



Kennzahlenauswertung 2026

Jahresbericht der zertifizierten Kopf-Hals-Tumor-Zentren

Auditjahr 2025 / Kennzahlenjahr 2024

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
Allgemeine Informationen	3
Stand des Zertifizierungssystems für Kopf-Hals-Tumor-Zentren 2025	5
Berücksichtigte Standorte	6
Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten	7
Basisdatenauswertung	8
Kennzahlenauswertungen	14
Kennzahl Nr. 1a: Anzahl Primärfälle	14
Kennzahl Nr. 1b: Pat. mit neuauftretendem Rezidiv (Lokal, regionale LK-Metastasen) und/ oder Fernmetastasen	15
Kennzahl Nr. 2a: Prätherapeutische Tumorkonferenz	16
Kennzahl Nr. 2b: Vorstellung maligner Speicheldrüsentumoren in der Tumorkonferenz	17
Kennzahl Nr. 3: Psychoonkologisches Distress-Screening	18
Kennzahl Nr. 4: Beratung Sozialdienst	19
Kennzahl Nr. 5: Anteil Studienpat.	20
Kennzahl Nr. 6a: Operative Expertise HNO	23
Kennzahl Nr. 6b: Operative Expertise MKG	24
Kennzahl Nr. 7: Revisionsoperationen	25
Kennzahl Nr. 8: R0-Situation nach kurativer Operation bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)	26
Kennzahl Nr. 9: Bildgebung bei Mundhöhlenkarzinom für Feststellung N-Kategorie (LL QI MHK)	27
Kennzahl Nr. 10: Thorax-CT zum Ausschluss pulmonale Filiae bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)	28
Kennzahl Nr. 11: Vollständiger Befundbericht bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)	29
Kennzahl Nr. 12: Neck-Dissection bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)	30
Kennzahl Nr. 13: Strahlentherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)	31
Kennzahl Nr. 14: Postoperative Radio- o. Radiochemotherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)	32
Kennzahl Nr. 15: Zahnärztliche Untersuchung vor Radio- o. Radiochemotherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)	33
Kennzahl Nr. 16: Beginn Strahlentherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)	34
Kennzahl Nr. 17: Vollständiger pathologischer Befundbericht bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)	35
Kennzahl Nr. 18: Panendoskopie bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)	36
Kennzahl Nr. 19: R0-Resektion bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)	37
Kennzahl Nr. 20: Beratung durch Logopäden/ Sprechwissenschaftler bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)	38
Kennzahl Nr. 21: Beginn Strahlentherapie bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)	39
Kennzahl Nr. 22: Vollständiger pathologischer Befundbericht bei Oro-/ Hypopharynxkarzinom (LL QI Oro-/Hypopharynx)	40
Kennzahl Nr. 23: CT/MRT Hals zum Lymphknoten-Staging bei Oro-/ Hypopharynxkarzinom (LL QI Oro-/Hypopharynx)	41
Kennzahl Nr. 24: Thorax-CT Ausschluss pulmonaler Tumorbefall Oro-/ Hypopharynxkarzinom (LL QI Oro-/ Hypopharynx)	42
Kennzahl Nr. 25: Bildgebung Ausschluss Lebermetastasen Oro-/ Hypopharynxkarzinom (LL QI Oro-/ Hypopharynx)	43
Kennzahl Nr. 26: Panendoskopie bei Oro-/ Hypopharynxkarzinom (LL QI Oro-/ Hypopharynx)	44
Kennzahl Nr. 27: Primäre Radiochemotherapie bei Oro-/ Hypopharynxkarzinom (LL QI Oro-/ Hypopharynx)	45
Kennzahl Nr. 28: Postoperative Radio-/ Radiochemotherapie (Hypopharynxkarzinom) (LL QI Oro-/ Hypopharynx)	46
Kennzahl Nr. 29: Postoperative-therapeutische Untersuchung Schluckfunktion bei Oro-/ Hypopharynxkarzinom (LL QI Oro-/ Hypopharynx)	47
Kennzahl Nr. 30: Beginn Strahlentherapie bei Oro-/Hypopharynxkarzinom (LL QI Oro-/ Hypopharynx)	48
Impressum	49

Allgemeine Informationen

Kennzahl Nr. 9: Bildgebung bei Mundhöhlenkarzinom für Feststellung N-Kategorie (LL QI MHK)

Kennzahl Nr. 10: Thorax-CT zum Ausschluss pulmonale Filiae bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)

Kennzahl Nr. 11: Vollständiger Befundbericht bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)

Kennzahl Nr. 12: Neck-Dissection bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)

Kennzahl Nr. 13: Strahlentherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)

Kennzahl Nr. 14: Postoperative Radio- o. Radiochemotherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)

Qualitätsindikatoren der Leitlinie (LL QI):

In dem Inhaltsverzeichnis und in den Überschriften sind die Kennzahlen, die den Qualitätsindikatoren der evidenzbasierten Leitlinie entsprechen, besonders ausgewiesen. Die so gekennzeichneten Qualitätsindikatoren beruhen auf starken Empfehlungen der Leitlinien und wurden durch die Leitliniengruppen des Leitlinienprogramms Onkologie abgeleitet. Weiterführende Information: www.leitlinienprogramm-onkologie.de

	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners, die in der prätherapeutischen Tumorkonferenz vorgestellt wurden	120*	45 - 300	11650	11397
Nenner	Primärfälle ohne Speicheldrüsentumoren	123*	46 - 308	11987	11745
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	97,4%	90,1% - 100%	97,2%**	97%

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.

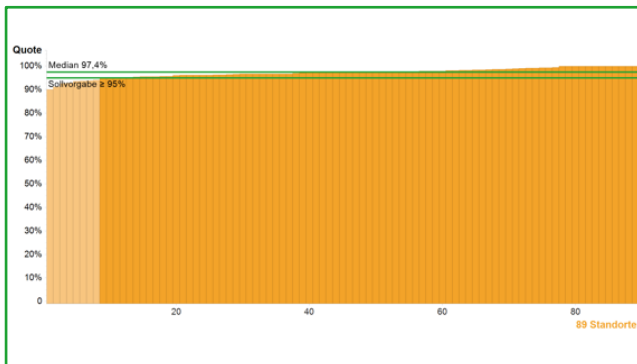
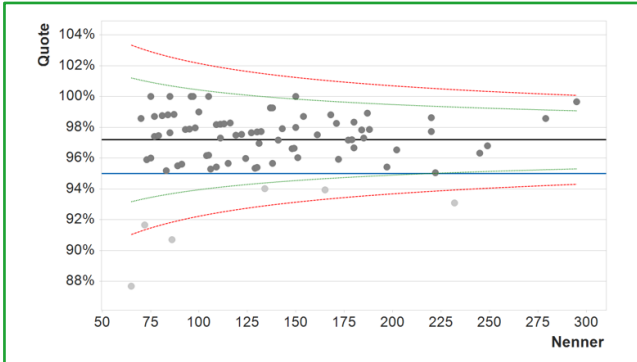


Diagramm:

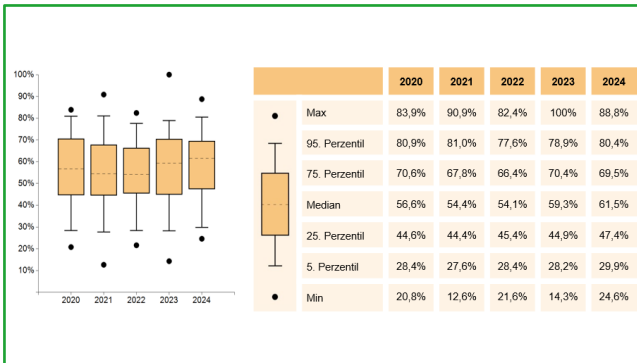
Die x-Achse gibt die Anzahl der Zentren wieder, die y-Achse stellt den Wertebereich in Prozent oder eine Anzahl (z.B. Primärfälle) dar. Die Sollvorgabe ist als grüne waagerechte Linie dargestellt. Der Median, ebenfalls als grüne waagerechte Linie dargestellt, teilt die gesamte Gruppe in zwei gleich große Hälften.

Allgemeine Informationen



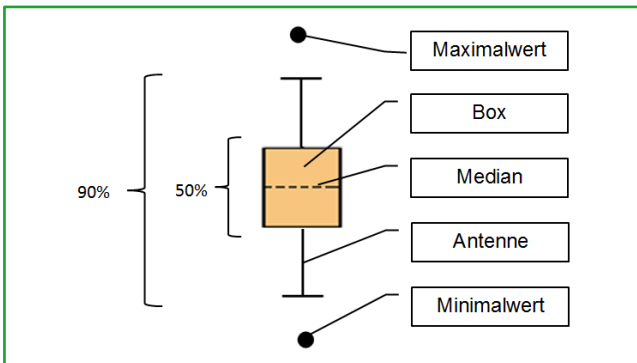
Funnel Plots:

Die Funnel Plots geben bei den Qualitätsindikatoren, die als Quotient dargestellt werden, das Verhältnis von einbezogenen Pat.zahlen und Indikatorergebnis an. Die x-Achse stellt die Grundgesamtheit des Indikators (Zahlenwert des Nenners) dar, die y-Achse das Ergebnis des Indikators für das jeweilige Zentrum. Die Sollvorgabe ist als blaue durchgezogene Linie und der Mittelwert als schwarze durchgezogene Linie dargestellt. Die grün gepunkteten Linien stellen dabei die 95%-Konfidenzintervalle (2 Standardabweichungen des Mittelwerts), die rot gestrichelten Linien die 99,7%-Konfidenzintervalle (3 Standardabweichungen des Mittelwerts) dar.



Kohortenentwicklung:

Die **Kohortenentwicklung** in den Jahren **2020, 2021, 2022, 2023** und **2024** wird mit Hilfe des Boxplot-Diagramms dargestellt.



Boxplot:

Ein Boxplot setzt sich aus einer **Box mit Median, Antennen** und **Ausreißern** zusammen. Innerhalb der Box befinden sich 50 Prozent der Zentren. Der Median teilt die gesamte Kohorte in zwei Hälften mit der gleichen Anzahl an Zentren. Die Antennen und die Box umfassen 90 Prozent der Zentren. Die Extremwerte werden hier als Punkte abgebildet.

Stand des Zertifizierungssystems für Kopf-Hals-Tumor-Zentren 2025

	31.12.2025	31.12.2024	31.12.2023	31.12.2022	31.12.2021	31.12.2020
Laufende Verfahren	4	2	7	3	10	5
Zertifizierte Zentren	88	87	79	76	70	64
Zertifizierte Standorte	90	89	81	78	72	66
Kopf-Hals-Tumor-Zentren mit 1 Standort	87	86	78	75	69	63
2 Standorte	0	0	0	0	0	0
3 Standorte	1	1	1	1	1	1
4 Standorte	0	0	0	0	0	0

Berücksichtigte Standorte

	31.12.2025	31.12.2024	31.12.2023	31.12.2022	31.12.2021	31.12.2020
Im Jahresbericht berücksichtigte Standorte	89	87	80	77	67	63
entspricht	98,9%	97,8%	98,8%	98,7%	93,1%	95,5%
Primärfälle gesamt*	12.755	12.552	11.577	11.399	10.034	9.993
Primärfälle pro Standort (Mittelwert)*	143,3	144,3	144,7	148	149,7	158,6
Primärfälle pro Standort (Median)*	127,0	132,0	135,5	130,0	137,0	142,0

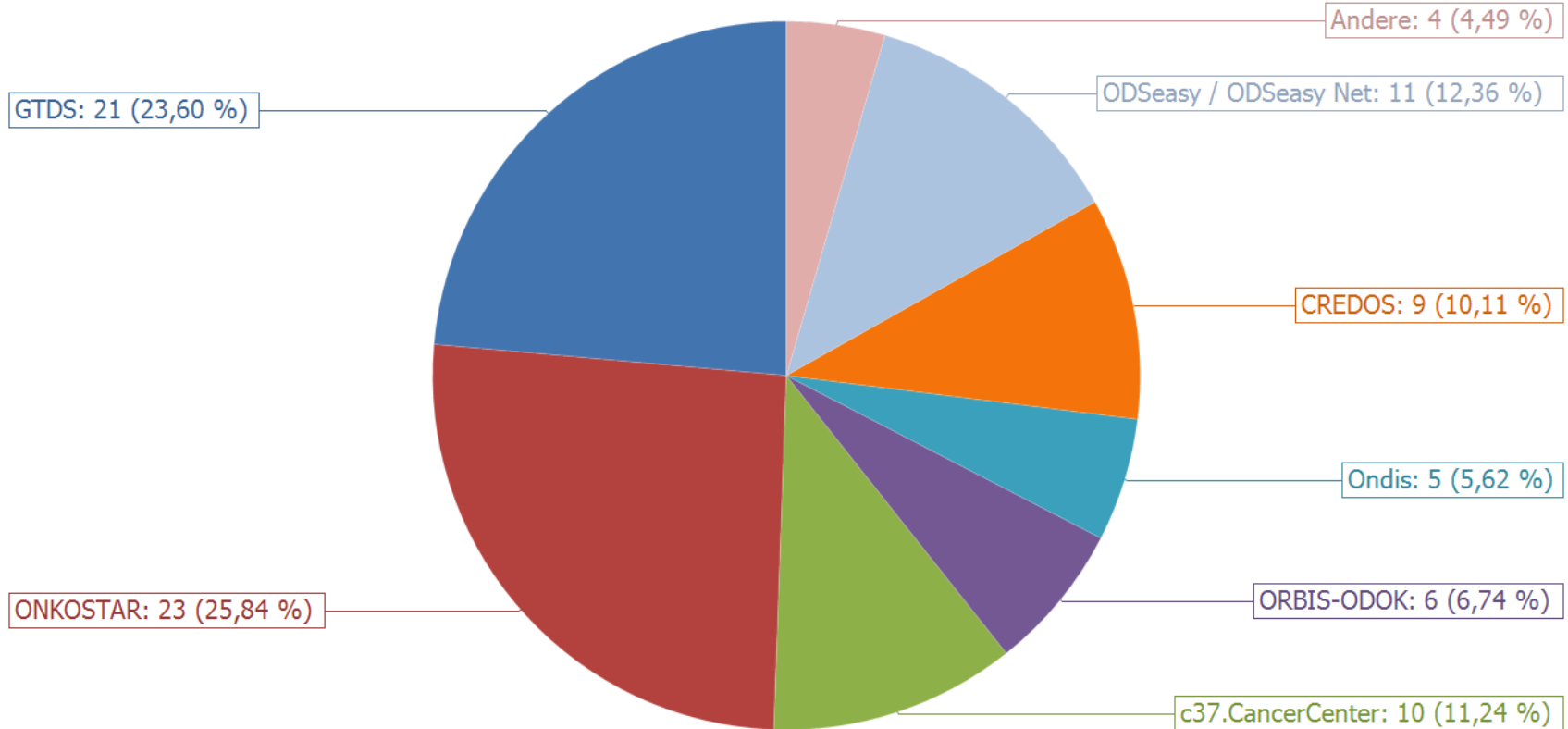
* Die Zahlen basieren auf den im Jahresbericht berücksichtigten Standorten.

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

In dem Jahresbericht sind 89 der 90 zertifizierten Zentrumsstandorte enthalten. Ausgenommen ist 1 Zentrum, das im Jahr 2025 zum ersten Mal zertifiziert wurde (Datenabbildung komplettes Kalenderjahr für Erstzertifizierungen nicht verpflichtend). Eine aktuelle Übersicht aller zertifizierten Standorte ist unter www.oncomap.de abgebildet.

Die hier veröffentlichten Kennzahlen beziehen sich auf das Kennzahlenjahr 2024. Sie stellen für die 2025 durchgeführten Audits die Bewertungsgrundlage dar.

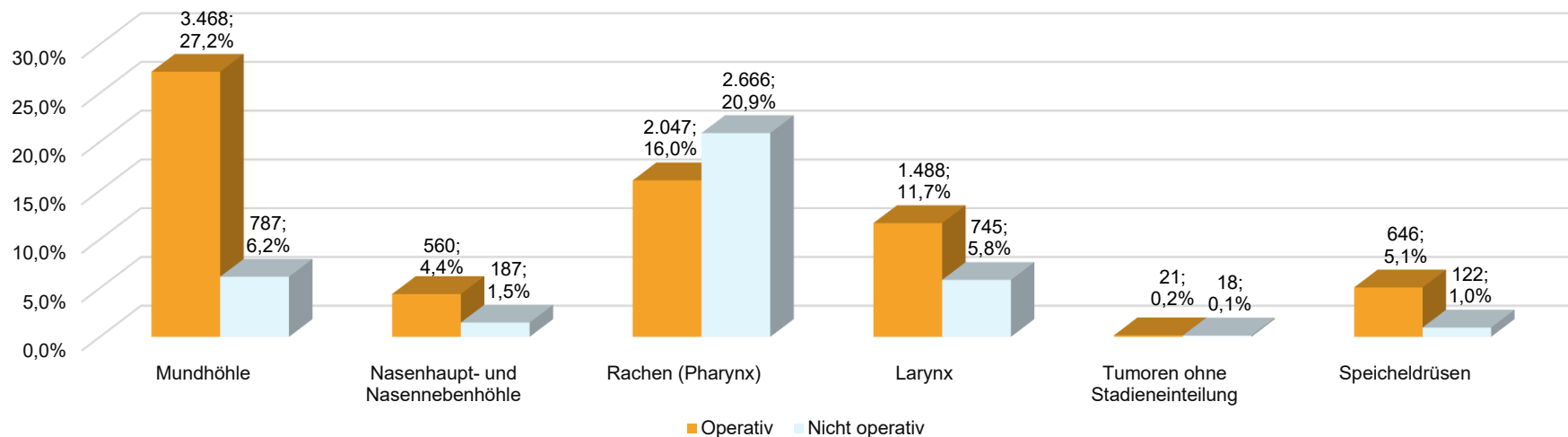
Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten



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.

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

Basisdaten – Verteilung Primärfälle Kopf-Hals-Tumore



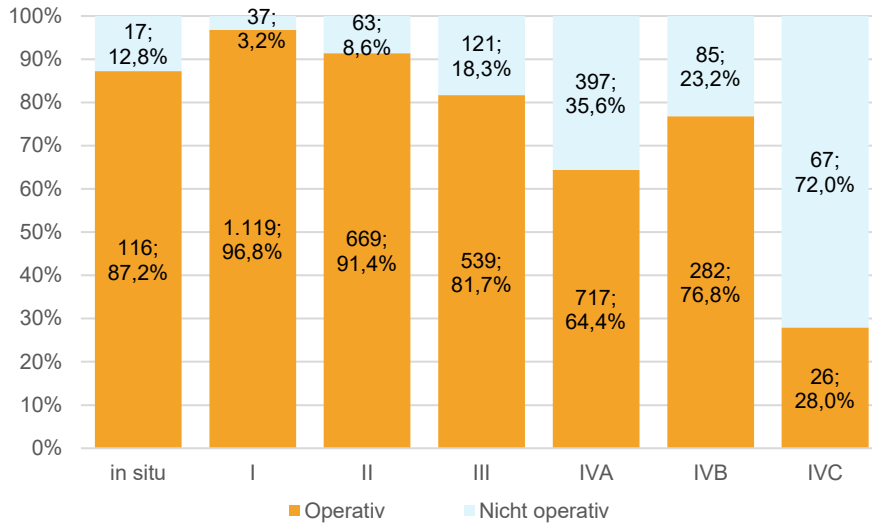
	Operativ	Nicht operativ	Primärfälle gesamt
Mundhöhle	3.468 (27,2%)	787 (6,2%)	4.255 (33,4%)
Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle	560 (4,4%)	187 (1,5%)	747 (5,9%)
Rachen (Pharynx)	2.047 (16,0%)	2.666 (20,9%)	4.713 (37,0%)
Larynx	1.488 (11,7%)	745 (5,8%)	2.233 (17,5%)
Tumoren ohne Stadieneinteilung	21 (0,2%)	18 (0,1%)	39 (0,3%)
Speicheldrüsen	646 (5,1%)	122 (1,0%)	768 (6,0%)
Gesamt	8.230	4.525	12.755 (100%)

Tumorentität	Inzidenz Deutschland*	Primärfälle in KHT - Zentren Deutschland (ohne in situ)	Anteil
Mundhöhle C00-C06	6.653	3.885	58,4%
Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle C30-C31	1.135	679	59,8%
Rachen (Pharynx) C09-C13	4.897	4.374	89,3%
Larynx C32	3.209	1.872	58,3%
Tumoren ohne Stadieneinteilung	----	37	----
Speicheldrüsen C07-C08	1.112	719	64,7 %
Gesamt (inkl. C14)	17.206	11.566	67,2%

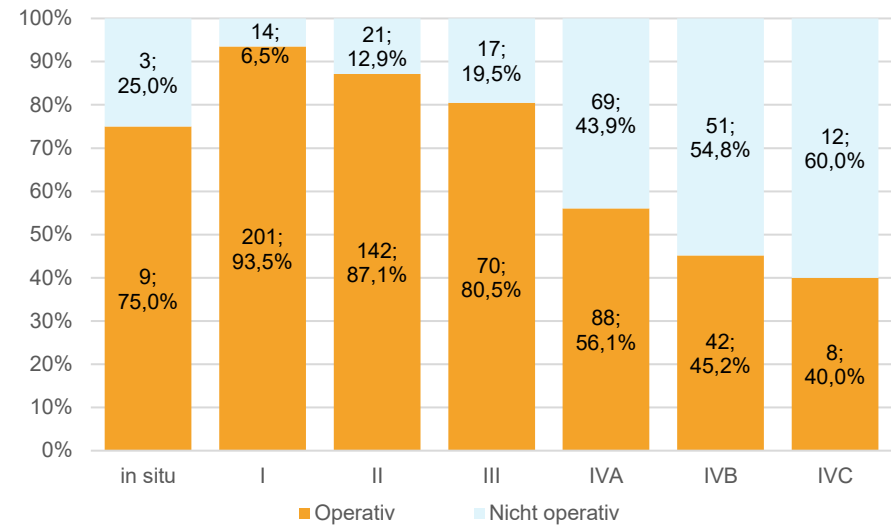
(*www.krebsdaten.de; Inzidenz 2023, Abrufdatum: 09.03.2026)

Basisdaten – Stadienverteilung Primärfälle Kopf-Hals-Tumore

Primärfälle – Mundhöhlenkarzinome



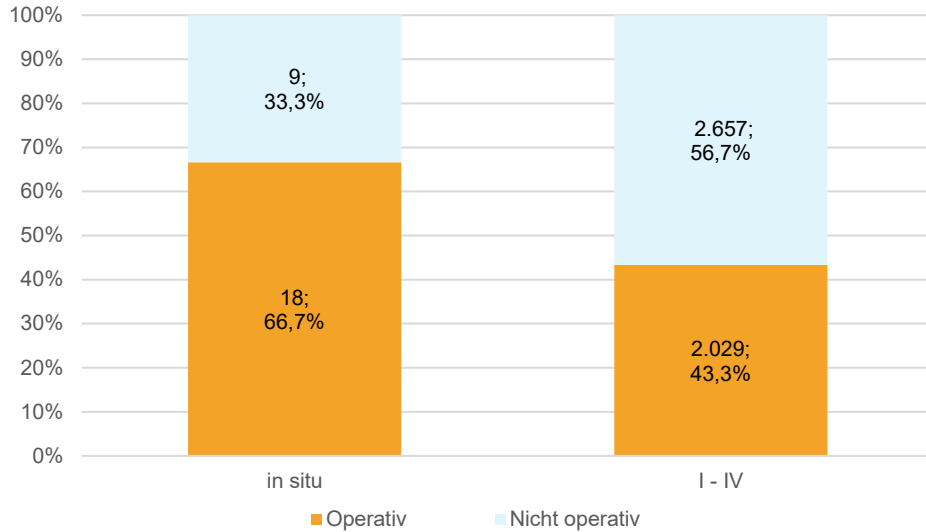
Primärfälle – Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle



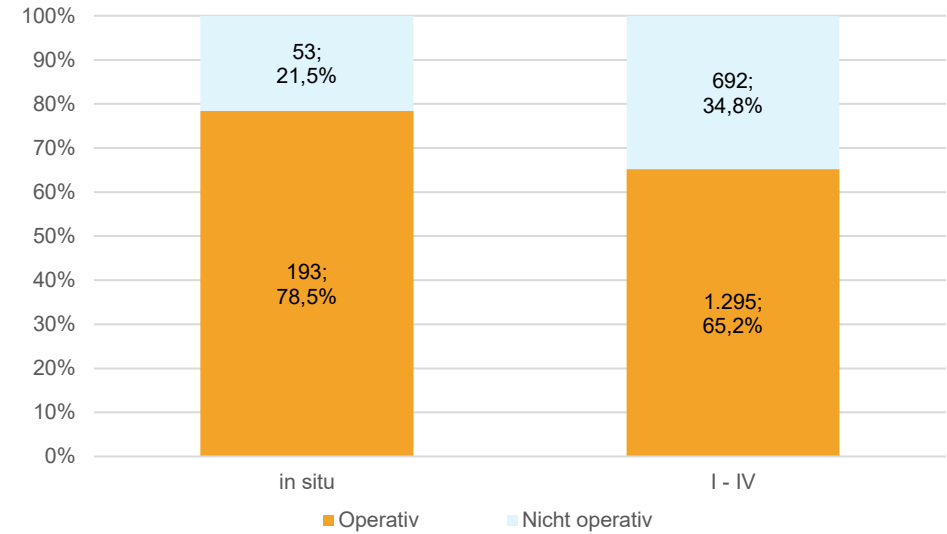
Primärfälle / Stadium	Mundhöhlenkarzinome			Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle		
	Operativ	Nicht operativ	Summe	Operativ	Nicht operativ	Summe
in situ	116 (87,2%)	17 (12,8%)	133 (100%)	9 (75,0%)	3 (25,0%)	12 (100%)
I	1.119 (96,8%)	37 (3,2%)	1.156 (100%)	201 (93,5%)	14 (6,5%)	215 (100%)
II	669 (91,4%)	63 (8,6%)	732 (100%)	142 (87,1%)	21 (12,9%)	163 (100%)
III	539 (81,7%)	121 (18,3%)	660 (100%)	70 (80,5%)	17 (19,5%)	87 (100%)
IVA	717 (64,4%)	397 (35,6%)	1.114 (100%)	88 (56,1%)	69 (43,9%)	157 (100%)
IVB	282 (76,8%)	85 (23,2%)	367 (100%)	42 (45,2%)	51 (54,8%)	93 (100%)
IVC	26 (28,0%)	67 (72,0%)	93 (100%)	8 (40,0%)	12 (60,0%)	20 (100%)
Gesamt	3.468	787		560	187	

Basisdaten – Stadienverteilung Primärfälle Kopf-Hals-Tumore

Primärfälle – Rachen



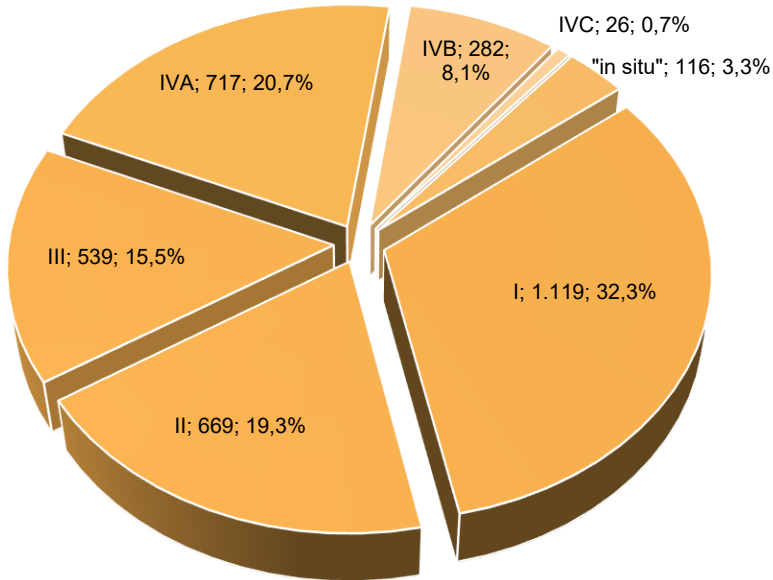
Primärfälle – Larynx



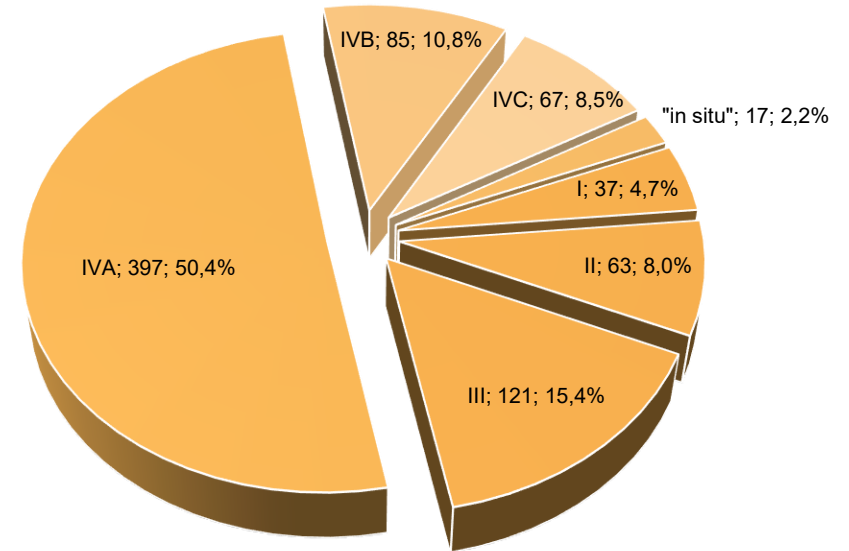
Primärfälle / Stadium	Rachen			Larynx		
	Operativ	Nicht operativ	Summe	Operativ	Nicht operativ	Summe
in situ	18 (66,7%)	9 (33,3%)	27 (100%)	193 (78,5%)	53 (21,5%)	246 (100%)
I - IV	2.029 (43,3%)	2.657 (56,7%)	4.686 (100%)	1.295 (65,2%)	692 (34,8%)	1.987 (100%)
Gesamt	2.047	2.666		1.488	745	

Basisdaten – Stadienverteilung Mundhöhlenkarzinome Kopf-Hals-Tumore

Primärfälle – Mundhöhlenkarzinome – operativ



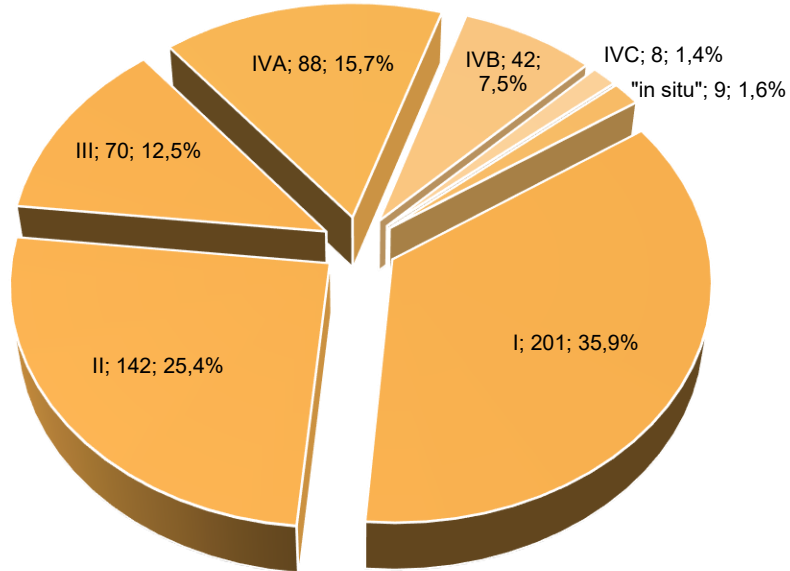
Primärfälle – Mundhöhlenkarzinome – nicht operativ



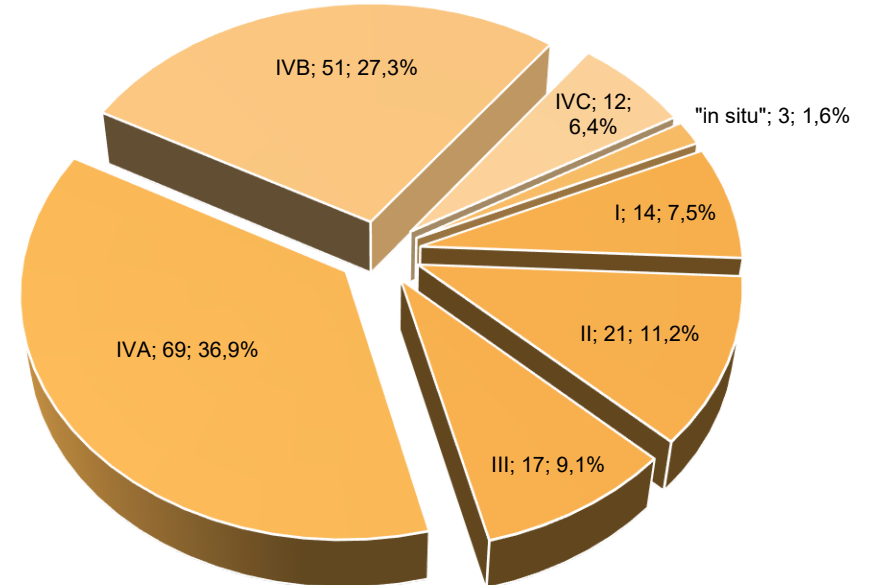
	Mundhöhlenkarzinome		Gesamt
	operativ	nicht operativ	
in situ	116 (3,3%)	17 (2,2%)	133
I	1.119 (32,3%)	37 (4,7%)	1.156
II	669 (19,3%)	63 (8,0%)	732
III	539 (15,5%)	121 (15,4%)	660
IVA	717 (20,7%)	397 (50,4%)	1.114
IVB	282 (8,1%)	85 (10,8%)	367
IVC	26 (0,7%)	67 (8,5%)	93
Primärfälle gesamt	3.468 (100%)	787 (100%)	4.255

Basisdaten – Stadienverteilung Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle Kopf-Hals-Tumore

Primärfälle – Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle – operativ

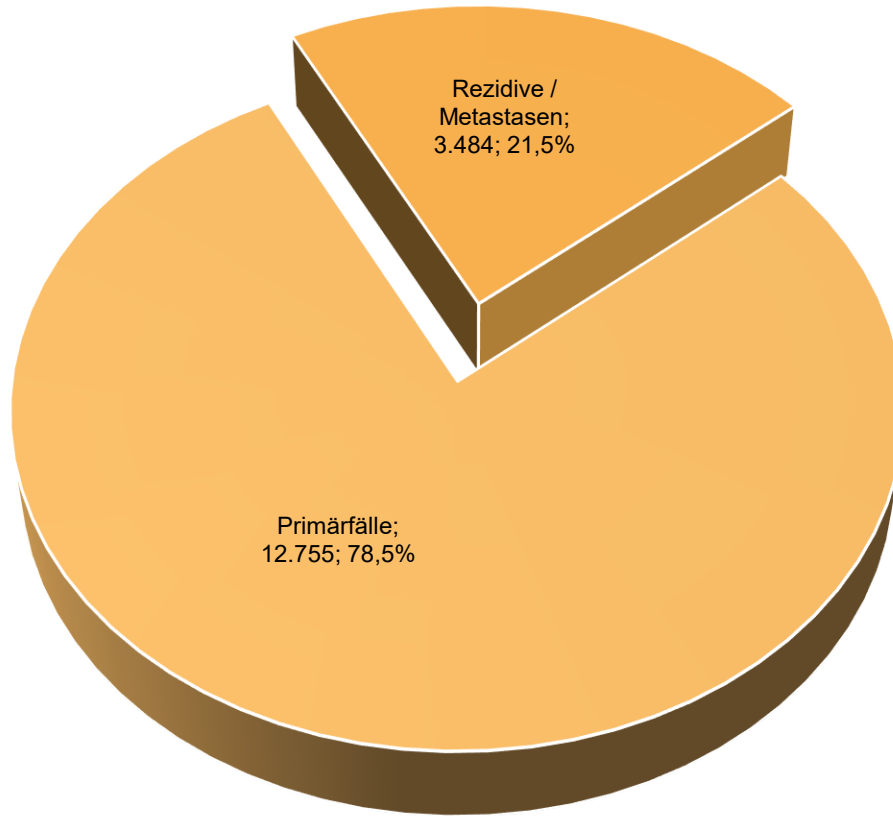


Primärfälle – Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle – nicht operativ



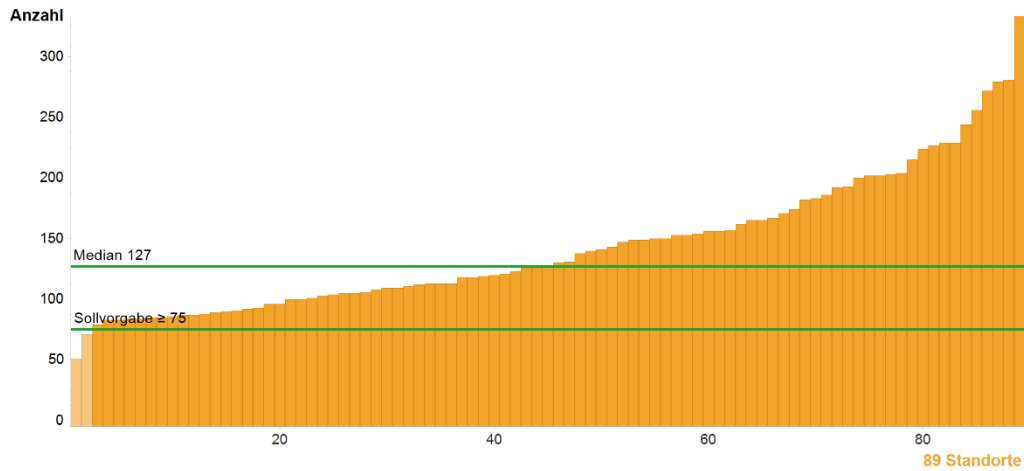
	Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle		Gesamt
	operativ	nicht operativ	
in situ	9 (1,6%)	3 (1,6%)	12
I	201 (35,9%)	14 (7,5%)	215
II	142 (25,4%)	21 (11,2%)	163
III	70 (12,5%)	17 (9,1%)	87
IVA	88 (15,7%)	69 (36,9%)	157
IVB	42 (7,5%)	51 (27,3%)	93
IVC	8 (1,4%)	12 (6,4%)	20
Primärfälle gesamt	560 (100%)	187 (100%)	747

Basisdaten – Zentrumsfälle Kopf-Hals-Tumore

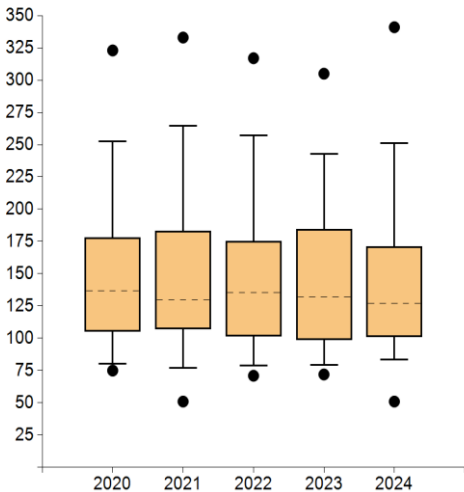


Primärfälle	Rezidive / Metastasen	Zentrumsfälle
12.755 (78,5%)	3.484 (21,5%)	16.239 (100%)

1a. Anzahl Primärfälle



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Anzahl	Primärfälle Def. Gemäß 1.2.1	127	51 - 341	12755	12552
	Sollvorgabe ≥ 75				

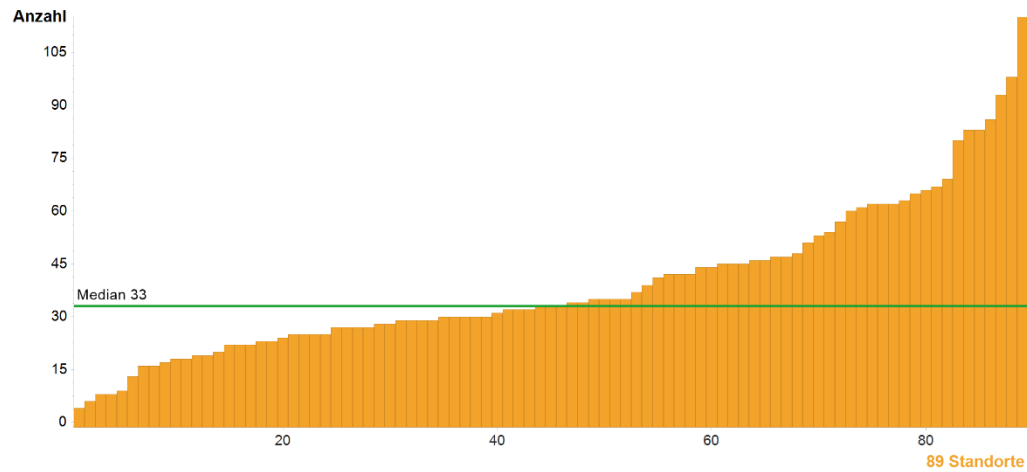


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	323	333	317	305	341
95. Perzentil	252,5	264,4	257,1	242,7	251,2
75. Perzentil	178	183	175	184,5	171
Median	137	130	135,5	132	127
25. Perzentil	105,5	107	101,8	99	101
5. Perzentil	80,3	77	79	79,3	83,4
Min	75	51	71	72	51

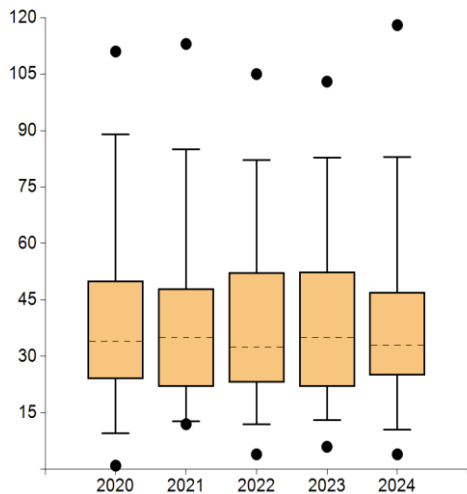
Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
89	100%	87	100%	87	97,8%	86	98,9%

Anmerkungen:
 Im aktuellen Kennzahlenjahr wurden 12.755 Primärfälle an 89 zertifizierten Standorten (Vorjahr 87) behandelt. Der Median liegt bei steigender Gesamtprimärfallzahl (+ 1,6 % zum Vorjahr) mit 127 leicht unter dem Vorjahreswert (132) i. Bezogen auf die Gesamtinzidenz 2023 (n= 17.206; Quelle: www.krebsdaten.de) erreichen die zertifizierten Zentren damit in Deutschland eine Abdeckung von 67,2 % (Vorjahr: 65,2 %).
 2 Standorte im ÜA unterschreiten die Sollvorgabe von ≥ 75 Primärfällen, können jedoch im Folgejahr bereits wieder einen Anstieg nachweisen.

1b. Pat. mit neuauftretendem Rezidiv (Lokal, regionale LK-Metastasen) und/ oder Fernmetastasen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Anzahl	Pat. mit neuauftretendem Rezidiv (Lokal, regionale LK-Metastasen) und/ oder Fernmetastasen	33	4 - 118	3484	3379
	Keine Sollvorgabe				

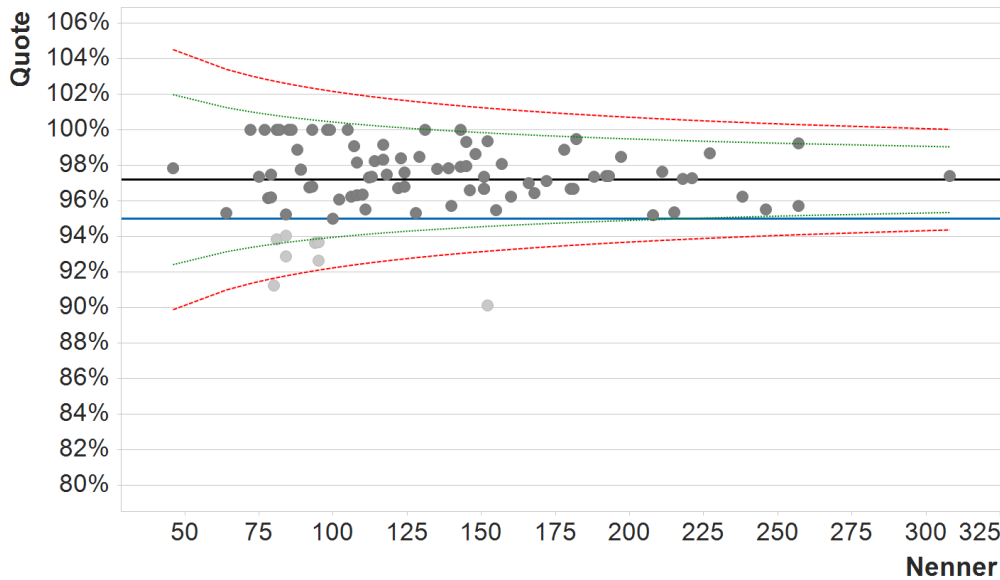


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	111	113	105	103	118
95. Perzentil	89	85	82,1	82,8	83
75. Perzentil	50	48	52,3	52,5	47
Median	34	35	32,5	35	33
25. Perzentil	24	22	23	22	25
5. Perzentil	9,6	12,8	12	13	10,6
Min	1	12	4	6	4

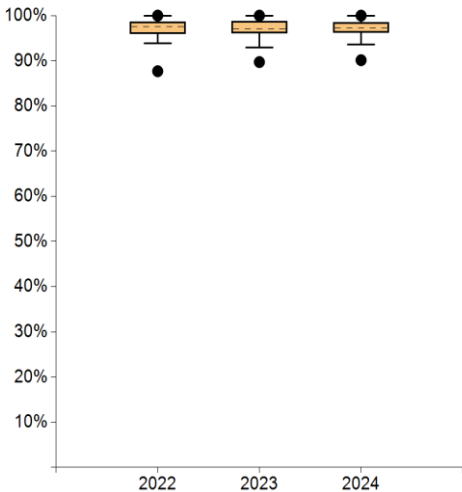
Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
89	100%	86	98,9%	----	----	----	----

Anmerkungen:
Die Zahl der Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen steigt im aktuellen Kennzahlenjahr auf 3.484 (Vorjahr: 3.379; + 3,1 %) bei leicht sinkendem Median (33, Vorjahr: 35). Bezogen auf die Zentrumsfälle sinkt der Anteil der Rezidive und/oder Metastasen auf 21,5 % im Vergleich zum Vorjahr von 26,9 %.

2a. Prätherapeutische Tumorkonferenz



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners, die in der prätherapeutischen Tumorkonferenz vorgestellt wurden	120*	45 - 300	11650	11397
Nenner	Primärfälle ohne Speicheldrüsentumoren	123*	46 - 308	11987	11745
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	97,4%	90,1% - 100%	97,2%**	97%



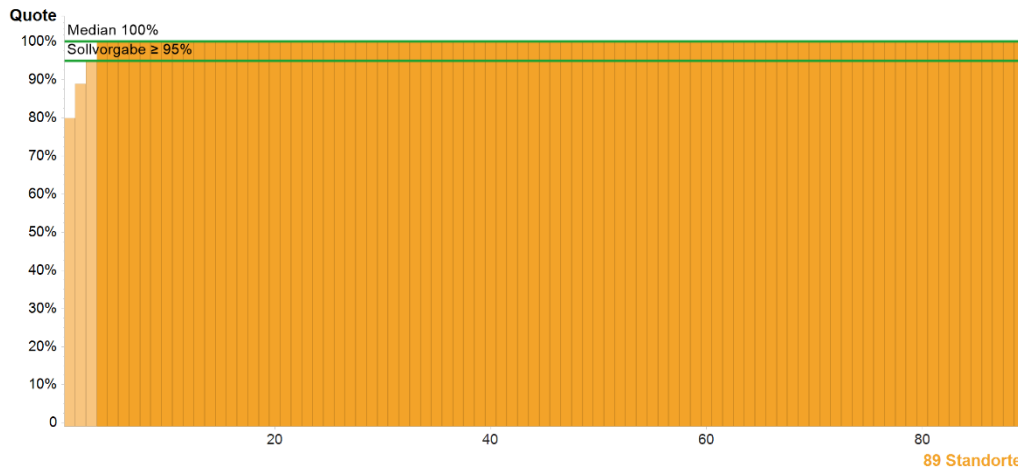
	2020	2021	2022	2023	2024
● Max	---	---	100%	100%	100%
95. Perzentil	---	---	100%	100%	100%
75. Perzentil	---	---	98,6%	98,7%	98,5%
Median	---	---	97,5%	97,1%	97,4%
25. Perzentil	---	---	96,0%	96,0%	96,2%
5. Perzentil	---	---	93,9%	92,9%	93,6%
● Min	---	---	87,7%	89,7%	90,1%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
89	100%	87	100%	81	91%	77	88,5%

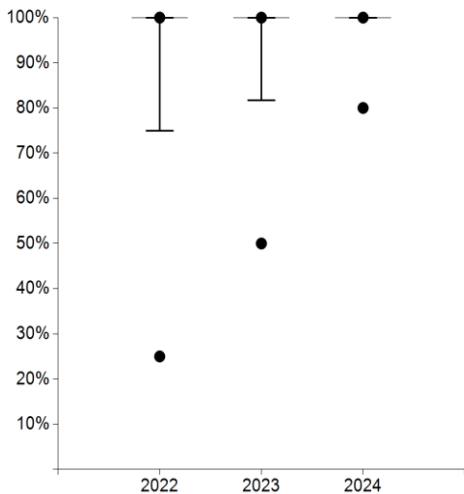
Anmerkungen:
 Die prätherapeutische Vorstellung in der Tumorkonferenz erfolgt weiterhin auf hohem Niveau. Median und Gesamtquote entsprechen denen der Vorjahre mit leicht positiver Entwicklung (Median 97,4 % vs. 97,1 %; Gesamtquote 97,2 % vs. 97,0 %).
 8 Zentren unterschreiten die SV (Vorjahr: 10). Ursachen sind insbesondere fehlende Vorstellungen bei Exzisionsbiopsien (21 Fälle), Zufallsbefunde (14), versäumte Vorstellungen (14) sowie Zuweisung mit externen Tumorkonferenzbeschlüssen ohne erneute Präsentation im eigenen Zentrum (7). In 1 Fall erfolgte die OP dringlich bei glottischer Enge. Die Zentren reagieren mit Schulungen der Mitarbeitenden. Es wurden keine Abweichungen, aber 2 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.

2b. Vorstellung maligner Speicheldrüsentumoren in der Tumorkonferenz



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Speicheldrüsentumoren des Nenners, die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden	7*	1 - 33	765	783
Nenner	Maligne Speicheldrüsentumoren nach histologischer Sicherung (Biopsie, Resektion)	7*	1 - 33	768	807
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	100%	80% - 100%	99,6%**	97%



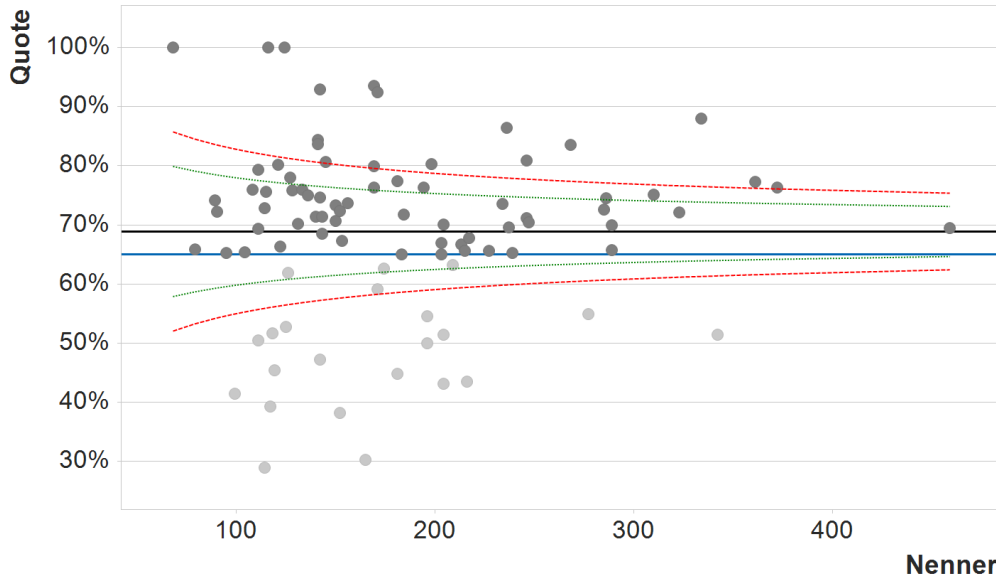
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	----	----	100%	100%	100%
95. Perzentil	----	----	100%	100%	100%
75. Perzentil	----	----	100%	100%	100%
Median	----	----	100%	100%	100%
25. Perzentil	----	----	100%	100%	100%
5. Perzentil	----	----	75,0%	81,7%	100%
Min	----	----	25,0%	50,0%	80,0%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
89	100%	87	100%	86	96,6%	----	----

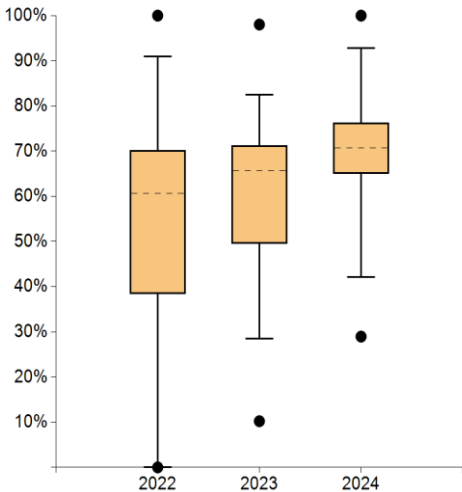
Anmerkungen:
Die Vorstellung maligner Speicheldrüsentumoren in der Tumorkonferenz erfolgt nahezu vollständig; bereits ab der 5. Perzentile liegt die Quote bei 100 %. Insgesamt wurden lediglich 3 Pat. nicht vorgestellt. In 3 Zentren wurde bei kleinen Nennern und unterlassenen Vorstellungen von jeweils 1 Einzelfall die Sollvorgabe unterschritten: 1 Zentrum sah bei R0-Resektion eines low-grade Mukoepidermoidkarzinom keine Indikation zur Vorstellung. 1 weiterer Grund war versäumte Konferenzanmeldung. Insgesamt erfüllen 97 % der Zentren die neu eingeführte SV von ≥ 95 %.

* 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.

3. Psychoonkologisches Distress-Screening



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die psychoonkologisch gescreent wurden	110*	33 - 319	11187	9684
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a) + Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv (Lokal, regionale LK-Metastasen) und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b)	169*	68 - 459	16239	15931
Quote	Sollvorgabe ≥ 65%	70,7%	29% - 100%	68,9%**	60,8%



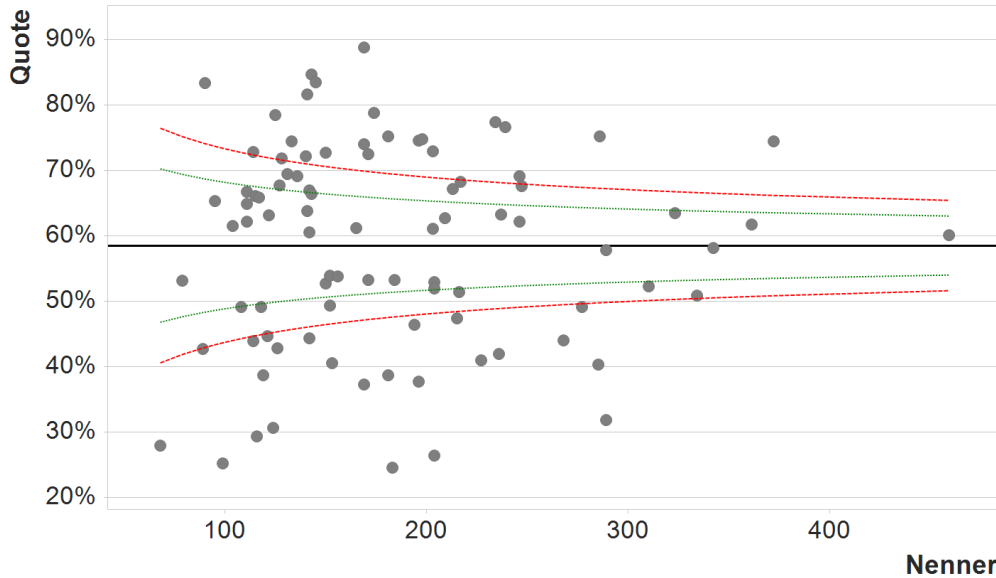
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	---	---	100%	98,0%	100%
95. Perzentil	---	---	90,9%	82,4%	92,7%
75. Perzentil	---	---	70,2%	71,2%	76,3%
Median	---	---	60,6%	65,7%	70,7%
25. Perzentil	---	---	38,4%	49,5%	65,0%
5. Perzentil	---	---	0,0%	28,4%	42,1%
Min	---	---	0,0%	10,2%	29,0%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
2024	2023	2024	2023
89	100%	67	56,3%
		49	75,3%

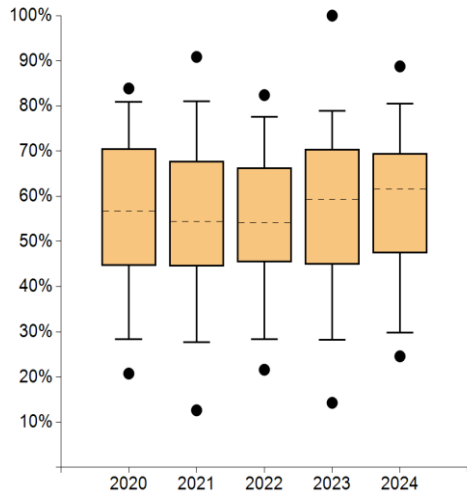
Anmerkungen:
 Nach Umstellung der Kennzahl von psychoonkologischer Beratung auf Screening (in 2022) zeigt sich in den letzten Jahren eine kontinuierliche Verbesserung über alle Perzentilen hinweg. Im Median wurden 70,7% der Pat. gescreent. 22 Zentren unterschritten die SV von 65 %. Als Gründe wurden wie im Vorjahr Herausforderungen bei der Prozessetablierung (9x) und Digitalisierung (8x) genannt. Weitere Ursachen waren Ablehnung durch Pat. (3x), fehlende Durchführung bei ambulanten Pat. (2x), kurze Verweildauer (1x) sowie Sprachbarrieren (1x). Als Maßnahmen berichten die Zentren über Digitalisierungslösungen, Klärung von Zuständigkeiten und Schulung des Personals. Es wurden 15 Hinweise ausgesprochen, jedoch keine Abweichung.

* 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. Beratung Sozialdienst



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	95*	19 - 277	9502	9040
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a) + Pat. mit neuauftretendem Rezidiv (Lokal, regionale LK-Metastasen) und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b)	169*	68 - 459	16239	15931
Quote	Begründungspflicht*** <20%	61,5%	24,6% - 88,8%	58,5%**	56,7%



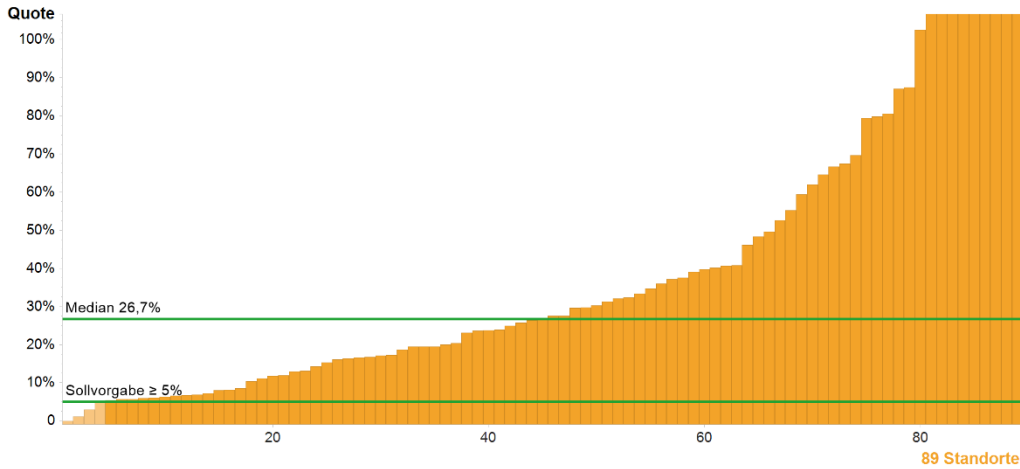
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	83,9%	90,9%	82,4%	100%	88,8%
95. Perzentil	80,9%	81,0%	77,6%	78,9%	80,4%
75. Perzentil	70,6%	67,8%	66,4%	70,4%	69,5%
Median	56,6%	54,4%	54,1%	59,3%	61,5%
25. Perzentil	44,6%	44,4%	45,4%	44,9%	47,4%
5. Perzentil	28,4%	27,6%	28,4%	28,2%	29,9%
Min	20,8%	12,6%	21,6%	14,3%	24,6%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen			
2024		2023		2024		2023	
89	100%	87	100%	89	100%	86	98,9%

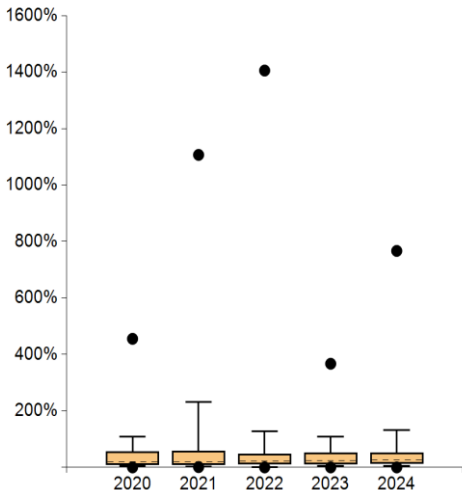
Anmerkungen:
Die Gesamtquote der sozialdienstlichen Beratung lag im aktuellen Kennzahlenjahr bei 58,5 % und damit über dem Vorjahreswert (56,7 %). Auch der Median stieg auf 61,5 % (Vorjahr: 59,3 %). Alle Zentren liegen innerhalb der Plausibilitätsgrenzen. Die breite Range von 24,6 % bis 88,8 % verdeutlicht weiterhin die ausgeprägte Variabilität in der Erfüllung der Kennzahl.

* 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. Anteil Studienpat.



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat., die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	35*	0 - 966	6684	5183
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a)	127*	51 - 341	12755	12552
Quote	Sollvorgabe ≥ 5%	26,7%	0% - 766,7%	52,4%**	41,3%



	2020	2021	2022	2023	2024
Max	455,3%	1.106,7%	1.405,4%	367,1%	766,7%
95. Perzentil	107,7%	231,8%	127,3%	109,7%	131,7%
75. Perzentil	55,9%	58,8%	48,1%	52,3%	52,6%
Median	18,9%	20,7%	21,8%	24,7%	26,7%
25. Perzentil	8,8%	8,3%	11,5%	12,3%	13,1%
5. Perzentil	4,6%	2,3%	0,0%	5,5%	5,5%
Min	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
2024	2023	2024	2023
89	100%	85	96,6%
87	100%	84	96,6%

Anmerkungen:

Der Studienanteil steigt 2024 weiter an (Median 26,7 %; Vorjahr 24,7 %), ebenso die Gesamtquote (52,4 %; Vorjahr 41,3 %). Die Spannweite bleibt breit (0 % bis 766,7 %). 4 Zentren unterschreiten die SV (Vorjahr: 3). Als Gründe werden vor allem verschobene Studienstarts (2x), fehlende geeignete Pat. (2x) sowie strukturelle Umstellungen (1x) genannt. Das Zentrum mit einer Studienquote von 0 % erhält eine Abweichung. Es werden außerdem 2 Hinweise ausgesprochen. Die Zentren reagierten mit intensiverer Rekrutierung und Ausbau der Studieninfrastruktur.

* 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.

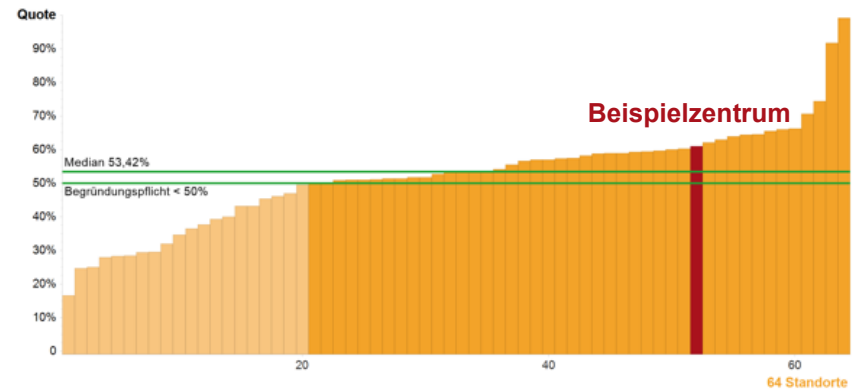
Inhalte und Gestaltung eines individuellen Jahresberichtes orientieren sich an den allgemeinen Jahresberichten. Ein Beispiel für einen individuellen Jahresbericht ist auf www.onkozert.de unter Allgemeine Informationen / Jahresberichte zugänglich.

Wer kann den individuellen Jahresbericht erhalten?

Voraussetzung für die Erstellung des individuellen Jahresberichtes ist die Veröffentlichung des allgemeinen Jahresberichtes (Bekanntgabe u.a. auf www.onkozert.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				
		2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners, die stationär oder ambulant durch Sozialdienst beraten wurden	185	198	176	170	186
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a) + Pat. mit Rezidiv/Progress (= Kennzahl 1b)	305	338	333	335	305
Quote	Begründungspflicht* <50%	60,66%	58,58%	52,85%	50,75%	60,98%

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:

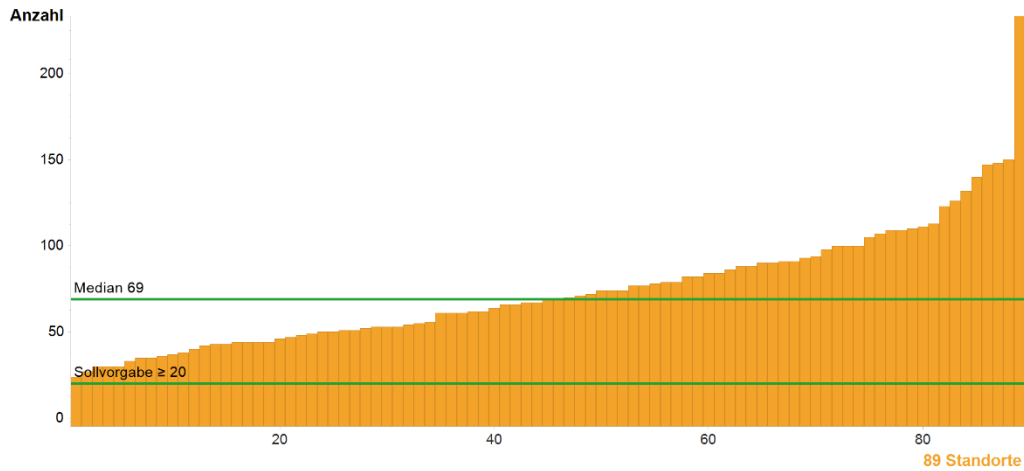
Darm-, Prostata- und Gynäkologische Krebszentren

- 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).

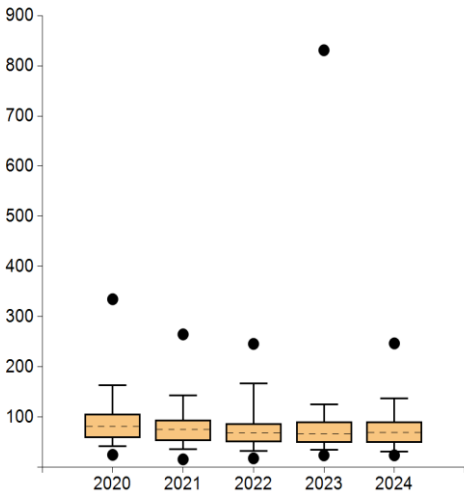
Alle anderen Organkrebszentren / Module

- 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.

6a. Operative Expertise HNO



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Anzahl	Operative Expertise Def. Gemäß 5.2 (Primärfälle/ Rezidive; Biopsien werden nicht gezählt)	69	24 - 247	6585	7058
	Sollvorgabe ≥ 20				



	2020	2021	2022	2023	2024
Max	335	265	246	831	247
95. Perzentil	163,3	143,2	167,5	126	136,8
75. Perzentil	106,5	95	87,3	91	91
Median	81	76	68,5	67	69
25. Perzentil	59	53	50,3	49	49
5. Perzentil	41,9	35,6	32,9	35,3	31,2
Min	25	16	18	24	24

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
89	100%	87	100%	89	100%	87	100%

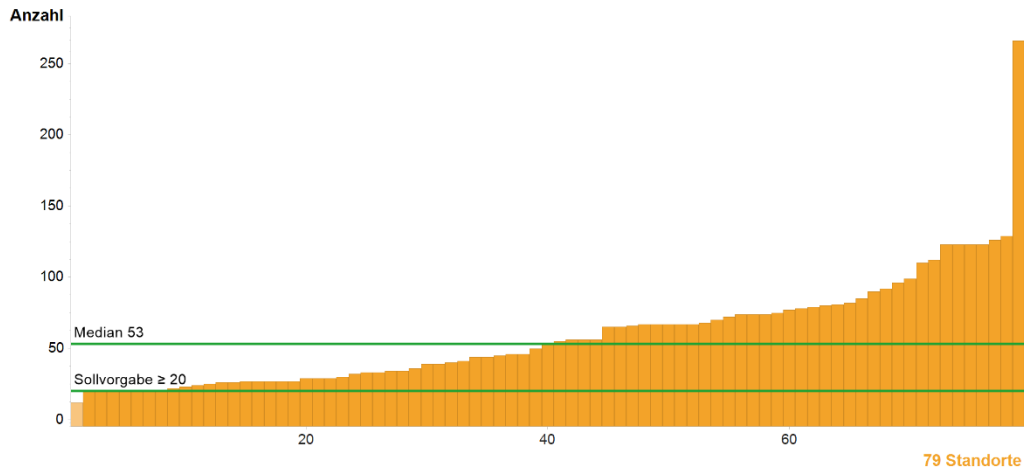
Anmerkungen:

Die operative Expertise HNO umfasst 2024 insgesamt 6.585 Eingriffe. Das Niveau bewegt sich damit wieder im Bereich der Vorvorjahre; die hohe Zahl der Eingriffe im Kennzahlenjahr 2023 scheint durch die ungewöhnlich hohe Fallzahl eines einzelnen Zentrums bedingt gewesen zu sein, die sich nun normalisiert hat. Der Median steigt leicht auf 69 (Vorjahr: 67).

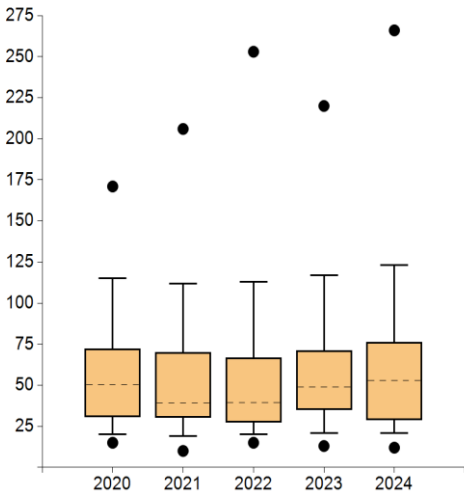
Rund 83 % der Zentren führen 20 - 100 Eingriffe durch, etwa 16 % liegen zwischen 100 und 150 Eingriffen; ein Zentrum erreicht knapp 250 Eingriffe.

Alle Zentren erfüllen die SV von ≥ 20.

6b. Operative Expertise MKG



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Anzahl	Operative Expertise Def. Gemäß 5.2 (Primärfälle/ Rezidive; Biopsien werden nicht gezählt)	53	12 - 266	4680	4243
	Sollvorgabe ≥ 20				

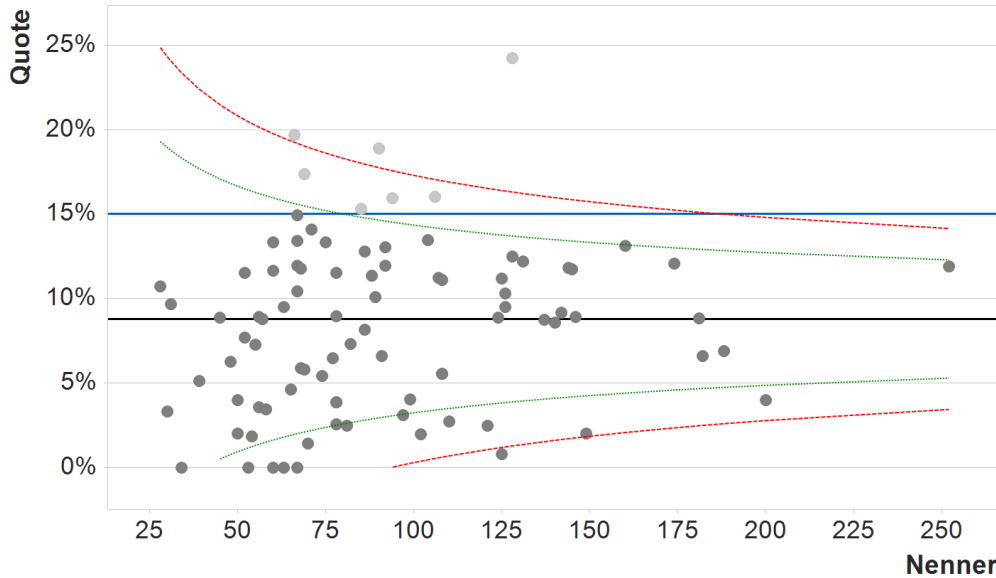


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	171	206	253	220	266
95. Perzentil	115,3	111,7	113	117,1	123
75. Perzentil	72,3	70	66,8	71	76
Median	50,5	39	39,5	49	53
25. Perzentil	30,8	30,5	27,5	35	29
5. Perzentil	20	19,1	20	20,7	21
Min	15	10	15	13	12

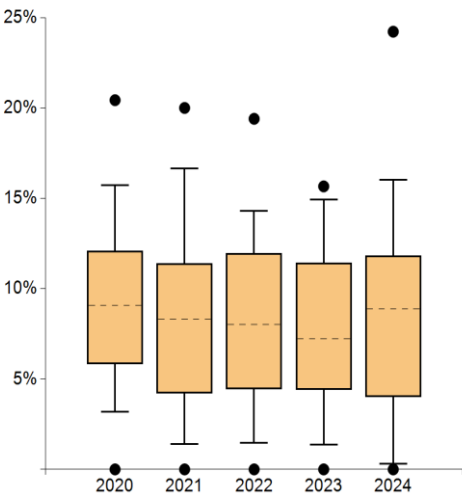
Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
79	88,8%	75	86,2%	78	98,7%	72	96%

Anmerkungen:
 Im Median steigt die operative Expertise MKG 2024 auf 53 (Vorjahr: 49); auch die Gesamtzahl der dokumentierten Eingriffe nimmt auf 4.680 zu (Vorjahr: 4.243; + 10,3 %).
 1 Zentrum unterschreitet die SV von ≥ 20 Resektionen und erhält eine Abweichung. Als Begründung werden strukturelle Veränderungen und organisatorischer Neuaufbau genannt.

7. Revisionsoperationen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Revisionsoperationen in Intubationsnarkose infolge von intra- bzw. postoperativen Komplikationen	7*	0 - 31	724	651
Nenner	Operative Primärfälle	81*	28 - 252	8230	8058
Quote	Sollvorgabe ≤ 15%	8,9%	0% - 24,2%	8,8%**	8,1%



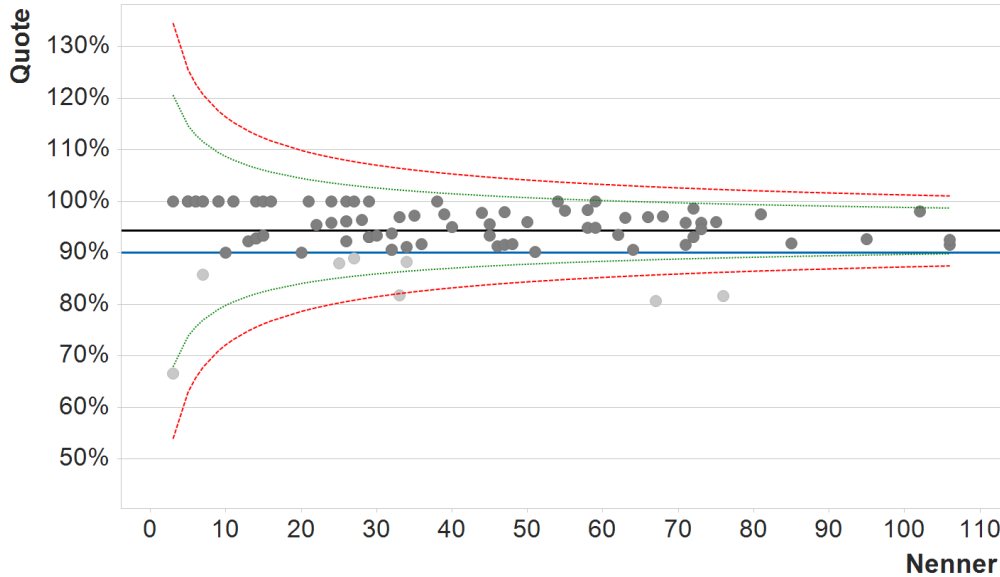
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	20,4%	20,0%	19,4%	15,7%	24,2%
95. Perzentil	15,7%	16,7%	14,3%	14,9%	16,0%
75. Perzentil	12,1%	11,4%	12,0%	11,4%	11,8%
Median	9,1%	8,3%	8,0%	7,2%	8,9%
25. Perzentil	5,9%	4,2%	4,5%	4,4%	4,0%
5. Perzentil	3,2%	1,4%	1,5%	1,4%	0,3%
Min	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
89	100%	87	100%	82	92,1%	83	95,4%

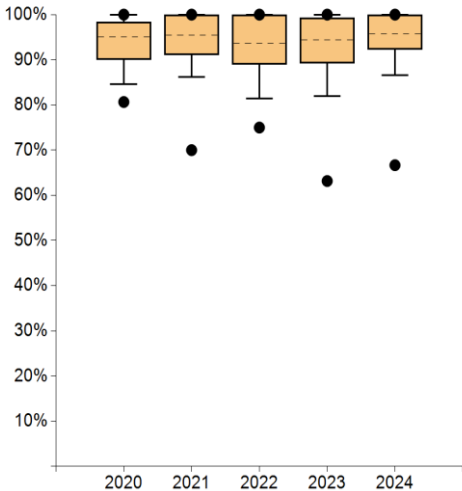
Anmerkungen:
Die Revisionsrate zeigt in den letzten Jahren einen insgesamt undulierenden Verlauf und liegt aktuell mit 8,8 % etwas über dem Vorjahreswert (8,1 %). Der Median beträgt 8,9 % (Vorjahr: 7,2 %). 7 von 89 Standorten überschritten die SV von ≤ 15 % (Vorjahr: 4). Die häufigsten Ursachen für Revisionen waren Nachblutungen (50x), Wundheilungsstörungen (23x), venöse Transplantatinsuffizienzen (12x) und Lappendehiszenzen (11x). Seltener wurden Fisteln (8x), Thrombosen (6x) sowie vereinzelt Nachresektionen und Tracheostomien dokumentiert. Das Zentrum mit einer Revisionsrate von 24,2 % legte im Audit eine Einzelfallanalyse vor. Im Nachgang müssen Maßnahmen zur Senkung der Revisionsraten vorgelegt werden. Abweichungen wurden nicht 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.

8. R0-Situation nach kurativer Operation bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit R0 als Ergebnis der operativen Therapie	29*	2 - 100	3232	3061
Nenner	Operative Primärfälle Mundhöhlenkarzinom mit kurativer Intention	32*	3 - 106	3429	3294
Quote	Sollvorgabe $\geq 90\%$	95,8%	66,7% - 100%	94,3%**	92,9%



	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	98,4%	100%	100%	99,3%	100%
Median	95,0%	95,5%	93,6%	94,4%	95,8%
25. Perzentil	90,0%	91,0%	89,0%	89,3%	92,3%
5. Perzentil	84,6%	86,2%	81,5%	82,0%	86,6%
Min	80,7%	70,0%	75,0%	63,2%	66,7%

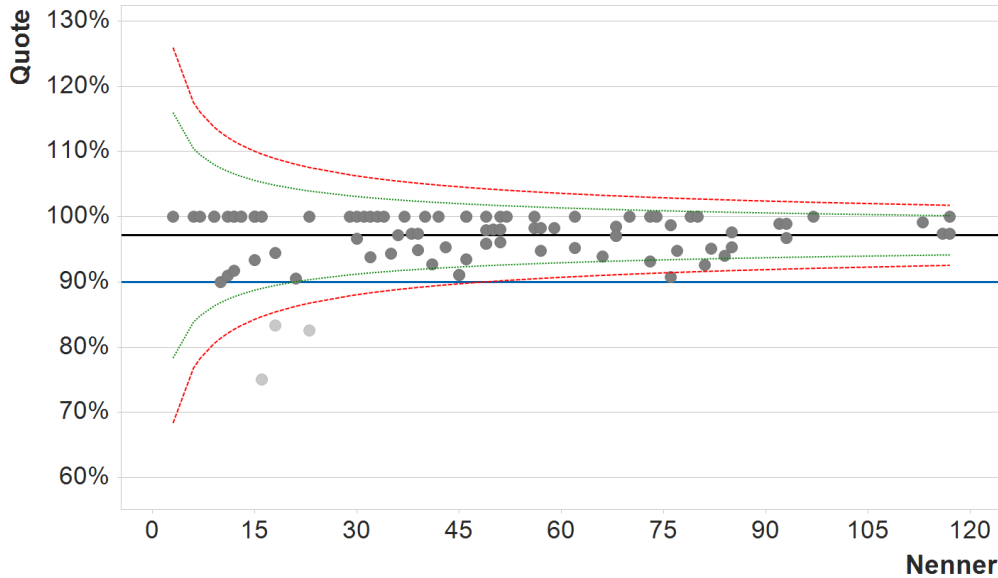
Standorte mit auswertbaren Daten	Standorte mit Sollvorgabe erfüllt						
	2024	2023	2024	2023			
89	100%	87	100%	81	91%	85	97,7%

Anmerkungen:

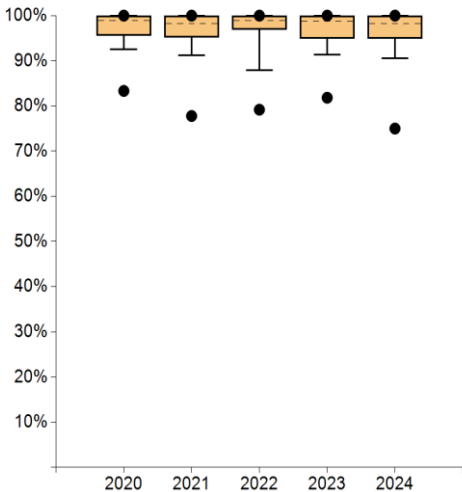
Auch im aktuellen Kennzahlenjahr zeigt sich eine hohe Durchdringung dieses LL-QIs mit einem Median von 95,8 %. Die Gesamtquote liegt bei 94,3 % (Vorjahr: 92,9 %) und damit leicht über dem Vorjahresniveau. 8 von 89 Standorten unterschritten die SV (Vorjahr: 2). Die Zentren begründeten u.a. mit nicht zuordenbaren Resektionsrändern (11x), abgelehnter Nachresektion (10x) und Close-margin-Resektionen bei HGD (10x). Weitere Ursachen waren Verzicht zugunsten Bestrahlung (5x), Diskrepanzen zwischen Gefrier- und Paraffinschnitt (3x) bzw. Infiltration funktionskritischer Strukturen (3x) sowie Versterben vor Nachresektion (2x). Das Zentrum mit 66,7 % unterschritt die SV bei kleiner Fallzahl, hier lag 1 Fall ohne R0-Resektion vor. Die Zentren reagierten mit Qualitätszirkeln.

* 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.

9. Bildgebung bei Mundhöhlenkarzinom für Feststellung N-Kategorie (LL QI MHK)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Untersuchung der Region von der Schädelbasis bis zur oberen Thoraxapertur mit CT oder MRT zur Feststellung der N-Kategorie	43*	3 - 117	4134	3996
Nenner	Primärfälle Mundhöhlenkarzinom	46*	3 - 117	4255	4111
Quote	Sollvorgabe $\geq 90\%$	98,3%	75% - 100%	97,2%**	97,2%



	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	98,9%	98,2%	98,8%	98,8%	98,3%
25. Perzentil	95,6%	95,2%	96,9%	94,9%	94,9%
5. Perzentil	92,6%	91,2%	87,9%	91,4%	90,6%
Min	83,3%	77,8%	79,2%	81,8%	75,0%

Standorte mit auswertbaren Daten	Standorte mit Sollvorgabe erfüllt						
	2024	2023	2024	2023			
89	100%	87	100%	86	96,6%	83	95,4%

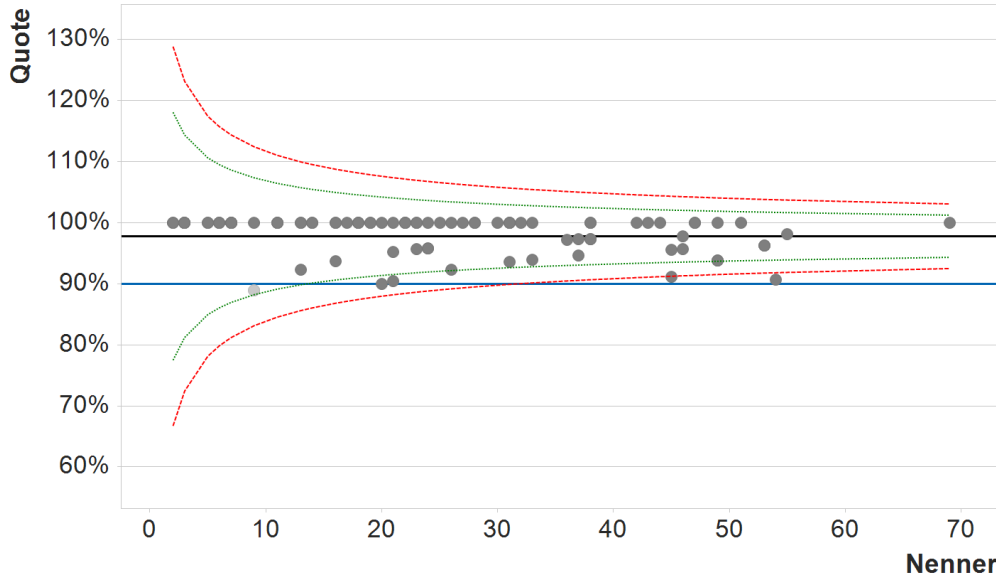
Anmerkungen:

Die Bildgebung zur Festlegung der N-Kategorie erfolgt weiterhin auf sehr hohem Niveau. Die Gesamtquote liegt wie im Vorjahr bei 97,2 % mit einem Median von 98,3 % (Vorjahr: 98,8 %). Bis zur 75. Perzentile werden durchgehend 100 % erreicht. 3 von 89 Standorten unterschritten die SV von $\geq 90\%$ (Vorjahr: 4). Eine fehlende Bildgebung betraf überwiegend Fälle mit Carcinoma in situ. Alle Fälle konnten in den Audits nachvollziehbar dargelegt und plausibilisiert werden.

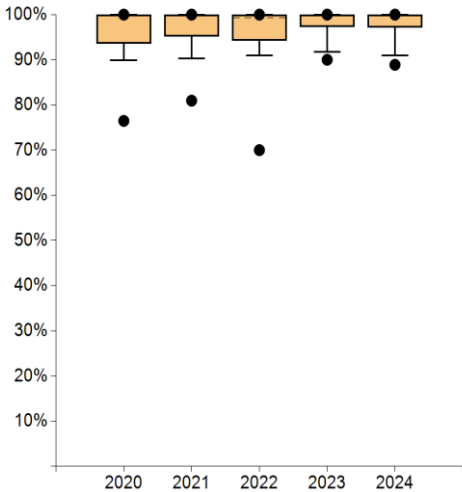
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

10. Thorax-CT zum Ausschluss pulmonale Filiae bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Thorax CT zum Ausschluss pulmonalen Tumorbefalls (Filia, Zweitkarzinom)	22*	2 - 69	2185	2201
Nenner	Primärfälle Mundhöhlenkarzinom Stadium III + IV	23*	2 - 69	2234	2246
Quote	Sollvorgabe $\geq 90\%$	100%	88,9% - 100%	97,8%**	98%



	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	99,2%	100%	100%
25. Perzentil	93,7%	95,2%	94,3%	97,3%	97,2%
5. Perzentil	89,9%	90,3%	90,9%	91,8%	90,9%
Min	76,5%	81,0%	70,0%	90,0%	88,9%

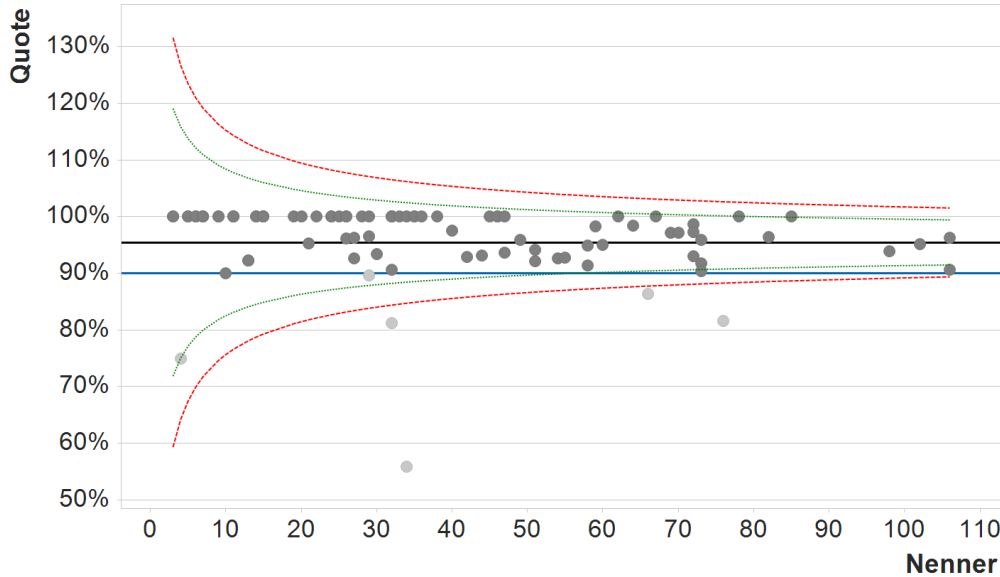
Standorte mit auswertbaren Daten	Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
	2024	2023
2024	89	100%
2023	87	100%
2024	87	97,8%
2023	87	100%

Anmerkungen:

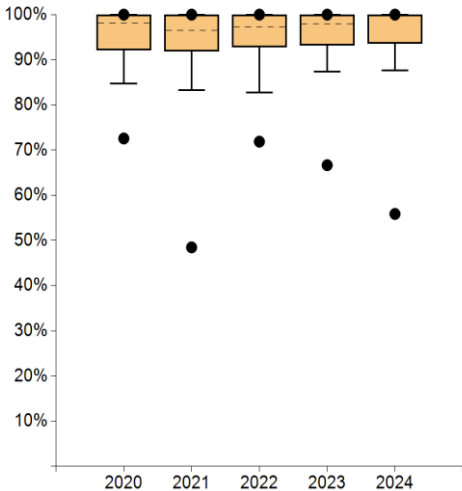
Seit Jahren ist die Umsetzung dieses LL-QIs auf hohem Niveau mit einem Median von 100 % und einer Gesamtquote von 97,8 % (Vorjahr: 98,0 %). Auch im Median werden 100 % erreicht. 2 von 89 Standorten unterschritten die SV von $\geq 90\%$ (Vorjahr: 0). Die Unterschreitungen waren ausschließlich auf die Ablehnung durch die Pat. zurückzuführen und wurden in den Audits nachvollziehbar dargelegt.

* 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. Vollständiger Befundbericht bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners, bei denen der histopathologische Befund vollständig dokumentiert ist	32*	3 - 102	3310	3182
Nenner	Operative Primärfälle Mundhöhlenkarzinom	32*	3 - 106	3468	3334
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	100%	55,9% - 100%	95,4%**	95,4%



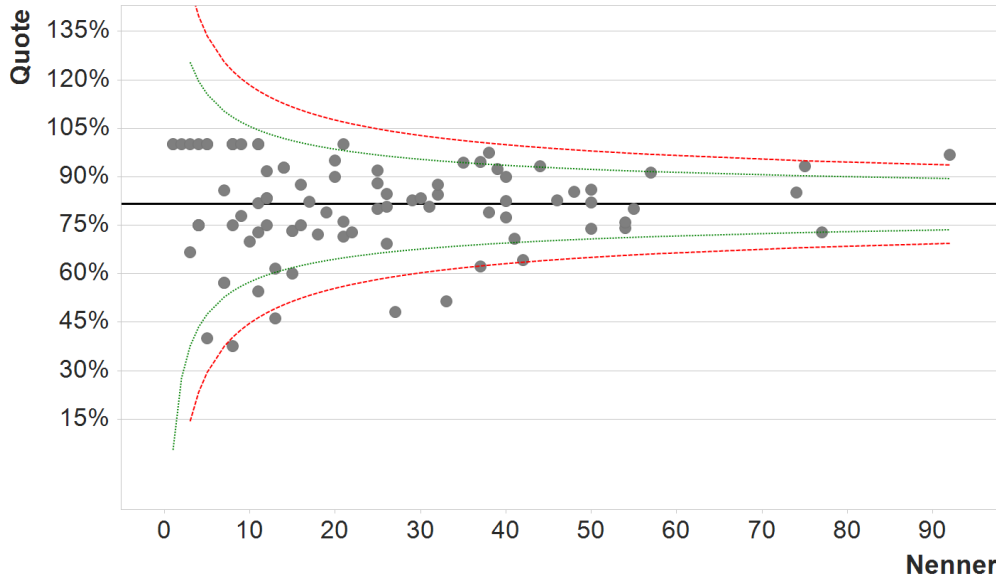
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	98,0%	96,6%	97,3%	98,0%	100%
25. Perzentil	92,2%	91,8%	92,8%	93,2%	93,6%
5. Perzentil	84,7%	83,3%	82,7%	87,3%	87,7%
Min	72,6%	48,5%	71,9%	66,7%	55,9%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
89	100%	87	100%	83	93,3%	79	90,8%

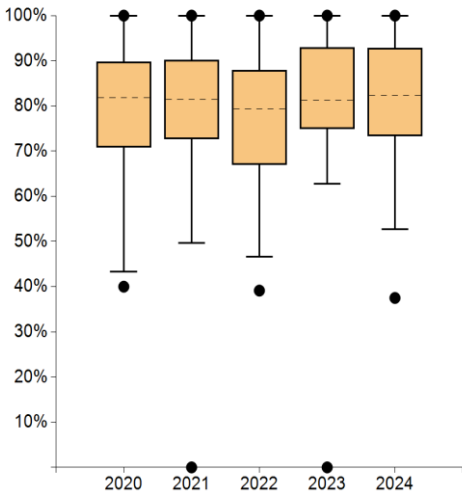
Anmerkungen:
 Die Vollständigkeit der histopathologischen Befundberichte bewegt sich weiterhin auf hohem Niveau. Die Gesamtquote beträgt wie im Vorjahr 95,4 %, der Median 100 % (Vorjahr: 98,0 %). 6 Zentren unterschritten die SV von ≥ 90 % (Vorjahr: 8). Als Gründe für die Unterschreitungen wurden u. a. fehlender Tumornachweis bei Nachresektion (6x), fehlende Angabe der Infiltrationstiefe (bei Knocheninfiltration, 5x), fehlende Angabe der N-Kategorie bei unterlassener oder bereits Z.n. Neckdissektion (8x) und fehlende Angaben bei CIS (5x) genannt. In 2 Zentren wurde erst im akt. Kennzahlenjahr ein standardisierter Befundbericht implementiert; die bisherigen Befunde waren daher unvollständig dokumentiert (29). Es wurde keine Abweichung ausgesprochen, da die Zentren bereits selbstständig Maßnahmen ergriffen hatten.

* 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.

12. Neck-Dissection bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit elektiver Neck-Dissection	14*	1 - 89	1767	1732
Nenner	Operative Primärfälle Mundhöhlenkarzinom und cN0 jeglicher T-Kategorie (ohne in situ Tm)	19*	1 - 92	2167	2134
Quote	Begründungspflicht*** <70%	82,4%	37,5% - 100%	81,5%**	81,2%



	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	89,7%	90,1%	87,9%	92,9%	92,9%
Median	81,8%	81,5%	79,4%	81,3%	82,4%
25. Perzentil	70,8%	72,7%	67,0%	75,0%	73,3%
5. Perzentil	43,4%	49,6%	46,6%	62,7%	52,7%
Min	40,0%	0,0%	39,1%	0,0%	37,5%

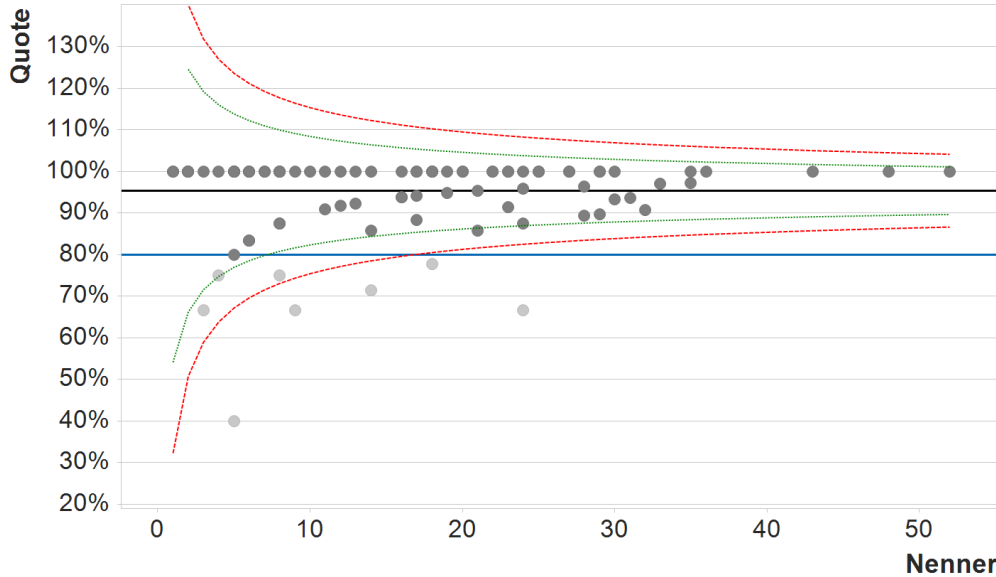
Standorte mit auswertbaren Daten	Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen						
	2024	2023	2024	2023			
89	100%	87	100%	75	84,3%	74	85,1%

Anmerkungen:

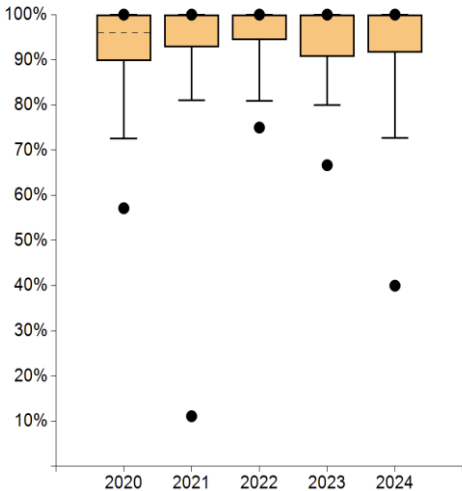
Die Quote elektiver Neck Dissection bei Mundhöhlenkarzinom cN0 beträgt 81,5 % und ist damit nahezu unverändert zum Vorjahr. Der Median ist leicht auf 82,4 % angestiegen. 14 von 89 Standorten lagen außerhalb der Plausibilitätsgrenzen (Vorjahr 13). Als häufigster Grund für den Verzicht wurden frühe Tumorstadien und die Entscheidung zur SNLB genannt (53x). Weitere Gründe waren u.a. Patientenablehnung (13x), Rezidiv oder Zweitkarzinom (10x), Zustand nach ND (7x), Alter oder Komorbiditäten (6x) sowie Empfehlung zur Nachsorge (6x).

* 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.

13. Strahlentherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners ohne Unterbrechung der Strahlentherapie	15*	1 - 52	1397	1405
Nenner	Primärfälle Mundhöhlenkarzinom und Strahlentherapie	16*	1 - 52	1465	1486
Quote	Sollvorgabe ≥ 80%	100%	40% - 100%	95,4%**	94,5%



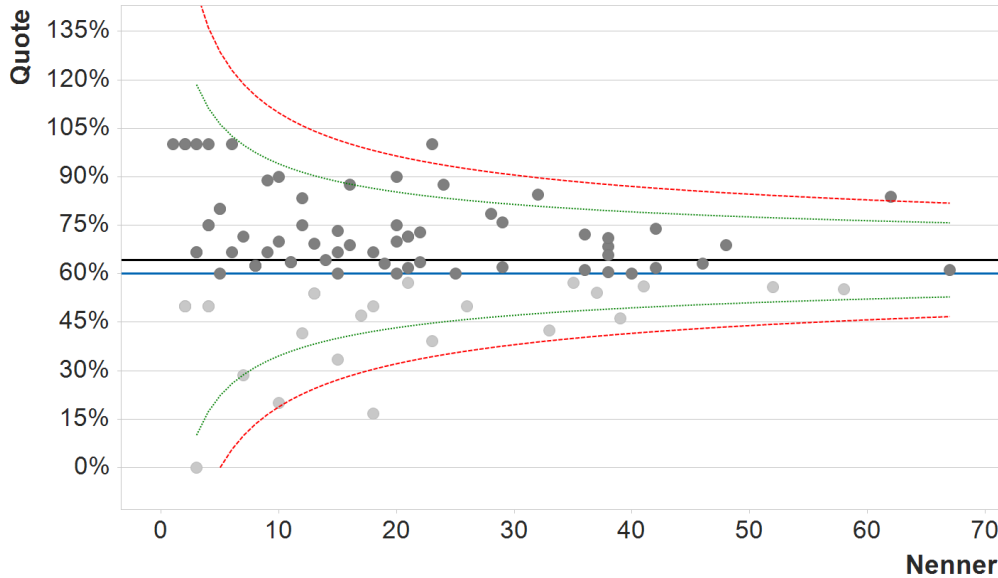
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	96,0%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	89,7%	92,9%	94,4%	90,7%	91,6%
5. Perzentil	72,5%	81,0%	80,9%	80,0%	72,7%
Min	57,1%	11,1%	75,0%	66,7%	40,0%

Standorte mit auswertbaren Daten	Standorte mit Sollvorgabe erfüllt						
	2024	2023	2024	2023			
88	98,9%	87	100%	80	90,9%	----	----

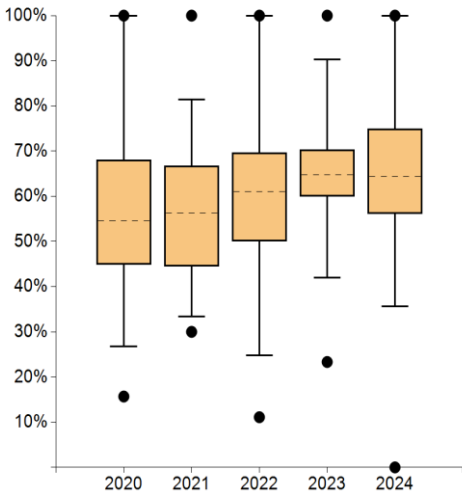
Anmerkungen:
 Die Umsetzung dieses LL QIs erfolgt auf dem hohen Niveau der Vorjahre. Die Plausibilitätsgrenze wurde im Vorjahr in eine SV umgewandelt. 53 (Vorjahr 48) Zentren führten die Strahlentherapie bei allen Pat. mit Mundhöhlenkarzinom und geplanter Radiatio ohne Unterbrechung durch. 8 von 88 Standorten unterschritten die SV von ≥ 80 % (Vorjahr 2). Unterbrechungen bzw. Abbrüche waren überwiegend auf Nebenwirkungen zurückzuführen (13x). Weitere Ursachen waren Beendigung auf Patientenwunsch (6x), aufgrund von Progress (2x) und Versterben während der Therapie (3x) sowie extern durchgeführte Bestrahlung (2x). Alle Fälle ließen sich in den Audits plausibilisieren.

* 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. Postoperative Radio- o. Radiochemotherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit postoperativer Radio- oder Radiochemotherapie	10*	0 - 52	1133	1198
Nenner	Primärfälle Mundhöhlenkarzinom - T3/T4-Kategorie und/ oder - knappen ($\leq 3\text{mm}$) oder positiven Resektionsrändern und/ oder - perineuraler oder Gefäßinvasion und/ oder - pos. LK	16*	1 - 67	1762	1894
Quote	Sollvorgabe $\geq 60\%$	64,3%	0% - 100%	64,3%**	63,3%



	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	81,4%	100%	90,3%	100%
75. Perzentil	68,1%	66,7%	69,7%	70,3%	75,0%
Median	54,6%	56,3%	61,0%	64,7%	64,3%
25. Perzentil	45,0%	44,4%	50,0%	60,0%	56,1%
5. Perzentil	26,7%	33,3%	24,8%	42,0%	35,7%
Min	15,7%	30,0%	11,1%	23,3%	0,0%

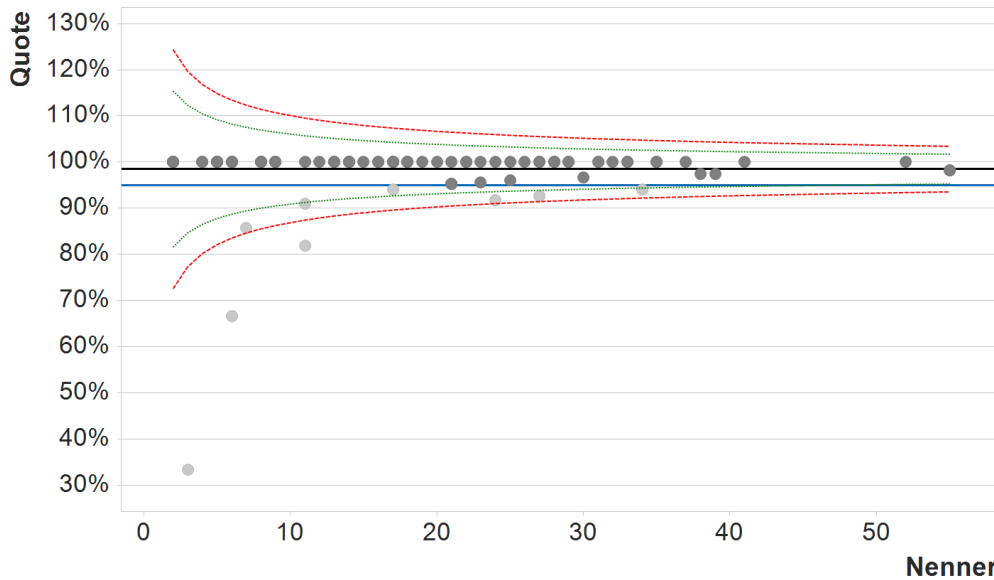
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
2024	2023	2024	2023
89	100%	64	77%

Anmerkungen:

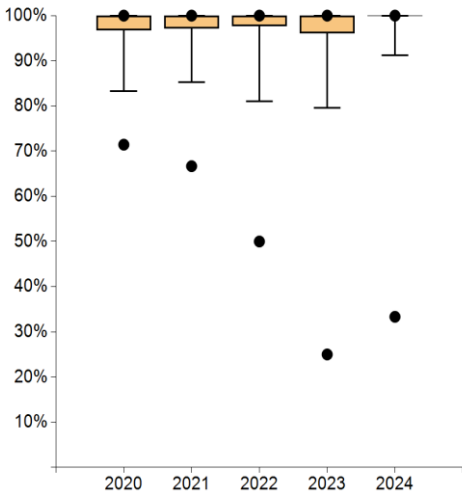
Der LL-QI zeigt bei größerer Spannweite in Median (64,3 %, Vorjahr 64,7 %) und Gesamtquote (64,3 %; Vorjahr 63,3 %) gegenüber dem Vorjahr weitgehend unveränderte Werte. 25 von 89 Standorten unterschritten die SV von $\geq 60\%$ (Vorjahr: 20). Gründe für den Verzicht auf adjuvante Radio- oder Radiochemotherapie waren u.a. Ablehnung durch die Pat. (106x), Empfehlung zur Nachsorge gemäß Tumorkonferenz (52x), extern durchgeführte RCT mit nicht vorliegendem Therapieverlauf (25x), reduzierter Allgemeinzustand (20x), Versterben (19x), fehlende Strahlenreserve (11x) und geplante, aber noch nicht begonnene Therapie (10x). In den Audits ließen sich die Begründungen durch die FE plausibilisieren. Sie wiesen jedoch darauf hin, dass auffällig viele Pat. eine adjuvante Radio(chemo)therapie ablehnen, und regten an, ggf. die Aufklärung hierzu zu verbessern.

* 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. Zahnärztliche Untersuchung vor Radio- o. Radiochemotherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit zahnärztlicher Untersuchung vor Beginn der Radio- oder Radiochemotherapie	17*	1 - 54	1625	1651
Nenner	Primärfälle Mundhöhlenkarziom und Radio- oder Radiochemotherapie	17*	2 - 55	1650	1703
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	100%	33,3% - 100%	98,5%**	96,9%



	2020	2021	2022	2023	2024
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	96,8%	97,2%	97,7%	96,1%	100%
5. Perzentil	83,3%	85,2%	81,1%	79,6%	91,2%
Min	71,4%	66,7%	50,0%	25,0%	33,3%

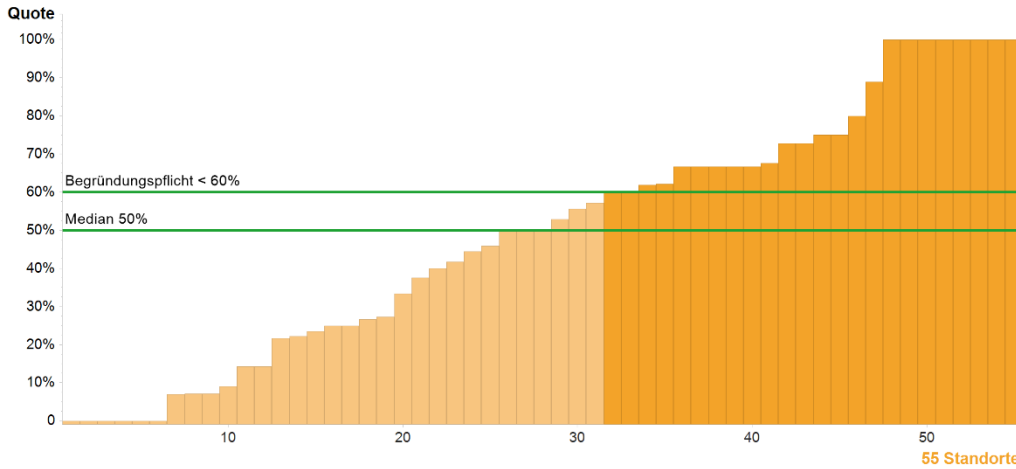
Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
89	100%	87	100%	80	89,9%	76	87,4%

Anmerkungen:

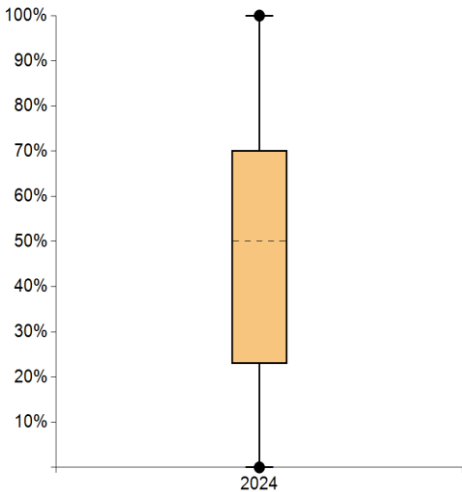
Auch im aktuellen Kennzahlenjahr zeigt sich eine sehr hohe Durchdringung dieses LL-QIs. Bis zur 25. Perzentile erhielten 100 % der Pat. und insgesamt fast 99 % der Pat. eine zahnärztliche Untersuchung vor Radio- bzw. Radiochemotherapie. In den 9 Zentren mit Quoten < 95 % wurden als Gründe u. a. Zahnlosigkeit (5x), extern durchgeführte Untersuchungen (4x), Dokumentationsdefizite (1x), fehlende Untersuchung im Rahmen einer Brachytherapie (1x), palliative Situation (2x), Versterben vor Therapiebeginn (1x) sowie Rezidiv bei Zweitkarzinom (1x) angegeben. Die Nichterfüllungen konnten in den Audits nachvollziehbar begründet werden. Abweichungen wurden nicht ausgesprochen. Das Zentrum mit 33,3 % wies sehr kleine Fallzahlen auf, sodass bereits 2 nicht durchgeführte Untersuchungen zur Unterschreitung führten.

* 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 Strahlentherapie bei Mundhöhlenkarzinom (LL QI MHK)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Beginn der Strahlentherapie innerhalb von 6 Wochen (42d) nach Tumorresektion	4*	0 - 23	301	---
Nenner	Primärfälle Mundhöhlenkarzinom und postoperative Strahlentherapie	9*	1 - 43	648	---
Quote	Begründungspflicht*** <60%	50%	0% - 100%	46,5%**	---



	2020	2021	2022	2023	2024
● Max	---	---	---	---	100%
95. Perzentil	---	---	---	---	100%
75. Perzentil	---	---	---	---	70,2%
Median	---	---	---	---	50,0%
25. Perzentil	---	---	---	---	22,9%
5. Perzentil	---	---	---	---	0,0%
● Min	---	---	---	---	0,0%

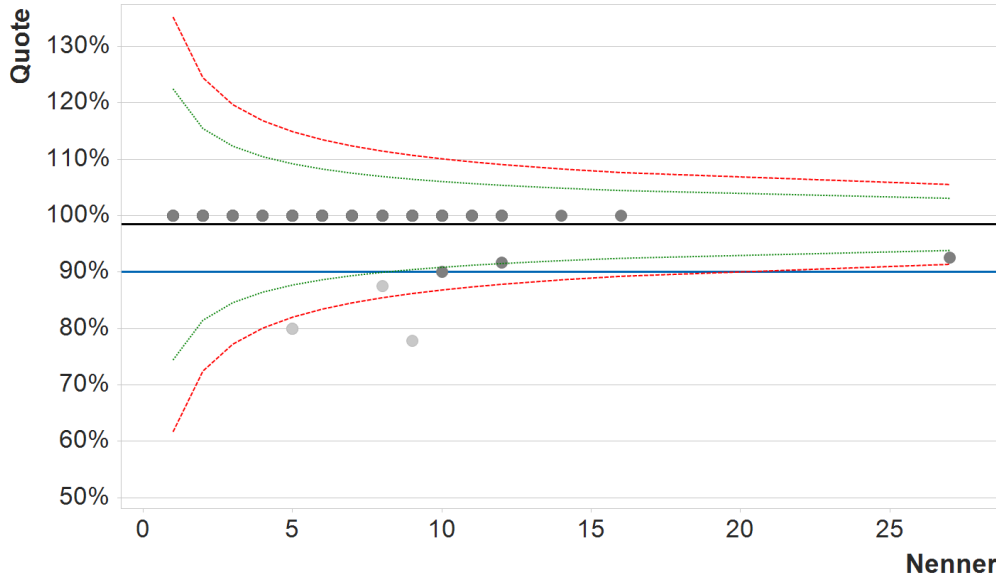
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen			
2024	2023	2024	2023	2024	2023
55	61,8%	---	---	24	43,6%

Anmerkungen:

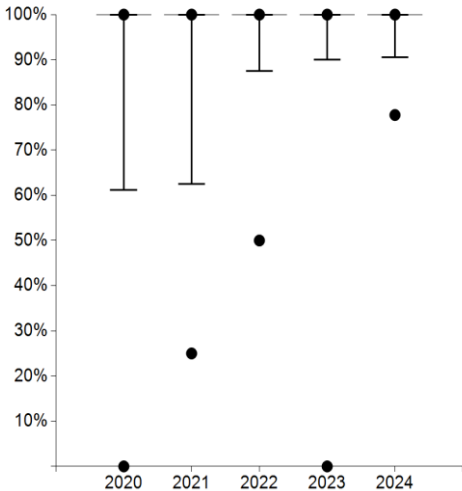
Die Kennzahl wurde im aktuellen Kennzahlenjahr modifiziert. Statt dem zuvor erhobenen Abschluss der Strahlentherapie innerhalb von 77 d postop. wird nun der Beginn der Strahlentherapie innerhalb von 6 Wo. postop. gemessen. Die Datenerhebung erfolgte in diesem Jahr optional, sodass 55 von 89 Zentren Daten übermittelten. Im Median begannen bei 50 % der Pat. die Strahlentherapie innerhalb von 6 Wo., bei einer Gesamtquote von 46,5 %, wobei 43,6 % der Zentren innerhalb der Plausibilitätsgrenzen lag. Als Gründe wurden vor allem prolongierter postoperativer Verlauf (72x), organisatorische Probleme (40x) und Verzögerungen bei der histologischen Aufarbeitung (29x) genannt, daneben externe Therapie mit erschwelter Datenerhebung (15x) und zweizeitige Operationsstrategien (9x). Als Maßnahmen berichten die Zentren v. a. eine engere Abstimmung mit der Strahlentherapie sowie mit der 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.
 *** Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren.

17. Vollständiger pathologischer Befundbericht bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners mit vollständigen Befundberichten	6*	1 - 25	581	604
Nenner	Operative Primärfälle Larynxkarzinom mit Lymphknotenentfernung	6*	1 - 27	590	620
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	100%	77,8% - 100%	98,5%**	97,4%



	2020	2021	2022	2023	2024
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	61,1%	62,5%	87,5%	90,0%	90,5%
Min	0,0%	25,0%	50,0%	0,0%	77,8%

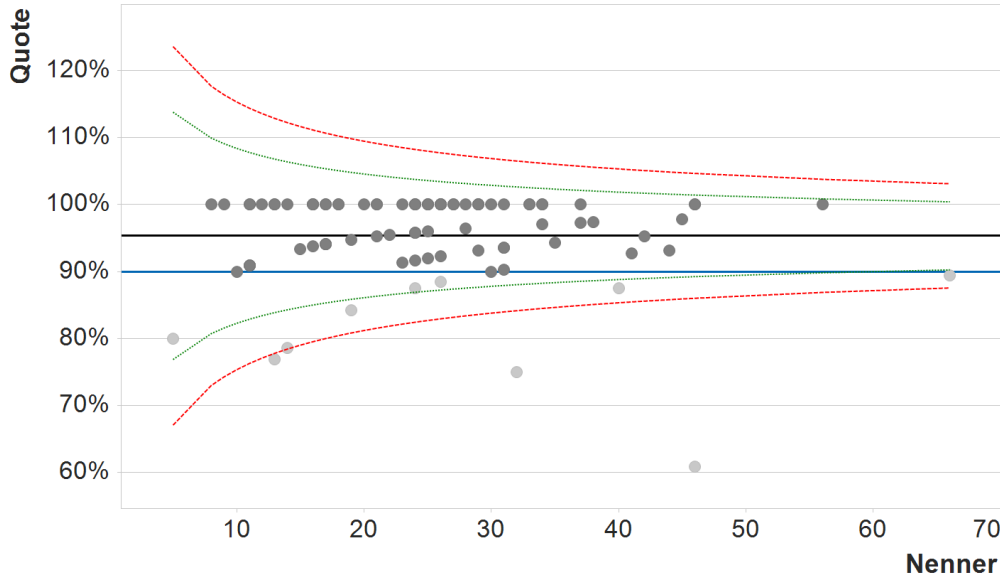
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
2024	2023	2024	2023
87	97,8%	83	95,4%
81	93,1%	77	95,1%

Anmerkungen:

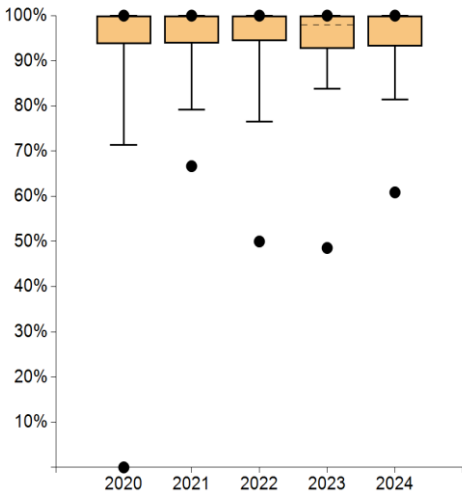
Die Durchdringung dieses LL QIs ist seit Jahren auf konstant sehr hohem Level mit 100 % Quoten bis in die 25. Perzentile und weiter ansteigender Gesamtquote. Die SV ≥ 90 % wurde von 4 Zentren unterschritten. Als Gründe wurden insbesondere Dokumentationsdefizite (1x), der Verlust eines Präparats (1x) sowie fragmentiert eingesandtes Material, das keine vollständige Befundbeurteilung erlaubte (3x) angegeben. Die betroffenen Zentren haben entsprechende Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet, u.a. durch Anpassungen der pathologischen Prozesse. Abweichungen wurden nicht 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.

18. Panendoskopie bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Panendoskopie	24*	4 - 59	2129	2230
Nenner	Primärfälle Larynxkarzinom	25*	5 - 66	2233	2344
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	100%	60,9% - 100%	95,3%**	95,1%



	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	98,0%	100%
25. Perzentil	93,8%	93,9%	94,4%	92,7%	93,2%
5. Perzentil	71,3%	79,2%	76,5%	83,8%	81,5%
Min	0,0%	66,7%	50,0%	48,6%	60,9%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
2024	2023	2024	2023
88	98,9%	78	88,6%
86	98,9%	77	89,5%

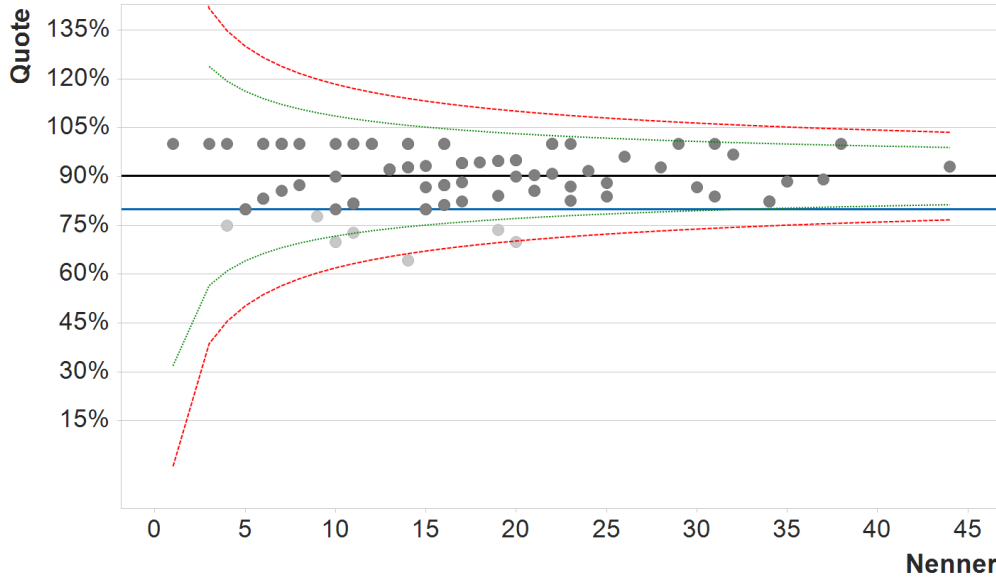
Anmerkungen:

Die Gesamtquote des LL QI beträgt im aktuellen Kennzahlenjahr 95,3 % (Vorjahr: 95,1 %) und bestätigt damit das weiterhin hohe Erfüllungsniveau. Der Median liegt bei 100 % (Vorjahr: 98 %). Insgesamt verfehlten 10 Zentren die Sollvorgabe ≥ 90. Als Gründe wurden u.a. initial benigne Befunde, vorangegangene MLS-Eingriffe ohne Panendoskopie, palliative Situation, individuelle Risiko-Nutzenabwägung sowie Ablehnung durch Pat. benannt. Die Zentren haben verschiedene Maßnahmen zur Prozessoptimierung angestoßen, darunter die Einführung eines Qualitätszirkels und Anpassungen in der OP-Planung. Eine Abweichung wurde nicht ausgesprochen.

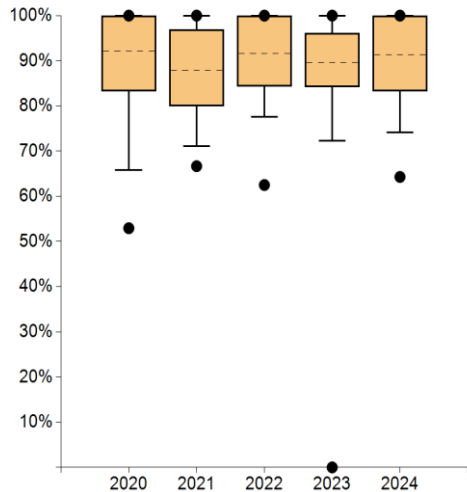
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

19. R0-Resektion bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit finalem OP-Ergebnis R0	14*	1 - 41	1342	1365
Nenner	Operative Primärfälle Larynxkarzinom	16*	1 - 44	1488	1526
Quote	Sollvorgabe $\geq 80\%$	91,3%	64,3% - 100%	90,2%**	89,4%



	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	97,0%	100%	96,1%	100%
Median	92,2%	87,9%	91,6%	89,6%	91,3%
25. Perzentil	83,3%	80,0%	84,3%	84,2%	83,3%
5. Perzentil	65,8%	71,1%	77,5%	72,3%	74,1%
Min	52,9%	66,7%	62,5%	0,0%	64,3%

Standorte mit auswertbaren Daten	Standorte mit Sollvorgabe erfüllt						
	2024	2023	2024	2023			
88	98,9%	86	98,9%	81	92%	78	90,7%

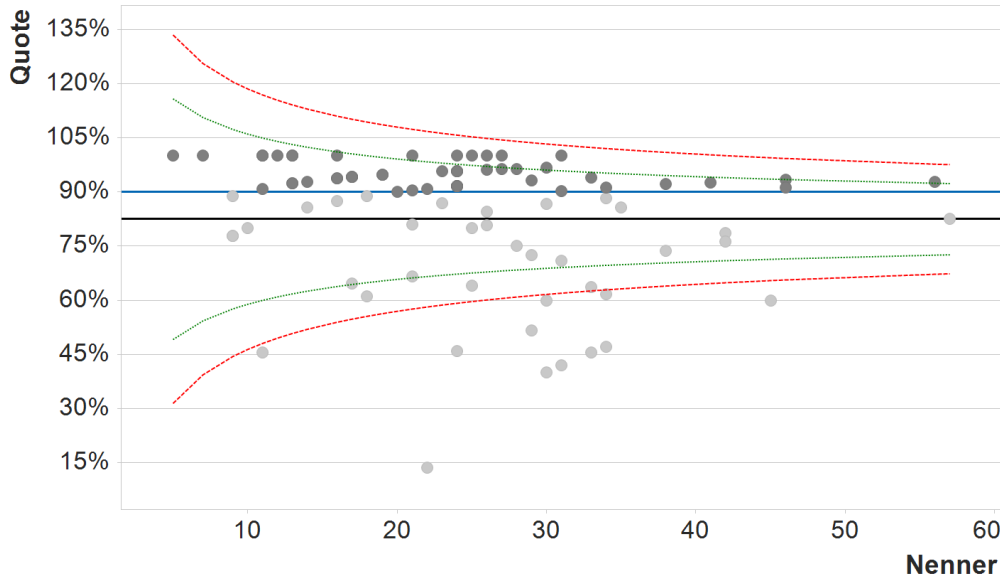
Anmerkungen:

Die Gesamtquote des LL QI ist im aktuellen Kennzahlenjahr leicht angestiegen und liegt bei 90,2 % (Vorjahr: 89,4 %). Auch der Median zeigt mit 91,3 % (Vorjahr: 89,6 %) eine positive Entwicklung. Die SV $\geq 80\%$ wurde von 7 Zentren nicht erreicht. Die niedrigere Quote wurde u.a. Entscheidung zugunsten einer Radatio anstelle einer Nachresektion (11x) sowie die Ablehnung weiterer Eingriffe durch Pat. (2x) begründet. Die betroffenen Zentren konnten die Unterschreitungen der Kennzahl im Audit nachvollziehbar begründen. Als Maßnahme wurde insbesondere die Besprechung des LL QI im internen Qualitätszirkel genannt. Es wurde keine Abweichung ausgesprochen.

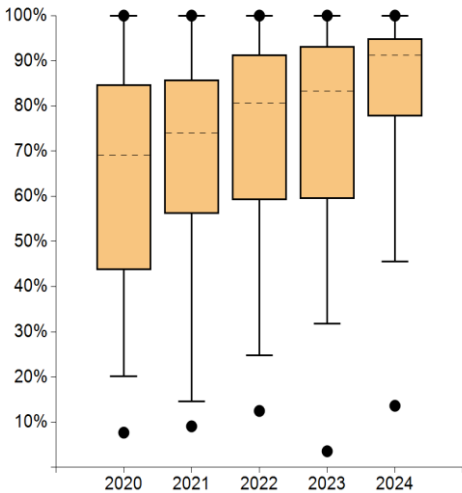
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

20. Beratung durch Logopäden/ Sprechwissenschaftler bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Beratung durch Logopäden/ Sprechwissenschaftler bei Larynxkarzinom	20*	3 - 52	1786	1696
Nenner	Primärfälle Larynxkarzinom und Therapie	24*	5 - 57	2166	2262
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	91,2%	13,6% - 100%	82,5%**	75%



	2020	2021	2022	2023	2024
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	84,7%	85,8%	91,4%	93,2%	95,0%
Median	69,1%	74,1%	80,6%	83,2%	91,2%
25. Perzentil	43,8%	56,2%	59,2%	59,5%	77,8%
5. Perzentil	20,1%	14,7%	24,8%	31,8%	45,6%
● Min	7,7%	9,1%	12,5%	3,6%	13,6%

Standorte mit auswertbaren Daten	Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
	2024	2023
2024	88	98,9%
2023	86	98,9%
2024	50	56,8%
2023	36	41,9%

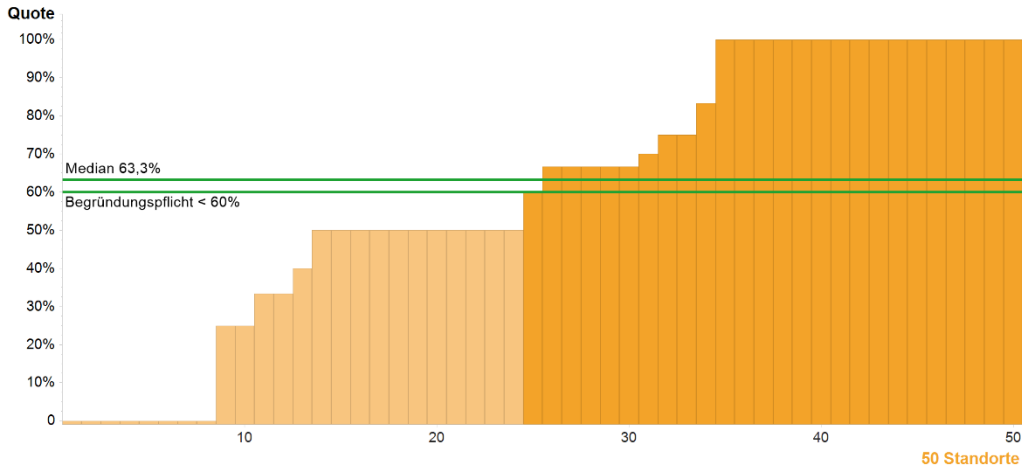
Anmerkungen:

Die positive Entwicklung des LL-QI hält an: Die Gesamtquote ist im aktuellen Kennzahlenjahr weiter angestiegen und liegt bei 82,5 % (Vorjahr: 75 %). Der Median beträgt 91,2 % (Vorjahr: 83,2 %). 38 Zentren konnten die Sollvorgabe ≥ 90 % nicht erfüllen. Die Zentren begründeten die Unterschreitungen u.a. mit personellen Engpässen (70x), Ablehnung der Logopädie durch Pat.(30x), kurze stationäre Liegezeiten mit anschließender Empfehlung zur ambulanten Logopädie (29x) sowie Dokumentationsdefiziten (28x). Die Zentren berichteten über Herausforderungen bei der Personalbesetzung, bedingt durch Renteneintritte, Elternzeiten und lange Bewerbungsprozesse, bemühen sich jedoch um zeitnahe Nachbesetzungen. Zur Verbesserung der Quote wurden zudem Qualitätszirkel etabliert. Eine Abweichung wurde nicht ausgesprochen.

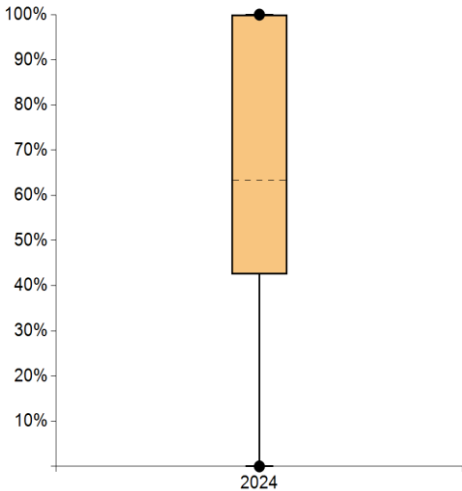
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

21. Beginn Strahlentherapie bei Larynxkarzinom (LL QI Larynx)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Beginn der Strahlentherapie innerhalb von 6 Wochen (42d) nach Tumorresektion	2*	0 - 7	106	---
Nenner	Primärfälle Larynxkarzinom und postoperative Strahlentherapie	3*	1 - 10	185	---
Quote	Begründungspflicht*** <60%	63,3%	0% - 100%	57,3%**	---



	2020	2021	2022	2023	2024
● Max	---	---	---	---	100%
95. Perzentil	---	---	---	---	100%
75. Perzentil	---	---	---	---	100%
Median	---	---	---	---	63,3%
25. Perzentil	---	---	---	---	42,5%
5. Perzentil	---	---	---	---	0,0%
● Min	---	---	---	---	0,0%

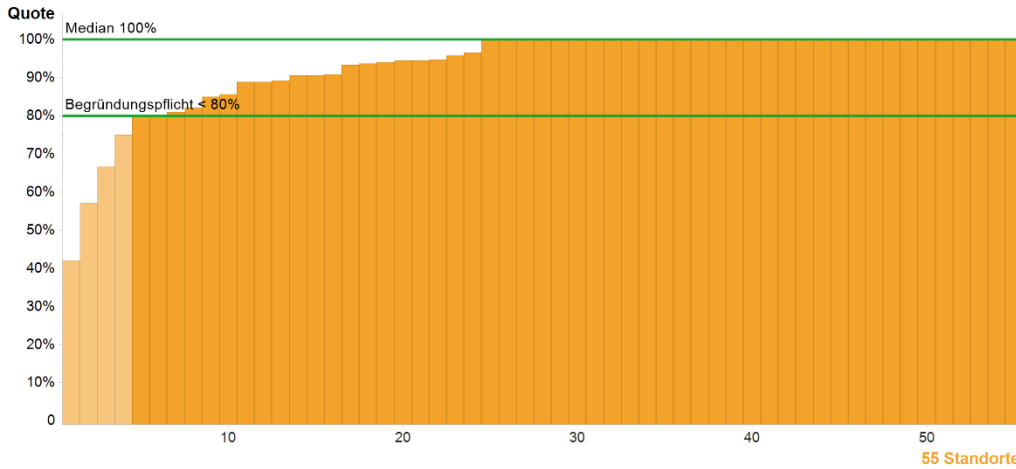
Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen			
2024		2023		2024		2023	
50	56,2%	---	---	26	52%	---	---

Anmerkungen:

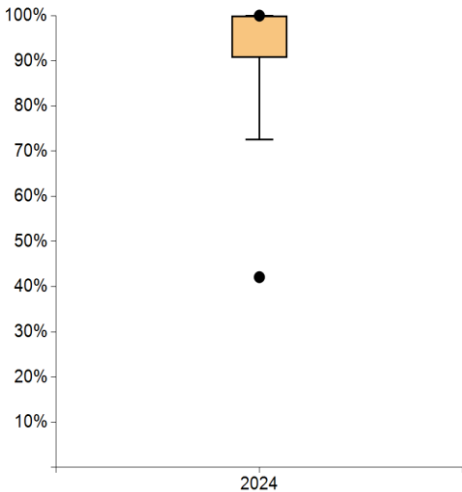
Die Kennzahl wurde im aktuellen Kennzahlenjahr modifiziert und optional erhoben, so dass nur aus 50 Zentren Ergebnisse vorliegen (3 weitere Zentren hatten keinen entsprechenden Fall im Nenner). Statt des zuvor erhobenen Abschlusses innerhalb von 77 d postOP wird nun der Beginn der Radiotherapie innerhalb von 6 Wo nach Resektion erfasst. Im Median begann bei 63,3 % der Pat. die Therapie innerhalb von 6 Wochen, bei einer Gesamtquote von 57,3 %. Knapp die Hälfte der Zentren war begründungspflichtig: Als Gründe wurden vor allem ein prolongierter postoperativer Verlauf (72x), organisatorische Probleme (40x) und Verzögerungen bei der histologischen Aufarbeitung (29x) genannt, daneben externe Therapie mit erschwelter Datenerhebung(15x) und zweizeitige Operationsstrategien (9x). Als Maßnahmen berichten die Zentren v. a. eine engere Abstimmung mit der Strahlentherapie sowie mit der 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 den Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.
 *** Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren.

22. Vollständiger pathologischer Befundbericht bei Oro-/ Hypopharynxkarzinom (LL QI Oro-/ Hypopharynx)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit vollständigem histopathologischem Befundbericht	16*	1 - 51	948	---
Nenner	Operative Primärfälle Oro-/ Hypopharynxkarzinom	18*	1 - 54	1011	---
Quote	Begründungspflicht*** <80%	100%	42,1% - 100%	93,8%**	---



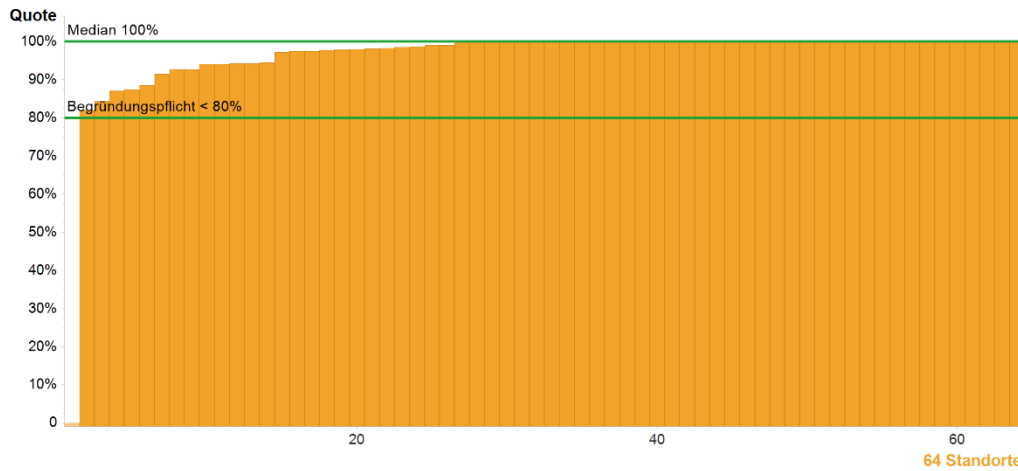
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	---	---	---	---	100%
95. Perzentil	---	---	---	---	100%
75. Perzentil	---	---	---	---	100%
Median	---	---	---	---	100%
25. Perzentil	---	---	---	---	90,6%
5. Perzentil	---	---	---	---	72,5%
Min	---	---	---	---	42,1%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen			
2024	2023	2024	2023	2024	2023
55	61,8%	---	---	51	92,7%

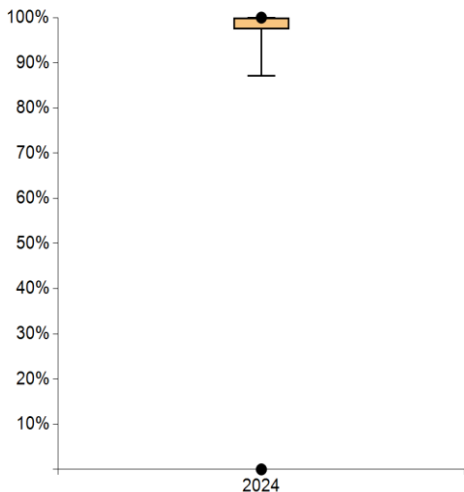
Anmerkungen:
 Mit Veröffentlichung der Leitlinie zum Oro-/Hypopharynxkarzinom wurden neue QIs in das Kennzahlenset aufgenommen. Der vollständige pathologische Befundbericht wird für diese Entität erstmals erhoben, die Datenangabe erfolgte im aktuellen Kennzahlenjahr daher optional. Insgesamt übermittelten 55 von 89 Zentren Daten. In 1 weiteren Zentrum lag kein Fall im Nenner vor. Bereits im ersten Erhebungsjahr zeigt sich eine gute Umsetzung mit einem Median von 100 % und einer Gesamtquote von 93,8 %. Lediglich 4 Zentren unterschritten die Begründungspflicht. Als Gründe wurden vereinzelt fehlende Angaben zum R-Status, zur Invasionstiefe sowie zu Abständen zu den Resektionsrändern genannt. Die Zentren reagierten mit erneuten Abstimmungen mit der Pathologie zur Vollständigkeit der Befundberichte.

* 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.

23. CT/MRT Hals zum Lymphknoten-Staging bei Oro-/ Hypopharynxkarzinom (LL QI Oro-/ Hypopharynx)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Staging-CT oder MRT des Halses (Schädelbasis bis obere Thoraxapertur)	41,5*	0 - 111	2679	---
Nenner	Primärfälle Oro-/ Hypopharynxkarzinom	42,5*	8 - 112	2795	---
Quote	Begründungspflicht*** <80%	100%	0% - 100%	95,8%**	---



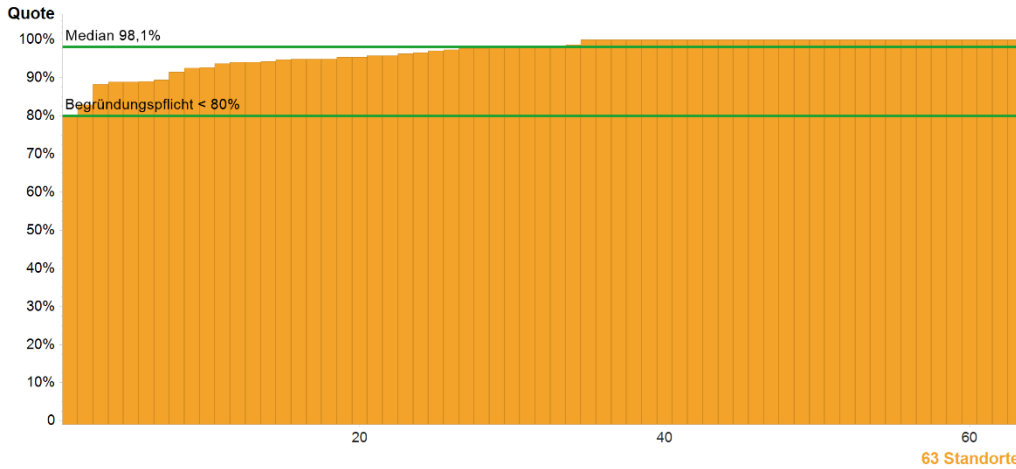
	2020	2021	2022	2023	2024
● Max	---	---	---	---	100%
95. Perzentil	---	---	---	---	100%
75. Perzentil	---	---	---	---	100%
Median	---	---	---	---	100%
25. Perzentil	---	---	---	---	97,5%
5. Perzentil	---	---	---	---	87,1%
● Min	---	---	---	---	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
2024	2023	2024	2023
64	71,9%	63	98,4%

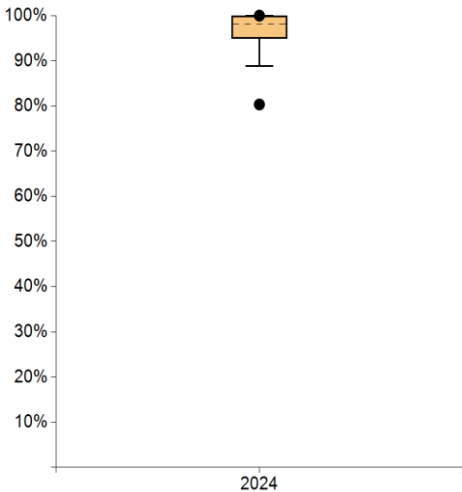
Anmerkungen:
 Mit Veröffentlichung der Leitlinie zum Oro-/Hypopharynxkarzinom wurde auch dieser QI neu hinzugefügt. Die Datenangabe erfolgte im aktuellen Kennzahlenjahr optional, sodass 64 von 89 Zentren Daten übermittelten. In 1 weiteren Zentrum lag kein Fall im Nenner vor. Bereits im ersten Erhebungsjahr zeigt sich ein Median von 100 % und eine Gesamtquote von 95,8 %. Lediglich 1 Zentrum fiel unter die Begründungspflicht und gab an, dass bis dato die Halssonographie als Standardverfahren eingesetzt wurde.

* 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.

24. Thorax-CT Ausschluss pulmonaler Tumorbefall Oro-/ Hypopharynxkarzinom (LL QI Oro-/ Hypopharynx)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Thorax CT zum Ausschluss pulmonalen Tumorbefalls (Filia, Zweitkarzinom)	42*	11 - 112	2689	---
Nenner	Primärfälle Oro-/ Hypopharynxkarzinom	43*	11 - 112	2787	---
Quote	Begründungspflicht*** <80%	98,1%	80,3% - 100%	96,5%**	---



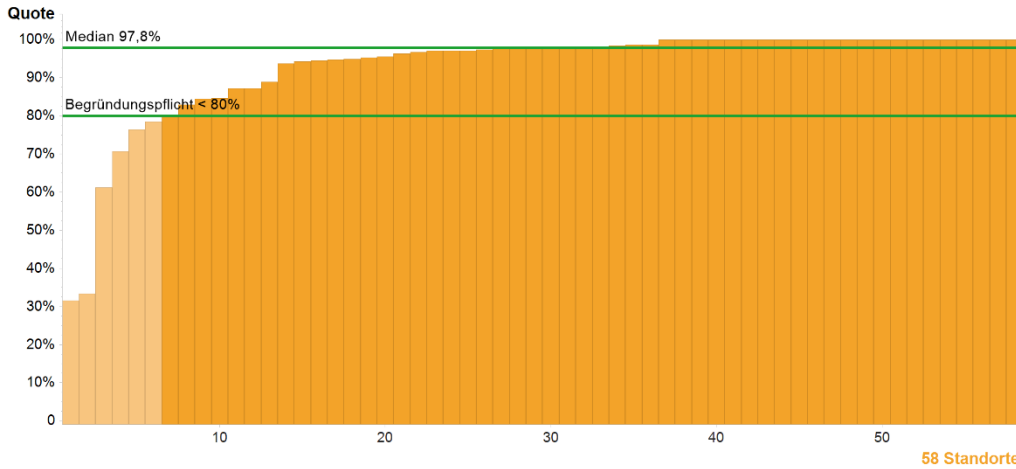
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	---	---	---	---	100%
95. Perzentil	---	---	---	---	100%
75. Perzentil	---	---	---	---	100%
Median	---	---	---	---	98,1%
25. Perzentil	---	---	---	---	94,9%
5. Perzentil	---	---	---	---	88,9%
Min	---	---	---	---	80,3%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen			
2024		2023		2024		2023	
63	70,8%	---	---	63	100%	---	---

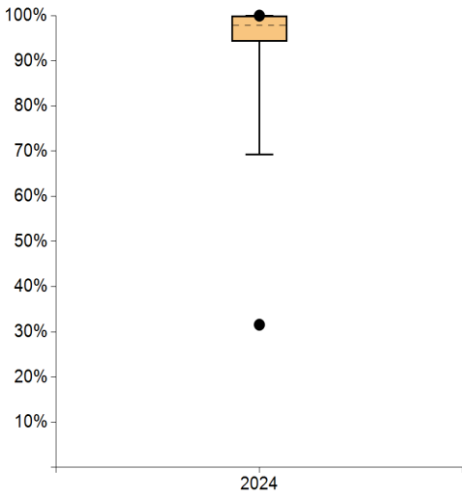
Anmerkungen:
Auch dieser QI wurde im Zuge der Veröffentlichung der Leitlinie zum Oro-/Hypopharynxkarzinom neu in das Kennzahlenset aufgenommen. Die Datenangabe erfolgte im aktuellen Kennzahlenjahr optional (63 von 89 Zentren mit Datenangabe, 1 weiteres Zentrum mit Nenner=0). Bereits im ersten Erhebungsjahr zeigt sich eine hohe Umsetzung mit einem Median von 98,1 % und einer Gesamtquote von 96,5 %. Alle Zentren lagen innerhalb der Plausibilitätsgrenzen.

* 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.

25. Bildgebung Ausschluss Lebermetastasen Oro-/ Hypopharynxkarzinom (LL QI Oro-/ Hypopharynx)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Bildgebung* zum Ausschluss von Lebermetastasen *Abdomen-CT, Thorax-CT mit Oberbauch, MRT, PET in Kombination mit KM-unterstützter Schnittbildgebung	41,5*	5 - 96	2403	---
Nenner	Primärfälle Oro-/ Hypopharynxkarzinom	43,5*	11 - 112	2586	---
Quote	Begründungspflicht*** <80%	97,8%	31,6% - 100%	92,9%**	---



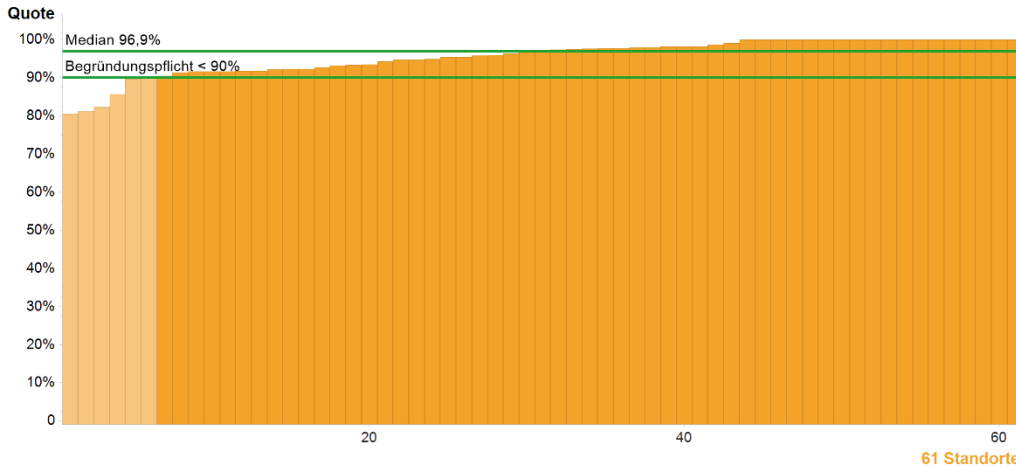
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	---	---	---	---	100%
95. Perzentil	---	---	---	---	100%
75. Perzentil	---	---	---	---	100%
Median	---	---	---	---	97,8%
25. Perzentil	---	---	---	---	94,3%
5. Perzentil	---	---	---	---	69,3%
Min	---	---	---	---	31,6%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen			
2024		2023		2024		2023	
58	65,2%	---	---	52	89,7%	---	---

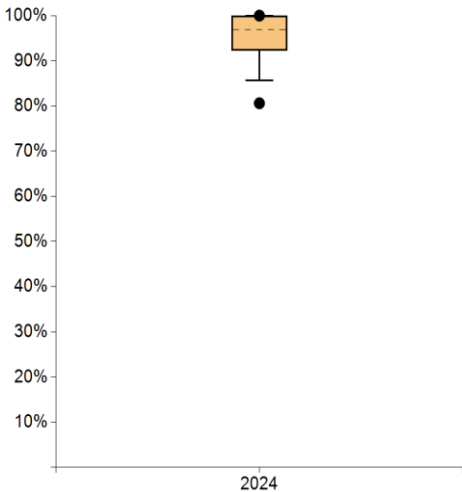
Anmerkungen:
 Mit Veröffentlichung der Leitlinie zum Oro-/Hypopharynxkarzinom wird dieser LL-QI erstmals und optional erfasst (58 von 89 Zentren mit Datenangabe, 1 weiteres Zentrum mit Nenner=0). Analog zu den LL-QIs zuvor zeigt sich auch hier eine bereits gute Umsetzung mit einem Median von 97,8 % und einer Gesamtquote von 92,9 %. Insgesamt 6 Zentren fielen unter die Begründungspflicht. Als Gründe wurden angegeben, dass bislang eine Oberbauchsonographie statt CT durchgeführt wurde (3x) bzw. bisher kein entsprechender Standard etabliert war (2x). Die betroffenen Zentren gaben an, die Anforderung perspektivisch umzusetzen.

* 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.

26. Panendoskopie bei Oro-/ Hypopharynxkarzinom (LL QI Oro-/ Hypopharynx)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Panendoskopie	41*	8 - 111	2469	---
Nenner	Primärfälle Oro-/ Hypopharynxkarzinom	42*	8 - 112	2587	---
Quote	Begründungspflicht*** <90%	96,9%	80,6% - 100%	95,4%**	---



	2020	2021	2022	2023	2024
● Max	---	---	---	---	100%
95. Perzentil	---	---	---	---	100%
75. Perzentil	---	---	---	---	100%
Median	---	---	---	---	96,9%
25. Perzentil	---	---	---	---	92,3%
5. Perzentil	---	---	---	---	85,7%
● Min	---	---	---	---	80,6%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen			
2024		2023		2024		2023	
61	68,5%	---	---	55	90,2%	---	---

Anmerkungen:

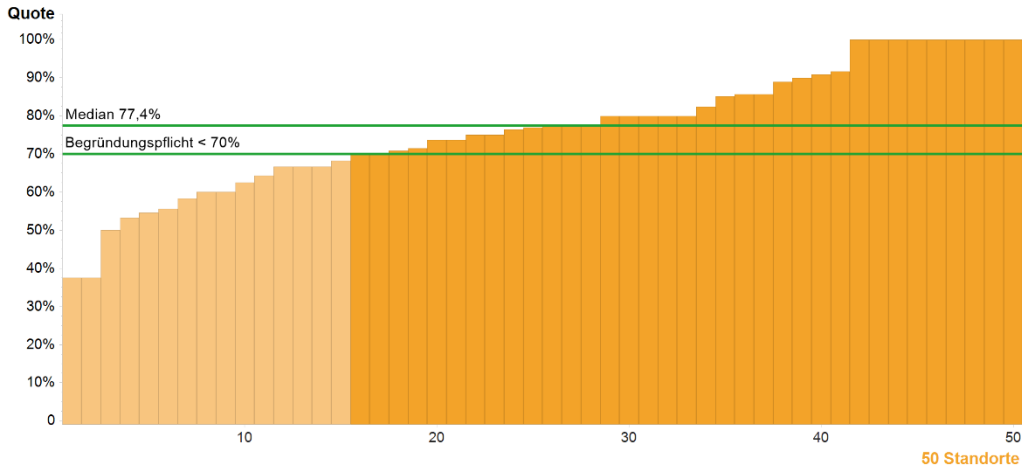
Dieser LL-QI wurde ebenfalls neu aufgenommen. 61 der 89 Zentren gaben im ersten optionalen Erfassungsjahr Daten an. Bei 1 weiteren Zentrum lagen im Nenner keine entsprechenden Fälle vor. Im Median erhielten 96,9 % der Pat. einen Panendoskopie bei einer Gesamtquote von 95,4 %. Insgesamt 6 Zentren wurden begründungspflichtig und gaben neben vereinzelt weiteren Gründen vor allem Verzicht bei palliativer Situation (9x), bei fehlender Noxe (7x) sowie bei Inoperabilität aufgrund des Allgemeinzustands (6x) an. Aufgrund der optionalen Erfassung wurden keine Maßnahmen oder Hinweise dokumentiert.

* 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.

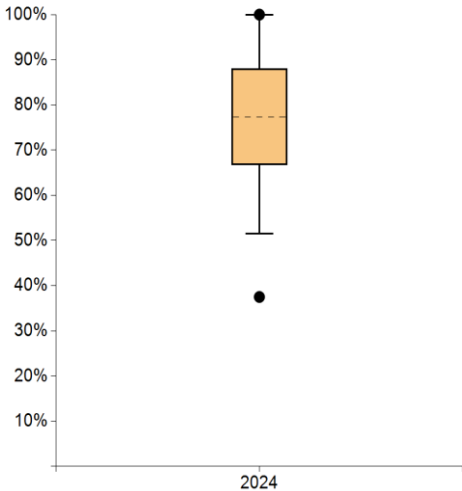
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.

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

27. Primäre Radiochemotherapie bei Oro-/ Hypopharynxkarzinom (LL QI Oro-/ Hypopharynx)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit primärer Radiochemotherapie	9,5*	2 - 37	519	---
Nenner	Primärfälle • Oropharynxkarzinom im Stadium III oder • HPV/p16 negativem Oropharynxkarzinom im Stadium IV-A/IV-B oder • Hypopharynxkarzinom im Stadium III/IV-A/IV-B und ≤ 70 Jahre ohne Resektion	11*	3 - 37	686	---
Quote	Begründungspflicht*** <70%	77,4%	37,5% - 100%	75,7%**	---



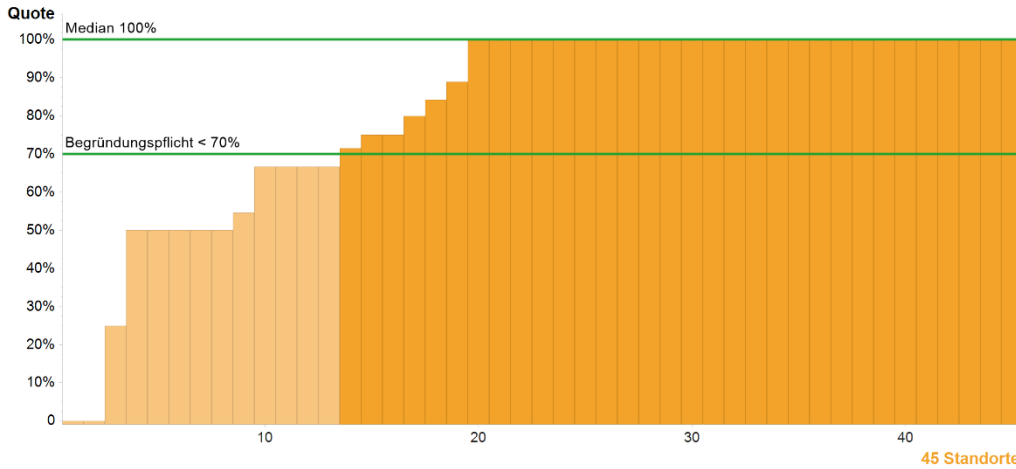
	2020	2021	2022	2023	2024
● Max	---	---	---	---	100%
95. Perzentil	---	---	---	---	100%
75. Perzentil	---	---	---	---	88,1%
Median	---	---	---	---	77,4%
25. Perzentil	---	---	---	---	66,7%
5. Perzentil	---	---	---	---	51,5%
● Min	---	---	---	---	37,5%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
2024	2023	2024	2023
50	56,2%	35	70%

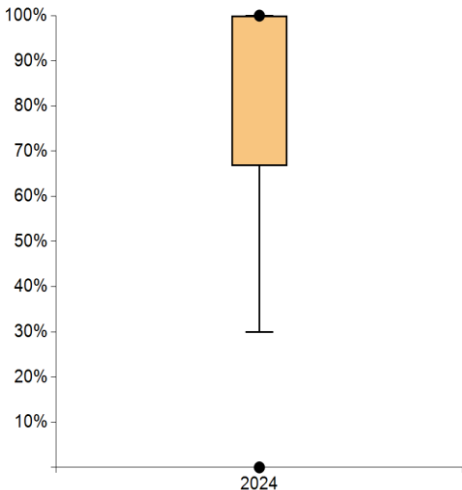
Anmerkungen:
Auch dieser LL-QI wird nun mit Veröffentlichung der Leitlinie zum Oro-/Hypopharynxkarzinom erstmals optional erfasst. Insgesamt übermittelten 50 von 89 Zentren Daten. In weiteren 2 Zentren entsprach der Nenner der Kennzahl n=0.
Im Median erhielten 77,4 % der Pat. eine primäre Radiochemotherapie bei einer Gesamtquote von 75,7 %. Insgesamt 15 Zentren fielen unter die Begründungspflicht und gaben einen reduzierten Allgemeinzustand (24x), Best Supportive Care (15x) sowie individuelle Therapiestrategien auf Wunsch der Pat. oder gemäß Tumorkonferenz (12x) an. Weitere Gründe waren fehlende Angaben bei optionaler Erfassung (10x), Incompliance (6x), Immuntherapie (5x), Versterben (4x), Ablehnung (4x) sowie fehlende Strahlenreserve (3x).

* 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.

28. Postoperative Radio-/ Radiochemotherapie (Hypopharynxkarzinom) (LL QI Oro-/ Hypopharynx)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit postoperativer Radio- oder Radiochemotherapie	2*	0 - 16	121	---
Nenner	Primärfälle mit Hypopharynxkarzinom und operativer Therapie und • pT3/pT4 und/ oder • pN2/pN3 und/ oder • R1-Resektion/ R0 < 5mm und/ oder • L1 und/ oder • Pn1 und/ oder • Extrakapsulärem Tumorwachstum	2*	1 - 19	154	---
Quote	Begründungspflicht*** <math>< 70\%</math>	100%	0% - 100%	78,6%**	---



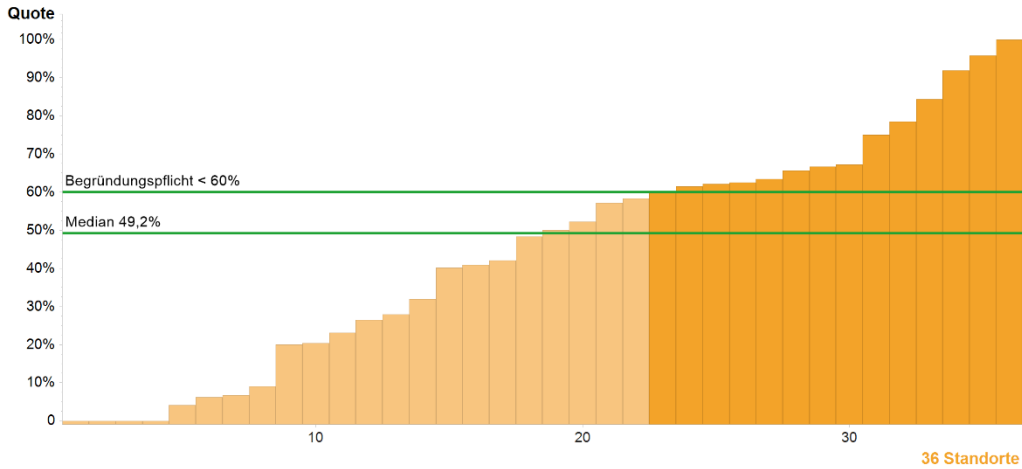
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	---	---	---	---	100%
95. Perzentil	---	---	---	---	100%
75. Perzentil	---	---	---	---	100%
Median	---	---	---	---	100%
25. Perzentil	---	---	---	---	66,7%
5. Perzentil	---	---	---	---	30,0%
Min	---	---	---	---	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen			
2024	2023	2024	2023	2024	2023
45	50,6%	---	---	32	71,1%

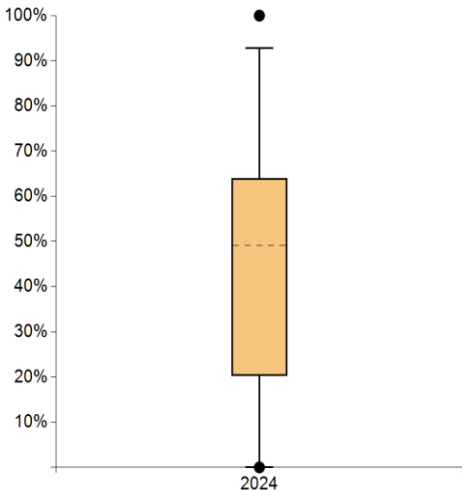
Anmerkungen:
Bei optionaler Datenangabe dieses neuen LL-Qis übermittelten 45 der 89 Zentren Daten. Bei weiteren 9 Zentren lagen keine Pat. im Nenner der Kennzahl vor. Insgesamt zeigt sich bereits eine gute Durchdringung (Median 100 %, Gesamtquote 78,6 %). 13 Zentren wurden begründungspflichtig. Als häufigste Ursachen führten die Zentren Ablehnung der Therapie durch Pat. (7x), fehlende Strahlenreserve (5x), BSC (3x) sowie fehlende Empfehlung zur Radio(chemo)therapie in der Tumorkonferenz (3x) auf. Daneben wurden vereinzelt weitere Gründe wie Versterben des Pat. oder bereits laufende Therapie bei Zweitkarzinom genannt. Aus den Begründungen ließen sich keine Maßnahmen ableiten.

* 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.

29. Postoperative/-therapeutische Untersuchung Schluckfunktion Oro-/ Hypopharynxkarzinom (LL QI Oro-/ Hypopharynx)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit postoperativer/-therapeutischer Untersuchung der Schluckfunktion* *FEES (Fiberoptisch endoskopische Evaluation des Schluckens)	12,5*	0 - 46	577	---
Nenner	Primärfälle Oro-/ Hypopharynxkarzinom	35,5*	1 - 112	1276	---
Quote	Begründungspflicht*** <math>< 60\%</math>	49,2%	0% - 100%	45,2%**	---



	2020	2021	2022	2023	2024
Max	---	---	---	---	100%
95. Perzentil	---	---	---	---	92,8%
75. Perzentil	---	---	---	---	64,0%
Median	---	---	---	---	49,2%
25. Perzentil	---	---	---	---	20,3%
5. Perzentil	---	---	---	---	0,0%
Min	---	---	---	---	0,0%

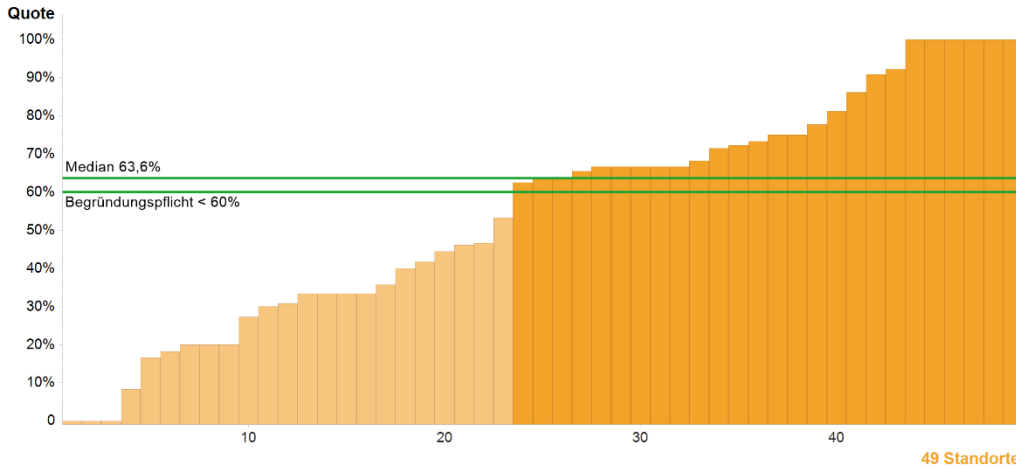
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen			
2024	2023	2024	2023	2024	2023
36	40,4%	---	---	14	38,9%

Anmerkungen:

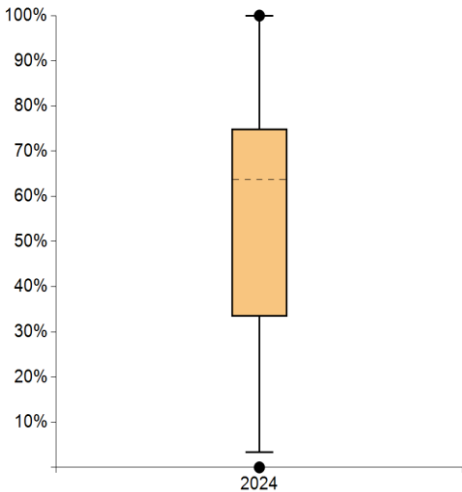
Auch dieser LL-QI wurde neu in das Kennzahlenset integriert. Die Datenangabe erfolgt im aktuellen Kennzahlenjahr optional (36 von 89 Zentren mit Datenangaben und weitere 2 Zentren mit Nenner=0). Im Median erhielten 49,2 % der Pat. posttherapeutisch eine FEES, die Gesamtquote liegt bei 45,2 %. 1 Zentrum erreichte bereits in diesem Jahr eine Quote von 100%. 22 der 36 Zentren mit Datenangaben fielen unter die Begründungspflicht und nannten als Gründe die Nutzung alternativer diagnostischer Verfahren (7x), fehlende strukturierte Dokumentation (6x), noch nicht etablierte Prozesse (5x), fehlende Durchführung bei ambulanten Pat. (2x) sowie eine Umstrukturierung der Abteilung (1x). Insgesamt wurden 3 Hinweise ausgesprochen. Die Zentren arbeiten derzeit an der Etablierung der Umsetzung und an einer strukturierten Dokumentation.

* 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.

30. Beginn Strahlentherapie bei Oro-/ Hypopharynxkarzinom (LL QI Oro-/ Hypopharynx)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Beginn der Strahlentherapie innerhalb von 6 Wochen (42d) nach Tumorresektion	5*	0 - 25	292	---
Nenner	Primärfälle Oro-/ Hypopharynxkarzinom und postoperative Strahlentherapie	10*	1 - 36	527	---
Quote	Begründungspflicht*** <60%	63,6%	0% - 100%	55,4%**	---



	2020	2021	2022	2023	2024
● Max	---	---	---	---	100%
95. Perzentil	---	---	---	---	100%
75. Perzentil	---	---	---	---	75,0%
Median	---	---	---	---	63,6%
25. Perzentil	---	---	---	---	33,3%
5. Perzentil	---	---	---	---	3,3%
● Min	---	---	---	---	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen			
		2024		2023	
2024	2023	2024	2023	2024	2023
49	55,1%	---	---	26	53,1%

Anmerkungen

Dieser LL-QI wurde ebenfalls neu im Rahmen der Leitlinie zum Oro-/Hypopharynxkarzinom eingeführt, die Datenangabe erfolgte optional, sodass 49 von 89 Zentren Daten einreichten. Bei weiteren 2 Zentren lagen keine Pat. im Nenner vor. Im Median begannen 63,6 % der Pat. die Strahlentherapie innerhalb von 6 Wochen nach Tumorresektion (Gesamtquote 55,4 %). Insgesamt 23 Zentren fielen unter die Begründungspflicht. Hauptgründe waren postoperative Komplikationen (56x, u.a. Wundheilungsstörungen, kardiopulmonale Ereignisse, Revisionen) und organisatorische Probleme (27x), daneben fehlende Angaben bei optionaler Datenerhebung (69x). Vereinzelt wurden Patientenfaktoren, Nachresektionen sowie Diagnostik von Zweitkarzinomen genannt. Als Maßnahmen berichteten die Zentren vor allem von Rücksprachen mit der Strahlentherapie sowie Qualitätszirkel.

* 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.

Autoren

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Zertifizierungskommission Kopf-Hals-Tumorzentren
Heinrich Iro, Vorsitzender Zertifizierungskommission
Max Heiland, Vorsitzender Zertifizierungskommission
Manije Sabet-Rashedi, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Aline Kaufmann, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Martin Utzig, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Ina Filp, OnkoZert
Christin Bauer, OnkoZert
Florina Dudu, OnkoZert

Impressum

Herausgeber und inhaltlich verantwortlich:
Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
Tel: +49 (030) 322 93 29 0
Vereinsregister Amtsgericht Charlottenburg,
Vereinsregister-Nr.: VR 27661 B
V.i.S.d.P.: Dr. Johannes Bruns

in Zusammenarbeit mit:
OnkoZert, Neu-Ulm
www.onkozert.de

Version e-A1-de; Stand 23.03.2026

ISBN: 978-3-912231-01-4

