



Kennzahlenauswertung 2022

Jahresbericht der Sarkomzentren

Auditjahr 2021 / Kennzahlenjahr 2020

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	3
Allgemeine Informationen.....	3
Stand des Zertifizierungssystems für Sarkomzentren 2021	5
Berücksichtigte Standorte.....	6
Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten.....	7
Basisdatenauswertung.....	8
Kennzahlauswertungen.....	13
Kennzahl Nr. 1a: Anzahl Primärfälle.....	13
Kennzahl Nr. 1b: Zentrumspatienten mit neuauftretendem (Lokal-) Rezidiv und/oder Fernmetastasen	14
Kennzahl Nr. 1c: Anzahl Zentrumsfälle.....	15
Kennzahl Nr. 2: Prätherapeutische Tumorkonferenz.....	16
Kennzahl Nr. 3: Vorstellung postoperative Tumorkonferenz.....	17
Kennzahl Nr. 4: Psychoonkologische Betreuung.....	18
Kennzahl Nr. 5: Beratung Sozialdienst.....	19
Kennzahl Nr. 6: Anteil Studienpatienten.....	20
Kennzahl Nr. 7: R0-Resektion.....	21
Kennzahl Nr. 8: Neoadjuvante Therapie bei lokal fortgeschrittener Erkrankung WGT ohne GIST (LL GISG).....	22
Kennzahl Nr. 9: Prä-oder postoperative Strahlentherapie bei operierten hoch malignen WGT ohne GIST (LL GISG).....	23
Kennzahl Nr. 10: Prätherapeutische histologische Sicherung.....	24
Kennzahl Nr. 11: Risikogerechte adjuvante Therapie GIST.....	25
Impressum.....	26

Allgemeine Informationen

Kennzahl Nr. 4: Psychoonkologische Betreuung.....	
Kennzahl Nr. 5: Beratung Sozialdienst.....	
Kennzahl Nr. 6: Anteil Studienpatienten.....	
Kennzahl Nr. 7: R0-Resektion.....	
Kennzahl Nr. 8: Neoadjuvante Therapie bei lokal fortgeschrittener Erkrankung WGT ohne GIS (LL GISG).....	
Kennzahl Nr. 9: Prä- oder postoperative Strahlentherapie bei operierten hoch malignen WGT ohne GIS (LL GISG).....	
Kennzahl Nr. 10: Pratherapeutische histologische Sicherung.....	

Qualitätsindikatoren der Leitlinie (LL QI):

In dem Inhaltsverzeichnis und in den jeweiligen Überschriften sind die Kennzahlen, die den Qualitätsindikatoren der evidenzbasierten Leitlinie entsprechen, besonders ausgewiesen. Die so gekennzeichneten Qualitätsindikatoren beruhen auf starken Empfehlungen der Leitlinien und sind durch die Leitliniengruppen des Leitlinienprogramms Onkologie abgeleitet worden. Weiterführende Information: www.leitlinienprogramm-onkologie.de

	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2020		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners, die postoperativ in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden	70*	41 - 215	1106
Nenner	Operative Primärfälle	73,5*	42 - 217	1135
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	97,46%	91,78% - 100%	97,44%**

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. Unter **Patienten Gesamt** ist die Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten angegeben.

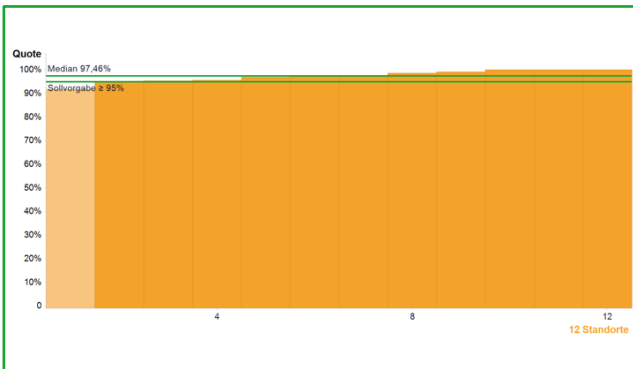
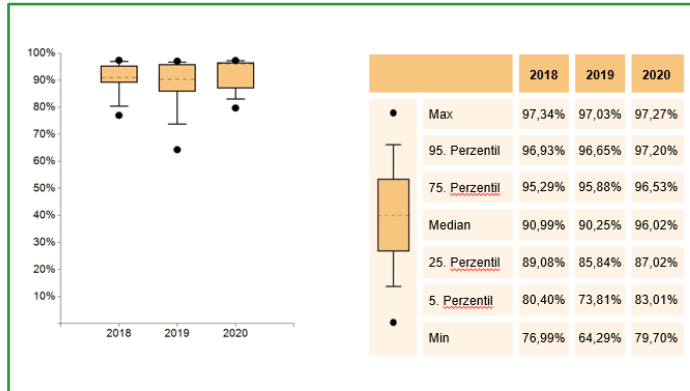


Diagramm:

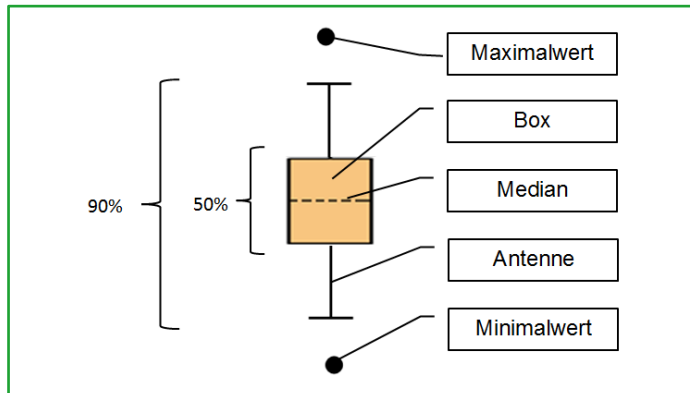
Die x-Achse gibt die Anzahl der Zentren wieder, die y-Achse stellt den Wertebereich in Prozent oder eine Anzahl (z.B. Primärfälle) dar. Die Sollvorgabe ist als grüne waagerechte Linie dargestellt. Der Median, ebenfalls als grüne waagerechte Linie dargestellt, teilt die gesamte Gruppe in zwei gleich große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

Allgemeine Informationen



Kohortenentwicklung:

Die **Kohortenentwicklung** in den Jahren **2018**, **2019** und **2020** 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 Sarkomzentren 2021

	31.12.2021	31.12.2020	31.12.2019
Laufende Verfahren	13	10	7
Zertifizierte Zentren	14	12	10
Zertifizierte Standorte	14	12	10

Berücksichtigte Standorte

	31.12.2021	31.12.2020	31.12.2019
im Jahresbericht berücksichtigte Standorte	12	12	7
entspricht	85,7%	100%	70,0%
Zentrumsfälle gesamt*	2.307	2.095	1.211
Zentrumsfälle pro Standort (Mittelwert)*	192,3	175	173
Zentrumsfälle pro Standort (Median)*	140	148	130

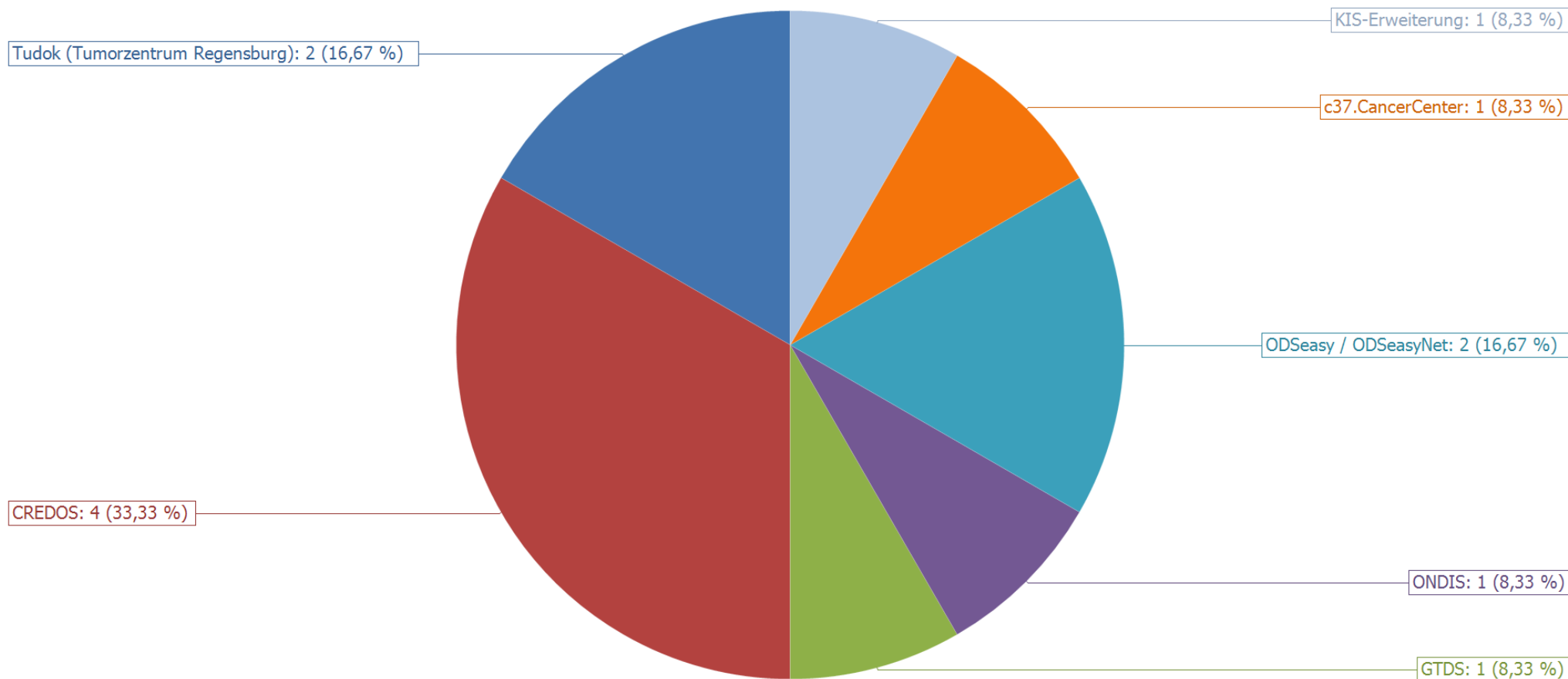
* Die Zahlen basieren auf den im Jahresbericht aufgeführten Standorten.

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

In dem Jahresbericht sind 12 der 14 zertifizierte Zentrumsstandorte enthalten. Ausgenommen sind 2 Standorte, die im Jahr 2021 zum ersten Mal zertifiziert wurden (Datenabbildung komplettes Kalenderjahr für Erstzertifizierungen nicht verpflichtend). In allen 14 Standorten 2.616 Zentrumsfälle behandelt wurden. Eine aktuelle Übersicht aller zertifizierten Standorte ist unter www.oncomap.de abgebildet.

Die hier veröffentlichten Kennzahlen beziehen sich auf das Kennzahlenjahr 2020. Sie stellen für die in 2021 durchgeführten Audits die Bewertungsgrundlage dar.

Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten

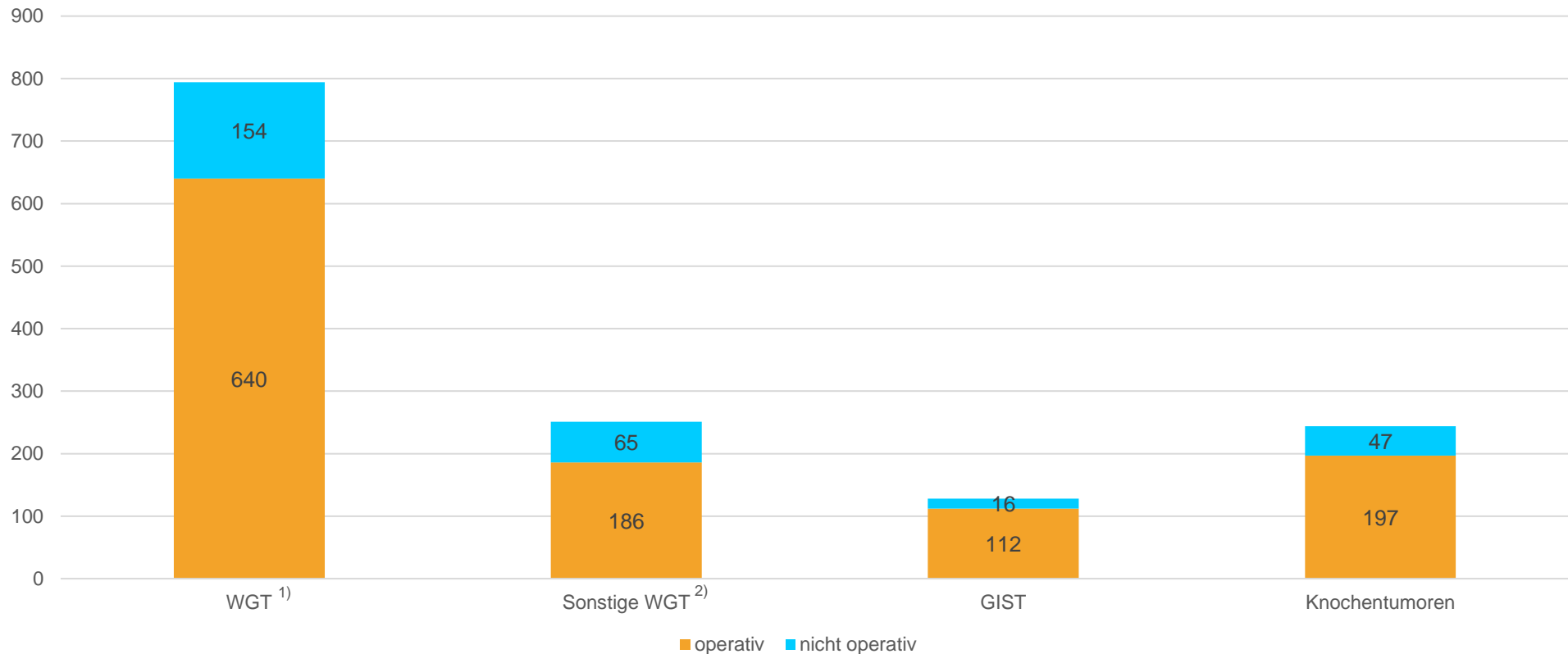


Die Angaben zum Tumordokumentationssystem wurden aus dem Datenblatt (Tabellenblatt Basisdaten) entnommen. Die Angabe von mehreren Systemen ist nicht möglich. Vielfach erfolgt eine Unterstützung durch die Krebsregister bzw. kann über ein bestimmtes Tumordokumentationssystem eine direkte Verbindung zum Krebsregister bestehen.

Basisdaten – Primärfälle Sarkomzentren

Primärfälle Gesamt

(= alle Patienten mit Erstdiagnose Weichgewebetumor inkl. GIST und/oder primärem malignen Knochentumor, einschließlich primär metastasierter Patienten)

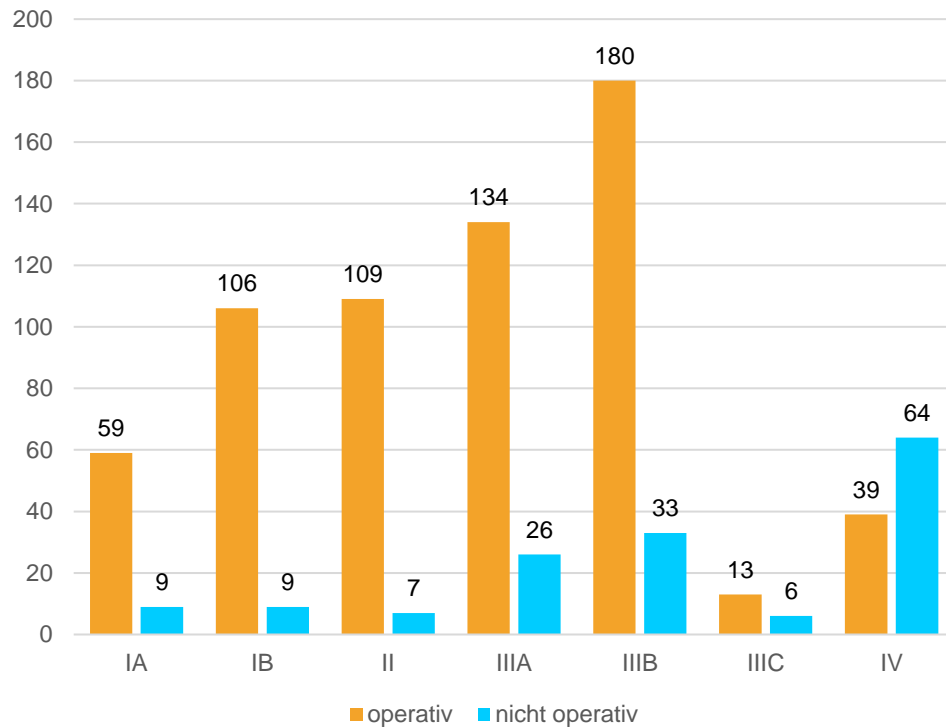


¹⁾ Einschließlich ICD-O-3 Topographie-Codes C38.1-3 (vorderes/hinteres Mediastinum, Mediastinum o.n.A.), C47 (periphere Nerven), C48 (Retroperitoneum), C49 (Bindegewebe, subkutanes und andere Weichgewebe).

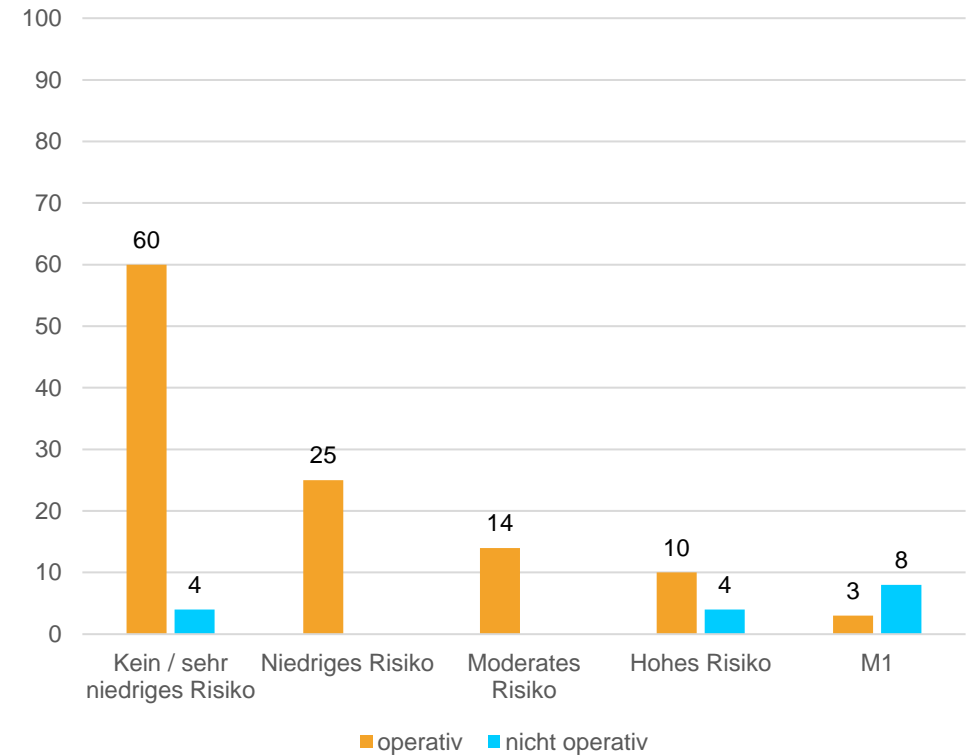
²⁾ Alle nicht unter 1) genannten Topographien nach ICD-O-3. Ohne Knochentumoren (ICD-O-3 Topographie-Codes C40-41) und ohne GIST.

Basisdaten – Primärfälle Sarkomzentren

Primärfälle WGT (ohne GIST) nach Stadien



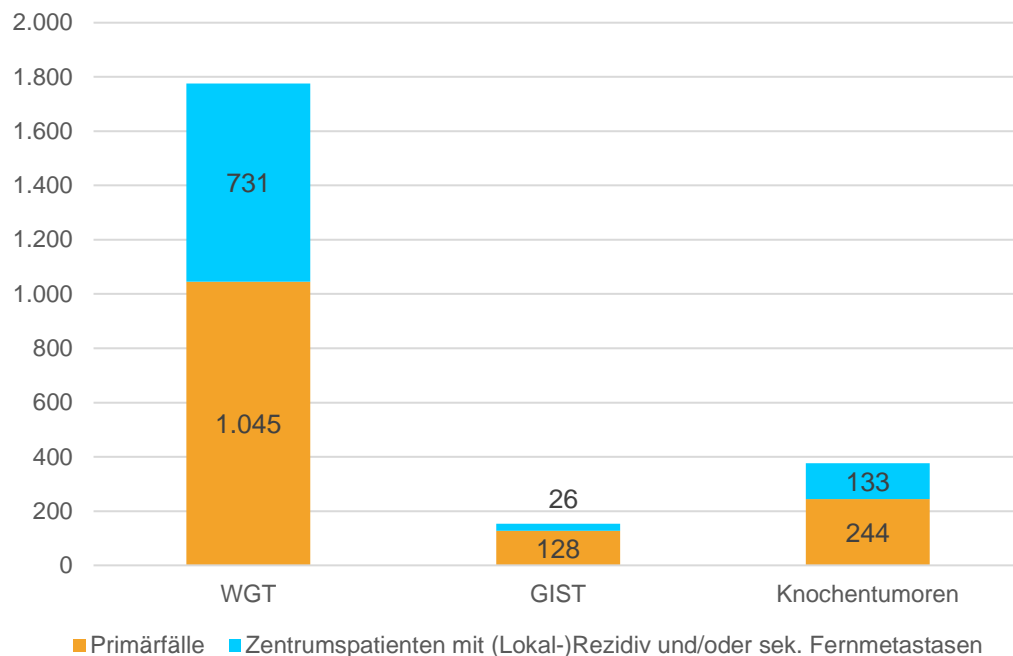
Primärfälle GIST nach Stadien ¹⁾



¹⁾ Gemäß Risikoklassifikation nach Miettinen et al. 2006.

Basisdaten – Zentrumsfälle Sarkomzentren

Zentrumsfälle nach Entität

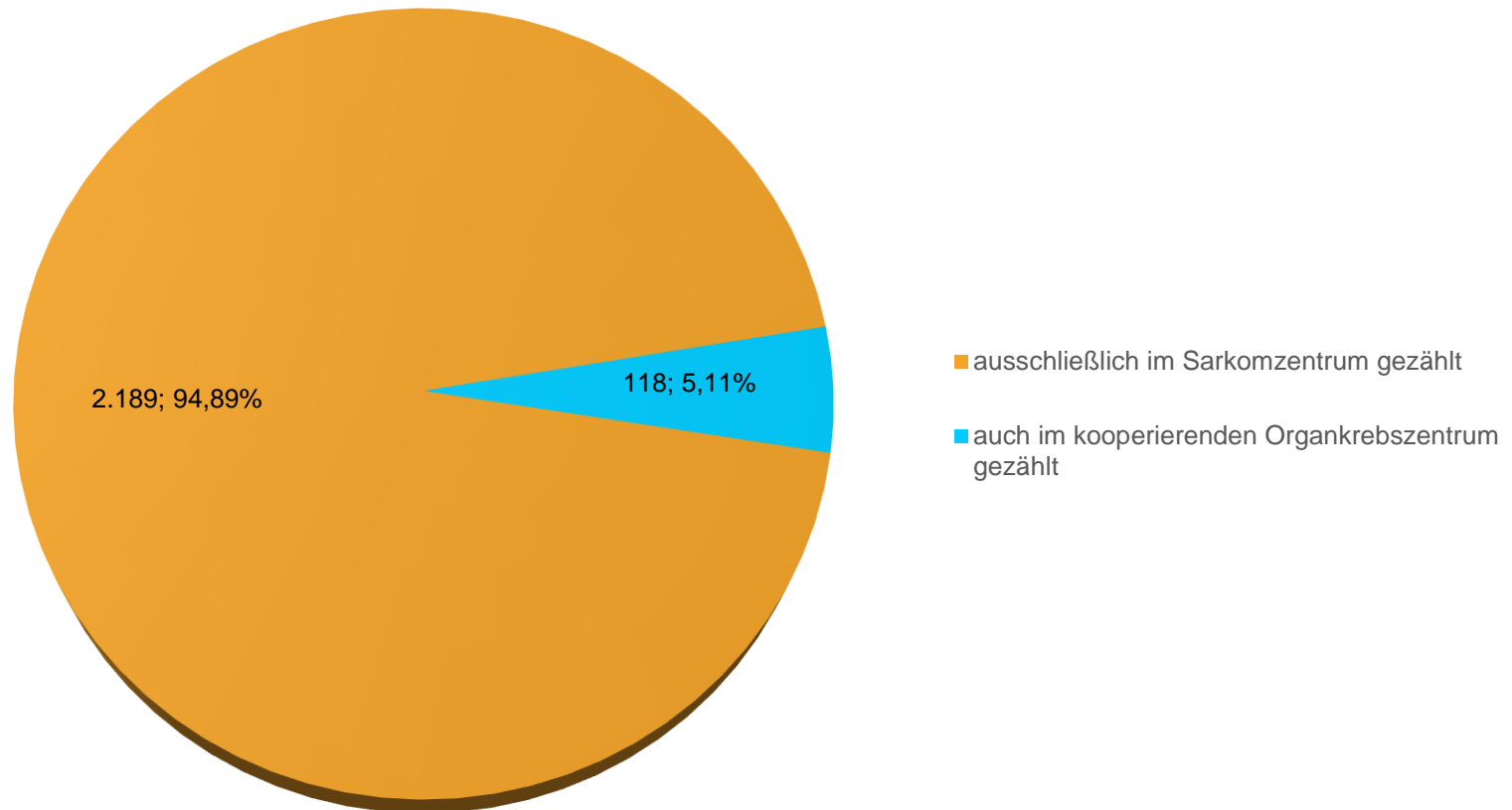


	Primärfälle	Zentrumspatienten mit (Lokal-)Rezidiv und/oder sek. Fernmetastasen	Gesamt
WGT	1.045 (58,84%)	731 (41,16%)	1.776 (100%)
GIST	128 (83,12%)	26 (16,88%)	154 (100%)
Knochtumoren	244 (64,72%)	133 (35,28%)	377 (100%)
Gesamt	1.417	890	2.307

Primärfall	Alle Patienten mit Erstdiagnose Weichgewebetumor inkl. GIST und/ oder Knochtumoren einschließlich primär metastasierter Patienten.
Zentrumsfall	Primärfälle + Zentrumspatienten mit Rezidiv und/oder sekundären Fernmetastasen im Kalenderjahr.

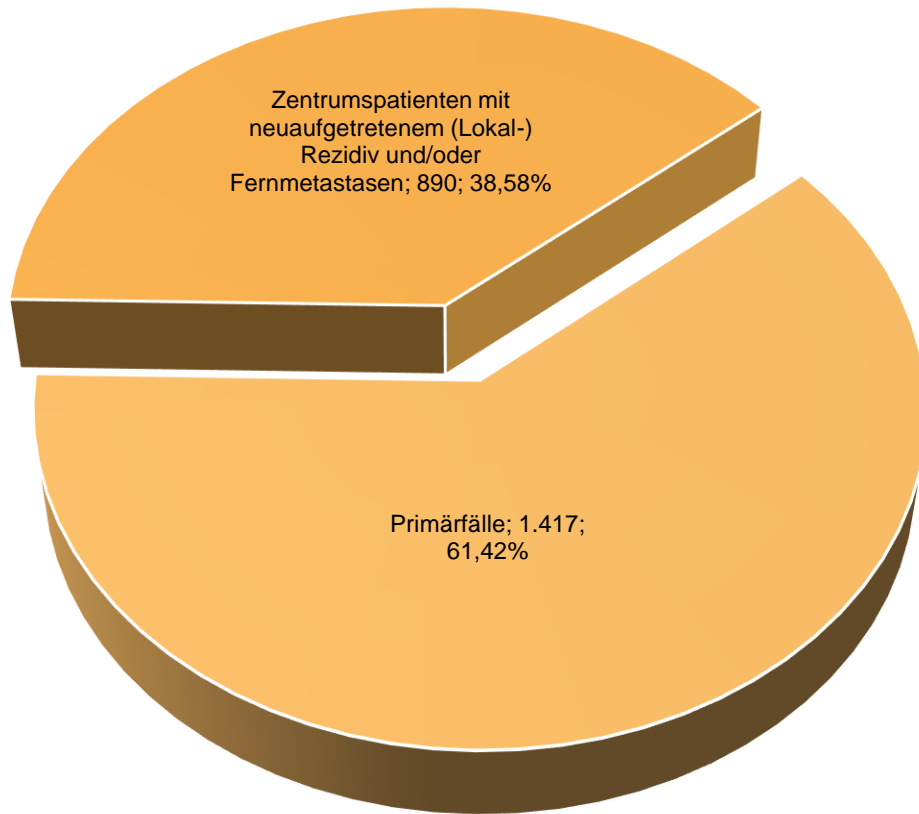
Basisdaten – Zentrumsfälle Sarkomzentren

Zentrumsfälle nach Zentrumsart



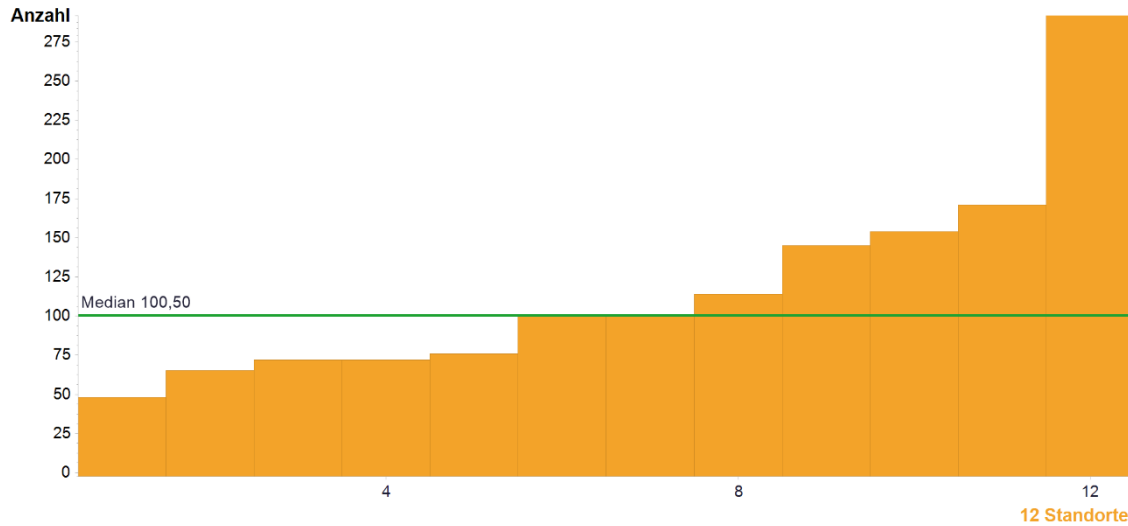
Zentrumsfall	Primärfälle + Zentrumspatienten mit Rezidiv und/oder sekundären Fernmetastasen im Kalenderjahr.
---------------------	---

Basisdaten – Verhältnis Primärfälle zu Rezidiven / Metastasen Sarkomzentren

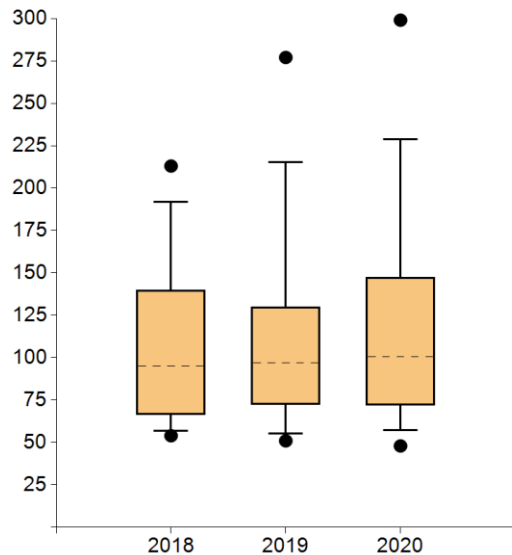


Primärfälle	Zentrumspatienten mit neuauftretendem (Lokal-) Rezidiv und/oder Fernmetastasen	Zentrumsfälle
1.417 (61,42%)	890 (38,58%)	2.307 (100%)

1a. Anzahl Primärfälle



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2020		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Anzahl	Primärfälle	100,5	48 - 299	1417
	Keine Sollvorgabe			



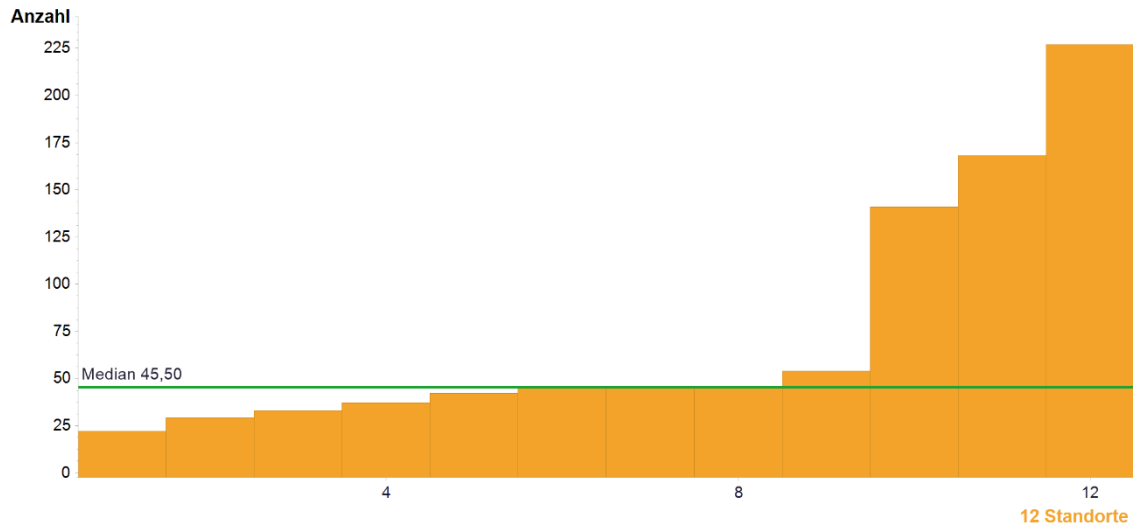
	2018	2019	2020
Max	213,00	277,00	299,00
95. Perzentil	192,00	215,40	228,60
75. Perzentil	140,00	129,75	147,25
Median	95,00	97,00	100,50
25. Perzentil	66,50	72,50	72,00
5. Perzentil	57,00	55,40	57,35
Min	54,00	51,00	48,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
12	100,00%	-----	-----

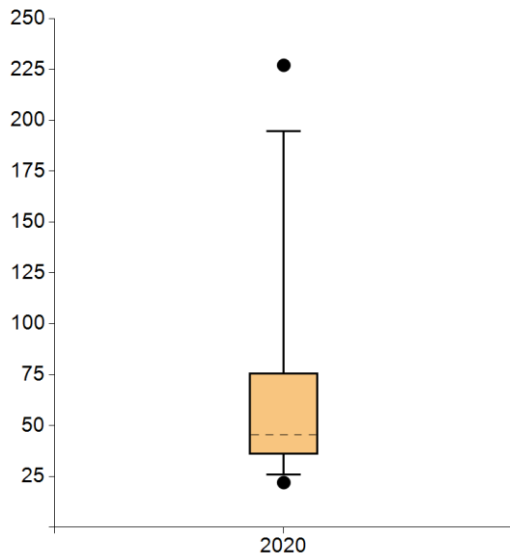
Anmerkungen:

Bezüglich der Primärfälle existiert keine Sollvorgabe. Im Vergleich zum Vorjahr ist bei einer gleich hohen Zahl an Zentren die Primärfallzahl um 4,81% gestiegen. Im Gegensatz zu zahlreichen anderen Zertifizierungssystemen ist also kein coronabedingter Fallzahleinbruch zu beobachten. Der Median der Primärfälle liegt erstmals über 100. Die Spannweite hat sich in den ersten drei Jahren der Datenerhebung stetig vergrößert.

1b. Zentrumspatienten mit neuauftretenem (Lokal-) Rezidiv und/oder Fernmetastasen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2020		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Anzahl	Zentrumspatienten mit neuauftretenem (Lokal-) Rezidiv und/oder Fernmetastasen	45,5	22 - 227	890
	Keine Sollvorgabe			

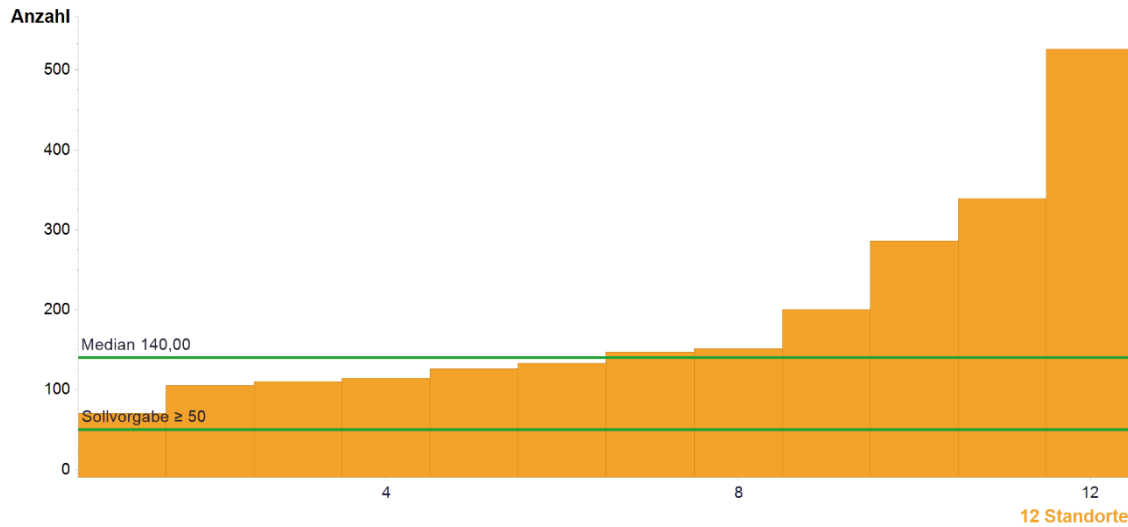


	2018	2019	2020
● Max	----	----	227,00
95. Perzentil	----	----	194,55
75. Perzentil	----	----	75,75
Median	----	----	45,50
25. Perzentil	----	----	36,00
5. Perzentil	----	----	25,85
● Min	----	----	22,00

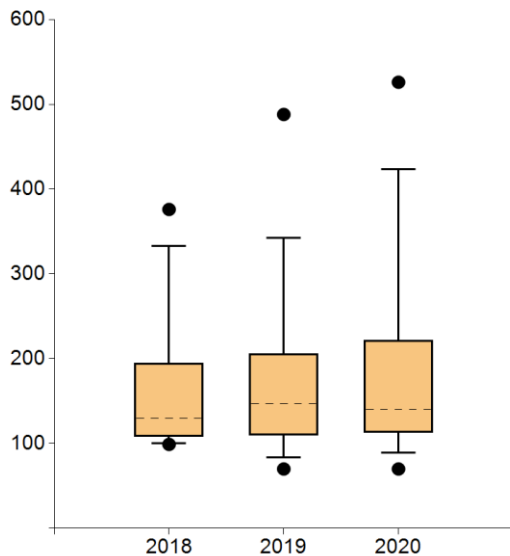
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
12	100,00%	----	----

Anmerkungen:
Erstmals erfasst wurden auch die neuauftretenden Rezidive bzw. Fernmetastasen pro Zentrum. Ein Vorjahresvergleich ist somit nicht möglich. Der Median der Zentren liegt bei 45,5 Fällen. 3 Zentren mit über 140 neuauftretenen Rezidiven/Fernmetastasen im Kennzahlenjahr 2020 stechen dabei besonders hervor.

1c. Anzahl Zentrumsfälle



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2020		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Anzahl	Zentrumsfälle	140	70 - 526	2307
	Sollvorgabe ≥ 50			



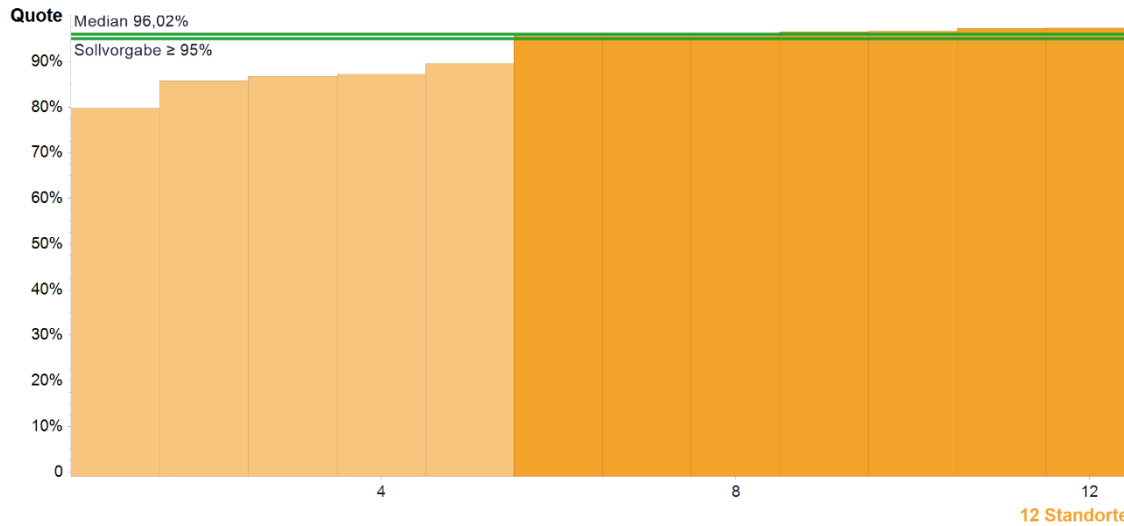
	2018	2019	2020
● Max	376,00	488,00	526,00
95. Perzentil	333,10	342,25	423,15
75. Perzentil	195,00	206,00	221,50
Median	130,00	147,50	140,00
25. Perzentil	108,00	109,75	113,00
5. Perzentil	100,20	83,75	89,25
● Min	99,00	70,00	70,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
12	100,00%	12	100,00%

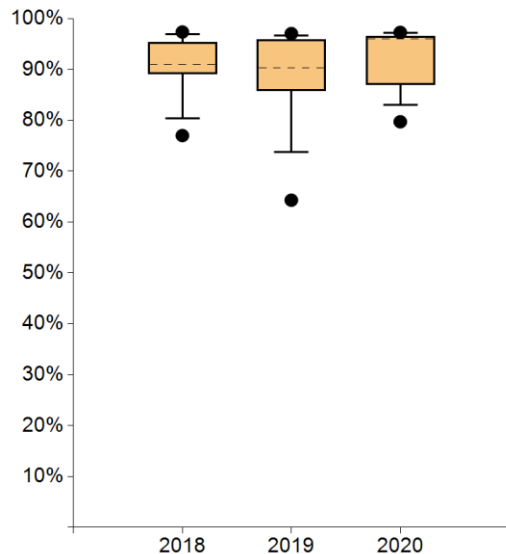
Anmerkungen:

Die Summe der Kennzahlen 1a (Primärfälle) und 1b (neuaufgetretene Rezidive/Fernmetastasen) ergibt die Zahl der Zentrumsfälle, für die eine Sollvorgabe von mind. 50 Fällen existiert. Diese wird von allen Zentren problemlos erreicht und in aller Regel weit übertroffen. Über alle Zentren hinweg ist die Zahl der in den Sarkomzentren betreuten Zentrumsfälle um 10,12% im Vergleich zum Vorkennzahlenjahr angestiegen (bei gleichbleibender Zahl an Zentren). Analog zu Kennzahl 1a fällt auch hier die zunehmende Spannweite der Werte auf.

2. Prätherapeutische Tumorkonferenz



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2020		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle des Nenners, die in der prätherapeutischen Tumorkonferenz vorgestellt wurden	125*	61 - 511	2167
Nenner	Zentrumsfälle	140*	70 - 526	2307
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	96,02%	79,70% - 97,27%	93,93%**



	2018	2020	2019
Max	97,34%	97,27%	97,03%
95. Perzentil	96,93%	97,20%	96,65%
75. Perzentil	95,29%	96,53%	95,88%
Median	90,99%	96,02%	90,25%
25. Perzentil	89,08%	87,02%	85,84%
5. Perzentil	80,40%	83,01%	73,81%
Min	76,99%	79,70%	64,29%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
12	100,00%	7	58,33%

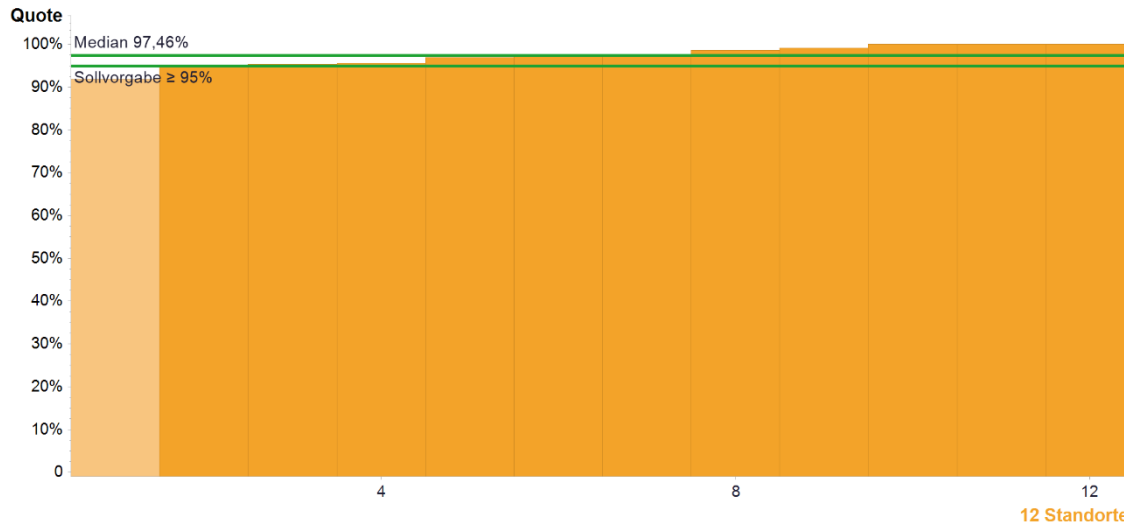
Anmerkungen:

Der Erfüllungsgrad bei der prätherapeutischen Vorstellungsquote in der Tumorkonferenz hat sich vor allem in den unteren Prozentbereichen verbessert, sodass 2 Zentren weniger als im Vorjahr die Sollvorgabe verfehlt haben. Die 5 Zentren unter eine Quote von 95% verwiesen allesamt auf Zufallsbefunde (mit anschließender postoperativer Vorstellung). Mitunter wurde die Vorstellung auch versäumt (2 Nennungen) oder es war eine Notfallintervention (2x) erforderlich. Darüber hinaus vereinzelte genannte Begründungen (z.B. vermeintlich klare chirurgische Therapieoption) wurden in den Audits kritisch geprüft. In 3 Fällen sprachen die Auditoren Hinweise aus.

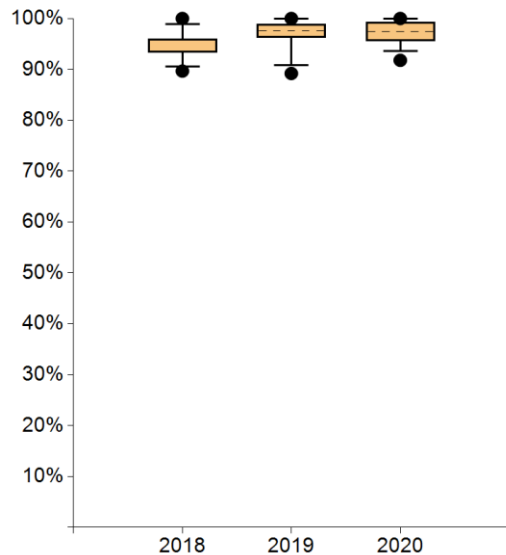
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

3. Vorstellung postoperative Tumorkonferenz



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2020		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners, die postoperativ in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden	70*	41 - 215	1106
Nenner	Operative Primärfälle	73,5*	42 - 217	1135
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	97,46%	91,78% - 100%	97,44%**



	2018	2020	2020
● Max	100%	100%	100%
95. Perzentil	98,85%	100%	100%
75. Perzentil	95,99%	98,83%	99,31%
Median	95,73%	97,53%	97,46%
25. Perzentil	93,29%	96,24%	95,57%
5. Perzentil	90,60%	90,84%	93,55%
● Min	89,66%	89,19%	91,78%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
12	100,00%	11	91,67%

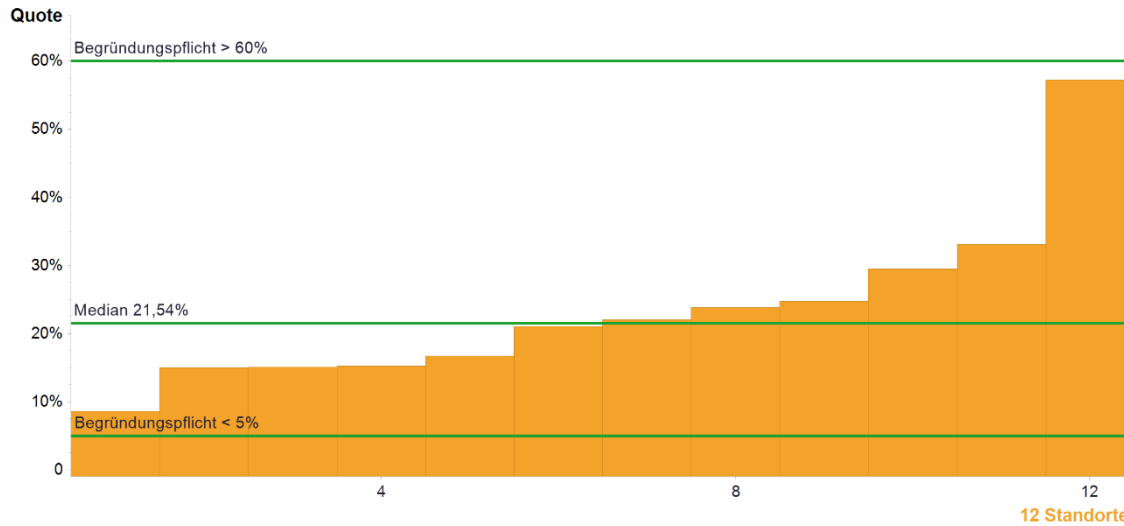
Anmerkungen:

Die Quote der postoperativen Vorstellung von Primärfällen hat sich leicht verbessert, sodass nur noch 1 Zentrum die Sollvorgabe knapp verfehlt hat. Das betroffene Zentrum berichtete von Abstimmungsproblemen mit dem Hautkrebszentrum am Standort bzgl. der Vorstellungen in der jeweiligen Tumorkonferenz. Dies wurde bilateral geklärt, um künftig die Vorstellungsquoten im Sarkomzentrum zu erhöhen.

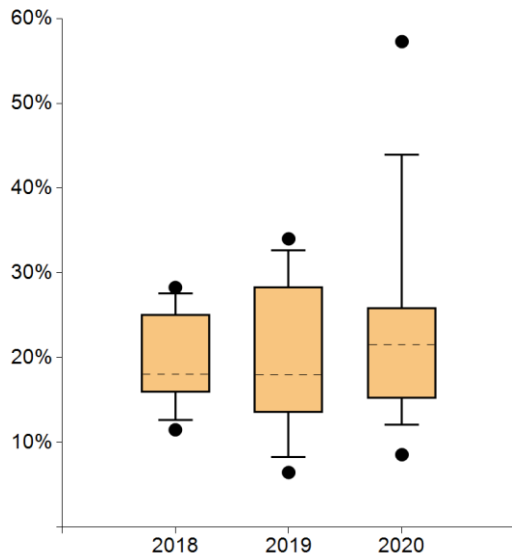
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

4. Psychoonkologische Betreuung



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2020		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle des Nenners, die stationär oder ambulant psychoonkologisch betreut wurden (Gesprächsdauer ≥ 25 Min.)	32,5*	6 - 100	514
Nenner	Zentrumsfälle	140*	70 - 526	2307
Quote	Begründungspflicht*** <5% und >60%	21,54%	8,57% - 57,27%	22,28%**



	2018	2020	2020
Max	28,28%	34,02%	57,27%
95. Perzentil	27,61%	32,68%	43,97%
75. Perzentil	25,13%	28,39%	25,95%
Median	18,03%	17,93%	21,54%
25. Perzentil	15,94%	13,54%	15,18%
5. Perzentil	12,66%	8,32%	12,11%
Min	11,50%	6,47%	8,57%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
12	100,00%	12	100,00%

Anmerkungen:

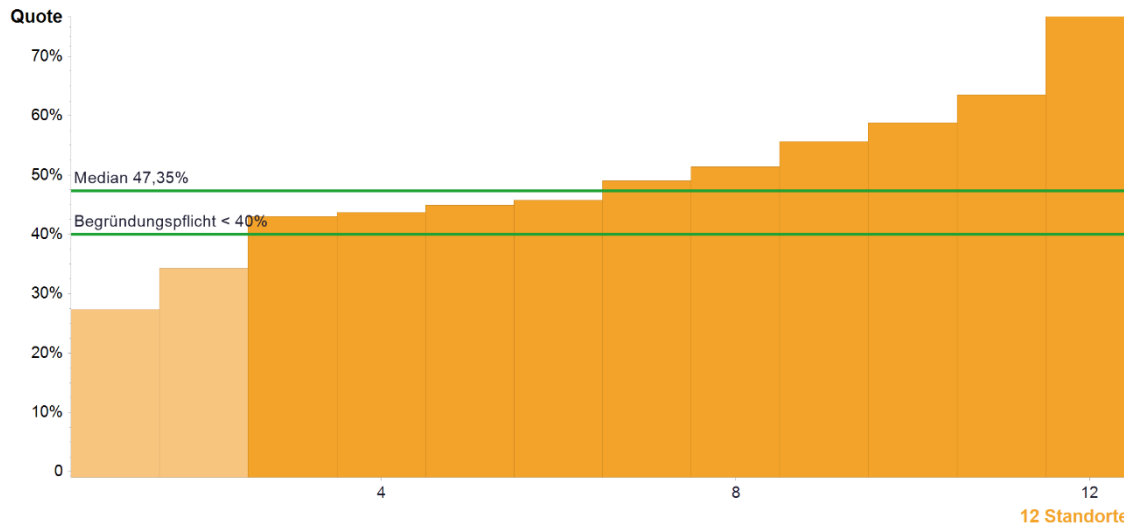
Wie schon im Vorkennzahlenjahr bewegen sich alle Zentren innerhalb des Plausibilitätskorridors. Die Betreuungsquote insgesamt sowie der Median sind gestiegen auf nun deutlich über 20%. Zwar sind bei den Beratungsquoten aufgrund der Corona-Pandemie grundsätzlich Rückgänge denkbar (und in einigen Zertifizierungssystemen auch messbar), bei den Sarkomzentren lässt sich dies jedoch nicht beobachten.

* 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.

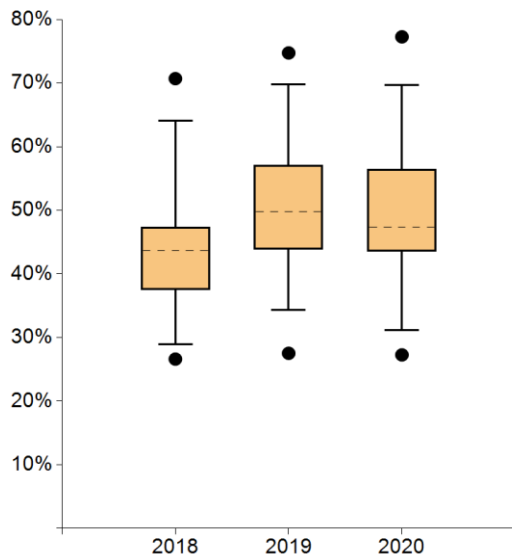
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten.

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

5. Beratung Sozialdienst



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2020		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	73*	24 - 236	1105
Nenner	Zentrumsfälle	140*	70 - 526	2307
Quote	Begründungspflicht*** $\lt; 40\%$	47,35%	27,27% - 77,27%	47,90%**



	2018	2020	2020
Max	70,70%	74,74%	77,27%
95. Perzentil	64,09%	69,82%	69,70%
75. Perzentil	47,34%	57,12%	56,42%
Median	43,69%	49,82%	47,35%
25. Perzentil	37,56%	43,83%	43,50%
5. Perzentil	28,93%	34,38%	31,13%
Min	26,61%	27,52%	27,27%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
12	100,00%	10	83,33%

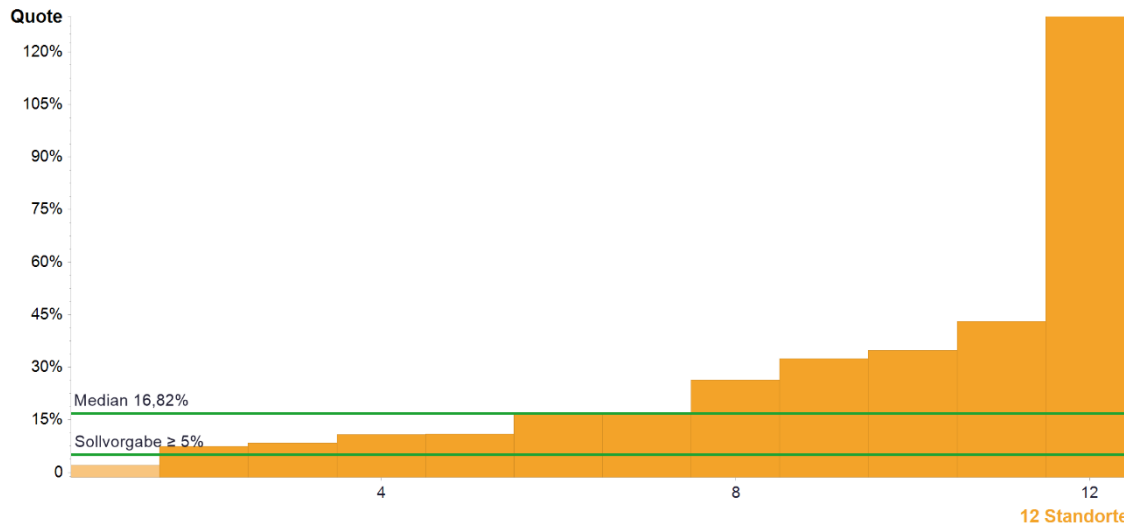
Anmerkungen:
Bei leicht gesunkener Gesamtberatungsquote hat 1 Zentrum mehr als im Vorjahr die 40%-Marke unterschritten, die mit einer Begründungspflicht einhergeht. Die beiden Zentren berichteten von geringem Bedarf seitens der Patienten und versuchten, mit einem optimierten Angebot bzw. verbesserten Prozessen die Beratungsquoten künftig zu erhöhen.

* 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.

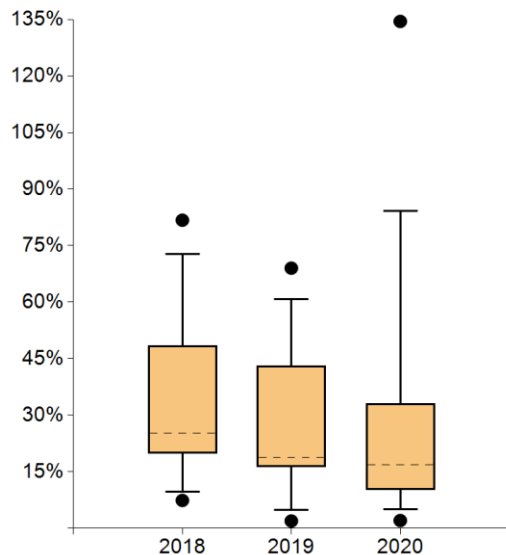
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten.

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

6. Anteil Studienpatienten



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2020		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Patienten, die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	21*	1 - 195	428
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a)	100,5*	48 - 299	1417
Quote	Sollvorgabe \geq 5%	16,82%	2,08% - 134,48%	30,20%**



	2018	2019	2020
Max	81,75%	69,03%	134,48%
95. Perzentil	72,69%	60,83%	84,17%
75. Perzentil	48,41%	43,18%	33,03%
Median	25,17%	18,86%	16,82%
25. Perzentil	19,83%	16,23%	10,16%
5. Perzentil	9,69%	4,92%	4,98%
Min	7,41%	1,96%	2,08%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
12	100,00%	11	91,67%

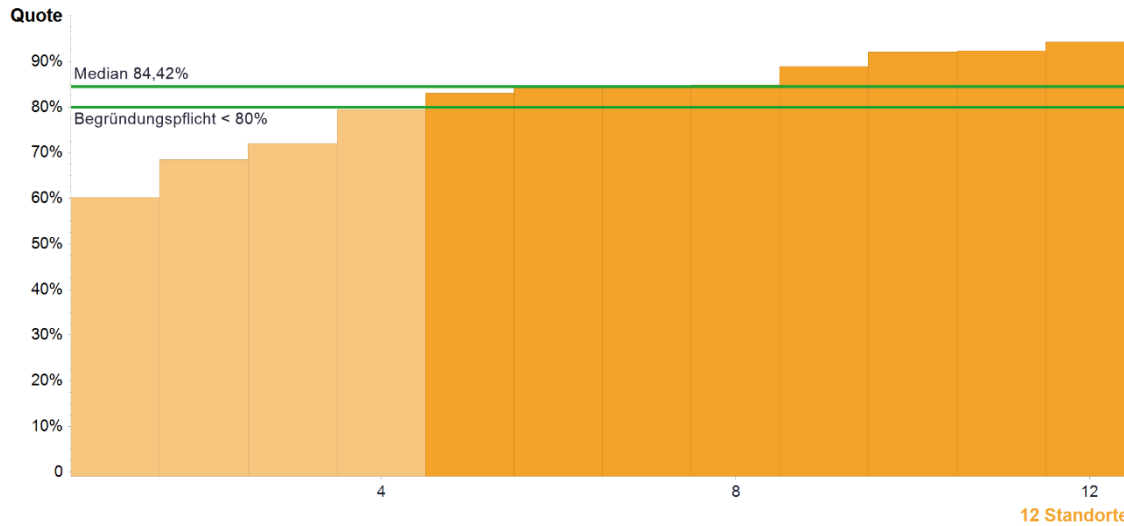
Anmerkungen:

Der Median der Studienquote ist leicht gesunken. Dieses Phänomen ist auch in anderen Zertifizierungssystemen zu beobachten und wird dort häufig mit der Corona-Pandemie erklärt (weniger verfügbare Studien, patientenseitige Zurückhaltung bei der Teilnahme). Dasselbe Zentrum, das im Vorkennzahlenjahr die Sollvorgabe verfehlt hatte, lag auch 2020 unter 5%. Das Zentrum erhielt einen kritischen Hinweis und die Aufforderung, die Quote bis zum kommenden Audit zu steigern. Durch 2 zum Auditzeitpunkt bereits initiierte Studien rechnete das Zentrum mit einem Anstieg im Jahr 2021.

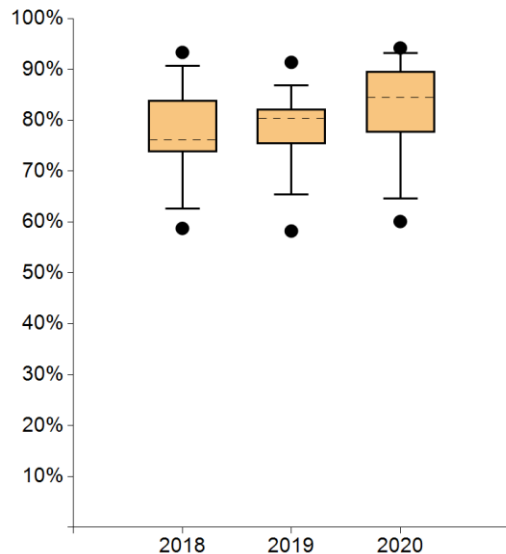
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

7. R0-Resektion



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2020		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit R0 nach Tumorresektion	60,5*	26 - 122	805
Nenner	Operative Primärfälle WGT ohne GIST und operative Primärfälle Knochtumoren	67,5*	38 - 203	1023
Quote	Begründungspflicht*** <80%	84,42%	60,10% - 94,20%	78,69%**



	2018	2019	2020
Max	93,33%	91,38%	94,20%
95. Perzentil	90,72%	86,91%	93,16%
75. Perzentil	83,98%	82,28%	89,67%
Median	76,19%	80,41%	84,42%
25. Perzentil	73,72%	75,34%	77,55%
5. Perzentil	62,60%	65,36%	64,68%
Min	58,75%	58,23%	60,10%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
12	100,00%	8	66,67%

Anmerkungen:

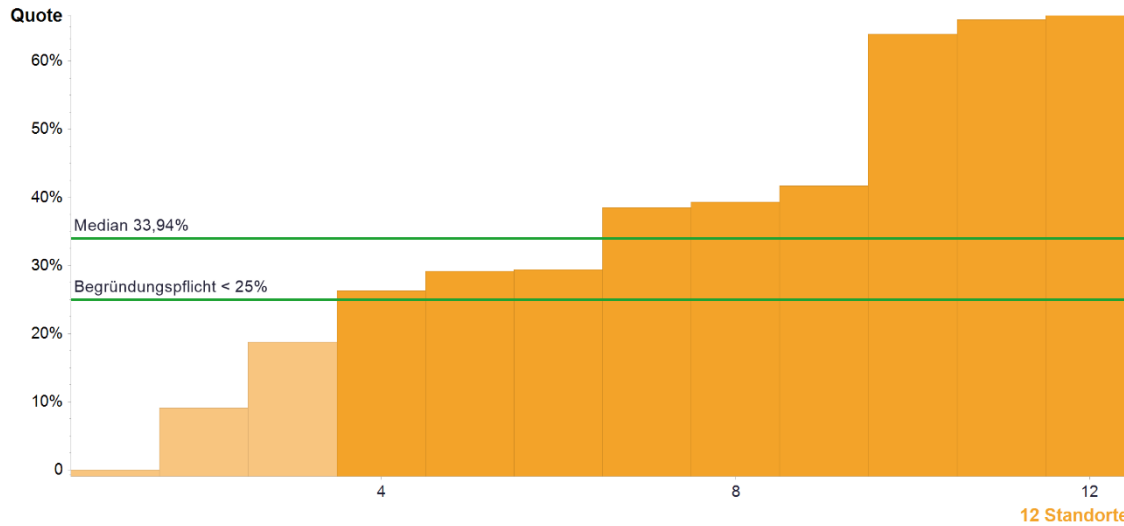
Der Median der R0-Rate ist deutlich gestiegen. Nur noch 4 Zentren (Vorjahr: 5) lagen unter 80% und mussten somit eine Begründung abgeben: Am häufigsten nannten die Zentren ausgedehnte Tumoren (3x), den Patientenwunsch (Amputation/Nachresektion abgelehnt, 2x) und lokalisationsbedingte R1-Resektionen (2x). Die Begründungen ließen sich in den Einzelfallanalysen im Rahmen der Audits plausibilisieren.

* 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.

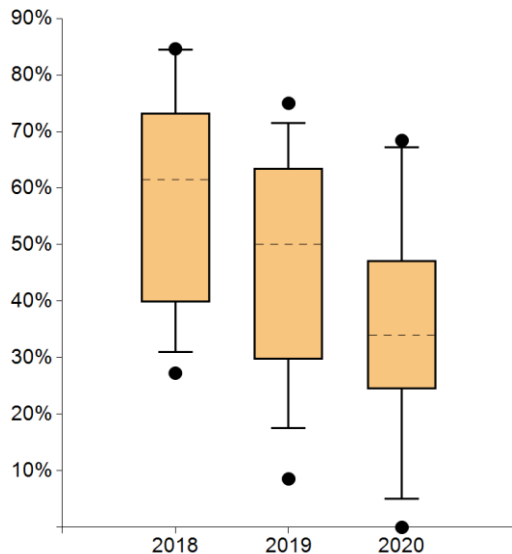
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten.

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

8. Neoadjuvante Therapie bei lokal fortgeschrittener Erkrankung WGT ohne GIST (LL GISG)



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2020		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners die eine neoadj. Therapie erhalten haben: - isol. Extremitätenperfusion oder neoadj. Radiotherapie oder neoadj. Radiochemotherapie oder Reg. Hyperthermie in Komb. mit syst. Chemotherapie oder Chemotherapie	8,5*	0 - 41	153
Nenner	Primärfälle WGT Stadium IIIA-IIIIC ohne GIST	25*	11 - 95	392
Quote	Begründungspflicht*** <25%	33,94%	0,00% - 68,42%	39,03%**



	2018	2019	2020
Max	84,62%	75,00%	68,42%
95. Perzentil	84,50%	71,46%	67,16%
75. Perzentil	73,24%	63,52%	47,25%
Median	61,54%	50,00%	33,94%
25. Perzentil	39,86%	29,71%	24,43%
5. Perzentil	31,00%	17,61%	5,00%
Min	27,27%	8,57%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
12	100,00%	9	75,00%

Anmerkungen:

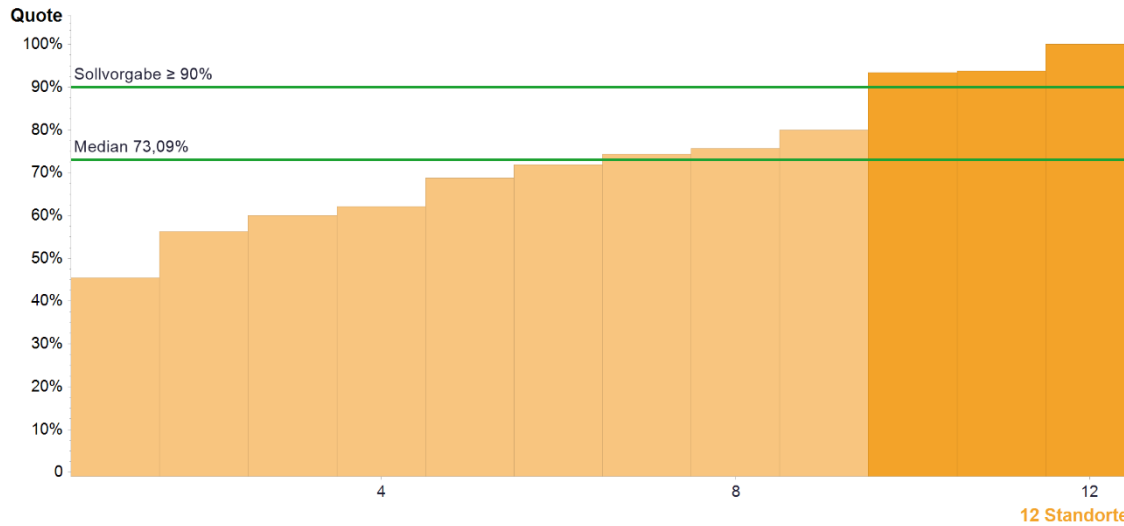
Die Rate der neoadjuvanten Therapie bei lokal fortgeschrittenem non-GIST WGT zeigt eine weiterhin große Spannweite und ist sowohl insgesamt als auch im Median deutlich gesunken. 3 Zentren (Vorjahr: 1) lagen unter einer Rate von 25%. Die Gründe hierfür waren sehr unterschiedlich. Zum Teil handelte es sich um Einzelfallentscheidungen, zum Teil verwiesen die Zentren auf die uneinheitliche Evidenzlage, nach der eine neoadjuvante Therapie bei den Patienten des Nenners nicht obligat sei. Auch wurde vereinzelt auf Auswirkungen der Corona-Pandemie bzw. dringliche Resektionen verwiesen.

* 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.

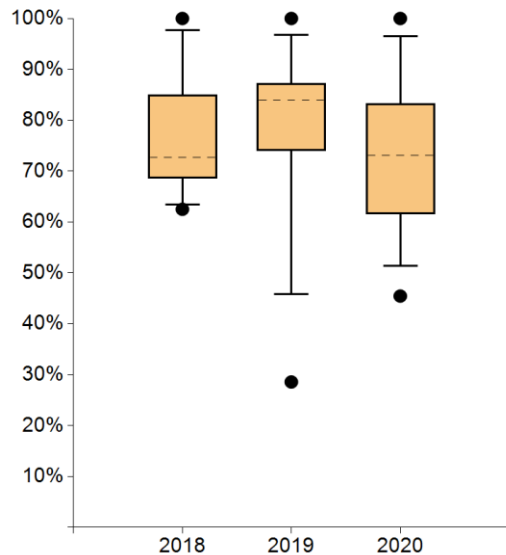
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten.

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

9. Prä-oder postoperative Strahlentherapie bei operierten hoch malignen WGT ohne GIST (LL GISG)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2020		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners, die eine Bestrahlung erhalten haben	14,5*	5 - 54	236
Nenner	Operative Primärfälle WGT Stadium IIIA-IIIC ohne GIST	18*	10 - 87	327
Quote	Sollvorgabe $\geq 90\%$	73,09%	45,45% - 100%	72,17%**



	2018	2019	2020
● Max	100%	100%	100%
95. Perzentil	97,69%	96,77%	96,56%
75. Perzentil	85,05%	87,28%	83,33%
Median	72,73%	83,88%	73,09%
25. Perzentil	68,57%	74,01%	61,55%
5. Perzentil	63,46%	45,86%	51,39%
● Min	62,50%	28,57%	45,45%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
12	100,00%	3	25,00%

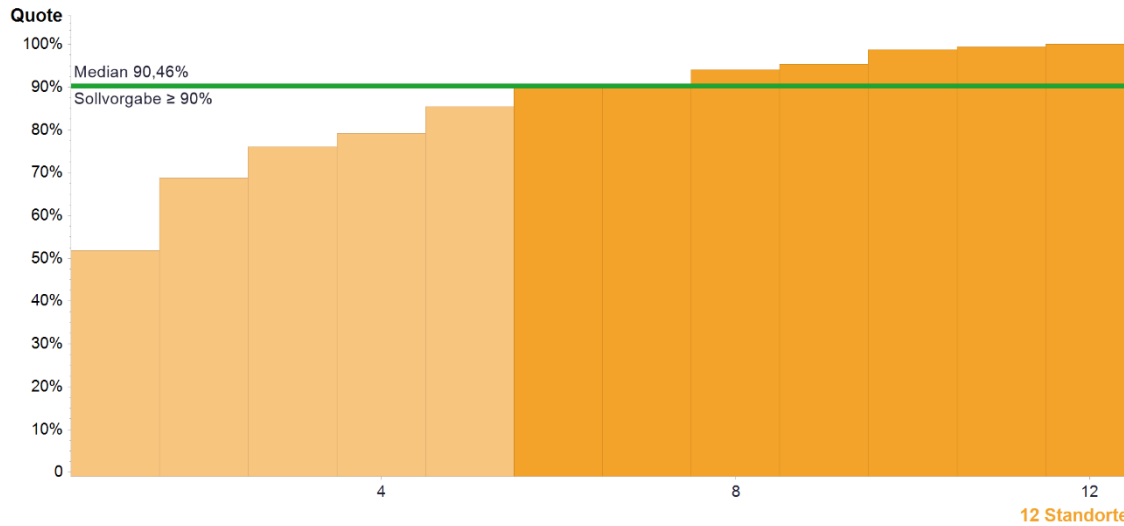
Anmerkungen:

Der Median dieser Kennzahl ist deutlich gesunken. Nur 3 Zentren (Vorjahr: 2) haben die Sollvorgabe von 90% erreicht. Die übrigen 9 Zentren verwiesen am häufigsten auf einen reduzierten Allgemeinzustand bzw. hohes Alter (6x), auf den Wunsch des Patienten (4x), ausgedehnte Tumoren (4x), Extremitätensarkome nach Amputation (3x) und postoperativ verstorbene Patienten (3x). Andere Gründe wurden nur vereinzelt genannt. Die Begründungen ließen sich in den Audits plausibilisieren.

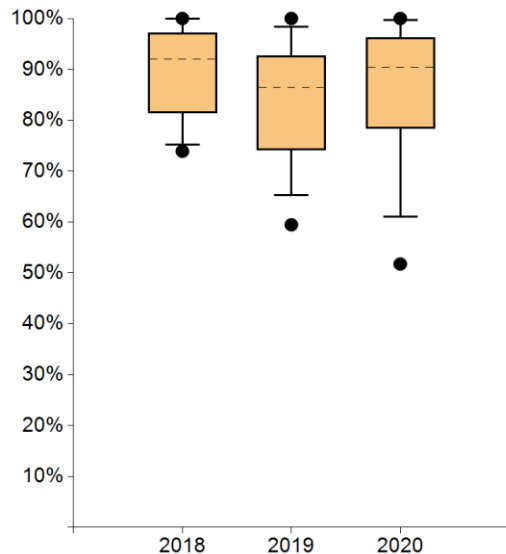
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

10. Prätherapeutische histologische Sicherung



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2020		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit prätherapeutischer histologischer Sicherung (Stanzbiopsie oder CT-gesteuerte Biopsie oder Inzisionsbiopsie)	75,5*	33 - 271	1237
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a)	100,5*	48 - 299	1417
Quote	Sollvorgabe \geq 90%	90,46%	51,75% - 100%	87,30%**



	2018	2019	2020
Max	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	98,38%	99,64%
75. Perzentil	97,22%	92,73%	96,21%
Median	91,97%	86,39%	90,46%
25. Perzentil	81,38%	74,12%	78,38%
5. Perzentil	75,18%	65,21%	61,10%
Min	73,91%	59,46%	51,75%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
12	100,00%	7	58,33%

Anmerkungen:

Der Median steigt auf über 90% und die Gesamtquote bei der prätherapeutischen histologischen Sicherung verbessert sich leicht. Nur noch 5 Zentren (Vorjahr: 7) haben die Sollvorgabe verfehlt. Fast immer handelte es sich um plausibilisierbare Entscheidungen, etwa bei Tumoren mit standardmäßiger primärer Resektion (z.B. Atypische chondrogene Tumoren, tenosynoviale Riesenzelltumoren), bei Zufallsbefunden, geplanten Resektionsbiopsien oder Notfall Eingriffen. Ein systematischer Fehler wurde in den Audits nicht identifiziert.

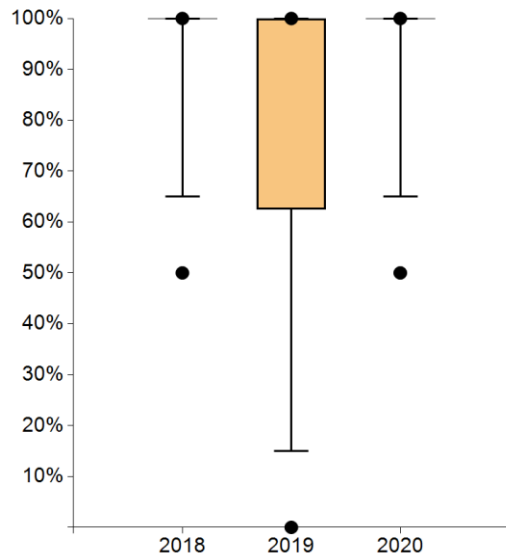
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

11. Risikogerechte adjuvante Therapie GIST



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2020		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners, bei denen eine risikogerechte adjuvante Therapie mit Imatinib eingeleitet wurde	1*	1 - 3	9
Nenner	Operative Primärfälle GIST mit hohem Risiko	1*	1 - 3	10
Quote	Sollvorgabe ≥ 85%	100%	50,00% - 100%	90,00%**



	2018	2019	2020
Max	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%
25. Perzentil	100%	62,50%	100%
5. Perzentil	65,00%	15,00%	65,00%
Min	50,00%	0,00%	50,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
7	58,33%	6	85,71%

Anmerkungen:
 6 der 7 Zentren mit Patienten im Nenner haben 100% erreicht. Insgesamt sorgen die kleinen Fallzahlen für eine große Streuung. Das Zentrum mit einer Quote von 50% hatte entsprechend auch nur 2 Patienten im Nenner. Im konkreten Fall lehnte die Patientin die Imatinib-Therapie bei schlechtem Allgemeinzustand und zahlreichen Komorbiditäten ab.

* 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.

Autoren

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Zertifizierungskommission Sarkomzentren
Peter Hohenberger, Sprecher Zertifizierungskommission
Lars Lindner, Sprecher Zertifizierungskommission
Simone Wesselmann, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Johannes Rückher, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Martin Utzig, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Christian Odenwald, OnkoZert
Julia Kaiser, OnkoZert
Florina Dudu, 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 28.06.2022

ISBN: 978-3-910336-01-8



9 783910 336018