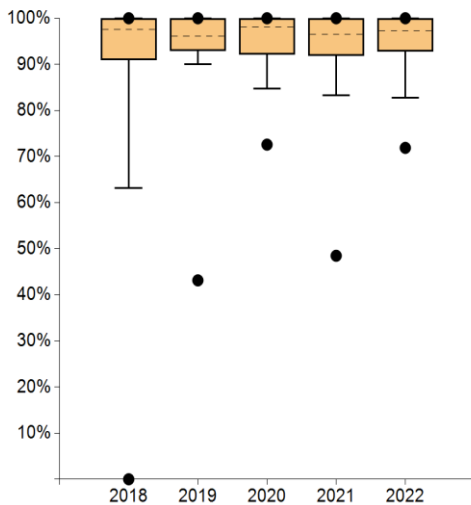
Auch das pulmonale Staging mittels Thorax-CT wird von den Zentren auf weiterhin sehr hohem Niveau durchgeführt. Wie im Vorjahr haben 3 Zentren die Sollvorgabe von $\geq 90\%$ unterschritten und, wie bei KeZa 9, auf fehlende therapeutische Konsequenz bei palliativem Setting verwiesen. Weitere Gründe waren Diskrepanz von klinischem und pathologischem Stadium, Tumorlokalisation in der Speicheldrüse sowie Incompliance bzw. Ablehnung durch Pat. Die Einzelfälle wurden in den Audits besprochen und plausibel erläutert.

* 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.
 ** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

11. Vollständiger Befundbericht bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners, bei denen der histopathologische Befund vollständig dokumentiert ist	32*	4 - 99	3006
Nenner	Operative Primärfälle Mundhöhlenkarzinom	32*	4 - 102	3164
Quote	Sollvorgabe $\geq 90\%$	97,29%	71,88% - 100%	95,01%**



	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	97,62%	96,08%	98,04%	96,55%	97,29%
25. Perzentil	90,99%	92,94%	92,19%	91,84%	92,76%
5. Perzentil	63,14%	90,00%	84,73%	83,33%	82,72%
● Min	0,00%	43,14%	72,58%	48,48%	71,88%

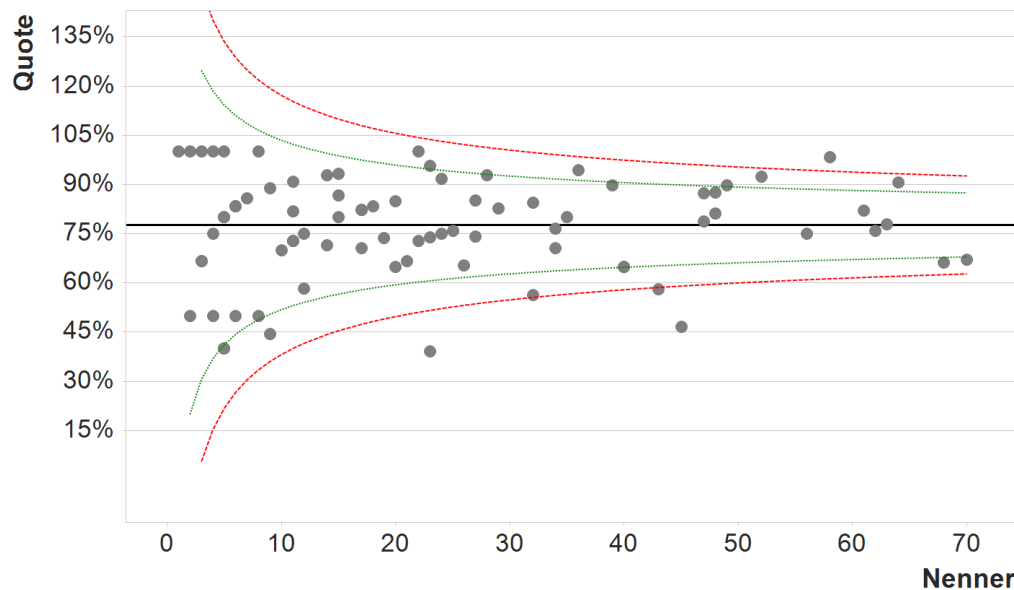
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
80	100,00%	72	90,00%

Anmerkungen:

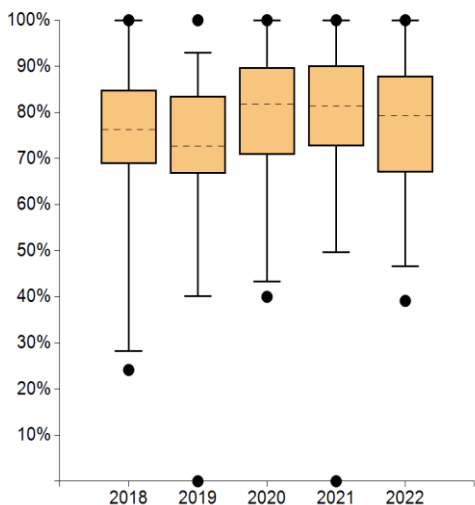
Die Umsetzung des LL-QI gelingt den Zentren unverändert gut auf hohem Niveau. Wie im Vorjahr erfüllen 90% der Zentren die Sollvorgabe. Der Median ist diskret angestiegen. In 34 Zentren (Vorjahr 31) haben alle Befundberichte die geforderten Kriterien enthalten. Die 8 Zentren mit Erfüllungsquoten $<90\%$ machten fehlende Angaben zur pathologischen N-Kategorie und ECE bei unterlassener Neck-diss. bei multimorbiden Pat. bzw. fehlender Indikation sowie zur Invasionstiefe des Tumors bei Knochenbeteiligung geltend.

* 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.
 ** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

12. Neck-Dissection bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit elektiver Neck-Dissection	14*	1 - 58	1504
Nenner	Operative Primärfälle Mundhöhlenkarzinom und cN0 jeglicher T-Kategorie (ohne in situ Tm)	20*	1 - 70	1936
Quote	Begründungspflicht*** <70%	79,36%	39,13% - 100%	77,69%**



	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	92,99%	100%	100%	100%
75. Perzentil	84,91%	83,60%	89,74%	90,14%	87,85%
Median	76,32%	72,73%	81,82%	81,48%	79,36%
25. Perzentil	68,83%	66,67%	70,82%	72,73%	67,02%
5. Perzentil	28,21%	40,09%	43,38%	49,63%	46,56%
● Min	24,14%	0,00%	40,00%	0,00%	39,13%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
80	100,00%	59	73,75%

Anmerkungen:

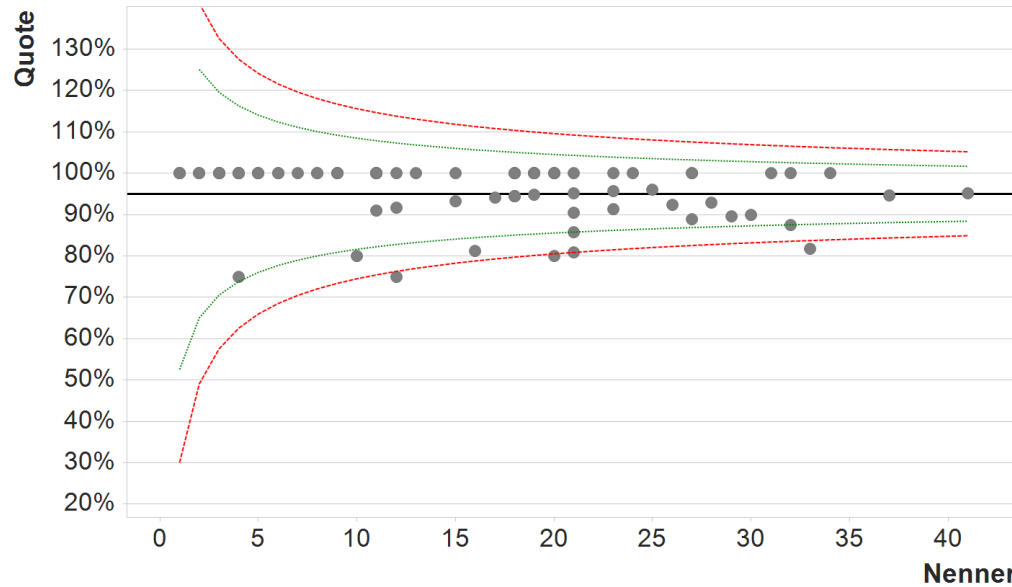
Der Anteil der Primärfälle mit Mundhöhlenkarzinom cN0, bei denen eine LK-Ausräumung erfolgte, liegt annähernd auf dem Niveau des Vorjahres. Die Zahl der Zentren mit einer Quote im Plausibilitätskorridor hat aber etwas abgenommen. Die Zentren mit Quoten <70% verwiesen insbesondere auf Zweitkarzinome und bereits erfolgte ND bzw. Z.n. cervicaler Radiatio sowie Alter u./o. Co-Morbidität der Pat. 8 Zentren begründeten unterlassene Dissektionen mit geringer Infiltrationstiefe bzw. Größe des Tumors. Die Fachexperten wiesen in den Audits gezielt darauf hin, dass die Indikationsstellung zu SNB und Neck-Diss. auf Basis der S3-Leitlinie zu erfolgen hat.

* 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.

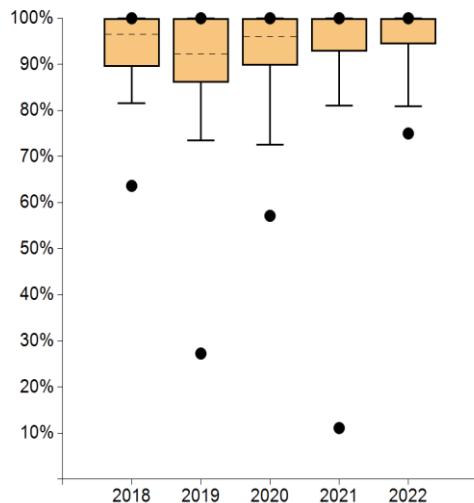
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

*** Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren.

13. Strahlentherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners ohne Unterbrechung der Strahlentherapie	15,5*	1 - 39	1193
Nenner	Primärfälle Mundhöhlenkarzinom und Strahlentherapie	16,5*	1 - 41	1255
Quote	Begründungspflicht*** <70%	100%	75,00% - 100%	95,06%**



	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
● 95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
● 75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
● Median	96,55%	92,31%	96,00%	100%	100%
● 25. Perzentil	89,45%	86,04%	89,74%	92,86%	94,36%
● 5. Perzentil	81,50%	73,50%	72,50%	81,00%	80,90%
● Min	63,64%	27,27%	57,14%	11,11%	75,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
80	100,00%	80	100,00%

Anmerkungen:

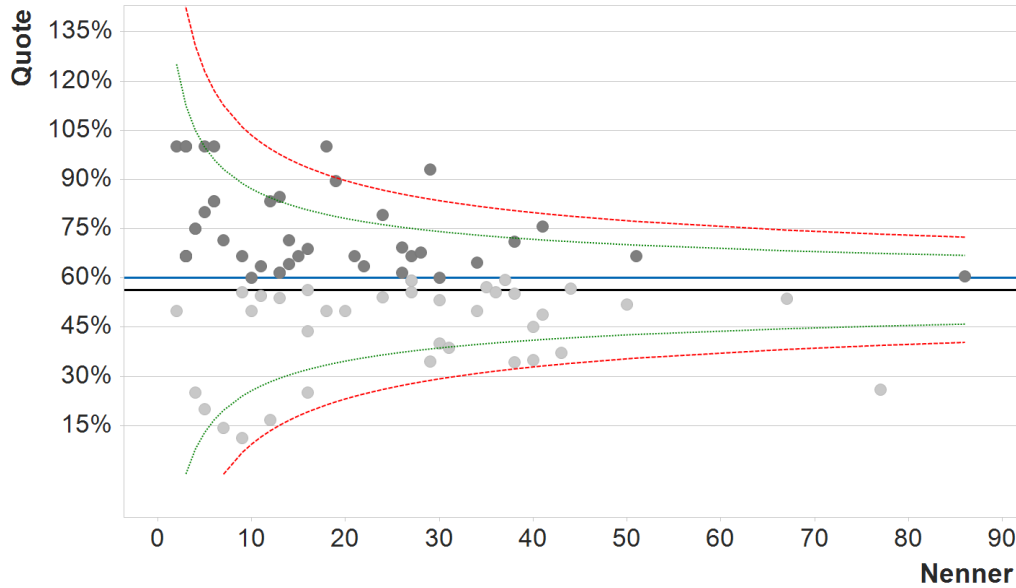
Die seit Jahren beobachtete positive Entwicklung des LL-QI hat sich auch im Auditjahr 2023 fortgesetzt. In 51 Zentren (Vorjahr 42) ist bei allen Primärfällen mit Mundhöhlenkarzinom und Radiatio die Strahlentherapie ohne Unterbrechung durchgeführt worden. Alle Zentren haben die geforderte Sollvorgabe erfüllt.

* 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.

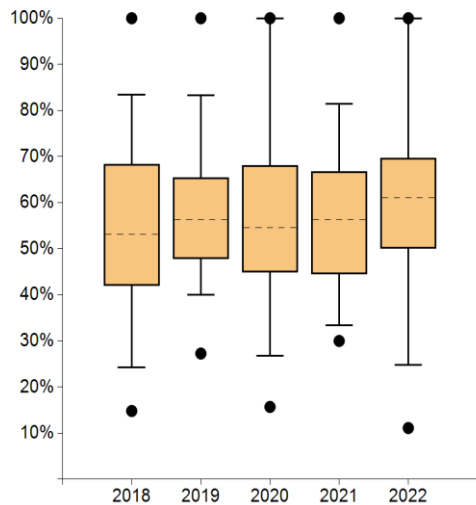
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

*** Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren.

14. Postoperative Radio- o. Radiochemotherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit postoperativer Radio- oder Radiochemotherapie	10*	1 - 52	981
Nenner	Primärfälle Mundhöhlenkarzinom - T3/T4-Kategorie und/ oder - knappen ($\leq 3\text{mm}$) oder positiven Resektionsrändern und/ oder - perineuraler oder Gefäßinvasion und/ oder - pos. LK	17*	2 - 86	1739
Quote	Sollvorgabe $\geq 60\%$	61,01%	11,11% - 100%	56,41%**



	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
● 95. Perzentil	83,40%	83,25%	100%	81,43%	100%
● 75. Perzentil	68,35%	65,47%	68,12%	66,67%	69,69%
● Median	53,13%	56,34%	54,55%	56,25%	61,01%
● 25. Perzentil	42,05%	47,75%	44,95%	44,44%	50,00%
● 5. Perzentil	24,20%	40,04%	26,73%	33,33%	24,75%
● Min	14,81%	27,27%	15,69%	30,00%	11,11%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
80	100,00%	43	53,75%

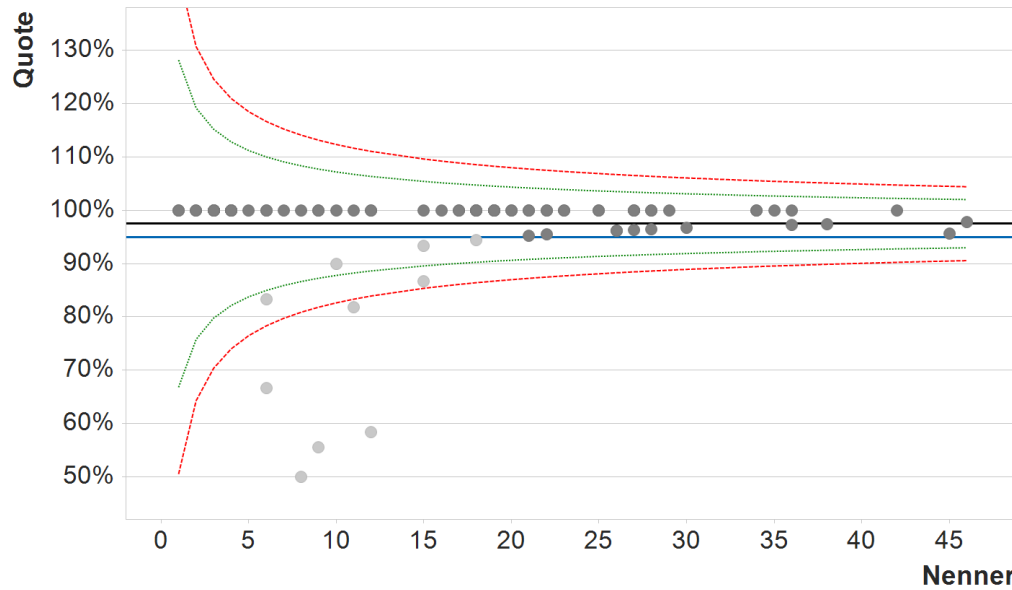
Anmerkungen:

Der LL-QI zur postOP-Bestrahlung beim Mundhöhlenkarzinom entwickelt sich weiter auf nahezu gesamter Spannweite positiv. Nach Überführen der Begründungspflicht ($<40\%$) in eine Sollvorgabe haben aber 37 Zentren die Vorgabe von $\geq 60\%$ unterschritten. Fast ausnahmslos haben die Zentren eine Ablehnung der empfohlenen Therapie durch die Pat. angeführt. Weitere Gründe waren postoperative Mortalität (17x), reduzierter AZ/Komorbidität (14x), fehlende Strahlenreserve bei Vorbehandlung (9x). 18 Zentren sahen u.a. bei Pat. mit kleinen Tumoren und pN1 o. pN1 o. V1 keine Indikation zur adjuvanten Therapie. 9 Zentren konnten nach externer Weiterbetreuung keine Angaben zur weiteren Therapie machen.

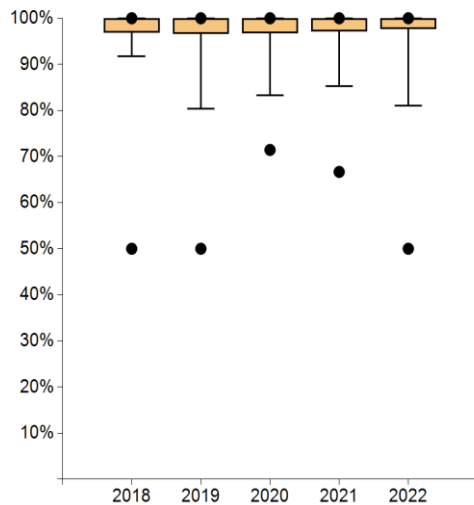
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

15. Zahnärztliche Untersuchung vor Radio- o. Radiochemotherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit zahnärztlicher Untersuchung vor Beginn der Radio- oder Radiochemotherapie	18*	1 - 45	1357
Nenner	Primärfälle Mundhöhlenkarzinom und Radio- oder Radiochemotherapie	18*	1 - 46	1392
Quote	Sollvorgabe $\geq 95\%$	100%	50,00% - 100%	97,49%**



	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
● 95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
● 75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
● Median	100%	100%	100%	100%	100%
● 25. Perzentil	96,95%	96,67%	96,77%	97,22%	97,72%
● 5. Perzentil	91,69%	80,42%	83,33%	85,23%	81,06%
● Min	50,00%	50,00%	71,43%	66,67%	50,00%

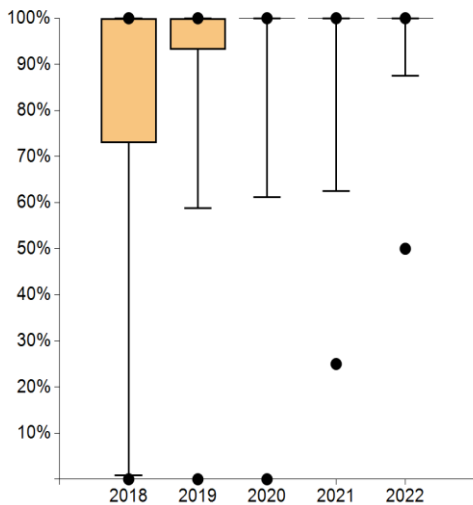
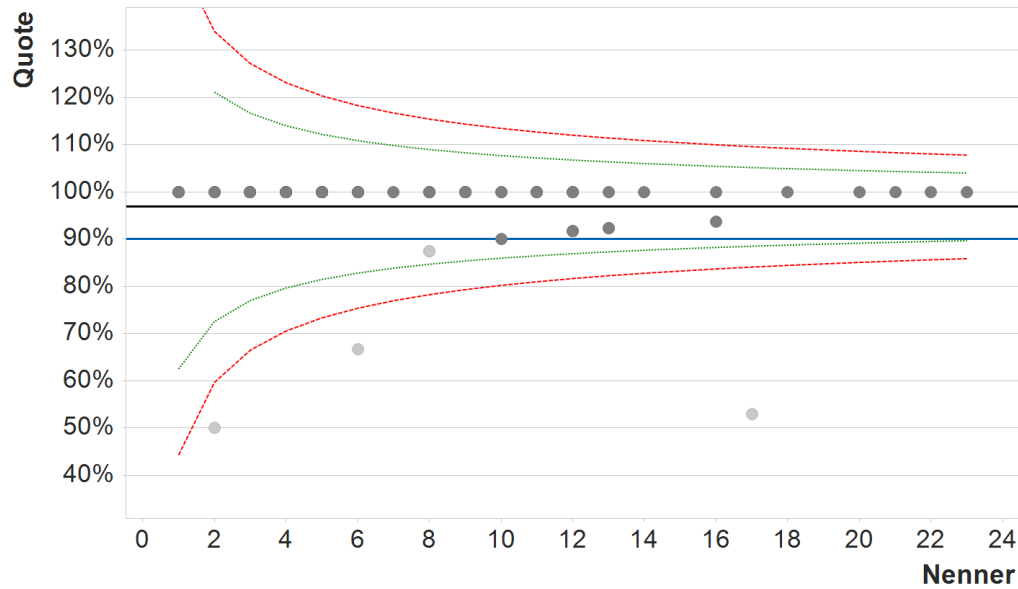
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
80	100,00%	70	87,50%

Anmerkungen:

Nahezu alle Primärfälle mit Mundhöhlenkarzinom und postoperativer Bestrahlung werden vor Beginn der Radio- zahnärztlich untersucht. Der Anteil der Zentren mit Erfüllung der Sollvorgabe ist weiter angestiegen (Vorjahr 66). In 7 von 10 Zentren mit Quoten $<95\%$ sind bei zahnlosen Pat. Untersuchungen unterlassen worden; darüber hinaus gaben die Zentren fehlende Rückmeldung bei externer Weiterbetreuung an.

* 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.
 ** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

16. Vollständiger pathologischer Befundbericht bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)



	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	72,92%	93,18%	100%	100%	100%
5. Perzentil	0,79%	58,75%	61,11%	62,50%	87,50%
● Min	0,00%	0,00%	0,00%	25,00%	50,00%

	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners mit vollständigen Befundberichten	6*	1 - 23	580
Nenner	Operative Primärfälle Larynxkarzinom mit Lymphknotenentfernung	6*	1 - 23	599
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	100%	50,00% - 100%	96,83%**

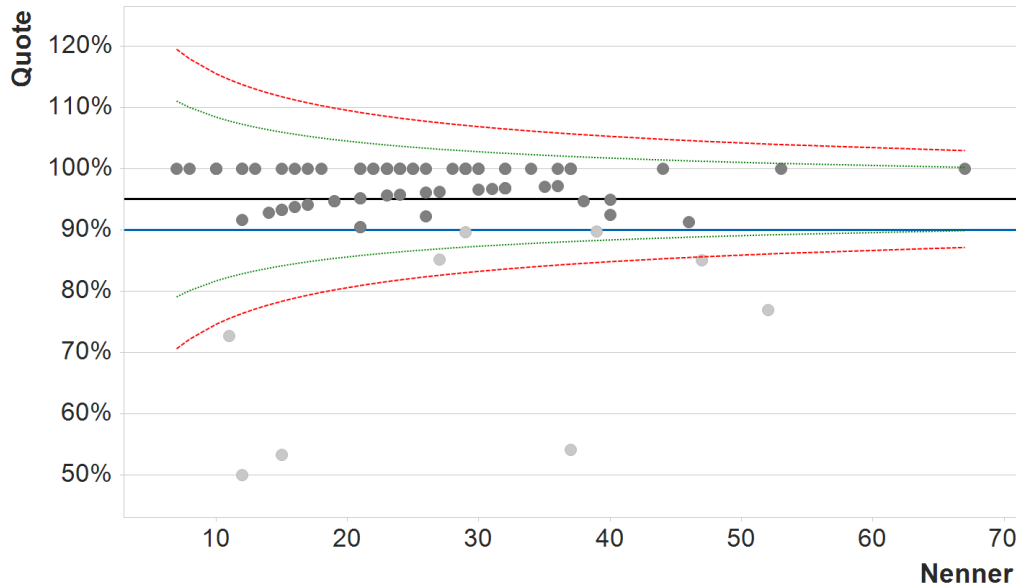
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
77	96,25%	72	93,51%

Anmerkungen:

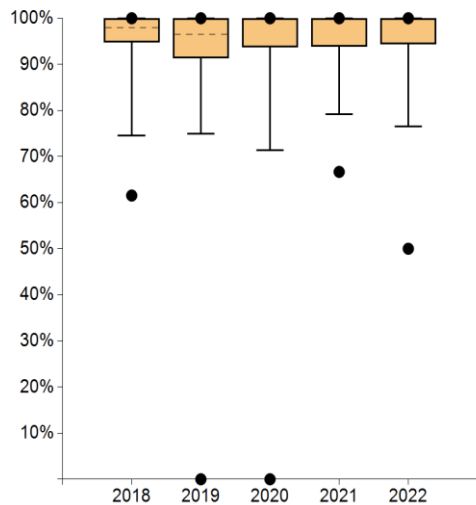
In 66 Zentren haben 100% der Befundberichte nach operativer Primärtherapie u. LK-Entfernung alle geforderten Angaben enthalten. Der Anteil der Zentren mit Erfüllung der Sollvorgabe ist auf 93,5% weiter angestiegen (Vorjahr 88,2%), so dass die Gesamtquote der vollständigen Berichte nun bei 96,8% liegt (Vorjahr 94,2%). Die 5 Zentren mit Quoten <90% verwiesen insbesondere auf fehlende Angaben bei Laserresektionen (T-Kategorie), zu Pn- bzw. V-Kategorie und zum Abstand der Resektionsränder.

* 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.
 ** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

17. Panendoskopie bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Panendoskopie	24*	6 - 67	1961
Nenner	Primärfälle Larynxkarzinom	25*	7 - 67	2062
Quote	Sollvorgabe $\geq 90\%$	100%	50,00% - 100%	95,10%**



		2018	2019	2020	2021	2022
●	Max	100%	100%	100%	100%	100%
	95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
	75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
	Median	98,01%	96,49%	100%	100%	100%
	25. Perzentil	94,74%	91,33%	93,75%	93,86%	94,43%
	5. Perzentil	74,48%	75,00%	71,31%	79,23%	76,50%
●	Min	61,54%	0,00%	0,00%	66,67%	50,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
79	98,75%	70	88,61%

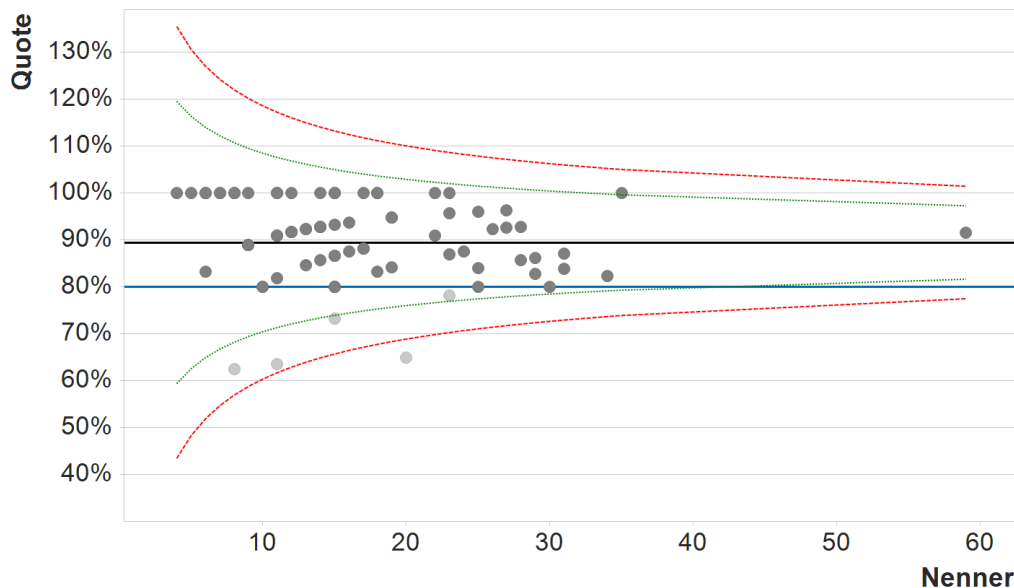
Anmerkungen:

Bei vorbestehend hohem Erfüllungsgrad setzt sich die positive Entwicklung fort: Nach Überführen der Begründungspflicht von $<90\%$ in eine Sollvorgabe wiesen 70 Zentren (Vorjahr 65) eine Quote $\geq 90\%$ auf. In 9 Zentren sind die geforderten Untersuchungen nicht im geforderten Ausmaß durchgeführt worden: Diese Zentren verwiesen auf Konzepte mit Mikrolaryngoskopie bei Leukoplakie, kleinen Tumoren bzw. CIS. In einem Zentrum wurde bei wiederholten Quoten $<90\%$ durch den Fachexperten eine Abweichung ausgesprochen.

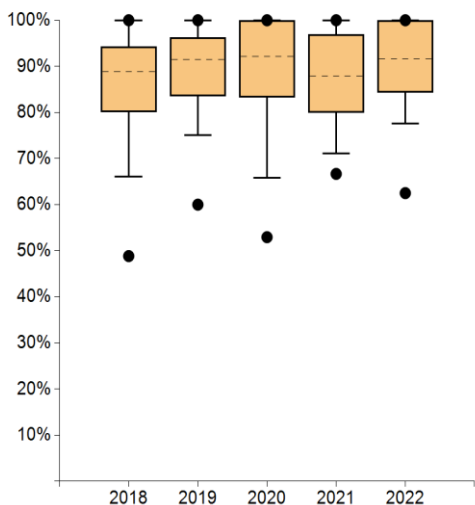
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

18. R0-Resektion bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit finalem OP-Ergebnis R0	13*	4 - 54	1201
Nenner	Operative Primärfälle Larynxkarzinom	15*	4 - 59	1342
Quote	Sollvorgabe $\geq 80\%$	91,60%	62,50% - 100%	89,49%**



	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	94,25%	96,18%	100%	96,95%	100%
Median	88,89%	91,49%	92,16%	87,87%	91,60%
25. Perzentil	80,13%	83,50%	83,33%	80,00%	84,31%
5. Perzentil	66,08%	75,07%	65,84%	71,07%	77,52%
● Min	48,84%	60,00%	52,94%	66,67%	62,50%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
78	97,50%	73	93,59%

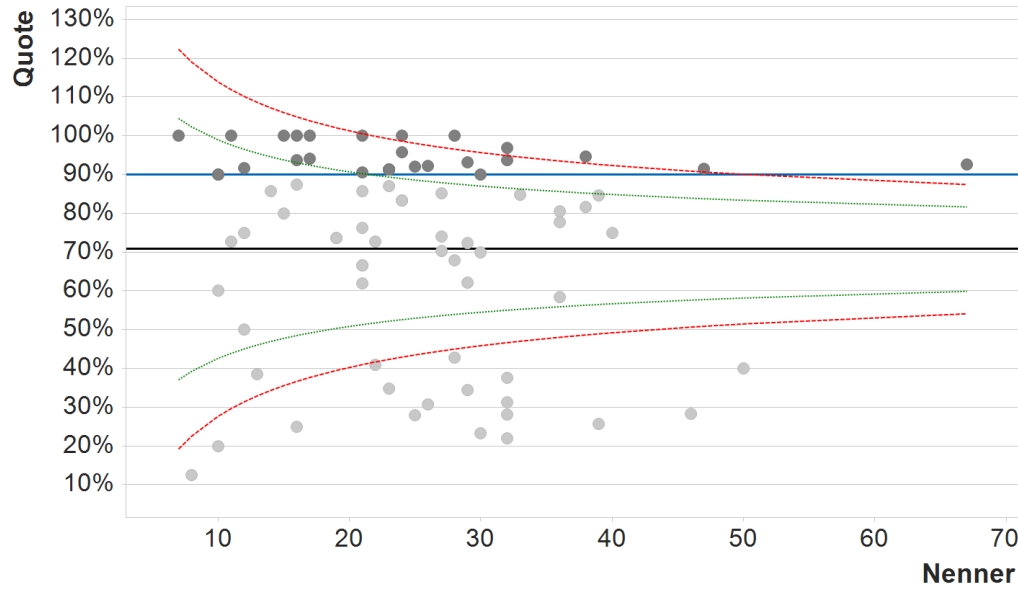
Anmerkungen:

Nach einem leichten Rückgang der R0-Rate im letzten Jahr, sind Median und Gesamtquote im Auditjahr 2023 wieder auf 91.6% bzw. 89,5% angestiegen. Nach Überführen der Begründungspflicht ($<70\%$) in eine Sollvorgabe haben 73 Zentren in $\geq 80\%$ der Resektionen Tumorfreiheit erzielt. Die Zentren mit Quoten $<80\%$ führten an, dass bei fragmentierten Resektionen eine Aussage über den R-Status nicht möglich sei. Weitere Gründe waren primäres Debulking bzw. flächiges Tumorstadium, aber auch unterlassene Nachresektionen bei CIS bzw. Stimmlippenkarzinom.

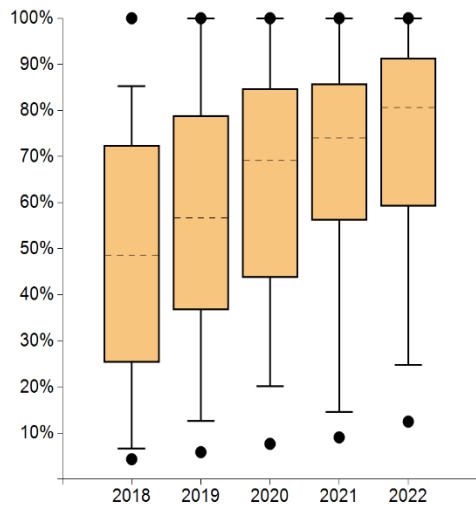
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

19. Beratung durch Logopäden/ Sprechwissenschaftler bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Beratung durch Logopäden/ Sprechwissenschaftler bei Larynxkarzinom	16*	1 - 62	1390
Nenner	Primärfälle Larynxkarzinom und Therapie	24*	7 - 67	1964
Quote	Sollvorgabe $\geq 90\%$	80,56%	12,50% - 100%	70,77%**



	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	85,25%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	72,41%	78,88%	84,69%	85,84%	91,40%
Median	48,57%	56,63%	69,10%	74,05%	80,56%
25. Perzentil	25,35%	36,70%	43,75%	56,19%	59,17%
5. Perzentil	6,61%	12,63%	20,13%	14,66%	24,83%
● Min	4,35%	5,88%	7,69%	9,09%	12,50%

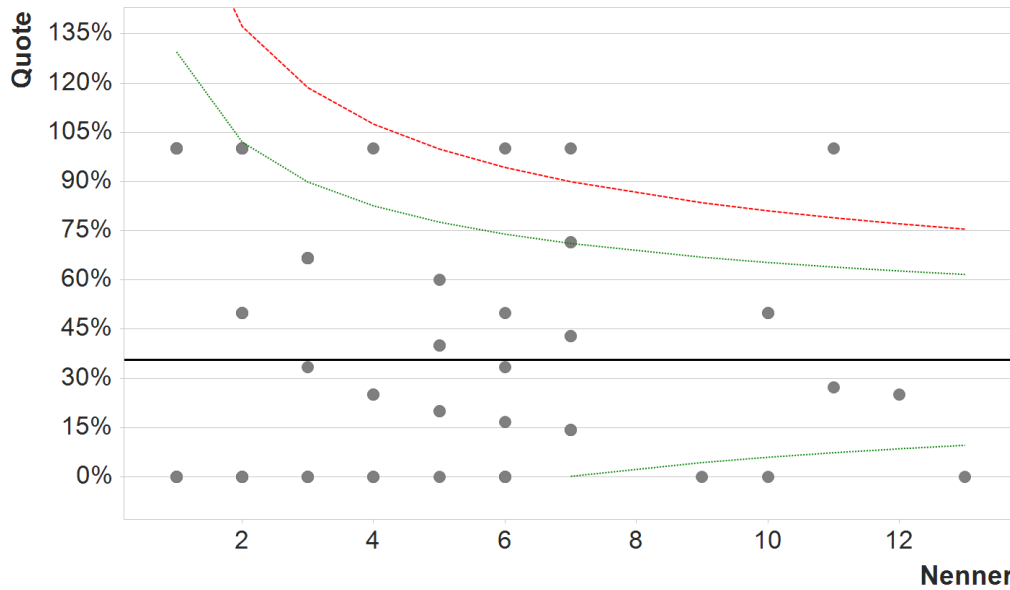
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
79	98,75%	29	36,71%

Anmerkungen:

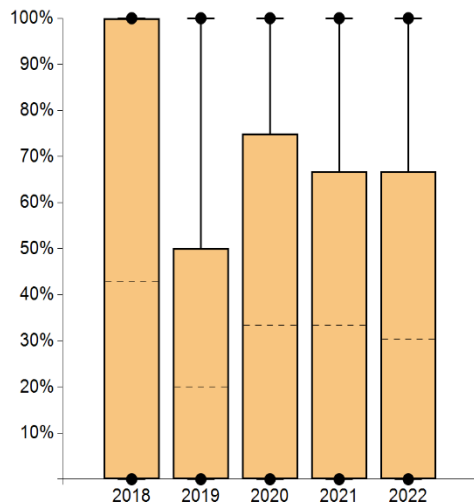
Die positive Entwicklung des LL-QI setzt sich auf gesamter Spannweite unvermindert fort. Dennoch ist für zahlreiche Zentren die Umsetzung des QI noch eine Herausforderung. Nach Überführen der Begründungspflicht in eine Sollvorgabe erfüllt ein gutes Drittel der Zentren die Sollvorgabe von $\geq 90\%$. In den Zentren mit Quoten $<90\%$ erfolgten u.a. keine Beratungen bei Pat. mit kleinen Tumoren/CIS oder nicht-operativer Therapie. Weitere Gründe waren Mängel im Anmeldeprozess und fehlende personelle Ressourcen. Die Fachexperten formulierten in den Audits 2 Abweichungen und zahlreiche Hinweise.

* 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.
 ** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

20. Dauer Strahlentherapie bei Larynxkarzinom



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Abschluss Strahlentherapie innerhalb von 77d nach OP	1*	0 - 11	113
Nenner	Primärfälle Larynxkarzinom und postoperative Strahlentherapie	3,5*	1 - 13	317
Quote	Begründungspflicht*** <60%	30,30%	0,00% - 100%	35,65%**



	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	50,00%	75,00%	66,67%	66,67%
Median	42,86%	20,00%	33,33%	33,33%	30,30%
25. Perzentil	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
5. Perzentil	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
● Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
72	90,00%	24	33,33%

Anmerkungen:

Die Kennzahl stellt sich im Vgl. mit den Vorjahren unverändert und mit großer Spannweite dar; auch die Zahl der Zentren im Plausibilitätskorridor $\geq 60\%$ entspricht der Anzahl des Vorjahres. Die Zentren mit Quoten $< 60\%$ begründeten dies mit Verzögerungen nach post-OP Komplikationen, Zahnsanierungen bzw. Nachresektionen. Darüber hinaus erwiesen sich Terminvereinbarungen, insbesondere bei externer Weiterbehandlung, als schwierig. In den Audits erfolgten Einzelfallanalysen, in denen die Überschreitungen plausibilisiert wurden. Die FE sprachen zahlreiche Hinweise aus.

* 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.

** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

*** Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren.

Autoren

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Zertifizierungskommission Kopf-Hals-Tumorzentren
Heinrich Iro, Vorsitzender Zertifizierungskommission
Michael Ehrenfeld, Vorsitzender Zertifizierungskommission
Simone Wesselmann, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Martin Utzig, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Christin Bauer, OnkoZert
Christian Odenwald, OnkoZert
Florina Dudu, OnkoZert

Impressum

Herausgeber und inhaltlich verantwortlich:
Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
Tel: +49 (030) 322 93 29 0
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 20.03.2024

ISBN: 978-3-910336-43-8



9 783910 336438