

Basisdaten Speiseröhre

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) | <input type="text"/> |
| 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 | Tumordokumentationssystem |
| Noch nicht vorhanden | <input type="text"/> |

| | HGIEN/HGD (ICD-10 D00.1) | Adeno- und Plattenepithel-Ca des Ösophagus (ICD-10 C15*, C16.0 ¹⁾) | | | | | | Summe |
|--|--------------------------------------|---|---------------|---------------|---------------|-----------------------|----------------------------|-------|
| | | T1, N0, M0 | T2, N0, M0 | T3, N0, M0 | T4, N0, M0 | N+, jedes T, M0 | M1, jedes T, jedes N | |
| Primärfälle | | | | | | | | |
| Operativ | Endoskopisch ²⁾ | | | | | | | |
| | Chirurgisch elektiv ³⁾ | | | | | | | |
| | Chirurgisch Notfall ³⁾ | | | | | | | |
| davon operative Primärfälle mit neoadjuvanter (Radio-) Chemotherapie | | | | | | | | |
| Nicht operative Primärfälle | | | | | | | | |
| Rezidive/Metastasen | | | | | | | | |
| Zentrumsfälle (Primärfälle + Rezidive/Metastasen) | | | | | | | | |

| | |
|--|----------------------|
| Operative Expertise - Anzahl Ösophagusoperationen (OPS: 5-423*, 5-424*, 5-425*, 5-426*, 5-438.0 u. 1 u. x , mit und ohne ICD-10 C15*, C16.0) | <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 2023⁴ (DIMDI) dar.

Bearbeitungshinweise:

- 1) Tumoren, die den ösophagogastralen Übergang einbeziehen und deren Zentrum innerhalb der prox. 2 cm des ösophagogastralen Übergangs (Anteil Siewert-Typ I / Siewert Typ II) liegt, werden als Ösophaguskarzinome gezählt.
- 2) Endoskopische Therapie: OPS: 5-422.2*, 5-422.5**.
- 3) Chirurgische Therapie: OPS: 5-423*, 5-424*, 5-425*, 5-426*, 5-438.0 u. 1 u. x.

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).

| Titel, Name, Vorname | Basisqualifikation erfüllt ja/ nein | Status Operateur | Standort/ Klinikum | Zeitraum von ... bis im Kennzahlenjahr | Anzahl OP's Ösophagus ≥ 10 | Begründung/ Ursache |
|----------------------|--|------------------|--------------------|--|-------------------------------|---------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Summe: | | | | | | |

Kennzahlenbogen Speiseröhre

Kennzahlenbogen_(KB) Auditjahr 2025: ohne inhaltliche Änderungen zum Vorjahr.

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

Reg.-Nr. Zentrum

| KN | EB/LL | Kennzahldefinition | Kennzahlenziel | Zähler | Grundgesamtheit (= Nenner) | Plausi unklar | Soll-vorgabe | Plausi unklar | Ist-Wert | | Daten-qualität |
|----|-------|---|----------------|---|----------------------------|---------------|------------------------|---------------|----------|---|----------------|
| | | | | | | | | | | | |
| 1 | a) | Primärfälle | ----- | Primärfälle | ----- | | ≥ 20 | | Anzahl | 0 | Unvollständig |
| | b) | Pat. mit neuauftretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen | ----- | Pat. mit neuauftretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen | ----- | | Derzeit keine Vorgaben | | Anzahl | 0 | Unvollständig |
| | c) | Zentrumsfälle | ----- | Zentrumsfälle | ----- | | ≥ 40 | | Anzahl | 0 | 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 Fallvorstellung | Prätherapeutische Vorstellung aller Primärfälle Ösophaguskarzinom | Primärfälle des Nenners, die prätherapeutisch und nach abgeschlossenem Staging in einer interdisziplinären Tumorkonferenz vorgestellt wurden | Primärfälle (= Kennzahl 1a) | | ≥ 95% | | Zähler | | Unvollständig |
| | | | | | | | | Nenner | 0 | | |
| | | | | | | | | % | n.d. | | |
| 3 | LL QI | Prätherapeutische Fallvorstellung Rezidiv / metachrone Metastasen | Prätherapeutische Vorstellung aller Pat. mit Rezidiv / metachronen Metastasen | Pat. des Nenners, die in der prätherapeutischen Konferenz vorgestellt wurden | Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b) | | ≥ 95% | | Zähler | | Unvollständig |
| | | | | | | | | Nenner | 0 | | |
| | | | | | | | | % | n.d. | | |
| 4 | | Vorstellung nach Abschluss der neoadjuvanten Chemotherapie/Radiochemotherapie | Vorstellung nach neoadjuvanter Chemotherapie/Radiochemotherapie | Primärfälle des Nenners, die in der posttherapeutischen Konferenz vorgestellt wurden | Primärfälle mit Ösophaguskarzinom und abgeschlossener neoadjuvanter (Radio-) Chemotherapie | | ≥ 75% | | Zähler | | Unvollständig |
| | | | | | | | | Nenner | | | |
| | | | | | | | | % | n.d. | | |
| 5 | LL QI | Postoperative Fallvorstellung | Postoperative Vorstellung aller Primärfallpat. | Primärfälle des Nenners, die in der postoperativen Konferenz vorgestellt wurden | Operative Primärfälle (endoskopisch und chirurgisch) | | ≥ 95% | | Zähler | | Unvollständig |
| | | | | | | | | Nenner | 0 | | |
| | | | | | | | | % | n.d. | | |
| 6 Angabe- optional | | Psychoonkologisches Distress-Screening | Adäquate Rate an psychoonkologischem Distress-Screening | Pat. des Nenners, die psychoonkologisch gescreent wurden | Primärfälle (= Kennzahl 1a) + Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b) | | ≥ 65% | | Zähler | | Unvollständig |
| | | | | | | | | Nenner | 0 | | |
| | | | | | | | | % | n.d. | | |

| KN | EB/ LL | Kennzahldefinition | Kennzahlenziel | Zähler | Grundgesamtheit (= Nenner) | Plausi unklar | Soll- vorgabe | Plausi unklar | Ist-Wert | | Daten- qualität |
|----|-----------|----------------------------------|---|--|--|------------------|------------------------|------------------|----------|------|--------------------|
| | | | | | | | | | | | |
| 7 | | Beratung Sozialdienst | Adäquate Rate an Beratung durch Sozialdienst | Pat. des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden | Primärfälle (= Kennzahl 1a) + Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b) | < 45% | Derzeit keine Vorgaben | | Zähler | | Unvollständig |
| | | | | | | | | | Nenner | 0 | |
| | | | | | | | | | % | n.d. | |
| 8 | | Anteil Studienpat. | Einschluss von möglichst vielen Pat. in Studien | Pat., die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden | Primärfälle (= Kennzahl 1a) | | ≥ 5% | | Zähler | 0 | Unvollständig |
| | | | | | | | | | Nenner | 0 | |
| | | | | | | | | | % | n.d. | |
| 9 | LL QI | Inhalt Pathologiebericht Biopsie | Möglichst häufig vollständige Pathologieberichte bei Biopsien | <ul style="list-style-type: none"> Primärfälle des Nenners mit Befundbericht mit Angabe • der Art der neoplastischen Läsion (LGD/LGIEN, HGD/HGIEN, Karzinom) • bei HGD/HGIEN: Tis Klassifikation nach UICC, • WHO-hist. Typ (insbesondere Unterscheidung Plattenepithel vs Adenokarzinom), • bei invasiven Adenokarzinomen Grading nach aktueller WHO-Klassifikation, • Bei Biopsie aus dem distalen Ösophagus: becherzellhaltige Barrettmukosa? | Primärfälle mit Biopsie | | ≥ 80% | | 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 | |
| 10 | LL QI | Inhalt Pathologiebericht lokale Exzidate | Möglichst häufig vollständige Pathologieberichte bei Exzidaten | Primärfälle des Nenners mit Befundbericht mit Angabe <ul style="list-style-type: none"> • Art der neoplastischen Läsion • WHO-Klassifikation • Grading • Lymphgefäß- u/o Veneninvasion • Tiefe (Invasionstiefe) • von zirkulärem und basalem Resektionsrand | Operative Primärfälle mit endoskopischer OP | | ≥ 80% | | Zähler | | Unvollständig |
| | | | | | | | | | Nenner | 0 | |
| | | | | | | | | | % | n.d. | |
| 11 | LL QI | Inhalt Pathologiebericht OP-Resektat | Möglichst häufig vollständige Pathologieberichte bei Resektaten | Primärfälle des Nenners mit Befundbericht mit Angabe <ul style="list-style-type: none"> • Größe der neoplastischen Läsion • Art der neoplastischen Läsion • WHO-Klassifikation • Grading, • pT, pN, Ratio LK, L, V, R-Status (TNM) | Operative Primärfälle mit chirurgischer OP (elektiv und Notfall) | | ≥ 80% | | Zähler | | Unvollständig |
| | | | | | | | | | Nenner | 0 | |
| | | | | | | | | | % | n.d. | |
| 12 | | Operative chirurgische Expertise | siehe Sollvorgabe | Operative chirurgische Expertise | ----- | | ≥ 20 | | Anzahl | 0 | Unvollständig |
| 13 | | Revisions-OP's | Möglichst niedrige Rate an Revisionsoperationen nach elektiven Operationen | Operationen des Nenners mit Revisionsoperationen infolge von perioperativen Komplikationen innerhalb von 30d nach OP | Operative Primärfälle mit chirurgischer, elektiver OP | < 0,01% | ≤ 10% | | 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 | |
| 14 | LL QI | Endoskopische R0-Resektion | Möglichst hohe Rate an endoskopischen R0-Resektionen | Primärfälle des Nenners mit endoskopischer R0-Resektion (nach Abschluss operative Therapie) | Operative Primärfälle mit HGIEN/HGD oder mukosalem Karzinom und endoskopischer Resektion OPS: 5-422.2*, 5-422.5**) | | ≥ 40% | | Zähler | | Unvollständig |
| | | | | | | | | | Nenner | | |
| | | | | | | | | | % | n.d. | |
| 15 | LL QI | Chirurgische R0-Resektion | Möglichst hohe Rate an chirurgischen R0-Resektionen | Primärfälle des Nenners mit chirurgischer R0-Resektion | Operative Primärfälle mit chirurgischer OP (elektiv und Notfall) | | ≥ 80% | | Zähler | | Unvollständig |
| | | | | | | | | | Nenner | 0 | |
| | | | | | | | | | % | n.d. | |
| 16 | LL QI | Anastomoseninsuffizienz | Möglichst niedrige Rate an Re-Interventionen aufgrund einer Anastomoseninsuffizienz nach elektiven Eingriffen am Ösophagus | Primärfälle des Nenners mit Re-Intervention aufgrund einer Anastomoseninsuffizienz | Operative Primärfälle mit chirurgischer, elektiver OP | < 0,01% | ≤ 15% | | Zähler | | Unvollständig |
| | | | | | | | | | Nenner | 0 | |
| | | | | | | | | | % | n.d. | |
| 17 | LL QI | Mortalität postoperativ | Möglichst niedrige Rate an postoperativ verstorbenen Primärfällen | Primärfälle des Nenners, die postoperativ innerhalb von 30 d verstorben sind | Operative Primärfälle mit chirurgischer, elektiver OP | < 0,01% | ≤ 10% | | Zähler | | Unvollständig |
| | | | | | | | | | Nenner | 0 | |
| | | | | | | | | | % | n.d. | |
| b) Angabe optional | LL QI | Mortalität postoperativ | Möglichst niedrige Rate an postoperativ verstorbenen Primärfällen | Primärfälle des Nenners, die postoperativ innerhalb von 90 d verstorben sind | Operative Primärfälle mit chirurgischer, elektiver OP | | Derzeit keine Vorgaben | | 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 | |
| 18 | LL QI | Präoperative Radiochemotherapie bei cT3/cT4 oder N1-3 Plattenepithelkarzinom | Möglichst hohe Rate an präoperativer Radiochemotherapie bei Primärfällen mit cT3/cT4 oder N1-3 Plattenepithelkarzinom des Ösophagus | Primärfälle des Nenners mit präoperativer Radiochemotherapie | Operative Primärfälle mit cT3/cT4 oder N1-3 Plattenepithelkarzinom des Ösophagus und chirurgischer OP | < 80% | Derzeit keine Vorgaben | | Zähler | | Unvollständig |
| | | | | | | | | | Nenner | | |
| | | | | | | | | | % | n.d. | |
| 19 | LL QI | Perioperative Chemotherapie oder präoperative Radiochemotherapie bei Adenokarzinom | Möglichst hohe Rate an perioperativer Chemotherapie/präoperativer Radiochemotherapie bei Primärfällen mit cT3/cT4 oder N1-3 Adenokarzinom des Ösophagus | Primärfälle des Nenners mit prä- und postoperativer Chemotherapie oder präoperativer Radiochemotherapie | Operative Primärfälle mit cT3/cT4 oder N1-3 Adenokarzinom des Ösophagus und chirurgischer OP | < 80% | Derzeit keine Vorgaben | | Zähler | | Unvollständig |
| | | | | | | | | | Nenner | | |
| | | | | | | | | | % | n.d. | |
| 20 | LL QI | First-Line Systemtherapie bei metastasiertem Adenokarzinom | Adäquate Rate systemischer First-Line Systemtherapie bei metastasiertem Adenokarzinom des Ösophagus | Primärfälle des Nenners mit Systemtherapie (Erstlinie) | Primärfälle mit metastasiertem Adenokarzinom des Ösophagus | < 80% | Derzeit keine Vorgaben | | Zähler | | Unvollständig |
| | | | | | | | | | Nenner | | |
| | | | | | | | | | % | n.d. | |
| 21 Angabe- optional | LL QI | HER2-/PD-L1-Bestimmung bei metastasiertem Adenokarzinom des Ösophagus | Möglichst häufig Testung HER2 und PD-L1 CPS bei metastasiertem Adenokarzinom des Ösophagus und palliativer Systemtherapie | Pat. des Nenners mit Testung HER2 und PD-L1 CPS vor Einleitung der Systemtherapie | Primärfälle mit Adenokarzinom des Ösophagus (C15, C16.0) und M1 und palliativer Systemtherapie | | Derzeit keine Vorgaben | | Zähler | | Unvollständig |
| | | | | | | | | | Nenner | | |
| | | | | | | | | | % | n.d. | |

| KN | EB/LL | Kennzahldefinition | Kennzahlenziel | Zähler | Grundgesamtheit (= Nenner) | Plausi unklar | Sollvorgabe | Plausi unklar | Ist-Wert | Datenqualität | | | | | | |
|-----------------------|-------|--|---|--|--|---------------|------------------------|---------------|---|---------------|--|--------|--|---|------|---------------|
| 22 Angabe optional | LL QI | PD-L1-Bestimmung bei metastasiertem Plattenepithelkarzinom | Möglichst häufig Testung PD-L1 CPS und PD-L1 TPS bei metastasiertem Plattenepithelkarzinom des Ösophagus und palliativer Systemtherapie | Pat. des Nenners mit Testung PD-L1 CPS und PD-L1 TPS vor Einleitung der Systemtherapie | Primärfälle mit Plattenepithelkarzinom des Ösophagus (C15) und M1 und palliativer Systemtherapie | | Derzeit keine Vorgaben | | <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% (23) | |
| | Unvollständig | 100,00% (23) | | |

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 8 - 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 gendergerechten Sprache verwenden wir für die Begriffe „Patientinnen“, „Patienten“, „Patient*innen“ die Bezeichnung „Pat.“, die ausdrücklich jede Geschlechtszuschreibung (weiblich, männlich, divers) einschließt.