

Basisdaten FBREK

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	2022

Basisdaten Auditjahr 2023: ohne inhaltliche Änderungen zum Vorjahr.

Bundesland / Land	Tumordokumentationssystem

Anzahl vollständige genetische Untersuchungen eigenes FBREK-Zentrum ¹⁾ (Vorgabe: 150/J)				
	Registriernummer Kooperationspartner	Name Zentrum	Erkrankte Personen ^{2) 4)}	Nicht-Erkrankte Personen ^{3) 4)}
des eigenen FBREK - Zentrums ⁵⁾				
Kooperationspartner 1				
Kooperationspartner 2				
Kooperationspartner 3				
Kooperationspartner 4				
Kooperationspartner 5				
Kooperationspartner 6				
Kooperationspartner 7				
Kooperationspartner 8				
Kooperationspartner 9				
Kooperationspartner 10				
Kooperationspartner 11				
Kooperationspartner 12				
Kooperationspartner 13				
Kooperationspartner 14				
Kooperationspartner 15				
Kooperationspartner 16				
Kooperationspartner 17				
Kooperationspartner 18				
Kooperationspartner 19				
Kooperationspartner 20				
Kooperationspartner 21				
Kooperationspartner 22				

Basisdaten FBREK

Kooperationspartner 23				
Kooperationspartner 24				
Kooperationspartner 25				
Kooperationspartner 26				
Kooperationspartner 27				
Kooperationspartner 28				
Kooperationspartner 29				
Kooperationspartner 30				
Kooperationspartner 31	Nicht gelistet	(Freitext)		
Kooperationspartner 32	Nicht gelistet	(Freitext)		
Kooperationspartner 33	Nicht gelistet	(Freitext)		
Kooperationspartner 34	Nicht gelistet	(Freitext)		
Kooperationspartner 35	Nicht gelistet	(Freitext)		
Summe Kooperationspartner 1 - n				
Gesamt				

Bearbeitungshinweise:

Basisdaten sind eigenständig durch das FBREK-Zentrum auszufüllen (und nicht durch die Kollegen von HerediCaRe).

- ¹⁾ Vollständige genetische Untersuchung im Zentrum für fam. Brust- und Eierstockkrebs (mind. Sequenz- und Kopienzahlvariantenanalyse (CNV) analog definierter Kerngene) bei Erkrankten und Nicht-Erkrankten Personen, die die Einschlusskriterien der Checkliste erfüllen; Sollvorgabe: 150/J
- ²⁾ Frauen und Männer, mit Diagnose inv. MaCa u./o. DCIS u/o OvCa u./o. BOT, die die Einschlusskriterien der Checkliste erfüllen; keine Sollvorgabe
- ³⁾ Frauen und Männer, ohne Diagnose inv. MaCa u./o. DCIS u/o OvCa u./o. BOT, die die Einschlusskriterien der Checkliste erfüllen; keine Sollvorgabe
- ⁴⁾ max. 1 Vorstellung im Zentrum/Jahr als Erkrankte oder Nicht-Erkrankte Person kann gezählt werden (= auch wenn Nicht-Erkrankte Person zur Erkrankten Person wird, kann sie/er max 1x/J gezählt werden); inkl. Vorstellung zur Diagnostik im iFNP; Vorstellung in aufeinanderfolgenden Jahren: zB 2020 u. 2021 -> Erkrankte Person / Nicht-Erkrankte Person kann für das jeweilige Jahr 1x gezählt werden; Zählzeitpunkt: Datum der Beratung bzw. Datum der Bildgebung IFNP
- ⁵⁾ "des eigenen FBREK-Zentrums" bedeutet: Alle Erkrankten bzw. Nicht-Erkrankten Personen, die nicht von den Kooperationspartnern 1 - n (zertifizierte, aber auch nicht zertifizierte BZ/GZ) zugewiesen werden. Zuweisungen von Niedergelassenen werden hier 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).

Erläuterungen zu den Basisdaten

Bei den „rot“ gekennzeichneten Angaben handelt es sich um Neuerungen im Auditjahr 2023 (Änderungen gegenüber Auditjahr 2022).

Begriff	Erläuterungen
Erkrankte Personen	Frauen und Männer, mit Diagnose inv. MaCa u./o. DCIS u./o. OvCa u./o. BOT, die die Einschlusskriterien der Checkliste erfüllen; keine Sollvorgabe
Nicht-Erkrankte Personen	Frauen und Männer, ohne Diagnose inv. MaCa u./o. DCIS u./o. OvCa u./o. BOT, die die Einschlusskriterien der Checkliste erfüllen; keine Sollvorgabe
Vollständige genetische Untersuchung	mind. Sequenz- und Kopienzahlvariantenanalyse (CNV) analog definierter Kerngene; eine vollständige genetische Untersuchung ist keine gezielte Untersuchung
Gezielte genetische Untersuchung	Testung auf das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein einer bekannten Genvariante bei einer Verwandten der Indexperson; eine gezielte genetische Untersuchung ist keine vollständige genetische Untersuchung
Indexperson	<p>Erkrankte oder Nicht-Erkrankte Person, bei der eine vollständige genetische Untersuchung durchgeführt wurde. Es kann pro Familie nur eine Indexperson existieren (falls bei mehreren Personen eine vollständige genetische Untersuchung durchgeführt wurde, wird eine geeignete Indexperson definiert; z.B. diejenige Person, bei der eine Genvariante als ursächlich oder mitursächlich für die Erkrankung identifiziert wurde).</p> <p>Die Indexperson ist eine in der Regel noch lebende erkrankte Person, die erreichbar und nach entsprechender Aufklärung und Beratung mit der Untersuchung einverstanden ist sowie stellvertretend für die Familie untersucht werden soll. Trifft dies für mehrere Personen zu, dann sollte möglichst die Person mit der höchsten Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer pathogenen Genvariante für die genetische Untersuchung gewonnen werden.</p>

Zentrum

Reg.-Nr. Erstelldatum

Bei den „rot“ gekennzeichneten Angaben handelt es sich um Neuerungen im Auditjahr 2023 (Änderungen gegenüber Auditjahr 2022).

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert Ausfüllen		Datenqualität
									Zähler	Nenner	
1		Detektionsrate im IFNP	Adäquater Anteil an detektierten inv. MaCa u./o. DCIS im IFNP	Personen des Nenners mit auffälliger Bildgebung (BIRADS 4/5) im IFNP und histologisch gesichertem inv. MaCa u./o. DCIS ≤ 6 Mo nach Bildgebung IFNP	Personen im Intensivierten Früherkennungs- und Nachsorgeprogramm (IFNP) mit Bildgebung im Vor-Kennzahlenjahr		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
								Nenner			
								%	n.d.		
2		Histologisch gesichertes MaCa u./o. DCIS nach BIRADS 4/5 im IFNP	Adäquater Anteil histologisch gesichertes MaCa u./o. DCIS nach BIRADS 4/5 im IFNP	Personen des Nenners mit histologisch gesichertem inv. MaCa u./o. DCIS ≤ 6 Mo nach BIRADS 4/5-Befund	Personen im IFNP mit BIRADS 4/5 im Vor-Kennzahlenjahr		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
								Nenner			
								%	n.d.		
3		Stadienverteilung der diagnostizierten MaCa/DCIS im IFNP	Möglichst häufig Stad. 0/1 der diagnostizierten MaCa u./o. DCIS im IFNP	Personen des Nenners mit Stad. 0 (Tis, N0, M0) o. Stad. I A/B (T1, N1mi, M0) IA (T1mi, N0, M0 oder T1, N0, M0) oder Stad. IB (T0, N1mi, M0 oder T1mi, N1mi, M0 oder T1, N1mi, M0)	Personen im IFNP mit im Kennzahlenjahr histologisch gesichertem primären Mammakarzinom		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
								Nenner			
								%	n.d.		
4		Anteil positive Befunde nach Stanzbiopsie im IFNP	Adäquater Anteil positiver Befunde nach Stanzbiopsie im IFNP	Personen des Nenners mit positivem Befunde (= inv. MaCa u./o. DCIS)	Personen im IFNP mit Stanzbiopsie im Kennzahlenjahr		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
								Nenner			
								%	n.d.		

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert Ausfüllen		Datenqualität
5		Anteil Mutationsnachweis Klasse 4/5	Adäquater Anteil einer Mutationsnachweisrate Klasse 4/5	Personen des Nenners mit pos. Genbefunden Klasse 4/5	Anzahl Indexpersonen in der Datenbank (Im Kennzahlenjahr; Zählzeitpunkt: Datum des Genbefundes der Indexperson)		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
								Nenner			
								%	n.d.		
6		Anzahl durchgeführte Studien	Durchführung von möglichst vielen Studien	Anzahl der im FBREK-Zentrum durchgeführten Studien (Angabe durch FBREK-Zentrum)	-----		2 Studien		Anzahl		Unvollständig
7		Anzahl Studieneinschlüsse HerediCaRe	Möglichst häufiger Studieneinschluss	Personen des Nenners, die in die HerediCaRe-Studie eingeschlossen wurden	Gesamtheit der Erkrankten und Nicht-Erkrankten Personen, die im FBREK-Zentrum vorgestellt wurden (=Basisdaten K64)	< 80%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
								Nenner	0		
								%	n.d.		

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)	0,00% (0)
Fehlerhaft	Inkorrekt	0,00% (0)	100,00% (7)	
	Unvollständig	100,00% (7)		

Bearbeitungshinweise:

Eingabe/Änderung gepunktete Felder: Die Eingabe oder Änderung "Anzahl / Zähler / Nenner" der gepunkteten Felder ist nur im Tabellenblatt "Basisdaten" möglich, die Übertragung erfolgt automatisch.
Alle Kennzahlenwerte (Zähler, Nenner, %) werden von den Kollegen aus HerediCaRe zur Verfügung gestellt. Ausgenommen: Kennzahl 6 und Nenner Kennzahl 7.

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).