Kennzahlenauswertung 2023

Jahresbericht der zertifizierten Kinderonkologischen Zentren

Auditjahr 2022 / Kennzahlenjahr 2021

DKG
KREBSGESELLSCHAFT

Inhaltsverzeichnis

Einleitung 3

Allgemeine Informationen 3

Stand des Zertifizierungssystems für Kinderonkologische Zentren 2022 5

Berücksichtigte Standorte 6

Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten 7

Basisdatenauswertung 8

Kennzahlenauswertungen 11

Kennzahl Nr. 1a: Zentrumsfälle 11

Kennzahl Nr. 1b: Primärfälle 12

Kennzahl Nr. 2: Vorstellung multiprofessionelles Team 13

Kennzahl Nr. 3: Vorstellung interdisziplinäre Tumorkonferenz 14

Kennzahl Nr. 4: Therapieabweichung gegenüber Empfehlung Tumorkonferenz 15

Kennzahl Nr. 5a: Anzahl abgeschlossene Bestrahlungsserien bei Kindern/Jahr/Abteilung – Photonentherapie 16

Kennzahl Nr. 5b: Anzahl abgeschlossene Bestrahlungsserien bei Kindern/Jahr/Abteilung – Protonentherapie 17

Kennzahl Nr. 6: Beratung durch den Psychosozialdienst (PSD) 18

Kennzahl Nr. 7: Eingeschlossene Zentrumsfälle in Therapieoptimierungsstudien/GPOH-Register 19

Kennzahl Nr. 8: Meldung nationales Kinderkrebsregister (KKR) 20

Impressum 21

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

Allgemeine Informationen

	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2021		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle des Nenners, die im multiprofessionellen Team vorgestellt	70*	29 - 159	2678
Nenner	Zentrumsfälle	70*	31 - 159	2744
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	98,21%	90,65% - 100%	97,59%**

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 **Pat. Gesamt** sind die Summe aller gemäß der Kennzahl behandelten Pat. sowie die dazugehörige Quote dargestellt.

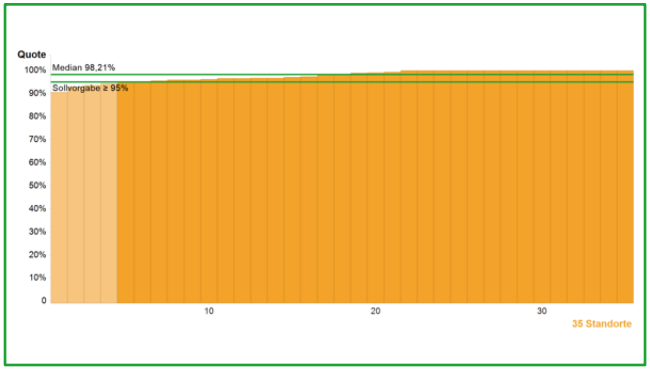
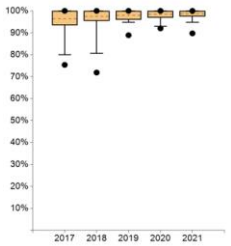


Diagramm:

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 waagrechte Linie dargestellt. Der Median, ebenfalls als grüne waagerechte Linie dargestellt, teilt die gesamte Gruppe in zwei gleich große Hälften.

Zum Inhaltsverzeichnis

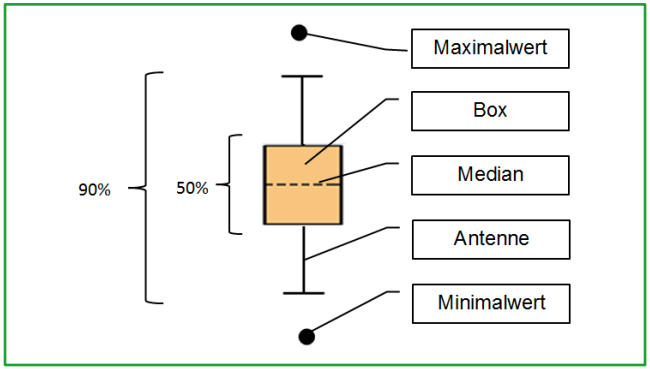
Allgemeine Informationen



	2017	2018	2019	2020	2021
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	96,36%	97,47%	97,96%	98,40%	98,63%
25. Perzentil	93,52%	95,45%	96,00%	96,86%	97,40%
5. Perzentil	79,97%	80,62%	94,84%	92,89%	94,73%
Min	75,38%	71,88%	88,89%	92,00%	89,74%

Kohortenentwicklung:

Die **Kohortenentwicklung** in den Jahren **2017, 2018, 2019, 2020** und **2021** 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 Prozent der Zentren. Die Extremwerte werden hier als Punkte abgebildet.

Zum Inhaltsverzeichnis

Stand des Zertifizierungssystems für Kinderonkologische Zentren 2022

	31.12.2022	31.12.2021	31.12.2020	31.12.2019	31.12.2018
Laufende Verfahren	3	1	3	2	4
Zertifizierte Zentren	36	34	29	27	21
Zertifizierte Standorte	36	34	29	27	21

Zum Inhaltsverzeichnis

Berücksichtigte Standorte

	31.12.2022	31.12.2021	31.12.2020	31.12.2019	31.12.2018
Im Jahresbericht berücksichtigte Standorte	35	32	29	25	11
entspricht	97,2%	94,1%	100%	92,6%	52,4%
Zentrumsfälle gesamt*	2.744	2.579	2.122	1.938	1.024
Zentrumsfälle pro Standort (Mittelwert)*	78,4	80,6	73,1	77,5	93,0
Zentrumsfälle pro Standort (Median)*	70,0	70,0	69,0	69,0	81,0

* Die Zahlen basieren auf den im Jahresbericht berücksichtigten Standorten.

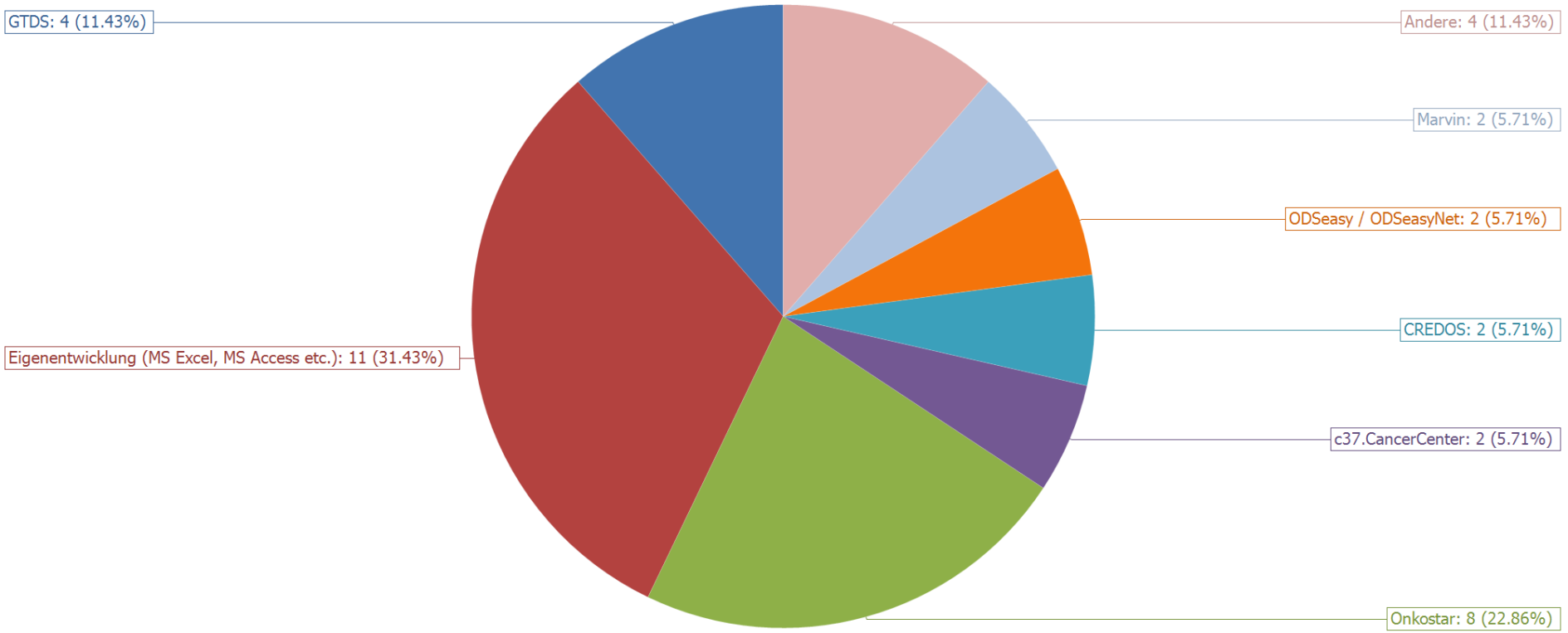
Der vorliegende Jahresbericht betrachtet die im Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Kinderonkologischen Zentren. Grundlage für die Diagramme des Jahresberichtes ist das Datenblatt.

In dem Jahresbericht sind 35 der 36 zertifizierten Zentrumsstandorte enthalten. Ausgenommen ist 1 Standort, der im Jahr 2022 zum ersten Mal zertifiziert wurde (Datenabbildung komplettes Kalenderjahr für Erstzertifizierungen nicht verpflichtend). In allen 36 Standorten wurden 2.783 Zentrumsfälle behandelt. Eine aktuelle Übersicht aller zertifizierten Standorte ist unter www.oncomap.de abgebildet.

Die hier veröffentlichten Kennzahlen beziehen sich auf das Kennzahlenjahr 2021. Sie stellen für die in 2022 durchgeführten Audits die Bewertungsgrundlage dar.

Zum Inhaltsverzeichnis

Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten



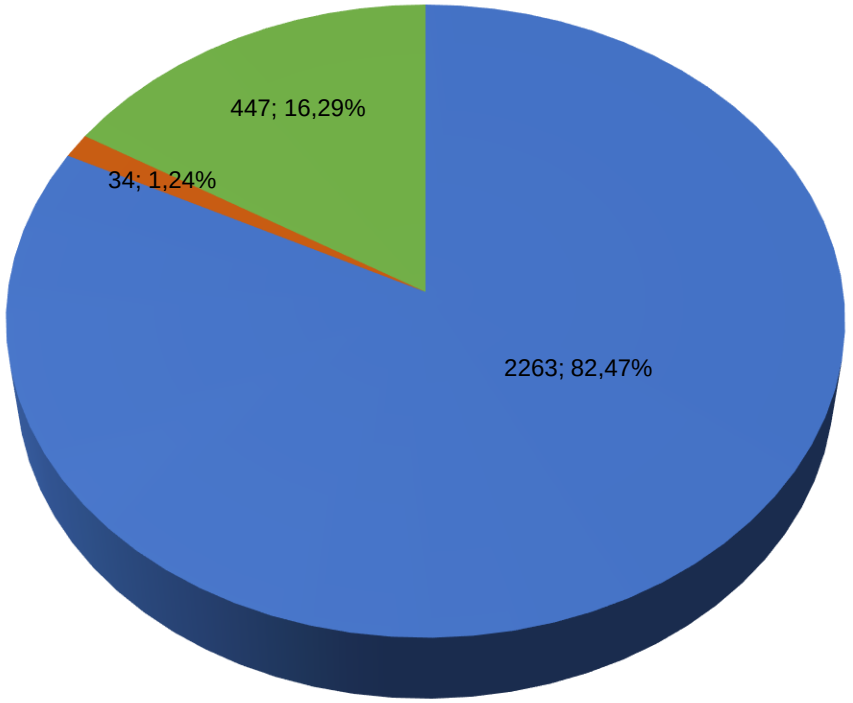
Legende:	
Andere	Systeme, die jeweils nur in einem Standort genutzt werden

Die Angaben zum Tumordokumentationssystem wurden aus dem EXCEL-Anhang zum Erhebungsbogen (Tabellenblatt Basisdaten) entnommen. Die Angabe von mehreren Systemen ist nicht möglich.

Zum Inhaltsverzeichnis

Basisdaten – Verteilung Zentrumsfälle

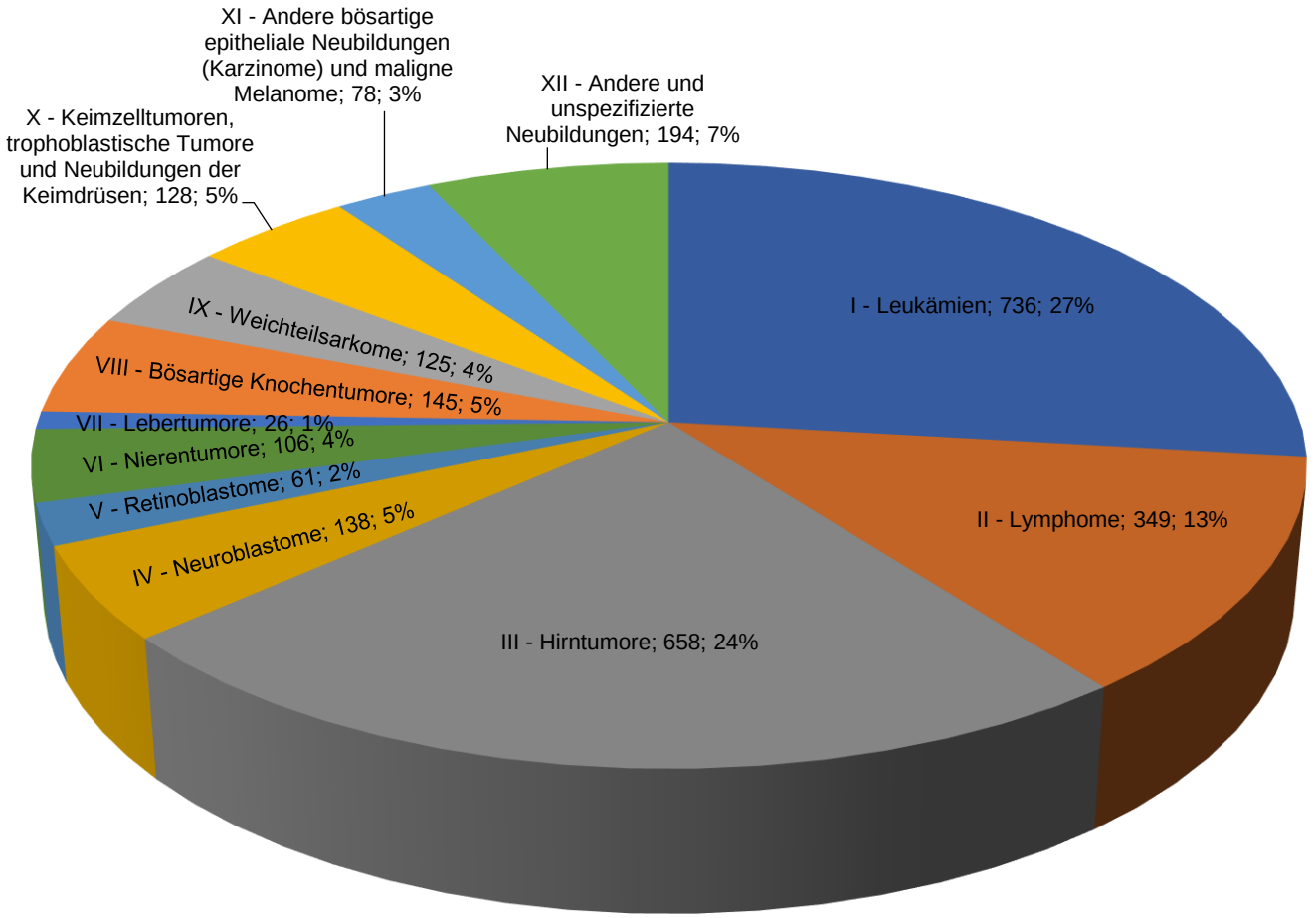
Aufteilung nach Erst-, Zweittumor und Rezidiv



Legende:	
Primärfälle	Pat. mit Ersttumor und Fälle mit Zweittumor pro Hauptgruppe
Zentrumsfälle	Primärfälle und Fälle mit Erstvorstellung mit Rezidiv pro Hauptgruppe

Zum Inhaltsverzeichnis

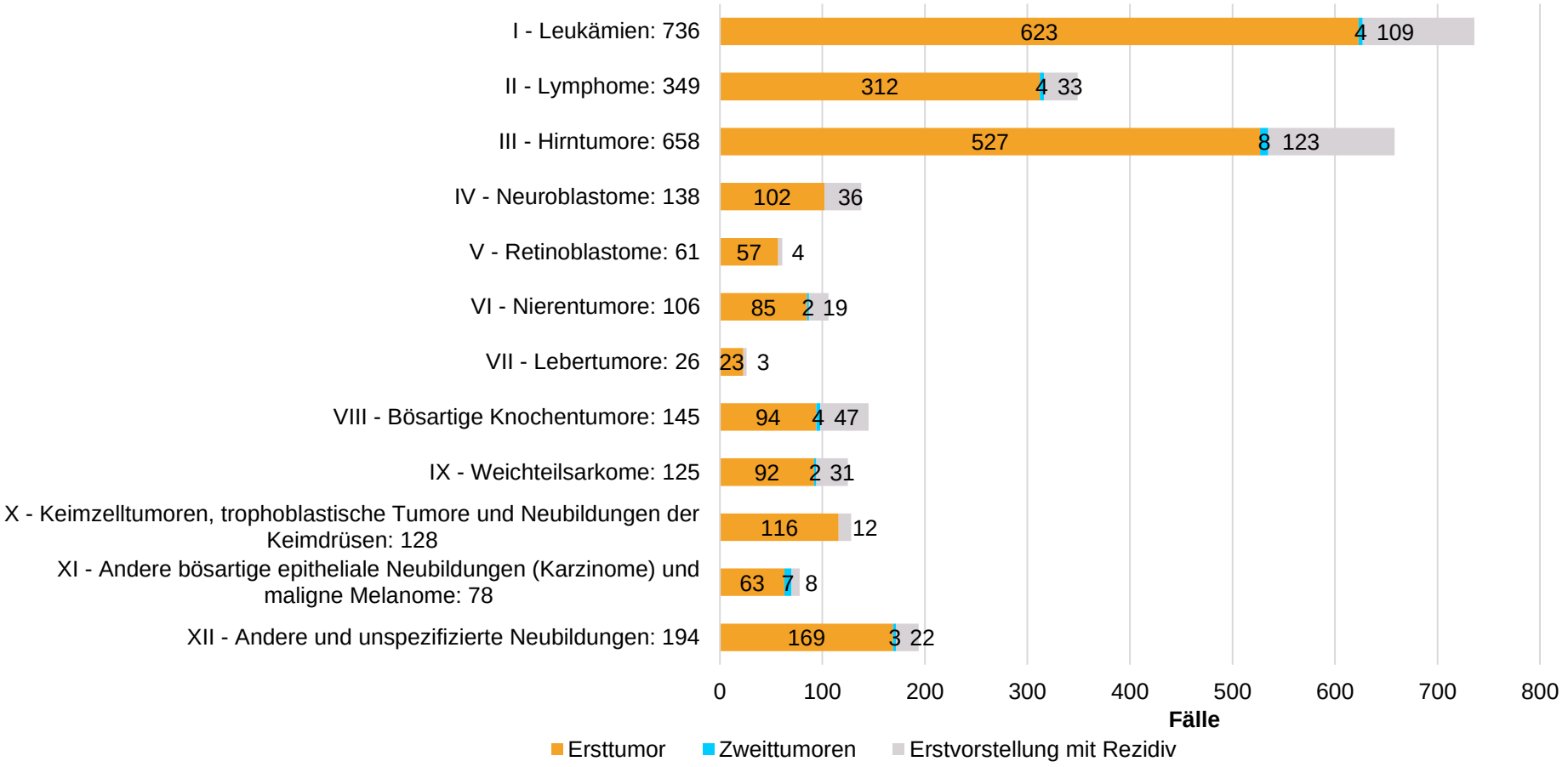
Basisdaten – Verteilung Zentrumsfälle



Zum Inhaltsverzeichnis

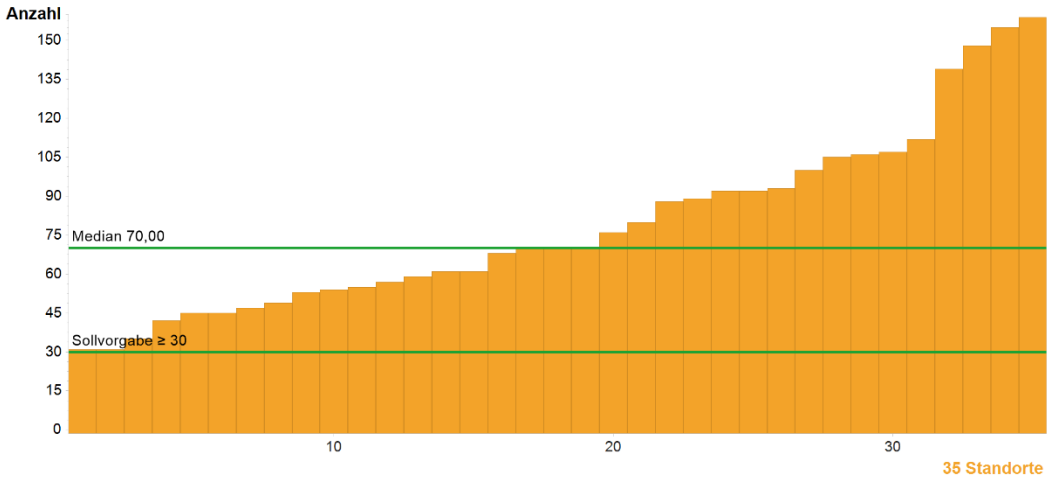
Basisdaten – Verteilung Zentrumsfälle

Entitäten

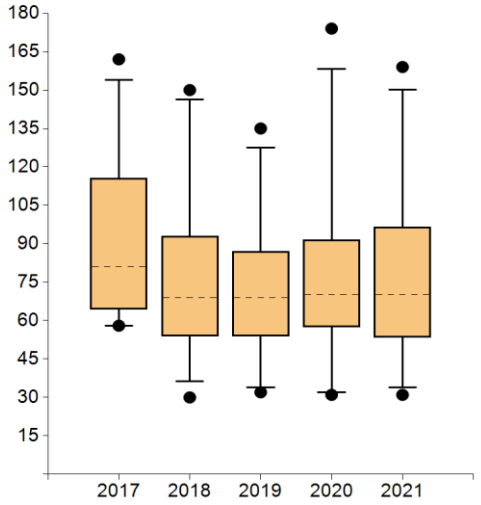


Zum Inhaltsverzeichnis

1a. Zentrumsfälle



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2021		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Anzahl	Zentrumsfälle	70	31 - 159	2744
	Sollvorgabe ≥ 30			



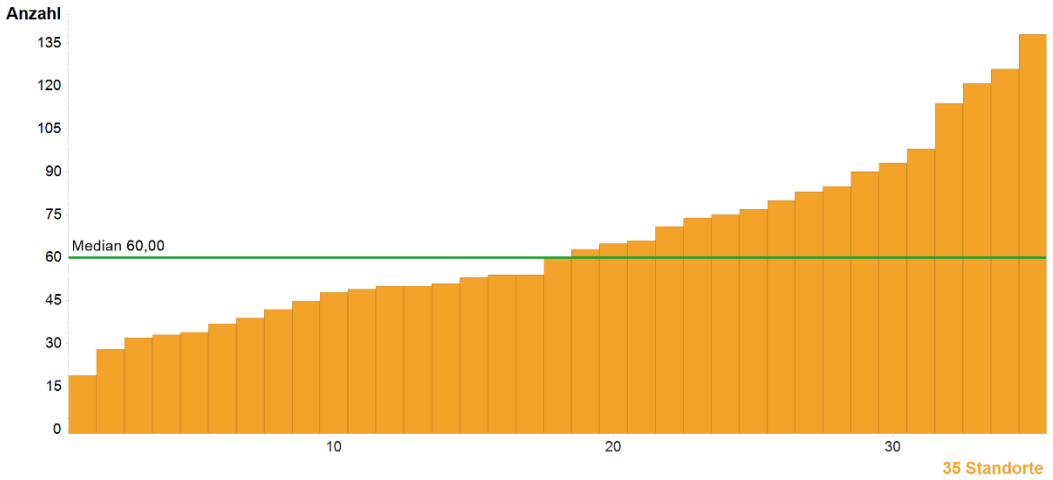
	2017	2018	2019	2020	2021
Max	162,00	150,00	135,00	174,00	159,00
95. Perzentil	154,00	146,20	127,60	158,25	150,10
75. Perzentil	115,50	93,00	87,00	91,50	96,50
Median	81,00	69,00	69,00	70,00	70,00
25. Perzentil	64,50	54,00	54,00	57,50	53,50
5. Perzentil	58,00	36,20	33,80	32,00	33,80
Min	58,00	30,00	32,00	31,00	31,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
35	100,00%	35	100,00%

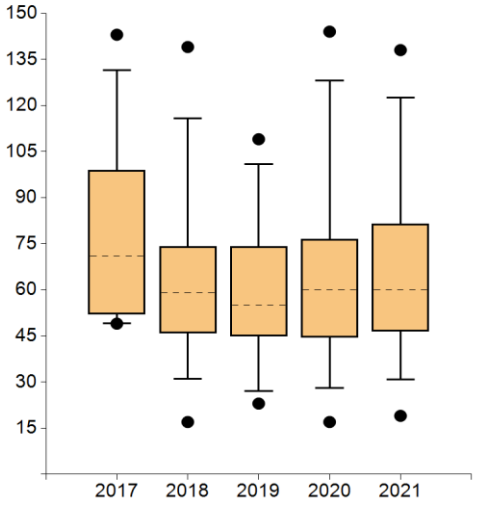
Anmerkungen:
Die Zahl der Zentrumsfälle ist bei zunehmender Anzahl an Zentren (+3) um 165 (+6,4%) gestiegen. Der Median der Zentrumsfälle pro Zentrum ist in den letzten Jahren konstant. Alle Zentren haben die Sollvorgabe von ≥ 30 Zentrumsfällen erfüllt. In den vorbestehenden Zentren (Erstzertifizierung vor 2020) zeigt sich 2021 ein uneinheitliches Bild: während in 12 Zentren im Median 8,4% mehr Zentrumsfälle behandelt wurden, war in 15 Zentren die Entwicklung rückläufig (im Median -10,9%). Im zweiten Corona-Jahr wiesen somit mehr vorbestehende Zentren (+7) einen Rückgang der Zentrumsfälle auf als im ersten Jahr der Pandemie.

Zum Inhaltsverzeichnis

1b. Primärfälle



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2021		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Anzahl	Primärfälle	60	19 - 138	2297
	Keine Sollvorgabe			



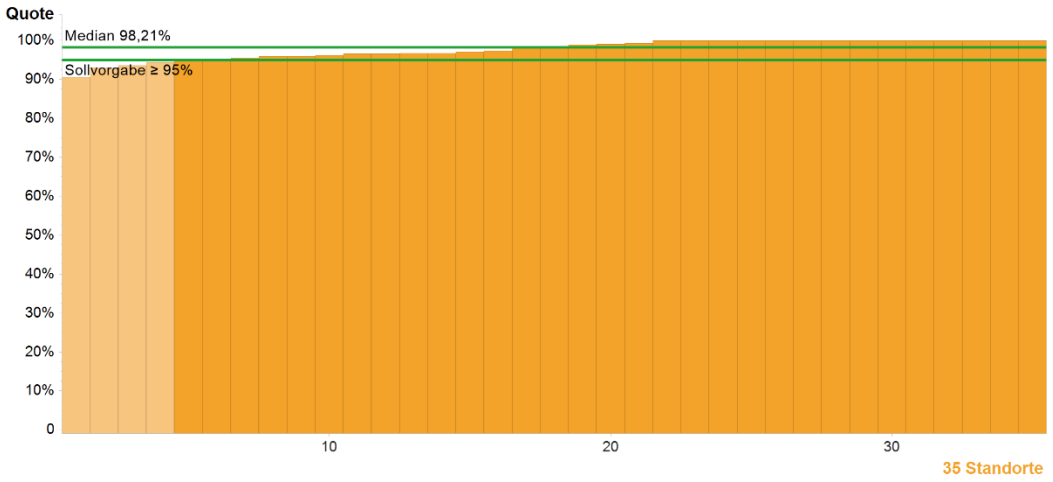
	2017	2018	2019	2020	2021
Max	143,00	139,00	109,00	144,00	138,00
95. Perzentil	131,50	115,80	100,80	128,10	122,50
75. Perzentil	99,00	74,00	74,00	76,50	81,50
Median	71,00	59,00	55,00	60,00	60,00
25. Perzentil	52,00	46,00	45,00	44,50	46,50
5. Perzentil	49,00	31,00	27,00	28,10	30,80
Min	49,00	17,00	23,00	17,00	19,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
35	100,00%	-----	-----

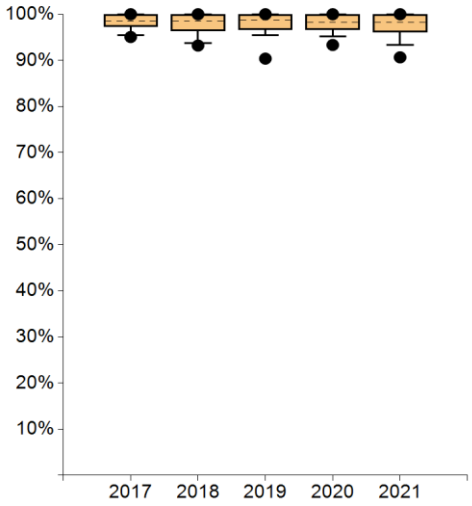
Anmerkungen:
Die Primärfallzahl hat 2021 im gleichen Ausmaß wie die Anzahl der zertifizierten Zentren um etwa 9% zugenommen und bewegt sich über das gesamte Spektrum auf Vorjahres-Niveau. Der Anteil der Primärfälle an den Zentrumsfällen ist im Vergleich zu 2020 von 80,6% auf 82,5% angestiegen. Betrachtet man die Entwicklung auf Basis der Tumorentitäten imponiert eine Zunahme der Erkrankungen der Hauptbehandlungsgruppe XII („andere und unspezifizierte Neubildungen“), bei den anderen Gruppen zeigen sich keine wesentliche Verschiebungen.

Zum Inhaltsverzeichnis

2. Vorstellung multiprofessionelles Team



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2021		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle des Nenners, die im multiprofessionellen Team vorgestellt	70*	29 - 159	2678
Nenner	Zentrumsfälle	70*	31 - 159	2744
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	98,21%	90,65% - 100%	97,59%**



	2017	2018	2019	2020	2021
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	98,55%	98,55%	98,75%	98,22%	98,21%
25. Perzentil	97,24%	96,43%	96,59%	96,61%	96,09%
5. Perzentil	95,48%	93,66%	95,47%	95,14%	93,38%
Min	95,06%	93,20%	90,37%	93,33%	90,65%

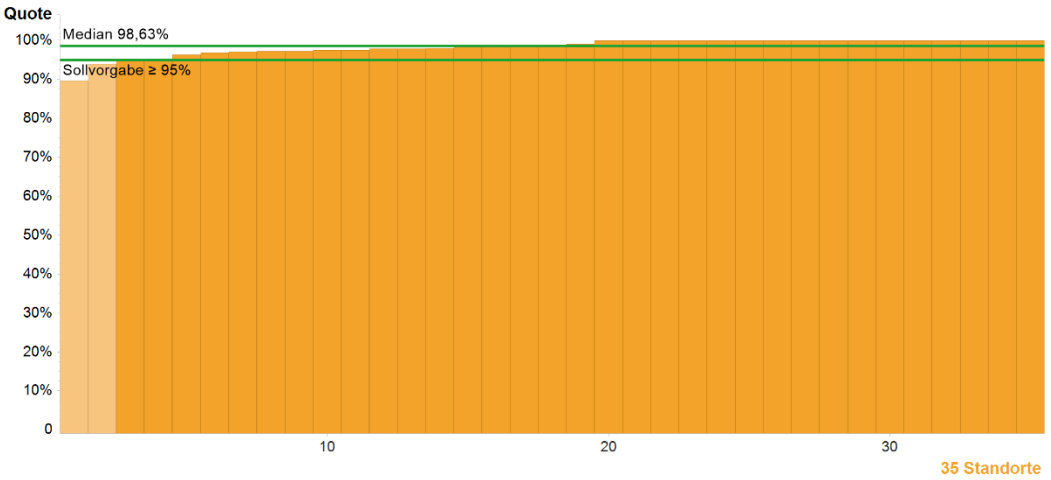
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
35	100,00%	31	88,57%

Anmerkungen:
Die Vorgabe, Zentrumsfälle in einem multiprofessionellem Team vorzustellen, wird seit Jahren von den Zentren sehr gut umgesetzt (Median >98%). 23 Zentren haben ihre Vorstellungsrate im letzten Jahr gehalten oder sogar ausgebaut. Wie im Vorjahr haben 31 Zentren die Sollvorgabe von ≥ 95% erfüllt. Von den Zentren mit Unterschreiten der Sollvorgabe wurde das Unterlassen der multiprofessionellen Vorstellung überwiegend mit Erstkontakten in der Erwachsenonkologie (Neurochirurgie, Dermatologie, HNO) begründet.

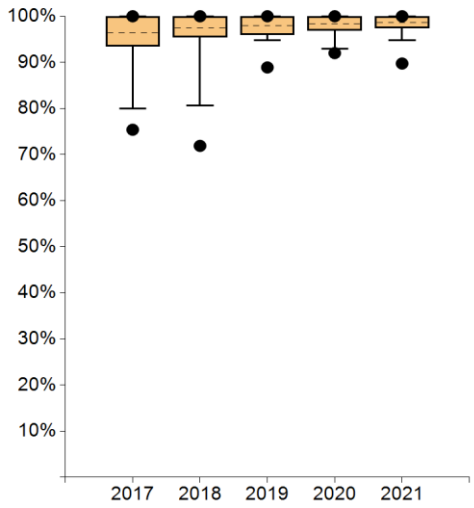
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

Zum Inhaltsverzeichnis

3. Vorstellung interdisziplinäre Tumorkonferenz



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2021		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle des Nenners, die in der interdisziplinären Tumorkonferenz vorgestellten Zentrumsfälle wurden	49*	20 - 132	1976
Nenner	Zentrumsfälle Hauptgruppe II - XII (ohne Hauptgruppe I)	50*	21 - 132	2008
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	98,63%	89,74% - 100%	98,41%**



	2017	2018	2019	2020	2021
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	96,36%	97,47%	97,96%	98,40%	98,63%
25. Perzentil	93,52%	95,45%	96,00%	96,86%	97,40%
5. Perzentil	79,97%	80,62%	94,84%	92,89%	94,73%
Min	75,38%	71,88%	88,89%	92,00%	89,74%

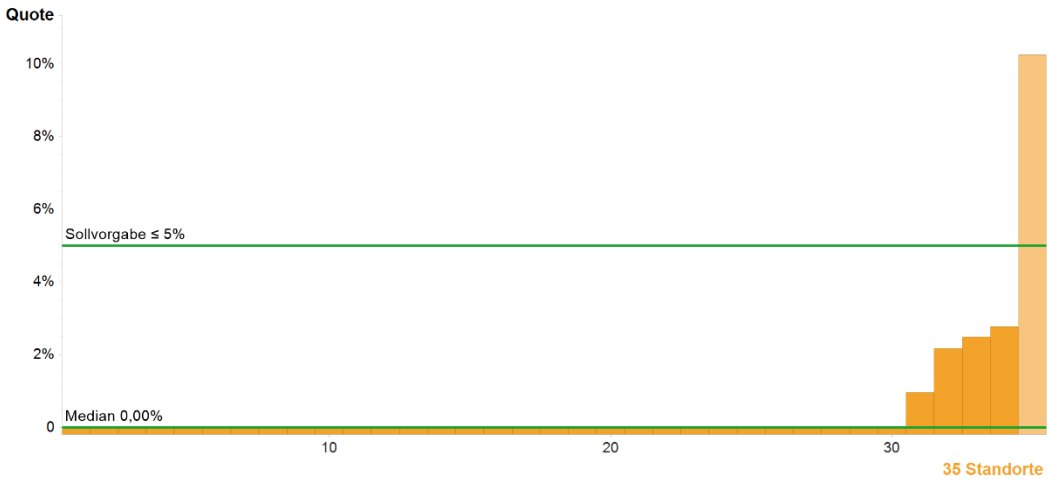
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
35	100,00%	33	94,29%

Anmerkungen:
Auch die Vorstellungsrate in der interdisziplinären Tumorkonferenz ist seit Jahren auf sehr hohem Niveau. Sowohl die Gesamtquote als auch Median und Anzahl der Zentren mit Erfüllung der Sollvorgabe sind 2021 weiter angestiegen. 16 Zentren (Vorjahr 11) haben ausnahmslos alle Zentrumsfälle der Hauptgruppe II-XII in der Tumorkonferenz vorgestellt. Die beiden Zentren mit Unterschreiten der SV begründeten dies mit der Primärbehandlung bzw. Erstdiagnose der Tumore in der Erwachsenenmedizin (Dermatologie, HNO) sowie mit dem frühen Versterben eines Pat.

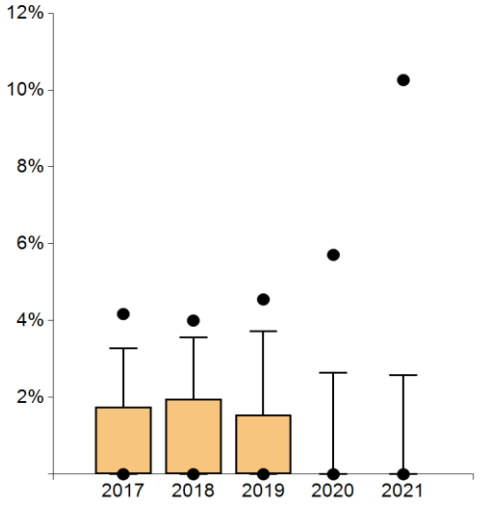
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

Zum Inhaltsverzeichnis

4. Therapieabweichung gegenüber Empfehlung Tumorkonferenz



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2021		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle des Nenners, bei denen es zu mind. einer Abweichung gegenüber der/den Therapieempfehlung(en) der Tumorkonferenz gekommen ist	0*	0 - 4	9
Nenner	Zentrumsfälle, die in der interdisziplinären Tumorkonferenz vorgestellt worden sind (= Zähler Kennzahl 3)	49*	20 - 132	1976
Quote	Sollvorgabe ≤ 5%	0,00%	0,00% - 10,26%	0,46%**



	2017	2018	2019	2020	2021
Max	4,17%	4,00%	4,55%	5,71%	10,26%
95. Perzentil	3,28%	3,56%	3,71%	2,65%	2,58%
75. Perzentil	1,75%	1,96%	1,54%	0,00%	0,00%
Median	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
25. Perzentil	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
5. Perzentil	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

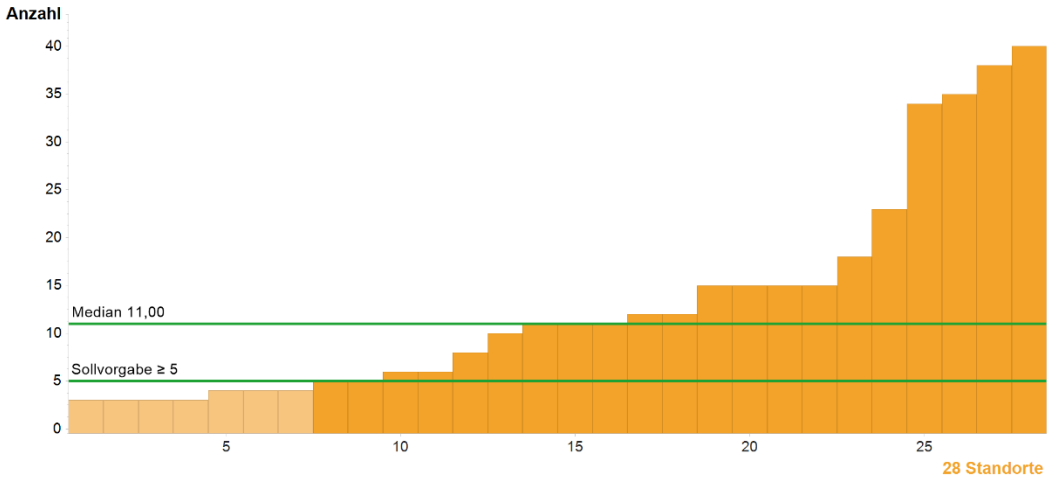
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
35	100,00%	34	97,14%

Anmerkungen:
Die Empfehlungen der Tumorkonferenz werden fast ausnahmslos in den Zentren umgesetzt: Wie im Vorjahr wich die Therapie zentrumsübergreifend in nur 9 Fällen ab. In 30 Zentren (Vorjahr 26) stimmten Empfehlung und Behandlungsplan in allen Fällen überein. Das Zentrum mit Therapieabweichung in mehr als 10% der Fälle verwies auf Studieneinschlüsse und Abweichen des Studienprotokolls von der ursprünglichen Therapieempfehlung.

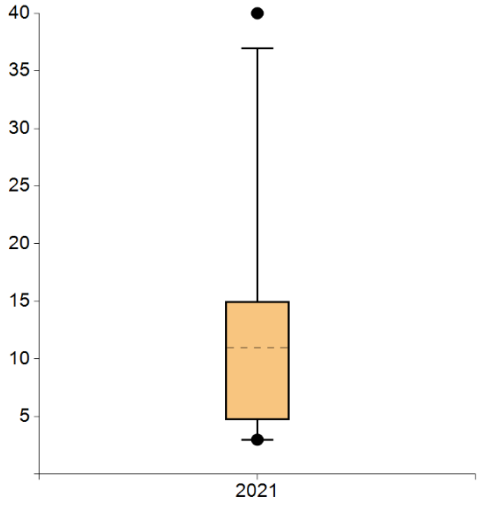
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

Zum Inhaltsverzeichnis

5a. Anzahl abgeschlossene Bestrahlungsserien bei Kindern/Jahr/Abteilung - Photonentherapie



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2021		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Anzahl	Anzahl Serien Photonentherapie (Expertise der Behandlungseinheit, nicht auf Zentrumsfälle beschränkt)	11	3 - 40	369
	Sollvorgabe ≥ 5			



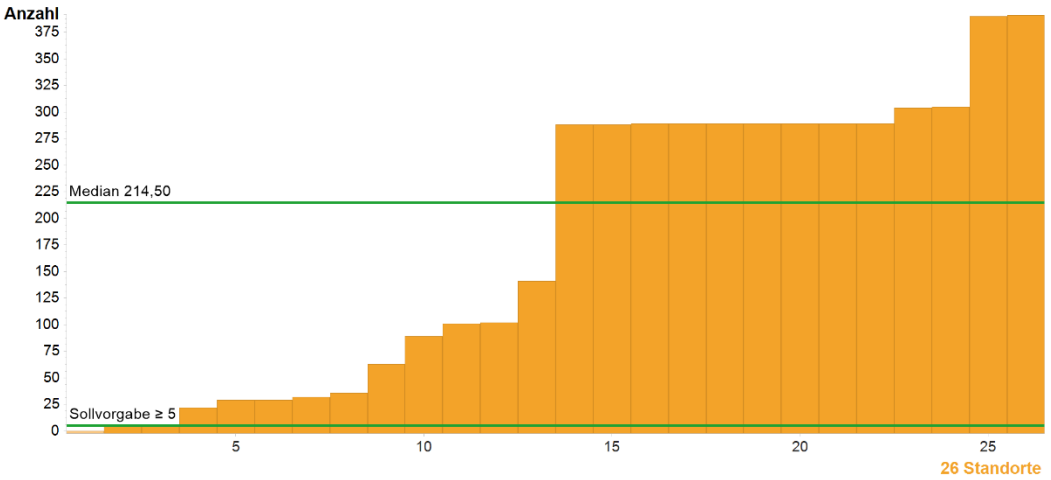
	2017	2018	2019	2020	2021
Max	-----	-----	-----	-----	40,00
95. Perzentil	-----	-----	-----	-----	36,95
75. Perzentil	-----	-----	-----	-----	15,00
Median	-----	-----	-----	-----	11,00
25. Perzentil	-----	-----	-----	-----	4,75
5. Perzentil	-----	-----	-----	-----	3,00
Min	-----	-----	-----	-----	3,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
28	80,00%	20	71,43%

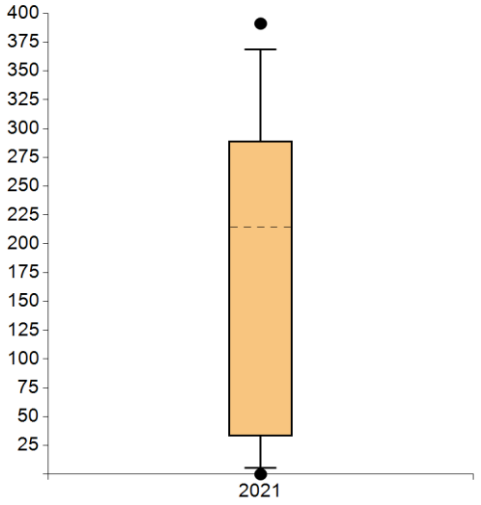
Anmerkungen:
Die Anzahl der abgeschlossenen Bestrahlungsserien mit Photonen ist 2021 erstmals (optional) erhoben worden. Im Median wurden in den 28 Zentren mit auswertbaren Daten 11 Kinder mit Photonen bestrahlt. 8 Zentren haben die Sollvorgabe von ≥5 Serien bei Kindern/Jahr nicht erfüllt. Die Zentren mit Unterschreitung der Sollvorgabe verwiesen auf insgesamt seltene Indikationen zur Bestrahlung und Verlegungen zur Protonentherapie im Rahmen von bestehenden bzw. geplanten Kooperationen.

Zum Inhaltsverzeichnis

5b. Anzahl abgeschlossene Bestrahlungsserien bei Kindern/Jahr/Abteilung - Protonentherapie



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2021		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Anzahl	Anzahl Serien Protonentherapie (Expertise der Behandlungseinheit, nicht auf Zentrumsfälle beschränkt)	214,5	0 - 391	4644
	Sollvorgabe ≥ 5			



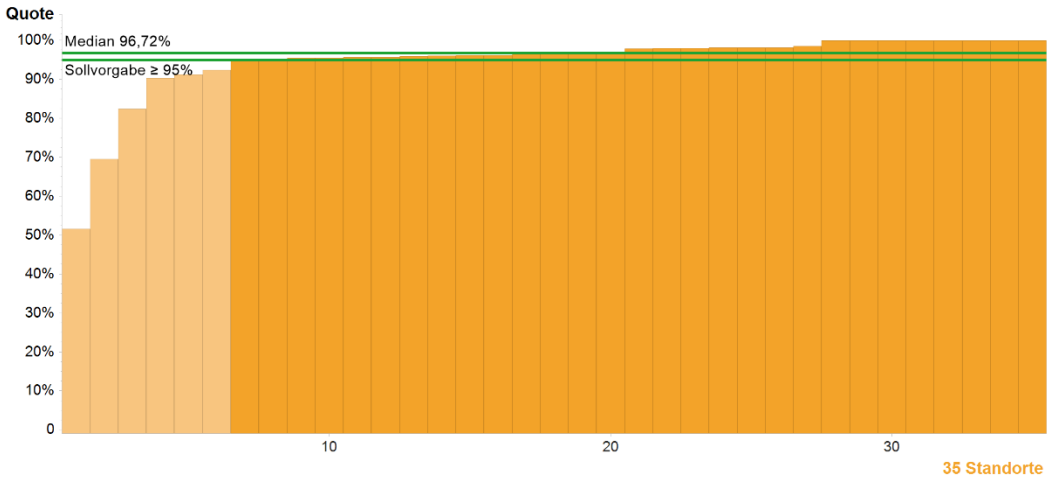
	2017	2018	2019	2020	2021
Max	-----	-----	-----	-----	391,00
95. Perzentil	-----	-----	-----	-----	368,75
75. Perzentil	-----	-----	-----	-----	289,00
Median	-----	-----	-----	-----	214,50
25. Perzentil	-----	-----	-----	-----	33,00
5. Perzentil	-----	-----	-----	-----	5,25
Min	-----	-----	-----	-----	0,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
26	74,29%	25	96,15%

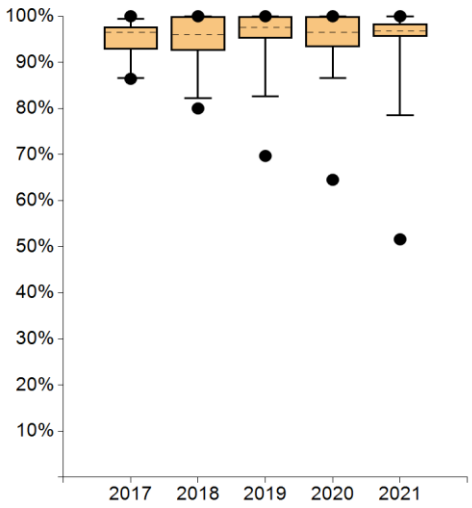
Anmerkungen:
Auch die Zahl der abgeschlossenen Bestrahlungsserien mit Protonen ist 2021 optional erhoben worden. In den 26 Zentren mit auswertbaren Daten sind im Kennzahljahr 2021 bei Kindern im Median 214,5 Serien abgeschlossen worden, 24 Zentren haben die Sollvorgabe erfüllt. In einem Zentrum erfolgte in 2021 bei keinem Kind eine Protonenbehandlung, ein Zentrum gab an, die beiden Kinder mit Indikation zur Protonentherapie zur Behandlung in ein Zentrum mit Expertise ≥5 Bestrahlungsserien überwiesen zu haben.

Zum Inhaltsverzeichnis

6. Beratung durch den Psychosozialdienst (PSD)



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2021		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle des Nenners bzw. deren Familien, die durch den Psychosozialdienst beraten worden sind	68*	16 - 149	2611
Nenner	Zentrumsfälle	70*	31 - 159	2744
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	96,72%	51,61% - 100%	95,15%**



	2017	2018	2019	2020	2021
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	99,39%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	97,69%	100%	100%	100%	98,39%
Median	96,55%	96,00%	97,62%	96,55%	96,72%
25. Perzentil	92,74%	92,50%	95,12%	93,27%	95,56%
5. Perzentil	86,62%	82,21%	82,58%	86,58%	78,52%
Min	86,43%	80,00%	69,70%	64,52%	51,61%

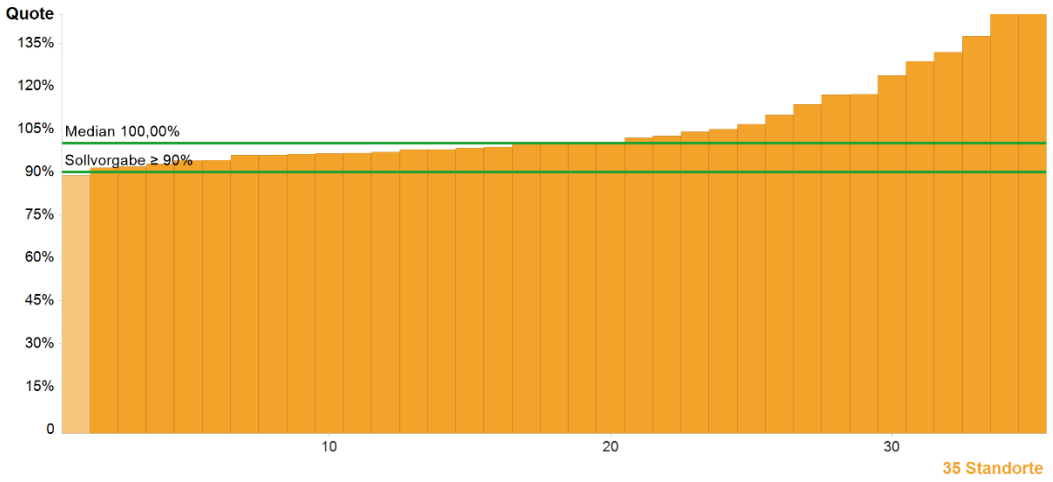
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
35	100,00%	29	82,86%

Anmerkungen:
Nachdem im Corona-Jahr 2020 nur 2/3 der Zentren die SV von ≥95% erfüllt haben, sind 2021 in 29 von 35 Zentren im geforderten Ausmaß Beratungen durch den PSD erfolgt. Der Anteil der Zentren, der die SV erfüllt, liegt wieder über dem Niveau von 2019 (79,3%) und zeigt so langfristig eine positive Entwicklung. Gegen den Trend weisen 3 der 6 Zentren, die die SV unterschreiten, einen deutlichen Rückgang der Betreuungsrate und Quoten <83% auf. Ein Zentrum verwies erneut auf Probleme bei der Behandlung von Pat. aus dem Ausland (Sprachbarriere, fehlendes Anrecht auf Leistungen), in zwei Zentren war aufgrund von nicht besetzten Stellen (u.a. krankheitsbedingt, keine sofortige Nachbesetzung) eine Versorgung in adäquatem Ausmaß nicht möglich. In einem Audit wurde in einem wiederholt auffälligen Zentrum durch den FE eine Abweichung ausgesprochen.

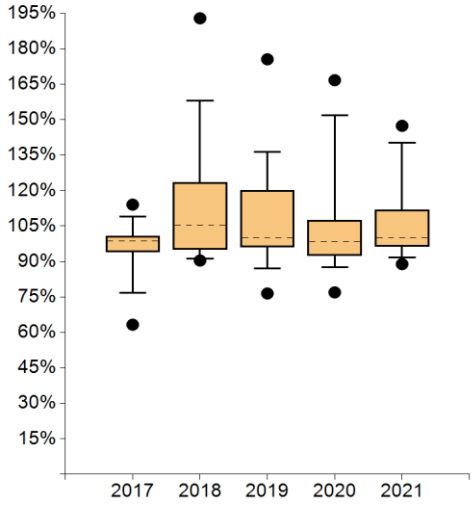
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

Zum Inhaltsverzeichnis

7. Eingeschlossene Zentrumsfälle in Therapieoptimierungsstudien / GPOH-Register



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2021		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle, die in Therapieoptimierungs-studien / GPOH-Register eingeschlossen wurden	64*	26 - 145	2361
Nenner	Primärfälle mit nationalem Wohnsitz	60*	19 - 136	2271
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	100%	88,89% - 147,37%	103,96%**



	2017	2018	2019	2020	2021
Max	114,04%	192,86%	175,51%	166,67%	147,37%
95. Perzentil	108,95%	158,00%	136,24%	151,81%	140,25%
75. Perzentil	100,72%	123,30%	120,00%	107,40%	111,72%
Median	98,57%	105,45%	100%	98,40%	100%
25. Perzentil	93,93%	94,96%	96,15%	92,39%	96,40%
5. Perzentil	76,83%	91,17%	86,99%	87,63%	91,75%
Min	63,27%	90,41%	76,47%	76,92%	88,89%

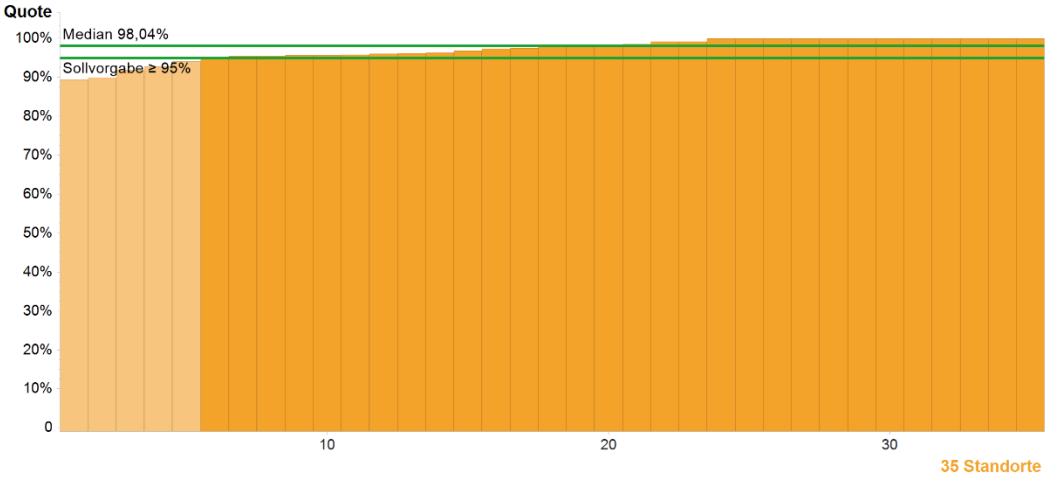
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
35	100,00%	34	97,14%

Anmerkungen:
Sowohl der Median als auch der Anteil der Zentren mit Erfüllung der Sollvorgabe sind im Vergleich zum Vorjahr angestiegen: Während in den Vorjahren 3 (2020) bzw. 2 (2019) Zentren die Sollvorgabe von ≥90% unterschritten, ist 2021 nur ein einziges Zentrum mit einer Quote von 89% knapp unter der Sollvorgabe geblieben. Das Zentrum hat dies mit fehlenden Studien (Teratome/ Subependymome/ HIT) begründet.

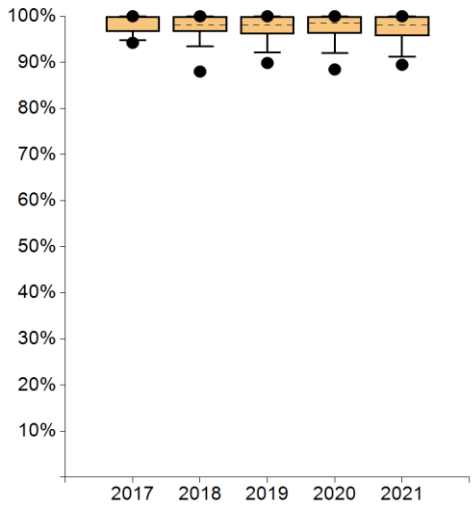
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

Zum Inhaltsverzeichnis

8. Meldung nationales Kinderkrebsregister (KKR)



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2021		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primäfälle des Nenners die an das nationale KKR gemeldet wurden	59*	17 - 130	2207
Nenner	Primärfälle mit nationalem Wohnsitz	60*	19 - 136	2271
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	98,04%	89,47% - 100%	97,18%**



	2017	2018	2019	2020	2021
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	98,06%	98,08%	98,54%	98,04%
25. Perzentil	96,62%	96,67%	96,10%	96,17%	95,71%
5. Perzentil	94,76%	93,47%	92,18%	92,02%	91,26%
Min	94,23%	88,00%	89,86%	88,46%	89,47%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
35	100,00%	30	85,71%

Anmerkungen:
Die Registermeldung erfolgt durch die Zentren in gewohnt hohem Ausmaß. Im Vergleich zu den Vorjahren stellt sich die Kennzahl in ihrer gesamten Bandbreite nahezu unverändert dar. Dennoch ist der Anteil der Zentren, der die Sollvorgabe erfüllt, mit 85,7% im Vorjahresvergleich etwas kleiner (90,6%). Die auffälligen Zentren haben in den Audits auf fehlende Einwilligungen und nicht-meldepflichtige Erkrankungen 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 Pat.

Zum Inhaltsverzeichnis

WISSEN AUS ERSTER HAND

Mehr Informationen unter www.krebsgesellschaft.de

Autoren
Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Zertifizierungskommission Kinderonkologische Zentren
Michaela Nathrath, Vorsitzende Zertifizierungskommission
Matthias Schrappe, Vorsitzender 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 27.04.2023

ISBN: 978-3-910336-12-4