



Kennzahlenauswertung 2025

Jahresbericht der zertifizierten Prostatakrebszentren

Auditjahr 2024 / Kennzahlenjahr 2023

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
Allgemeine Informationen	3
Stand des Zertifizierungssystems für Prostatakrebszentren 2024	5
Berücksichtigte Standorte	6
Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten	7
Basisdatenauswertung	8
Kennzahlenauswertungen	15
Kennzahl Nr. 1a: Anzahl Primärfälle Prostatakarzinom	15
Kennzahl Nr. 1b1: Aufteilung Primärfälle mit lokal begrenztem Prostatakarzinom und niedrigem Risiko	16
Kennzahl Nr. 1b2: Aufteilung Primärfälle mit lokal begrenztem Prostatakarzinom und mittlerem Risiko	17
Kennzahl Nr. 1b3: Aufteilung Primärfälle mit lokal begrenztem Prostatakarzinom und hohem Risiko	18
Kennzahl Nr. 1c: Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen	19
Kennzahl Nr. 2a: Vorstellung in der wöchentlichen prätherapeutischen Konferenz – durch Urologie	20
Kennzahl Nr. 2b: Vorstellung in der wöchentlichen prätherapeutischen Konferenz – durch Strahlentherapie	21
Kennzahl Nr. 3a: Vorstellung in der wöchentlichen Tumorkonferenz: Primärfälle postoperativ	22
Kennzahl Nr. 3b: Vorstellung in der wöchentlichen Tumorkonferenz: Primärfälle mit primär M1 prätherapeutisch	23
Kennzahl Nr. 3c: Vorstellung in der wöchentlichen Tumorkonferenz: Rezidiv/ Metast. prätherapeutisch	24
Kennzahl Nr. 4: Active-Surveillance (AS) (LL QI)	25
Kennzahl Nr. 5: Strahlentherapie und hormonablative Therapie bei lokal begrenztem PCa mit hohem Risiko (LL QI)	26
Kennzahl Nr. 6: Psychoonkologisches Distress-Screening	27
Kennzahl Nr. 7: Beratung Sozialdienst	28
Kennzahl Nr. 8: Anteil Studienpat.	29
Kennzahl Nr. 9: Operative Expertise	32
Kennzahl Nr. 10: Erfassung der R1 Resektionen bei (y)pT2 c/pN0 oder Nx M0	33
Kennzahl Nr. 11: Definitive Strahlentherapie	34
Kennzahl Nr. 12: Permanente Seedimplantation – D 90 > 130 Gy	35
Kennzahl Nr. 13: HDR-Brachytherapie	36
Kennzahl Nr. 14: Befundbericht Stanzbiopsie (LL QI)	37
Kennzahl Nr. 15: Befundbericht Lymphknoten (LL QI)	38
Kennzahl Nr. 16: Beginn Salvage-Radiotherapie bei rezidiertem PCa (LL QI)	39
Kennzahl Nr. 17: Postoperative Komplikationen nach Radikaler Prostatektomie (LL QI)	40
Kennzahl Nr. 18: Unerwünschte Wirkungen nach Strahlentherapie (LL QI)	41
Kennzahl Nr. 19: Zahnärztliche Untersuchung vor Beginn der Bisphosphonat oder Denosumab-Therapie (LL QI)	42
Kennzahl Nr. 20: Keine hormonabl. Therapie bei lokal fortgeschrittenem PCa mit radikaler Prostatektomie (LL QI)	43
Kennzahl Nr. 21: Fokale Therapie bei lokal fortgeschrittenem Prostatakarzinom (LL QI)	44
Kennzahl Nr. 22: Anteil lokal begrenztes PCa u. niedriges Risiko bei RPE/RZE	45
Kennzahl Nr. 23: RPE/RZE bei Primärfällen mit lokal begrenztem PCa u. niedrigem Risiko	46
Impressum	47

Allgemeine Informationen

Kennzahl Nr. 10: Erfassung der R1 Resektionen bei (y)pT2 c/pN0 oder Nx M0 ...
 Kennzahl Nr. 11: Definitive Strahlentherapie
 Kennzahl Nr. 12: Permanente Seedimplantation – D 90 > 130 Gy
 Kennzahl Nr. 13: HDR-Brachytherapie
 Kennzahl Nr. 14: Befundbericht Stanzbiopsie (LL QI)
 Kennzahl Nr. 15: Befundbericht Lymphknoten (LL QI)

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

Die Qualitätsindikatoren (QI's) beziehen sich auf die Version 6.2 der S3-LL zur Früherkennung, Diagnose und Therapie des Prostatakarzinoms.

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.

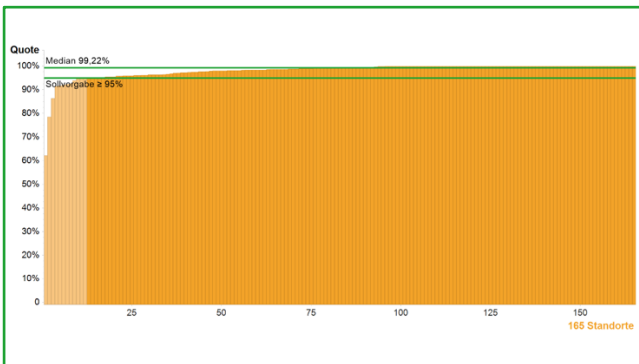
Unter **Range** ist der Wertebereich für Zähler, Nenner und Quote aller Zentren angegeben.

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

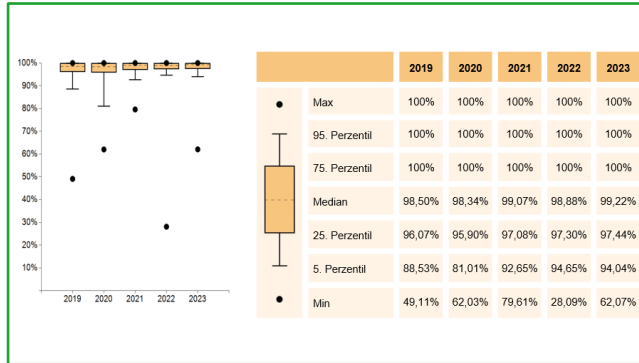
Diagramm:

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

	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die in der prätherapeutischen Konferenz vorgestellt wurden	150*	44 - 2453	34331
Nenner	Pat., die in der Urologie bzw. Strahlentherapie vorstellig (z.B. über Einweisung) und als Primärfall gemäß EB 1.2.1 diagnostiziert sind (ohne primär M1, ohne Zufallsbefund nach RZE)	152*	44 - 2500	35001
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	99,22%	62,07% - 100%	98,09%**

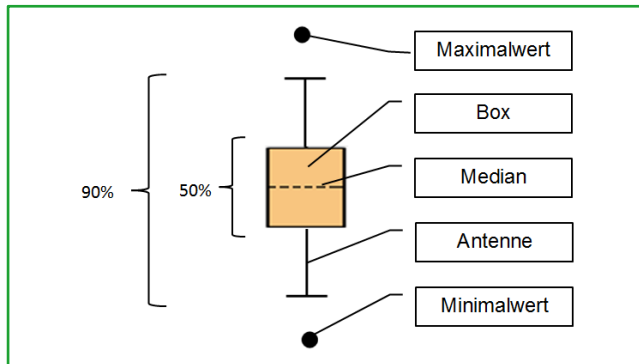


Allgemeine Informationen



Kohortenentwicklung:

Die **Kohortenentwicklung** in den Jahren **2019, 2020, 2021, 2022** und **2023** wird mit Hilfe des Boxplot-Diagramms dargestellt. Diese Grafik liefert den Verteilungsüberblick des jeweiligen Kennzahlenjahrs der Kohorte und den direkten Vergleich zum Vorjahr.



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 90 Prozent der Zentren. Die Extremwerte werden hier als Punkte abgebildet.

Stand des Zertifizierungssystems für Prostatakrebszentren 2024

	31.12.2024	31.12.2023	31.12.2022	31.12.2021	31.12.2020	31.12.2019
Laufende Verfahren	11	7	5	11	22	6
Zertifizierte Zentren	172	161	156	146	131	127
Zertifizierte Standorte	174	163	157	147	132	128

Berücksichtigte Standorte

	31.12.2024	31.12.2023	31.12.2022	31.12.2021	31.12.2020	31.12.2019
im Jahresbericht berücksichtigte Standorte	165	153	145	132	124	122
entspricht	94,8%	93,8%	92,3%	89,8%	93,9%	95,3%
Primärfälle gesamt*	44.882	39.943	36.135	30.336	30.528	29.344
Primärfälle pro Standort (Mittelwert)*	272	261	249	230	246	241
Primärfälle pro Standort (Median)*	211	196	180	172	171	170

* Die Zahlen basieren auf den im Jahresbericht aufgeführten Standorten.

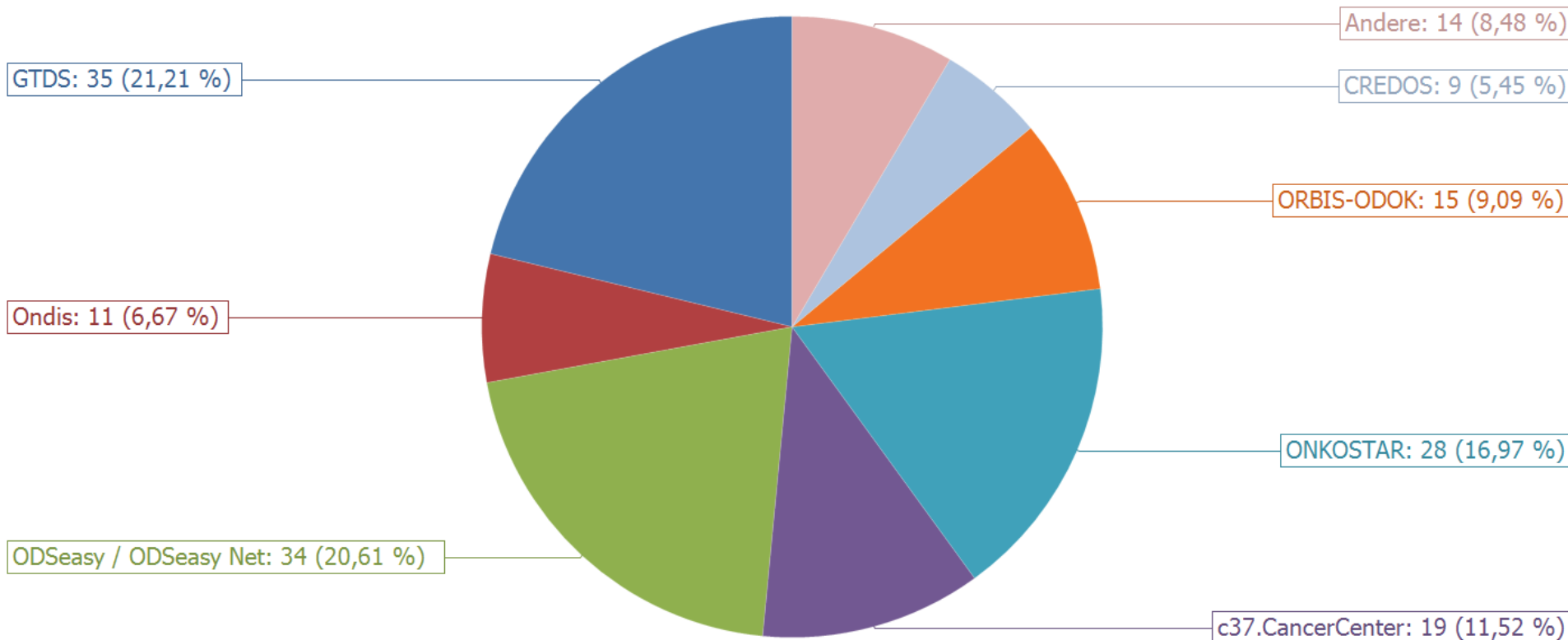
Der vorliegende Jahresbericht betrachtet die im Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Prostatakrebszentren. Grundlage für die Diagramme des Jahresberichtes ist das Datenblatt.

In dem Jahresbericht sind 165 der 174 zertifizierten Zentrumsstandorte enthalten. Ausgenommen sind 5 Standorte, die im Jahr 2024 zum ersten Mal zertifiziert wurden und 1 Standort, bei welchem eine Wiedereinsetzung erfolgte (Datenabbildung komplettes Kalenderjahr für Erstzertifizierungen nicht verpflichtend). Weitere 3 Standorte konnten kein finales Datenblatt zum Datenschluss am 31.01.2025 vorlegen.

In allen 174 Standorten wurden insgesamt 46.234 Primärfälle Prostatakarzinom behandelt. Eine aktuelle Übersicht aller zertifizierten Standorte ist unter www.oncomap.de abgebildet.

Die hier veröffentlichten Kennzahlen beziehen sich auf das Kennzahlenjahr 2023. Sie stellen für die 2024 durchgeführten Audits die Bewertungsgrundlage dar.

Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten

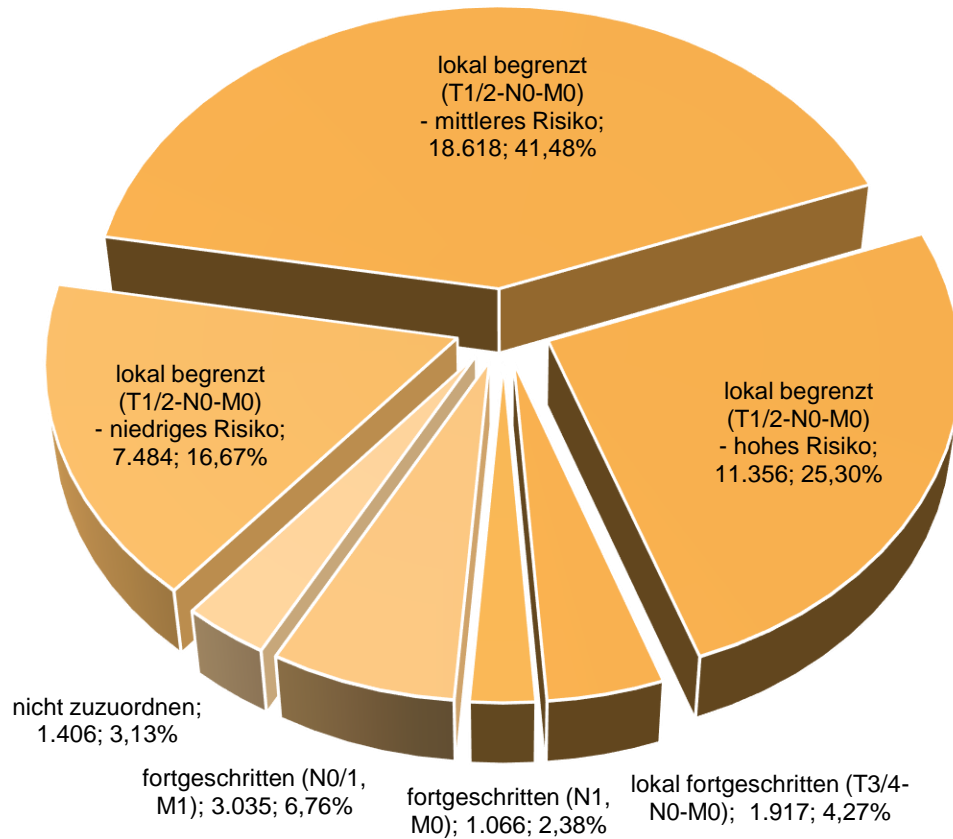


Legende:	
Andere	System in ≤ 3 Standorten genutzt

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 – Verteilung Primärfälle Prostatakarzinom

Primärfälle gesamt

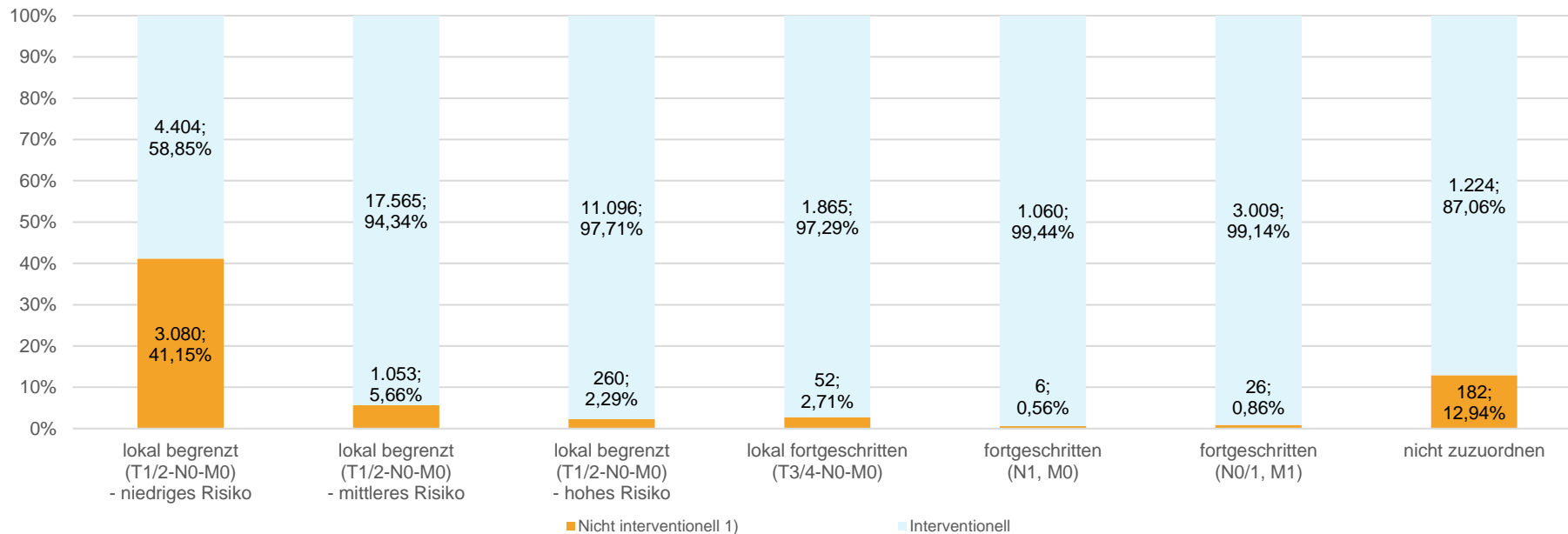


	Primärfälle Gesamt
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - niedriges Risiko	7.484 (16,67%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - mittleres Risiko	18.618 (41,48%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - hohes Risiko	11.356 (25,30%)
lokal fortgeschritten (T3/4-N0-M0)	1.917 (4,27%)
fortgeschritten (N1, M0)	1.066 (2,38%)
fortgeschritten (N0/1, M1)	3.035 (6,76%)
nicht zuzuordnen ¹⁾	1.406 (3,13%)
Primärfälle gesamt	44.882

1) Nicht zuzuordnen: Nx, Mx, Zufallsbefunde nach radikaler Zystoprostatektomie

Basisdaten – Verteilung nicht interventionelle / interventionelle Primärfälle Prostatakarzinom

Nicht interventionelle / interventionelle Primärfälle



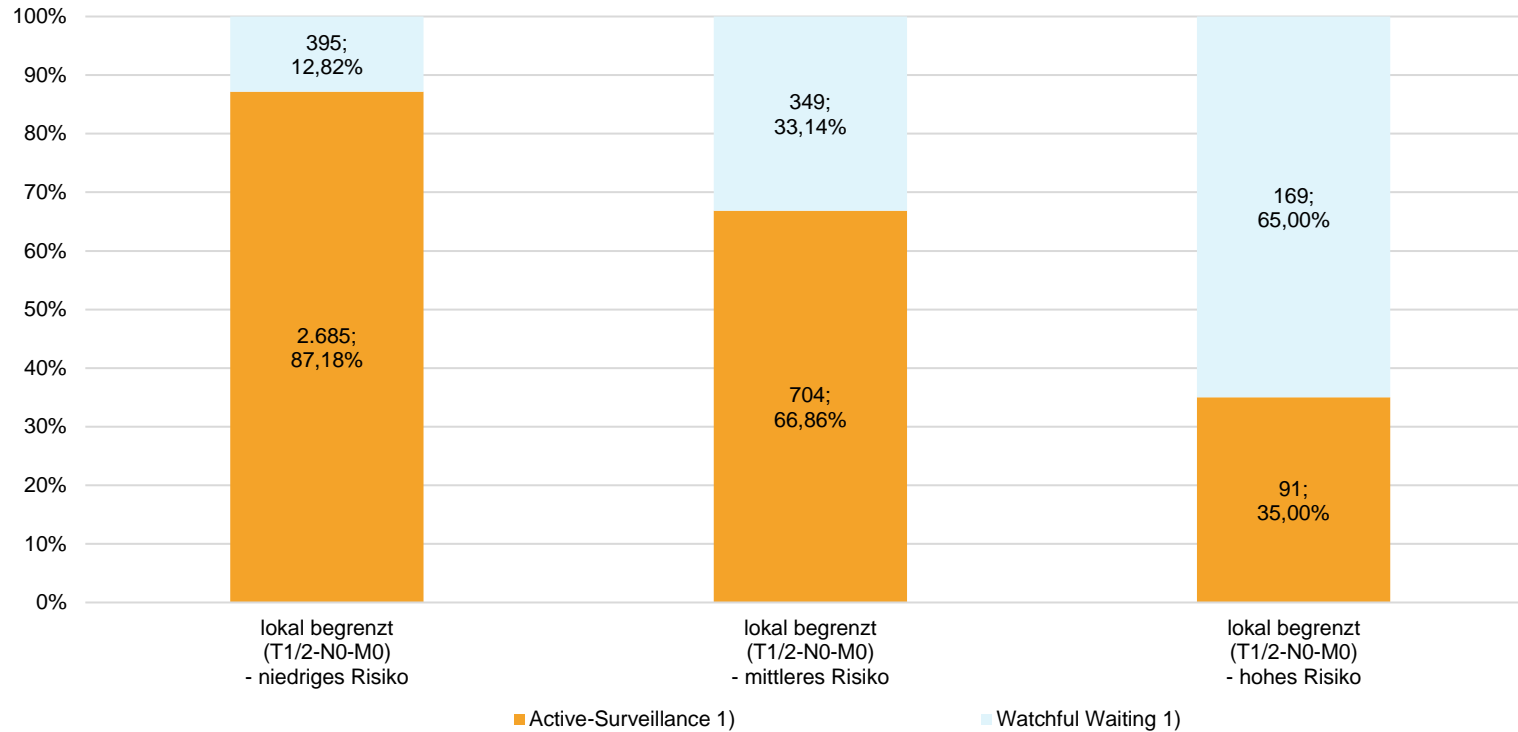
	Nicht interventionell ¹⁾	Interventionell	Gesamt
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - niedriges Risiko	3.080 (41,15%)	4.404 (58,85%)	7.484 (100%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - mittleres Risiko	1.053 (5,66%)	17.565 (94,34%)	18.618 (100%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - hohes Risiko	260 (2,29%)	11.096 (97,71%)	11.356 (100%)
lokal fortgeschritten (T3/4-N0-M0)	52 (2,71%)	1.865 (97,29%)	1.917 (100%)
fortgeschritten (N1, M0)	6 (0,56%)	1.060 (99,44%)	1.066 (100%)
fortgeschritten (N0/1, M1)	26 (0,86%)	3.009 (99,14%)	3.035 (100%)
nicht zuzuordnen ²⁾	182 (12,94%)	1.224 (87,06%)	1.406 (100%)
Primärfälle gesamt	4.659	40.223	44.882

1) Nicht interventionell: Active Surveillance (Aktive Überwachung) bzw. Watchful Waiting (Abwartendes Beobachten); Voraussetzung: histologisch bestätigtes PCa

2) Nicht zuzuordnen: Nx, Mx, Zufallsbefunde nach radikaler Zystoprostatektomie

Basisdaten – Verteilung Therapien Prostatakarzinom

Nicht interventionell behandelte Primärfälle (lokal begrenzt) – Verteilung Therapien

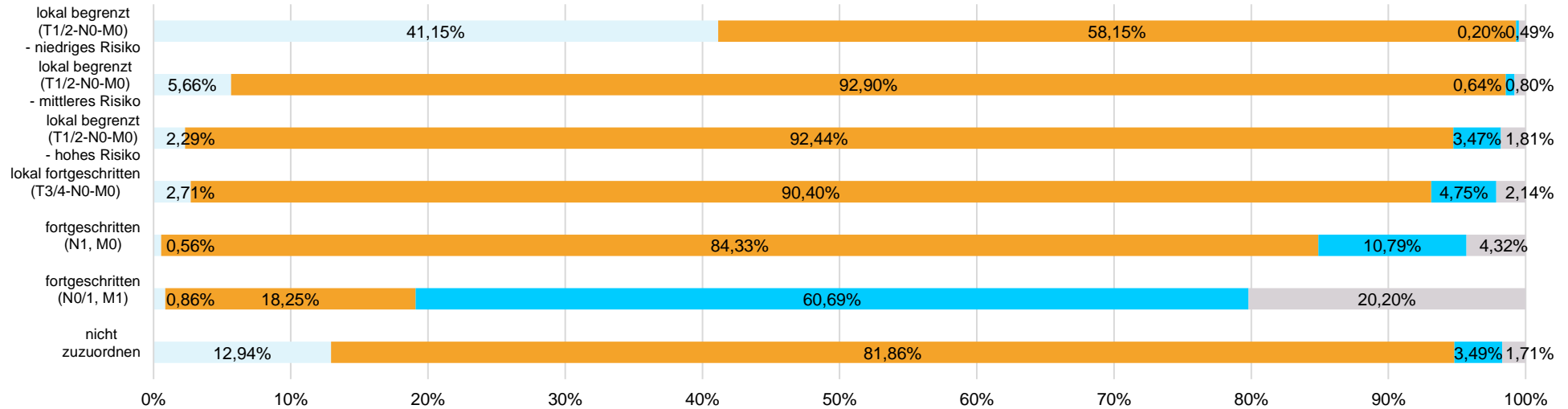


	Nicht interventionell ¹⁾		Gesamt
	Active-Surveillance ¹⁾	Watchful Waiting ¹⁾	
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - niedriges Risiko	2.685 (87,18%)	395 (12,82%)	3.080 (100%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - mittleres Risiko	704 (66,86%)	349 (33,14%)	1.053 (100%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - hohes Risiko	91 (35,00%)	169 (65,00%)	260 (100%)
Gesamt: Primärfälle lokal begrenzt, nicht interventionell behandelt	3.480	913	4.393

1) Nicht interventionell: Active Surveillance (Aktive Überwachung) bzw. Watchful Waiting (Abwartendes Beobachten); Voraussetzung: histologisch bestätigtes PCA

Basisdaten – Verteilung Therapien Prostatakarzinom

Primärfälle – Verteilung Therapien



	Nicht interventionell (Active surveillance, Watchful Waiting)	Interventionell - lokale Behandlung der Prostata ¹⁾	Interventionell - ausschließliche systemische Behandlung	Interventionell – andere nicht-lokale Behandlung ²⁾	Gesamt
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - niedriges Risiko	3.080 (41,15%)	4.352 (58,15%)	15 (0,20%)	37 (0,49%)	7.484 (100%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - mittleres Risiko	1.053 (5,66%)	17.297 (92,90%)	119 (0,64%)	149 (0,80%)	18.618 (100%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - hohes Risiko	260 (2,29%)	10.497 (92,44%)	394 (3,47%)	205 (1,81%)	11.356 (100%)
lokal fortgeschritten (T3/4-N0-M0)	52 (2,71%)	1.733 (90,40%)	91 (4,75%)	41 (2,14%)	1.917 (100%)
fortgeschritten (N1, M0)	6 (0,56%)	899 (84,33%)	115 (10,79%)	46 (4,32%)	1.066 (100%)
fortgeschritten (N0/1, M1)	26 (0,86%)	554 (18,25%)	1.842 (60,69%)	613 (20,20%)	3.035 (100%)
nicht zuzuordnen ³⁾	182 (12,94%)	1.151 (81,86%)	49 (3,49%)	24 (1,71%)	1.406 (100%)
Primärfälle gesamt	4.659	36.483	2.625	1.115	44.882

1) Interventionell - lokale Behandlung der Prostata: z.B. Radikale Prostatektomie, Radikale Zystoprostatektomie, Definitive perkutane Bestrahlung, Brachytherapie

2) Interventionell - andere nicht-lokale Behandlung: z.B. palliative Bestrahlung von Knochenmetastasen, Best Supportive Care

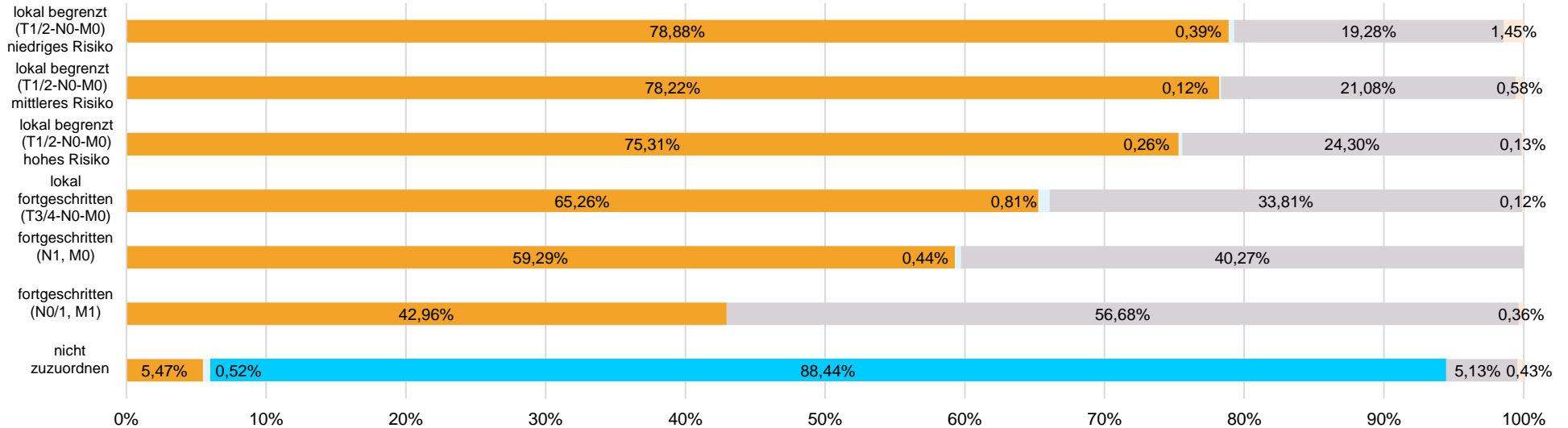
3) Nicht zuzuordnen: Nx, Mx, Zufallsbefunde nach radikaler Zystoprostatektomie

Basisdaten – Verteilung Therapie 2019-2023



Basisdaten – Verteilung interventionelle lokale Therapien Prostatakarzinom

Interventionelle behandelte Primärfälle – Verteilung Therapien



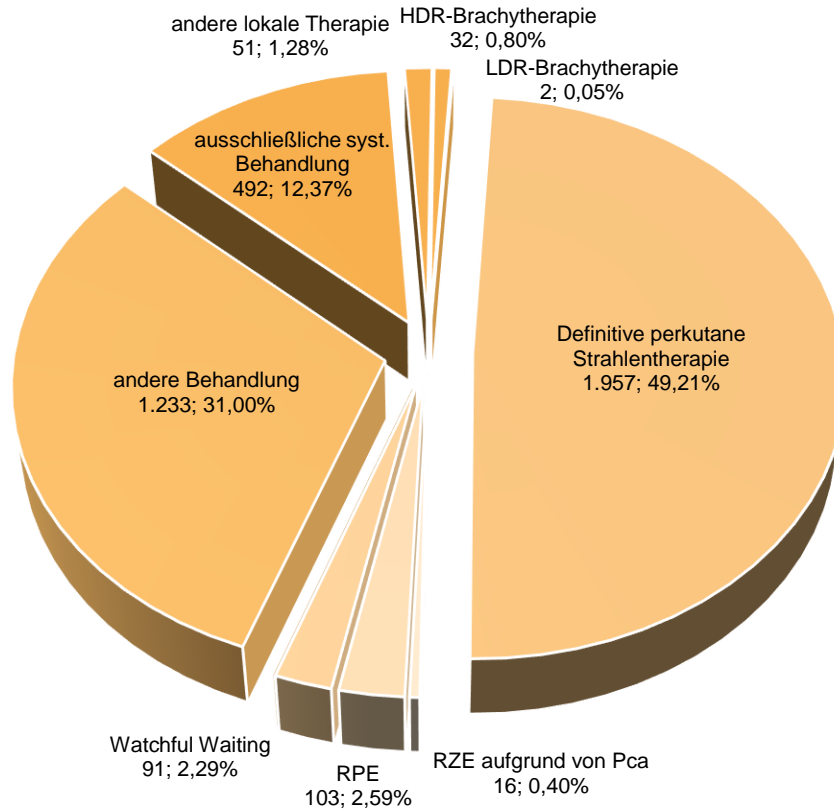
	Interventionell – lokale Behandlung der Prostata							Gesamt
	RPE ¹⁾	RZE ²⁾ aufgrund von PCa	Zufallsbefund nach RZE ²⁾	Definitive perkutane Strahlentherapie	LDR-Brachytherapie	HDR-Brachytherapie	Andere lokale Therapie ³⁾	
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - niedriges Risiko	3.433 (78,88%)	17 (0,39%)	0 (0,00%)	625 (14,36%)	201 (4,62%)	13 (0,30%)	63 (1,45%)	4.352 (100,00%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - mittleres Risiko	13.530 (78,22%)	20 (0,12%)	0 (0,00%)	3.447 (19,93%)	132 (0,76%)	67 (0,39%)	101 (0,58%)	17.297 (100,00%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - hohes Risiko	7.905 (75,31%)	27 (0,26%)	0 (0,00%)	2.487 (23,69%)	15 (0,14%)	49 (0,47%)	14 (0,13%)	10.497 (100,00%)
lokal fortgeschritten (T3/4-N0-M0)	1.131 (65,26%)	14 (0,81%)	0 (0,00%)	583 (33,64%)	0 (0,00%)	3 (0,17%)	2 (0,12%)	1.733 (100,00%)
fortgeschritten (N1, M0)	533 (59,29%)	4 (0,44%)	0 (0,00%)	358 (39,82%)	0 (0,00%)	4 (0,44%)	0 (0,00%)	899 (100,00%)
fortgeschritten (N0/1, M1)	238 (42,96%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	313 (56,50%)	0 (0,00%)	1 (0,18%)	2 (0,36%)	554 (100,00%)
nicht zuzuordnen ⁴⁾	63 (5,47%)	6 (0,52%)	1.018 (88,44%)	51 (4,43%)	8 (0,70%)	0 (0,00%)	5 (0,43%)	1.151 (100,00%)
Primärfälle gesamt	26.833	88	1.018	7.864	356	137	187	36.383

1) Radikale Prostatektomie
2) Radikale Zystoprostatektomie

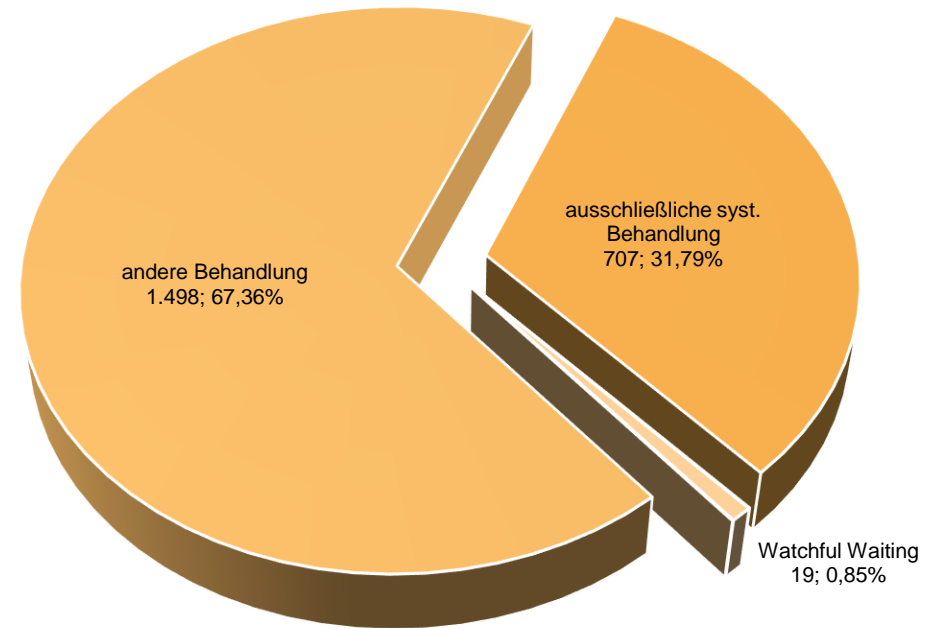
3) Andere lokale Therapie: z.B. HIFU,....
4) Nicht zuzuordnen: Nx, Mx, Zufallsbefunde nach radikaler Zystoprostatektomie

Basisdaten – Verteilung Therapien bei Prostatakrebspat. mit Rezidiven und Metastasen

Neudiagnostizierte Rezidive – Verteilung Therapien



Neudiagnostizierte Fernmetastasen – Verteilung Therapien



	Active-Surveillance	Watchful Waiting	RPE ¹	RZE ² aufgrund von PCa	Zufallsbefund nach RZE	Definitive perkutane Strahlentherapie	LDR-Brachytherapie	HDR-Brachytherapie	andere lokale Therapie ³	ausschließliche syst. Behandlung	andere Behandlung ⁴	Gesamt
Pat. mit Neudiagnose Rezidiv	0 (0,00%)	91 (2,29%)	103 (2,59%)	16 (0,40%)	0 (0,00%)	1.957 (49,21%)	2 (0,05%)	32 (0,80%)	51 (1,28%)	492 (12,37%)	1.233 (31,00%)	3.977 (100%)
Pat. mit Neudiagnose Fernmetastase	0 (0,00%)	19 (0,85%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	707 (31,79%)	1.498 (67,36%)	2.224 (100%)

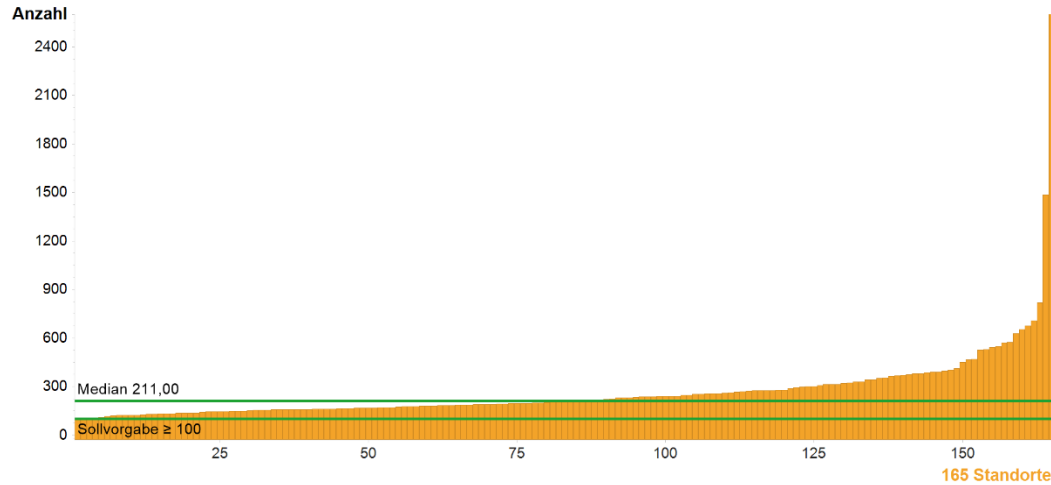
1) Radikale Prostatektomie

2) Radikale Zystoprostataktomie

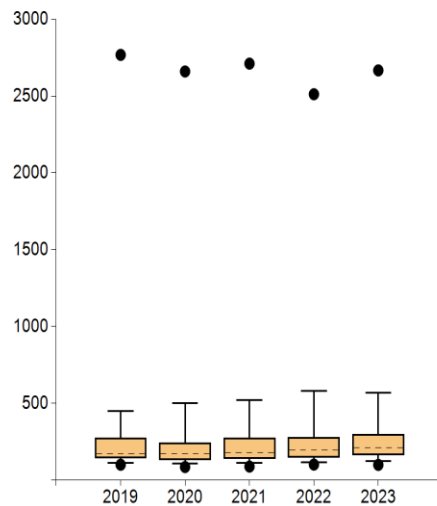
3) Andere lokale Therapie: z.B. HIFU,....

4) Andere Behandlung: z.B. Radiatio ossäre Metastasen

1a. Anzahl Primärfälle Prostatakarzinom



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Anzahl	Primärfälle	211	100 - 2667	44882
	Sollvorgabe ≥ 100			



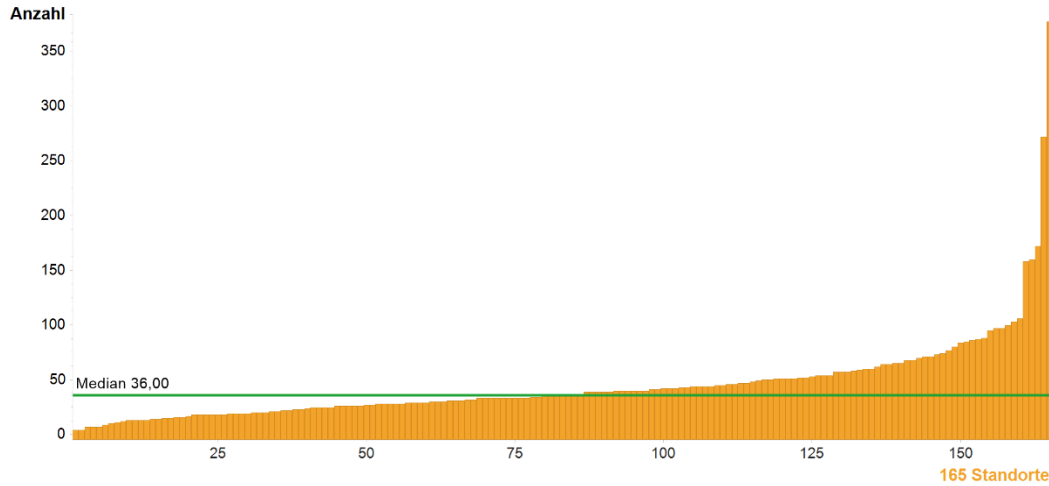
	2019	2020	2021	2022	2023
Max	2768,00	2660,00	2711,00	2512,00	2667,00
95. Perzentil	451,50	502,55	522,40	581,20	568,00
75. Perzentil	274,00	244,25	277,00	278,00	301,00
Median	171,00	171,50	180,00	196,00	211,00
25. Perzentil	143,75	131,75	141,00	150,00	163,00
5. Perzentil	114,00	107,00	110,80	116,20	124,00
Min	101,00	86,00	89,00	102,00	100,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	165	100,00%

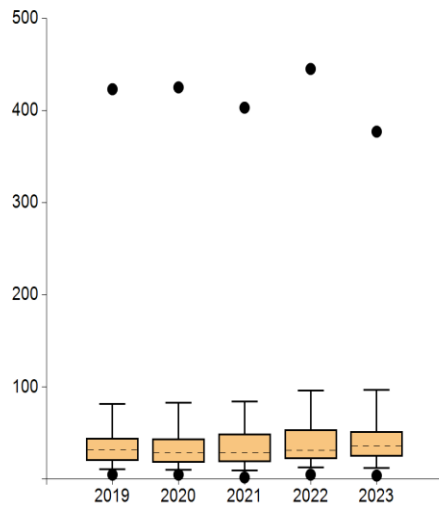
Anmerkungen:

Die positive Entwicklung der Primärfallzahl hat sich im aktuellen Kennzahlenjahr auf gesamter Spannweite weiter fortgesetzt. Die Anzahl d. Primärfälle ist im Vergleich zum Vorjahr um 12,4%, der Median der in den Zentren behandelten Primärfälle um 7,7% angestiegen. Alle Zentren haben die Sollvorgabe von mind. 100 Primärfällen erfüllt. Auf die aktuelle Inzidenz aus 2022 (Datenbank, RKI 74895) bezogen, beträgt die Abdeckung der in den deutschen Zentren behandelten Primärfälle 54,6% (Vorjahr 54,7%).

1b1. Aufteilung Primärfälle mit lokal begrenztem Prostatakarzinom und niedrigem Risiko



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Anzahl	Primärfälle mit lokal begrenztem PCa und niedrigem Risiko (PSA ≤ 10ng/ml und Gleason-Score ≤ 6 und cT-Kategorie ≤ 2a)	36	4 - 377	7484
	Keine Sollvorgabe			



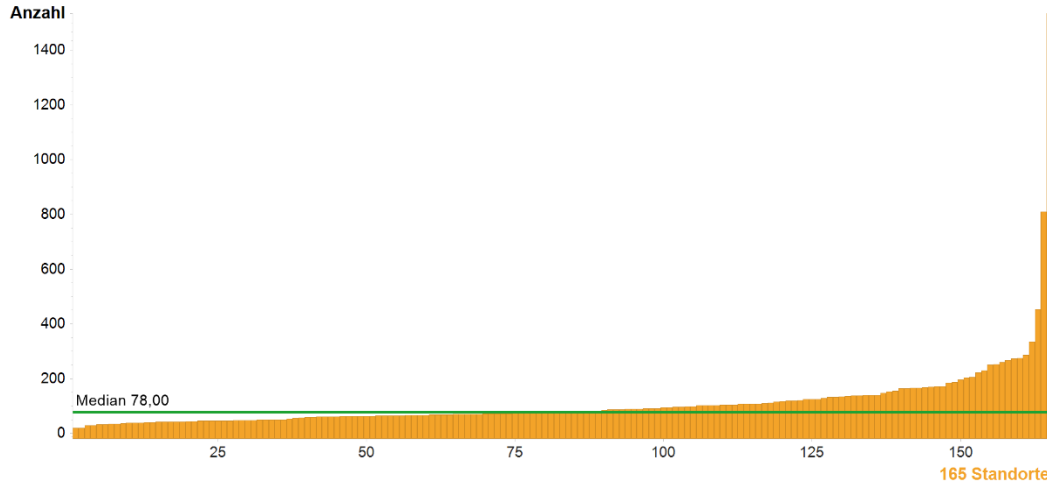
	2019	2020	2021	2022	2023
Max	423,00	425,00	403,00	445,00	377,00
95. Perzentil	81,85	82,90	84,00	96,20	97,00
75. Perzentil	44,50	44,00	49,00	54,00	52,00
Median	32,00	29,00	29,00	31,00	36,00
25. Perzentil	20,00	18,00	19,00	22,00	25,00
5. Perzentil	11,00	10,00	9,20	12,60	12,20
Min	5,00	5,00	2,00	5,00	4,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	-----	-----

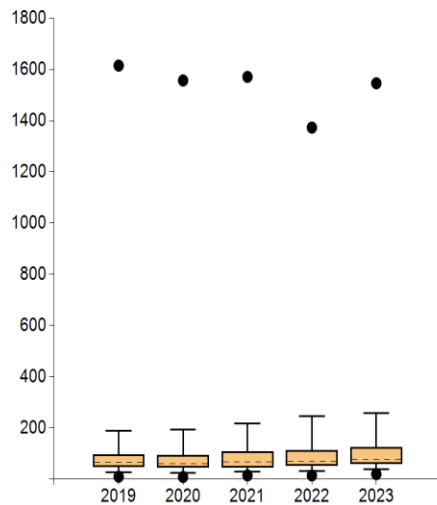
Anmerkungen:

Bei 37.458 Patienten (= 83,5% aller Primärfälle) wurde das Karzinom im lokal begrenzten Stadium (T1/2 N0 M0) diagnostiziert; davon wurden 7.484 - und somit ein Fünftel der lokal begrenzten Tumore - als low-risk eingestuft.

1b2. Aufteilung Primärfälle mit lokal begrenztem Prostatakarzinom und mittlerem Risiko



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Anzahl	Primärfälle mit lokal begrenztem PCa u. mittlerem Risiko (PSA > 10-20ng/ml o. Gleason-Score 7 o. cT 2b)	78	20 - 1546	18618
	Keine Sollvorgabe			



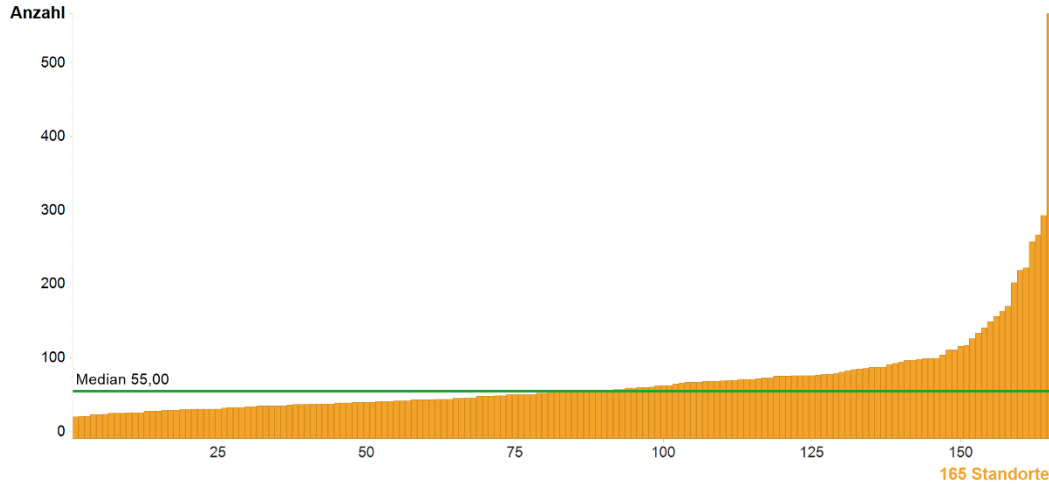
	2019	2020	2021	2022	2023
Max	1615,00	1557,00	1571,00	1373,00	1546,00
95. Perzentil	189,00	194,65	218,00	246,20	258,40
75. Perzentil	96,25	94,25	107,00	112,00	125,00
Median	64,50	60,00	67,00	70,00	78,00
25. Perzentil	47,75	45,50	47,00	54,00	61,00
5. Perzentil	26,15	25,65	29,00	32,00	38,20
Min	10,00	9,00	15,00	15,00	20,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	-----	-----

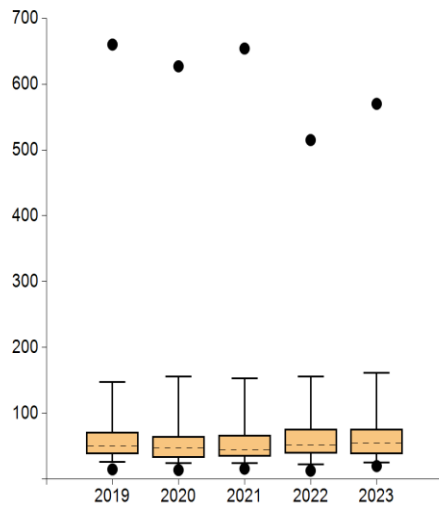
Anmerkungen:

Der Anteil der Primärfälle mit lokal begrenztem Karzinom (T1/2) und mittlerem Risiko hat seit 2014 von 35% nahezu kontinuierlich zugenommen und liegt jetzt, bezogen auf alle Primärfälle, erstmals bei 41,5%. Der Zuwachs spiegelt sich auch in der Entwicklung der Behandlungszahlen auf gesamter Spannbreite wider. Im Median wurden in den Zentren 78 Primärfälle mit lokal begrenztem Prostatakarzinom u. mittlerem Risiko betreut.

1b3. Aufteilung Primärfälle mit lokal begrenztem Prostatakarzinom und hohem Risiko



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Anzahl	Primärfälle mit lokal begrenztem PCa u. hohem Risiko (PSA > 20ng/ml o. Gleason-Score ≥ 8 o. cT 2c)	55	20 - 570	11356
	Keine Sollvorgabe			



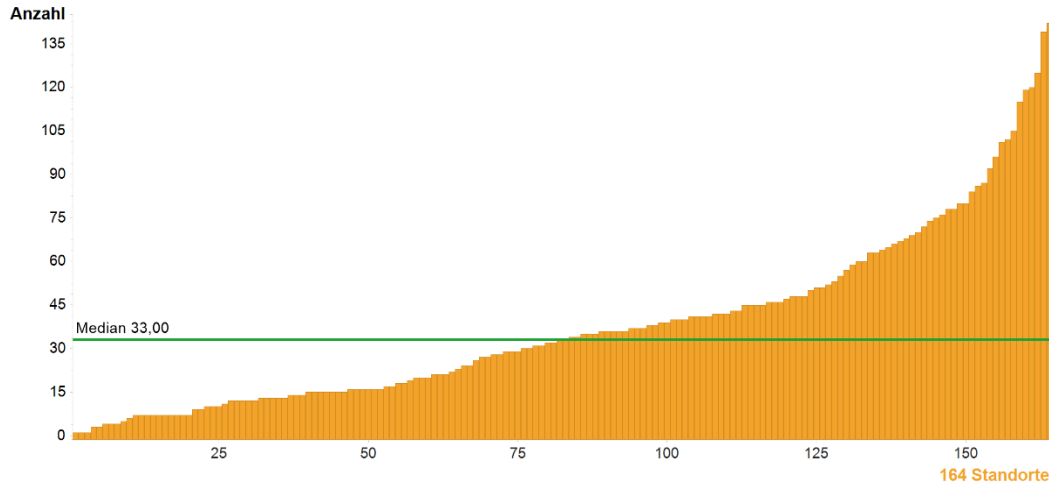
	2019	2020	2021	2022	2023
Max	660,00	627,00	654,00	515,00	570,00
95. Perzentil	147,20	155,70	152,80	155,60	161,60
75. Perzentil	71,25	65,25	67,00	76,00	76,00
Median	50,50	47,50	45,00	52,00	55,00
25. Perzentil	38,00	33,00	35,00	39,00	38,00
5. Perzentil	26,15	24,10	24,00	22,60	25,20
Min	15,00	14,00	16,00	13,00	20,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	-----	-----

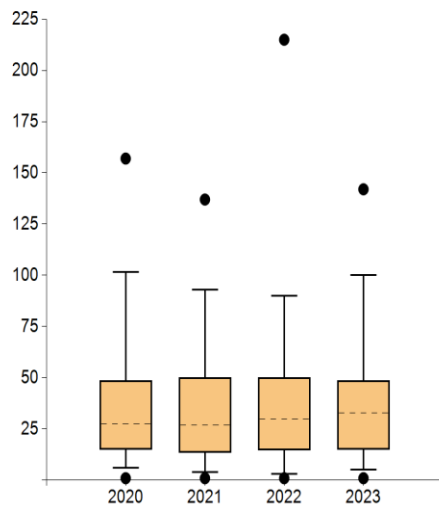
Anmerkungen:

Der Anteil der Primärfälle mit lokal begrenztem Karzinom u. hohem Risiko hat im Vgl. zum Vorjahr sowohl auf alle Primärfälle bezogen (25,3% vs. 26,1%) als auch auf das Kollektiv der Primärfälle mit lokal begrenztem Prostatakarzinom bezogen (30,3% vs. 31,5%), abgenommen. Im Median wurden in den Zentren 55 Primärfälle in diesem Tumorstadium behandelt (Vorjahr 52).

1c. Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Anzahl	Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen	33	1 - 142	6201
	Keine Sollvorgabe			



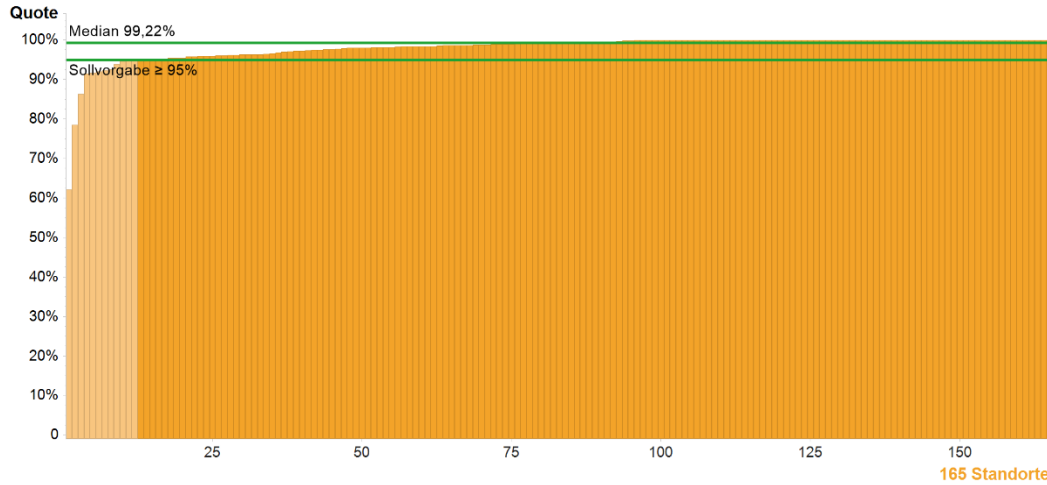
	2019	2020	2021	2022	2023
Max	-----	157,00	137,00	215,00	142,00
95. Perzentil	-----	101,65	92,90	90,05	100,25
75. Perzentil	-----	48,75	50,00	50,25	48,50
Median	-----	27,50	27,00	30,00	33,00
25. Perzentil	-----	15,00	13,50	14,75	15,00
5. Perzentil	-----	6,00	4,10	3,00	5,15
Min	-----	1,00	1,00	1,00	1,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
164	99,39%	-----	-----

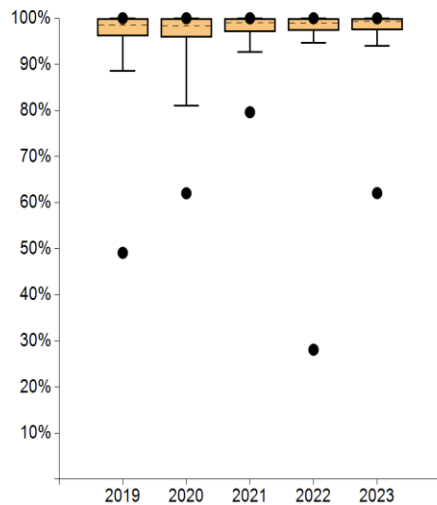
Anmerkungen:

Die Zahl der Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv u./o. Fernmetastasen hat um 15% zugenommen und ist somit deutlich stärker angestiegen als die Zahl der zertifizierten Zentren (+7,9%). Im Median wurden 33 Pat. mit neu aufgetretenem Ereignis (Rezidiv u./o. Fernmetastasierung) behandelt (Vorjahr 30).

2a. Vorstellung in der wöchentlichen prätherapeutischen Konferenz - durch Urologie



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die in der prätherapeutischen Konferenz vorgestellt wurden	150*	44 - 2453	34331
Nenner	Pat., die in der Urologie bzw. Strahlentherapie vorstellig (z.B. über Einweisung) und als Primärfall gemäß EB 1.2.1 diagnostiziert sind (ohne primär M1, ohne Zufallsbefund nach RZE)	152*	44 - 2500	35001
Quote	Sollvorgabe $\geq 95\%$	99,22%	62,07% - 100%	98,09%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	98,50%	98,34%	99,07%	98,88%	99,22%
25. Perzentil	96,07%	95,90%	97,08%	97,30%	97,44%
5. Perzentil	88,53%	81,01%	92,65%	94,65%	94,04%
Min	49,11%	62,03%	79,61%	28,09%	62,07%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	153	92,73%

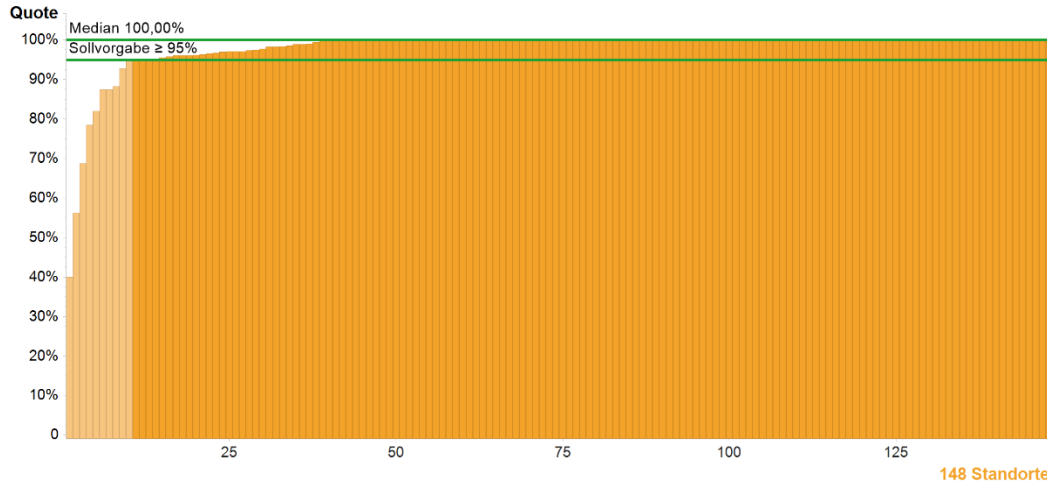
Anmerkungen:

Die Umsetzung der Kennzahl gelingt den Zentren seit Jahren auf sehr hohem Niveau. Bei erneut gestiegenem Median/ Gesamtquote ist aber der Anteil der Zentren mit Erfüllung der SV im Vgl. zum Vorjahr zurückgegangen (92,7% vs. 94,8%). Die Zentren mit Vorstellungsquoten < 95% verwiesen u.a. auf (krankheitsbedingte) personelle Engpässe, externe Boards u. direkte Zuweisung zur OP, räumten aber auch Versäumnisse ein.

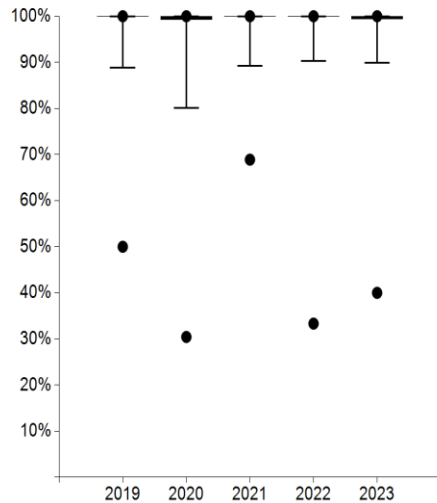
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

2b. Vorstellung in der wöchentlichen prätherapeutischen Konferenz - durch Strahlentherapie



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die in der prätherapeutischen Konferenz vorgestellt wurden	25*	1 - 187	4973
Nenner	Pat., die in der Urologie bzw. Strahlentherapie vorstellig (z.B. über Einweisung) und als Primärfall gemäß EB 1.2.1 diagnostiziert sind (ohne primär M1, ohne Zufallsbefund nach RZE)	25*	1 - 188	5090
Quote	Sollvorgabe $\geq 95\%$	100%	40,00% - 100%	97,70%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	100%	99,29%	100%	100%	99,38%
5. Perzentil	88,81%	80,06%	89,20%	90,28%	89,90%
Min	50,00%	30,43%	68,89%	33,33%	40,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
148	89,70%	138	93,24%

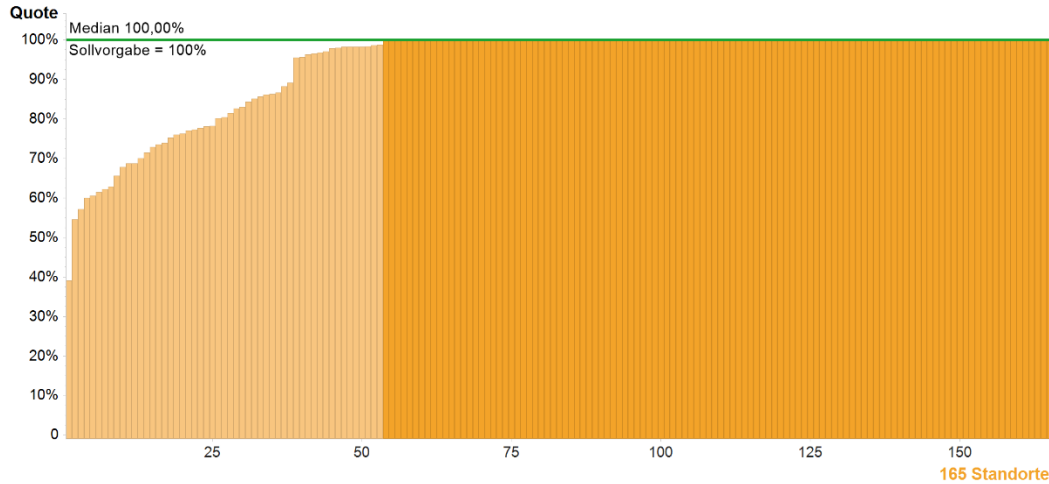
Anmerkungen:

Die Vorstellung in der prätherapeutischen Konferenz (Strahlentherapie) gelingt den Zentren seit Jahren auf sehr hohem Niveau. 10 Zentren (Vorjahr 8) haben d. Sollvorgabe unterschritten u. mit fehlender Sensibilisierung und knapper personeller Ressource, insbesondere im Zusammenhang mit Personalwechsel, begründet. Die Zentren führten an, dass Pat. schon extern in einem Board interdisziplinär besprochen waren oder urolog. Konsile erfolgt seien und haben mit Dienstanweisungen und Q-Zirkeln reagiert. Die Fachexperten haben in 9 Zentren kritische Hinweise ausgesprochen.

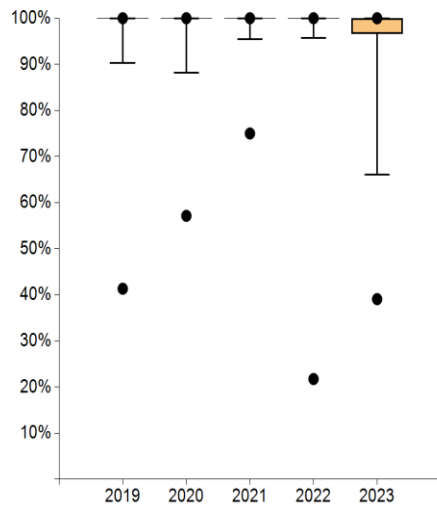
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

3a. Vorstellung in der wöchentlichen Tumorkonferenz: Primärfälle postoperativ



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden (postoperativ: operierte Primärfälle)	44*	7 - 1143	11007
Nenner	Primärfälle ≥ pT3a und/ oder R1 und/ oder pN+	46*	7 - 1168	11979
Quote	Sollvorgabe = 100%	100%	39,07% - 100%	91,89%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	100%	100%	100%	100%	96,61%
5. Perzentil	90,35%	88,13%	95,49%	95,65%	66,08%
Min	41,33%	57,14%	75,00%	21,74%	39,07%

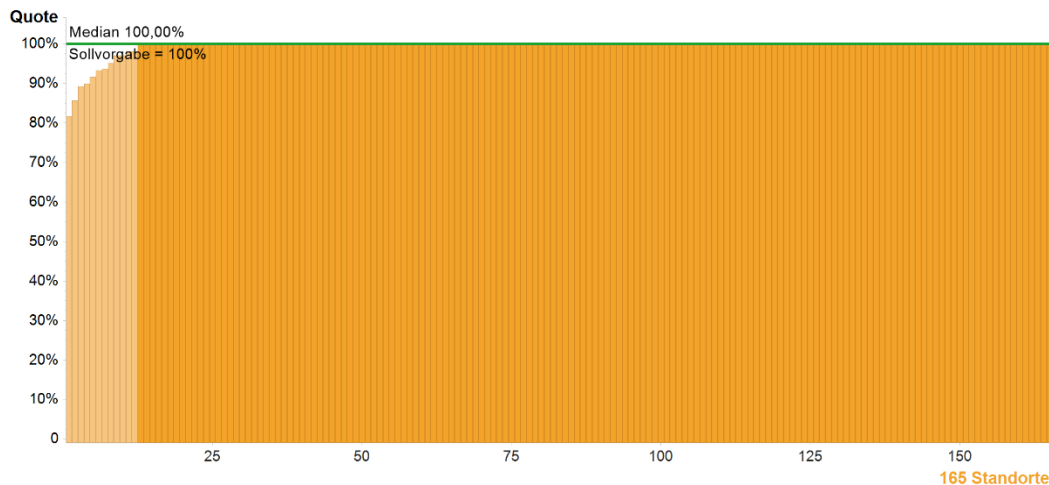
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	112	67,88%

Anmerkungen:

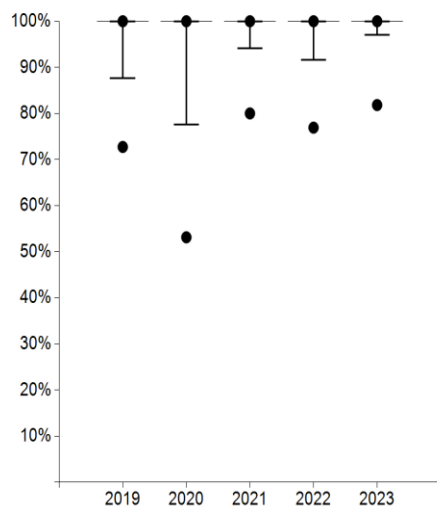
Nach Modifikation des Nenners und der neu eingeführten Vorstellungspflicht von Primärfällen mit der T-Kategorie pT3a (vorher > pT3a) zeigen sich in den Zentren noch Schwierigkeiten bei der Umsetzung. Dennoch sind in den Zentren im Median 100% der Primärfälle ≥ pT3a u./o. R1 u./o. pN+ postoperativ in der Tumorkonferenz vorgestellt worden.

* 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.

3b. Vorstellung in der wöchentlichen Tumorkonferenz: Primärfälle mit primär M1 prätherapeutisch



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden (prätherapeutisch: primär M1)	17*	1 - 55	3055
Nenner	Primärfälle mit primär M1	17*	1 - 56	3076
Quote	Sollvorgabe = 100%	100%	81,82% - 100%	99,32%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
5. Perzentil	87,61%	77,52%	94,12%	91,56%	97,06%
Min	72,73%	53,13%	80,00%	76,92%	81,82%

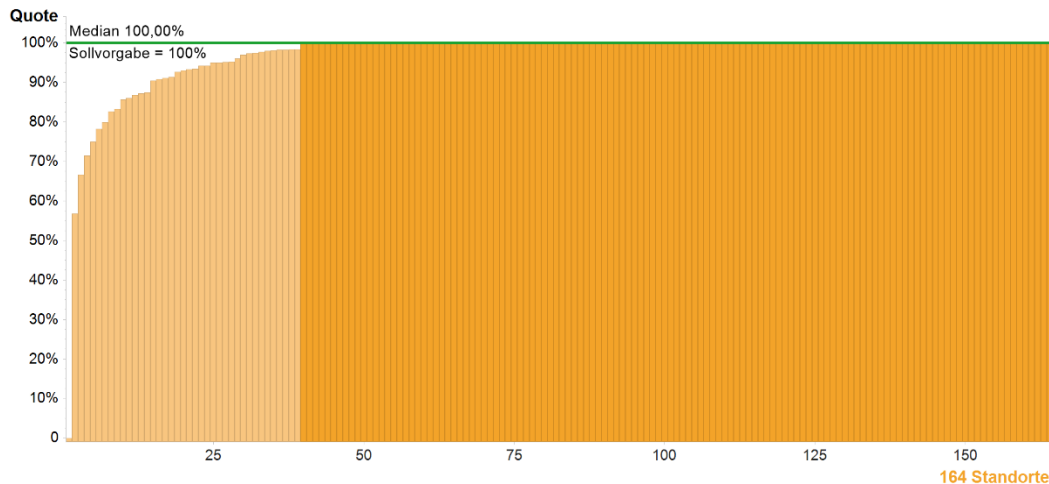
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	153	92,73%

Anmerkungen:

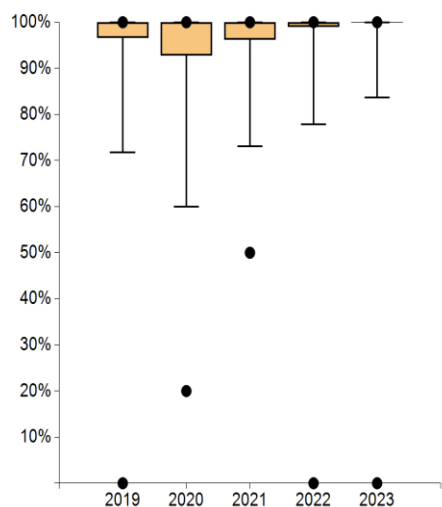
Auch nach Umstellung des Tumorkonferenz-Turnus von einem monatlichen in einen wöchentlichen Rhythmus gelingt den Zentren die prätherapeutische Vorstellung von Primärfällen mit primärer Fernmetastasierung auf gewohnt sehr hohem Niveau. 99,3% der Primärfälle mit Fernmetastasen werden prätherapeutisch im Tumorboard vorgestellt (Vorjahr 99,1%). Der Anteil der Zentren mit Erfüllung der Sollvorgabe hat von 90,8% auf 92,7% zugenommen.

* 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.

3c. Vorstellung in der wöchentlichen Tumorkonferenz: Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen prätherapeutisch



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden (prätherapeutisch: Rezidiv/ Fernmetastasen)	31,5*	0 - 139	6042
Nenner	Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1c)	33*	1 - 142	6201
Quote	Sollvorgabe = 100%	100%	0,00% - 100%	97,44%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	96,58%	92,86%	96,29%	99,00%	100%
5. Perzentil	71,82%	60,00%	73,14%	77,83%	83,69%
Min	0,00%	20,00%	50,00%	0,00%	0,00%

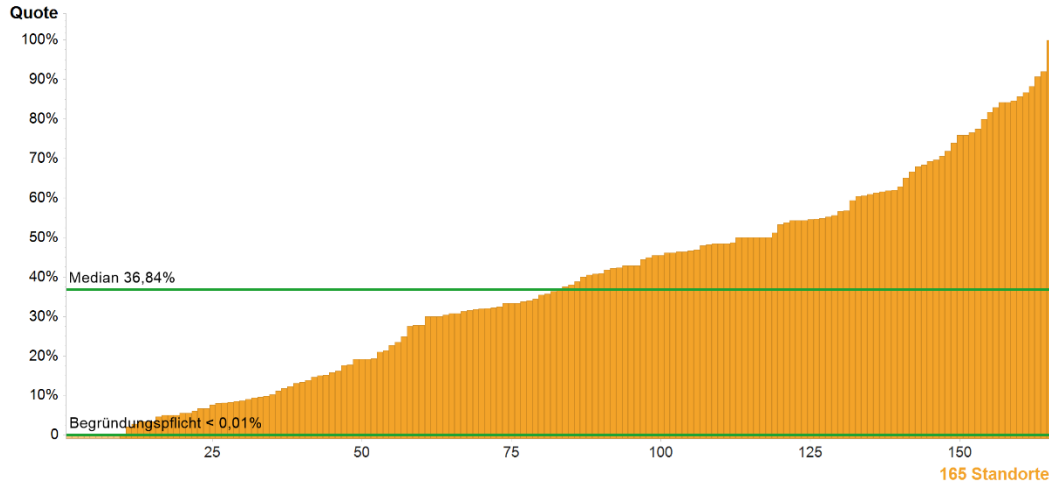
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
164	99,39%	125	76,22%

Anmerkungen:

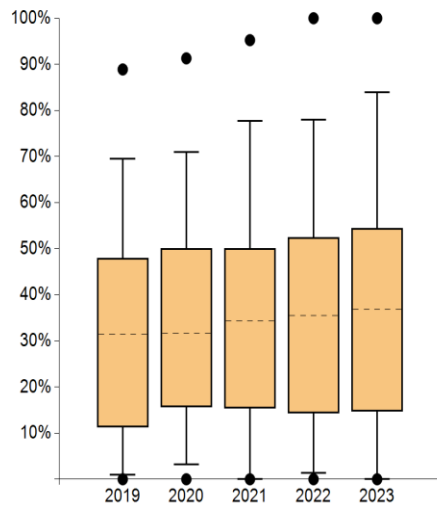
Auch für die Vorstellung von Pat. mit neu aufgetretenem Ereignis (Rezidiv u./o. Metastasen) gilt seit dem KeZa-Jahr 2023 ein wöchentl. Rhythmus der Tumorkonferenz. Sowohl Gesamtquote als auch Anteil der Zentren mit Erfüllung d. Sollvorgabe sind angestiegen. 39 Zentren haben nicht alle Pat. im Tumorboard vorgestellt u. dies mit Versäumnissen, externer Weiterbehandlung u. Versterben der Pat. begründet. Im Zentrum mit 0%-Rate wurde ein Einzelfall mit Hirnmetastase im Neuro-Board besprochen.

* 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.

4. Active-Surveillance (AS) (LL QI)



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners unter AS	12*	0 - 98	2685
Nenner	Primärfälle mit lokal begrenztem PCa und niedrigem Risiko (PSA \leq 10ng/ml und Gleason-Score \leq 6 und cT-Kategorie \leq 2a)	36*	4 - 377	7484
Quote	Begründungspflicht*** <math>< 0,01\%</math>	36,84%	0,00% - 100%	35,88%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	88,89%	91,30%	95,24%	100%	100%
95. Perzentil	69,52%	70,97%	77,71%	77,95%	83,95%
75. Perzentil	47,91%	50,00%	50,00%	52,38%	54,38%
Median	31,42%	31,71%	34,38%	35,48%	36,84%
25. Perzentil	11,35%	15,66%	15,38%	14,29%	14,71%
5. Perzentil	0,95%	3,22%	0,00%	1,38%	0,07%
Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	156	94,55%

Anmerkungen:

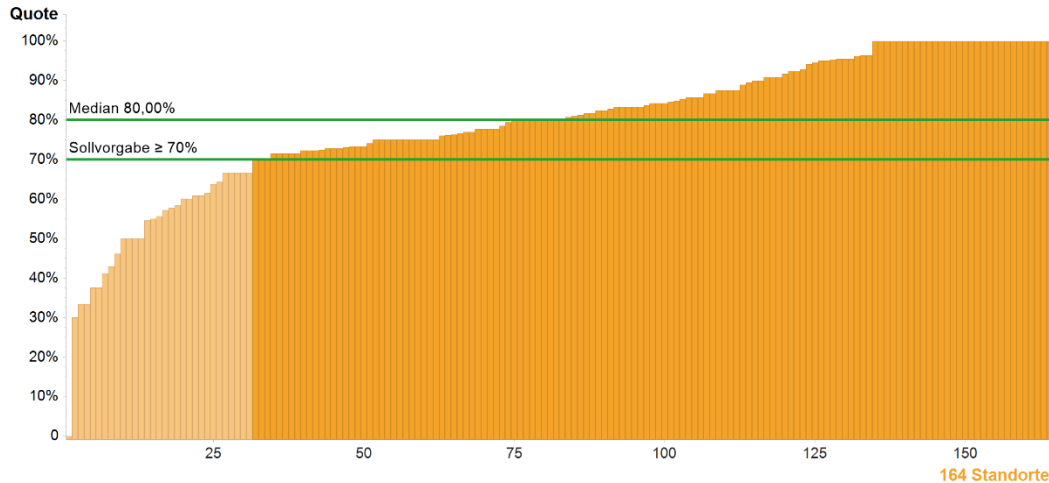
Der Anteil der Patienten mit Active Surveillance bei Primärfällen mit lokal begrenztem Risiko und niedrigem Risiko ist auch im KeZa-Jahr 2023 auf nahezu gesamter Spannweite weiter angewachsen u. liegt jetzt insgesamt bei 35,9% (Vorjahr 32,8%). In 9 Zentren wurden keine Pat. der AS zugeführt und dies mit gezielter Zuweisung zur interventionellen Therapie und ausdrücklichem Patientenwunsch begründet. 3 Zentren haben Dokumentationsdefizite bei der Erfassung von Active-Surveillance Pat. 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.

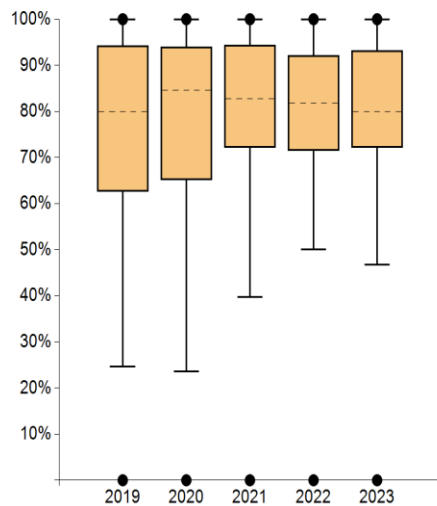
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

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

5. Strahlentherapie und hormonablative Therapie bei lokal begrenztem PCa mit hohem Risiko (LL QI)



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit zusätzlicher neo- und/ oder adjuvanter hormonablativer Therapie	10*	0 - 38	1967
Nenner	Primärfälle mit PCa T1-2 N0 M0 mit hohem Risiko (PSA > 20ng/ml o. Gleason-Score ≥ 8 o.cT-Kategorie 2c) und perkutaner Strahlentherapie	13*	1 - 54	2487
Quote	Sollvorgabe ≥ 70%	80,00%	0,00% - 100%	79,09%**



	2019	2020	2021	2022	2023
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
● 95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
● 75. Perzentil	94,27%	93,94%	94,44%	92,15%	93,18%
● Median	80,00%	84,62%	82,69%	81,82%	80,00%
● 25. Perzentil	62,62%	65,16%	72,22%	71,43%	72,22%
● 5. Perzentil	24,69%	23,64%	39,72%	50,00%	46,73%
● Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

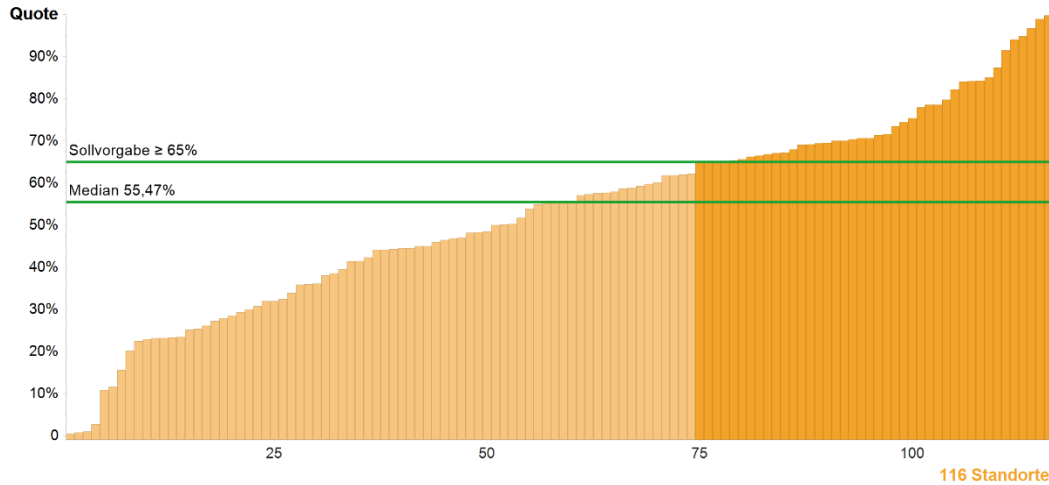
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
164	99,39%	133	81,10%

Anmerkungen:

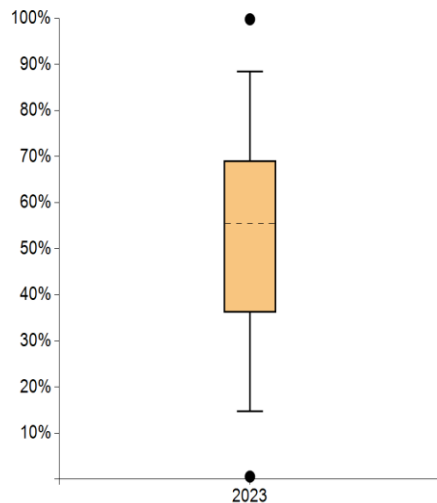
Der Anteil der Pat. und neo- u./o. adjuvanter hormonablativer Therapie bei Primärfällen mit lokal begrenztem Risiko (high risk) und perkutaner Radiatio hat weiter diskret abgenommen. 31 Zentren (Vorjahr 32) haben die Sollvorgabe nicht erfüllt und dies mit Ablehnung einer ADT durch Pat., Entscheidung gegen eine ADT nach Abwägung des kardiovaskulären Risikos u. externe Weiterbehandlung 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.

6. Psychoonkologisches Distress-Screening



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die psychoonkologisch gescreent wurden	127*	1 - 2436	20806
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a) und Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1c)	254,5*	101 - 2787	35815
Quote	Sollvorgabe ≥ 65%	55,47%	0,58% - 99,77%	58,09%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	----	----	----	----	99,77%
95. Perzentil	----	----	----	----	88,45%
75. Perzentil	----	----	----	----	69,09%
Median	----	----	----	----	55,47%
25. Perzentil	----	----	----	----	36,11%
5. Perzentil	----	----	----	----	14,69%
Min	----	----	----	----	0,58%

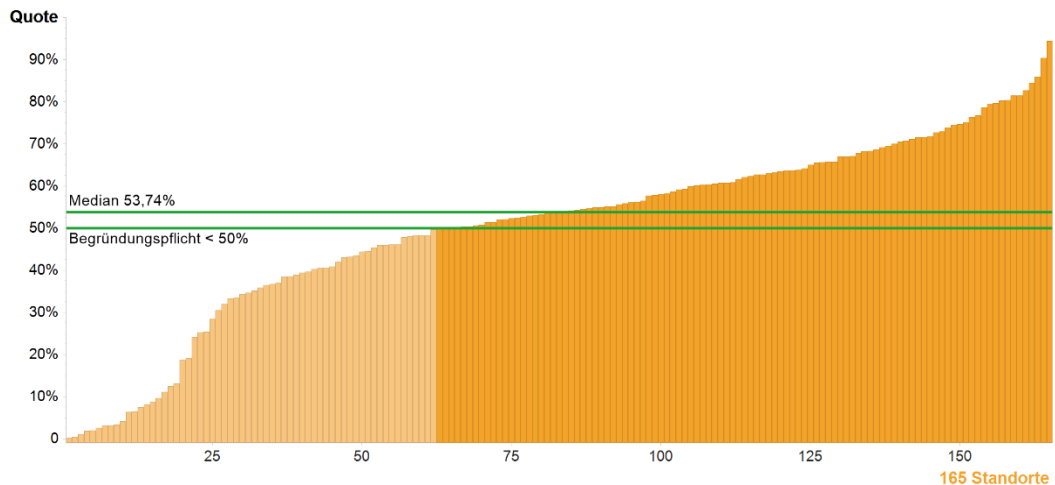
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
116	70,30%	42	36,21%

Anmerkungen:

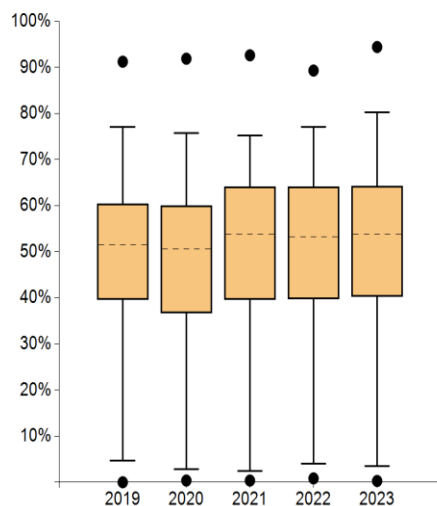
Die KeZa zur Erfassung des psychoonkologischen Distress-Screenings ist erstmals u. optional erhoben worden. Sie gibt daher nur ein Stimmungsbild ab. Bei großer Spannweite (1%-100%) sind im Median 55,5% der Pat. gescreent worden. Die Zentren mit Quoten < 65% gaben als Gründe u.a. unterjähriges Beginn des routinemäßigen Screenings, Defizite beim Screening dezidierter Pat.-Kollektive (z.B. Pat. mit Strahlentherapie, ambulante Pat., AS), aber auch Schwierigkeiten bei der Dokumentation an.

* 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.

7. Beratung Sozialdienst



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	120*	1 - 1123	25689
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a) + Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1c)	251*	101 - 2787	51083
Quote	Begründungspflicht*** <50%	53,74%	0,28% - 94,41%	50,29%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	91,22%	91,87%	92,61%	89,30%	94,41%
95. Perzentil	77,00%	75,69%	75,16%	76,99%	80,20%
75. Perzentil	60,45%	60,00%	64,02%	64,02%	64,20%
Median	51,56%	50,61%	53,77%	53,27%	53,74%
25. Perzentil	39,66%	36,68%	39,65%	39,77%	40,33%
5. Perzentil	4,65%	2,88%	2,45%	4,01%	3,53%
Min	0,00%	0,37%	0,37%	0,84%	0,28%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	103	62,42%

Anmerkungen:

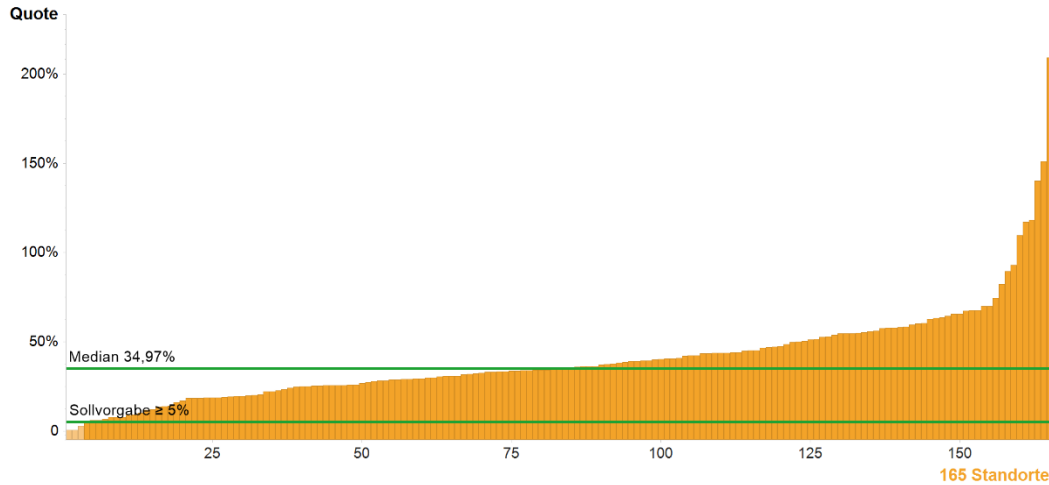
Die Kennzahl zur Erfassung der Beratung durch den Sozialdienst stellt sich seit Jahren auf stabilem Niveau dar. Die Zentren mit Quoten < 50% haben u.a. angeführt, dass eine Vielzahl der Pat. das Beratungsangebot abgelehnt hätte. Andere Zentren haben Versorgungslücken bei Primärfällen mit Active Surveillance o. definitiver Strahlentherapie bzw. Pat. mit Rezidiv bzw. sekundärer Fernmetastasierung 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.

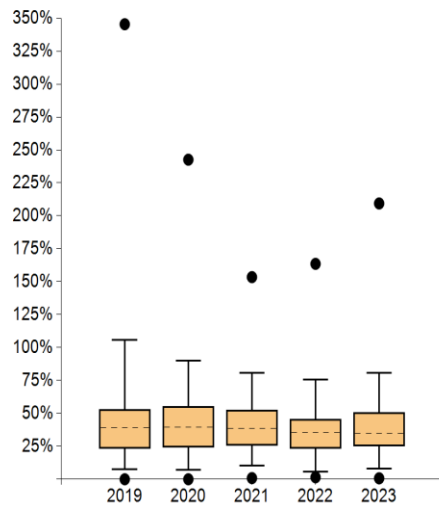
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

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

8. Anteil Studienpat.



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Pat., die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	72*	1 - 3157	19631
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a)	211*	100 - 2667	44882
Quote	Sollvorgabe \geq 5%	34,97%	0,74% - 209,38%	43,74%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	345,43%	242,61%	153,45%	163,53%	209,38%
95. Perzentil	105,88%	90,12%	80,80%	75,59%	80,84%
75. Perzentil	52,99%	55,16%	52,35%	45,35%	50,54%
Median	39,09%	39,36%	38,39%	35,14%	34,97%
25. Perzentil	23,24%	24,31%	25,58%	23,20%	25,29%
5. Perzentil	7,41%	7,14%	10,47%	5,88%	7,81%
Min	0,00%	0,00%	0,88%	1,51%	0,74%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	162	98,18%

Anmerkungen:

Mit fast 20.000 Studieneinschlüssen liegt die Studienquote bei 43,7% und somit um 3,4 Prozentpunkte höher als im Vorjahr. Bei nahezu unverändertem Median ist die Quote sonst auf gesamter Spannweite angestiegen. 3 Zentren (Vorjahr 6) haben auf die Primärfallzahl bezogen weniger als 5% ihrer Pat. in eine Studie eingeschlossen. Nach Einschluss von Pat. u.a. in PCO, ProNAT (und prospektiv ARISTA) haben die Zentren in unterjährigen Auswertungen auf höhere Quoten in 2024 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.

Individueller Jahresbericht - Benchmark

Individueller Jahresbericht - Standortspezifische Kennzahlenauswertung eines Zentrums

Was ist der individuelle Jahresbericht?

Im individuellen Jahresbericht werden die standortspezifischen Zentrumsdaten abgebildet und in Vergleich zu den anderen zertifizierten Zentren im jeweiligen Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft gesetzt. Darüber hinaus wird die individuelle Entwicklung des Zentrums über den Verlauf der Zeit dargestellt.

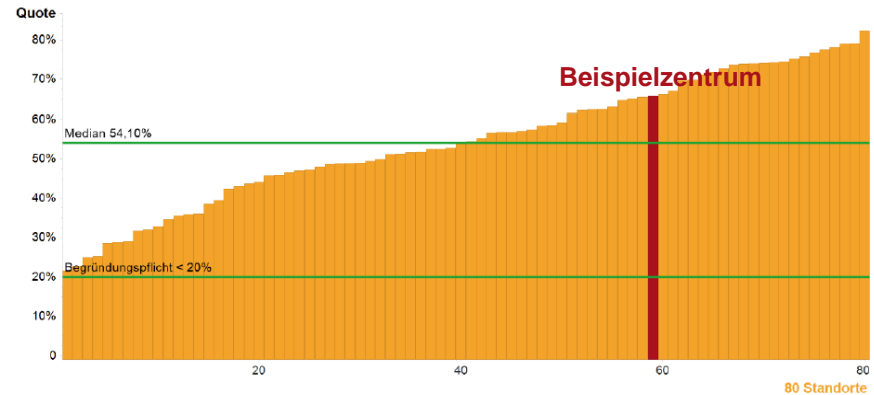
Inhalte und Gestaltung eines individuellen Jahresberichtes orientieren sich an den allgemeinen Jahresberichten. Ein Beispiel für einen individuellen Jahresbericht ist auf www.onkoziert.de unter Allgemeine Informationen / Jahresberichte zugänglich.

Wer kann den individuellen Jahresbericht erhalten?

Voraussetzung für die Erstellung des individuellen Jahresberichtes ist die Veröffentlichung des allgemeinen Jahresberichtes (Bekanntgabe u.a. auf www.onkoziert.de) sowie die Abbildung des eigenen Zentrums im allgemeinen Jahresbericht (beispielsweise sind Zentren mit Erstzertifizierung im Auditjahr nicht abgebildet).

Bei mehrstandortigen Zentren wird jeder Standort in einem eigenständigen individuellen Jahresbericht abgebildet.

Für Onkologische Zentren ist aktuell nur der allgemeine Jahresbericht verfügbar.



Beispielzentrum (roter Balken) im Vergleich zu den anderen zertifizierten Zentren

	Kennzahldefinition	Beispielzentrum				
		2019	2020	2021	2022	2023
Zähler	Pat. des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	219	263	220	240	237
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a) + Pat. mit neuauftretendem Rezidiv (Lokal, regionale LK-Metastasen) und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b)	321	362	331	355	360
Quote	Begründungspflicht* <20%	68,22%	72,65%	66,47%	67,61%	65,83%

Individuelle Entwicklung des Beispielzentrums im Zeitverlauf

Auszug aus einem individuellen Jahresbericht (Kennzahl Beratung Sozialdienst)

Individueller Jahresbericht - Benchmark

Wie kann man den individuellen Jahresbericht erhalten?

Der individuelle Jahresbericht wird elektronisch als PowerPoint-Datei auf der Plattform [Data-WhiteBox](#) zum Download bereitgestellt.

Der Zugang zu einem individuellen Jahresbericht unterscheidet sich je nach Zertifizierungssystem:

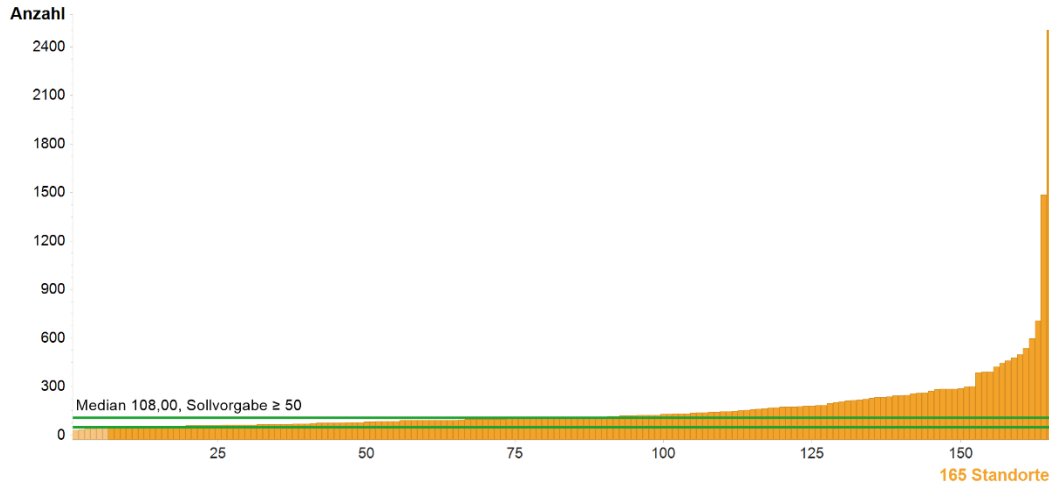
Darm-, Prostata- und Gynäkologische Krebszentren

- Auf Beschluss der jeweiligen Zertifizierungskommission wird der individuelle Jahresbericht für alle Darm-, Prostata- und Gynäkologische Krebszentren bereitgestellt.
- Die Zentren (Zentrumsleitung und Zentrumskoordination) werden per E-Mail durch OnkoZert über die Verfügbarkeit des jeweiligen individuellen Jahresberichtes informiert.
- Die Zugangsdaten zum Abruf des individuellen Jahresberichtes liegen der Zentrumsleitung und Zentrumskoordination vor (einmalige Zusendung der Zugangsdaten).

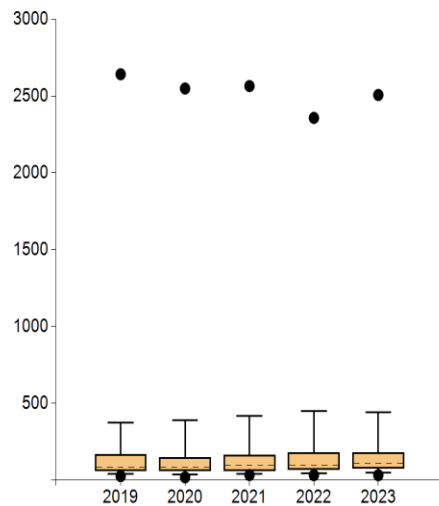
Alle anderen Organkrebszentren / Module

- Die Zentren (Zentrumsleitung und Zentrumskoordination) werden per E-Mail durch OnkoZert über die grundsätzliche Verfügbarkeit der individuellen Jahresberichte informiert. Ab diesem Zeitpunkt kann ein individueller Jahresbericht optional kostenpflichtig bestellt werden.
- Das „Bestellformular Individueller Jahresbericht“ ist auf www.onkozert.de unter Allgemeine Informationen / Jahresberichte zugänglich. Eine Bestellung ist nur durch Personen möglich, die bei OnkoZert als Ansprechpartner (z.B. Zentrumsleitung, Zentrumskoordination, QMB, etc.) registriert sind.
- Die Kosten für die jeweiligen individuellen Jahresberichte sind auf dem Formular aufgeführt.
- Die Erstelldauer beträgt nach Bestelleingang ca. 3 Wochen.

9. Operative Expertise



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Anzahl	Radikale Prostatektomien/ Zystoprostatektomien gesamt (siehe Basisdaten)	108	33 - 2507	28058
	Sollvorgabe ≥ 50			



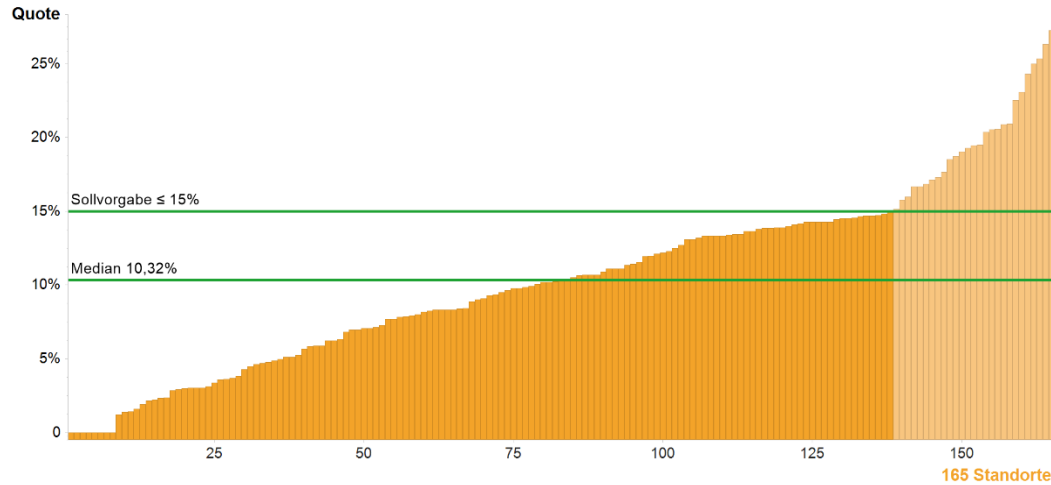
	2019	2020	2021	2022	2023
Max	2642,00	2549,00	2565,00	2358,00	2507,00
95. Perzentil	372,90	390,90	420,00	451,40	440,80
75. Perzentil	166,50	146,75	163,00	180,00	182,00
Median	84,00	84,50	97,00	96,00	108,00
25. Perzentil	60,75	59,00	61,00	68,00	75,00
5. Perzentil	40,75	38,55	42,20	47,00	50,20
Min	27,00	19,00	34,00	33,00	33,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	159	96,36%

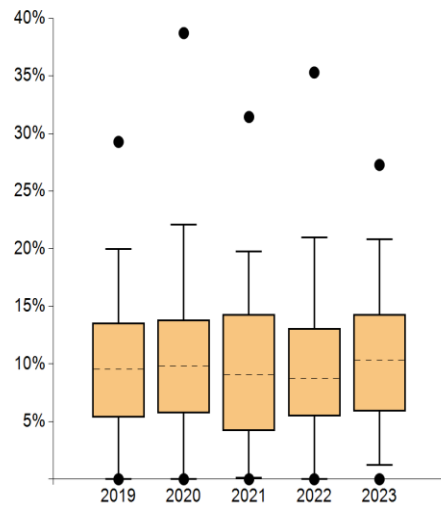
Anmerkungen:

Die Zahl der Prostatektomien hat auf nahezu gesamter Spannweite zugenommen; insbesondere 25. Perzentile u. Median weisen einen deutl. Anstieg auf. 6 Zentren (Vorjahr 10) haben weniger als 50 RPE/RZE durchgeführt und nach Einführung von Robotik-Operationen auf steigende Zahlen 2024 verwiesen. Weitere Gründe waren robotisch durchgeführte Eingriffe an nicht zertifizierten Standorten und krankheitsbedingt eingeschränkte OP-Kapazität.

10. Erfassung der R1 Resektionen bei (y)pT2 c/pN0 oder Nx M0



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Operationen des Nenners mit R1	7*	0 - 115	1596
Nenner	Operationen bei Primärfällen mit (y)pT2 c/pN0 oder Nx M0	66*	18 - 1404	16406
Quote	Sollvorgabe ≤ 15%	10,32%	0,00% - 27,27%	9,73%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	29,27%	38,71%	31,43%	35,29%	27,27%
95. Perzentil	19,97%	22,07%	19,77%	20,99%	20,84%
75. Perzentil	13,57%	13,82%	14,29%	13,10%	14,29%
Median	9,54%	9,81%	9,09%	8,73%	10,32%
25. Perzentil	5,37%	5,72%	4,21%	5,48%	5,88%
5. Perzentil	0,00%	0,00%	0,11%	0,00%	1,25%
Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

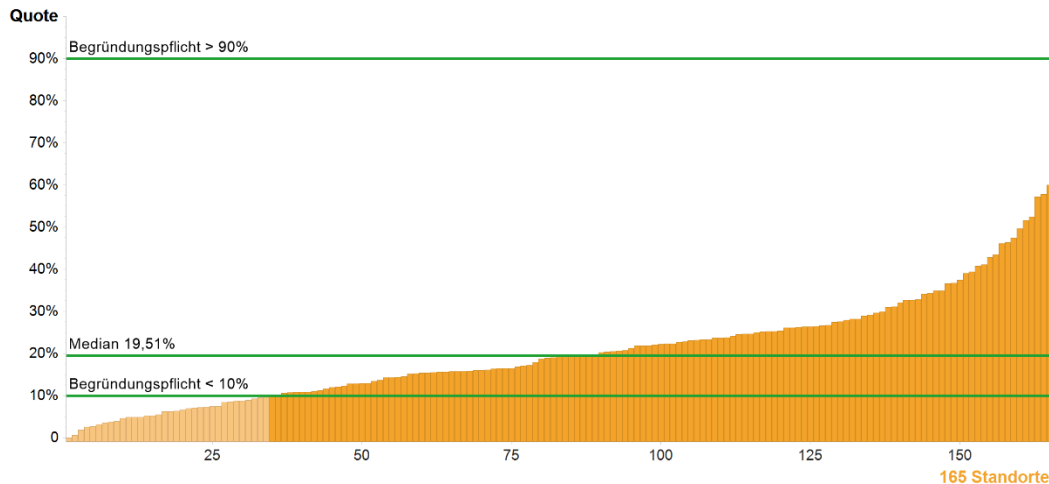
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	138	83,64%

Anmerkungen:

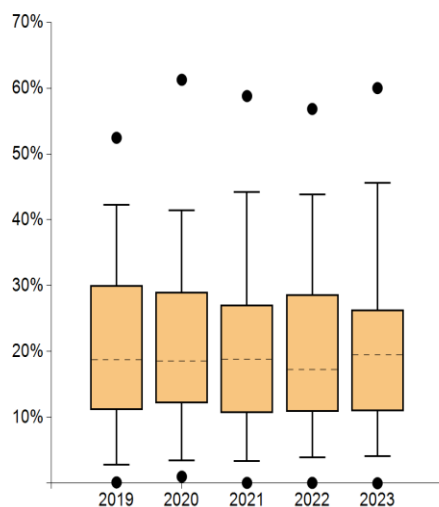
Die R1-Resektionsrate ist leicht angestiegen u. liegt im Median erstmals über 10%. 20 von 24 Zentren mit auffälliger KeZa im Vorjahr haben die R1-Resektionsrate gesenkt; 4 dieser Zentren liegen aber weiter > 15%. Im aktuellen KeZa-Jahr haben 27 Zentren die Sollvorgabe ≤ 15% überschritten. In 6 Audits kam es zu Abweichungen wegen multifokaler R1-Situation o. positivem Schnittrand > 3mm. 3 Zentren erhielten wegen d. hohen R1-Rate eine Zertifikatsverlängerung mit begrenzter Gültigkeit (12 Monate).

* 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.

11. Definitive Strahlentherapie



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit definitiver Strahlentherapie	42*	0 - 199	7864
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a)	211*	100 - 2667	44882
Quote	Begründungspflicht*** <10% und >90%	19,51%	0,00% - 60,00%	17,52%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	52,45%	61,26%	58,79%	56,83%	60,00%
95. Perzentil	42,23%	41,40%	44,24%	43,81%	45,62%
75. Perzentil	30,09%	29,02%	27,08%	28,69%	26,37%
Median	18,75%	18,56%	18,80%	17,27%	19,51%
25. Perzentil	11,16%	12,18%	10,64%	10,87%	11,00%
5. Perzentil	2,81%	3,48%	3,33%	3,95%	4,11%
Min	0,13%	1,00%	0,06%	0,06%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	131	79,39%

Anmerkungen:

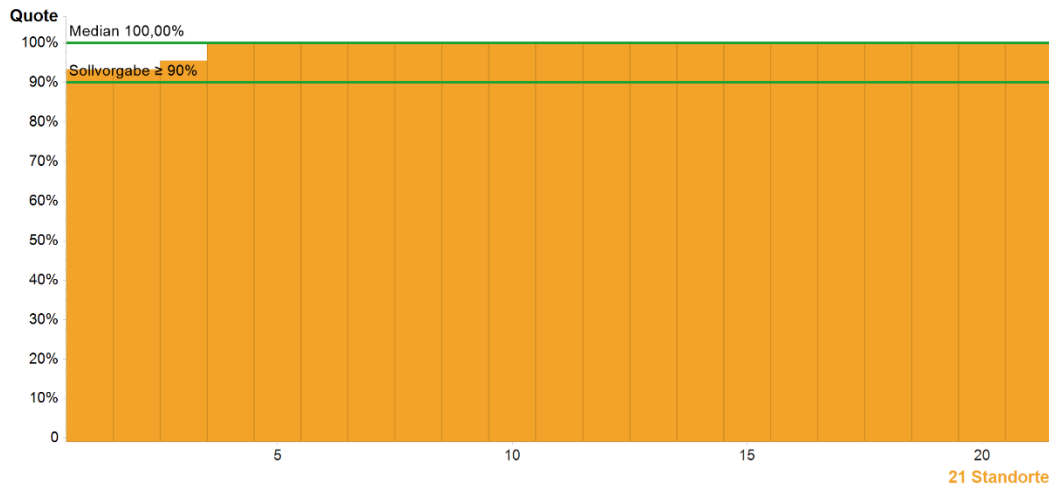
Die Zahl der Primärfälle mit definitiver Strahlentherapie (+16,9%) ist auch in diesem Jahr im Vgl. mit der Gesamtprimärfallzahl überproportional angestiegen (+12,4%). 17,5% aller Primärfälle (Vorjahr 16,8%) wurden bestrahlt. In 34 Zentren lag der Anteil bestrahlter Primärfälle < 10%. Diese Zentren gaben insbesondere Pat.-Entscheidung nach Ergebnis-offener Aufklärung gegen eine Bestrahlung und ein überregionales Einzugsgebiet als (Robotik-) Zentrum an.

* 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.

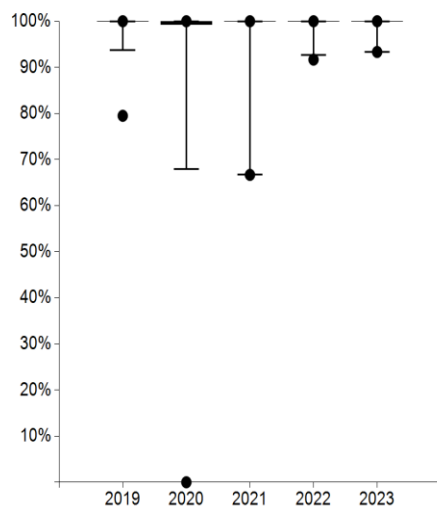
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

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

12. Permanente Seedimplantation – D 90 > 130 Gy



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners bei denen D 90 > 130 Gy erreicht wurde	11*	1 - 68	354
Nenner	Primärfälle mit LDR-Monotherapie	11*	1 - 68	359
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	100%	93,33% - 100%	98,61%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	100%	99,31%	100%	100%	100%
5. Perzentil	93,75%	67,86%	66,67%	92,68%	93,33%
Min	79,49%	0,00%	66,67%	91,67%	93,33%

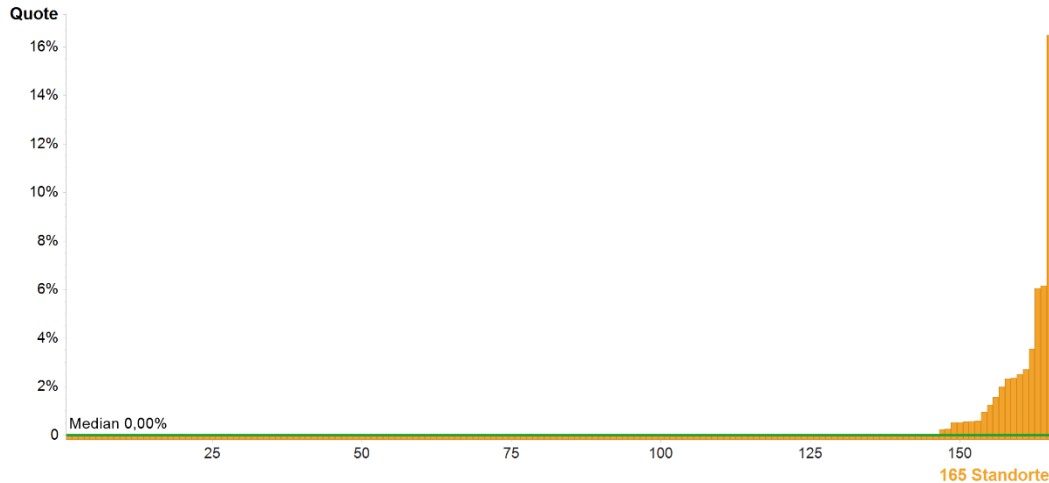
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
21	12,73%	21	100,00%

Anmerkungen:

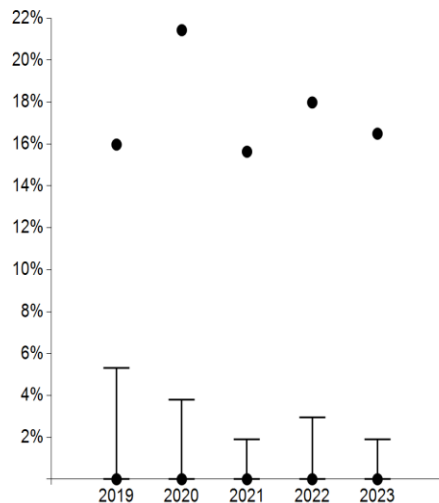
Die Zahl der Primärfälle mit LDR-Monotherapie ist nach starkem Zuwachs im letzten Jahr (+33%) erneut deutlich angestiegen (+111 = +45%). Insgesamt wurden 359 Pat. mittels permanenter Seedimplantation behandelt; bei 4 Primärfällen wurde ein D 90 > 130 Gy erreicht (= 1,4%). Alle 21 Zentren, in denen mind. 1 Primärfall (Median 11) mit LDR-Monotherapie behandelt wurde, haben die Sollvorgabe von ≥ 90% erfüllt.

* 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.

13. HDR-Brachytherapie



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit HDR-Brachytherapie	0*	0 - 32	137
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a)	211*	100 - 2667	44882
Quote	Keine Sollvorgabe	0,00%	0,00% - 16,49%	0,31%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	15,97%	21,43%	15,63%	17,98%	16,49%
95. Perzentil	5,30%	3,79%	1,90%	2,96%	1,91%
75. Perzentil	0,00%	0,00%	0,00%	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%

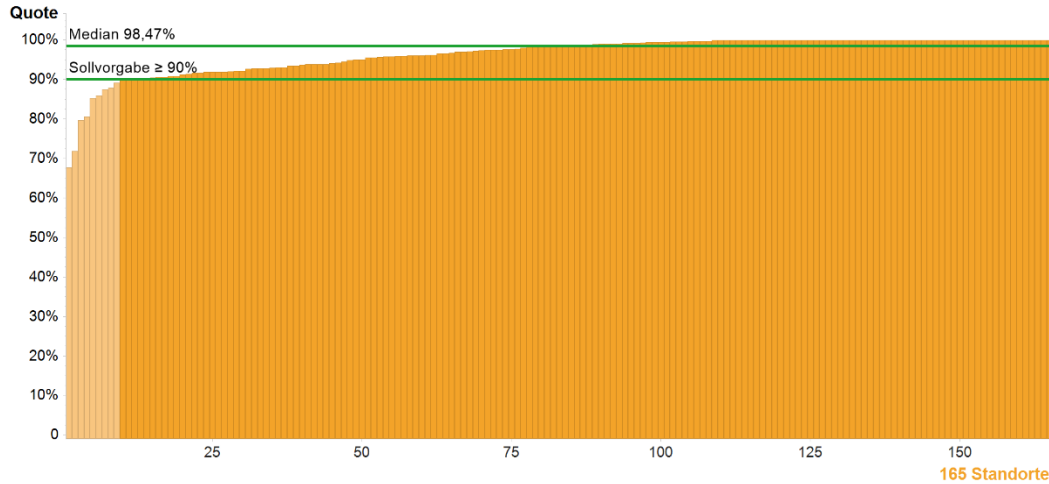
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	-----	-----

Anmerkungen:

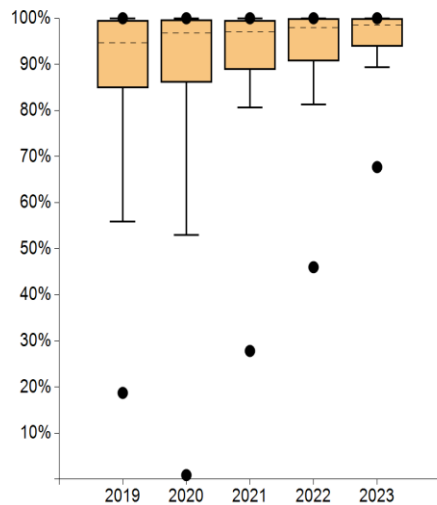
In 19 Zentren (Vorjahr 20) sind HDR-Brachytherapien bei Primärfällen erfolgt. Die Zahl der Primärfälle mit HDR-Brachytherapie liegt absolut auf dem Niveau der beiden Vorjahre (138 bzw. 141 Primärfälle). In 10 Zentren hat der Anteil an HDR-Brachytherapien zugenommen (Median +0,7 Prozentpunkte), in 13 Zentren war der Anteil etwas geringer (-0,8 Prozentpunkte).

* 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.

14. Befundbericht Stanzbiopsie (LL QI)



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit vollständigem Befundbericht	175*	46 - 2148	37220
Nenner	Primärfälle mit Stanzbiopsie	175*	46 - 2665	39135
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	98,47%	67,71% - 100%	95,11%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	99,56%	99,71%	99,57%	100%	100%
Median	94,62%	96,82%	97,05%	97,97%	98,47%
25. Perzentil	84,92%	86,00%	88,89%	90,64%	93,84%
5. Perzentil	55,83%	53,00%	80,62%	81,28%	89,36%
Min	18,73%	0,90%	27,83%	46,00%	67,71%

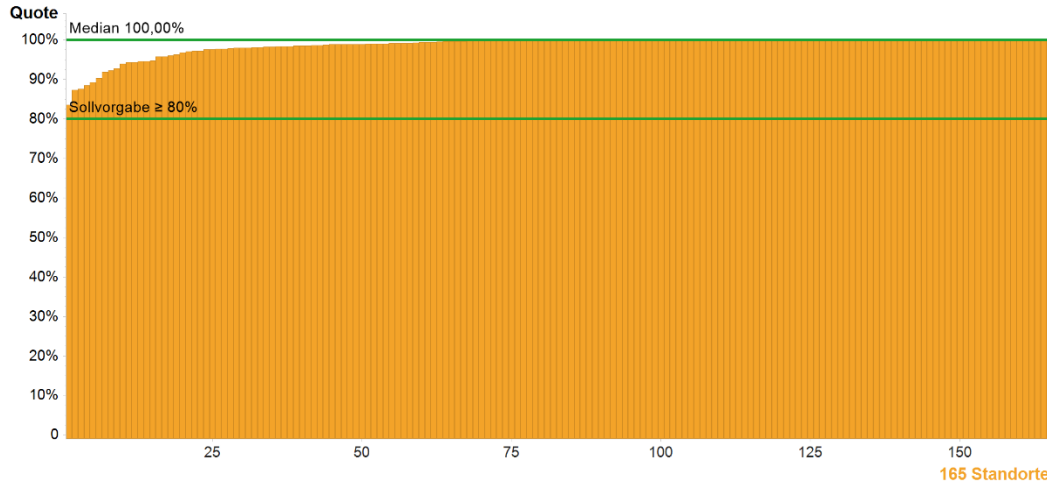
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	156	94,55%

Anmerkungen:

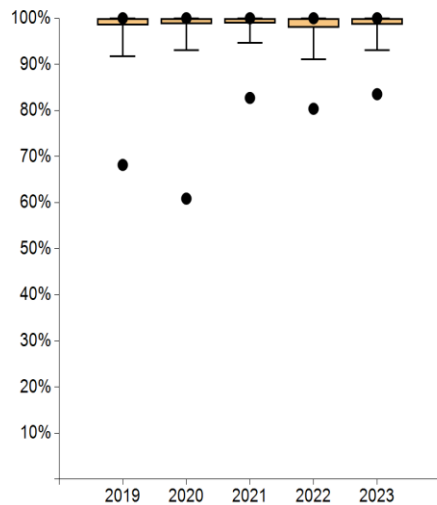
Der LL QI zeigt auf gesamter Spannweite eine bessere Umsetzung. Bei leicht gestiegenem Median ist die Gesamtquote von 86,8% auf 95,1% angestiegen. Auch nach Anheben der Sollvorgabe im aktuellen KeZa-Jahr von $\geq 80\%$ auf $\geq 90\%$ liegen 94,6% der Zentren über dem cut-off. In 9 Zentren waren $> 10\%$ aller Befunde unvollständig: Diese Zentren verwiesen auf Unvollkommenheit externer Befunde (u. Vollständigkeit der Befunde durch die eigene Pathologie).

* 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.

15. Befundbericht Lymphknoten (LL QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Befundberichten mit Angabe von: • pN-Kategorie • Zahl befallener LK im Verhältnis zu entfernten LK	94*	12 - 1814	23543
Nenner	Primärfälle mit Lymphadenektomie	97*	12 - 1820	23799
Quote	Sollvorgabe ≥ 80%	100%	83,52% - 100%	98,92%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	98,50%	98,79%	98,91%	98,00%	98,65%
5. Perzentil	91,79%	93,12%	94,65%	91,11%	93,08%
Min	68,18%	60,87%	82,71%	80,36%	83,52%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	165	100,00%

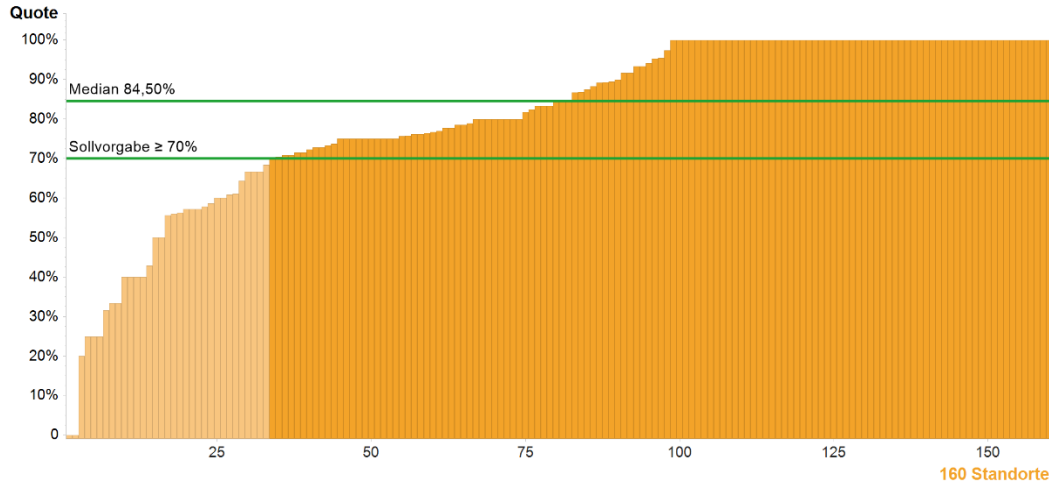
Anmerkungen:

Seit Überführen der Begründungspflicht von < 10% in eine Sollvorgabe ≥ 80% im KeZa-Jahr 2021 erfüllen ausnahmslos alle Zentren die Zert.-Anforderung. Insgesamt haben 99% der Befunde aller Zentren sämtliche geforderten Angaben enthalten.

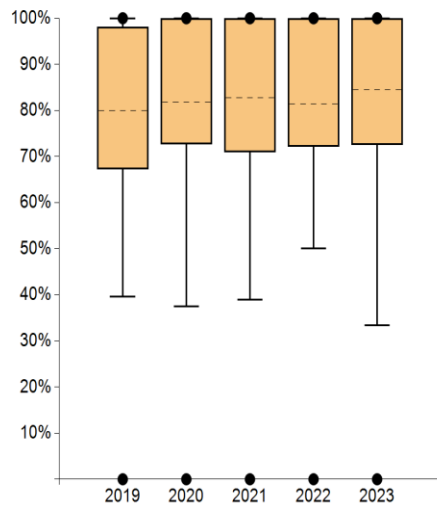
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

16. Beginn Salvage-Radiotherapie bei rezidiviertem PCa (LL QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners mit Beginn der SRT und bei PSA < 0,5ng/ml	6*	0 - 50	1456
Nenner	Pat. mit Z.n. RPE und PSA-Rezidiv und SRT	7*	1 - 71	1855
Quote	Sollvorgabe $\geq 70\%$	84,50%	0,00% - 100%	78,49%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	98,08%	100%	100%	100%	100%
Median	80,00%	81,82%	82,71%	81,48%	84,50%
25. Perzentil	67,28%	72,73%	70,98%	72,11%	72,60%
5. Perzentil	39,63%	37,45%	39,00%	50,00%	33,33%
Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
160	96,97%	127	79,38%

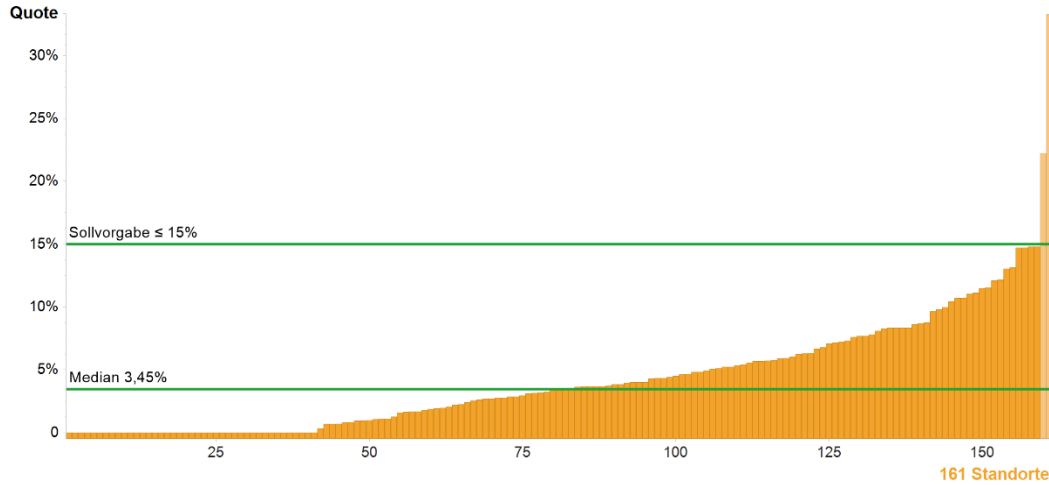
Anmerkungen:

Bei leicht rückläufiger Gesamtquote stellt sich die Umsetzung des LL QI nahezu unverändert dar. Die Zentren mit Quoten < 70% verwiesen auf verspätete Zuweisung (PSA $\geq 0,5$) von externen Behandlern und eine von den Pat. gewünschte Verschiebung des Therapiebeginns.

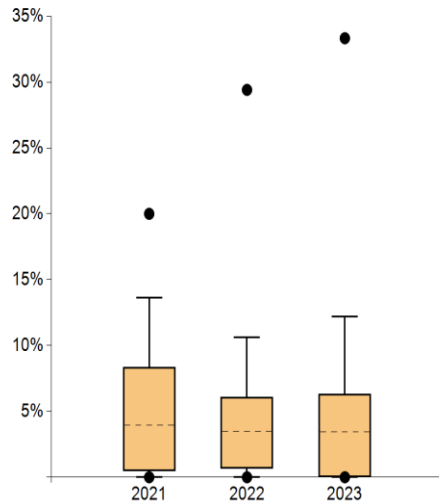
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

17. Postoperative Komplikationen nach Radikaler Prostatektomie (LL QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Komplikation Clavien-Dindo Grade III oder IV innerhalb der ersten 6 Monate nach RPE	2*	0 - 71	569
Nenner	Primärfälle pT1-2 N0 M0 und RPE (aus Vorkennzahlenjahr)	57*	17 - 1438	15521
Quote	Sollvorgabe ≤ 15%	3,45%	0,00% - 33,33%	3,67%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	----	----	20,00%	29,41%	33,33%
95. Perzentil	----	----	13,61%	10,60%	12,20%
75. Perzentil	----	----	8,33%	6,06%	6,32%
Median	----	----	3,95%	3,48%	3,45%
25. Perzentil	----	----	0,47%	0,68%	0,00%
5. Perzentil	----	----	0,00%	0,00%	0,00%
Min	----	----	0,00%	0,00%	0,00%

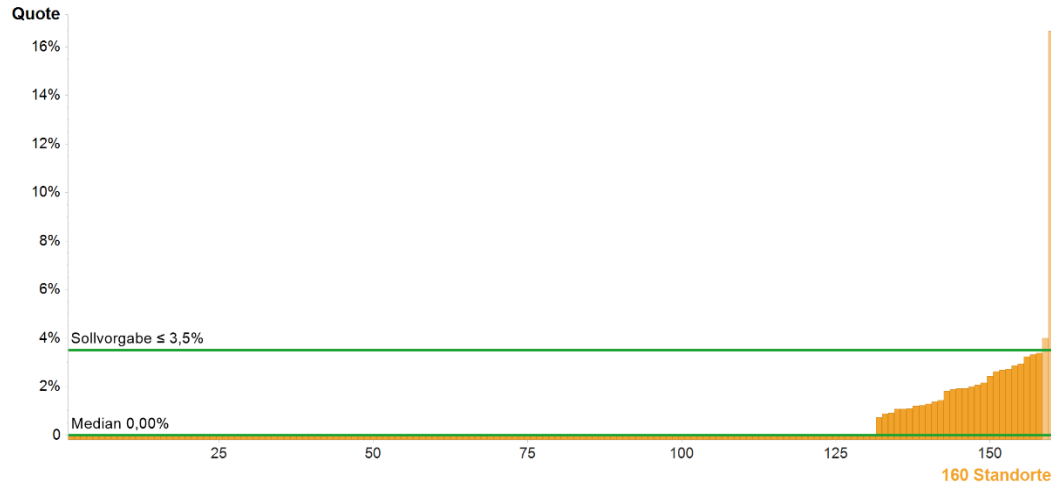
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
161	97,58%	159	98,76%

Anmerkungen:

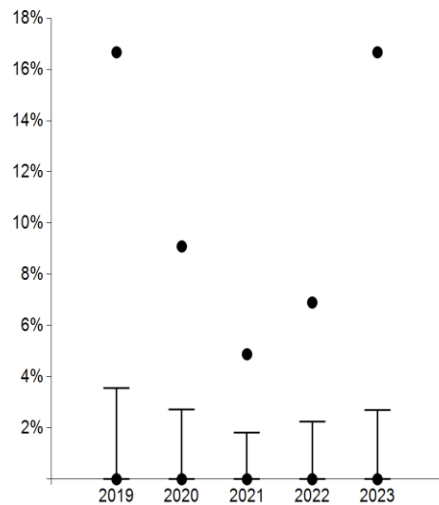
Bei nahezu unverändertem Median ist im Vergleich mit dem Vorjahr die Komplikationsrate insgesamt von 4,1% auf 3,7% leicht gesunken. 2 Zentren (Vorjahr 3) haben die Sollvorgabe von ≤ 15% überschritten und folgende Komplikationen angegeben: Lymphocelen (9 Pat.), Nachblutung/ Hämatom (3 Pat.), Harnverhalt Anastomoseninsuffizienz und Rektumverletzung (je 1 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.

18. Unerwünschte Wirkungen nach Strahlentherapie (LL QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit unerwünschten Wirkungen CTCAE Grade III oder IV innerhalb der ersten 6 Mo. nach Strahlentherapie	0*	0 - 6	40
Nenner	Primärfälle mit definitiver Strahlentherapie (aus Vorkennzahlenjahr)	46,5*	1 - 228	8245
Quote	Sollvorgabe ≤ 3,5%	0,00%	0,00% - 16,67%	0,49%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	16,67%	9,09%	4,88%	6,90%	16,67%
95. Perzentil	3,55%	2,73%	1,81%	2,26%	2,70%
75. Perzentil	0,00%	0,00%	0,00%	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%

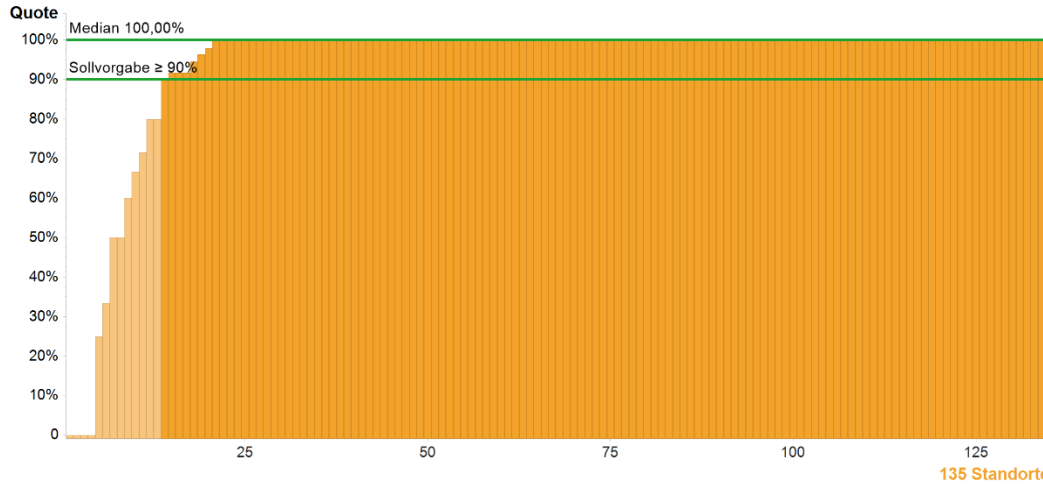
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
160	96,97%	158	98,75%

Anmerkungen:

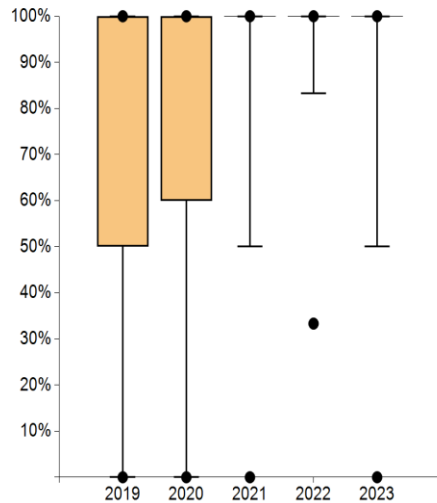
Im Kennzahlenjahr 2023 sind bei 40 Primärfällen in den ersten 6 Monaten nach Strahlentherapie höhergradige unerwünschte Wirkungen (CTCAE Grad III/IV) dokumentiert worden. Der Anteil der unerwünschten Wirkungen liegt mit 0,5% etwa auf dem des Vorjahres (0,3%). In den beiden zuvor über Jahre unauffälligen Zentren mit aktuellen Quoten > 3,5% hatten 1 bzw. 2 Primärfälle eine Strahlenzystitis bzw. einen Harnverhalt.

* 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.

19. Zahnärztliche Untersuchung vor Beginn der Bisphosphonat oder Denosumab-Therapie (LL QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners mit Empfehlung einer zahnärztlichen Untersuchung vor Beginn der Bisphosphonat oder Denosumab-Therapie	3*	0 - 45	706
Nenner	Pat. mit Bisphosphonat- oder Denosumab-Therapie	3*	1 - 46	737
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	100%	0,00% - 100%	95,79%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	50,00%	60,00%	100%	100%	100%
5. Perzentil	0,00%	0,00%	50,00%	83,23%	50,00%
Min	0,00%	0,00%	0,00%	33,33%	0,00%

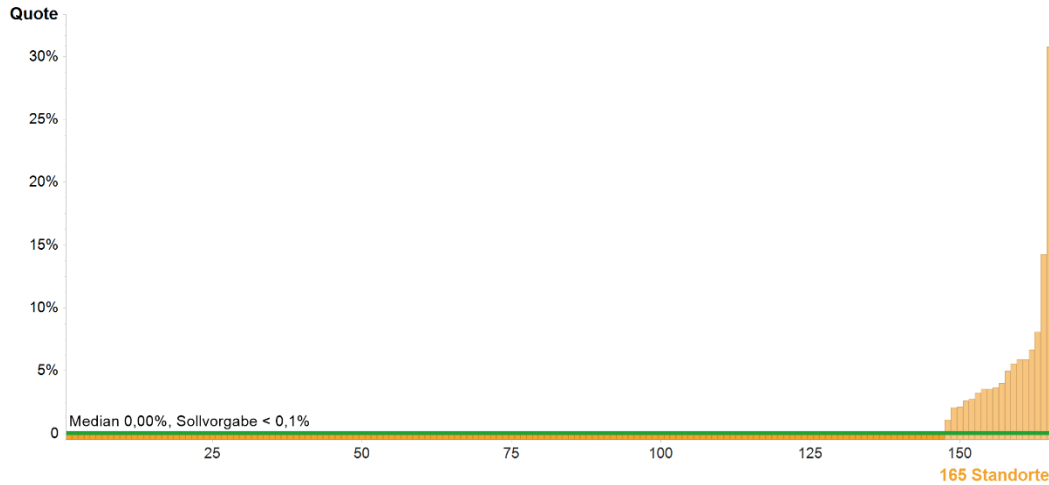
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
135	81,82%	122	90,37%

Anmerkungen:

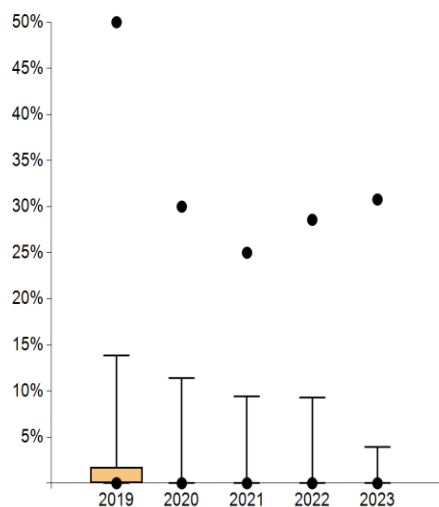
In 30 von 165 Zentren hat kein Pat. eine osteoprotektive Therapie erhalten; 122 Zentren haben die Sollvorgabe erfüllt. In 13 Zentren (Vorjahr 7/115) wurde bei < 90% d. Pat. mit Bisphosphonat/- o. Denosumab vor Therapieeinleitung eine zahnärztl. Untersuchung empfohlen. Diese Zentren begründeten das Unterschreiten der Vorgabe mit Dokumentationsdefiziten (bereits vorbestehende Therapie, externer Beginn, fehlender schriftl. Doku.), dringl. Therapieeinleitung (Tumorschmerz, schlechter AZ) u. Sprachbarriere.

* 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.

20. Keine hormonablative Therapie bei lokal fortgeschrittenem PCa mit radikaler Prostatektomie (LL QI)



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit adjuvanter hormonablativer Therapie	0*	0 - 16	44
Nenner	Primärfälle mit pT3-4 pN0 M0 und RPE	27*	2 - 768	7282
Quote	Sollvorgabe < 0.1%	0,00%	0,00% - 30,77%	0,60%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	50,00%	30,00%	25,00%	28,57%	30,77%
95. Perzentil	13,83%	11,40%	9,43%	9,30%	3,94%
75. Perzentil	1,77%	0,00%	0,00%	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	%
165	100,00%	147	89,09%

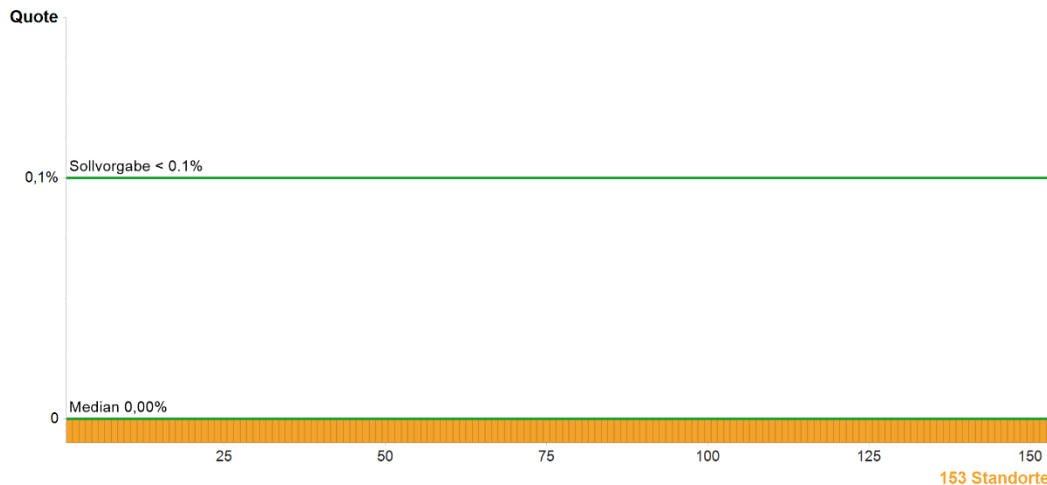
Anmerkungen:

Bei bereits sehr guter Umsetzung des LL QI setzt sich die positive Entwicklung weiter fort: sowohl Anteil als auch absolute Anzahl der Pat. mit hormonablativer Therapie ist im Vergleich mit den Vorjahren weiter rückläufig. In 18 Zentren (2022: 26) haben Primärfälle mit lokal fortgeschrittenem Karzinom nach RPE eine hormonablative Therapie erhalten u. dies u.a. mit persist. PSA-Erhöhung, R1-Resektion und Überbrückung d. Therapie bei Zweitkarzinom begründet. Darüber hinaus verwiesen Zentren auf Einleitung der Therapie in der niedergelassenen Weiterbehandlung.

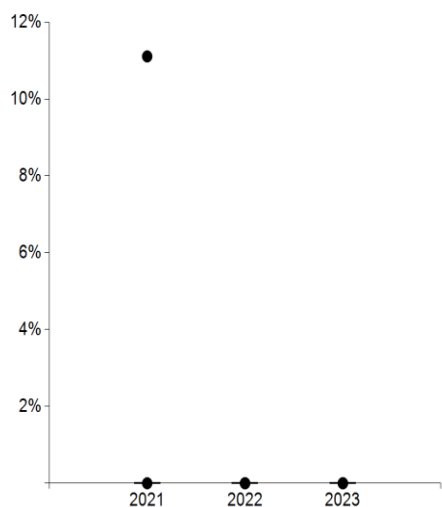
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

21. Fokale Therapie bei lokal fortgeschrittenem Prostatakarzinom (LL QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners, die eine fokale Therapie erhalten haben	0*	0 - 0	0
Nenner	Primärfälle mit lokal fortgeschrittenem Prostatakarzinom	8*	1 - 157	1917
Quote	Sollvorgabe < 0.1%	0%	0% - 0%	0,00%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	----	----	11,11%	0,00%	0,00%
95. Perzentil	----	----	0,00%	0,00%	0,00%
75. Perzentil	----	----	0,00%	0,00%	0,00%
Median	----	----	0,00%	0,00%	0,00%
25. Perzentil	----	----	0,00%	0,00%	0,00%
5. Perzentil	----	----	0,00%	0,00%	0,00%
Min	----	----	0,00%	0,00%	0,00%

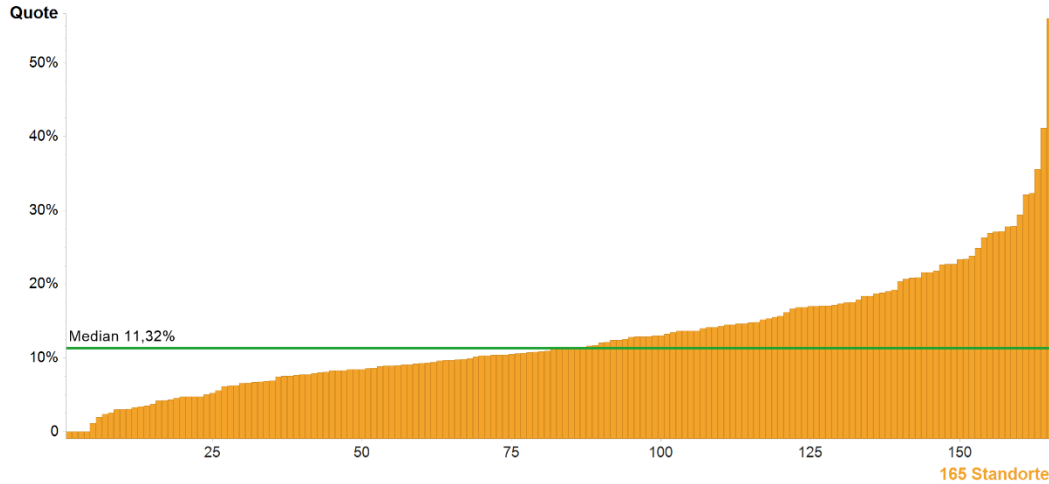
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
153	92,73%	153	100,00%

Anmerkungen:

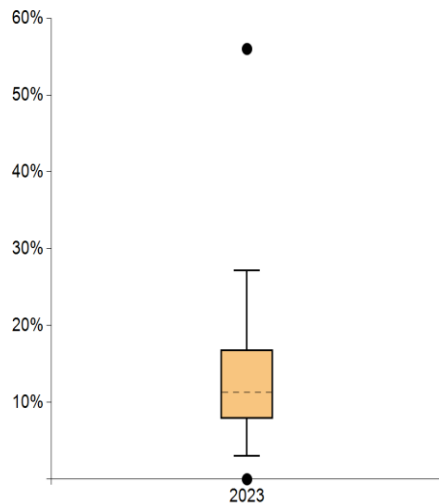
Wie im Vor-Kennzahlenjahr ist kein einziger Primärfall mit lokal fortgeschrittenem Karzinom fokal behandelt worden. Insgesamt haben seit Erhebung der Kennzahl nur 2 von 5.725 Primärfällen mit lokal fortgeschrittenem Karzinom (= 0,035%) eine fokale Therapie erhalten.

* 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.

22. Anteil lokal begrenztes PCa u. niedriges Risiko bei RPE/RZE



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit lokal begrenztem PCa u. niedrigem Risiko	13*	0 - 361	3450
Nenner	Primärfälle mit RPE + RZE	102*	33 - 2492	26921
Quote	Keine Sollvorgabe	11,32%	0,00% - 56,00%	12,82%**



	2019	2020	2021	2022	2023
Max	----	----	----	----	56,00%
95. Perzentil	----	----	----	----	27,17%
75. Perzentil	----	----	----	----	16,84%
Median	----	----	----	----	11,32%
25. Perzentil	----	----	----	----	7,87%
5. Perzentil	----	----	----	----	3,01%
Min	----	----	----	----	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	----	----

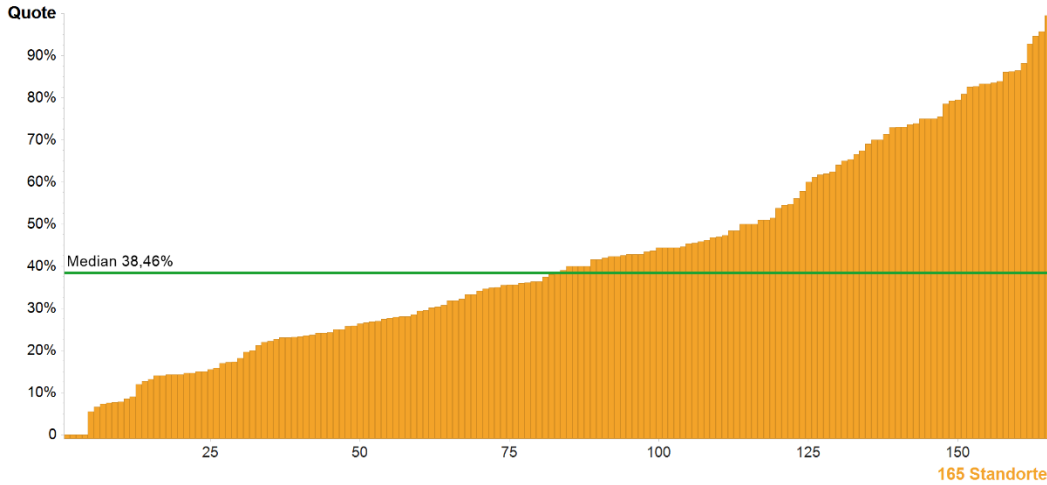
Anmerkungen:

Der Anteil der Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom und niedriger Risikoklassifizierung an der Gesamtzahl der Primärfälle mit radikaler Prostatektomie/ Zystektomie ist im Kennzahlenjahr 2023 erstmals berechnet worden. 12,8% aller Primärfälle mit RPE/RZE (Median 11,3%) hatten ein solches low-risk Prostatakarzinom (range 0-56%).

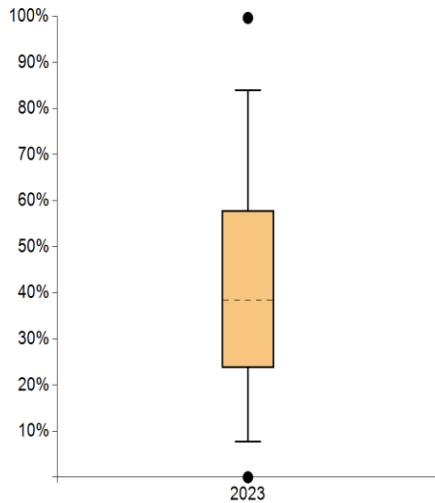
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

23. RPE/RZE bei Primärfällen mit lokal begrenztem PCa u. niedrigem Risiko



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2023		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle mit lokal begrenztem PCa u. niedrigem Risiko und RPE/RZE	13*	0 - 361	3450
Nenner	Primärfälle mit lokal begrenztem PCa u. niedrigem Risiko	36*	4 - 377	7484
Quote	Keine Sollvorgabe	38,46%	0,00% - 99,63%	46,10%**



	2019	2020	2021	2022	2023
● Max	----	----	----	----	99,63%
● 95. Perzentil	----	----	----	----	83,91%
● 75. Perzentil	----	----	----	----	57,89%
● Median	----	----	----	----	38,46%
● 25. Perzentil	----	----	----	----	23,71%
● 5. Perzentil	----	----	----	----	7,71%
● Min	----	----	----	----	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
165	100,00%	----	----

Anmerkungen:

Auch der Anteil der Primärfälle mit OP (RPE/RZE) an den Primärfällen mit lokal begrenztem, low-risk Karzinom wird erstmalig ausgewiesen: 46% dieses Patientenkollektives ist operativ behandelt worden. Auch hier zeigt sich ein breites Behandlungsspektrum von 0-100% (Median 38,5%).

* 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.

Autoren

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Zertifizierungskommission Prostatakrebszentren
Martin Burchardt, Vorsitzender Zertifizierungskommission
Jan Fichtner, Vorsitzender Zertifizierungskommission
Manije Sabet-Rashedi, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Martin Utzig, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Daniela Miller, OnkoZert
Roxana Rentea, 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 29.04.2025

ISBN: 978-3-910336-73-5



9 783910 336735