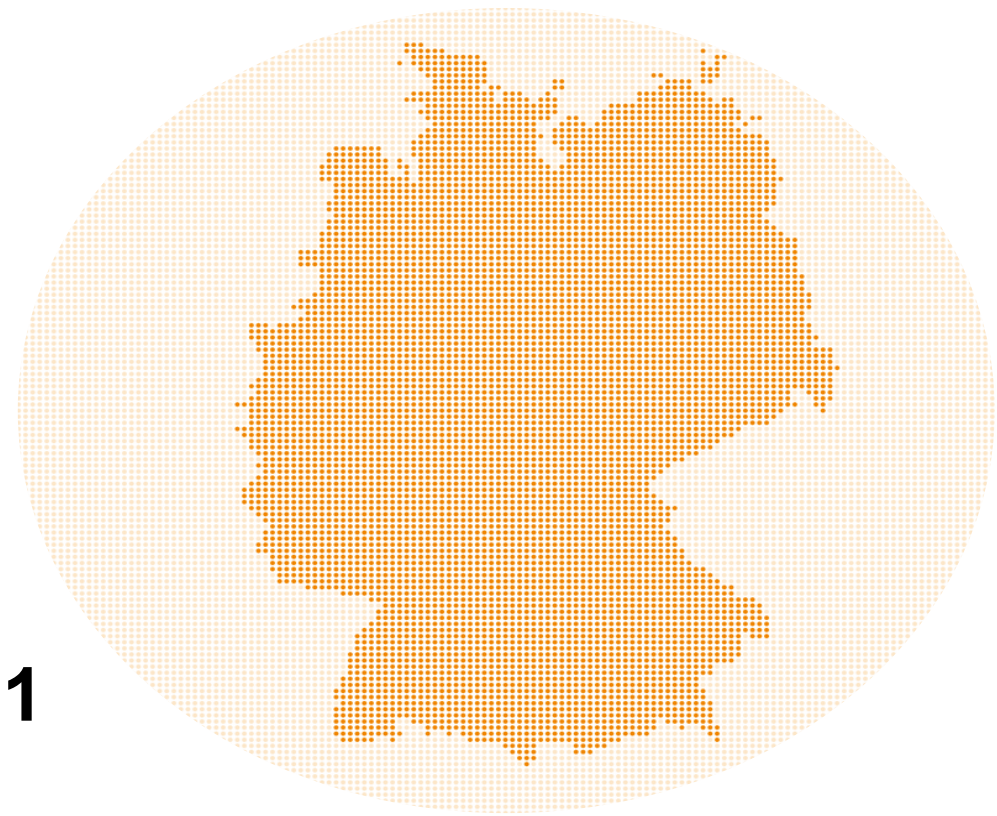


Kennzahlenauswertung 2021

Jahresbericht der zertifizierten Neuroonkologischen Zentren

Auditjahr 2020 / Kennzahlenjahr 2019

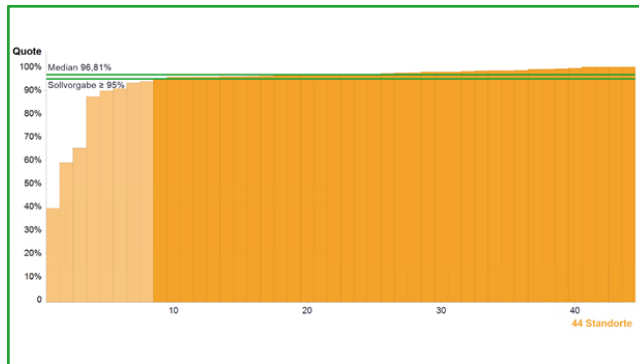


Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
Allgemeine Informationen	3
Stand des Zertifizierungssystems für Neuroonkologische Zentren 2020	5
Berücksichtigte Standorte	6
Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten	7
Basisdatenauswertung	8
Kennzahlenauswertungen	9
Kennzahl Nr. 1: Primärfälle	9
Kennzahl Nr. 2: Interdisziplinäre Fallbesprechungen.....	10
Kennzahl Nr. 3: Psychoonkologische Betreuung	11
Kennzahl Nr. 4: Beratung Sozialarbeit	12
Kennzahl Nr. 5: Anteil Studienpatienten	13
Kennzahl Nr. 6a: Operative Primärfälle.....	14
Kennzahl Nr. 6b: Biopsie	15
Kennzahl Nr. 7a: Revisionsoperationen	16
Kennzahl Nr. 7b: Klinisch symptomatische Nachblutungen	17
Kennzahl Nr. 8: Postoperative Wundinfektionen.....	18
Impressum	19

Allgemeine Informationen

	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners (Elektivpatienten; präinterventionell, Notfallpatienten; postinterventionell), die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden	172*	74 - 588	9366
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1)	184,5*	109 - 607	9914
Quote	Sollvorgabe $\geq 95\%$	96,81%	39,36% - 100%	94,47%**



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.

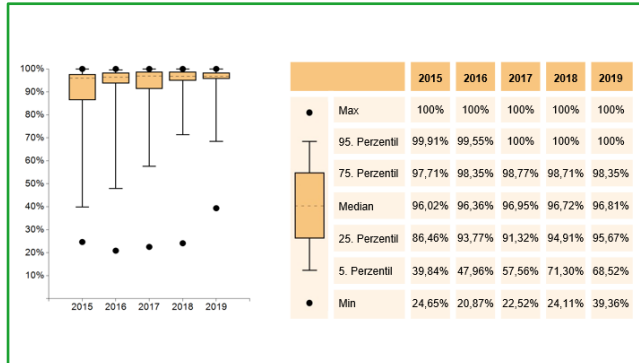
Unter **Range** ist der Wertebereich für Zähler, Nenner und Quote aller Zentren angegeben.

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

Diagramm:

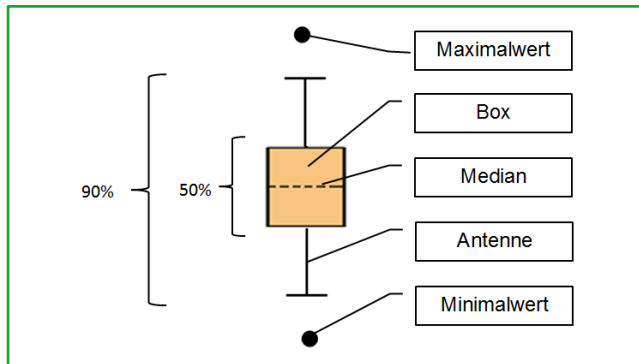
Die x-Achse gibt die Anzahl der Zentren wieder, die y-Achse stellt den Wertebereich in Prozent oder eine Anzahl (z.B. Primärfälle) dar. Die Sollvorgabe ist als grüne waagerechte Linie dargestellt. Der Median, ebenfalls als grüne waagerechte Linie dargestellt, teilt die gesamte Gruppe in zwei gleich große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

Allgemeine Informationen



Kohortenentwicklung:

Die **Kohortenentwicklung** in den Jahren **2015, 2016, 2017, 2018** und **2019** 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 einen Bereich/Spannweite von 90 Perzentil. Die Extremwerte werden hier als Punkte abgebildet.

Stand des Zertifizierungssystems für Neuroonkologische Zentren 2020

	31.12.2020	31.12.2019	31.12.2018	31.12.2017	31.12.2016	31.12.2015
Laufende Verfahren	5	2	2	5	8	4
Zertifizierte Zentren	46	42	38	32	26	21
Zertifizierte Standorte	47	43	39	33	27	22
Neuroonkologische Zentren mit 1 Standort	45	41	37	31	25	20
2 Standorte	1	1	1	1	1	1
3 Standorte	0	0	0	0	0	0
4 Standorte	0	0	0	0	0	0

Berücksichtigte Standorte

	31.12.2020	31.12.2019	31.12.2018	31.12.2017	31.12.2016	31.12.2015
Im Jahresbericht berücksichtigte Standorte	44	40	38	30	24	19
entspricht	93,6%	93,0%	97,4%	90,9%	88,9%	86,4%
Primärfälle gesamt*	9914	9254	8820	7219	5067	3952
Primärfälle pro Standort (Mittelwert)*	225,3	231,4	232,1	240,6	211,1	208
Primärfälle pro Standort (Median)*	184,5	201,5	192,5	214	202,5	213

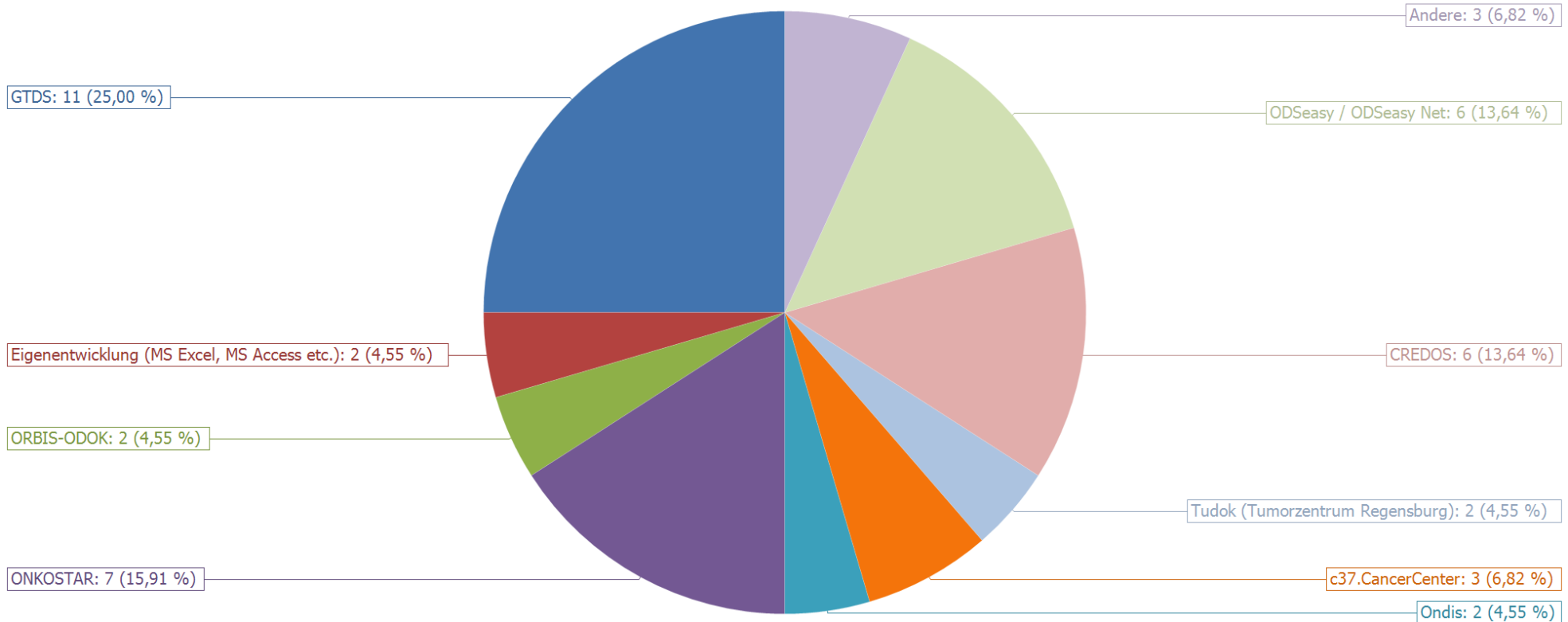
* Die Zahlen basieren auf den im Jahresbericht berücksichtigten Standorten.

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

In dem Jahresbericht sind 44 der 47 zertifizierten Zentrumsstandorte enthalten. Ausgenommen sind 3 Standorte, die im Jahr 2020 zum ersten Mal zertifiziert wurden (Datenabbildung komplettes Kalenderjahr für Erstzertifizierungen nicht verpflichtend). In allen 47 Standorten wurden 10278 neuroonkologische Primärfälle behandelt. Eine aktuelle Übersicht aller zertifizierten Standorte ist unter www.oncomap.de abgebildet.

Die hier veröffentlichten Kennzahlen beziehen sich auf das Kennzahlenjahr 2019. Sie stellen für die 2020 durchgeführten Audits die Bewertungsgrundlage dar.

Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten



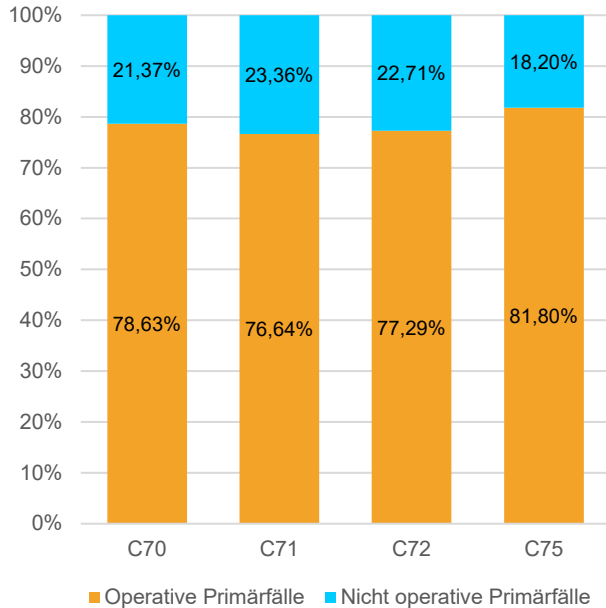
Legende:	
Andere	Systeme, die jeweils nur in einem Standort genutzt werden

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.

Basisdaten – Stadienverteilung Primärfälle

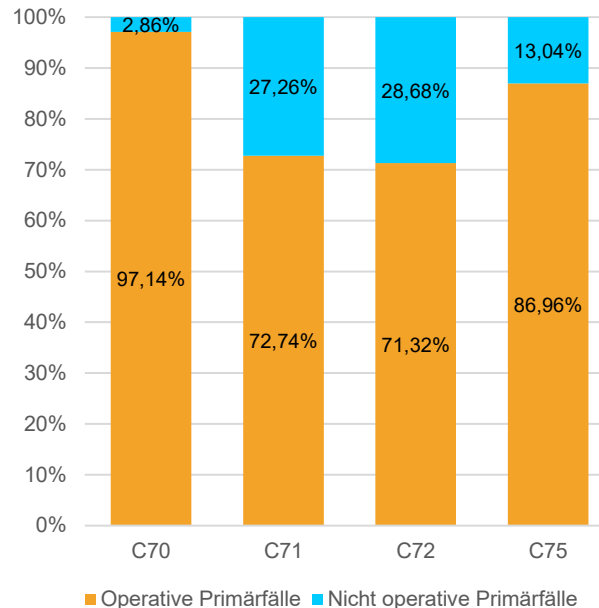
Benigne Neubildungen

(ICD-O-3 Morphologie: .../0)



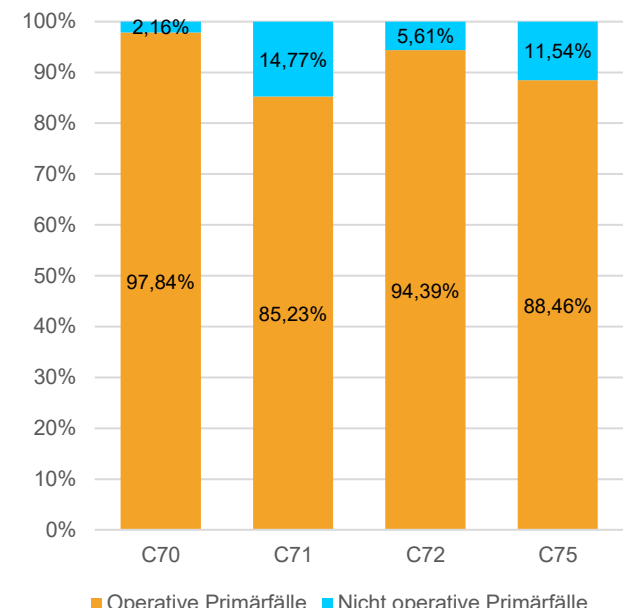
Maligne Neubildungen

(ICD-O-3 Morphologie: .../3)



Unklares Verhalten

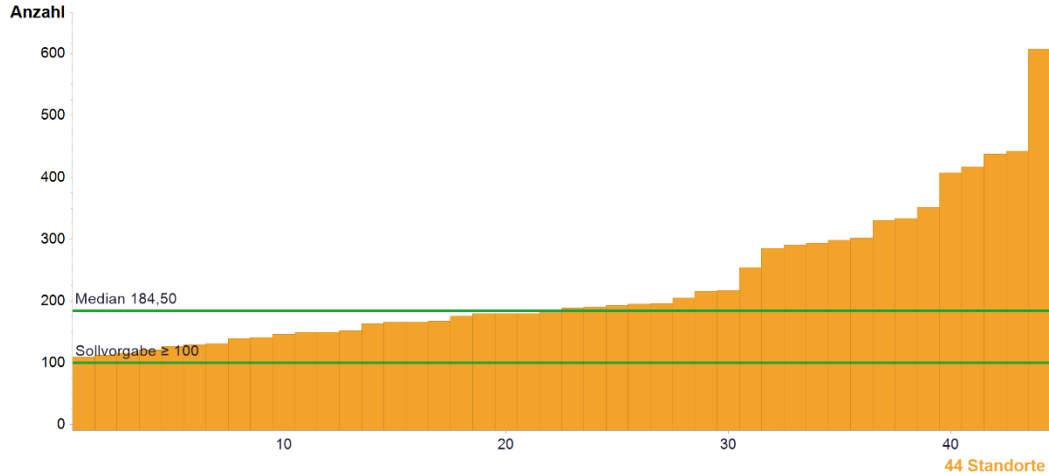
(ICD-O-3 Morphologie: .../1)



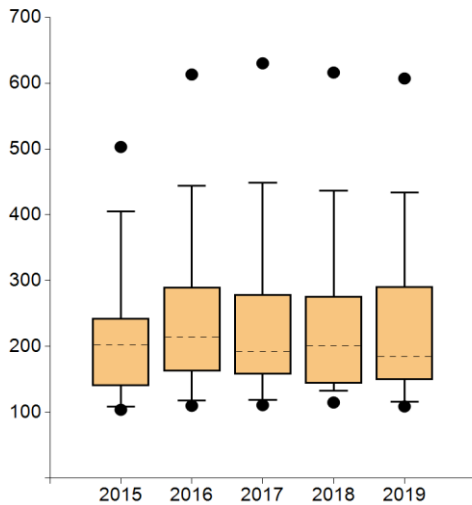
	Benigne Neubildungen (ICD-O-3 Morphologie: .../0)				Maligne Neubildungen (ICD-O-3 Morphologie: .../3)				Unklares Verhalten (ICD-O-3 Morphologie: .../1)				Gesamt
	C70	C71	C72	C75	C70	C71	C72	C75	C70	C71	C72	C75	
Nicht operativ	666 (21,37%)	64 (23,36%)	213 (22,71%)	227 (18,20%)	1 (2,86%)	926 (27,26%)	39 (28,68%)	3 (13,04%)	7 (2,16%)	39 (14,77%)	6 (5,61%)	6 (11,54%)	2.197
Operativ	2.451 (78,63%)	210 (76,64%)	725 (77,29%)	1.020 (81,80%)	34 (97,14%)	2.471 (72,74%)	97 (71,32%)	20 (86,96%)	317 (97,84%)	225 (85,23%)	101 (94,39%)	46 (88,46%)	7.717
Primärfälle gesamt	3.117 (100%)	274 (100%)	938 (100%)	1.247 (100%)	35 (100%)	3.397 (100%)	136 (100%)	23 (100%)	324 (100%)	264 (100%)	107 (100%)	52 (100%)	9.914

C70: Neubildungen der Meningen; **C71:** Neubildungen des Gehirns; **C72:** Neubildungen des Rückenmarks und der Hirnnerven; **C75:** Sonstige endokrine Drüsen und verwandte Strukturen gemäß ICD-O-3 Topographie

1. Primärfälle



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Anzahl	Primärfälle Def. gemäß 1.2.1	184,5	109 - 607	9914
	Sollvorgabe ≥ 100			



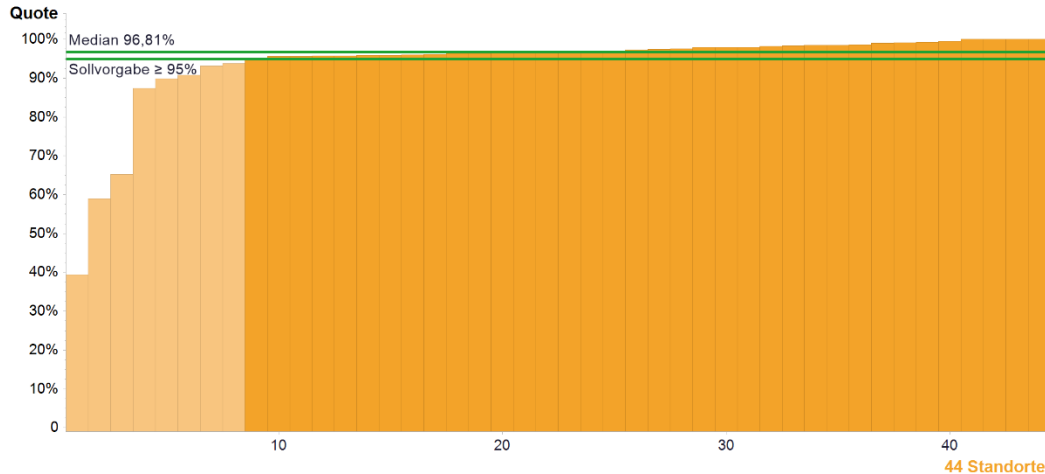
	2015	2016	2017	2018	2019
● Max	503,00	613,00	630,00	616,00	607,00
95. Perzentil	405,20	444,25	448,35	436,70	434,00
75. Perzentil	243,25	290,25	279,50	276,25	291,50
Median	202,50	214,00	192,50	201,50	184,50
25. Perzentil	139,75	162,00	158,00	143,75	149,00
5. Perzentil	108,75	118,15	118,65	132,85	115,75
● Min	104,00	110,00	111,00	115,00	109,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
44	100,00%	44	100,00%

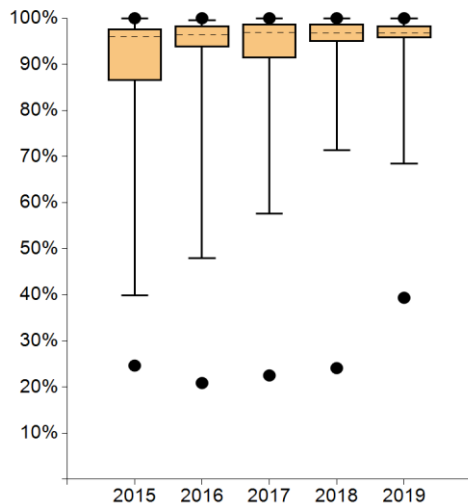
Anmerkungen:

Alle Zentren erreichen die Sollvorgabe von mindestens 100 Primärfällen. Insgesamt wurden in den deutschen Zentren 9.384 Primärfälle behandelt. Insgesamt steigt die Zahl der in zertifizierten Zentren (auch außerhalb Deutschlands) behandelten Primärfälle um 7,13% im Vergleich zum Vorkennzahlenjahr.

2. Interdisziplinäre Fallbesprechungen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners (Elektivpatienten: präinterventionell, Notfallpatienten: postinterventionell), die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden	172*	74 - 588	9366
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1)	184,5*	109 - 607	9914
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	96,81%	39,36% - 100%	94,47%**



	2015	2016	2017	2018	2019
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	99,91%	99,55%	100%	100%	100%
75. Perzentil	97,71%	98,35%	98,77%	98,71%	98,35%
Median	96,02%	96,36%	96,95%	96,72%	96,81%
25. Perzentil	86,46%	93,77%	91,32%	94,91%	95,67%
5. Perzentil	39,84%	47,96%	57,56%	71,30%	68,52%
● Min	24,65%	20,87%	22,52%	24,11%	39,36%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
44	100,00%	36	81,82%

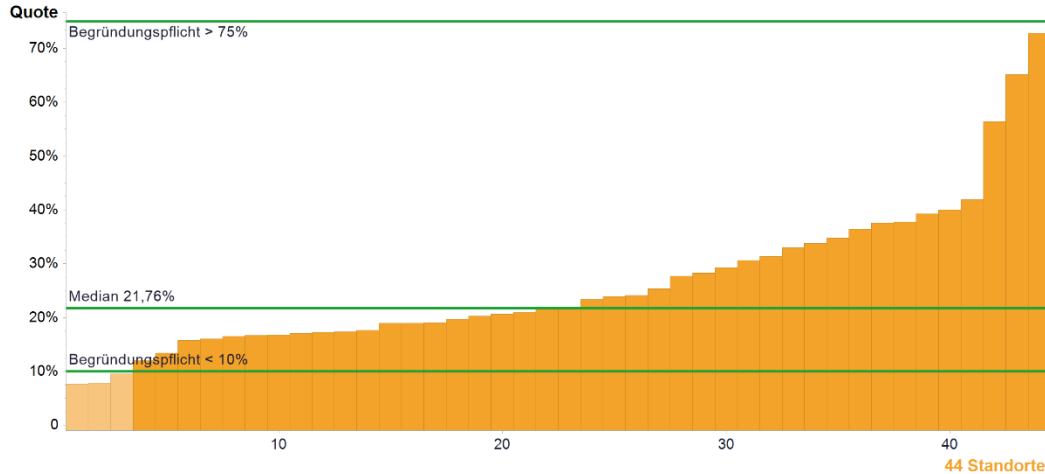
Anmerkungen:

Die Vorstellungsquote in der Tumorkonferenz nimmt auf hohem Niveau weiter zu. Nur noch 8 Zentren (Vorjahr: 10) haben dabei die Sollvorgabe von mindestens 95% verfehlt, was vor allem mit organisatorischen Problemen (z.B. nicht befolgte SOP) und fehlenden Prozessen zur postinterventionellen Vorstellung von Notfallpatienten begründet wurde. Die Auditoren wirkten hier auf Anpassungen der Prozesse hin (z.B. durch Schulungen, SOP) und sprachen ggf. einen Hinweis aus.

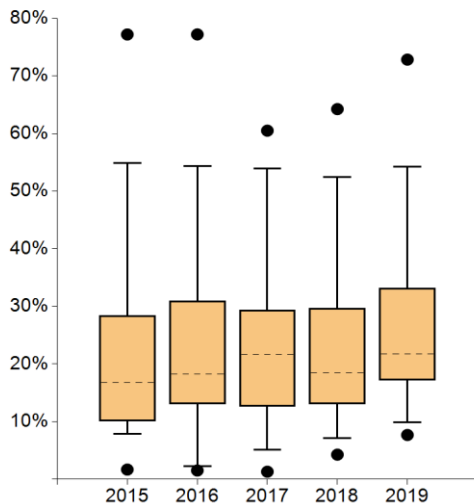
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

3. Psychoonkologische Betreuung



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Patienten des Nenners, die stationär oder ambulant psychoonkologisch betreut wurden (Gespräch ≥ 25 Min.)	53*	12 - 199	3060
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1) u. Patienten mit Rezidiv / Progress	234,5*	123 - 732	12483
Quote	Begründungspflicht**** <10% und >75%	21,76%	7,68% - 72,82%	24,51%**



	2015	2016	2017	2018	2019
● Max	77,18%	77,19%	60,49%	64,23%	72,82%
95. Perzentil	54,83%	54,36%	53,87%	52,44%	54,19%
75. Perzentil	28,36%	31,00%	29,37%	29,70%	33,14%
Median	16,75%	18,24%	21,63%	18,46%	21,76%
25. Perzentil	10,11%	13,03%	12,68%	13,06%	17,18%
5. Perzentil	7,89%	2,26%	5,16%	7,09%	9,89%
● Min	1,68%	1,52%	1,31%	4,27%	7,68%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
44	100,00%	41	93,18%

Anmerkungen:

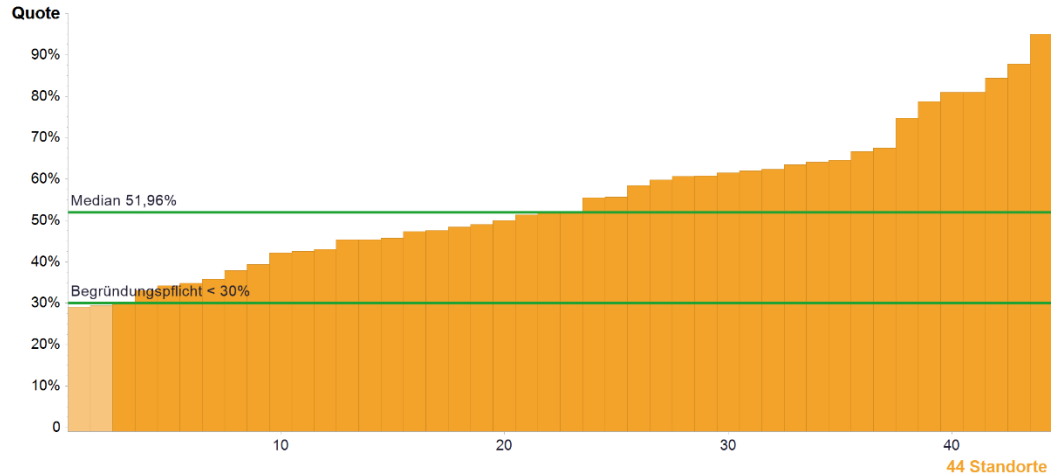
Die Betreuungsquote insgesamt ist im Vergleich zum Vorjahr leicht angestiegen. Auch liegen nur noch 3 Zentren (Vorjahr: 4) unterhalb der 10%-Grenze, die mit einer Begründungspflicht einhergeht. Die betroffenen Zentren verwiesen auf Personalmangel, einen hohen Anteil benigner Befunde mit entsprechend geringem Beratungsbedarf sowie Beratungen bei externen Psychoonkologen. Die Zentren reagierten mit Personalaufstockungen, vermehrter Ansprache der Patienten sowie mit einer besseren Einbindung der eigenen sowie externen Psychoonkologen.

* 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.

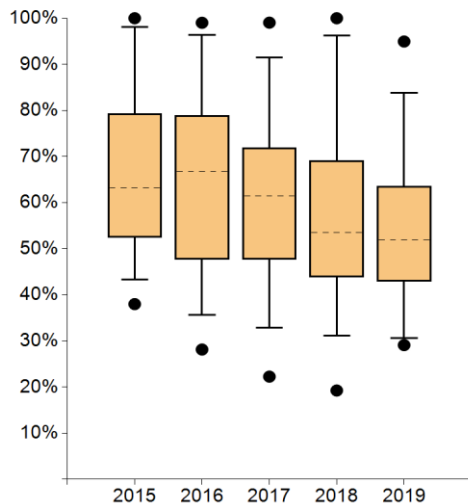
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten.

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

4. Beratung Sozialarbeit



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Patienten des Nenners, die stationär oder ambulant durch Sozialarbeit beraten wurden	125,5*	58 - 695	6755
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1) u. Patienten mit Rezidiv / Progress	234,5*	123 - 732	12483
Quote	Begründungspflicht*** <30%	51,96%	29,10% - 94,95%	54,11%**



	2015	2016	2017	2018	2019
● Max	100%	99,01%	99,04%	100%	94,95%
95. Perzentil	98,06%	96,35%	91,51%	96,18%	83,80%
75. Perzentil	79,37%	78,87%	71,95%	69,13%	63,62%
Median	63,22%	66,75%	61,47%	53,51%	51,96%
25. Perzentil	52,49%	47,72%	47,74%	43,81%	42,93%
5. Perzentil	43,33%	35,70%	32,92%	31,11%	30,65%
● Min	37,99%	28,14%	22,26%	19,25%	29,10%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
44	100,00%	42	95,45%

Anmerkungen:

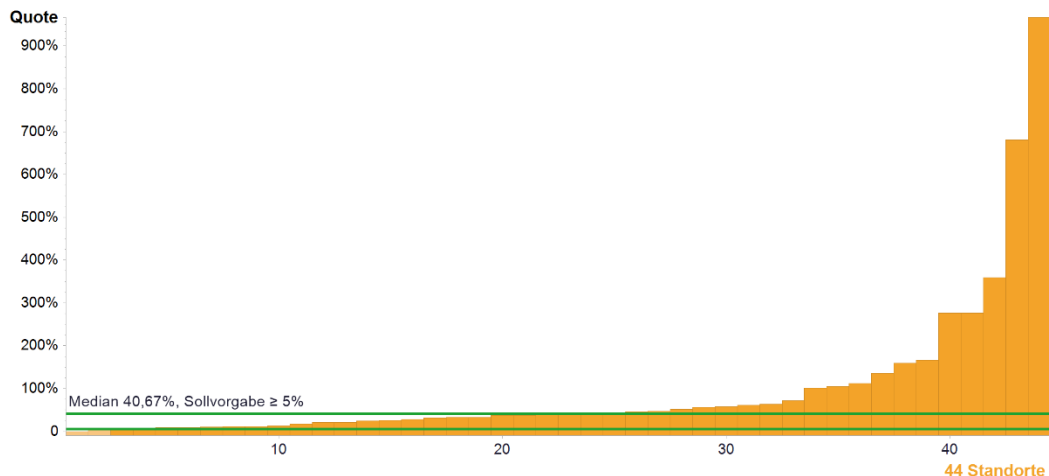
Sozialarbeiterische Beratungsangebote sind in den Zentren sehr gut umgesetzt. Die beiden Zentren unter der 30%-Grenze verfehlen diese nur sehr knapp. Beide konnten keine konkreten Ursachen für die vergleichsweise geringe Beratungsquote benennen, kündigten aber intensivere Bemühungen um ein niedrigschwelliges Beratungsangebot 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.

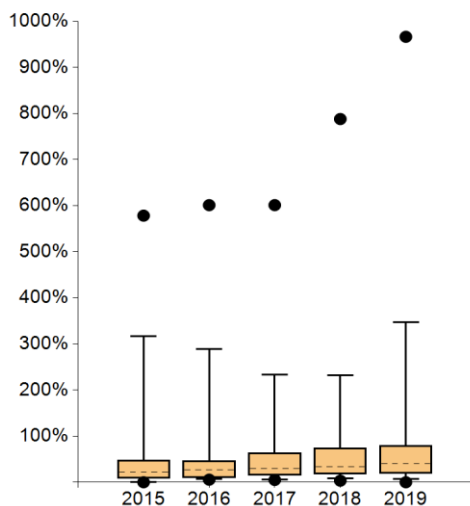
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten.

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

5. Anteil Studienpatienten



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Patienten (maligne und benigne) die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	25*	0 - 1430	4276
Nenner	Maligne Primärfälle	63*	34 - 148	3591
Quote	Sollvorgabe \geq 5%	40,67%	0,00% - 966,22%	119,08%**



	2015	2016	2017	2018	2019
● Max	578,26%	601,06%	601,09%	787,88%	966,22%
95. Perzentil	316,37%	288,98%	233,18%	232,51%	346,81%
75. Perzentil	47,95%	46,20%	63,76%	74,11%	79,34%
Median	21,75%	26,87%	29,22%	34,13%	40,67%
25. Perzentil	8,14%	9,62%	14,95%	17,39%	19,55%
5. Perzentil	0,33%	6,44%	6,19%	8,51%	6,46%
● Min	0,00%	5,61%	5,04%	3,39%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
44	100,00%	42	95,45%

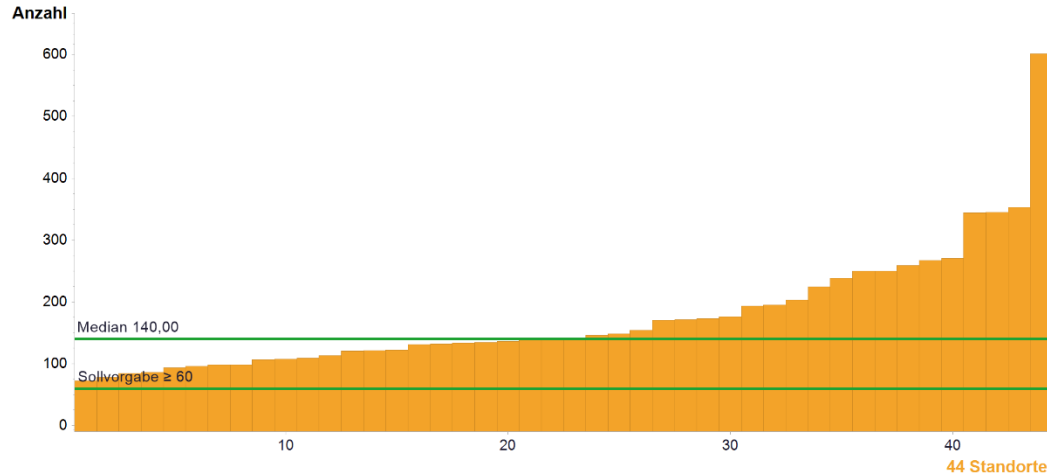
Anmerkungen:

Die Studienquote insgesamt ist weiter angestiegen, was v.a. an einzelnen Zentren mit außerordentlich hohen Werten liegt. Die Sollvorgabe von mindestens 5% Studieneinschlüssen gemessen an der Primärfallzahl verfehlen 2 Zentren (Vorjahr: 1). In einem Fall startete eine geplante Studie erst verzögert. Das Zentrum mit einer Quote von 0% initiierte eine eigene Studie, für die jedoch noch das Ethikvotum ausstand. Beide Zentren rechneten in den Audits mit deutlich höheren Quoten im Folgejahr. Durch den perspektivischen Ausschluss reiner Biobanksammlungen ist zudem für die Zukunft eine geringere Streuung der Einzelwerte zu erwarten.

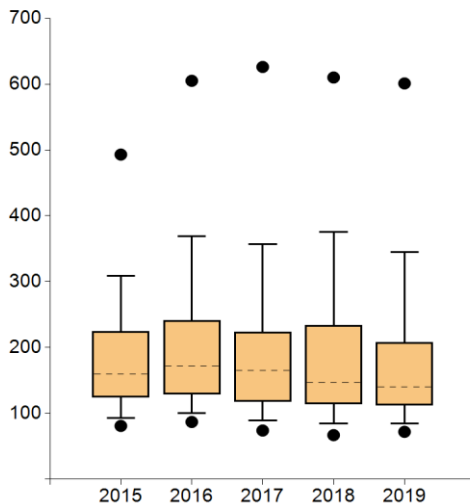
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

6a. Operative Primärfälle



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Anzahl	Operative Primärfälle Def. gemäß 5.2.3a	140	72 - 601	7717
	Sollvorgabe ≥ 60			



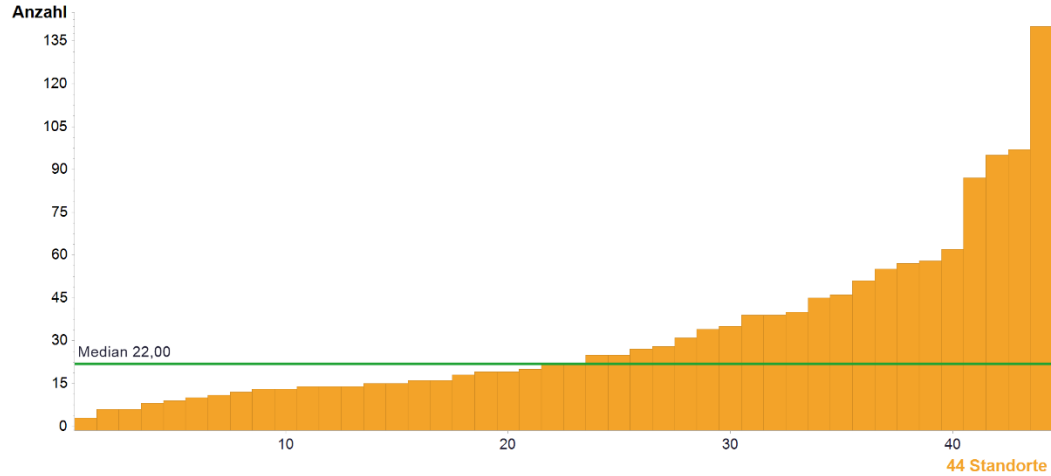
	2015	2016	2017	2018	2019
● Max	493,00	605,00	626,00	610,00	601,00
95. Perzentil	308,35	368,75	356,75	375,70	344,85
75. Perzentil	224,50	241,00	223,50	233,75	208,25
Median	159,50	171,50	165,00	147,00	140,00
25. Perzentil	124,25	129,00	118,00	114,25	112,00
5. Perzentil	92,90	100,35	89,00	85,00	84,30
● Min	81,00	87,00	74,00	67,00	72,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
44	100,00%	44	100,00%

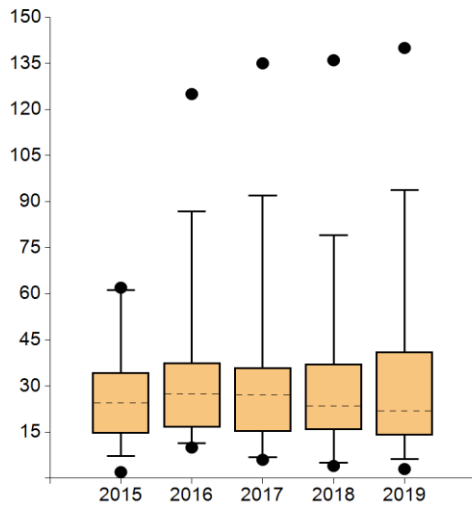
Anmerkungen:

Wie bereits im Vorjahr erreichen alle Zentren problemlos die Mindestvorgabe von 60 operativen Primärfällen. Trotz weiter sinkendem Median, der bei zunehmender Etablierung eines Zertifizierungssystems häufig zu beobachten ist, zeigt sich ein insgesamt stabiles Bild. Die Zahl der im Jahresbericht abgebildeten operative Primärfälle steigt dabei um 3,93%.

6b. Biopsie



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Anzahl	Biopsien Def. gemäß 5.2.3b	22	3 - 140	1431
	Keine Sollvorgabe			



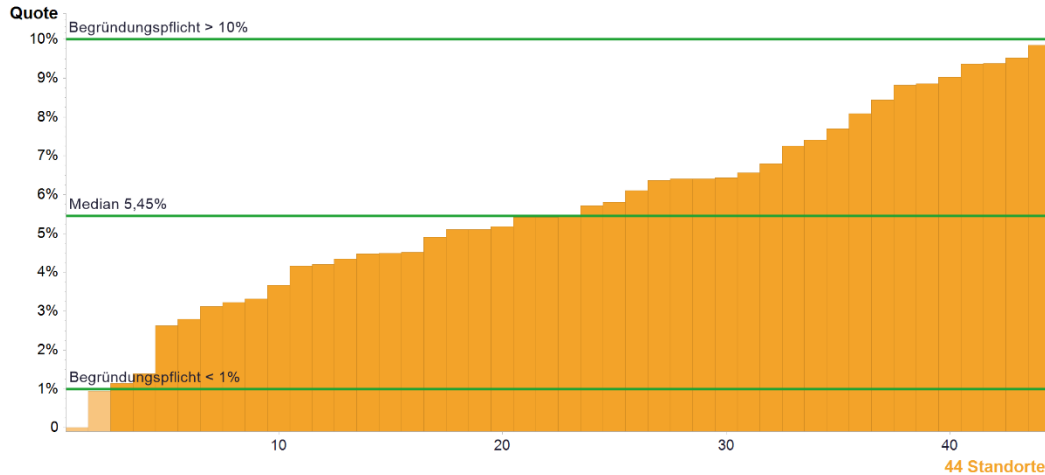
	2015	2016	2017	2018	2019
● Max	62,00	125,00	135,00	136,00	140,00
95. Perzentil	61,25	86,80	91,90	79,00	93,80
75. Perzentil	34,50	37,50	36,00	37,25	41,25
Median	24,50	27,50	27,00	23,50	22,00
25. Perzentil	14,50	16,50	15,25	15,75	14,00
5. Perzentil	7,15	11,45	6,85	5,00	6,30
● Min	2,00	10,00	6,00	4,00	3,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
44	100,00%	----	----

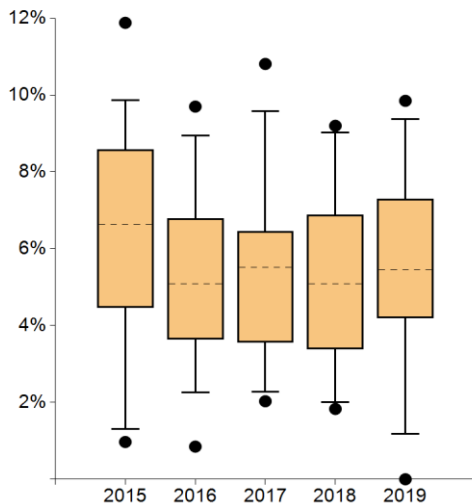
Anmerkungen:

Die Zahl der Biopsien ist recht deutlich um 16,15% im Vergleich zum Vorjahr angestiegen. Die Streuung der Einzelwerte hat sich weiter vergrößert. Da keine Sollvorgabe zu dieser Kennzahl existiert, liegen keine Begründungen der Zentren vor, was die Ursachen für diese Unterschiede sind.

7a. Revisionsoperationen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Revisionsoperationen infolge von postoperativen Komplikationen innerhalb von 30d nach OP	9*	0 - 25	423
Nenner	Operative Primärfälle (= Kennzahl 6a)	140*	72 - 601	7717
Quote	Begründungspflicht*** <1% und >10%	5,45%	0,00% - 9,85%	5,48%**



	2015	2016	2017	2018	2019
● Max	11,88%	9,70%	10,81%	9,20%	9,85%
95. Perzentil	9,87%	8,94%	9,59%	9,03%	9,38%
75. Perzentil	8,58%	6,79%	6,45%	6,88%	7,29%
Median	6,63%	5,09%	5,51%	5,09%	5,45%
25. Perzentil	4,47%	3,64%	3,57%	3,39%	4,19%
5. Perzentil	1,31%	2,26%	2,28%	2,01%	1,18%
● Min	0,97%	0,85%	2,03%	1,83%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
44	100,00%	42	95,45%

Anmerkungen:

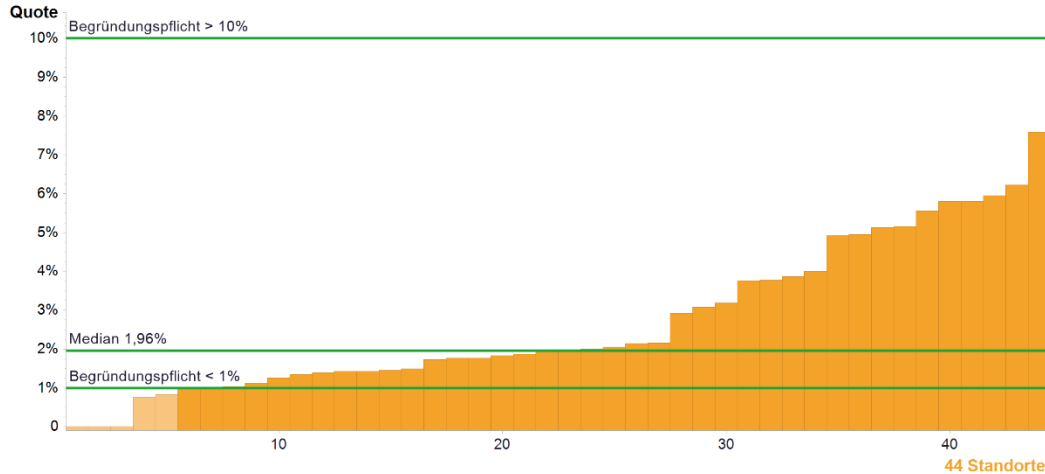
Die beiden Zentren außerhalb der Plausibilitätsgrenzen hatten mit keinem bzw. nur einem Revisionseingriff die untere Plausibilitätsgrenze von 1% unterschritten, zeigten also eine außerordentlich niedrige Revisionsrate. Diese hervorragenden Ergebnisse konnten bei Grundgesamtheiten von 120 bzw. 106 operativen Primärfällen in den Audits bestätigt werden. Insgesamt bewegt sich die Revisionsrate auf konstant gutem Niveau.

* 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.

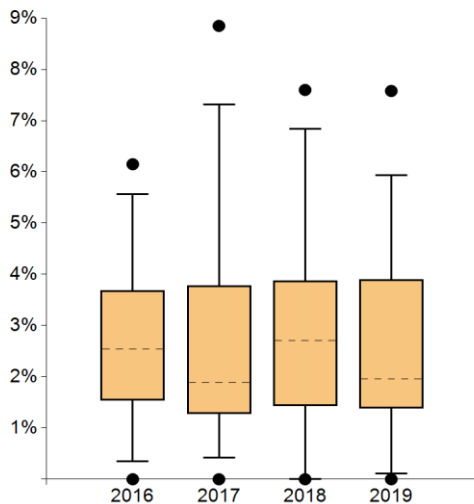
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten.

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

7b. Klinisch symptomatische Nachblutungen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit klinisch symptomatischen Nachblutungen (= neu auftretende oder Verschlechterung einer vorbestehenden neurologischen Störung)	3*	0 - 17	213
Nenner	Operative Primärfälle (= Kennzahl 6a)	140*	72 - 601	7717
Quote	Begründungspflicht*** <1% und >10%	1,96%	0,00% - 7,58%	2,76%**



	2015	2016	2017	2018	2019
● Max	----	6,15%	8,85%	7,60%	7,58%
95. Perzentil	----	5,56%	7,32%	6,84%	5,93%
75. Perzentil	----	3,68%	3,78%	3,87%	3,90%
Median	----	2,54%	1,88%	2,71%	1,96%
25. Perzentil	----	1,54%	1,28%	1,43%	1,38%
5. Perzentil	----	0,35%	0,43%	0,00%	0,11%
● Min	----	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
44	100,00%	39	88,64%

Anmerkungen:

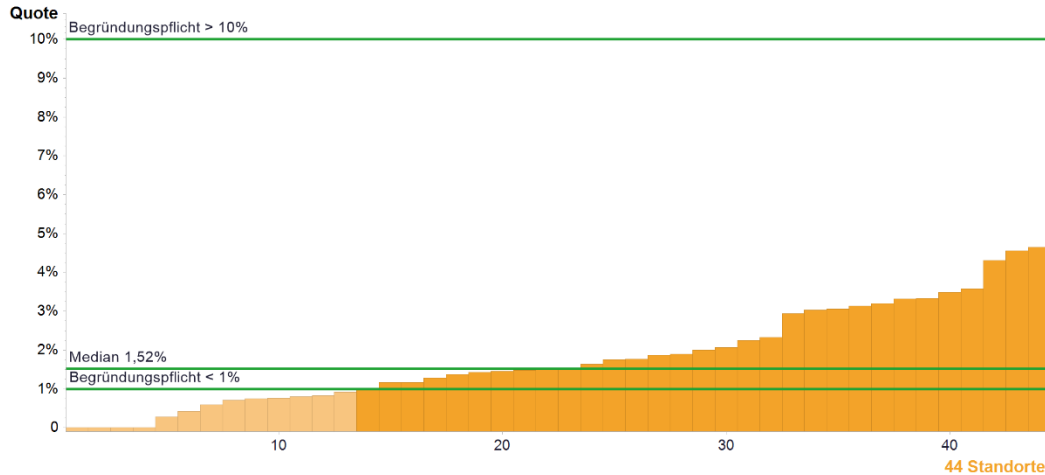
Ähnlich wie bei Kennzahl 7a zeigen die 5 Zentren außerhalb der Plausibilitätsgrenzen außerordentlich gute Werte, hier bezogen auf klinisch symptomatische Nachblutungen. Auch nach Überprüfung der Werte zeigte sich in den Audits, dass 3 dieser Zentren keine und 2 lediglich eine Nachblutung zu verzeichnen hatten. Auch die Nachblutungsrate insgesamt ist sowohl im Durchschnitt als auch im Median leicht gesunken.

* 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.

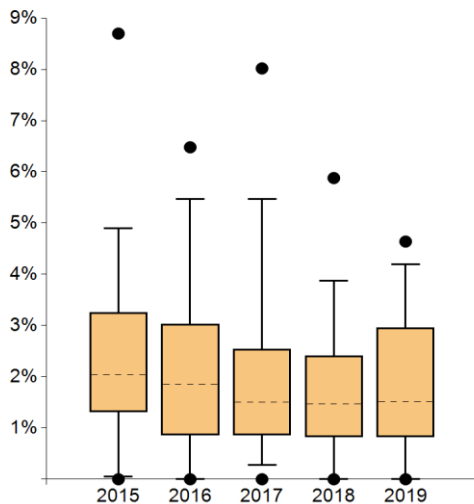
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten.

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

8. Postoperative Wundinfektionen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit postoperativen, laborchemisch gesicherten Meningitiden und/oder Wundinfektionen, die einer chirurgischen Revision bedürfen innerhalb von 30d nach OP	2*	0 - 16	137
Nenner	Operative Primärfälle (= Kennzahl 6a)	140*	72 - 601	7717
Quote	Begründungspflicht*** <1% und >10%	1,52%	0,00% - 4,64%	1,78%**



	2015	2016	2017	2018	2019
● Max	8,70%	6,48%	8,02%	5,88%	4,64%
95. Perzentil	4,90%	5,47%	5,47%	3,88%	4,19%
75. Perzentil	3,26%	3,03%	2,54%	2,41%	2,96%
Median	2,04%	1,85%	1,51%	1,47%	1,52%
25. Perzentil	1,32%	0,86%	0,86%	0,82%	0,82%
5. Perzentil	0,05%	0,00%	0,28%	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	%
44	100,00%	31	70,45%

Anmerkungen:

Sowohl im Median als auch in den oberen Prozentbereichen zeigen sich weitere Verbesserungen im Vergleich zum Vorjahr. 13 Zentren fielen auch hier durch besonders gute Werte von unter 1% auf. Oftmals sind diese das Ergebnis jahrelanger Bemühungen der Zentren um optimale OP-Abläufe und regelmäßiger Evaluation der Kennzahlen.

* 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 Patienten.

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

Autoren

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Zertifizierungskommission Neuroonkologische Zentren
Uwe Schlegel, Sprecher Zertifizierungskommission
Walter Stummer, Stellv. Sprecher Zertifizierungskommission
Simone Wesselmann, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Johannes Rückher, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Viktoria Schumakov, OnkoZert
Florina Dudu, OnkoZert
Julia Ferencz, 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 13.07.2021

ISBN: 978-3-948226-46-6



9 783948 226466