

Basisdaten Haut

Reg.-Nr.	<input type="text"/>	(Muster Zertifikat)
Zentrum	<input type="text"/>	
Standort	<input type="text"/>	
Ansprechpartner	<input type="text"/>	Erstelldatum <input type="text"/>
		Datum Erstzertifizierung <input type="text"/>
		Kennzahlenjahr <input type="text" value="2019"/>

Bundesland / Land	Zusammenarbeit mit KFRG-Krebsregister
Tumordokumentationssystem	XML-OncoBox
	Noch nicht vorhanden

Bei den „rot“ gekennzeichneten Angaben handelt es sich um Neuerungen im Auditjahr 2020 (Änderungen gegenüber Auditjahr 2019).

Invasive Maligne Melanome	HAUT												Uvea, Konjunktiva, Aderhaut, Schleimhaut ³⁾	nicht zuzu- ordnen (z.B.: pTx) ⁴⁾	Gesamt	
	mit Primärtumor										ohne Primärtumor					
	IA ¹⁾	IB ¹⁾	IIA ¹⁾	IIB ¹⁾	IIC ¹⁾	IIIA ¹⁾	IIIB ¹⁾	IIIC ¹⁾	IIID ¹⁾	IV ¹⁾	IIIB/IIIC ¹⁾	IV ¹⁾				
5.²⁾ a) Pat. mit Primärerkrankung (= Pat. mit erster Diagnose MM)																0
b) Anzahl der Fälle bei Primärerkrankung (= Im Kalenderjahr treten synchron/metachron weitere Diag. MM anderer Lokalisation auf, kein Rezidiv, kein Stadienshift)																0
6. a) Pat. mit Zweit-/Dritt-Melanom andere Lokalisation (= Pat. hatte bereits Diag. MM in einem vorherigen Kalenderjahr; jetzt: 2./3. MM an anderer Stelle)																0
b) Anzahl der Fälle bei Zweit/Dritt-Melanom (= Im Kalenderjahr treten synchron/metachron weitere Diag. MM anderer Lokalisation auf, kein Rezidiv, kein Stadienshift)																0

Basisdaten Haut

7. Pat. mit Stadienshift/Rezidive (= Pat. hatte bereits Diag. MM in einem vorherigen oder im aktuellen Kalenderjahr; jetzt: Rezidiv, Stadienshift inkl. neu aufgetretene Fernmetastasierung)															0
Optional: 8. Pat. mit andauernder Therapie (= Pat. mit andauernder Therapie, die für das Kalenderjahr nicht bereits in den Kategorien 5-7 gezählt wurden, Zählg 1x/Kalenderjahr)															0
Optional: 9. Pat. in Nachsorge (= Pat., die ohne Therapie in der Nachsorge sind, die für das Kalenderjahr nicht bereits in den Kategorien 5-7 gezählt wurden, Zählg 1x/Kalenderjahr)															0
Primärfallpatienten MM = 5a) + 6a)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 ⁱ
Zentrumspatienten = 5a) + 6a) + 7)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alle Patienten MM (mit optional) = 5a) + 6a) + 7) + 8) + 9)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	Gesamt Primärfälle
Epitheliale Tumoren (exclusive in-situ)	ⁱ
Kutane Lymphome und andere seltene, maligne Hauttumoren (Angiosarkom, Merkelzell-Ca, DFSP usw.)	ⁱ

Anzahl Primärfälle	0
---------------------------	---

Bearbeitungshinweise:

1) TNM 8. Auflage:

Stadium 0	pTis	N0	M0
Stadium IA	pT1a, pT1b	N0	M0
Stadium IB	pT2a	N0	M0
Stadium IIA	pT2b, pT3a	N0	M0
Stadium IIB	pT3b, pT4a	N0	M0
Stadium IIC	pT4b	N0	M0
Stadium IIIA	pT1a, pT1b, pT2a	N1a, N2a	M0
Stadium IIIB	pT1a, pT1b, pT2a	N1b, N1c, N2b	M0
	pT2b, pT3a	N1, N2a, N2b	M0
Stadium IIIC	pT1a-b, pT2a-b, pT3a	N2c, N3	M0
	pT3b, pT4a	N1, N2, N3	M0
	pT4b	N1, N2	M0
Stadium IIID	pT4b	N3	M0
Stadium IV	Jedes T	Jedes N	M1
Lymphknotenmetastasen ohne eindeutigen Primärtumor:			
Stadium IIIB	T0	N1b, N1c	M0
Stadium IIIC	T0	N2b, N2c, N3b, N3c	M0

2) Die Tabelle beginnt mit 5., damit keine Verwirrung mit den Tumorstadien entsteht.

3) Patienten mit Malignem Melanom der Uvea, Konjunktiva, **Aderhaut**, Schleimhaut werden ausschließlich für Spalte P gezählt. Keine Doppelangaben.

4) Tx = Tumor kann nicht beurteilt werden.

Dokumentationsbeispiele unter:

<https://www.onkoziert.de/organ/haut/>

oder

<https://www.krebsgesellschaft.de/zertdokumente.html>

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.onkoziert.de; Abschnitt Hinweise).

Kennzahlenbogen Haut

Zentrum

Reg.-Nr. Erstelldatum

Datenqualität Kennzahlen

In Ordnung	Plausibel 0,00% (0)	0,00% (0)	Bearbeitungs- qualität 0,00% (0)
	Plausibilität unklar 0,00% (0)		
Sollvorgabe nicht erfüllt		0,00% (0)	
Fehlerhaft	Inkorrekt 0,00% (0)	100,00% (16)	
	Unvollständig 100,00% (16)		

Die jeweilige Eingabe oder Änderung "Anzahl / Zähler / Nenner" (gepunkteten Felder) ist nur im Tabellenblatt "Basisdaten" möglich, die Übertragung erfolgt automatisch. Der Zähler ist immer eine Teilmenge des Nenners (Ausnahme: Kennzahl 6 - Malignes Melanom: Anteil Studienteilnehmerpatienten).

Bei den „rot“ gekennzeichneten Angaben handelt es sich um Neuerungen im Auditjahr 2020 (Änderungen gegenüber Auditjahr 2019).
Redaktionelle Änderungen sind "grün" gekennzeichnet (u.a. bedingt durch organübergreifende Anpassungen der Formulierungen).

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert	Daten- qualität	
1.1		Epitheliale Tumoren (exklusive in-situ; inkl. u.a. Basalzellkarzinom, Plattenepithelkarzinome)			----		≥ 100		Anzahl	0	Unvollständig
1.2	1.1.3	Invasive Maligne Melanome (inkl. Malignes Melanom Uvea, (= Konjunktiva, Aderhaut u. Schleimhaut)	Siehe Sollvorgabe	Primärfälle (Def. siehe 1.1.3)	----		≥ 40		Anzahl	0	Unvollständig
1.3		Fälle mit Kutanen- Lymphomen u. andere seltene, maligne- Hauttumoren (Angiosarkom, Merkel-, Merkelzell-Ca, DFSP usw.)			----		Derzeit keine Vorgaben		Anzahl	0	Unvollständig

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert	Daten- qualität	
2	LL Melanom QI 3	Melanom: Fallbesprechung bei neuaufgetretenen- Fernmetastasen	Vorstellung aller im Nenner genannten Fälle mit neuaufgetretenen Fernmetastasen in der TK	Fälle mit neuauftretenden- Fernmetastasen (keine lokoregionäre- Metastasen), Patienten des Nenners, die in der TK vorgestellt wurden	Fälle mit neuauftretenden- Fernmetastasen (keine- lokoregionäre Metastasen) Melanom-Patienten mit Stadienshift/Rezidive und Primärfälle mit extrakutanen Melanomen		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
3		Melanom: Therapieabweichung gegenüber Empfehlung Tumorkonferenz	Möglichst selten Therapieabweichung gegenüber der TK-Empfehlung	Patienten des Nenners, Fälle mit neuauftretenden- Fernmetastasen (keine lokoregionäre- Metastasen), die in der TK vorgestellt wurden und bei denen eine Therapieabweichung vorgenommen wurde	Fälle mit neuauftretenden- Fernmetastasen (keine- lokoregionären Metastasen) Melanom-Patienten mit Stadienshift/Rezidive und Primärfälle mit extrakutanen Melanomen, die in der TK vorgestellt wurden (= Zähler Kennzahl 2)	≤ 3%	≤ 40% ≤ 25%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
4		Melanom: Psychoonkologische Betreuung	Adäquate Rate an psychoonkologischer Betreuung	Patienten des Nenners, Primärfälle (= Kennzahl 1.2) + Fälle mit neuauftretenden- Fernmetastasen (keine lokoregionäre- Metastasen), die stationär oder ambulant psychoonkologisch betreut wurden (Gesprächsdauer ≥ 25 Min.)	Primärfälle (= Kennzahl 1.2) + Fälle mit neuauftretenden- Fernmetastasen (keine- lokoregionäre Metastasen) (- = Nenner Kennzahl 2) Patienten mit Stadienshift/Rezidive (= Basisdaten R34)	< 5%	Derzeit keine Vorgaben	> 70%	Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
5	LL Melanom QI 6	Melanom: Beratung Sozialdienst	Möglichst hohe Rate an Pat., die durch den Sozialdienst beraten wurden	Fälle Patienten des Nenners, Primärfälle (= Kennzahl 1.2) + Fälle mit neuauftretenden- Fernmetastasen (keine lokoregionäre- Metastasen), die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1.2) + Fälle mit neuauftretenden- Fernmetastasen (keine- lokoregionäre Metastasen) (- = Nenner Kennzahl 2) Patienten mit Stadienshift/Rezidive (= Basisdaten R34)	< 5%	Derzeit keine Vorgaben	> 80%	Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
6	1.7.5	Malignes-Melanom: Anteil Studienteilnehmerpatienten	Einschleusung von möglichst vielen Pat. in Studien	Patienten mit malignem -Melanom, die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	Primärfälle mit malignem -Melanom Stad. III - IV		≥ 5%	> 80%	Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
7		Sentinel Node-Biopsie	Möglichst häufig intraoperativer Nachweis des markierten Sentinel-LK	Pat.-SNB-Operationen des Nenners mit intraoperativ nachgewiesenem Sentinel-LK	Pat., die eine OP mit SNB-erhalten haben SNB-Operationen (Mehrfachnennung pro Patient möglich)		≥ 80% ≥ 90%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
8		Operative Eingriffe mit LL-definiertem Sicherheitsabstand (keine Operationen mit mikrographisch kontrollierter Chirurgie) (= Maligne Melanome, Merkelzellkarzinome, Sarkome) und andere seltene, maligne Hauttumoren)	Siehe Sollvorgabe	OP's mit Sicherheitsabstand bei Primärfällen (keine Operationen mit mikrographisch kontrollierter Chirurgie) (= Maligne Melanome, Merkelzellkarzinome, Sarkome), usw. und andere seltene, maligne Hauttumoren)	-----		≥ 30		Anzahl		Unvollständig
9		Operative Eingriffe mit histologischer Randkontrolle (keine Probebiopsien, keine Eingriffe mit Sicherheitsabstand) (= Epitheliale Tumoren)	Siehe Sollvorgabe	OP's mit histologischer Randkontrolle bei Primärfällen (keine Probebiopsien, keine Eingriffe mit Sicherheitsabstand) (= Epitheliale Tumoren)	-----		≥ 100		Anzahl		Unvollständig
10		Revisionsoperationen nach Nachblutungen	Möglichst niedrige Rate an Revisionsoperationen nach Nachblutungen	Revisionsoperationen (OPS: 5-983) aufgrund von intra- bzw. postoperativen-OP Nachblutungen (T81.0) nach Operationen des Nenners bei Summe Zähler Kennzahl 8+9	Summe Zähler Kennzahl 8 + 9		≤ 3%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
11		Revisionsoperationen bei Nachblutungen nach SNB u. LAD	Möglichst niedrige Rate an revisionsbedürftigen Nachblutungen nach SNB u. LAD	Revisionsoperationen (OPS: 5-983) aufgrund von postoperativen-OP-Nachblutungen (T81.0) nach SNB- und therapeut. LAD im Stad. IIIA, IIIB, IIIC u. IIID Operationen des Nenners	Pat., die eine OP mit SNB-erhalten haben SNB - Operationen (= Nenner Kennzahl 7) + Pat. mit therapeutischer LADs im Stad. IIIA, IIIB, IIIC u. IIID (Mehrfachnennung pro Patient möglich)		≤ 3%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
12		Revisionsoperationen nach postoperativen Wundinfektionen	Möglichst niedrige Rate an Revisionsoperationen nach postoperativen Wundinfektionen	Revisionsoperationen (OPS: 5-983) aufgrund von postoperativen Wundinfektionen (T81.4) bei Summe Zähler Kennzahl 8 + 9 nach Operationen des Nenners	Summe Zähler Kennzahl 8 + 9		≤ 3%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
13	LL Malignes-Melanom QI 4	Malignes-Melanom: Sentinel-Node-Biopsie	Möglichst häufig SNB bei Tumordicke Primärfällen mit kutanem Melanom ≥ 4mm pT2a und ohne Hinweis auf lokoregionale oder Fernmetastasierung	Primärfälle des Nenners, bei denen die SNB durchgeführt wird	Primärfälle mit einem primären, kutanens Melanom mit einer Tumordicke ≥ 4mm pT2a und ohne Hinweis auf lokoregionale oder Fernmetastasierung (cN0, cM0)		≥ 80%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
14	LL Malignes-Melanom	Malignes-Melanom: Postoperative Radiatio	Möglichst häufig Radiatio mit 50-60-Gy	Primärfälle mit Radiatio mit intendierter Gesamtdosis 50-60 Gy in konventioneller Fraktionierung (5x1,8-2,5Gy/Wo)	Primärfälle mit malignem Melanom und postoperativer Radiatio des Lymphabflussgebietes		≥ 90%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

Optionale Kennzahlen Haut für das Auditjahr 2020 / Kennzahlenjahr 2019 - verbindliche Abbildung im Auditjahr 2021 / Kennzahlenjahr 2020

14 NEU Angabe optional	LL Melanom QI 1	Melanom: Sicherheitsabstand (1 cm) bei radikaler Exzision	Möglichst häufig Sicherheitsabstand 1cm bei kurativer radikaler Exzision eines kutanen Melanoms mit Tumordicke ≤ 2 mm	Primärfälle des Nenners mit radikaler Exzision mit Sicherheitsabstand 1 cm	Primärfälle kutanes Melanom mit kurativer radikaler Exzision bei einer Tumordicke ≤ 2 mm				Derzeit keine Vorgaben	Zähler		optional - Unvollständig
										Nenner		
										%	n.d.	

KN	EB	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert	Daten- qualität	
15 NEU Angabe optional	LL Melanom QI 2	Melanom: Sicherheitsabstand (2 cm) bei radikaler Exzision	Möglichst häufig Sicherheitsabstand 2cm bei kurativer radikaler Exzision eines Melanoms mit Tumordicke > 2 mm	Primärfälle des Nenners mit radikaler Exzision mit Sicherheitsabstand 2 cm	Primärfälle kutanes Melanom mit kurativer radikaler Exzision bei einer Tumordicke > 2 mm		Derzeit keine Vorgaben		Zähler	optional - Unvollständig	
									Nenner		
									%		n.d.
16 NEU Angabe optional	LL Melanom QI 5	Melanom: Therapeutische Lymphadenektomie	Möglichst häufig therapeutische Lymphadenektomie (LAD) bei klinischem Nachweis einer lymphogenen Metastasierung und fehlendem Hinweis auf Fernmetastasen	Primärfälle des Nenners mit therapeutischer LAD	Primärfälle mit Melanom mit jedem pT und c/pN1b oder c/pN2b oder c/pN3b und M0		Derzeit keine Vorgaben		Zähler	optional - Unvollständig	
									Nenner		
									%		n.d.
17 NEU Angabe optional		Melanom: Mutationsanalyse für BRAF	Möglichst häufig Mutationsanalyse für BRAF bei Pat. mit kutanem Melanom ab Stad. III	Primärfälle des Nenners mit Mutationsanalyse für BRAF	Primärfälle mit kutanem Melanom ab Stad. III		Derzeit keine Vorgaben		Zähler	optional - Unvollständig	
									Nenner		0
									%		n.d.

KN ⁱ	EB ⁱ	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert ⁱ	Daten- qualität						
18 NEU Angabe optional	LL Melanom QI 9	Melanom: LDH-Bestimmung	Möglichst häufig LDH-Bestimmung bei Pat. mit malignem Melanom bei Eintritt Stad. IV	Patienten des Nenners mit LDH- Bestimmung	Primärfälle und Patienten mit Stadienshift/Rezidive mit Melanom bei Eintritt Stad. IV		Derzeit keine Vorgaben		<table border="1"> <tr> <td>Zähler</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nenner</td> <td>0 ⁱ</td> </tr> <tr> <td>%</td> <td>n.d.</td> </tr> </table>	Zähler		Nenner	0 ⁱ	%	n.d.	optional - Unvollständig
Zähler																
Nenner	0 ⁱ															
%	n.d.															

LL ... Leitlinie Malignes Melanom (S3)

Bearbeitungshinweise:

Wenn die Datenqualität nicht "I.O." ist, ist in Spalte S ("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 T ("Eingeleitete / geplante Aktionen") zu beschreiben.

1) Plausibilität unklar

Der angegebene Kennzahlenwert stellt im Vergleich zu anderen Zentren einen außergewöhnlichen Wert dar. Die Einstufung „Plausibilität unklar“ bedeutet nicht automatisch eine negative Bewertung. Der Kennzahlenwert ist aufgrund seiner Außergewöhnlichkeit auf Korrektheit zu überprüfen. Im Einzelfall kann ein positiver Kennzahlenwert bei einer detaillierten Betrachtung auch eine negative Versorgungssituation darstellen (z.B. Überversorgung). Das Ergebnis dieser Überprüfung ist durch das Zentrum im Kennzahlenbogen in der Spalte „Begründung /Ursache“ näher zu erläutern. Ggf. sollten entsprechend dem Vorgehen „Unterschreitung Sollvorgabe“ zum Zwecke der Verbesserung gezielte Aktionen definiert und durchgeführt werden.

2) Sollvorgabe nicht erfüllt

Die betroffenen Kennzahlen sind zu analysieren. Das Ergebnis ist im Tabellenblatt Kennzahlenbogen_(KB) zu dokumentieren. Nähere Informationen hierzu sind dem Dokument „Bestimmungen Datenqualität“ zu entnehmen.

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

Die lediglich aus Gründen der Lesbarkeit verwendete Bezeichnung "Patient" schließt ausdrücklich jede Geschlechtszuschreibung (weiblich, männlich, divers) ein.



Zentrum

Reg.-Nr. Erstelldatum

Datendefizite Matrix

In Ordnung	Plausibilität unklar 0	Sollvorgabe nicht erfüllt 0	Inkorrekt 0	Unvollständige Jahre 0
------------	---------------------------	--------------------------------	----------------	---------------------------

Bei den „rot“ gekennzeichneten Angaben handelt es sich um Neuerungen im Auditjahr 2020 (Änderungen gegenüber Auditjahr 2019).

B	C	Primärdiagnose ¹⁾														Follow-Up-Meldungen					Auswertungen ⁴⁾	
		D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	T	U	V	X	Y	AA
			HAUT mit Primärtumor										HAUT ohne Primärtumor		Uvea, Konjunktiva, Aderhaut, Schleimhaut	nicht zuzuordnen (z.B.: pTx)	Patienten mit aktueller Follow-Up-Meldung ²⁾	Keine Rückmeldung	Follow-Up Quote in % = S / (S + T)	Tumorbedingt gestorben ³⁾	Gestorben (Todesursache unbekannt bzw. nicht tumorbedingt) ³⁾	OAS nach Kaplan-Meier (Overall Survival) in %
nicht relevant	2013	0																				
nicht relevant	2014	0																				
nicht relevant	2015	0																				
nicht relevant	2016	0																				
nicht relevant	2017	0																				
nicht relevant	2018 ⁵⁾	0																				
nicht relevant	2019 ⁵⁾	0																				

Ø Follow-Up Quote der letzten 2-4 Jahre

- 1) Die Darstellung der Ergebnisqualität beschränkt sich im Moment auf die Primärfälle (Definition siehe Tabellenblatt "Basisdaten") **malignes kutanes Melanom!**
- 2) Die Daten müssen patientenbezogen rückverfolgbar und zum Zeitpunkt der Auswertung nicht älter als 12 Monate sein. Unter Follow-Up ist Spalte **S T** bis **X Y** zu verstehen (Aktives Follow-Up).
- 3) Primärfälle aus der Jahreshkohorte x, die verstorben sind.
- 4) OAS ist nicht direkt aus dieser Matrix abzuleiten und kann deshalb nach eigener Berechnung hier manuell eingetragen werden. Eine automatische Berechnung durch EXCEL erfolgt nicht.
- 5) Ausgelöst durch die Follow-Up-Strukturen der Krebsregister (Latenzzeit Vollzähligkeit der Registrierung von Zielereignissen) ist es für das vorletzte Kalenderjahr ausreichend, die aufgeschlüsselten Primärfälle (Spalte E-Q) anzugeben.
- 6) Das Stadium IIID wurde mit der 8. Auflage der TNM-Klassifikation eingeführt. Das Stadium IIID ist für die Jahre vor 2017 daher nicht relevant.

Bearbeitungshinweise:

Die verbindliche Bearbeitung der Matrix / Ergebnisqualität wurde in der Zertifizierungskommissionssitzung vom 12.05.2014 aufgehoben. Das Kriterium der „Follow-Up Quote“ besteht somit nicht mehr und ist auch nicht für den Antrag REDZYK nachzuweisen.

Für die Bewertung der Matrix gelten folgende Regelungen:

- a) Alle Patienten ab dem Folgejahr der EZ sind im Follow-Up zu berücksichtigen; **erstmalig ist die Matrix zum ÜA2 zu bearbeiten: alle relevanten Nachsorgejahre sind zu bearbeiten, abhängig vom Datum der Erstzertifizierung.**
- b) Nachsorgejahr "relevant" (Spalte B) => Sämtliche „hellgrau“ hinterlegte Felder sollten vollständig bearbeitet werden; dies gilt auch für Nullwerte (=0).
- c) Ausnahmen sind die optional anzugebenden Felder OAS (Spalte **Z AA**). Dezimaltrennzeichen ist das Komma (nicht der Punkt). Rundung erfolgt auf zwei Nachkommastellen.
- d) Bei den „hellrot“ hinterlegten Feldern liegt eine Falscheingabe vor, diese ist zu korrigieren.
- e) Zahlen müssen manuell eingegeben werden, diese dürfen nicht kopiert werden.
- f) „Hellgrün“ hinterlegte Felder weisen auf Unplausibilitäten hin. Diese Werte sind zu analysieren und das Ergebnis ist auf dem Folgeblatt „Datendefizite_Matrix“ darzulegen.

Anmerkungen:

In dieser Excel-Vorlage sind die nachfolgend skizzierten Plausibilitätsabfragen hinterlegt.

Ein Anspruch auf Vollständigkeit besteht nicht.

Von Seiten des Fachexperten können weitere Unplausibilitäten bzw. Inkorrektheiten identifiziert und im Rahmen des Auditergebnisses dargestellt werden.

Tabelle Plausibilitätsabfragen:

Spalte/ Zelle	Wert	Datenqualität	Erläuterung
Matrix	nicht relevant		Zellen müssen nicht ausgefüllt werden
Matrix	relevant		Nicht ausgefüllte Zellen von relevanten Nachsorgejahren
B	leere Zellen	Unvollständige Jahre	Alle relevanten Nachsorgejahre sind zu bearbeiten, abhängig vom Datum der Erstzertifizierung
S T	Spalte D	Inkorrekt	Werte Spalte S "Patienten mit aktueller Follow-Up-Meldung" müssen kleiner gleich sein als Spalte D "Anzahl Primärfälle Malignes kutanes Melanom"; siehe Fußnote 2
T U	Spalte D	Inkorrekt	Werte Spalte T "Keine Rückmeldung" müssen kleiner gleich sein als Spalte D "Anzahl Primärfälle Malignes kutanes Melanom"; siehe Fußnote 2
W X	Spalte S	Inkorrekt	Werte Spalte W "Tumorbedingt gestorben" müssen kleiner gleich sein als Spalte S "Patienten mit aktueller Follow-Up-Meldung"
X Y	Spalte S	Inkorrekt	Werte Spalte X "Gestorben (Todesursache unbekannt bzw. nicht tumorbedingt)" müssen kleiner gleich sein als Spalte S "Patienten mit aktueller Follow-Up-Meldung"
Ü27 V28	Ü27 V28 < 60%	Sollvorgabe nicht erfüllt	Follow-Up Quote der letzten 2-4 Jahre
D	D < 5	Plausibilität unklar	Anzahl Primärfälle Malignes kutanes Melanom
Ü22 V21 - Ü24 V23	Ü V < 50%	Plausibilität unklar	Geringe Follow-Up Quote der Nachsorgejahre
Ü27 V28	Ü27 V28 > 95%	Plausibilität unklar	Follow-Up Quote der letzten 2-4 Jahre (positive Unplausibilität)
Z AA	-----		Für OAS sind keine Plausibilitätsabfragen hinterlegt, dies liegt daran, dass die einzelnen Kollektive der Kohortenjahre in der Regel zu wenige Patienten umfassen