

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="2021"/>

Bundesland / Land	Zusammenarbeit mit KFRG-Krebsregister
Tumordokumentationssystem	XML-OncoBox
	Nein

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

Primärfälle = ICD-10 C22.0	Operative Expertise - Anzahl Operationen bei Primärfällen ¹			Interventionelle Expertise - Anzahl Interventionen bei Primärfällen ¹			Nicht operative Primärfälle	
	Resektion			Transplantation	mit hochfrequenzinduzierter Thermotherapie			TACE/TAE
	OPS: 5-501.0	OPS: 5-501.2	OPS: 5-502*	OPS: 5-504*	OPS: 5-501.50/51/52 (RFA, Mikrowelle)	OPS: 5-501.53 (RFA, Mikrowelle)		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Operative Interventionen (Resektion, Transplantation) bei malignen Tumorerkrankungen in der Leber (OPS: 5-502* o. 5-504*)							<input type="text"/>	

Grundlage des Erhebungsbogens stellt die TNM – Klassifikation maligner Tumoren, 8. Auflage 2017 sowie die ICD-Klassifikation ICD-10-GM 2021¹⁰ (DIMDI) und die OPS-Klassifikation OPS 2021¹⁰ (DIMDI) dar.

Bearbeitungshinweise:

- 1) Die Mehrfachangabe ist möglich, wenn z.B. ein Pat. mit Erstdiagnose eine TACE und nachfolgend eine Resektion erhalten hat.
- 2) Die Summe der Anzahl an nicht operativen Primärfällen und der Anzahl an Operationen/Interventionen kann nicht kleiner sein als die Anzahl an Primärfällen insgesamt.

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).

Kennzahlenbogen Leber

Zentrum

Reg.-Nr. Erstelldatum

Bei den „rot“ gekennzeichneten Angaben handelt es sich um Neuerungen im Auditjahr 2022 (Änderungen gegenüber Auditjahr 2021).
 Die für das Auditjahr 2022 / Kennzahlenjahr 2021 optionalen Kennzahlen sind im Auditjahr 2023 / Kennzahlenjahr 2022 verbindlich abzubilden.
 Redaktionelle Änderungen sind "grün" gekennzeichnet (u.a. bedingt durch organübergreifende Anpassungen der Formulierungen).

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert	Datenqualität	
1a	1.2.0	Primärfälle	Siehe Sollvorgabe	Primärfälle	-----		≥ 30		Anzahl	0	Unvollständig
1b		Pat. mit neuauftretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen	-----	Pat. mit neuauftretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen	-----		Derzeit keine Vorgaben		Anzahl		Unvollständig

KN	EB/ LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
2	LL QI	Prätherapeutische Vorstellung Tumorkonferenz	Möglichst häufig prätherapeutische Vorstellung	Primärfälle des Nenners, die prätherapeutisch in der TK vorgestellt wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1a)		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
3	a	Postoperative Vorstellung	Möglichst häufig postoperative Vorstellung	Operationen des Nenners, die postoperativ in der TK vorgestellt wurden	Operative Expertise - Anzahl Operationen bei Primärfällen		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
	b	Postinterventionelle Vorstellung	Möglichst häufig postinterventionelle Vorstellung	Interventionen des Nenners, die 4-12 Wochen nach Intervention in der TK vorgestellt wurden	Interventionelle Expertise - Interventionen bei Primärfällen		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
4		Prätherapeutische Fallvorstellung Rezidiv bzw. neuauftretene Metastasen	Möglichst häufig prätherapeutische Vorstellung Pat. mit Rezidiv bzw. neuauftretene Metastasen	Pat. des Nenners, die in der prätherapeutischen Konferenz vorgestellt wurden	Pat. mit neuauftretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b)		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
5		Psychoonkologische Betreuung	Adäquate Rate an psychoonkologischer Betreuung	Pat. des Nenners, die stationär oder ambulant psychoonkologisch betreut wurden (Gesprächsdauer ≥ 25 Min.)	Primärfälle (= Kennzahl 1a) + Pat. mit neuauftretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b)	< 20%	Derzeit keine Vorgaben	> 80%	Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	

KN	EB/ LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
									Zähler	Nenner	
6		Beratung Sozialdienst	Möglichst hohe Rate an Pat., die durch den Sozialdienst beraten wurden	Pat. des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1a) + Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b)	< 30%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
7	1.7.6	Anteil Studienpat.	Einbringen von möglichst vielen Pat. in Studien	Pat., die in eine Studie eingebracht wurden	Primärfälle (= Kennzahl 1a)		≥ 5%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
8	LL Qi	Typisierung nach WHO-Klassifikation	Möglichst häufig Typisierung nach WHO	Primärfälle des Nenners mit Typisierung nach aktueller WHO-Klassifikation	Primärfälle mit histologisch gesichertem HCC		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
9	LL Qi	Inhalt Befundberichte	Möglichst häufig vollständige Befundberichte	Operationen des Nenners mit Befundbericht bei Leberresektion oder Leberexplantation, die mit Angaben zu: • Staging (nach TNM) • Typing (nach WHO) • Grading • Resektionsrand • Status Umgebungsleber vollständig-enthalten	Operationen bei Primärfällen		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
40	2.2 LL Qi	Ausbreitungsdiagnostik	Möglichst häufig Aussage zu Ausmaß und Gefäßeinbruch	Primärfälle des Nenners mit mehrphasischer Schnittbildgebung zur Ausbreitungsdiagnostik mit Aussage zu Ausmaß und Gefäßeinbruch	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		Datenqualität	
41	LL, QI	CT/MRT nach TACE/TAE	Möglichst häufig Kontrolluntersuchung nach TACE/TAE	Primärfälle des Nenners mit CT oder MRT (nativ, arteriell, portal-venös) 4-12 Wo. nach TACE/TAE	Primärfälle mit TACE/TAE		≥ 95%		Zähler		Unvollständig	
									Nenner	0		
									%	n.d.		
42 10	LL, QI	mRECIST-/EASL-Klassifikation nach TACE/TAE	Möglichst häufig Verwendung mRECIST-/EASL-Klassifikation	Primärfälle des Nenners, bei denen das Therapieansprechen mit Beurteilung der Remission mittels RECIST- oder/und EASL-Klassifikation beurteilt wurde	Primärfälle mit TACE/TAE		< 75%	≥ 95% Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
										Nenner	0	
										%	n.d.	
43 11	a	Komplikationen nach TACE/TAE	Möglichst selten interventionspflichtige Komplikationen nach TACE/TAE	Primärfälle des Nenners mit interventionspflichtigen Komplikationen: Blutung (T81.0), Gefäßverletzung (T81.2), Non-target-Embolisationen (T81.7), Abszess intrahepatisch (T81.4), Verletzung anderer Organe (T81.2), Leberversagen (K91.9) nach TACE/TAE	Primärfälle mit TACE/TAE		≤ 5%		Zähler		Unvollständig	
									Nenner	0		
									%	n.d.		
43 11	b	Komplikation nach perkutaner Radiofrequenzablation (RFA) + Mikrowellenablation	Möglichst selten interventionspflichtige Komplikationen nach perkutaner RFA + Mikrowellenablation	Primärfälle des Nenners mit interventionspflichtigen Komplikationen: Blutung (T81.0), Gefäßverletzung (T81.2), Non-target-Embolisationen (T81.7), Abszess intrahepatisch (T81.4), Verletzung anderer Organe (T81.2), Leberversagen (K91.9) nach perkutaner RFA + Mikrowellenablation	Primärfälle mit perkutaner RFA + Mikrowellenablation (OPS: 5-501.53)		≤ 5%		Zähler		Unvollständig	
									Nenner	0		
									%	n.d.		
44 12	5.2.4	Anzahl operative Interventionen	Siehe Sollvorgabe	Operative Interventionen (Resektion, Transplantation) bei malignen Tumorerkrankungen in der Leber (OPS: 5-502* o. 5-504*)	-----		≥ 25		Anzahl	0	Unvollständig	
45 13		Lokale R0-Resektionen	Möglichst hohe Rate an lokalen R0-Resektionen	Primärfälle des Nenners mit R0-Resektion nach operativem Eingriff	Operative Resektionen bei Primärfällen (OPS: 5-501.0 o. 5-501.2 o. 5-502*)		≥ 80%		Zähler		Unvollständig	
									Nenner	0		
									%	n.d.		

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert	Datenqualität
16 14		30d-Mortalität postoperativ	Möglichst niedrige Rate an postoperativ verstorbenen Primärfällen	Primärfälle des Nenners, die postoperativ innerhalb von 30 d verstorben sind	Operative Resektionen bei Primärfällen (OPS: 5-501.0 o. 5-501.2 o. 5-502*)		Derzeit keine Vorgaben ≤ 9%	>9%	Zähler Nenner %	Unvollständig
15 NEU Angabe optional	LL o.	Bridgingtherapie	Möglichst häufig Bridgingtherapie bei Pat. mit HCC (BCLC A)	Pat. des Nenners, die eine Bridgingtherapie erhalten haben	Pat. mit HCC (BCLC A), Child A auf der Transplantationswarteliste		Derzeit keine Vorgaben		Zähler Nenner %	optional - Unvollständig

Datenqualität Kennzahlen

In Ordnung	Plausibel	0,00% (0)	0,00% (0)	Bearbeitungsqualität 0,00% (0)
	Plausibilität unklar	0,00% (0)		
Sollvorgabe nicht erfüllt			0,00% (0)	
Fehlerhaft	Inkorrekt	0,00% (0)	100,00% (17)	
	Unvollständig	100,00% (17)		

Bearbeitungshinweise:

Die jeweilige Eingabe oder Änderung "Anzahl / Zähler / Nenner" (gepunktete Felder) ist nur im Tabellenblatt "Basisdaten" möglich, die Übertragung erfolgt automatisch. Der Zähler ist immer eine Teilmenge des Nenners (Ausnahme: Kennzahl 7 - Anteil Studienpat.).

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 „Sollvorgabe nicht erfüllt“ zum Zwecke der Verbesserung gezielte Aktionen definiert und durchgeführt werden.

2) Sollvorgabe nicht erfüllt

Die betroffenen Kennzahlen sind zu analysieren. Das Ergebnis ist im Feld "Begründung/ Ursache" zu dokumentieren. Ergeben sich aus der Ursachenanalyse konkrete Aktionen zur Verbesserung des Kennzahlenwertes, sind diese in Spalte "Eingeleitete/geplante Aktionen" zu beschreiben.

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:

Im Sinne einer gendgerechten Sprache verwenden wir für die Begriffe „Patientinnen“, „Patienten“, „Patient*innen“ die Bezeichnung „Pat.“, die ausdrücklich jede Geschlechtszuschreibung (weiblich, männlich, divers) einschließt.