



Kennzahlenauswertung 2026

Jahresbericht der zertifizierten Prostatakrebszentren

Auditjahr 2025 / Kennzahlenjahr 2024

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
Allgemeine Informationen	3
Stand des Zertifizierungssystems für Prostatakrebszentren 2025	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 hormonablativ 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 Prostatakarzinom.

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.

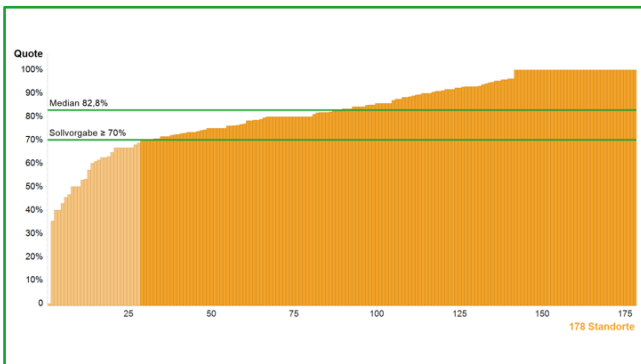
Unter **Range** ist der Wertebereich für Zähler, Nenner und Quote aller Zentren angegeben.

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

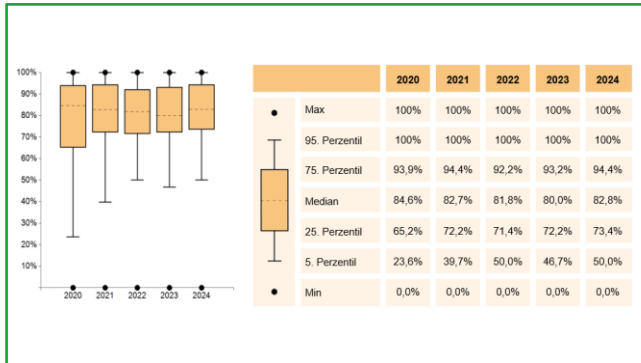
Diagramm:

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 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit zusätzlicher neo- und/ oder adjuvanter hormonablativer Therapie	11*	0 - 63	2290	1967
Nenner	Primärfälle mit Prostatakarzinom T1-2 N0 M0 mit hohem Risiko (PSA > 20ng/ml o. Gleason-Score ≥ 8 o. cT-Kategorie 2c) und perkutaner Strahlentherapie	14*	1 - 68	2843	2487
Quote	Sollvorgabe ≥ 70%	82,8%	0% - 100%	80,5%**	79,1%

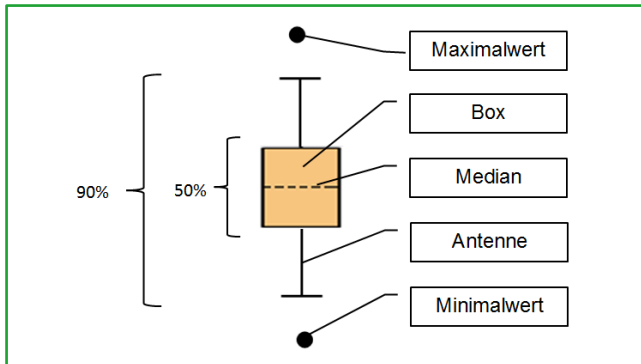


Allgemeine Informationen



Kohortenentwicklung:

Die **Kohortenentwicklung** in den Jahren **2020, 2021, 2022, 2023** und **2024** 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 2025

	31.12.2025	31.12.2024	31.12.2023	31.12.2022	31.12.2021	31.12.2020
Laufende Verfahren	9	11	7	5	11	22
Zertifizierte Zentren	185	172	161	156	146	131
Zertifizierte Standorte	187	174	163	157	147	132

Berücksichtigte Standorte

	31.12.2025	31.12.2024	31.12.2023	31.12.2022	31.12.2021	31.12.2020
im Jahresbericht berücksichtigte Standorte	180	165	153	145	132	124
entspricht	96,3%	94,8%	93,8%	92,3%	89,8%	93,9%
Primärfälle gesamt*	51.342	44.882	39.943	36.135	30.336	30.528
Primärfälle pro Standort (Mittelwert)*	285	272	261	249	230	246
Primärfälle pro Standort (Median)*	226	211	196	180	172	171

* Die Zahlen basieren auf den im Jahresbericht aufgeführten Standorten.

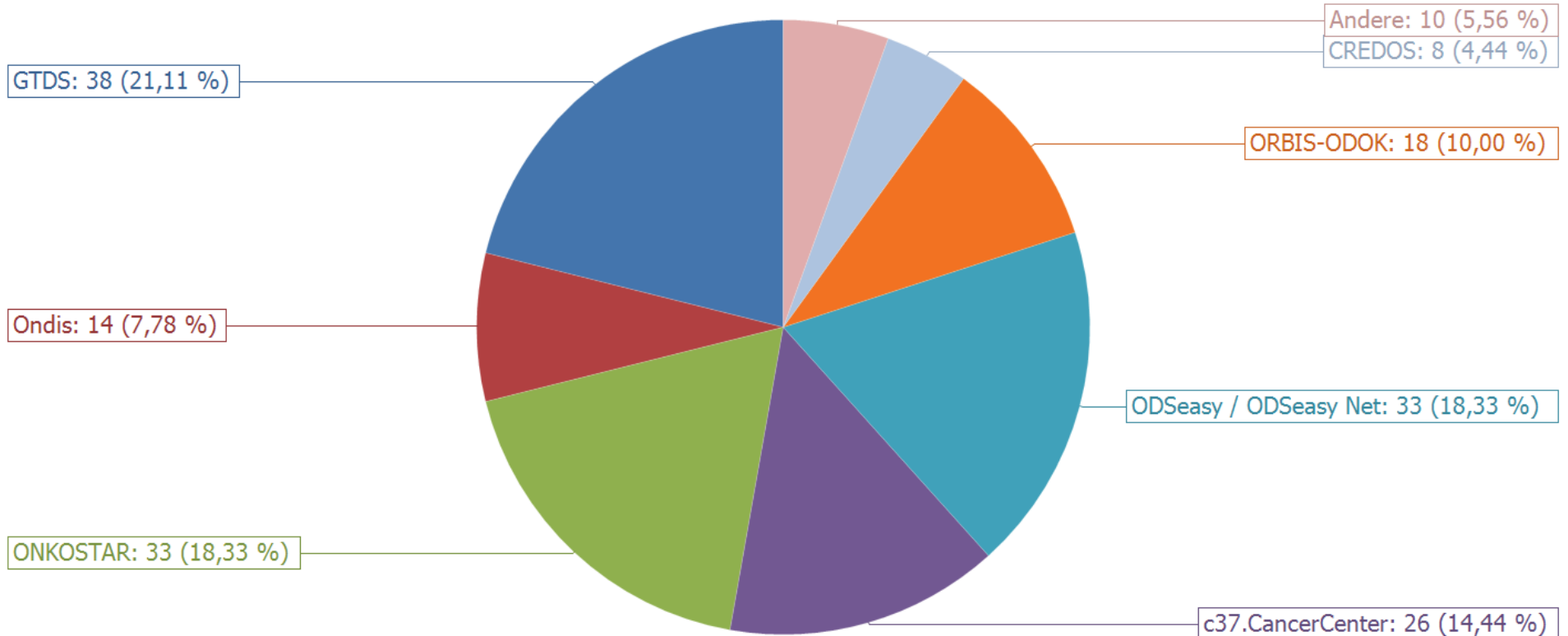
Der vorliegende Jahresbericht betrachtet die im Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Prostatakrebszentren. Grundlage für die Diagramme des Jahresberichtes ist das Datenblatt.

In dem Jahresbericht sind 180 der 187 zertifizierten Zentrumsstandorte enthalten. Ausgenommen sind 6 Standorte, die im Jahr 2025 zum ersten Mal zertifiziert wurden und 1 Standort, bei welchem eine Wiedereinsetzung erfolgte (Datenabbildung komplettes Kalenderjahr für Erstzertifizierungen nicht verpflichtend).

In allen 187 Standorten wurden insgesamt 51.982 Primärfälle Prostatakarzinom behandelt. 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

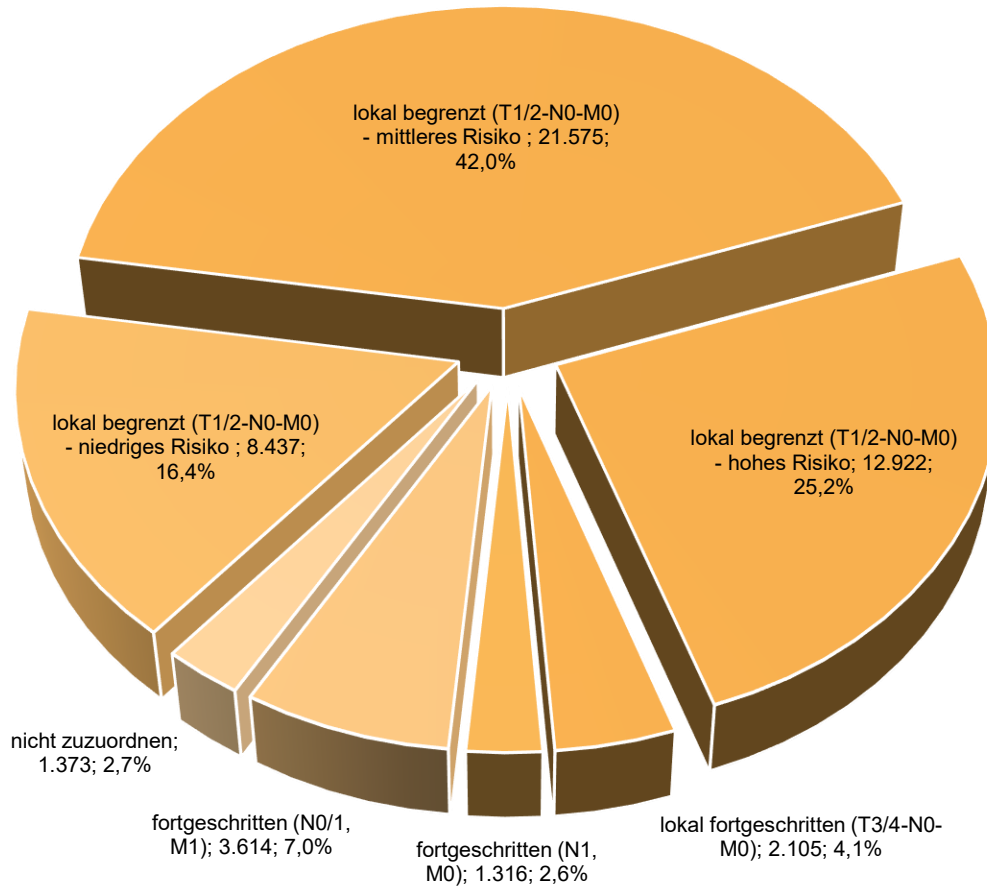


Legende:	
Andere	System in ≤ 3 Standorten genutzt

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

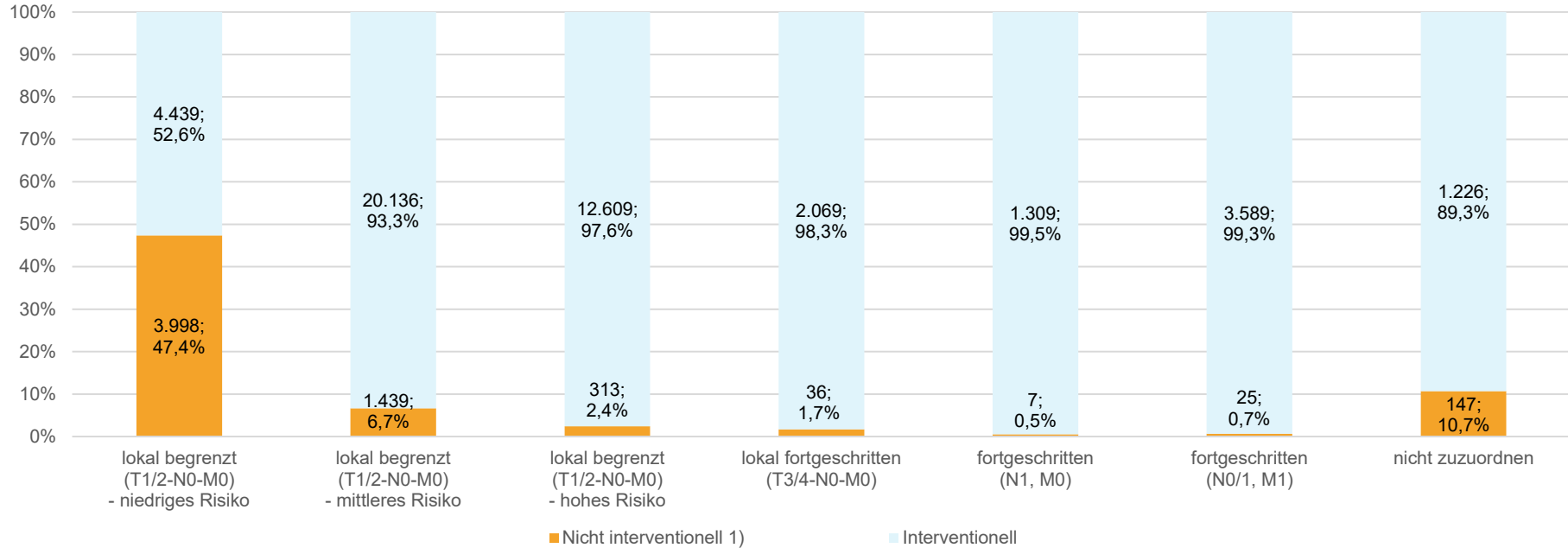


	Primärfälle Gesamt
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - niedriges Risiko	8.437 (16,4%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - mittleres Risiko	21.575 (42,0%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - hohes Risiko	12.922 (25,2%)
lokal fortgeschritten (T3/4-N0-M0)	2.105 (4,1%)
fortgeschritten (N1, M0)	1.316 (2,6%)
fortgeschritten (N0/1, M1)	3.614 (7,0%)
nicht zuzuordnen ¹⁾	1.373 (2,7%)
Primärfälle gesamt	51.342 (100%)

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

Basisdaten – Verteilung nicht interventionelle / interventionelle Primärfälle Prostatakarzinom

Nicht interventionelle / interventionelle Primärfälle



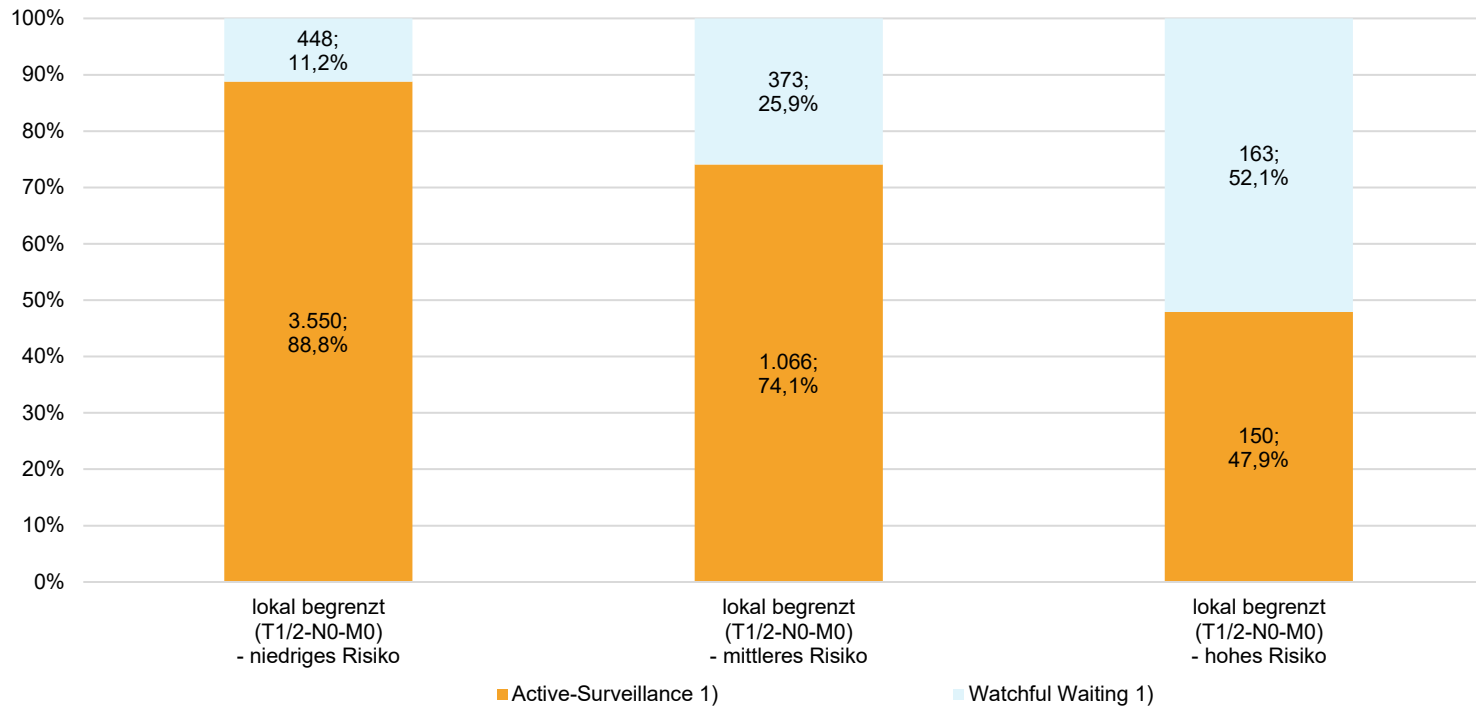
	Nicht interventionell¹⁾	Interventionell	Gesamt
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - niedriges Risiko	3.998 (47,4%)	4.439 (52,6%)	8.437 (100%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - mittleres Risiko	1.439 (6,7%)	20.136 (93,3%)	21.575 (100%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - hohes Risiko	313 (2,4%)	12.609 (97,6%)	12.922 (100%)
lokal fortgeschritten (T3/4-N0-M0)	36 (1,7%)	2.069 (98,3%)	2.105 (100%)
fortgeschritten (N1, M0)	7 (0,5%)	1.309 (99,5%)	1.316 (100%)
fortgeschritten (N0/1, M1)	25 (0,7%)	3.589 (99,3%)	3.614 (100%)
nicht zuzuordnen ²⁾	147 (10,7%)	1.226 (89,3%)	1.373 (100%)
Primärfälle gesamt	5.965	45.377	51.342

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

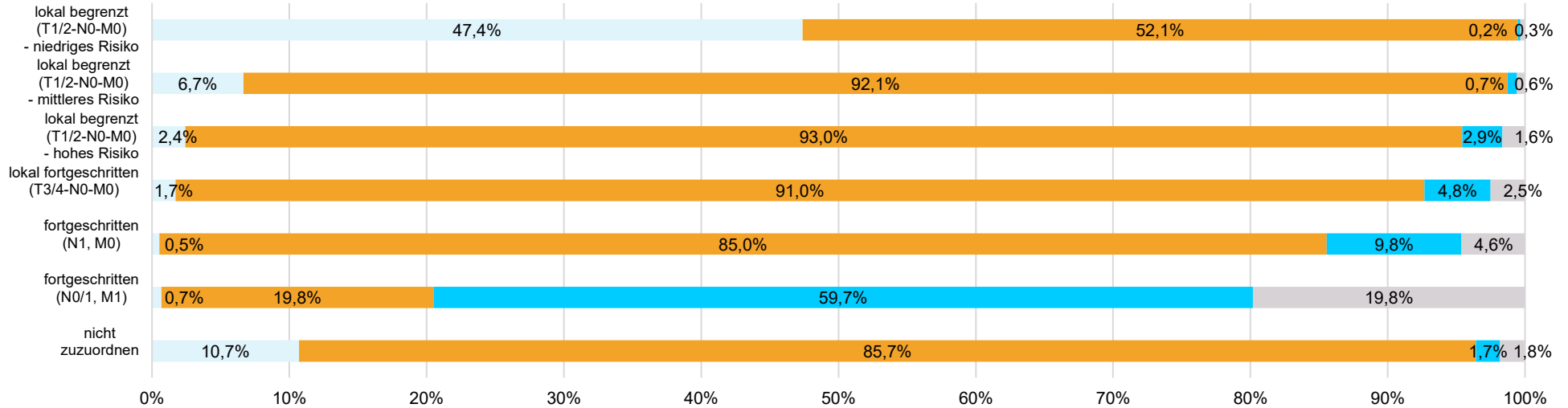


	Nicht interventionell ¹⁾		Gesamt
	Active-Surveillance ¹⁾	Watchful Waiting ¹⁾	
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - niedriges Risiko	3.550 (88,8%)	448 (11,2%)	3.998 (100%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - mittleres Risiko	1.066 (74,1%)	373 (25,9%)	1.439 (100%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - hohes Risiko	150 (47,9%)	163 (52,1%)	313 (100%)
Gesamt: Primärfälle lokal begrenzt, nicht interventionell behandelt	4.766	984	5.750

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

Basisdaten – Verteilung Therapien Prostatakarzinom

Primärfälle – Verteilung Therapien



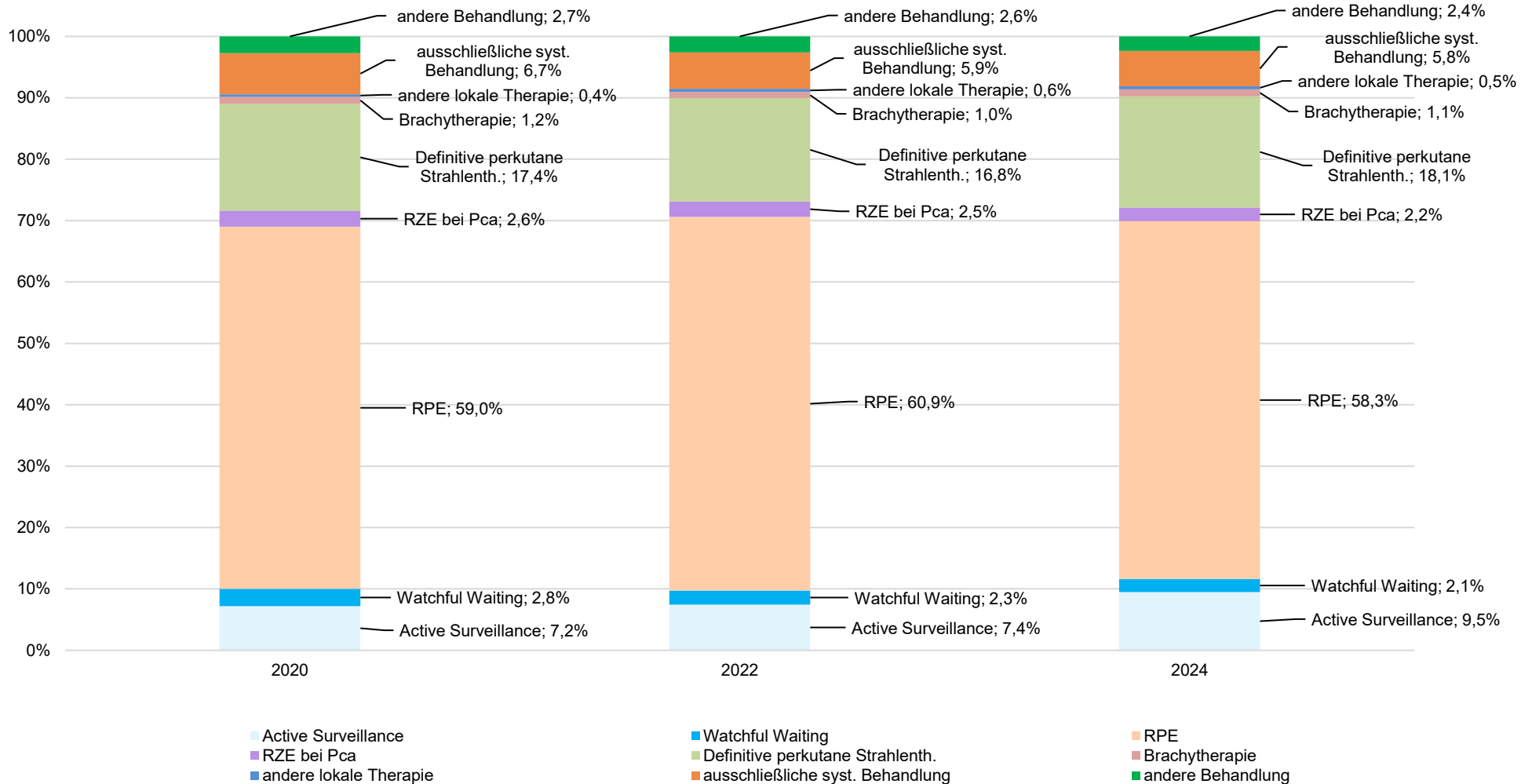
	Nicht interventionell (Active surveillance, Watchful Waiting)	Interventionell - lokale Behandlung der Prostata ¹⁾	Interventionell - ausschließliche systemische Behandlung	Interventionell – andere nicht-lokale Behandlung ²⁾	Gesamt
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - niedriges Risiko	3.998 (47,4%)	4.395 (52,1%)	16 (0,2%)	28 (0,3%)	8.437 (100%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - mittleres Risiko	1.439 (6,7%)	19.862 (92,1%)	150 (0,7%)	124 (0,6%)	21.575 (100%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - hohes Risiko	313 (2,4%)	12.018 (93,0%)	379 (2,9%)	212 (1,6%)	12.922 (100%)
lokal fortgeschritten (T3/4-N0-M0)	36 (1,7%)	1.915 (91,0%)	101 (4,8%)	53 (2,5%)	2.105 (100%)
fortgeschritten (N1, M0)	7 (0,5%)	1.119 (85,0%)	129 (9,8%)	61 (4,6%)	1.316 (100%)
fortgeschritten (N0/1, M1)	25 (0,7%)	716 (19,8%)	2.157 (59,7%)	716 (19,8%)	3.614 (100%)
nicht zuzuordnen ³⁾	147 (10,7%)	1.177 (85,7%)	24 (1,7%)	25 (1,8%)	1.373 (100%)
Primärfälle gesamt	5.965	41.202	2.956	1.219	51.342

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

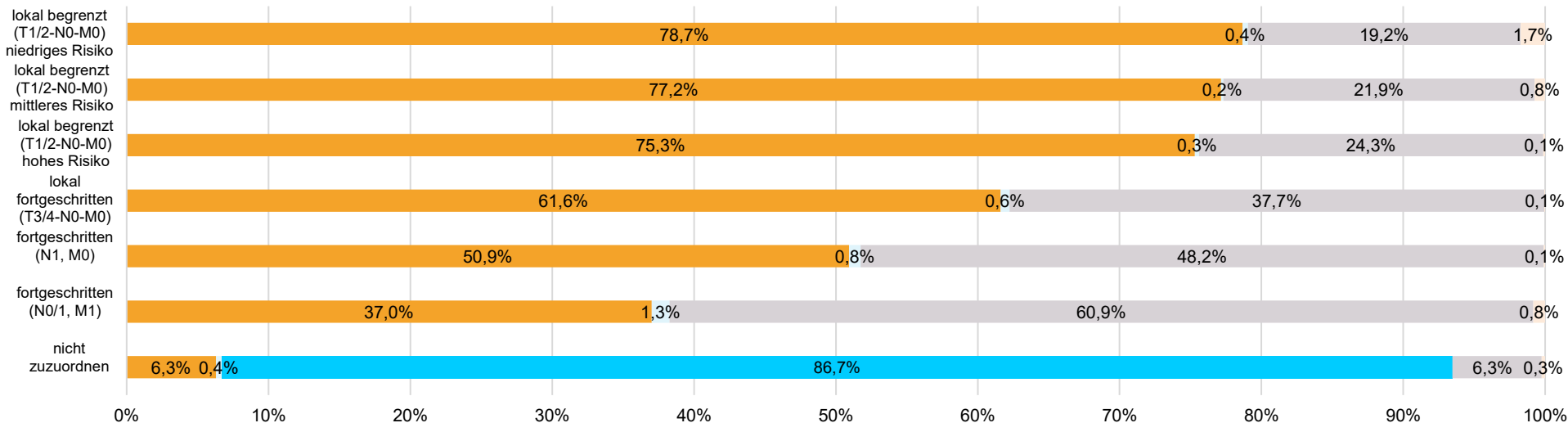
3) Nicht zuzuordnen: Nx, Mx, Zufallsbefunde nach radikaler Zystoprostatektomie

Basisdaten – Verteilung Therapie 2020-2024



Basisdaten – Verteilung interventionelle lokale Therapien Prostatakarzinom

Interventionelle behandelte Primärfälle – Verteilung Therapien



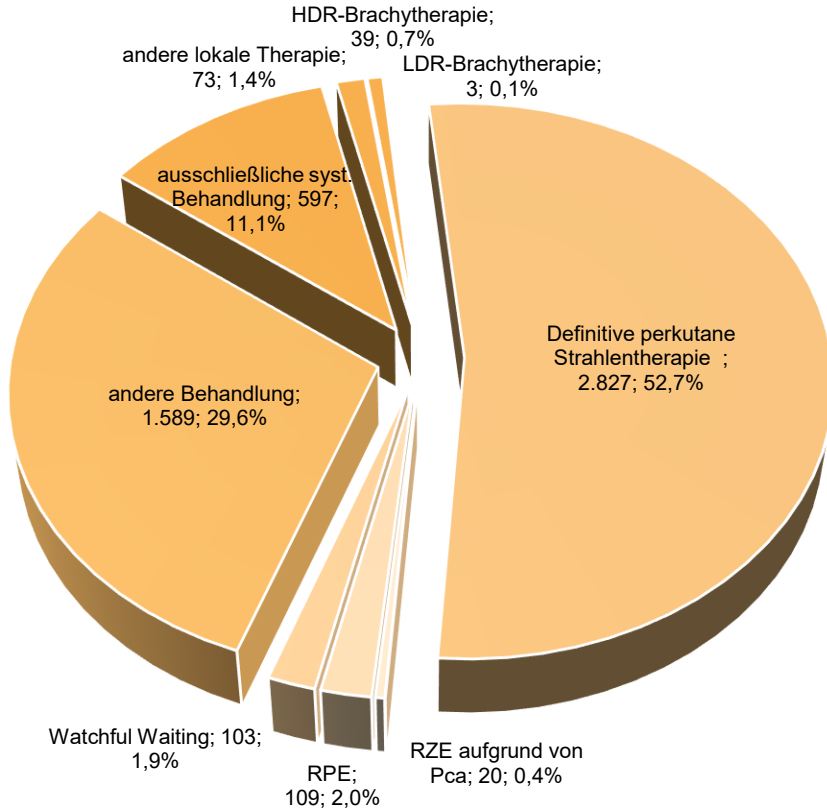
	Interventionell – lokale Behandlung der Prostata							Gesamt
	RPE ¹⁾	RZE ²⁾ aufgrund von PCa	Zufallsbefund nach RZE ²⁾	Definitive perkutane Strahlentherapie	LDR-Brachytherapie	HDR-Brachytherapie	Andere lokale Therapie ³⁾	
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - niedriges Risiko	3.457 (78,7%)	17 (0,4%)	0 (0,0%)	652 (14,8%)	183 (4,2%)	10 (0,2%)	76 (1,7%)	4.395 (100%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - mittleres Risiko	15.325 (77,2%)	31 (0,2%)	0 (0,0%)	4.057 (20,4%)	240 (1,2%)	60 (0,3%)	149 (0,8%)	19.862 (100%)
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0) - hohes Risiko	9.051 (75,3%)	35 (0,3%)	0 (0,0%)	2.843 (23,7%)	22 (0,2%)	50 (0,4%)	17 (0,1%)	12.018 (100%)
lokal fortgeschritten (T3/4-N0-M0)	1.180 (61,6%)	12 (0,6%)	0 (0,0%)	718 (37,5%)	1 (0,1%)	3 (0,2%)	1 (0,1%)	1.915 (100%)
fortgeschritten (N1, M0)	570 (50,9%)	9 (0,8%)	0 (0,0%)	535 (47,8%)	0 (0,0%)	4 (0,4%)	1 (0,1%)	1.119 (100%)
fortgeschritten (N0/1, M1)	265 (37,0%)	9 (1,3%)	0 (0,0%)	433 (60,5%)	0 (0,0%)	3 (0,4%)	6 (0,8%)	716 (100%)
nicht zuzuordnen ⁴⁾	74 (6,3%)	5 (0,4%)	1.021 (86,7%)	68 (5,8%)	6 (0,5%)	0 (0,0%)	3 (0,3%)	1.177 (100%)
Primärfälle gesamt	29.922	118	1.021	9.306	452	130	253	41.202

1) Radikale Prostatektomie
2) Radikale Zystoprostatektomie

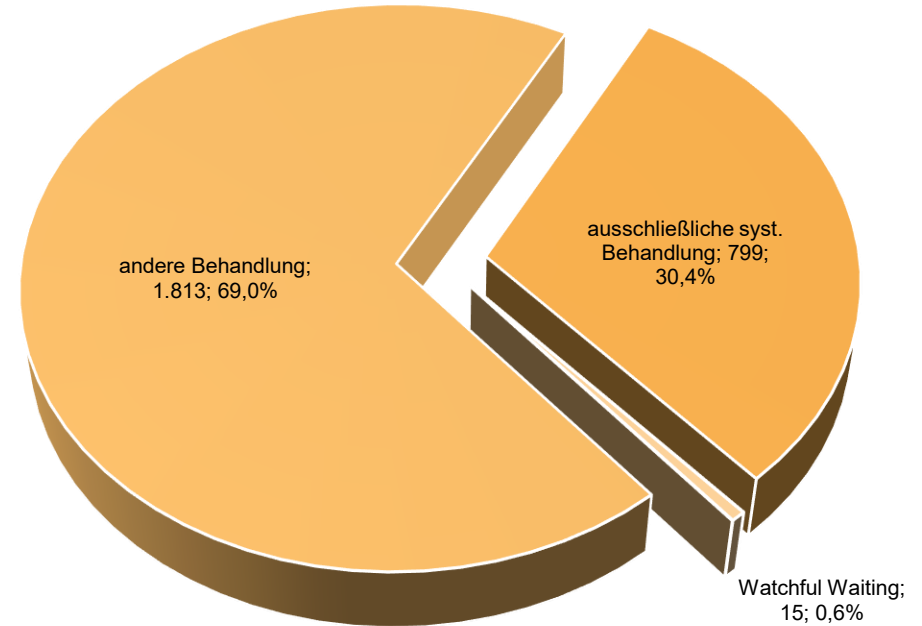
3) Andere lokale Therapie: z.B. HIFU,....
4) Nicht zuzuordnen: Nx, Mx, Zufallsbefunde nach radikaler Zystoprostatektomie

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 (0,0%)	103 (1,9%)	109 (2,0%)	20 (0,4%)	0 (0,0%)	2.827 (52,7%)	3 (0,1%)	39 (0,7%)	73 (1,4%)	597 (11,1%)	1.589 (29,6%)	5.360 (100%)
Pat. mit Neudiagnose Fernmetastase	0 (0,0%)	15 (0,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	799 (30,4%)	1.813 (69,0%)	2.627 (100%)

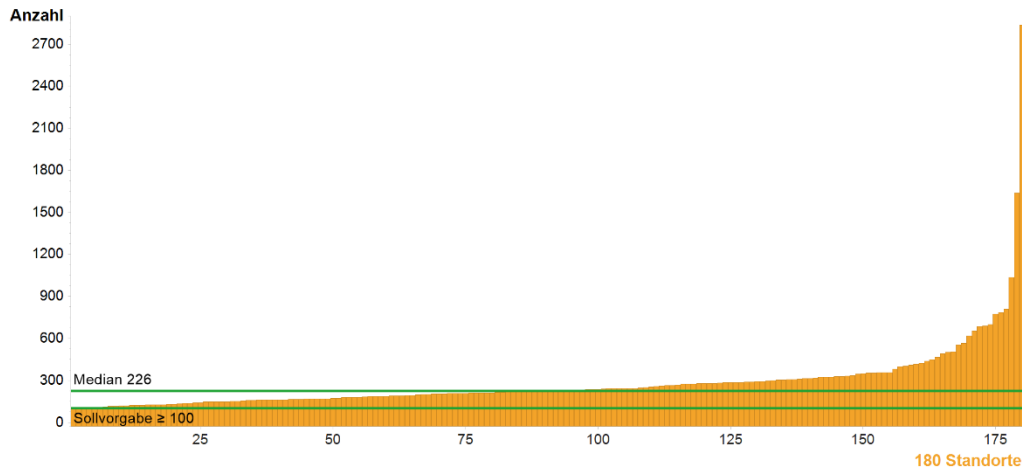
1) Radikale Prostatektomie

2) Radikale Zystoprostatektomie

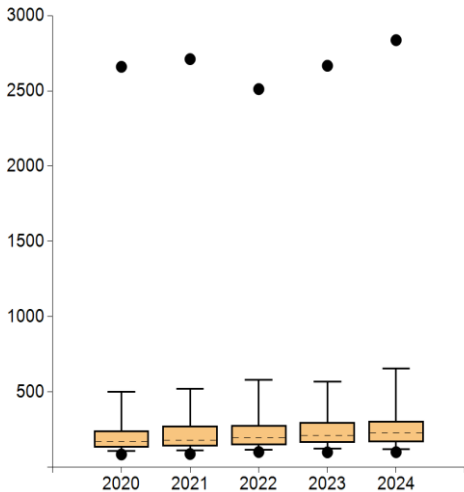
3) Andere lokale Therapie: z.B. HIFU,....

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

1a. Anzahl Primärfälle Prostatakarzinom



Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
	Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Anzahl Primärfälle	226	101 - 2837	51342	44882
Sollvorgabe ≥ 100				

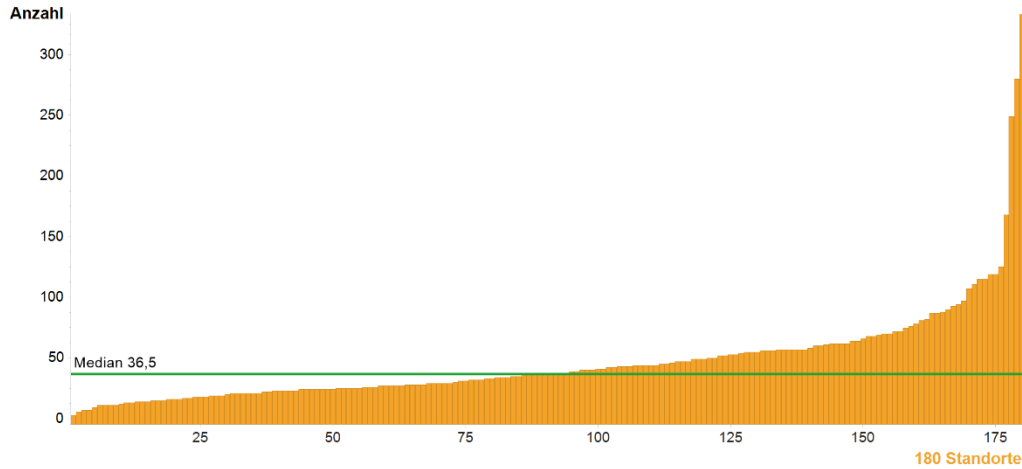


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	2660	2711	2512	2667	2837
95. Perzentil	502,6	522,4	581,2	568	656,7
75. Perzentil	244,3	277	278	301	305,5
Median	171,5	180	196	211	226
25. Perzentil	131,8	141	150	163	169,8
5. Perzentil	107	110,8	116,2	124	120,8
Min	86	89	102	100	101

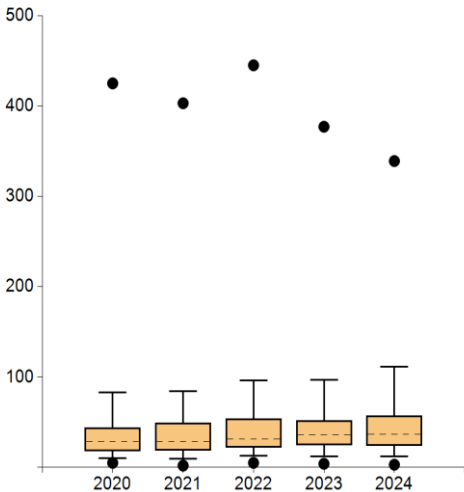
Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
180	100%	165	100%	180	100%	165	100%

Anmerkungen:
 In den letzten 4 Jahren ist die Primärfallzahl auf gesamter Spannweite angestiegen. Bei einem Zuwachs der zertifizierten Zentren um 9,1% ist die Anzahl der Primärfälle im Vergleich zum Vorjahr um 14,4%, der Median der in den Zentren behandelten Primärfälle um 7,1% angestiegen. Alle Zentren haben die Sollvorgabe von mind. 100 Primärfällen erfüllt. Auf die letzte, vom ZfKD des RKI publizierte Inzidenz (n = 79.613, 2023) bezogen, beträgt die Abdeckung der in allen deutschen Zentren behandelten Primärfälle 58,1% (Vorjahr 54,6%).

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



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Anzahl	Primärfälle mit lokal begrenztem PCa u. niedrigem Risiko (PSA ≤ 10ng/ml und Gleason-Score 6 und cT-Kategorie ≤ 2a)	36,5	3 - 339	8437	7484
	Keine Sollvorgabe				

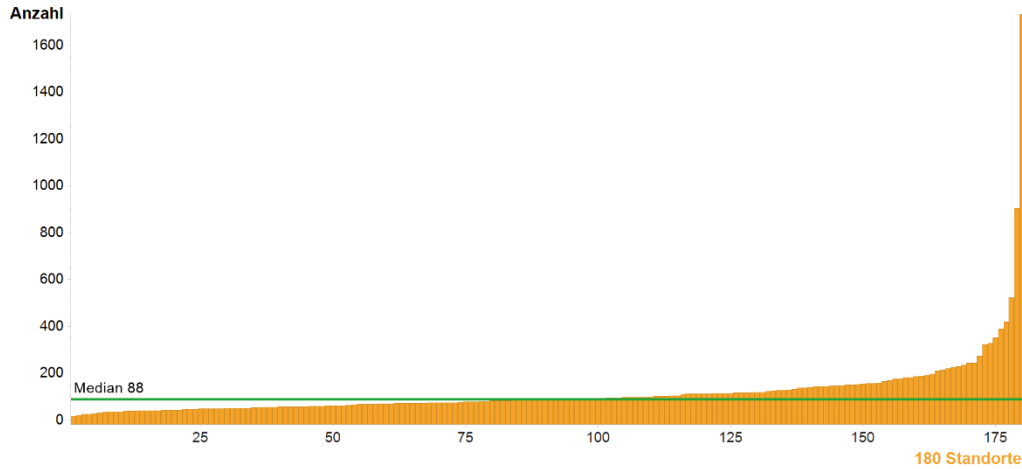


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	425	403	445	377	339
95. Perzentil	82,9	84	96,2	97	111,2
75. Perzentil	44	49	54	52	57
Median	29	29	31	36	36,5
25. Perzentil	18	19	22	25	24
5. Perzentil	10	9,2	12,6	12,2	12
Min	5	2	5	4	3

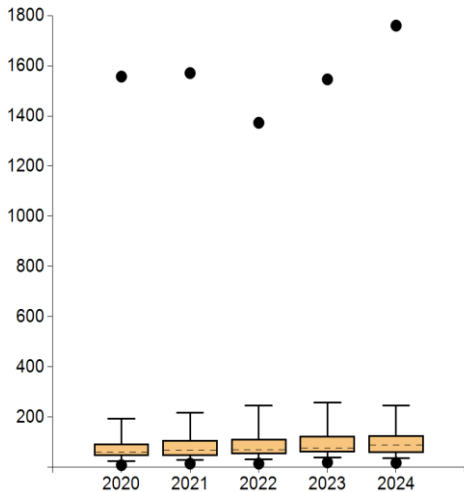
Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
180	100%	165	100%	----	----	----	----

Anmerkungen:
Bei 42.934 Pat. (= 83,6% aller Primärfälle) wurde das Karzinom im lokal begrenzten Stadium (T1/2 N0 M0) diagnostiziert; davon wurden 8.437 - und somit ein knappes Fünftel der lokal begrenzten Tumore - als low-risk eingestuft.

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



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Anzahl	Primärfälle mit lokal begrenztem PCa u. mittlerem Risiko (PSA > 10-20ng/ml o. Gleason-Score 7 o. cT 2b)	88	18 - 1760	21575	18618
	Keine Sollvorgabe				

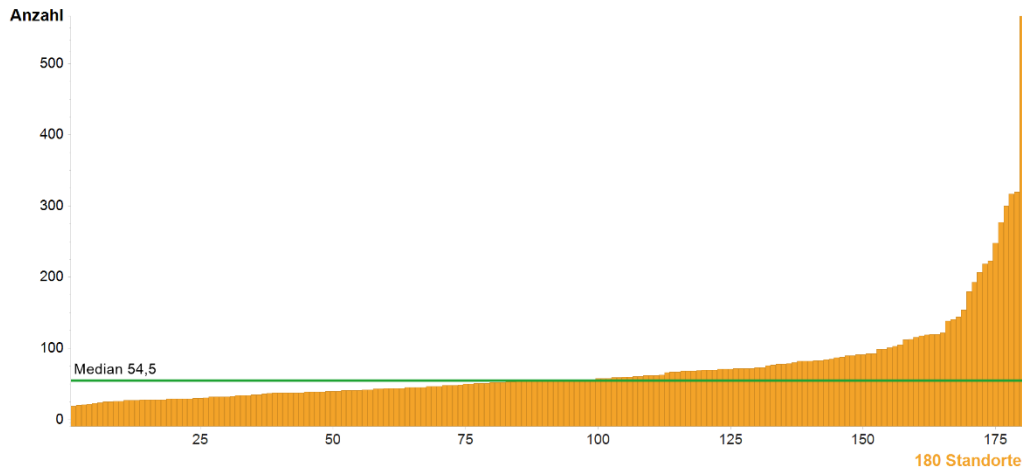


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	1557	1571	1373	1546	1760
95. Perzentil	194,7	218	246,2	258,4	245,5
75. Perzentil	94,3	107	112	125	127,5
Median	60	67	70	78	88
25. Perzentil	45,5	47	54	61	58,8
5. Perzentil	25,7	29	32	38,2	37
Min	9	15	15	20	18

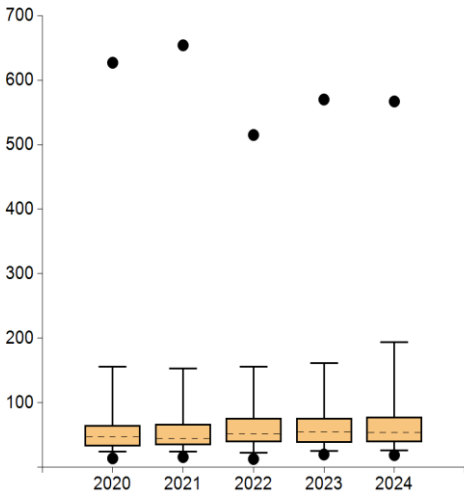
Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
180	100%	165	100%	----	----	----	----

Anmerkungen:
Der seit Jahren stete Zuwachs der Primärfälle mit lokal begrenztem Karzinom (T1/2) und mittlerem Risiko hat sich auch im aktuellen Kennzahlenjahr fortgesetzt: 42% aller Primärfälle hatten zum Zeitpunkt der Erstdiagnose ein lokal begrenztes Karzinom mit mittlerem Risiko. Im Median wurden in den Zentren 88 Primärfälle mit lokal begrenztem Prostatakarzinom u. mittlerem Risiko betreut.

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



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Anzahl	Primärfälle mit lokal begrenztem PCa u. hohem Risiko (PSA > 20ng/ml o. Gleason-Score ≥ 8 o. cT 2c)	54,5	19 - 567	12922	11356
	Keine Sollvorgabe				

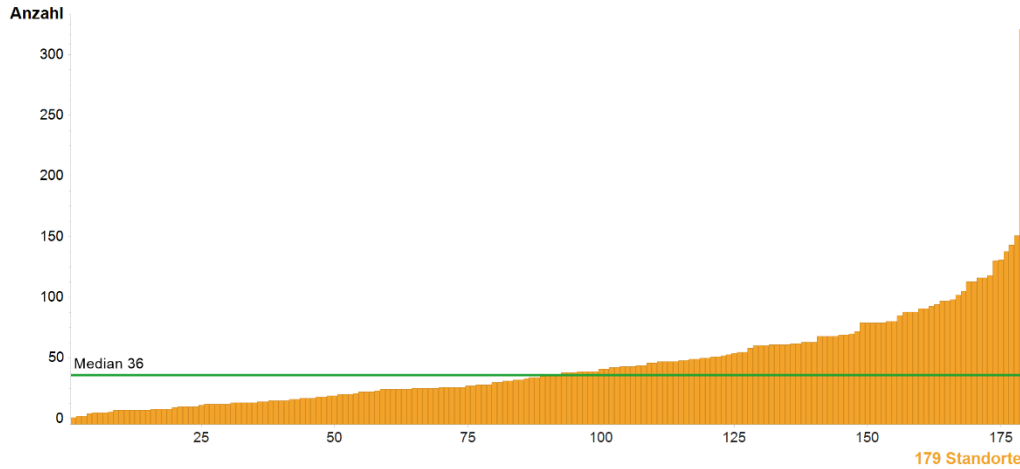


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	627	654	515	570	567
95. Perzentil	155,7	152,8	155,6	161,6	193,7
75. Perzentil	65,3	67	76	76	78,3
Median	47,5	45	52	55	54,5
25. Perzentil	33	35	39	38	39
5. Perzentil	24,1	24	22,6	25,2	26
Min	14	16	13	20	19

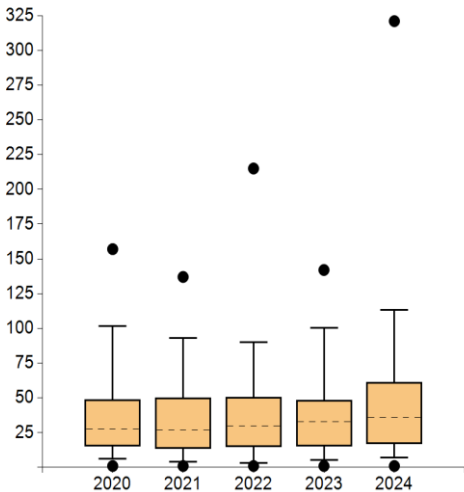
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
2024	2023	2024	2023
180	100%	165	100%
----	----	----	----

Anmerkungen:
 Der Anteil der Primärfälle mit lokal begrenztem Karzinom u. hohem Risiko liegt etwa im Niveau der Vorjahre und macht 25,2% aller Primärfälle (Vorjahr 25,3%) bzw. 30,1% der Primärfälle mit lokal begrenztem Prostatakarzinom aus (Vorjahr 30,3%). Im Median wurden in den Zentren 54,5 Primärfälle in diesem Tumorstadium behandelt (Vorjahr 55).

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



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Anzahl	Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen	36	1 - 321	7987	6201
	Keine Sollvorgabe				

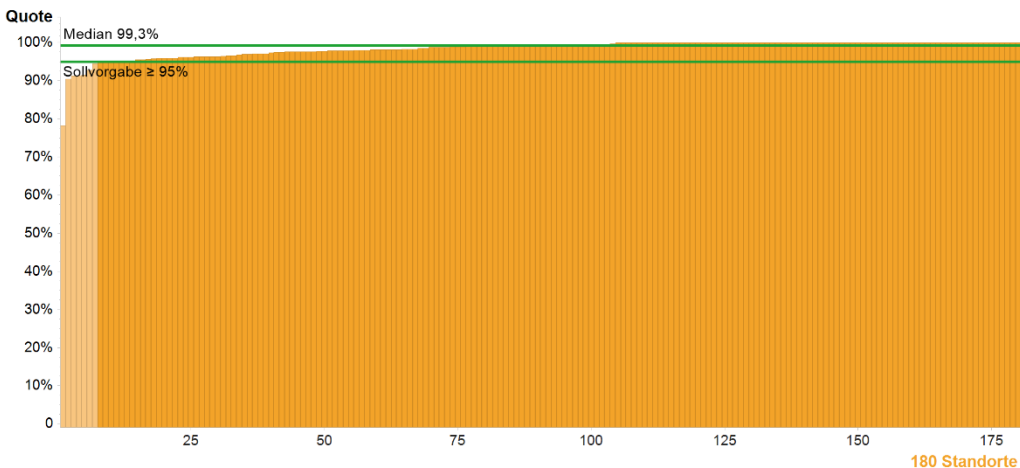


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	157	137	215	142	321
95. Perzentil	101,7	92,9	90,1	100,3	113,3
75. Perzentil	48,8	50	50,3	48,5	61
Median	27,5	27	30	33	36
25. Perzentil	15	13,5	14,8	15	17
5. Perzentil	6	4,1	3	5,2	7
Min	1	1	1	1	1

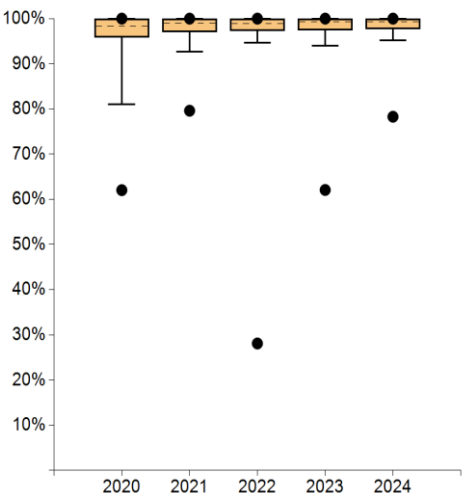
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
2024	2023	2024	2023
179	99,4%	164	99,4%
----	----	----	----

Anmerkungen:
 Die Zahl der Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv u./o. Fernmetastasen hat um 28,8% zugenommen (n = 1.786) und ist somit deutlich stärker angestiegen als die Zahl der zertifizierten Zentren (+9,1%). Bei einem Anstieg des Medians von 33 auf 36 hat sich im Zentrum mit den meisten Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv u./o. Fernmetastasierung die Fallzahl mehr als verdoppelt. Ein Zentrum (nicht abgebildet) hat im Kennzahlenjahr 2024 keinen Pat. mit neuem Ereignis behandelt.

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



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die in der prätherapeutischen Konferenz vorgestellt wurden	156,5*	32 - 2618	38608	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)	158,5*	35 - 2666	39287	35001
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	99,3%	78,3% - 100%	98,3%**	98,1%



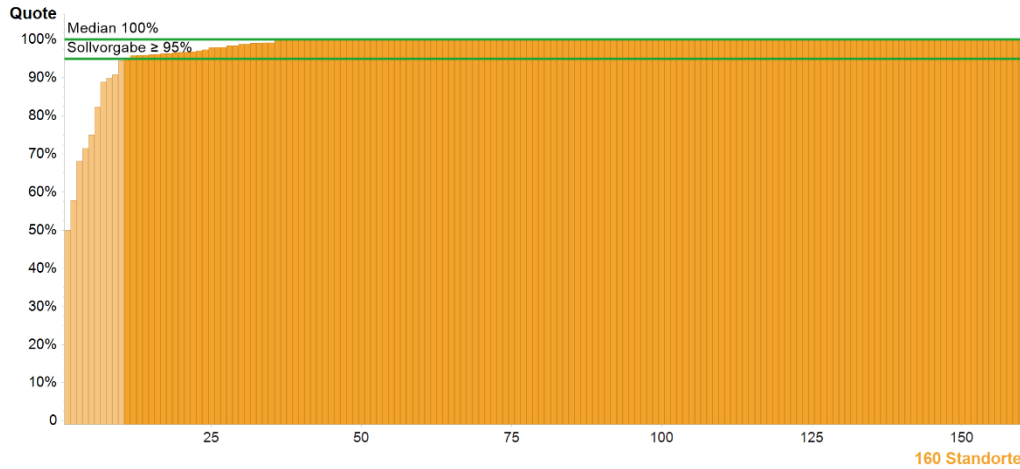
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	98,3%	99,1%	98,9%	99,2%	99,3%
25. Perzentil	95,9%	97,1%	97,3%	97,4%	97,6%
5. Perzentil	81,0%	92,7%	94,7%	94,0%	95,2%
Min	62,0%	79,6%	28,1%	62,1%	78,3%

Standorte mit auswertbaren Daten	Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
	2024	2023
2024	180	165
	100%	100%
2023	173	153
	96,1%	92,7%

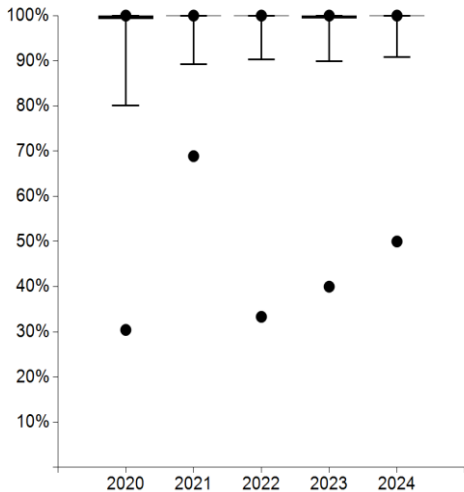
Anmerkungen:
Die Vorstellung in der prätherapeutischen Konferenz (Urologie) gelingt den Zentren seit Jahren auf sehr hohem Niveau: Der Anteil der Pat., der prätherapeutisch vorgestellt wurde, ist weiter angestiegen (98,3% vs. 98,1%). 96,1% der Zentren haben die Sollvorgabe erfüllt. (Vorjahr 92,7%). Die Zentren mit Vorstellungsquoten < 95% haben insbesondere auf direkte Zuweisung zur OP sowie bereits extern erfolgte Tumorkonferenz verwiesen. Weitere Gründe waren Dokumentationsfehler, aber auch personelle Engpässe und Versäumnisse.

* 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 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die in der prätherapeutischen Konferenz vorgestellt wurden	28,5*	1 - 234	5684	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)	28,5*	1 - 236	5779	5090
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	100%	50% - 100%	98,4%**	97,7%



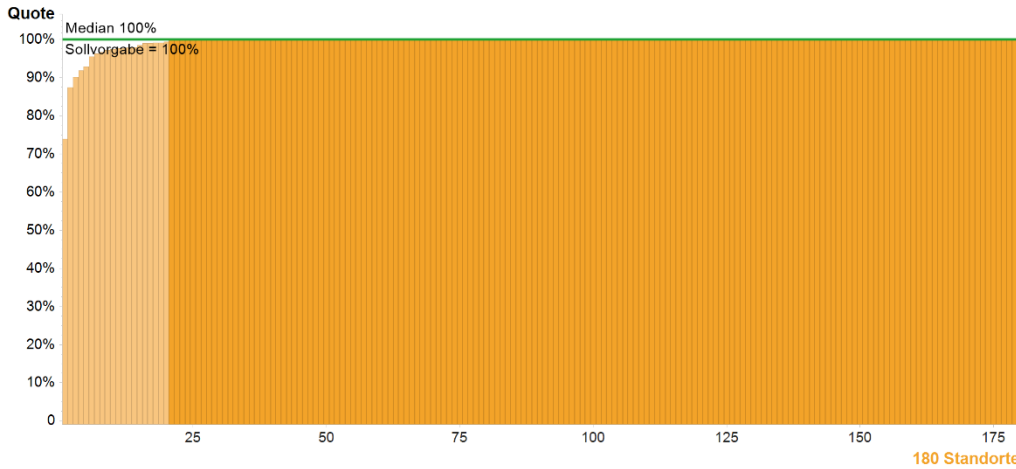
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	99,3%	100%	100%	99,4%	100%
5. Perzentil	80,1%	89,2%	90,3%	89,9%	90,9%
Min	30,4%	68,9%	33,3%	40,0%	50,0%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
2024	2023	2024	2023
160	88,9%	150	93,8%
148	89,7%	138	93,2%

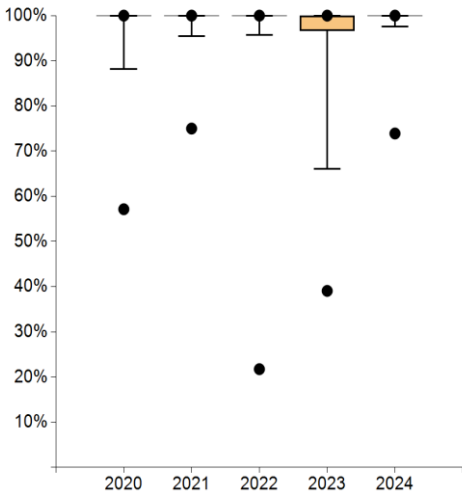
Anmerkungen:
Bei sehr hohem Ausgangsniveau ist der Anteil der Pat. mit primärer Zuweisung in der Strahlentherapie, der prätherapeutisch vorgestellt wurde, weiter angestiegen (98,4% vs. 97,7%). 20 Zentren haben angegeben, dass kein Primärfall über die Strahlentherapie dem Zentrum zugeführt wurde. Wie im Vorjahr haben 10 Zentren die Sollvorgabe unterschritten. Die Zentren führten an, dass Pat. schon extern in einem Board interdisziplinär besprochen waren.

* 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 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden (postoperativ: operierte Primärfälle)	48*	15 - 1217	13279	11007
Nenner	Primärfälle ≥ pT3a und/ oder R1 und/ oder pN+	49*	15 - 1244	13353	11979
Quote	Sollvorgabe = 100%	100%	73,9% - 100%	99,4%**	91,9%



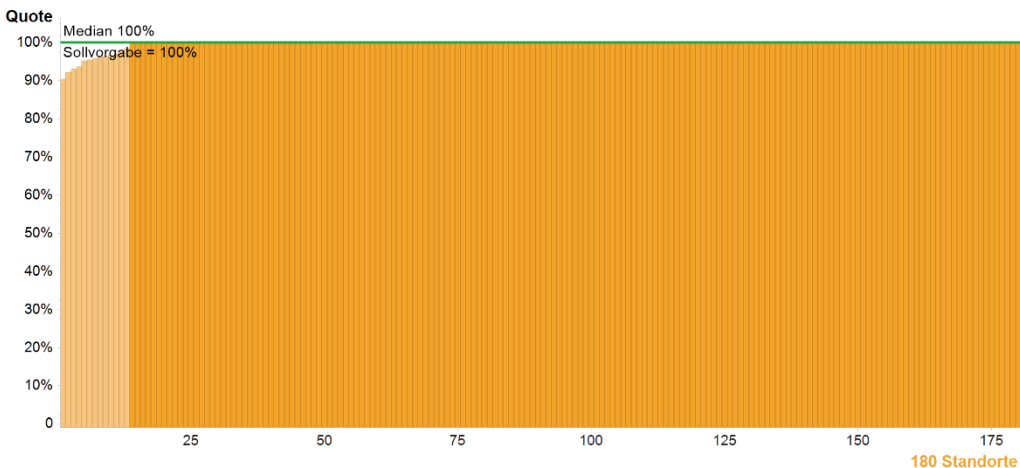
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	100%	100%	100%	96,6%	100%
5. Perzentil	88,1%	95,5%	95,7%	66,1%	97,6%
Min	57,1%	75,0%	21,7%	39,1%	73,9%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
180	100%	165	100%	160	88,9%	112	67,9%

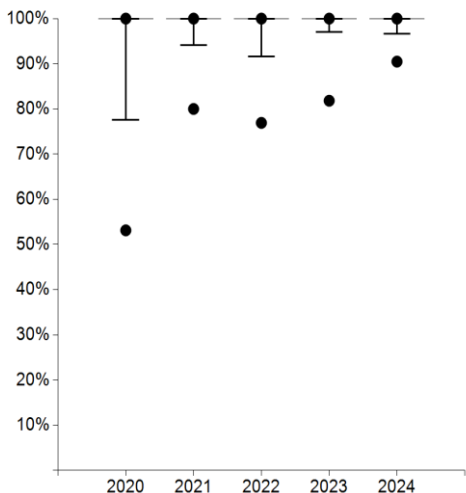
Anmerkungen:
 Nach Modifikation des Nenners (Erweiterung pT3) und kurzfristiger Minderung der Vorstellungsquote im Vorjahr (91,9%) sind im aktuellen Kennzahlenjahr 2024 99,4% der Pat. im Nenner in der Tumorkonferenz vorgestellt worden. In 20 Zentren sind nicht, wie gefordert, alle Pat. im Nenner vorgestellt worden. Diese Zentren haben angegeben, dass insbesondere Pat., die postoperativ verstorben seien, nicht vorgestellt wurden. Weitere Gründe waren fehlende Pat.-Einwilligung, Versäumnis und noch nicht abgeschlossene Umstellungsprozesse nach Ke-Za Modifikation.

* 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 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden (präth.: primär M1)	19*	1 - 60	3639	3055
Nenner	Primärfälle mit primär M1	19*	1 - 61	3656	3076
Quote	Sollvorgabe = 100%	100%	90,5% - 100%	99,5%**	99,3%



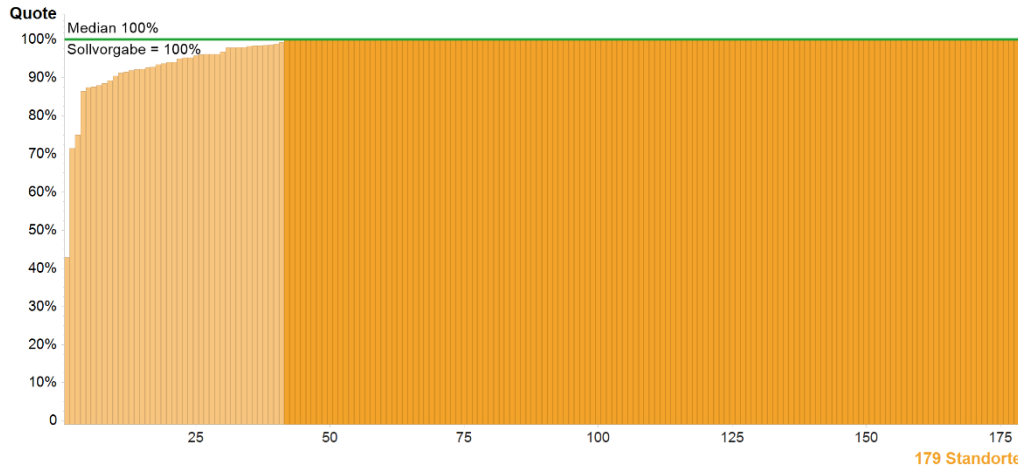
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
5. Perzentil	77,5%	94,1%	91,6%	97,1%	96,7%
Min	53,1%	80,0%	76,9%	81,8%	90,5%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
180	100%	165	100%	167	92,8%	153	92,7%

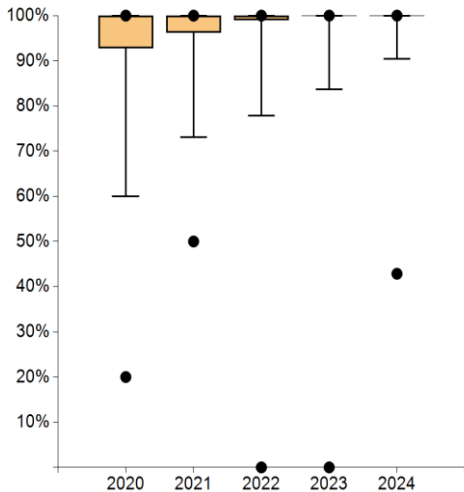
Anmerkungen:
 Wie in den Vorjahren sind mehr als 99% der Primärfälle mit primärer Fernmetastasierung prätherapeutisch in der Tumorkonferenz vorgestellt worden. Insgesamt ist nur bei 17 von 3.656 Primärfällen des Nenners (= 0,46%) keine Vorstellung erfolgt (9 Zentren jeweils 1 Einzelfall, 4 Zentren je 2 Primärfälle): Diese Zentren haben auf Versterben der Pat. vor Tumorkonferenz, hohen Behandlungsdruck, Einleitung eines palliativen Therapiekonzeptes/BSC, fehlende Einwilligung, aber auch ein Versäumnis der Vorstellung 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.

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



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden (präth.: Rezidiv/ Fernmetastasen)	35*	1 - 321	7864	6042
Nenner	Pat. mit neuauftretenem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1c)	36*	1 - 321	7987	6201
Quote	Sollvorgabe = 100%	100%	42,9% - 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	92,9%	96,3%	99,0%	100%	100%
5. Perzentil	60,0%	73,1%	77,8%	83,7%	90,4%
Min	20,0%	50,0%	0,0%	0,0%	42,9%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
2024	2023	2024	2023
179	99,4%	138	77,1%
164	99,4%	125	76,2%

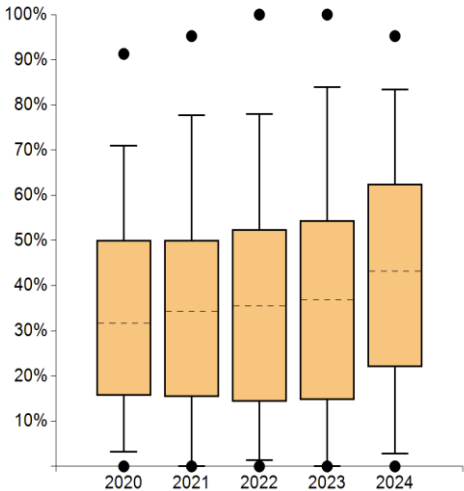
Anmerkungen:
Die Vorstellungsrate bei Pat. mit sekundärem Ereignis (neu aufgetretenes Rezidiv u./o. Metastasierung) ist auf 98,5% gestiegen. Wie im Vorjahr hat ein knappes Viertel der Zentren die Sollvorgabe, alle Pat. des Nenners prätherapeutisch im Tumorboard vorzustellen, nicht erfüllt. In 15 Zentren wurde die Sollvorgabe aufgrund der unterlassenen Vorstellung eines Einzelfalles unterschritten, in 25 Zentren wurden 57% der Pat. im Nenner nicht vorgestellt. Die Zentren haben dies mit Versäumnissen, externer Weiterbehandlung u. Versterben der Pat. 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.

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



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners unter AS	14*	0 - 95	3550	2685
Nenner	Primärfälle mit lokal begrenztem PCa und niedrigem Risiko (PSA \leq 10ng/ml und Gleason-Score \leq 6 und cT-Kategorie \leq 2a)	36,5*	3 - 339	8437	7484
Quote	Begründungspflicht*** $< 0,01\%$	43,1%	0% - 95,2%	42,1%**	35,9%



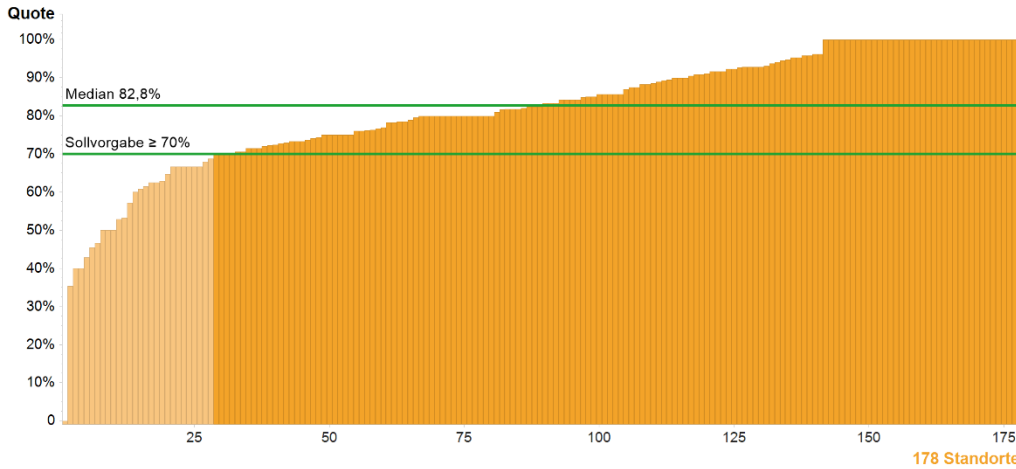
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	91,3%	95,2%	100%	100%	95,2%
95. Perzentil	71,0%	77,7%	78,0%	84,0%	83,4%
75. Perzentil	50,0%	50,0%	52,4%	54,4%	62,5%
Median	31,7%	34,4%	35,5%	36,8%	43,1%
25. Perzentil	15,7%	15,4%	14,3%	14,7%	22,0%
5. Perzentil	3,2%	0,0%	1,4%	0,1%	2,8%
Min	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
2024	2023	2024	2023
180	100%	165	100%
		173	96,1%
		156	94,5%

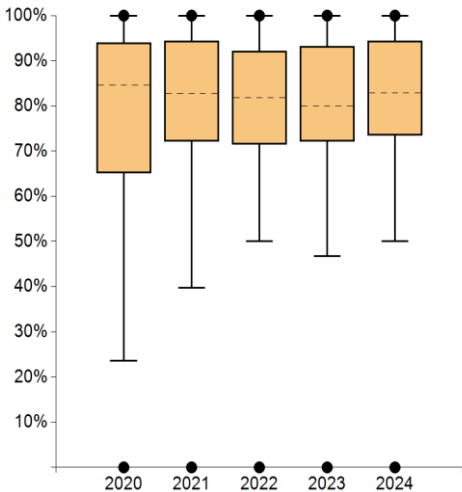
Anmerkungen:
 Der Anteil der Pat. mit Active-Surveillance bei Primärfällen mit lokal begrenztem Risiko (low-risk) ist im Kennzahlenjahr 2024 weiter angewachsen u. liegt jetzt insgesamt bei 42,1% (Vorjahr 35,9%). In 7 Zentren wurden keine Primärfälle des Nenners der AS zugeführt und dies mit gezielter Zuweisung zur interventionellen Therapie und ausdrücklichem Patientenwunsch 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.
 *** 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)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit zusätzlicher neo- und/ oder adjuvanter hormonablativer Therapie	11*	0 - 63	2290	1967
Nenner	Primärfälle mit Prostatakarzinom T1-2 N0 M0 mit hohem Risiko (PSA > 20ng/ml o. Gleason-Score ≥ 8 o. cT-Kategorie 2c) und perkutaner Strahlentherapie	14*	1 - 68	2843	2487
Quote	Sollvorgabe ≥ 70%	82,8%	0% - 100%	80,5%**	79,1%



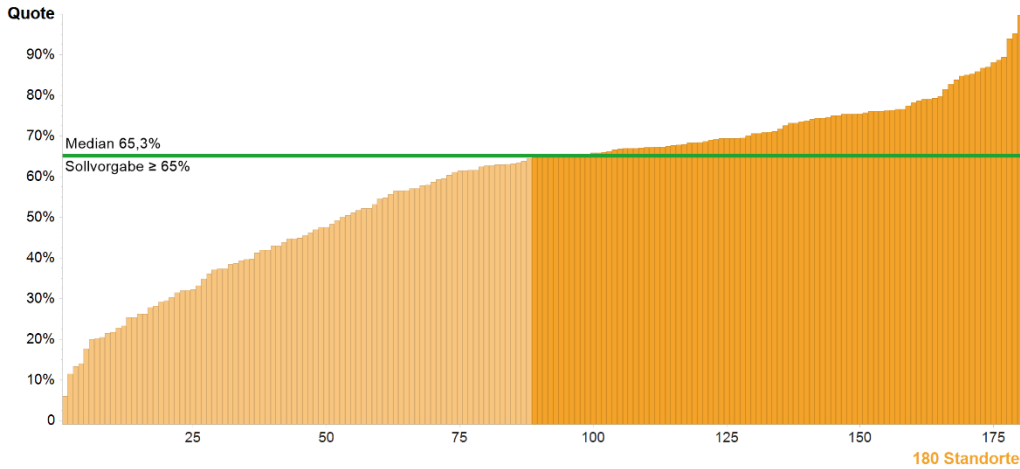
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	93,9%	94,4%	92,2%	93,2%	94,4%
Median	84,6%	82,7%	81,8%	80,0%	82,8%
25. Perzentil	65,2%	72,2%	71,4%	72,2%	73,4%
5. Perzentil	23,6%	39,7%	50,0%	46,7%	50,0%
Min	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten	Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
	2024	2023
2024	178	98,9%
2023	164	99,4%
2024	150	84,3%
2023	133	81,1%

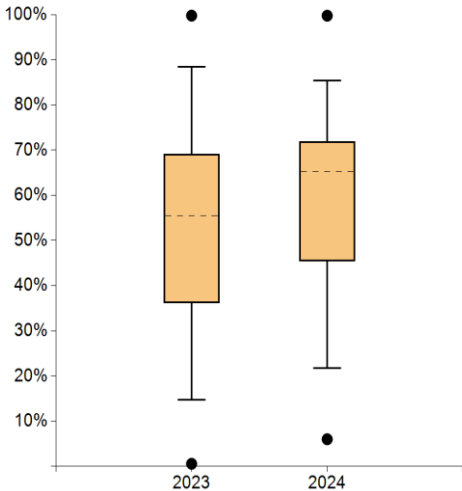
Anmerkungen:
 Nach rückläufiger Entwicklung des QI in den Vorjahren zeigt sich im aktuellen Kennzahlenjahr auf gesamter Spannweite eine Trendwende. Sowohl Median als auch Gesamtquote sind bei großer range [0 - 100%] angestiegen, der Anteil der Zentren mit Erfüllung der Sollvorgabe hat von 81% auf 84% zugenommen. Die 28 Zentren mit einer Quote < 70% (Vorjahr 31) haben dies insbesondere mit der Therapieablehnung durch die Pat., aber auch mit der Entscheidung gegen eine ADT aufgrund des kardiovaskulären Risikos bzw. des Pat.-Alters begründet. Zwei Zentren haben auf Diskrepanzen der Risiko-Klassifikationen (d'Amico vs. NCCN) 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.

6. Psychoonkologisches Distress-Screening



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die psychoonkologisch gescreent wurden	161*	16 - 2424	36489	20806
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a) und Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1c)	272*	108 - 2975	59329	35815
Quote	Sollvorgabe ≥ 65%	65,3%	6% - 99,8%	61,5%**	58,1%



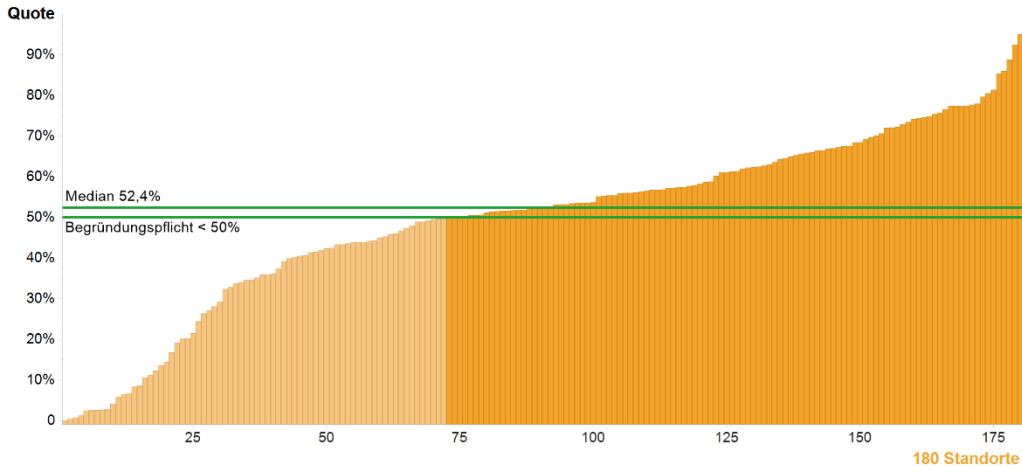
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	---	---	---	99,8%	99,8%
95. Perzentil	---	---	---	88,5%	85,4%
75. Perzentil	---	---	---	69,1%	71,9%
Median	---	---	---	55,5%	65,3%
25. Perzentil	---	---	---	36,1%	45,4%
5. Perzentil	---	---	---	14,7%	21,8%
Min	---	---	---	0,6%	6,0%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
180	100%	116	70,3%	92	51,1%	42	36,2%

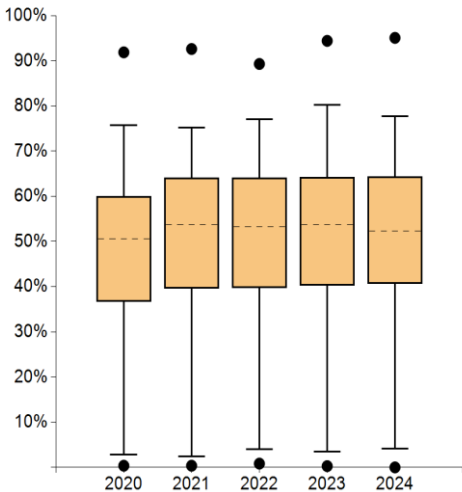
Anmerkungen:
 Der Anteil der Pat. mit psychoonkologischem Distress-Screening ist auf 61,5% angestiegen. Bei einem Median von 65,3% hat gut die Hälfte der Zentren die Sollvorgabe erfüllt. Die meisten Zentren mit unzureichender Screeningquote haben Prozessdefizite bei Pat. im ambulanten Setting mit nicht-interventionellem Behandlungsregime oder Radiotherapie (definitive perkutane Bestrahlung, Brachytherapie) als Grund für eine Quote < 65% angeführt.

* 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 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	129,5*	0 - 2541	31668	25689
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a) + Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1c)	272*	108 - 2975	59329	51083
Quote	Begründungspflicht*** <50%	52,4%	0% - 95,1%	53,4%**	50,3%



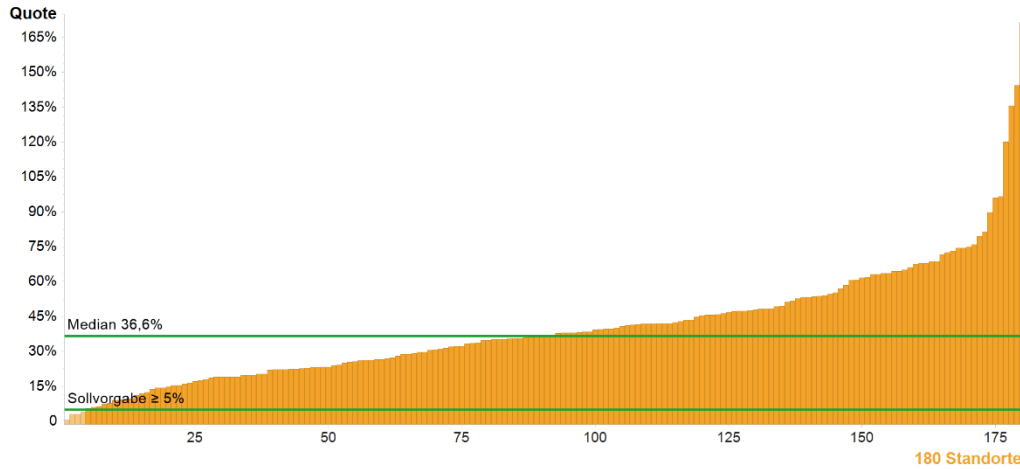
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	91,9%	92,6%	89,3%	94,4%	95,1%
95. Perzentil	75,7%	75,2%	77,0%	80,2%	77,7%
75. Perzentil	60,0%	64,0%	64,0%	64,2%	64,4%
Median	50,6%	53,8%	53,3%	53,7%	52,4%
25. Perzentil	36,7%	39,7%	39,8%	40,3%	40,6%
5. Perzentil	2,9%	2,5%	4,0%	3,5%	4,2%
Min	0,4%	0,4%	0,8%	0,3%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen					
2024		2023		2024		2023	
180	100%	165	100%	108	60%	103	62,4%

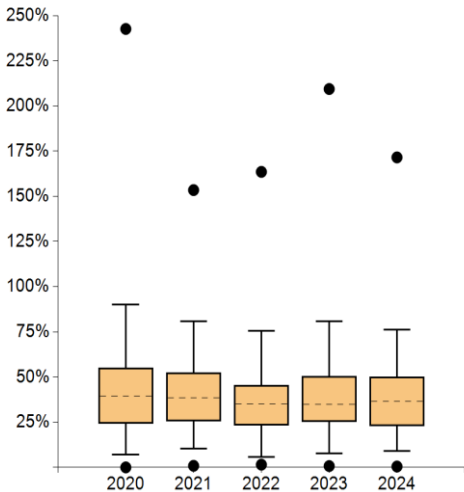
Anmerkungen:
Die Umsetzung der Kennzahl erfolgt seit Jahren unverändert. Bei einem Median von 52,4% (Vorjahr 53,7%) ist die Gesamtquote auf 53,4% angestiegen. 60% der Zentren liegen im Plausibilitätskorridor und haben > 50% der Primärfälle und Pat. mit neu aufgetretenem Ereignis beraten. Unter den 72 Zentren mit Begründungspflicht befanden sich 22 Zentren im europäischen Ausland, wo andere gesetzliche Regelungen und Zuständigkeiten gelten. Die übrigen Zentren haben angegeben, dass nichtoperativ und ambulant behandelte Pat. keine Beratung erhalten oder Pat. das Angebot einer Sozialberatung nicht wahrgenommen hätten.

* 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 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat., die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	79*	1 - 2722	22539	19631
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a)	226*	101 - 2837	51342	44882
Quote	Sollvorgabe ≥ 5%	36,6%	0,5% - 171,5%	43,9%**	43,7%



	2020	2021	2022	2023	2024
Max	242,6%	153,5%	163,5%	209,4%	171,5%
95. Perzentil	90,1%	80,8%	75,6%	80,8%	76,2%
75. Perzentil	55,2%	52,4%	45,4%	50,5%	50,0%
Median	39,4%	38,4%	35,1%	35,0%	36,6%
25. Perzentil	24,3%	25,6%	23,2%	25,3%	22,8%
5. Perzentil	7,1%	10,5%	5,9%	7,8%	9,0%
Min	0,0%	0,9%	1,5%	0,7%	0,5%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
2024	2023	2024	2023
180	100%	165	100%
		176	97,8%
		162	98,2%

Anmerkungen:
Die Studienquote stellt sich im Vergleich mit dem Vorjahr nahezu unverändert dar. Mit mehr als 22.500 Studieneinschlüssen ist die Gesamtquote auf 43,9% diskret angestiegen (Vorjahr 43,7%). 4 Zentren (Vorjahr 3) haben auf die Primärfallzahl bezogen weniger als 5% ihrer Pat. in eine Studie eingeschlossen. Diese Zentren haben mit einem Neuaufbau des Studienzentrums bzw. mit der Teilnahme an PCO (ab 2025) Gegenmaßnahmen ergriffen.

* 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.

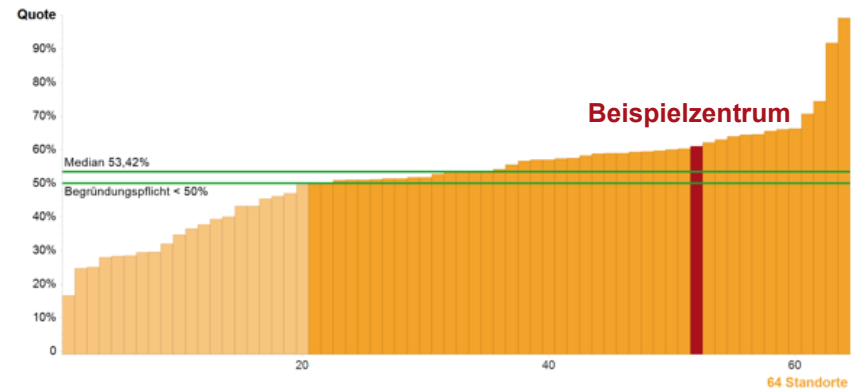
Inhalte und Gestaltung eines individuellen Jahresberichtes orientieren sich an den allgemeinen Jahresberichten. Ein Beispiel für einen individuellen Jahresbericht ist auf www.onkoziert.de unter Allgemeine Informationen / Jahresberichte zugänglich.

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 (beispielweise 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:

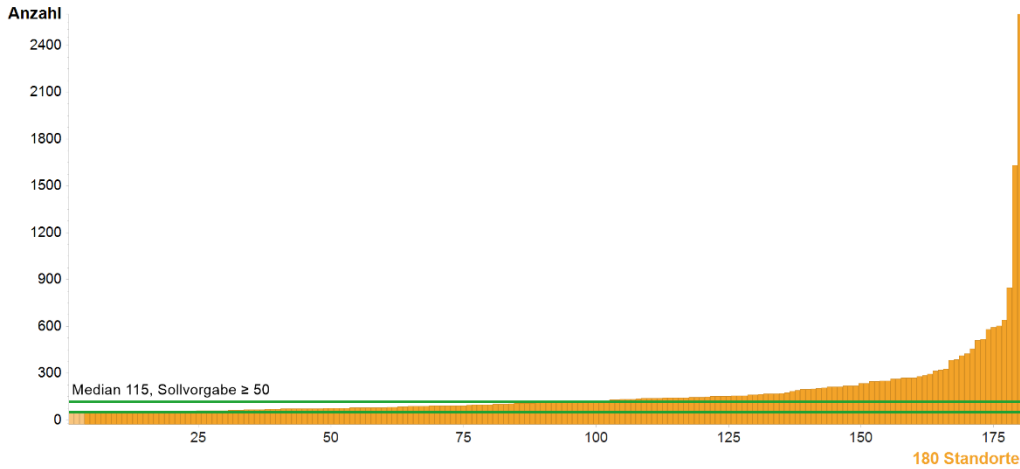
Darm-, Prostata- und Gynäkologische Krebszentren

- 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).

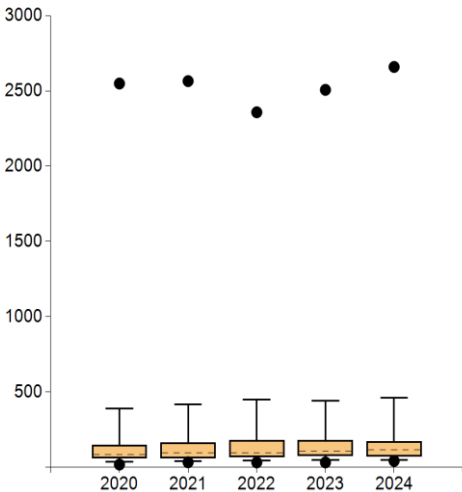
Alle anderen Organkrebszentren / Module

- 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.

9. Operative Expertise



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Anzahl	Radikale Prostatektomien/ Zystoprostatektomien gesamt (siehe Basisdaten)	115	43 - 2659	31190	28058
	Sollvorgabe ≥ 50				



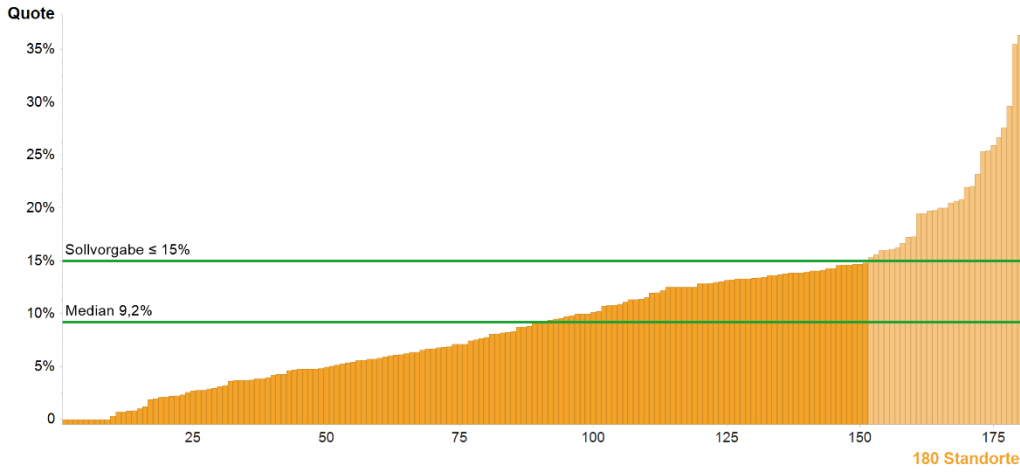
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	2549	2565	2358	2507	2659
95. Perzentil	390,9	420	451,4	440,8	461,6
75. Perzentil	146,8	163	180	182	171,8
Median	84,5	97	96	108	115
25. Perzentil	59	61	68	75	73
5. Perzentil	38,6	42,2	47	50,2	51
Min	19	34	33	33	43

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
180	100%	165	100%	177	98,3%	159	96,4%

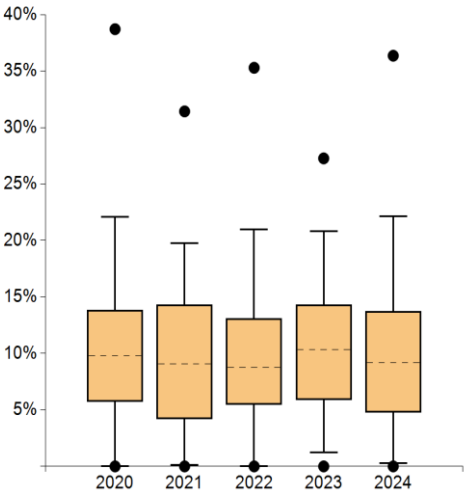
Anmerkungen:

Die Zahl der Prostatektomien (+11,2%) hat stärker zugenommen als die Zahl der Zentren (+9,1%). Dabei zeigt sich erneut ein deutlicher Anstieg des Medians von 108 auf 115 (Vorjahr +12). 3 Zentren (Vorjahr 6) haben weniger als 50 RPE/RZE durchgeführt und mit dem fehlenden Angebot robotisch-unterstützter Operationen begründet; diese Zentren setzten sich mit der Anschaffung eines entsprechenden Systems auseinander bzw. haben diese geplant. In 2024 sind in allen deutschen DKG-zertifizierten Prostatakrebszentren > 80% der Karzinom-bedingten Prostatektomien durchgeführt worden.

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



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Operationen des Nenners mit R1	6*	0 - 84	1701	1596
Nenner	Operationen bei Primärfällen mit (y)pT2 c/pN0 oder Nx M0	67,5*	11 - 1455	18185	16406
Quote	Sollvorgabe ≤ 15%	9,2%	0% - 36,4%	9,4%**	9,7%



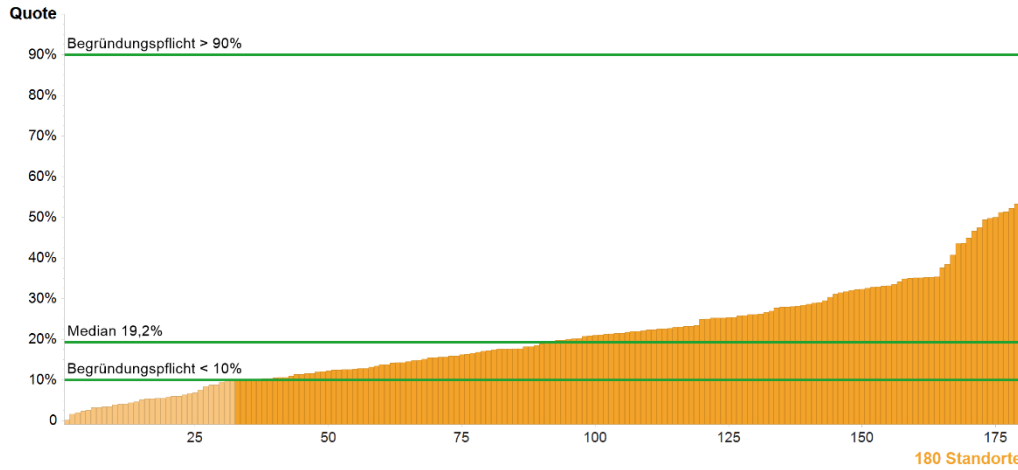
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	38,7%	31,4%	35,3%	27,3%	36,4%
95. Perzentil	22,1%	19,8%	21,0%	20,8%	22,2%
75. Perzentil	13,8%	14,3%	13,1%	14,3%	13,7%
Median	9,8%	9,1%	8,7%	10,3%	9,2%
25. Perzentil	5,7%	4,2%	5,5%	5,9%	4,8%
5. Perzentil	0,0%	0,1%	0,0%	1,3%	0,3%
Min	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
2024	2023	2024	2023
180	100%	151	83,6%
165	100%	138	83,6%

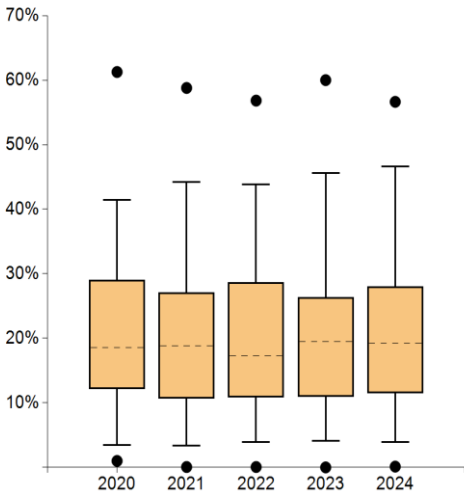
Anmerkungen:
Die R1-Resektionsrate ist nach einem Anstieg im letzten Kennzahlenjahr aktuell wieder zurückgegangen u. liegt im Median bei 9,2%. Insgesamt ist bei 9,4% der Operationen (im Nenner) keine Tumorfreiheit erreicht worden (Vorjahr 9,7%). Der Anteil d. Zentren mit einer R0-Resektionsrate < 85% liegt mit 16,1% auf dem Niveau des Vorjahres (29/180). 8 der 29 Zentren mit einer R1-Resektionsrate > 15% waren bereits im Vorjahr auffällig. Die FE haben 5 Abweichungen 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.

11. Definitive Strahlentherapie



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit definitiver Strahlentherapie	45,5*	2 - 262	9306	7864
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a)	226*	101 - 2837	51342	44882
Quote	Begründungspflicht*** <10% und >90%	19,2%	0,1% - 56,6%	18,1%**	17,5%



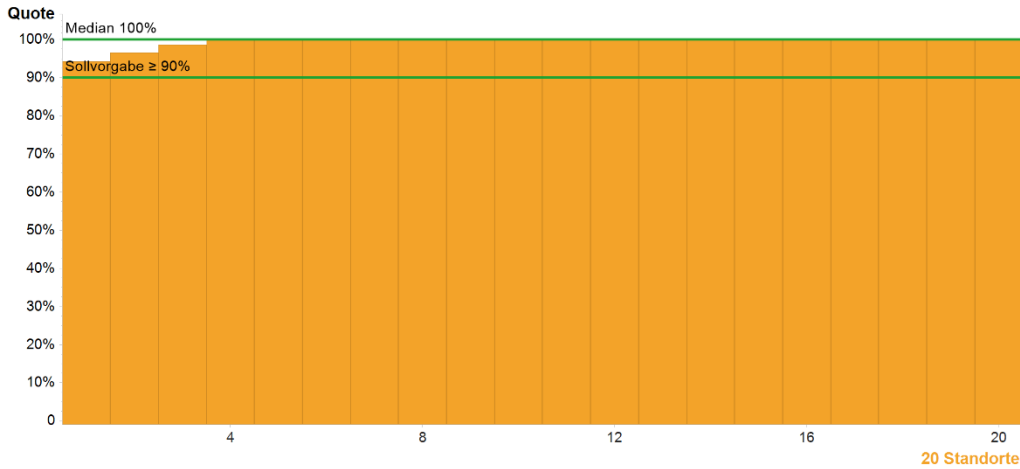
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	61,3%	58,8%	56,8%	60,0%	56,6%
95. Perzentil	41,4%	44,2%	43,8%	45,6%	46,6%
75. Perzentil	29,0%	27,1%	28,7%	26,4%	28,0%
Median	18,6%	18,8%	17,3%	19,5%	19,2%
25. Perzentil	12,2%	10,6%	10,9%	11,0%	11,5%
5. Perzentil	3,5%	3,3%	4,0%	4,1%	3,9%
Min	1,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
2024	2023	2024	2023
180	100%	148	79,4%
165	100%	131	79,4%

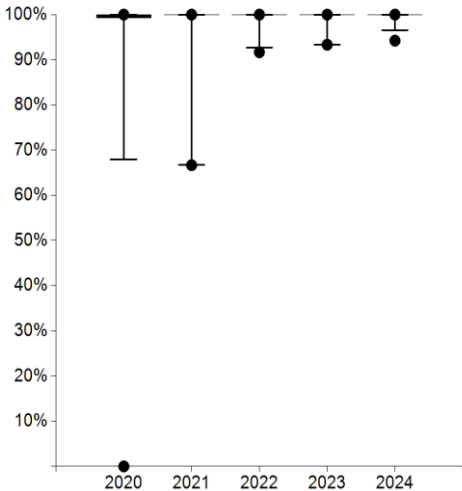
Anmerkungen:
 Die Zahl der Primärfälle mit definitiver Strahlentherapie (+18,3%) ist auch in diesem Jahr im Vergleich mit der Gesamtprimärfallzahl überproportional angestiegen (+14,4%). 18,1% aller Primärfälle (Vorjahr 17,5%) wurden bestrahlt. Die Zahl der Zentren, in denen < 10% der Primärfälle definitiv bestrahlt worden sind, ist von 34 auf 32 zurückgegangen. Diese Zentren haben insbesondere angeführt, dass sich die Pat. nach Ergebnis-offener Aufklärung gegen eine Bestrahlung entschieden hätten. Darüber hinaus wurde angeführt, dass Pat. gezielt zur OP zugewiesen 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.
 *** Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren.

12. Permanente Seedimplantation – D 90 > 130 Gy



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners bei denen D 90 > 130 Gy erreicht wurde	10,5*	1 - 141	443	354
Nenner	Primärfälle mit LDR-Monotherapie	10,5*	1 - 146	452	359
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	100%	94,2% - 100%	98%**	98,6%



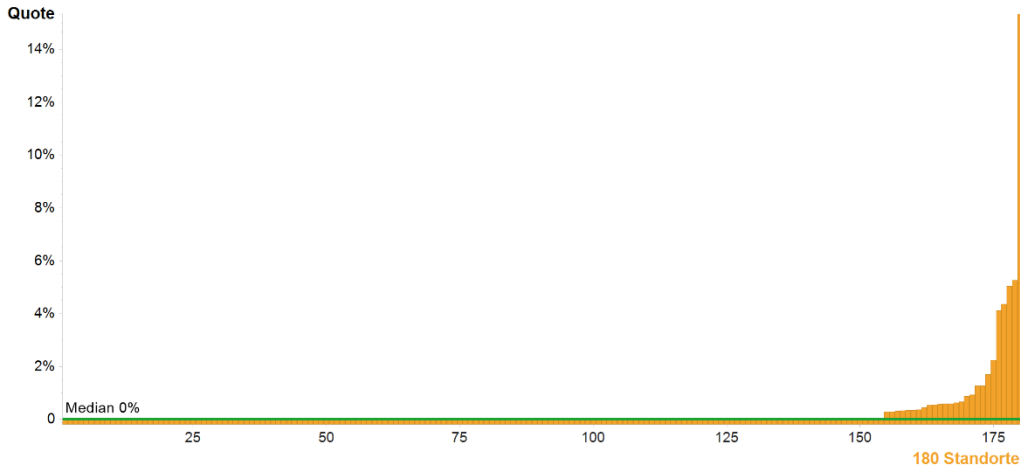
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	99,3%	100%	100%	100%	100%
5. Perzentil	67,9%	66,7%	92,7%	93,3%	96,5%
Min	0,0%	66,7%	91,7%	93,3%	94,2%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
20	11,1%	21	12,7%	20	100%	21	100%

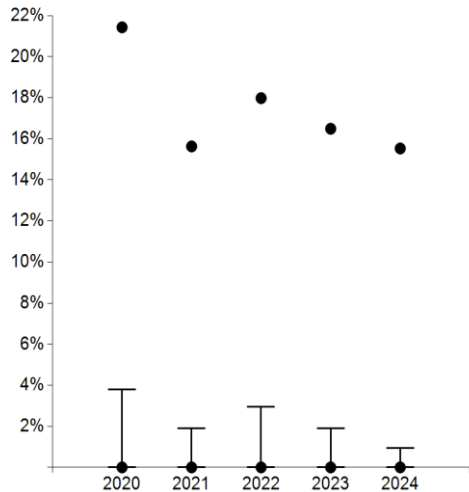
Anmerkungen:
Die Zahl der Primärfälle mit LDR-Monotherapie ist nach starkem Zuwachs in den letzten beiden Jahren (+33% bzw. +45%) erneut deutlich angestiegen (+93, [+26%]). Insgesamt wurden 452 Pat. mittels permanenter Seedimplantation behandelt; bei 9 Primärfällen wurde ein D 90 > 130 Gy nicht erreicht (= 2%). Wie im Vorjahr haben alle Zentren, in denen mind. 1 Primärfall (Median 10,5) mit LDR-Monotherapie behandelt wurde, 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 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit HDR-Brachytherapie	0*	0 - 25	130	137
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1a)	226*	101 - 2837	51342	44882
Quote	Keine Sollvorgabe	0%	0% - 15,5%	0,3%**	0,3%



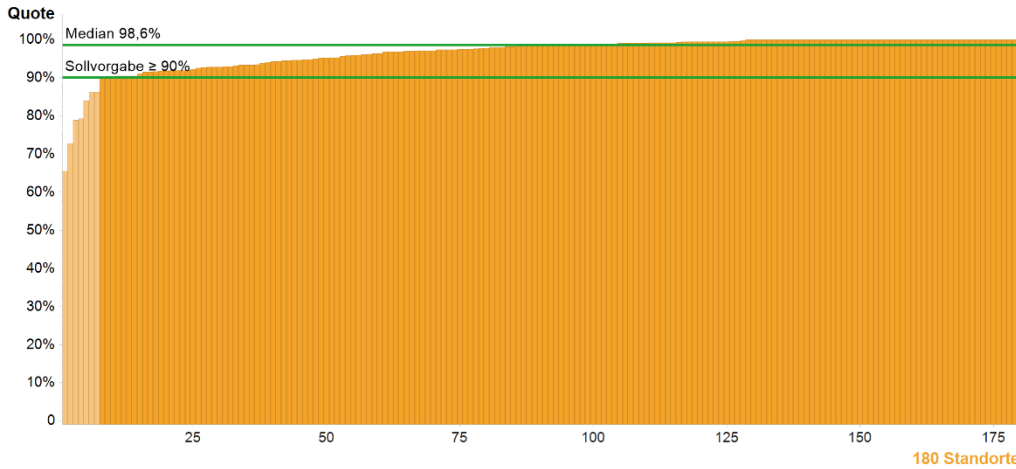
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	21,4%	15,6%	18,0%	16,5%	15,5%
95. Perzentil	3,8%	1,9%	3,0%	1,9%	1,0%
75. Perzentil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Median	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
25. Perzentil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
5. Perzentil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Min	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
180	100%	165	100%	----	----	----	----

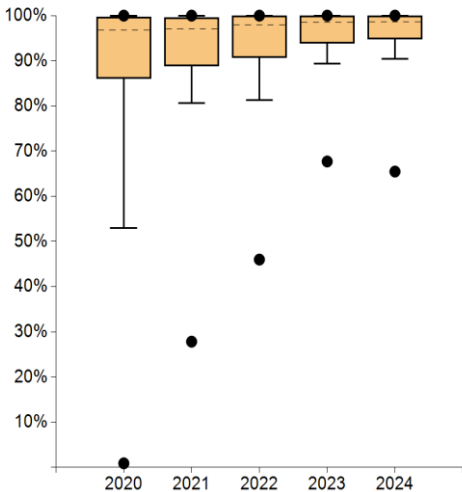
Anmerkungen:
 Bei deutlichem Anstieg der Primärfallzahl (+6.460, [+14,4%]) ist die Anzahl der HDR-Brachytherapien von 137 auf 130 zurückgegangen (Gesamtquote unverändert bei 0,3%). In 154 Zentren (85,5%) hat kein Primärfall eine HDR-Therapie erhalten. In 26 Zentren wurde mind. 1 Primärfall mittels HDR-Brachytherapie behandelt; dabei imponiert eine große Spannweite (0 - 25). In den 4 Zentren mit ≥ 12 HDR-Therapien sind mehr als die Hälfte dieser Therapie insgesamt durchgeführt 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.

14. Befundbericht Stanzbiopsie (LL QI)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit vollständigem Befundbericht	189,5*	15 - 2372	42954	37220
Nenner	Primärfälle mit Stanzbiopsie	194*	15 - 2825	44862	39135
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	98,6%	65,5% - 100%	95,7%**	95,1%



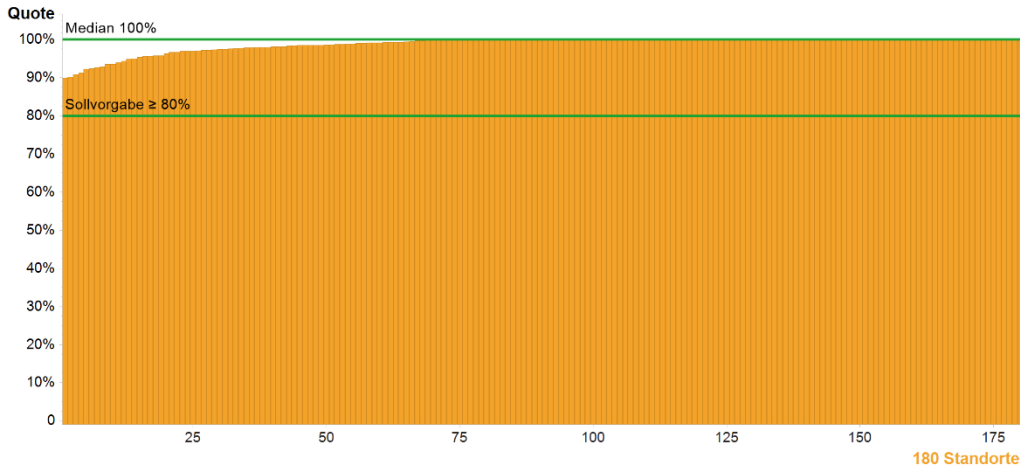
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	99,7%	99,6%	100%	100%	100%
Median	96,8%	97,1%	98,0%	98,5%	98,6%
25. Perzentil	86,0%	88,9%	90,6%	93,8%	94,7%
5. Perzentil	53,0%	80,6%	81,3%	89,4%	90,4%
Min	0,9%	27,8%	46,0%	67,7%	65,5%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
180	100%	165	100%	173	96,1%	156	94,5%

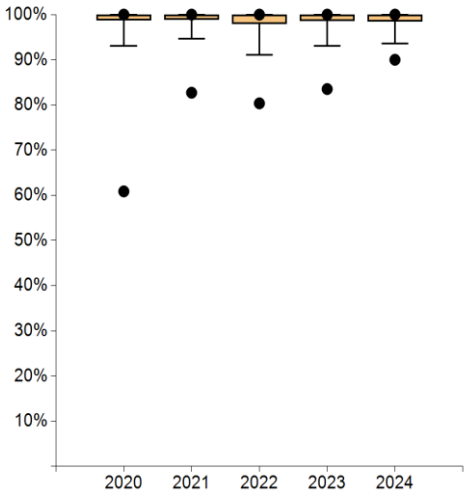
Anmerkungen:
Bei knapp 96% der Primärfälle mit Stanzbiopsie (Vorjahr 95,1%) sind die Befundberichte vollständig. In 7 Zentren (Vorjahr 9) waren bei > 10% der Primärfälle die Befunde unvollständig: Diese Zentren verwiesen auf Unvollkommenheit externer Befunde (u. Vollständigkeit der Befunde durch die 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 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Befundberichten mit Angabe von: • pN-Kategorie • Zahl befallener LK im Verhältnis zu entfernten LK	90*	7 - 2154	25510	23543
Nenner	Primärfälle mit Lymphadenektomie	90,5*	7 - 2158	25769	23799
Quote	Sollvorgabe ≥ 80%	100%	90% - 100%	99%**	98,9%



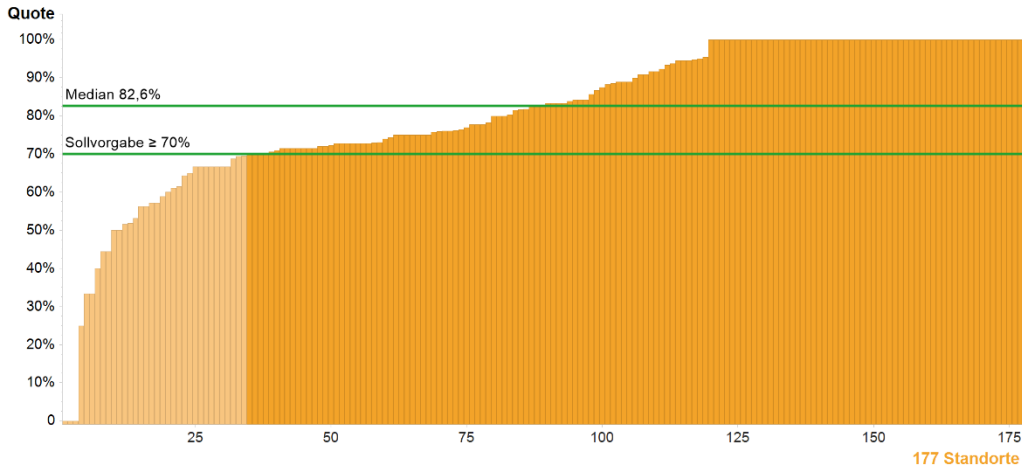
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	98,8%	98,9%	98,0%	98,7%	98,5%
5. Perzentil	93,1%	94,7%	91,1%	93,1%	93,6%
Min	60,9%	82,7%	80,4%	83,5%	90,0%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
180	100%	165	100%	180	100%	165	100%

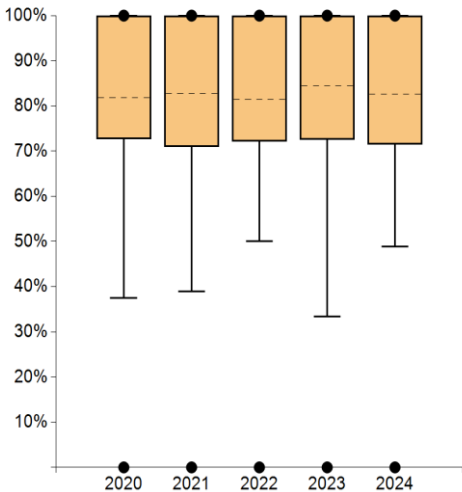
Anmerkungen:
Die Vollständigkeit der Befundberichte bei Primärfällen mit Lymphadenektomie stellt sich im Vergleich zum Vorjahr unverändert dar: In 99% der Primärfälle enthalten die Befundberichte die geforderten Angaben zur N-Kategorie und dem Verhältnis von befallenen zu entfernten Lymphknoten. Alle Zentren haben die Sollvorgabe 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.

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



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners mit Beginn der SRT bei PSA < 0,5ng/ml	8*	0 - 62	2022	1456
Nenner	Pat. mit Z.n. RPE und PSA-Rezidiv und SRT	10*	1 - 74	2550	1855
Quote	Sollvorgabe $\geq 70\%$	82,6%	0% - 100%	79,3%**	78,5%



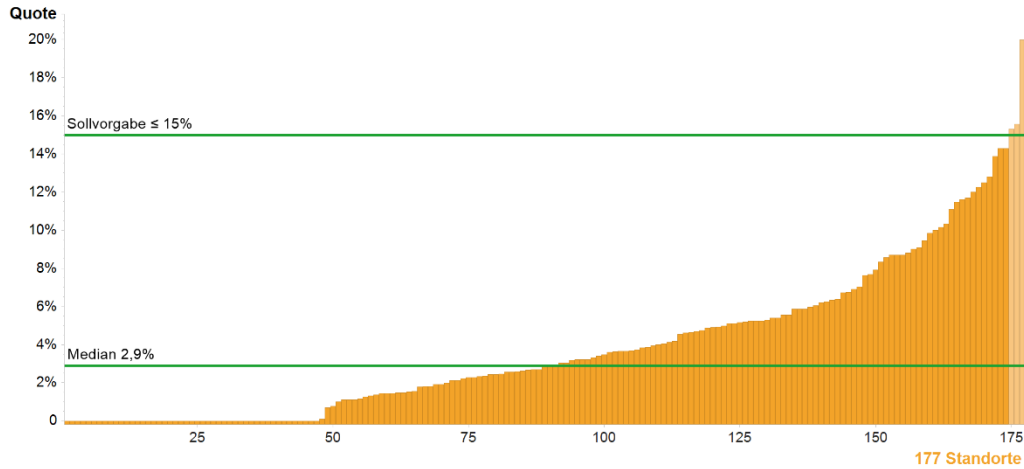
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	81,8%	82,7%	81,5%	84,5%	82,6%
25. Perzentil	72,7%	71,0%	72,1%	72,6%	71,4%
5. Perzentil	37,5%	39,0%	50,0%	33,3%	48,9%
Min	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
2024	2023	2024	2023
177	98,3%	160	97%
143	80,8%	127	79,4%

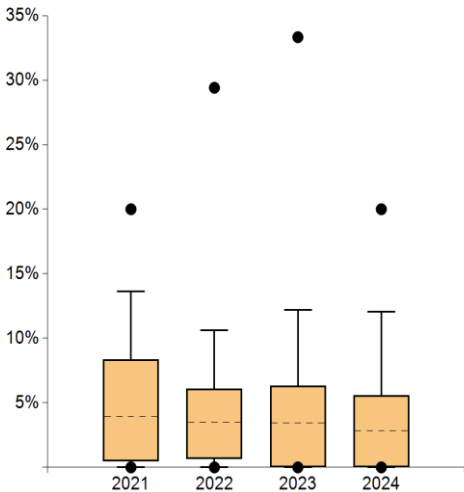
Anmerkungen:
Der Leitlinien QI stellt sich im Vergleich zum Vorjahr nahezu unverändert dar. Bei leicht, auf 79,3% angestiegener Gesamtquote ist der Median auf 82,6% gesunken. In 3 Zentren hat nach vorausgegangener RPE kein Patient eine Salvagebestrahlung bei PSA-Rezidiv erhalten. 34 Zentren (Vorjahr 33) haben die Sollvorgabe nicht erfüllt und dies auf die verspätete Zuweisung (PSA $\geq 0,5$) von externen Behandlern zurückgeführt. In Einzelfällen ist es durch die Veranlassung einer PSMA-PET die Therapie erst bei einem PSA-Wert $\geq 0,5$ ng/ml gekommen.

* 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 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit Komplikation Clavien-Dindo Grade III oder IV innerhalb der ersten 6 Monate nach RPE	2*	0 - 55	592	569
Nenner	Primärfälle pT1-2 N0 M0 und RPE (aus Vorkennzahlenjahr)	65*	16 - 1416	17106	15521
Quote	Sollvorgabe ≤ 15%	2,9%	0% - 20%	3,5%**	3,7%



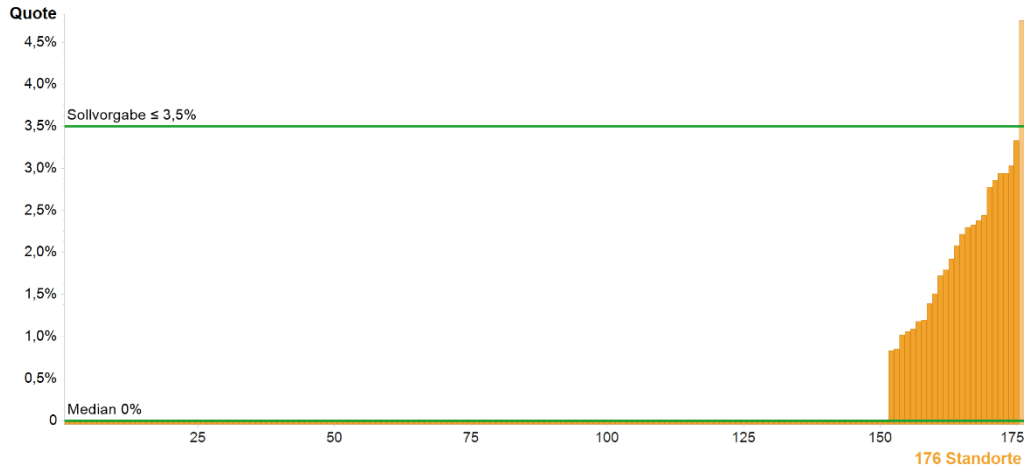
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	----	20,0%	29,4%	33,3%	20,0%
95. Perzentil	----	13,6%	10,6%	12,2%	12,1%
75. Perzentil	----	8,3%	6,1%	6,3%	5,6%
Median	----	4,0%	3,5%	3,5%	2,9%
25. Perzentil	----	0,5%	0,7%	0,0%	0,0%
5. Perzentil	----	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Min	----	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
2024	2023	2024	2023
177	98,3%	161	97,6%
174	98,3%	159	98,8%

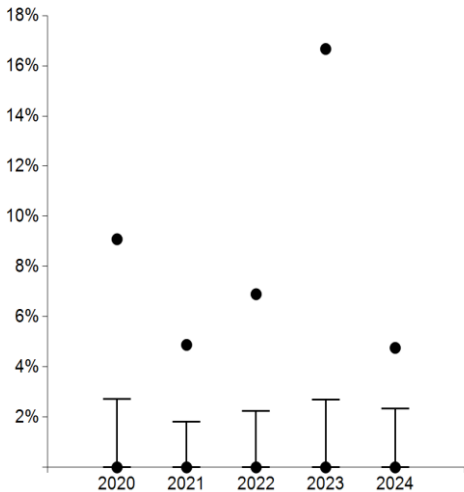
Anmerkungen:
 Die Komplikationsrate ist nach Modifikation der Kennzahl zum Kennzahlenjahr 2021 (ausschließl. histolog. gesicherte T1/T2-Kategorie) kontinuierlich gefallen und liegt im aktuellen Kennzahlenjahr im Median bei 2,9% (Gesamtquote 3,5%). In 3 Zentren sind bei > 15% der Primärfälle (pT1/T2 N0 M0) und RPE des Vorjahres höhergradige Komplikationen aufgetreten (insgesamt 28 Pat.). Am häufigsten sind bei diesen Pat. Lymphocelen (20x), Wundheilungsstörungen/-dehiszenzen (6x) und abdominelle Infekte/Peritonitis (2x) aufgetreten (z.T. Mehrfach-Nennung). Bei je 1 Pat. ist es zu einer Nachblutung bzw. einer distalen Ureterverletzung mit Notwendigkeit einer DJ-Einlage gekommen.

* 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 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit unerwünschten Wirkungen CTCAE Grade III oder IV innerhalb der ersten 6 Monate nach Strahlentherapie	0*	0 - 3	31	40
Nenner	Primärfälle mit definitiver Strahlentherapie (aus Vorkennzahlenjahr)	45,5*	2 - 199	9755	8245
Quote	Sollvorgabe ≤ 3,5%	0%	0% - 4,8%	0,3%**	0,5%



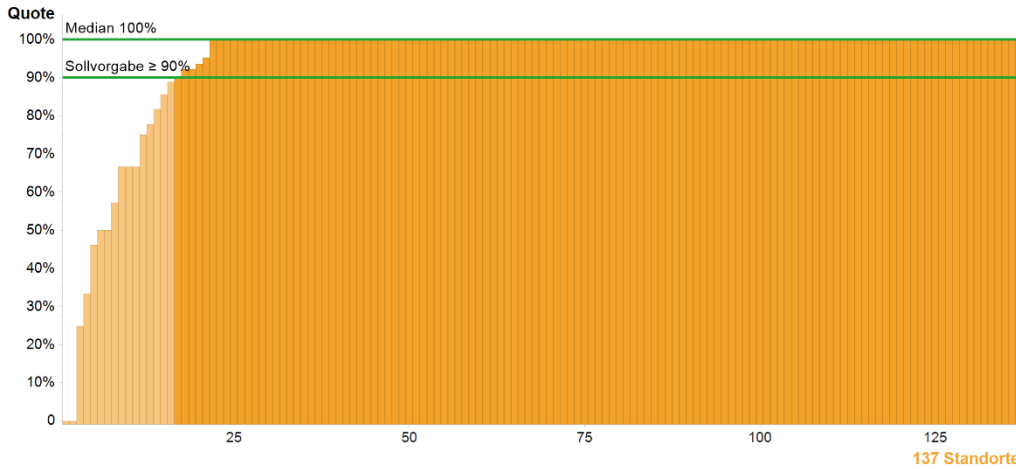
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	9,1%	4,9%	6,9%	16,7%	4,8%
95. Perzentil	2,7%	1,8%	2,3%	2,7%	2,3%
75. Perzentil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Median	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
25. Perzentil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
5. Perzentil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Min	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
2024	2023	2024	2023
176	97,8%	175	99,4%
160	97%	158	98,8%

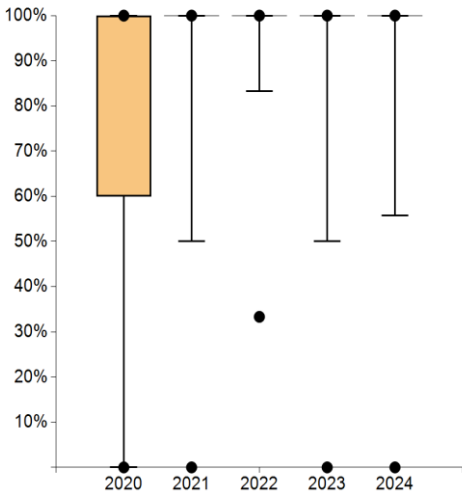
Anmerkungen:
 Im Kennzahlenjahr 2024 sind bei 40 Primärfällen in den ersten 6 Monaten nach Strahlentherapie höhergradige unerwünschte Wirkungen (CTCAE Grad III/IV) dokumentiert worden. Der Anteil der unerwünschten Wirkungen liegt mit 0,3% etwas unter dem des Vorjahres (0,5%). Das Zentrum mit einer Quote von 4,8% war bzgl. dieser Kennzahl in den Vorjahren unauffällig und hat im aktuellen Jahr einen Einzelfall mit rezidivierenden Episoden einer Makrohämaturie angegeben.

* 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 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners mit Empfehlung einer zahnärztlichen Untersuchung vor Beginn der Bisphosphonat oder Denosumab-Therapie	3*	0 - 42	697	706
Nenner	Pat. mit Bisphosphonat- oder Denosumab-Therapie	3*	1 - 42	740	737
Quote	Sollvorgabe $\geq 90\%$	100%	0% - 100%	94,2%**	95,8%



	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	60,0%	100%	100%	100%	100%
5. Perzentil	0,0%	50,0%	83,2%	50,0%	55,7%
Min	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
2024	2023	2024	2023
137	76,1%	121	88,3%
135	81,8%	122	90,4%

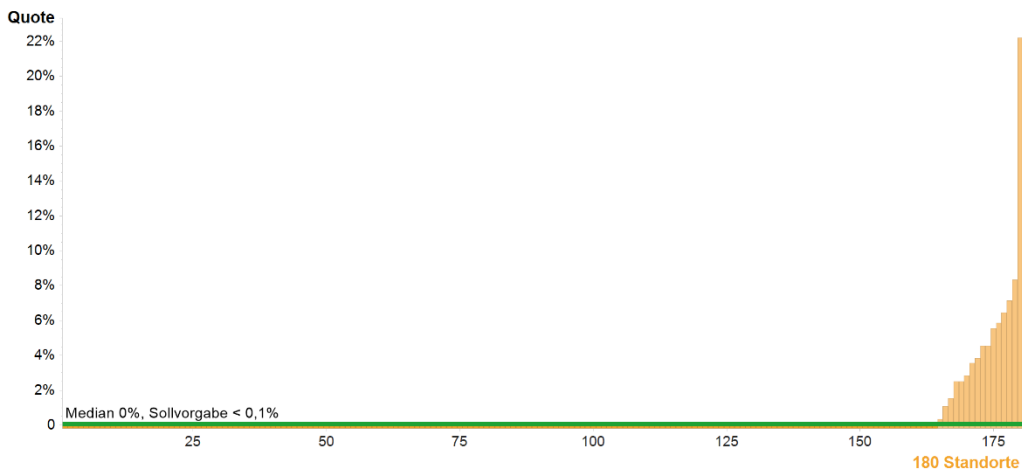
Anmerkungen:

Die Kennzahl weist eine große Spannweite auf: Während in 43 Zentren (24%) kein Pat. eine Bisphosphonat- o. Denosumab-Therapie erhalten hat, sind in 137 Zentren bis zu 42 Pat./ Zentrum osteoprotektiv behandelt worden. Auch der Anteil der Pat. mit Empfehlung einer zahnärztlichen Untersuchung vor Einleitung variiert zwischen den Zentren stark: in 116 Zentren (= 85% der Zentren mit Therapie) ist eine entsprechende Untersuchung empfohlen worden. Die 16 Zentren (= 12%) mit Quoten < 90% haben insbesondere auf Schwierigkeiten bei der Dokumentation verwiesen. Weitere Gründe waren: vorbestehende Therapie, zahnloser Status und Versäumnis.

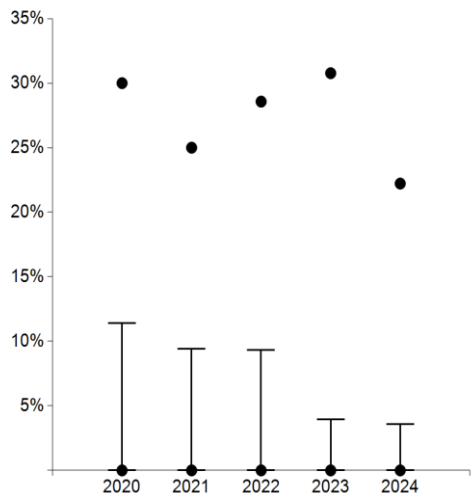
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

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



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit adjuvanter hormonablativer Therapie	0*	0 - 4	27	44
Nenner	Primärfälle mit pT3-4 pN0 M0 und RPE	28,5*	4 - 832	8060	7282
Quote	Sollvorgabe < 0.1%	0%	0% - 22,2%	0,3%**	0,6%



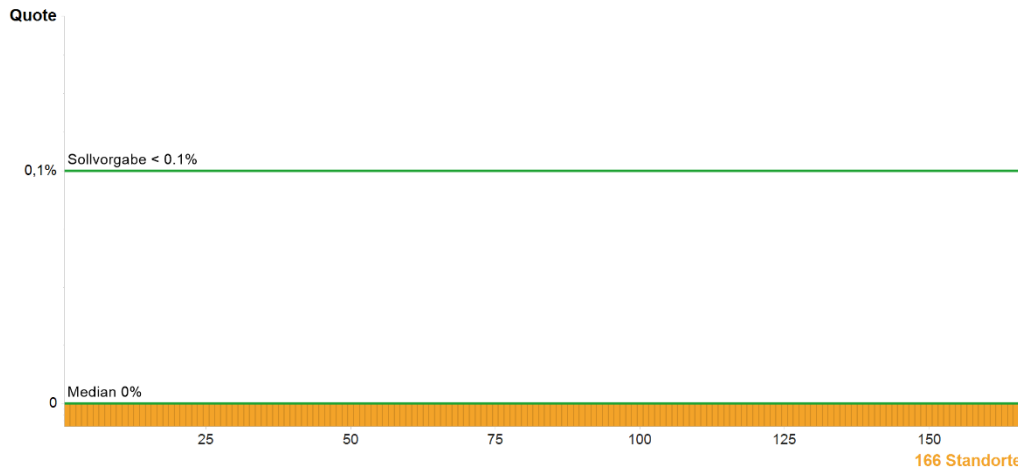
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	30,0%	25,0%	28,6%	30,8%	22,2%
95. Perzentil	11,4%	9,4%	9,3%	3,9%	3,6%
75. Perzentil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Median	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
25. Perzentil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
5. Perzentil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Min	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
2024	2023	2024	2023
180	100%	164	89,1%
165	100%	147	89,1%

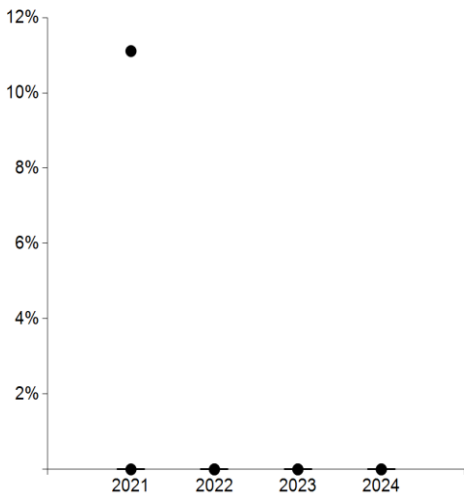
Anmerkungen:
 In 16 Zentren (Vorjahr: 18) haben insgesamt 27 Primärfälle mit lokal fortgeschrittenem Karzinom nach radikaler Prostatektomie eine hormonablative Therapie erhalten. Die Zentren haben zumeist auf externe Einleitung der hormonablativen Therapie bzw. Einzelfallentscheidungen bei R1-/R2-Resektionen und hohem PSA bzw. junges Alter verwiesen.
 Die Zert.-Kommission ist der Entscheidung der AG QI der Leitlinie, den Qualitätsindikator zukünftig nicht mehr zu erfassen, gefolgt und hat die Kennzahl ab dem Auditjahr 2026 aus dem KeZa-Set gestrichen.

* 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 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners, die eine fokale Therapie erhalten haben	0*	0 - 0	0	0
Nenner	Primärfälle mit lokal fortgeschrittenem PCa	7*	1 - 125	2105	1917
Quote	Sollvorgabe < 0.1%	0%	0% - 0%	0%**	0%



	2020	2021	2022	2023	2024
Max	----	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%
95. Perzentil	----	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
75. Perzentil	----	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Median	----	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
25. Perzentil	----	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
5. Perzentil	----	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Min	----	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
166	92,2%	153	92,7%	166	100%	153	100%

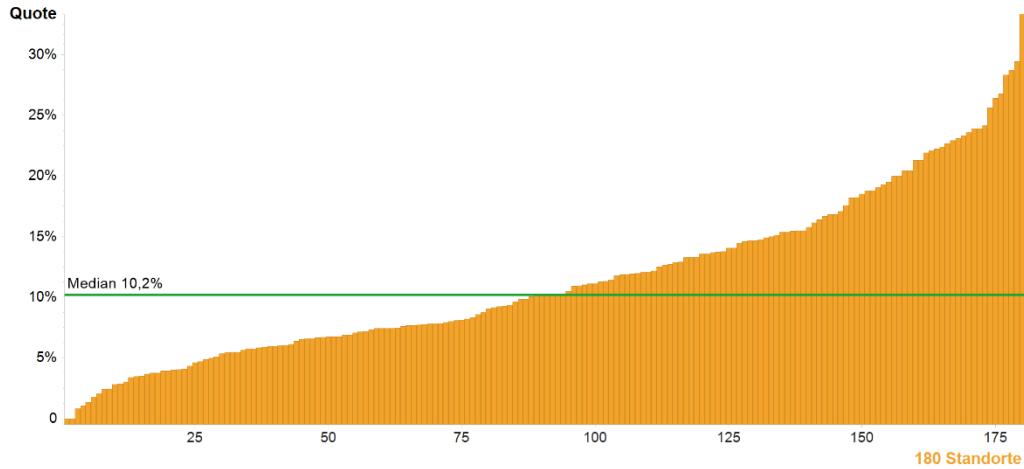
Anmerkungen:

Wie im Vor-Kennzahlenjahr ist kein einziger Primärfall mit lokal fortgeschrittenem Karzinom fokal behandelt worden, so dass seit Erfassung der Kennzahl insgesamt nur 2 von 7.830 Primärfällen eine fokale Therapie erhalten haben (= 0,026%). Bei vollständiger Umsetzung des Qualitätsindikators in den Zentren hat die Kommission entschieden, auch diese Kennzahl zukünftig nicht mehr zu erheben.

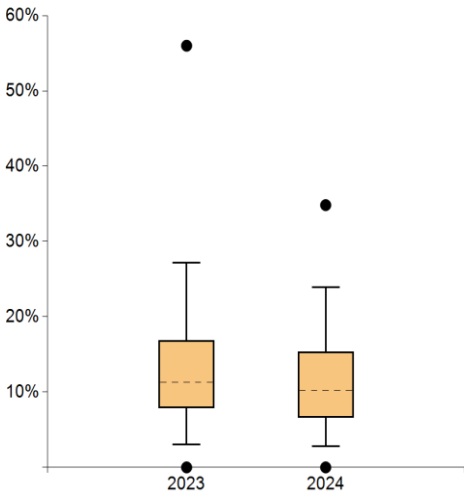
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

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



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners mit lokal begrenztem PCa u. niedrigem Risiko	11,5*	0 - 318	3474	3450
Nenner	Primärfälle mit RPE + RZE	113,5*	40 - 2649	30040	26921
Quote	Keine Sollvorgabe	10,2%	0% - 34,8%	11,6%**	12,8%



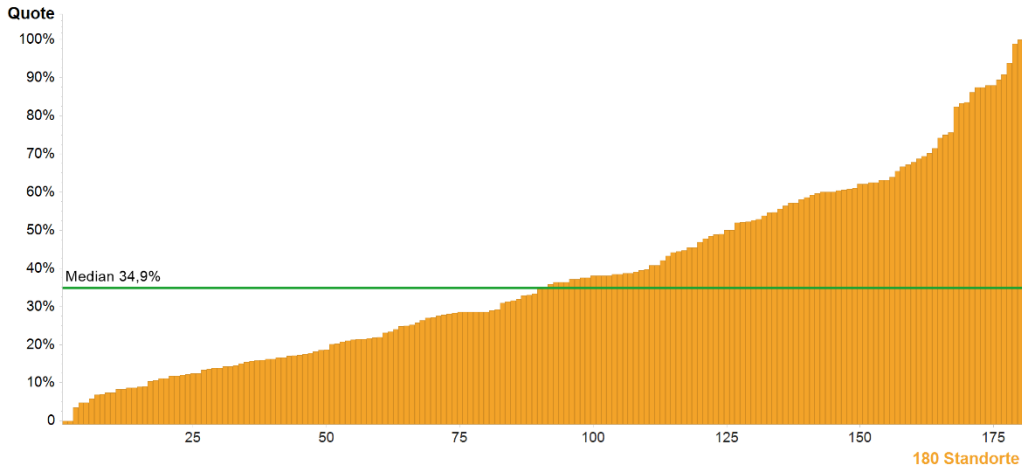
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	---	---	---	56,0%	34,8%
95. Perzentil	---	---	---	27,2%	23,9%
75. Perzentil	---	---	---	16,8%	15,4%
Median	---	---	---	11,3%	10,2%
25. Perzentil	---	---	---	7,9%	6,6%
5. Perzentil	---	---	---	3,0%	2,8%
Min	---	---	---	0,0%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
180	100%	165	100%	---	---	---	---

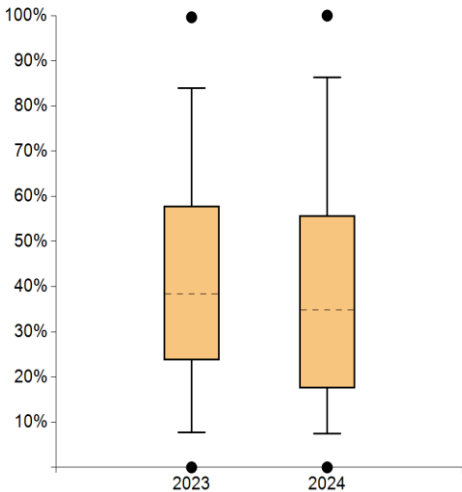
Anmerkungen:
 11,6% der Primärfälle mit RPE bzw. RZE hatten ein lokal begrenztes Prostatakarzinom mit niedrigem Risiko (Vorjahr 12,8%). Sowohl Median (10,2% vs. 11,3%) als auch Spannweite ([0-35%] vs. [0-56%]) liegen unter dem Vorjahresniveau.

* 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 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle mit lokal begrenztem PCa u. niedrigem Risiko und RPE/RZE	11,5*	0 - 318	3474	3450
Nenner	Primärfälle mit lokal begrenztem PCa u. niedrigem Risiko	36,5*	3 - 339	8437	7484
Quote	Keine Sollvorgabe	34,9%	0% - 100%	41,2%**	46,1%



	2020	2021	2022	2023	2024
Max	---	---	---	99,6%	100%
95. Perzentil	---	---	---	83,9%	86,3%
75. Perzentil	---	---	---	57,9%	55,8%
Median	---	---	---	38,5%	34,9%
25. Perzentil	---	---	---	23,7%	17,5%
5. Perzentil	---	---	---	7,7%	7,4%
Min	---	---	---	0,0%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
180	100%	165	100%	---	---	---	---

Anmerkungen:
 Der Anteil der Primärfälle mit low-risk-Karzinom, der eine RPE/RZE erhalten hat, ist im Jahresvergleich von 46,1% auf 41,2% zurückgegangen. Bei etwas kleinerem Median (34,9% vs. 38,5%) imponiert weiterhin eine große range der OP-Rate (0-100%).

* 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
Dirk Böhmer, Vorsitzender Zertifizierungskommission
Aline Kaufmann, 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 02.06.2026

ISBN: 978-3-912231-10-6



9 783912 231106