

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="2020"/>

Bundesland / Land	Zusammenarbeit mit KFRG-Krebsregister
-------------------	---------------------------------------

Tumordokumentationssystem	XML-OncoBox
	Noch nicht vorhanden

Bei den „rot“ gekennzeichneten Angaben handelt es sich um Neuerungen im Auditjahr 2021 (Änderungen gegenüber Auditjahr 2020).

Primärfälle Kopf-Hals-Tumoren Def. Gemäß EB 1.2.1; Automatischer Übertrag "Anzahl / Zähler / Nenner" in Kennzahlenbogen	"in situ"	I	II	III	IV			Gesamt
					IVA	IVB	IVC	
Mundhöhle operativ								
Mundhöhle nicht operativ								
Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle operativ								
Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle nicht operativ								
Rachen operativ								
Rachen nicht operativ								
Larynx operativ								
Larynx nicht operativ								
Speicheldrüsen operativ								
Speicheldrüsen nicht operativ								
Primärfälle gesamt								
Operative Expertise HNO ¹⁾								
Operative Expertise MKG ¹⁾								

Grundlage des Erhebungsbogens stellt die TNM – Klassifikation maligner Tumoren, 8. Auflage 2017 sowie die ICD-Klassifikation ICD-10-GM 2020 (DIMDI) und die OPS-Klassifikation OPS 2020 (DIMDI) dar.

Bearbeitungshinweise:

1) Operative Expertise Def. gemäß 5.2. Primärfälle/ Rezidive; Biopsien werden nicht gezählt

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).

Primärfälle in Kopf-Hals-Tumoren Zentren

ICD-Liste Auditjahr 2021: ohne inhaltliche Änderungen zum Vorjahr.

Als Primärfälle können die Tm gezählt werden, die einem ICD-O-Topographie-Code aus der beigefügten Liste entsprechen.

ICD-Liste				
Zählung	ICD-10-GM (Version 2018)	Bezeichnung	ICD-O-3 (erste Revision, 2013)	Lokalisation
Mundhöhle	C00	Bösartige Neubildung der Lippe		
Mundhöhle	C00.3	Bösartige Neubildung: Oberlippe, Innenseite	C00.3	Schleimhaut der Oberlippe
Mundhöhle	C00.4	Bösartige Neubildung: Unterlippe, Innenseite	C00.4	Schleimhaut der Unterlippe
Mundhöhle	C00.5	Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet, Innenseite	C00.5	Lippenschleimhaut o.n.A.
Mundhöhle	C00.8	Bösartige Neubildung: Lippe, mehrere Teilbereiche überlappend	C00.8	Lippen (mehrere Teilbereiche überlappend)
Mundhöhle	C02	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge		
Mundhöhle	C02.0	Bösartige Neubildung: Zungenrücken	C02.0	Dorsale Oberfläche der Zunge (vordere 2/3 des Zungenrückens)
Mundhöhle	C02.1	Bösartige Neubildung: Zungenrand	C02.1	Zungenrand, Zungenspitze
Mundhöhle	C02.2	Bösartige Neubildung: Zungenunterfläche	C02.2	Ventrale Oberfläche der Zunge, Zungenfrenulum
Mundhöhle	C02.3	Bösartige Neubildung: Vordere zwei Drittel der Zunge, Bereich nicht näher bezeichnet	C02.3	Zunge, vordere 2/3, o.n.A.
Mundhöhle	C02.8	Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend	C02.8	Zunge (mehrere Teilbereiche, Verbindungszone)
Mundhöhle	C02.9	Bösartige Neubildung: Zunge, nicht näher bezeichnet	C02.9	Zunge o.n.A.
Mundhöhle	C03	Bösartige Neubildung des Zahnfleisches		

ICD-Liste				
Zählung	ICD-10-GM (Version 2018)	Bezeichnung	ICD-O-3 (erste Revision, 2013)	Lokalisation
Mundhöhle	C03.0	Bösartige Neubildung: Oberkieferzahnfleisch	C03.0	Oberkieferzahnfleisch (Mundschleimhaut)
				Gingiva im Oberkiefer (Mundschleimhaut)
				Schleimhaut des Alveolarfortsatzes im Oberkiefer (Mundschleimhaut)
				Alveole im Oberkiefer (Mundschleimhaut)
Mundhöhle	C03.1	Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch	C03.1	Unterkieferzahnfleisch (Mundschleimhaut)
				Gingiva im Unterkiefer (Mundschleimhaut)
				Schleimhaut des Alveolarfortsatzes im Unterkiefer (Mundschleimhaut)
				Alveole im Unterkiefer (Mundschleimhaut)
Mundhöhle	C03.9	Bösartige Neubildung: Zahnfleisch, nicht näher bezeichnet	C03.9	Zahnfleisch o.n.A., parodontales Gewebe
Mundhöhle	C04	Bösartige Neubildung des Mundbodens		
Mundhöhle	C04.0	Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens	C04.0	Vorderer Mundboden
Mundhöhle	C04.1	Bösartige Neubildung: Seitlicher Teil des Mundbodens	C04.1	Seitlicher Mundboden
Mundhöhle	C04.8	Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend	C04.8	Mundboden (mehrere Teilbereiche überlappend)
Mundhöhle	C04.9	Bösartige Neubildung: Mundboden, nicht näher bezeichnet	C04.9	Mundboden o.n.A.
Mundhöhle	C05.0	Bösartige Neubildung: Harter Gaumen	C05.0	Harter Gaumen
Mundhöhle	C06	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Mundes		
Mundhöhle	C06.0	Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut	C06.0	Wangenschleimhaut

ICD-Liste				
Zählung	ICD-10-GM (Version 2018)	Bezeichnung	ICD-O-3 (erste Revision, 2013)	Lokalisation
Mundhöhle	C06.1	Bösartige Neubildung: Vestibulum oris	C06.1	Vestibulum oris
				Sulcus buccomaxillaris
				Sulcus buccomandibularis
Mundhöhle	C05	Bösartige Neubildung des Gaumens		
Rachen	C05	Bösartige Neubildung des Gaumens		
Mundhöhle	C06.2	Bösartige Neubildung: Retromolarregion	C06.2	Retromolarregion, Trigonum retromolare
Mundhöhle	C06.8	Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes, mehrere Teilbereiche überlappend	C06.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes (mehrere Teilbereiche überlappend)
Speicheldrüsen	C06.9	Bösartige Neubildung: Mund, nicht näher bezeichnet	C06.9	Mund o.n.A., Mundhöhle o.n.A., kleine Speicheldrüsen o.n.A.
Mundhöhle	C06.9	Bösartige Neubildung: Mund, nicht näher bezeichnet	C06.9	Mund o.n.A., Mundhöhle o.n.A., kleine Speicheldrüsen o.n.A.
Mundhöhle	C14.8	Bösartige Neubildung: Lippe, Mundhöhle und Pharynx, mehrere Teilbereiche überlappend	C14.8	Lippe, Mundhöhle und Pharynx (mehrere Teilbereiche überlappend)
Rachen	C14.8	Bösartige Neubildung: Lippe, Mundhöhle und Pharynx, mehrere Teilbereiche überlappend	C14.8	Lippe, Mundhöhle und Pharynx (mehrere Teilbereiche überlappend)
Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen	C30	Bösartige Neubildung der Nasenhöhle und des Mittelohres		
Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen	C30.0	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle	C30.0	Innere Nase, Nasenhöhle (einschl. Knorpel, Schleimhaut,...)
Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen	C30.1	Bösartige Neubildung: Mittelohr	C30.1	Mittel- und Innenohr (einschl. Mastoid, Tube u. Paukenhöhle)
Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen	C31	Bösartige Neubildung der Nasennebenhöhlen		
Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen	C31.0	Bösartige Neubildung: Sinus maxillaris [Kieferhöhle]	C31.0	Kieferhöhle o.n.A.
Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen	C31.1	Bösartige Neubildung: Sinus ethmoidalis [Siebbeinzellen]	C31.1	Siebbeinhöhle
Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen	C31.2	Bösartige Neubildung: Sinus frontalis [Stirnhöhle]	C31.2	Stirnhöhle
Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen	C31.3	Bösartige Neubildung: Sinus sphenoidalis [Keilbeinhöhle]	C31.3	Keilbeinhöhle

ICD-Liste				
Zählung	ICD-10-GM (Version 2018)	Bezeichnung	ICD-O-3 (erste Revision, 2013)	Lokalisation
Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen	C31.8	Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhlen, mehrere Teilbereiche überlappend	C31.8	Nebenhöhlen (mehrere Teilbereiche überlappend)
Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen	C31.9	Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhle, nicht näher bezeichnet	C31.9	Nebenhöhlen o.n.A.
Rachen	C01	Bösartige Neubildung des Zungengrundes	C01.9	Zungengrund o.n.A. (hinteres Zungendrittel, Zungenwurzel)
Rachen	C02.4	Bösartige Neubildung: Zungentonsille	C02.4	Zungentonsille
Rachen	C05.1	Bösartige Neubildung: Weicher Gaumen	C05.1	Weicher Gaumen (ohne Nasopharynx-Anteil, = C11.3)
Rachen	C05.2	Bösartige Neubildung: Uvula	C05.2	Uvula
Rachen	C05.8	Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend	C05.8	Gaumen (mehrere Teilbereiche überlappend)
Mundhöhle	C05.8	Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend	C05.8	Gaumen (mehrere Teilbereiche überlappend)
Rachen	C05.9	Bösartige Neubildung: Gaumen, nicht näher bezeichnet	C05.9	Gaumen o.n.A.
Rachen	C09	Bösartige Neubildung der Tonsille		
Rachen	C09.0	Bösartige Neubildung: Fossa tonsillaris	C09.0	Fossa tonsillaris
Rachen	C09.1	Bösartige Neubildung: Gaumenbogen (vorderer) (hinterer)	C09.1	Gaumenbogen
Rachen	C09.8	Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend	C09.8	Tonsille (mehrere Teilbereiche überlappend)
Rachen	C09.9	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet	C09.9	Gaumentonsille, Tonsille o.n.A. (exklusive Zungentonsille, Tonsilla pharyngea)
Rachen	C10	Bösartige Neubildung des Oropharynx		
Rachen	C10.0	Bösartige Neubildung: Vallecula epiglottica	C10.0	Vallecula epiglottica (ohne Zungengrund, = C01.9)

ICD-Liste				
Zählung	ICD-10-GM (Version 2018)	Bezeichnung	ICD-O-3 (erste Revision, 2013)	Lokalisation
Rachen	C10.1	Bösartige Neubildung: Vorderfläche der Epiglottis	C10.1	Vordere Epiglottisfläche
Rachen	C10.2	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx	C10.2	Oropharynx, Seitenwand
Rachen	C10.3	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Oropharynx	C10.3	Oropharynx, Hinterwand
Rachen	C10.8	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend	C10.8	Oropharynx (mehrere Teilbereiche überlappend)
Rachen	C10.9	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet	C10.9	Oropharynx o.n.A.
Rachen	C11	Bösartige Neubildung des Nasopharynx		
Rachen	C11.0	Bösartige Neubildung: Obere Wand des Nasopharynx	C11.0	Nasopharynx, obere Wand
Rachen	C11.1	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Nasopharynx	C11.1	Nasopharynx, Hinterwand (einschl. Rachentonsille)
Rachen	C11.2	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Nasopharynx	C11.2	Nasopharynx, Seitenwand (einschl. Rosenmüller-Grube)
Rachen	C11.3	Bösartige Neubildung: Vorderwand des Nasopharynx	C11.3	Nasopharynx, Vorderwand (einschl. Choanen und nasopharyngeale Fläche des weichen Gaumens)
Rachen	C11.8	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend	C11.8	Nasopharynx (mehrere Teilbereiche überlappend)
Rachen	C11.9	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, nicht näher bezeichnet	C11.9	Nasopharynx o.n.A.
Rachen	C12	Bösartige Neubildung des Recessus piriformis	C12.9	Sinus piriformis
Rachen	C13	Bösartige Neubildung des Hypopharynx		
Rachen (Hypopharynx)	C13.0	Bösartige Neubildung: Regio postcricoidea	C13.0	Regio postcricoidea, Krikoid o.n.A.
Rachen (Hypopharynx)	C13.1	Bösartige Neubildung: Aryepiglottische Falte, hypopharyngeale Seite	C13.1	Aryepiglottische Falte, hypopharyngeale Seite (ohne Larynx-Anteil, = C32.1)
Rachen	C13.2	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Hypopharynx	C13.2	Hypopharynxhinterwand
Rachen (Hypopharynx)	C13.8	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend	C13.8	Hypopharynx (mehrere Teilbereiche überlappend)
Rachen	C13.9	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet	C13.9	Hypopharynx o.n.A.

ICD-Liste				
Zählung	ICD-10-GM (Version 2018)	Bezeichnung	ICD-O-3 (erste Revision, 2013)	Lokalisation
Rachen	C14.0	Bösartige Neubildung: Pharynx, nicht näher bezeichnet	C14.0	Pharynx o.n.A., Retropharynx
Rachen	C14	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx	C14.0	Pharynx o.n.A., Retropharynx
Mundhöhle	C14	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx	C14.0	Pharynx o.n.A., Retropharynx
Rachen und Kehlkopf	-----	-----	C14.1	Laryngopharynx
Rachen	C14.2	Bösartige Neubildung: Lymphatischer Rachenring [Waldeyer]	C14.2	Waldeyer-Ring
Larynx	C32	Bösartige Neubildung des Larynx		
Larynx	C32.0	Bösartige Neubildung: Glottis	C32.0	Glottis, Stimmband, Kommissur
Larynx	C32.1	Bösartige Neubildung: Supraglottis	C32.1	Supraglottis, Taschenbänder
Larynx	C32.2	Bösartige Neubildung: Subglottis	C32.2	Subglottis
Larynx	C32.3	Bösartige Neubildung: Larynxknorpel	C32.3	Larynxknorpel
Larynx	C32.8	Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend	C32.8	Larynx (mehrere Teilbereiche überlappend)
Larynx	C32.9	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet	C32.9	Larynx o.n.A.

ICD-Liste				
Zählung	ICD-10-GM (Version 2018)	Bezeichnung	ICD-O-3 (erste Revision, 2013)	Lokalisation
Speicheldrüsen	C07	Bösartige Neubildung der Parotis	C07.9	Parotis (einschl. Stensen-Gang)
Speicheldrüsen	C08	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter großer Speicheldrüsen		
Speicheldrüsen	C08.0	Bösartige Neubildung: Glandula submandibularis	C08.0	Gl. submandibularis (einschl. Wharton-Gang)
Speicheldrüsen	C08.1	Bösartige Neubildung: Glandula sublingualis	C08.1	Gl. sublingualis (mit Ausführungsgang)
Speicheldrüsen	C08.8	Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüsen, mehrere Teilbereiche überlappend	C08.8	Große Speicheldrüsen (mehrere Teilbereiche überlappend)
Speicheldrüsen	C08.9	Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüse, nicht näher bezeichnet	C08.9	Große Speicheldrüsen o.n.A.
Mundhöhle	D00.0	Carcinoma in situ: Lippe, Mundhöhle und Pharynx		
Rachen und Kehlkopf	D00.0	Carcinoma in situ: Lippe, Mundhöhle und Pharynx		
Larynx	D02.0	Carcinoma in situ: Larynx		
Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen	D02.3	Carcinoma in situ: Sonstige Teile des Atmungssystems (Nasenhöhlen, Nebenhöhlen)		

Kennzahlenbogen Kopf-Hals-Tumoren

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% (23)	
	Unvollständig 100% (23)		

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 5 - Anteil Studienpatienten).

Bei den „rot“ gekennzeichneten Angaben handelt es sich um Neuerungen im Auditjahr 2021 (Änderungen gegenüber Auditjahr 2020).

Die für das Auditjahr 2021 / Kennzahlenjahr 2020 optionalen Kennzahlen sind im Auditjahr 2022 / Kennzahlenjahr 2021 verbindlich abzubilden.

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

KN	EB/ LL	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Ausfüllen		
1a	1.2.1 a)	Anzahl Primärfälle	Siehe Sollvorgabe	Primärfälle Def. Gemäß 1.2.1 a)	-----		≥ 75		Anzahl	0	Unvollständig
1b NEU		Patienten mit neuaufgetretenem Rezidiv (Lokal, regionale LK-Metastasen) und/oder Fernmetastasen	-----	Patienten mit neuauftretenem Rezidiv (Lokal, regionale LK- Metastasen) und/oder Fernmetastasen	-----		Derzeit keine Vorgaben		Anzahl		Unvollständig
2	1.2.3	Prätherapeutische Tumorkonferenz	Prätherapeutische Vorstellung möglichst vieler Pat. in der Tumorkonferenz	Primärfälle des Nenners, die in der prätherapeutischen Tumorkonferenz vorgestellt wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1a)		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
								Nenner	0		
								%	n.d.		

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert Ausfüllen	Datenqualität
3		Psychoonkologische Betreuung	Adäquate Rate an psychoonkologischer Betreuung	Patienten des Nenners, die stationär oder ambulant psychoonkologisch betreut wurden (Gespräch ≥ 25 Min.)	Primärfälle (= Kennzahl 1a) und Patienten mit neuauftretendem Rezidiv (Lokal, regionale LK-Metastasen) und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b) Pat. mit Erstdiagnose von Fernmetastasen u./o. Rezidiv	< 10%	Derzeit keine Vorgaben	> 80%	Zähler Nenner %	Unvollständig
4		Beratung Sozialdienst	Adäquate Rate an Beratung durch Sozialdienst	Patienten des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1a) und Patienten mit neuauftretendem Rezidiv (Lokal, regionale LK-Metastasen) und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b) Pat. mit Erstdiagnose von Fernmetastasen u./o. Rezidiv	< 20%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler Nenner %	Unvollständig
5	1.7.3	Anteil Studienpatienten	Einschleusung von möglichst vielen Patienten in Studien	Patienten, die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1a)		≥ 5%	> 80%	Zähler Nenner %	Unvollständig
6a		Operative Expertise HNO	Siehe Sollvorgabe	Operative Expertise Def. Gemäß 5.2 (Primärfälle/ Rezidive; Biopsien werden nicht gezählt)	-----		≥ 20		Anzahl	Unvollständig
6b		Operative Expertise MKG							Anzahl	Unvollständig
7	5.9	Revisionsoperationen	Möglichst niedrige Rate an postoperativen Revisions-OP's	Primärfälle des Nenners mit Revisionsoperationen infolge von postoperativen Komplikationen	Operative Primärfälle		≤ 15%		Zähler Nenner %	Unvollständig

KN	EB/ LL	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert Ausfüllen	Daten- qualität
8	QI LL MHK	Ausschluss Zweittumoren in Mundhöhlenkarzinom	Möglichst hohe Rate an HNO-Untersuchungen-	Patienten des Nenners mit Hals-Nasen- Ohrenärztlicher Untersuchung- (Panendoskopie) zum Ausschluss- synchroner Zweittumore	Primärfälle Mundhöhlenkarzinom		≥ 90%		Zähler Nenner %	Unvollständig
8 NEU Angabe optional	LL QI MHK	R0-Situation nach kurativer Operation bei Mundhöhlenkarzinom	Möglichst häufig R0-Ergebnis nach kurativ intendierter Resektion	Primärfälle des Nenners mit R0 als Ergebnis der operativen Therapie	Operative Primärfälle Mundhöhlenkarzinom mit kurativer Intention		< 80%	Derzeit keine Vorgaben	Zähler Nenner %	optional - unvollständig
9	LL QI MHK	Bildgebung bei Mundhöhlenkarzinom für Feststellung N-Kategorie	Möglichst häufig CT/MRT Schädelbasis bis obere Thoraxapertur	Primärfälle des Nenners mit Untersuchung der Region von der Schädelbasis bis zur oberen Thoraxapertur mit CT oder MRT zur Feststellung der N-Kategorie	Primärfälle Mundhöhlenkarzinom		≥ 90%		Zähler Nenner %	Unvollständig
10	LL QI MHK	Thorax-CT zum Ausschluss pulmonaler Filiae bei Mundhöhlenkarzinom	Leitliniengerechte Indikation Thorax CT	Primärfälle des Nenners mit Thorax CT zum Ausschluss pulmonalen Tumorbefalls (Filia, Zweitkarzinom)	Primärfälle Mundhöhlenkarzinom Stadium III + IV		≥ 90%		Zähler Nenner %	Unvollständig

KN	EB/ LL	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert Ausfüllen		Daten- qualität
11	LL QI MHK	Histologischer Befund- Vollständiger Befundbericht bei Mundhöhlenkarzinom	Möglichst häufig vollständiger Befundbericht	Primärfälle des Nenners, bei denen der histopathologische Befund wie folgt dokumentiert ist: Tumorlokalisierung, makroskopische Tumorgröße, histologischer Tumortyp nach WHO, histologischer Tumorgrad, Invasions- tiefe, Lymphgefäßinvasion, Blutgefäßinvasion und perineurale Invasion, lokal infiltrierte Strukturen, Klassifikation pT, Angabe befallener Bezirke und infiltrierter Strukturen, R- Status; minimaler Sicherheitsabstand in mm, pN- Klassifikation extrakapsuläres Wachstum LK Ja/Nein	Operative Primärfälle Mundhöhlenkarzinom		≥ 90%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
12	LL QI MHK	Neck-Dissection bei Mundhöhlenkarzinom	Leitliniengerechte Indikation zur Neck-Dissection	Primärfälle des Nenners mit elektiver Neck-Dissection	Operative Primärfälle Mundhöhlenkarzinom und cNO jeglicher T-Kategorie (ohne in situ Tm)	< 70%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
13	LL QI MHK	Strahlentherapie bei Mundhöhlenkarzinom	Möglichst häufig ohne Unterbrechung der Strahlentherapie	Primärfälle des Nenners ohne Unterbrechung der Strahlentherapie	Primärfälle Mundhöhlenkarzinom und Strahlentherapie	< 70%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
14	LL QI MHK	Postoperative Radio- o. Radiochemotherapie bei Mundhöhlenkarzinom	Leitliniengerechte Indikation zur Postoperativen Radio- o. Radiochemotherapie	Primärfälle des Nenners mit postoperativer Radio- oder Radiochemotherapie	Primärfälle Mundhöhlenkarzinom - T3/T4-Kategorie und/oder - knappen (≤ 3mm) oder positiven Resektionsrändern - und/oder perineuraler oder Gefäßinvasion - und/oder pos. LK	< 40%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

KN	EB/ LL	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Ausfüllen		
15	LL QI MHK	Zahnärztliche Untersuchung vor Radio- o. Radiochemotherapie bei Mundhöhlenkarzinom	Möglichst häufig zahnärztliche Untersuchung	Primärfälle des Nenners mit zahnärztlicher Untersuchung vor Beginn der Radio- oder Radiochemotherapie	Primärfälle Mundhöhlenkarziom und Radio- oder Radiochemotherapie		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
16	LL QI Larynx 4	Vollständiger Befundberichte bei Larynxkarzinom	Möglichst häufig vollständige Befundberichte nach Tm- Resektion u LK-entfernung	Patienten des Nenners mit Befundberichten mit Angabe von: • Tumorlokalisierung (ICD-O-3 Topographie) und –größe (in mm), • histologischer Tumortyp (WHO- Klassifikation), • lokale Tumorausdehnung u infiltrierte Strukturen (cT/pT), • Lymphknotenmetastasen (cN/pN) nach Level und Seite getrennt: • Anzahl der untersuchten LK, • Anzahl der befallenen LK, • größter Durchmesser der LK- metastasen • kapselüberschreitendes Tumorstadium • Lymph-/Veneninvasion und perineurale Invasion (L, V, Pn), • Vorhandensein einer in situ Komponente (cTis/pTis, mit mm- Größe), • Differenzierung des Tumors G1-4 • Abstand zu den lateralen und basalen Resektaträndern für alle relevanten Absetzungsänder sowie für die invasive und die in situ-Komponente (Angabe zu in-situ: ja/nein)	Operative Primärfälle Larynxkarzinom mit Lymphknotenentfernung	<90%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
17	LL QI Larynx 2	Panendoskopie bei Larynxkarzinom	Möglichst häufig Panendoskopie bei Larynxkarzinom	Primärfälle des Nenners mit Panendoskopie	Primärfälle Larynxkarzinom	<90%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	

KN	EB/ LL	Kennzahl- definition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Ausfüllen		
18	LL QI Larynx 4	Postoperative Radiochemotherapie bei Larynxkarzinom	Leitliniegerechte Durchführung der postoperativen Radiochth bei Larynxkarzinom	Primärfälle des Nenners mit postoperativer Radiochemotherapie	Operative Primärfälle Larynxkarzinom mit Resektionsrändern <5mm nicht-glottischen bzw. <1mm glottisches Ca oder R1 oder extrakapsulärem LK-Wachstum (pN3b)	<50%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
19	LL QI Larynx 5	R0-Resektion bei Larynxkarzinom	Möglichst häufig R0-Resektion bei Larynxkarzinom	Primärfälle des Nenners mit finalem Op-Ergebnis R0	Operative Primärfälle Larynxkarzinom	<70%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
20	LL QI Larynx 6	Beratung durch Logopäden/ Sprechwissenschaftler bei Larynxkarzinom	Möglichst häufig Beratung durch Logopäden/ Sprechwissenschaftler	Primärfälle des Nenners mit Beratung durch Logopäden/ Sprechwissenschaftler bei Larynxkarzinom	Primärfälle Larynxkarzinom und Therapie	<70%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
21		Dauer Strahlentherapie bei Larynxkarzinom	Möglichst häufig Abschluss Strahlentherapie innerhalb von 77d nach OP	Primärfälle des Nenners mit Abschluss Strahlentherapie innerhalb von 77d nach OP	Primärfälle Larynxkarzinom und postoperative Strahlentherapie	<60%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

*QI LL MHK = Qualitätsindikatoren, die aus der S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Mundhöhlenkarzinoms“ übernommen wurden

Bearbeitungshinweise:

Wenn die Datenqualität nicht "I.O." ist, ist in Spalte "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 "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 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.