

Zertrechner

Es ist der Stand darzustellen, wie er zum Zeitpunkt der Erstzertifizierung des Onkologischen Zentrums in Planung ist.

Reg.-Nr. ¹⁾ (Muster Zertifikat)

Zentrum

Standort

Ansprechpartner ¹⁾ Erstelldatum (tt.mm.jjjj) ¹⁾

Datum Erstzertifizierung

Kennzahlenjahr

Tumorentitäten	Krebsneuerkrankungen ²⁾	Anteil in %	Nachweisstufe/ Mindestprimärfälle / Mindestzentrumsfälle ³⁾				Angabe Zentrum			
			Z	M	S	T	Nachweisstufe Z, M, S, T, V, n ³⁾	Primärfälle letztes Kalenderjahr	Zentrums-fälle letztes Kalenderjahr	Geltungsbereich OZ ohne V
1 Darm	65.390	16,27%	50			25				----
2 Pankreas	14.960	3,72%		25		13				----
3.1 Magen	15.870	3,95%		30		15				----
3.2 HCC	8.020	2,00%		30		15				----
4 Speiseröhre (S1)	6.180	1,54%		20	---	10				----
5 Sonst. Gastrointestinale Tumoren (S1) (Gallenwege, Neuroendokrine Tumoren, Dünndarm-Tumoren)	3.300	0,82%			---					----
6 Endokrine Malignome (S4) (inkl. Schilddrüse, Nebenniere)	5.870	1,46%			---					----
7 Lymphom (S5)	15.780	3,93%			---					----
8 Leukämie (S5)	11.420	2,84%			---					----
9 Hämatologische System-erkrankungen (S5) (Plasmozytom, u.a.)	5.630	1,40%			---					----
10 Mamma	72.180	17,96%	100			50				----
11 Gynäkologische Tumoren (Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tumoren)	26.280	6,54%	50			25				----
12 Haut (Invasives malignes Melanom)	17.800	4,43%	40			20				----
13 Prostata	63.440	15,79%	100			50				----
14 Hoden, Penis (S6)	5.660	1,41%			---					----
15 Niere (S6)	14.500	3,61%		35 ⁴⁾	---	18 ⁴⁾				----
16 Harnblase (S6)	15.970	3,97%		50	---	25				----
17 Sarkome (S2) (inkl. GIST)	6.430	1,60%		50 ⁴⁾	---	25 ⁴⁾				----
18 Kopf-Hals-Tumoren (Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen, Mundhöhle, Rachen und Kehlkopf)	17.130	4,26%		75		37				----
19 Neuroonkologische Tumoren	10.000	2,49%		100		50				----
Gesamt	401.810	100,00%					Gesamt (ohne "V")	----	----	----
20 Lunge	49.530	12,33%	200			100				----
21 Kinderonkologie	2.170	0,54%		30 ⁴⁾		15 ⁴⁾				----
Gesamt mit Lunge / Kinderonkologie	453.510	112,87%					Gesamt mit Lunge / KIO (ohne "V")	----	----	----

¹⁾ Reg.-Nr., Erstelldatum und Ansprechpartner müssen verbindlich angegeben werden.

²⁾ Modifizierte RKI-Liste 2008

³⁾ Momentan keine Mindestanforderungen an Primärfälle für Nachweisstufe "S" definiert.

⁴⁾ Zentrumsfälle (der Anteil in % wird nur dem Geltungsbereich angerechnet, wenn die Mindestvorgabe der Zentrumsfälle erreicht bzw. überschritten wird).

Gesamtergebnis

Geltungsbereich (mind. 50 %)	0,00%
Versorgungsumfang in % (keine Vorgabe)	0,00%
Geltungsbereich im Versorgungsumfang (mind. 70 %)	0,00%
Anzahl Organkrebszentren / Module (Summe Z+M)	0
Anzahl Transitzentren (Summe T)	0
Voraussetzungen erfüllt, Bearbeitung vollständig	nein

Zentrum *i*

Reg.-Nr. *i* Erstelldatum *i*

Name Palliativeinheit 1 Leiter Palliativeinheit 1

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
1	QI 4 der LL	Symptomassessent auf der Palliativstation	Möglichst häufig Symptomassessent (z.B. mittels MIDOS o. IPOS) auf der Palliativstation	Anzahl Tumorpatienten mit Symptomassessent mit Hilfe eines validierten Screeninginstrumentes in den letzten 72 h vor Versterben	Alle verstorbenen Tumorpatienten der Palliativstation		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
2	QI 2 der LL	Schmerzreduktion auf der Palliativstation	Möglichst häufig Schmerzreduktion auf der Palliativstation (Erfassung z.B. mittels MIDOS o. IPOS, weitere Instrumente siehe LL Palliativ)	Anzahl von Tumorpatienten mit Reduktion des Schmerzes innerhalb von 48 h	Alle Tumorpatienten der Palliativstation und mit mittlerem oder starkem Schmerz (Erfassung z.B. mittels MIDOS o. IPOS)		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

Kennzahlen Palliativ

Zentrum

Reg.-Nr. Erstelldatum

Name Palliativeinheit 2 Leiter Palliativeinheit 2

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
1	QI 4 der LL	Symptomassessment auf der Palliativstation	Möglichst häufig Symptomassessment (z.B. mittels MIDOS o. IPOS) auf der Palliativstation	Anzahl Tumorpatienten mit Symptomassessment mit Hilfe eines validierten Screeninginstrumentes in den letzten 72 h vor Versterben	Alle verstorbenen Tumorpatienten der Palliativstation		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
								Nenner			
								%	n.d.		
2	QI 2 der LL	Schmerzreduktion auf der Palliativstation	Möglichst häufig Schmerzreduktion auf der Palliativstation (Erfassung z.B. mittels MIDOS o. IPOS, weitere Instrumente siehe LL Palliativ)	Anzahl von Tumorpatienten mit Reduktion des Schmerzes innerhalb von 48 h	Alle Tumorpatienten der Palliativstation und mit mittlerem oder starkem Schmerz (Erfassung z.B. mittels MIDOS o. IPOS)		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
								Nenner			
								%	n.d.		

Kennzahlen Palliativ

Zentrum

Reg.-Nr. Erstelldatum

Name Palliativeinheit 3

Leiter Palliativeinheit 3

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
1	QI 4 der LL	Symptomassessment auf der Palliativstation	Möglichst häufig Symptomassessment (z.B. mittels MIDOS o. IPOS) auf der Palliativstation	Anzahl Tumorpatienten mit Symptomassessment mit Hilfe eines validierten Screeninginstrumentes in den letzten 72 h vor Versterben	Alle verstorbenen Tumorpatienten der Palliativstation		Derzeit keine Vorgaben				Unvollständig
									%	n.d.	
2	QI 2 der LL	Schmerzreduktion auf der Palliativstation	Möglichst häufig Schmerzreduktion auf der Palliativstation (Erfassung z.B. mittels MIDOS o. IPOS, weitere Instrumente siehe LL Palliativ)	Anzahl von Tumorpatienten mit Reduktion des Schmerzes innerhalb von 48 h	Alle Tumorpatienten der Palliativstation und mit mittlerem oder starkem Schmerz (Erfassung z.B. mittels MIDOS o. IPOS)		Derzeit keine Vorgaben				Unvollständig
									%	n.d.	

Bearbeitungshinweise:

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

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).