

Basisdaten Analkarzinom

Bei den „rot“ gekennzeichneten Angaben handelt es sich um Neuerungen im Auditjahr 2025 (Änderungen gegenüber Auditjahr 2024).
 Redaktionelle Änderungen sind "grün" gekennzeichnet (u.a. bedingt durch organübergreifende Anpassungen der Formulierungen).

Reg.-Nr.	<input type="text"/>	(Muster Zertifikat)
Zentrum	<input type="text"/>	
Standort	<input type="text"/>	
IK-Nummer	<input type="text"/>	Erstelldatum <input type="text"/>
Standort-Nummer	<input type="text"/>	Datum Erstzertifizierung <input type="text"/>
Ansprechpartner <input type="text"/>	Kennzahlenjahr	2024

Bundesland / Land	Welche Daten erhalten Sie vom Krebsregister (§65c)?
<input type="text"/>	<input type="text"/>

XML-OncoBox <input type="text"/>	Tumordokumentationssystem
Noch nicht vorhanden	<input type="text"/>

Primärfälle Analkarzinom (ICD-10 C21.1, C44.50)	I T1 N0 M0	IIA T2 N0 M0	IIB T3 N0 M0	IIIA T1/T2 N1 M0	IIIB T4 N0 M0	IIIC T3/T4 N1 M0	IV Jedes T, jedes N, M1	Gesamt
Operative Primärfälle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nicht-operative Primärfälle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Primärfälle Gesamt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Anzahl Resektionen Analkarzinom (= operative Expertise, Definition vgl. Erhebungsbogen Kap. 5.2.4)	<input type="text"/>
Anzahl Radio(chemo)therapien bei Pat. mit Analkarzinom (mit kompletten Bestrahlungsserien)	<input type="text"/>

Grundlage des Erhebungsbogens stellt die TNM – Klassifikation maligner Tumoren, 8. Auflage 2017 sowie die ICD-Klassifikation ICD-10-GM 2023³⁴ (DIMDI) und die OPS-Klassifikation OPS 2023³⁴ (DIMDI) dar.

Bearbeitungshinweise:

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).

Liste der Studien

Gesamt:

Bearbeitungshinweis: Studienpat. können für 2 Zentren gezählt werden, sofern das entsendende Zentrum selbst mindestens eine Studie für Pat. des Analkarzinomzentrums durchführt. Sofern diese Zählweise gewählt wird (fakultativ), muss das Zentrum darstellen, wie viele Pat. in Studien im eigenen Zentrum eingebracht, an andere Zentren/ Kliniken zur Studienteilnahme geschickt und aus anderen Zentren/ Kliniken für die Studienteilnahme übernommen werden

Verantwortlicher Kooperationspartner	Name der Studie	Anzahl Studienpat., die im Kennzahlenjahr		
		im eigenen Zentrum in eine Studie eingeschlossen wurden	von anderen Zentren/ Kliniken in eine Studie im eigenen Zentrum eingeschlossen wurden	in anderen Zentren/ Kliniken in eine Studie eingeschlossen wurden

Titel, Name, Vorname	Basisqualifikation erfüllt ja/ nein	Status Operateur	Standort/ Klinikum	Zeitraum von ... bis im Kennzahlenjahr	Anzahl OP's Anal	Begründung/ Ursache
Summe:						

Kennzahlenbogen Analkarzinom

Reg.-Nr. Zentrum

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Datenqualität
1a	1.2.0	Primärfälle	Siehe Sollvorgabe	Primärfälle	----		≥ 12		Anzahl	0	Unvollständig
1b		Pat. mit neuauftretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen	----	Pat. mit neuauftretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen	----		Derzeit keine Vorgaben		Anzahl		Unvollständig
2	a	LL QI Prätherapeutische Fallvorstellung	Möglichst häufig prätherapeutische Vorstellung in der Tumorkonferenz	Pat. Primärfälle des Nenners mit prätherapeutischer Vorstellung in der Tumorkonferenz	Primärfälle Stadium II bis IV		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
								Nenner	0		
								%	n.d.		
	b	LL QI Tumorkonferenz bei Residual- oder Rezidivtumor	Möglichst häufig Vorstellung in der Tumorkonferenz (postoperativ bzw. prätherapeutisch) bei Residual- oder Rezidivtumor nach primärer Therapie bei Erstdiagnose Analkarzinom	Pat. des Nenners mit Vorstellung in der Tumorkonferenz (postoperativ bzw. prätherapeutisch)	<ul style="list-style-type: none"> Primärfälle mit R1/R2-Resektion oder Residualtumor nach primärer Radiochemotherapie und Pat. mit Rezidivtumor eines Analkarzinoms 		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
								Nenner			
								%	n.d.		

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll-vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten-qualität
									Zähler	Nenner	
3	1.4.2	Psychoonkologisches Distress-Screening	Adäquate Rate an psychoonkologischem Distress-Screening	Pat. des Nenners, die psychoonkologisch gescreent wurden	Primärfälle Gesamt (=Kennzahl 1a) + Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b)		≥ 65%		Zähler		Unvollständig
								Nenner	0		
								%	n.d.		
4		Beratung Sozialdienst	Adäquate Rate an Beratung durch Sozialdienst	Pat. des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	Primärfälle Gesamt (=Kennzahl 1a) + Pat. mit neuauftretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b)	< 50%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
								Nenner	0		
								%	n.d.		
5	1.7.6	Anteil Studienpat.	Einschluss von möglichst vielen Pat. in Studien	Pat., die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	Primärfälle Gesamt (= Kennzahl 1a)		≥ 5%	> 80%	Zähler	0	Unvollständig
								Nenner	0		
								%			
6		Anzahl Resektionen Analkarzinom	-----	Anzahl Resektionen Analkarzinom (OPS 5-485* oder 5-49****, jeweils in Kombination mit ICD C21.1 oder C44.50)	-----		Derzeit keine Vorgaben		Anzahl	0	Unvollständig
7		Anzahl Radio(chemo)therapien bei Pat. mit Analkarzinom (mit kompletten Bestrahlungsserien)	-----	Anzahl Radio(chemo)therapien bei Pat. mit Analkarzinom (mit kompletten Bestrahlungsserien)	-----		≥ 6		Anzahl	0	Unvollständig

KN	EB/ LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
8	LL QI	Kombinierte Radiochemotherapie Stadium II oder III	Möglichst häufig kombinierte Radiochemotherapie bei Primärfällen Analkarzinom Stadium II oder III	Pat. Primärfälle des Nenners mit kombinierter Radiochemotherapie	Primärfälle Stadium II und III		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
								Nenner	0		
								%	n.d.		
9	LL QI	Radiochemotherapie und Biopsie	Keine Biopsie nach Ende Radiochemotherapie bei Primärfällen und vollständiger klinischer Response	Pat. Primärfälle des Nenners mit Biopsie nach Ende Radiochemotherapie	Primärfälle mit Radiochemotherapie und vollständiger klinischer Response		0%		Zähler		Unvollständig
								Nenner			
								%	n.d.		
10	LL QI	Resektion bei Lokalrezidiv	Möglichst häufig kurativ intendierte Resektion bei Lokalrezidiv eines Analkarzinoms, M0 und Z. n. primärer Radiochemotherapie	Pat. des Nenners mit kurativ intendierter Resektion	Pat. mit Lokalrezidiv eines Analkarzinoms, M0 und Z. n. primärer Radiochemotherapie		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
								Nenner			
								%	n.d.		
11	LL QI	Resektion bei Residualtumor	Möglichst häufig kurativ intendierte Resektion bei Residualtumor eines Analkarzinoms, M0 und Z. n. primärer Radiochemotherapie	Pat. Primärfälle des Nenners mit kurativ intendierter Resektion	Pat. Primärfälle mit Residualtumor eines Analkarzinoms, M0 und Z.n. primärer Radiochemotherapie		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
								Nenner			
								%	n.d.		

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert	Datenqualität						
12	LL QI	Anzeichnung Stomaposition	Möglichst häufig präoperative Anzeichnung der Stomaposition bei Pat. mit Analkarzinom, bei denen eine Operation mit Stomaanlage durchgeführt wurde	Anzahl der Pat. mit präoperativer Anzeichnung der Stomaposition	Pat. mit Analkarzinom, bei denen eine Operation mit Stomaanlage durchgeführt wurde		≥ 95%		<table border="1"> <tr> <td>Zähler</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nenner</td> <td></td> </tr> <tr> <td>%</td> <td>n.d.</td> </tr> </table>	Zähler		Nenner		%	n.d.	Unvollständig
Zähler																
Nenner																
%	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)	
Fehlerhaft	Inkorrekt	0,00% (0)	100,00% (14)	
	Unvollständig	100,00% (14)		

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 5 - 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.