



Kennzahlenauswertung 2026

Jahresbericht der zertifizierten Kinderonkologischen Zentren

Auditjahr 2025 / Kennzahlenjahr 2024

Inhaltsverzeichnis

Einleitung 3

 Allgemeine Informationen 3

 Stand des Zertifizierungssystems für Kinderonkologische Zentren 2025 5

 Berücksichtigte Standorte 6

 Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten 7

 Basisdatenauswertung 8

Kennzahlenauswertungen 11

 Kennzahl Nr. 1a: Zentrumsfälle 11

 Kennzahl Nr. 1b: Primärfälle 12

 Kennzahl Nr. 2: Vorstellung multiprofessionelles Team 13

 Kennzahl Nr. 3: Vorstellung interdisziplinäre Tumorkonferenz 14

 Kennzahl Nr. 4: Therapieabweichung gegenüber Empfehlung Tumorkonferenz 15

 Kennzahl Nr. 5a: Anzahl komplette Bestrahlungsserien bei Kindern/ Jahr 16

 Kennzahl Nr. 5b: Anteil Protonentherapie an kompletten Bestrahlungsserien 17

 Kennzahl Nr. 6: Beratung durch den Psychosozialdienst (PSD) 18

 Kennzahl Nr. 7: Eingeschlossene Zentrumsfälle in Therapieoptimierungsstudien/ GPOH-Register 21

 Kennzahl Nr. 8: Meldung nationales Kinderkrebsregister (KKR) 22

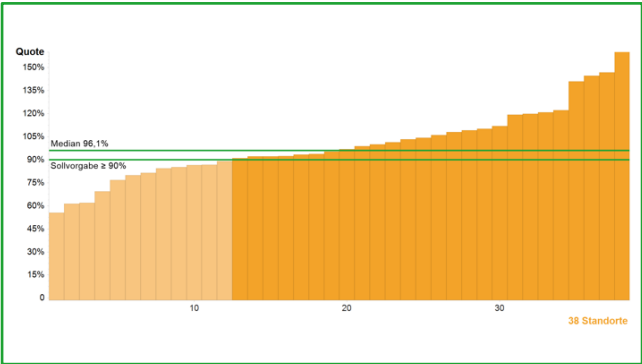
 Kennzahl Nr. 9: „time to antibiotic“ 23

Impressum 24

Hinweis: Im Sinne einer gendergerechten Sprache verwenden wir für die Begriffe „Patientinnen“, „Patienten“, „Patient*innen“ die Bezeichnung „Pat.“, die ausdrücklich jede Geschlechtszuschreibung (weiblich, männlich, divers) einschließt.

Allgemeine Informationen

	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle, die in Therapieoptimierungsstudien/ GPOH-Register eingeschlossen wurden	58*	15 - 136	2381	2137
Nenner	Primärfälle mit nationalem Wohnsitz	58,5*	19 - 148	2413	2353
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	96,1%	55,6% - 162,1%	98,7%**	90,8%



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.

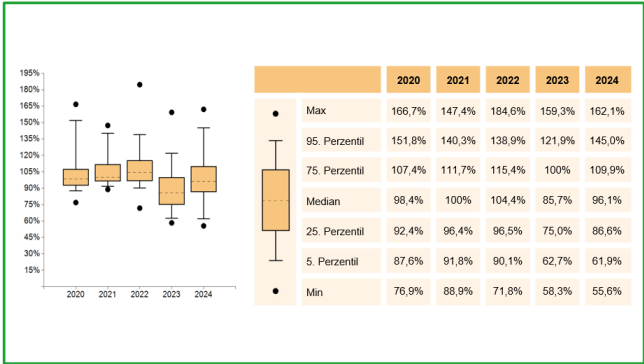
Unter **Range** ist der Wertebereich für Zähler, Nenner und Quote aller Zentren angegeben.

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

Diagramm:

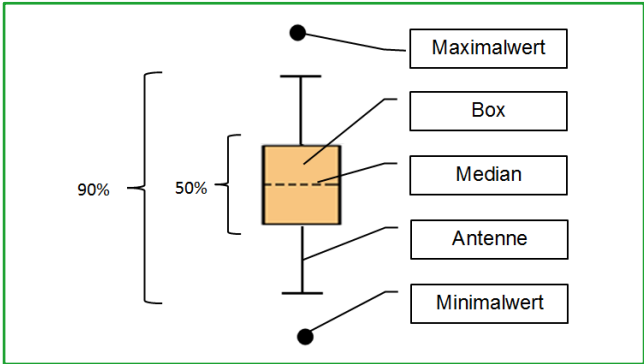
Die x-Achse gibt die Anzahl der Zentren wieder, die y-Achse stellt den Wertebereich in Prozent oder eine Anzahl (z.B. Primärfälle) dar. Die Sollvorgabe ist als grüne waagrechte Linie dargestellt. Der Median, ebenfalls als grüne waagrechte Linie dargestellt, teilt die gesamte Gruppe in zwei gleich große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

Allgemeine Informationen



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 Kinderonkologische Zentren 2025

	31.12.2025	31.12.2024	31.12.2023	31.12.2022	31.12.2021	31.12.2020
Laufende Verfahren	3	1	0	3	1	3
Zertifizierte Zentren	39	37	38	36	34	29
Zertifizierte Standorte	39	37	38	36	34	29

Berücksichtigte Standorte

	31.12.2025	31.12.2024	31.12.2023	31.12.2022	31.12.2021	31.12.2020
Im Jahresbericht berücksichtigte Standorte	38	37	38	35	32	29
entspricht	97,4%	100%	100%	97,2%	94,1%	100%
Zentrumsfälle gesamt*	3.017	2.903	2.951	2.744	2.579	2.122
Zentrumsfälle pro Standort (Mittelwert)*	79,4	78,5	77,7	78,4	80,6	73,1
Zentrumsfälle pro Standort (Median)*	69,5	73,0	75,0	70,0	70,0	69,0

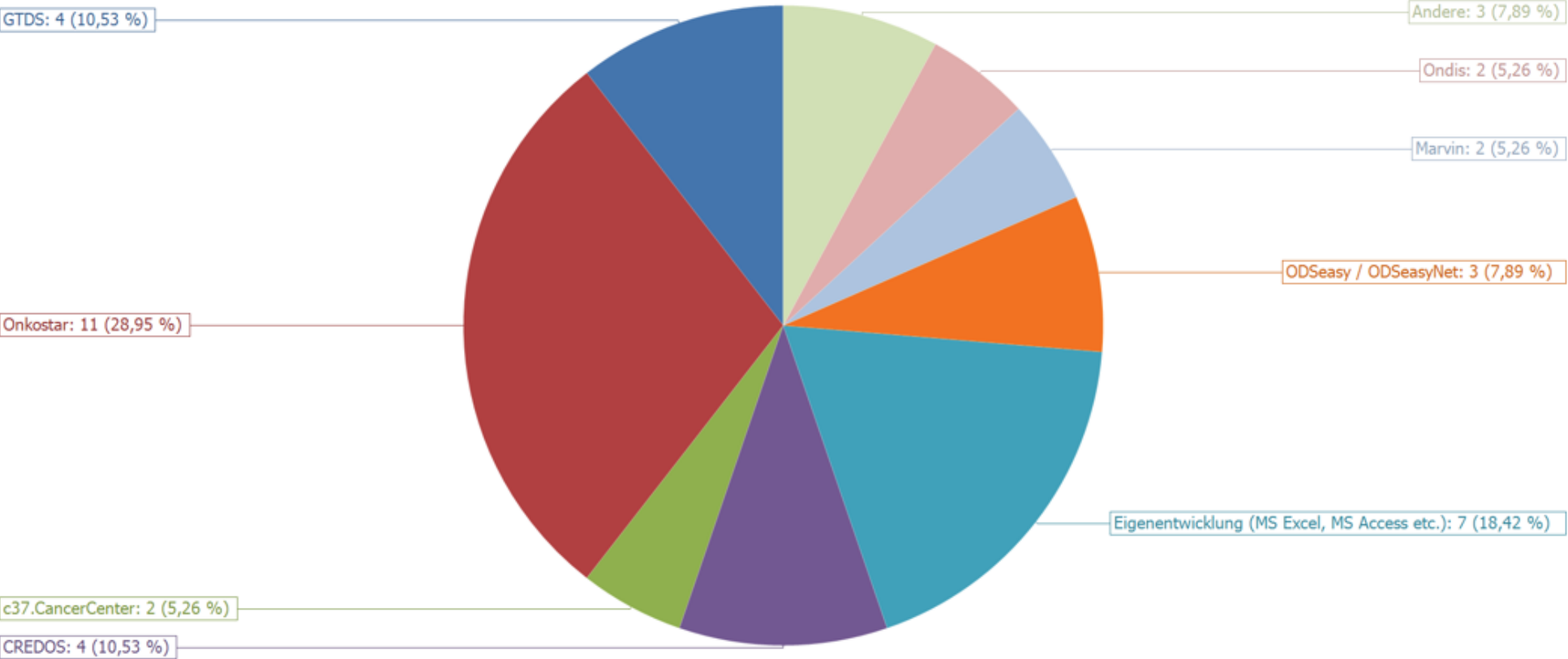
* Die Zahlen basieren auf den im Jahresbericht berücksichtigten Standorten.

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

In dem Jahresbericht sind 38 zertifizierte Zentrumsstandorte enthalten. Ausgenommen ist ein Standort, der im Jahr 2025 zum ersten Mal zertifiziert wurde (Datenabbildung komplettes Kalenderjahr für Erstzertifizierungen nicht verpflichtend). In 39 Standorten mit vorliegendem Datenblatt wurden insgesamt 3.057 Zentrumsfälle 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 in 2025 durchgeführten Audits die Bewertungsgrundlage dar.

Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten

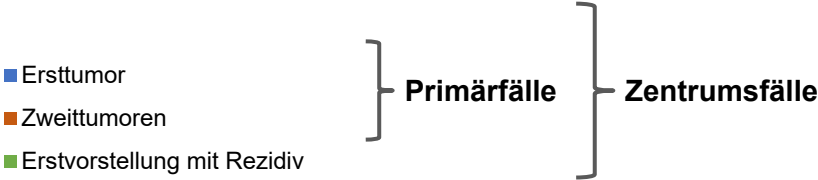
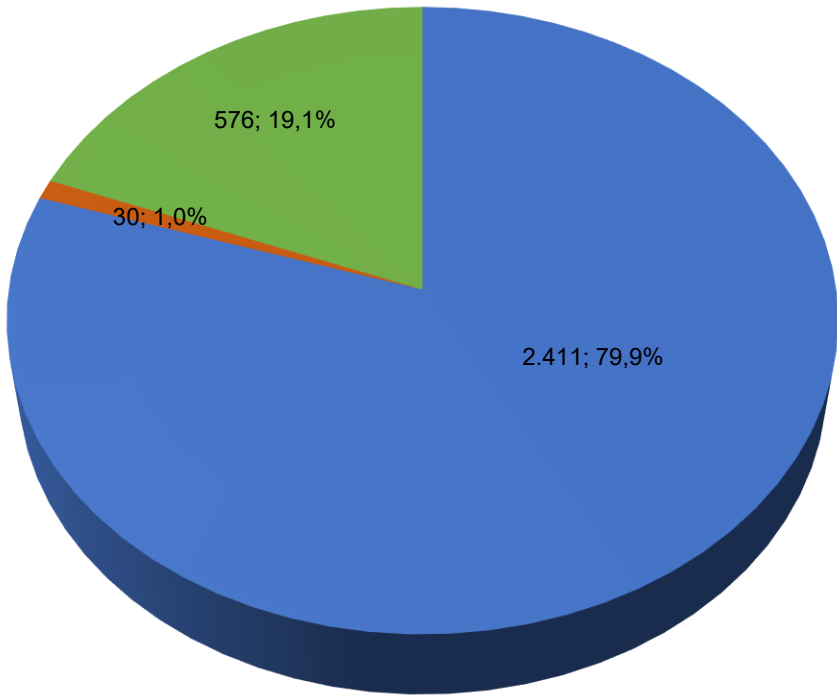


Legende:	
Andere	Systeme, die jeweils nur in einem Standort genutzt werden

Die Angaben zum Tumordokumentationssystem wurden aus dem EXCEL-Anhang zum Erhebungsbogen (Tabellenblatt Basisdaten) entnommen. Die Angabe von mehreren Systemen ist nicht möglich.

Basisdaten – Verteilung Zentrumsfälle

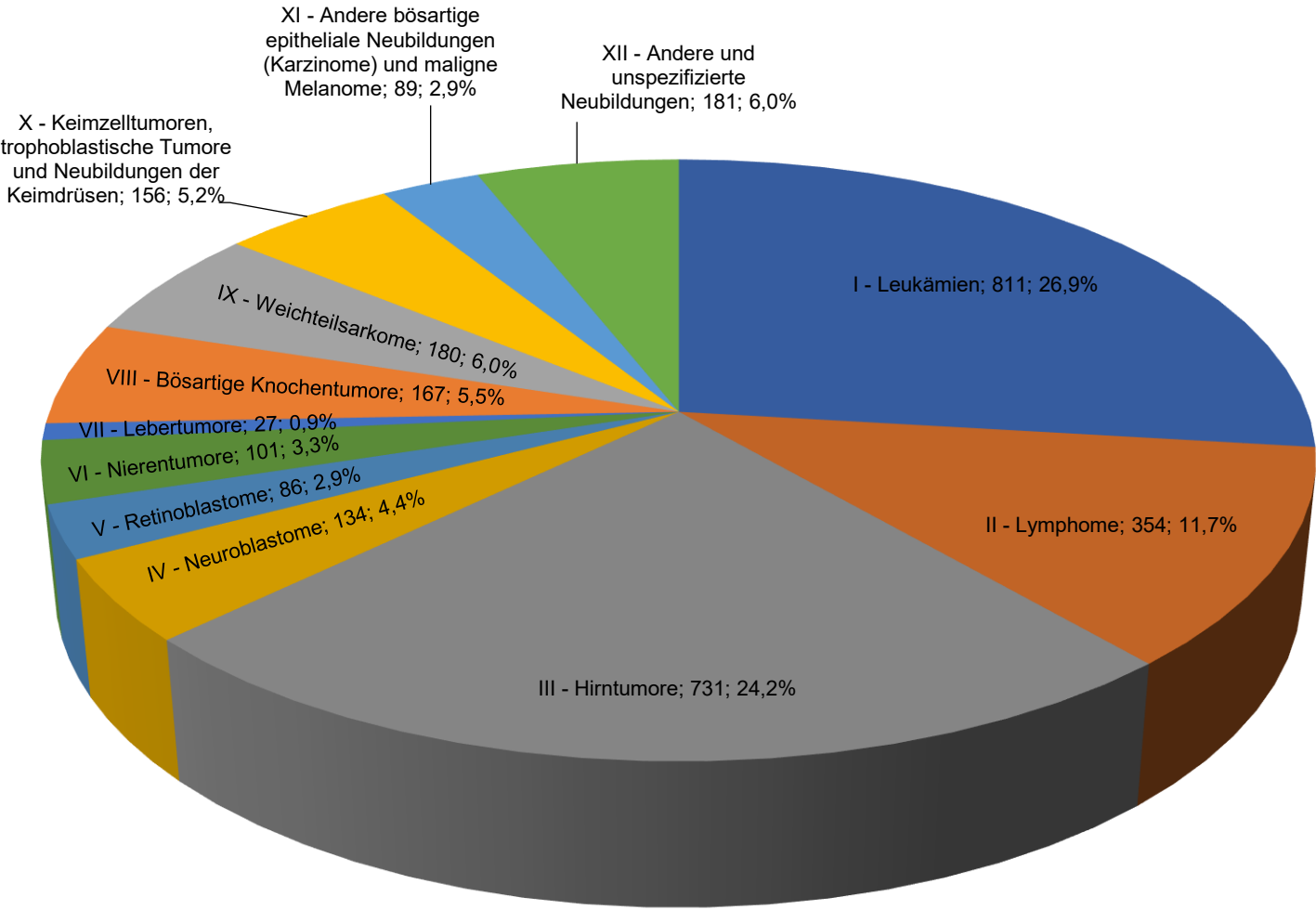
Aufteilung nach Erst-, Zweittumor und Rezidiv



Legende:

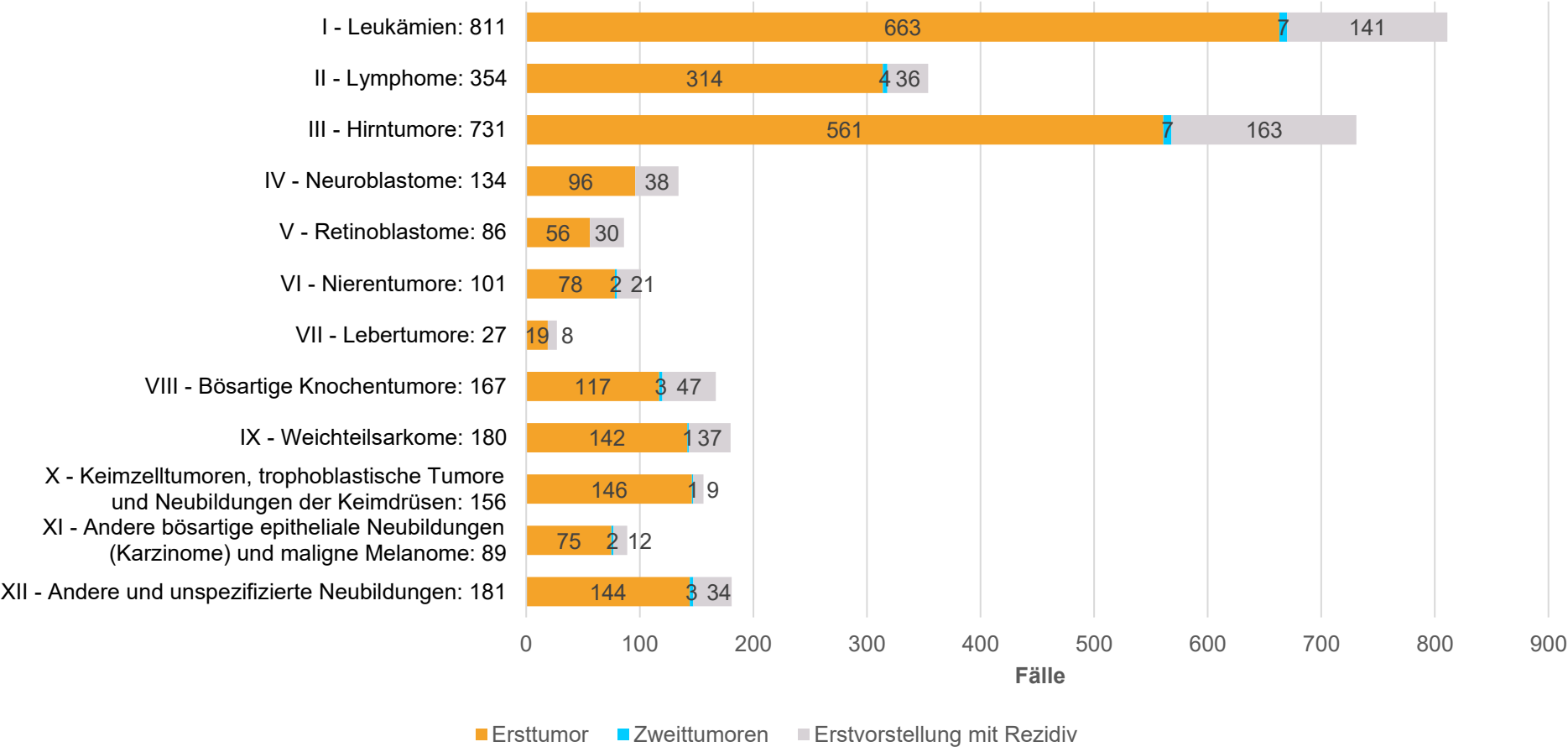
Primärfälle	Pat. mit Ersttumor und Fälle mit Zweittumor pro Hauptgruppe
Zentrumsfälle	Primärfälle und Fälle mit Erstvorstellung mit Rezidiv pro Hauptgruppe

Basisdaten – Verteilung Zentrumsfälle

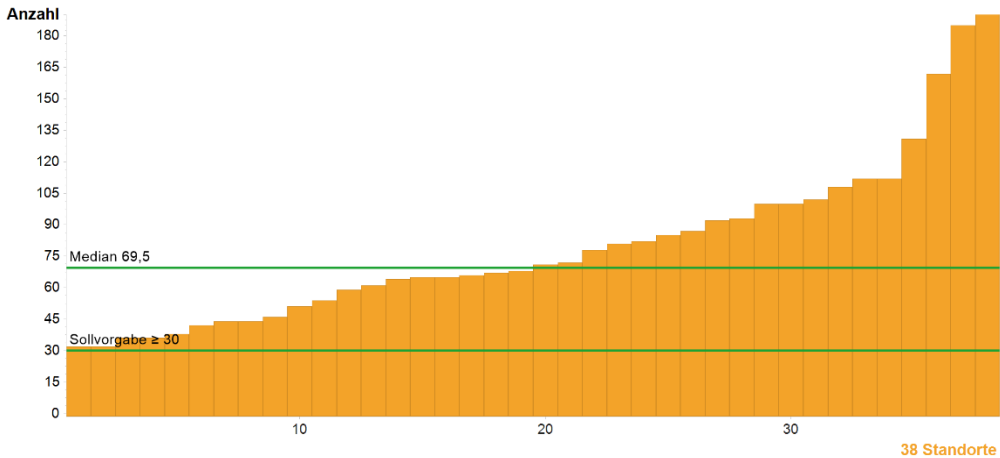


Basisdaten – Verteilung Zentrumsfälle

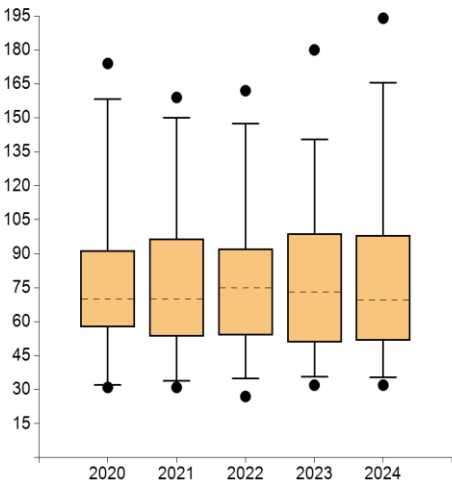
Entitäten



1a. Zentrumsfälle



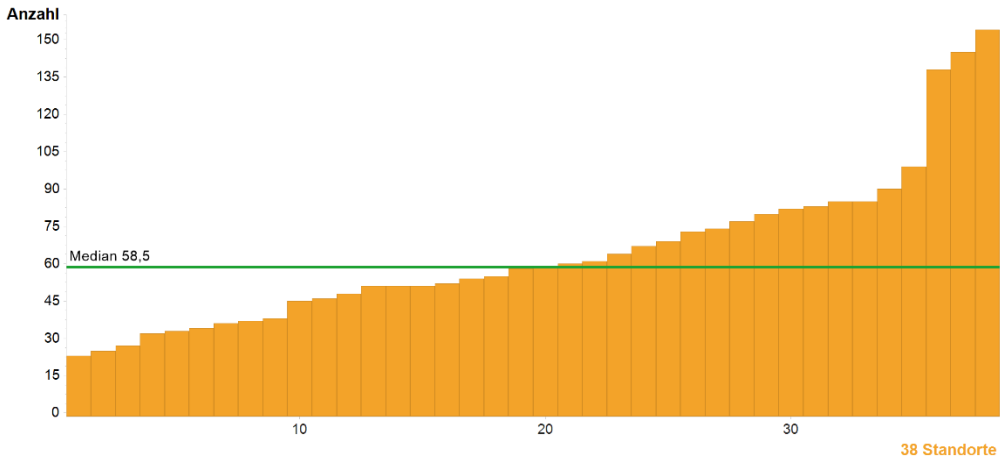
	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Anzahl	Zentrumsfälle	69,5	32 - 194	3017	2903
	Sollvorgabe ≥ 30				



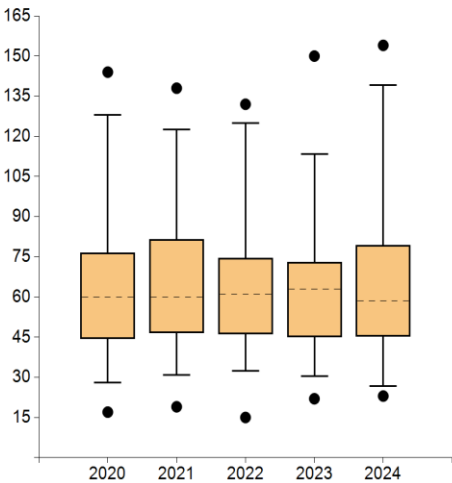
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	174	159	162	180	194
95. Perzentil	158,3	150,1	147,5	140,4	165,5
75. Perzentil	91,5	96,5	92,3	99	98,3
Median	70	70	75	73	69,5
25. Perzentil	57,5	53,5	54	51	51,8
5. Perzentil	32	33,8	35	35,8	35,4
Min	31	31	27	32	32

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
38	100%	37	100%	38	100%	37	100%
Anmerkungen: Die Zahl der Zentrumsfälle hat um knapp 4% zugenommen (Zahl der Zentren + 2,7%); der Median ist auf 69,5 zurückgegangen (Vorjahr 73). Alle Zentren haben die Sollvorgabe von ≥ 30 Zentrumsfälle erfüllt. Die Verteilung der Zentrumsfälle auf die Hauptbehandlungsgruppen I-XII ist im Vgl. mit den Vorjahren unverändert.							

1b. Primärfälle



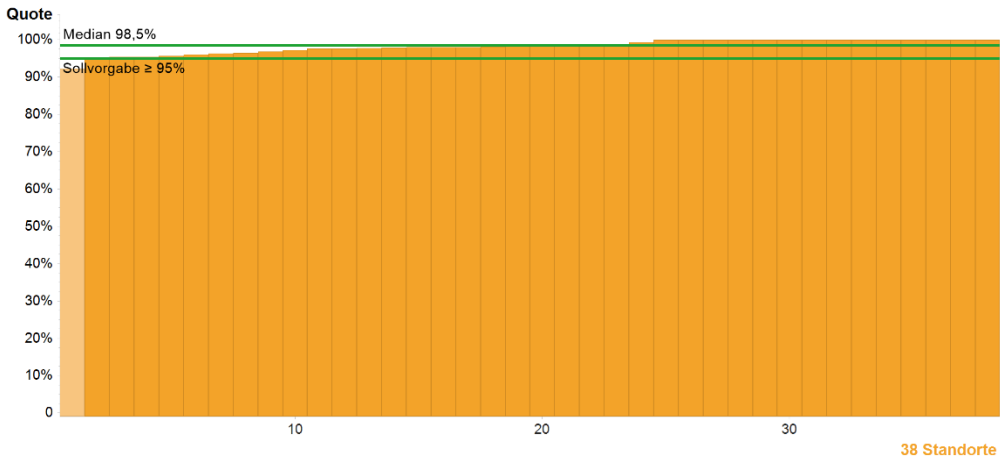
	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Anzahl	Primärfälle	58,5	23 - 154	2441	2391
	Keine Sollvorgabe				



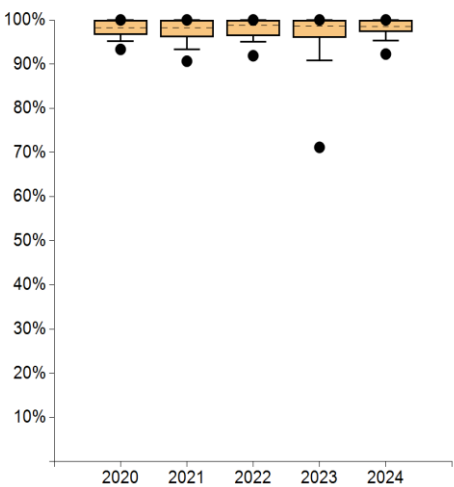
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	144	138	132	150	154
95. Perzentil	128,1	122,5	125,1	113,4	139,1
75. Perzentil	76,5	81,5	74,5	73	79,3
Median	60	60	61	63	58,5
25. Perzentil	44,5	46,5	46,3	45	45,3
5. Perzentil	28,1	30,8	32,4	30,4	26,7
Min	17	19	15	22	23

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
38	100%	37	100%	----	----	----	----
Anmerkungen: Bei diskret niedrigerem Median weist die Kennzahl auf gesamter Spannweite keine wesentlichen Änderungen auf.							

2. Vorstellung multiprofessionelles Team



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle des Nenners, die im multiprofessionellen Team vorgestellt wurden	68*	32 - 179	2949	2805
Nenner	Zentrumsfälle	69,5*	32 - 194	3017	2903
Quote	Sollvorgabe $\geq 95\%$	98,5%	92,3% - 100%	97,7%**	96,6%

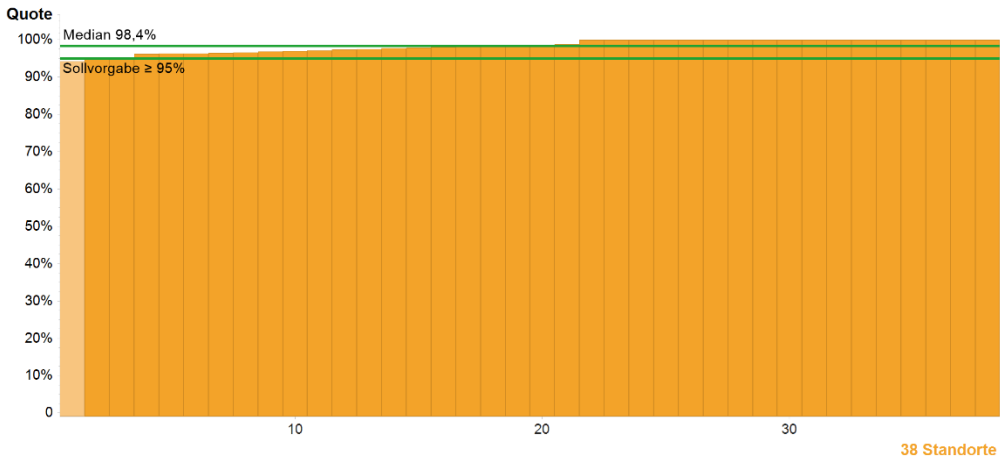


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	98,2%	98,2%	98,8%	98,7%	98,5%
25. Perzentil	96,6%	96,1%	96,4%	96,0%	97,3%
5. Perzentil	95,1%	93,4%	95,1%	90,8%	95,3%
Min	93,3%	90,7%	91,9%	71,2%	92,3%

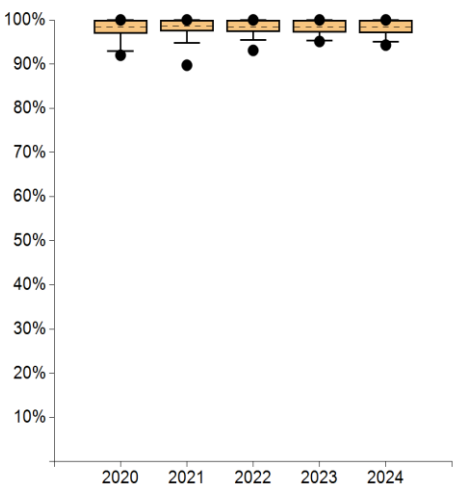
Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
38	100%	37	100%	37	97,4%	32	86,5%
Anmerkungen: Bei hohem Ausgangsniveau ist den Zentren im aktuellen Kennzahlenjahr (KeZa-Jahr) die Vorstellung im multiprofessionellen Team nochmals besser gelungen. Die Gesamtquote ist von 96,6% auf 97,7% angestiegen. In 14 Zentren sind ausnahmslos alle Kinder multiprofessionell besprochen worden. Ein Zentrum (Vorjahr 5) mit zuvor unauffälligen Ergebnissen hat die Sollvorgabe von $\geq 95\%$ unterschritten und ein umschriebenes Pat.-Kollektiv identifiziert, das unzureichend vorgestellt worden ist.							

* 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. Vorstellung interdisziplinäre Tumorkonferenz



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle des Nenners, die in der interdisziplinären Tumorkonferenz vorgestellt wurden	50,5*	23 - 158	2169	2087
Nenner	Zentrumsfälle Hauptgruppe II-XII (ohne Hauptgruppe I)	51*	23 - 161	2206	2123
Quote	Sollvorgabe $\geq 95\%$	98,4%	94,3% - 100%	98,3%**	98,3%

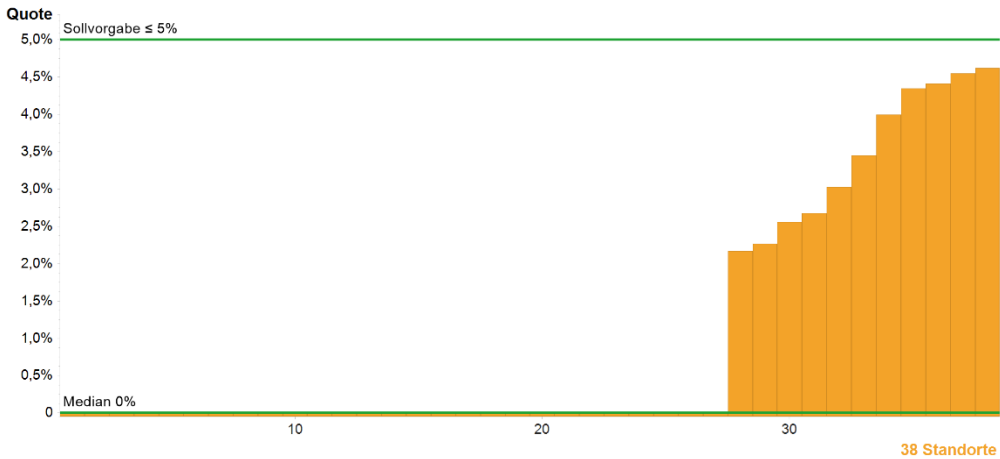


		2020	2021	2022	2023	2024
●	Max	100%	100%	100%	100%	100%
	95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
	75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
	Median	98,4%	98,6%	98,4%	98,4%	98,4%
	25. Perzentil	96,9%	97,4%	97,2%	97,2%	97,0%
	5. Perzentil	92,9%	94,7%	95,4%	95,3%	95,1%
●	Min	92,0%	89,7%	93,1%	95,1%	94,3%

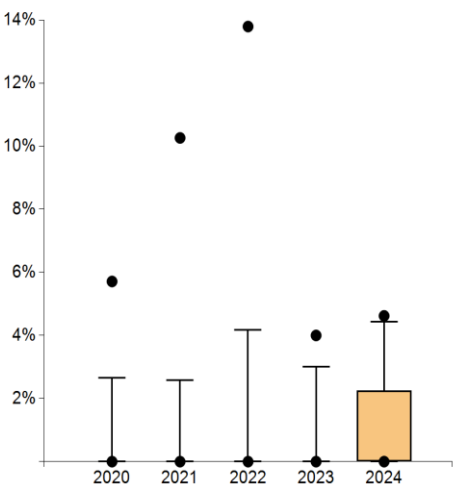
Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
38	100%	37	100%	37	97,4%	37	100%
Anmerkungen: Die Vorstellung in der interdisziplinären Tumorkonferenz ist in gleichbleibendem Ausmaß wie in den Vorjahren erfolgt. Sowohl Gesamtquote (98,3%) als auch Median (98,4%) sind unverändert. 1 Zentrum (Vorjahr 0) hat mit 94,3% die Sollvorgabe von $\geq 95\%$ knapp unterschritten und mit Versterben vor geplanter Vorstellung 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. Therapieabweichung gegenüber Empfehlung Tumorkonferenz



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle des Nenners, bei denen es zu mind. einer Abweichung gegenüber der/ den Therapieempfehlung(en) der Tumorkonferenz gekommen ist	0*	0 - 3	21	9
Nenner	Zentrumsfälle, die in der interdisziplinären Tumorkonferenz vorgestellt worden sind (= Zähler Kennzahl 3)	50,5*	23 - 158	2169	2087
Quote	Sollvorgabe $\leq 5\%$	0%	0% - 4,6%	1%**	0,4%

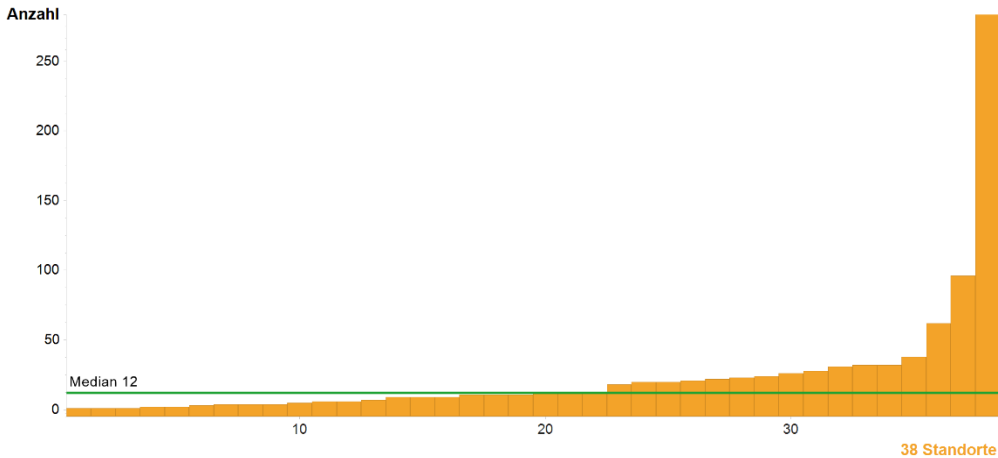


		2020	2021	2022	2023	2024	Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
							2024	2023	2024	2023	2024	2023
	Max	5,7%	10,3%	13,8%	4,0%	4,6%	38	100%	37	100%	38	100%
	95. Perzentil	2,7%	2,6%	4,2%	3,0%	4,4%						
	75. Perzentil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,3%						
	Median	0,0%	0,0%	0,0%	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%						

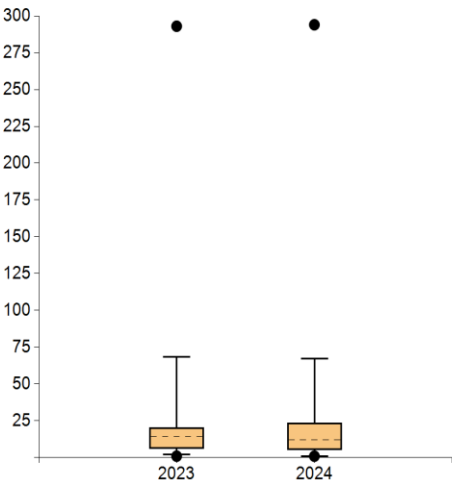
Anmerkungen:
Die Zahl der Therapieabweichungen ist im Vergleich zum Vorjahr von 9 auf 21 deutlich angestiegen: In 4 Zentren (Vorjahr 7) ist es bei jeweils einem Einzelfall, in 4 Zentren bei jeweils 2 Zentrumsfällen (Vorjahr 1) und in 3 Zentren bei jeweils 3 Pat. zu Therapieabweichungen gekommen. Dennoch haben alle Zentren die Sollvorgabe von $\leq 5\%$ 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.

5a. Anzahl komplette Bestrahlungsserien bei Kindern/ Jahr

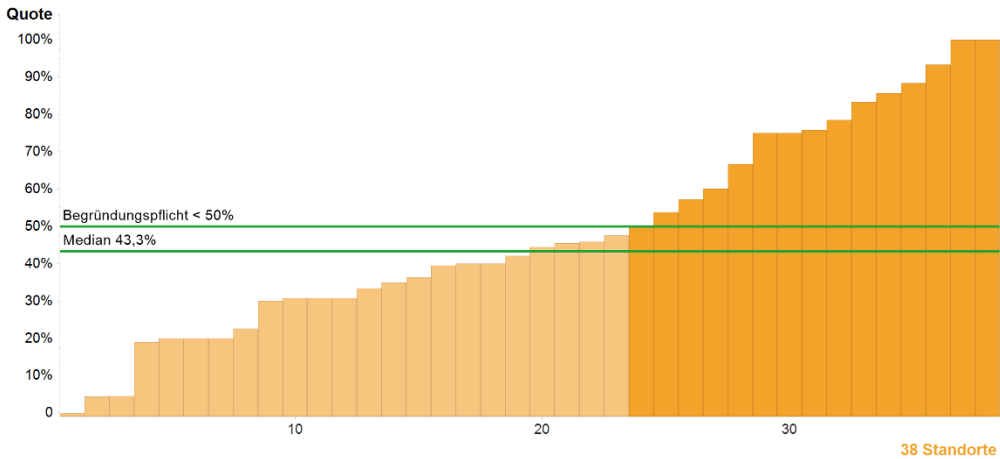


	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Anzahl	Anzahl komplette Bestrahlungsserien* bei Kindern (nicht auf Zentrumsfälle beschränkt) * alle Modalitäten (Photonen, Protonen, Brachytherapie, ...)	12	1 - 294	932	936
	Keine Sollvorgabe				

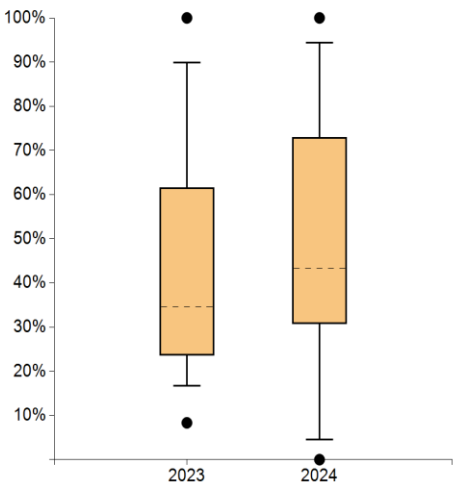


		2020	2021	2022	2023	2024	Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
							2024	2023	2024		2023	
	Max	----	----	----	293	294						
	95. Perzentil	----	----	----	68,3	67,1	38	100%	36	97,3%	----	----
	75. Perzentil	----	----	----	20,5	23,8						
	Median	----	----	----	14,5	12						
	25. Perzentil	----	----	----	6	5,3						
	5. Perzentil	----	----	----	2	1						
	Min	----	----	----	1	1						
Anmerkungen: Die Kennzahl weist pro Radioonkologie, unabhängig von Modalität, die Anzahl aller bei Kindern im Zentrum durchgeführten Bestrahlungsserien aus. Die Gesamtzahl der Bestrahlungsserien ist mit 932 im Vergleich zum Vorjahr (n = 936) unverändert. Bei etwas kleinerem Median (n = 12; Vorjahr 14,5) imponiert weiterhin eine große Spannweite (1 - 294). In 3 Zentren ist jeweils nur ein Einzelfall bestrahlt worden. In 6 Zentren erfolgten ≤ 3 Bestrahlungsserien, in einem Zentrum mehr als 100.												

5b. Anteil Protonentherapie an kompletten Bestrahlungsserien



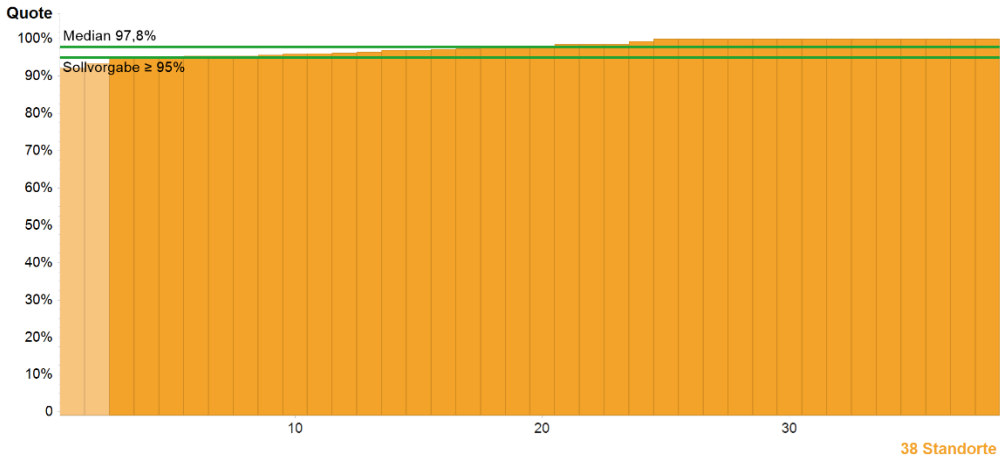
	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Anzahl der Protonentherapien an kompletten Bestrahlungs-serien des Nenners	7*	0 - 38	309	256
Nenner	Anzahl komplette Bestrahlungsserien (Photonen, Protonen) bei Pat. des eigenen KIO-Zentrums (Zentrumsfälle)	15*	4 - 43	703	681
Quote	Begründungspflicht*** <50%	43,3%	0% - 100%	44%**	37,6%



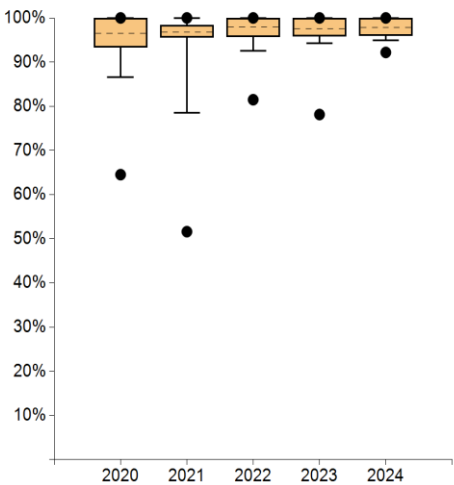
		2020	2021	2022	2023	2024	Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen			
	Max	---	---	---	100%	100%	2024		2023		2024		2023	
	95. Perzentil	---	---	---	89,9%	94,3%	38	100%	31	83,8%	15	39,5%	12	38,7%
	75. Perzentil	---	---	---	61,6%	72,9%	Anmerkungen: Der Anteil an Protonentherapien an kompletten Bestrahlungsserien bei Zentrumsfällen ist sowohl im Median als auch in der Gesamtquote deutlich angestiegen. Es imponiert weiterhin eine große Spannweite (0 - 100%).							
	Median	---	---	---	34,6%	43,3%								
	25. Perzentil	---	---	---	23,6%	30,8%								
	5. Perzentil	---	---	---	16,7%	4,5%								
	Min	---	---	---	8,3%	0,0%								

* 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.

6. Beratung durch den Psychosozialdienst (PSD)



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners bzw. deren Familien, die durch den Psychosozialdienst beraten worden sind	68,5*	32 - 186	2941	2825
Nenner	Zentrumsfälle	69,5*	32 - 194	3017	2903
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	97,8%	92,2% - 100%	97,5%**	97,3%



	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	98,4%	100%	100%	100%
Median	96,6%	96,7%	98,0%	97,6%	97,8%
25. Perzentil	93,3%	95,6%	95,7%	95,9%	95,9%
5. Perzentil	86,6%	78,5%	92,6%	94,3%	94,9%
Min	64,5%	51,6%	81,5%	78,1%	92,2%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
38	100%	37	100%	36	94,7%	34	91,9%
Anmerkungen: Im KeZa-Jahr 2024 ist bei 97,5% der Zentrumsfälle (Vorjahr 97,3%) eine Beratung durch den PSD erfolgt. 2 Zentren (Vorjahr 3) haben < 95% der Zentrumsfälle beraten und dies mit Ablehnung durch die Familie der Pat. (7x), aber auch Versäumnis (3x) und Dokumentationsdefizit (2x) 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.

Individueller Jahresbericht - Benchmark

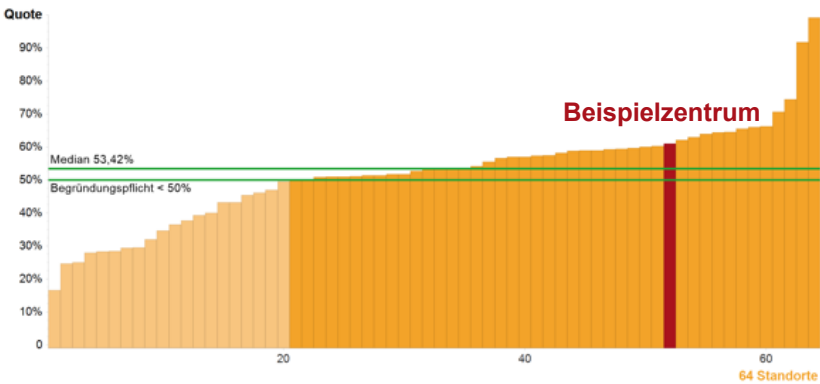
Individueller Jahresbericht - Standortspezifische Kennzahlenauswertung eines Zentrums

Was ist der individuelle Jahresbericht?

Im individuellen Jahresbericht werden die standortspezifischen Zentrumsdaten abgebildet und in Vergleich zu den anderen zertifizierten Zentren im jeweiligen Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft gesetzt. Darüber hinaus wird die individuelle Entwicklung des Zentrums über den Verlauf der Zeit dargestellt. Inhalte und Gestaltung eines individuellen Jahresberichtes orientieren sich an den allgemeinen Jahresberichten. Ein Beispiel für einen individuellen Jahresbericht ist auf www.onkoziert.de unter Allgemeine Informationen / Jahresberichte zugänglich.

Wer kann den individuellen Jahresbericht erhalten?

Voraussetzung für die Erstellung des individuellen Jahresberichtes ist die Veröffentlichung des allgemeinen Jahresberichtes (Bekanntgabe u.a. auf www.onkoziert.de) sowie die Abbildung des eigenen Zentrums im allgemeinen Jahresbericht (beispielsweise sind Zentren mit Erstzertifizierung im Auditjahr nicht abgebildet). Bei mehrstandortigen Zentren wird jeder Standort in einem eigenständigen individuellen Jahresbericht abgebildet. Für Onkologische Zentren ist aktuell nur der allgemeine Jahresbericht verfügbar.



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

	Kennzahldefinition	Beispielzentrum				
		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:

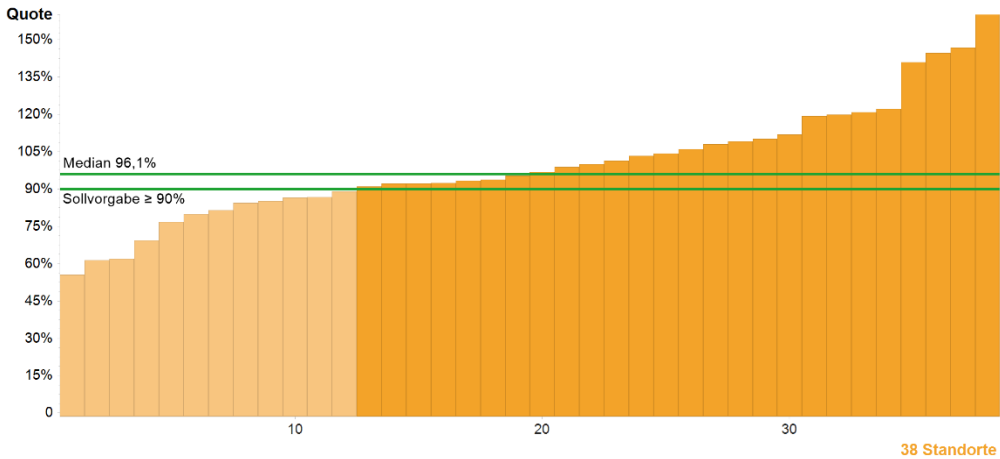
Darm-, Prostata- und Gynäkologische Krebszentren

- 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).

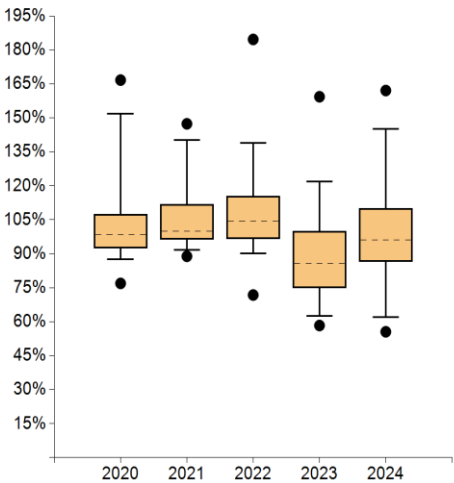
Alle anderen Organkrebszentren / Module

- 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.

7. Eingeschlossene Zentrumsfälle in Therapieoptimierungsstudien/ GPOH-Register



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle, die in Therapieoptimierungsstudien/ GPOH-Register eingeschlossen wurden	58*	15 - 136	2381	2137
Nenner	Primärfälle mit nationalem Wohnsitz	58,5*	19 - 148	2413	2353
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	96,1%	55,6% - 162,1%	98,7%**	90,8%

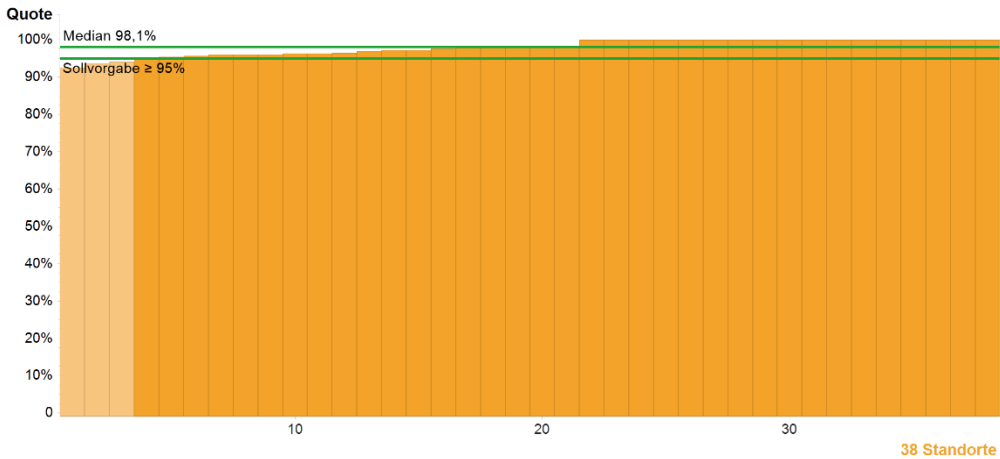


		2020	2021	2022	2023	2024	Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
							2024	2023	2024	2023	2024	2023
	Max	166,7%	147,4%	184,6%	159,3%	162,1%	38	100%	37	100%	26	68,4%
	95. Perzentil	151,8%	140,3%	138,9%	121,9%	145,0%					18	48,6%
	75. Perzentil	107,4%	111,7%	115,4%	100%	109,9%						
	Median	98,4%	100%	104,4%	85,7%	96,1%						
	25. Perzentil	92,4%	96,4%	96,5%	75,0%	86,6%						
	5. Perzentil	87,6%	91,8%	90,1%	62,7%	61,9%						
	Min	76,9%	88,9%	71,8%	58,3%	55,6%						

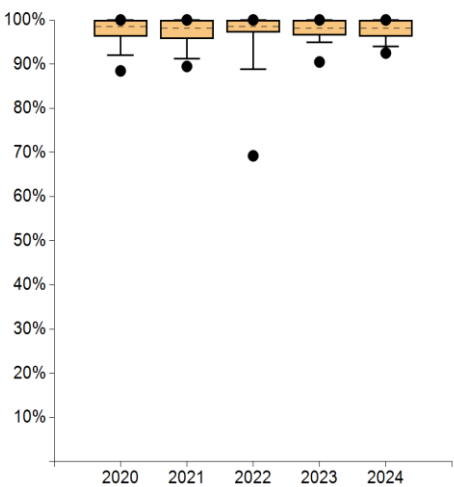
Anmerkungen:
Nach temporärem Rekrutierungsstopp zahlreicher Studien und deutlichem Rückgang der Rekrutierungen im KeZa-Jahr 2023 (Gesamtquote 90,8%) zeigt sich im KeZa-Jahr 2024 eine unverkennbare Erholung der Ergebnisse (98,7%). Es haben jedoch weiterhin 12 Zentren (Vorjahr 19) Einschlussquoten < 90%. Diese Zentren haben auf die regulatorischen Einschränkungen und in einem Zentrum auch auf eingeschränkte personelle Ressourcen in der Drittmittelabteilung 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.

8. Meldung nationales Kinderkrebsregister (KKR)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners die an das nationale KKR gemeldet wurden	57,5*	19 - 145	2359	2304
Nenner	Primärfälle mit nationalem Wohnsitz	58,5*	19 - 148	2413	2353
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	98,1%	92,5% - 100%	97,8%**	97,9%

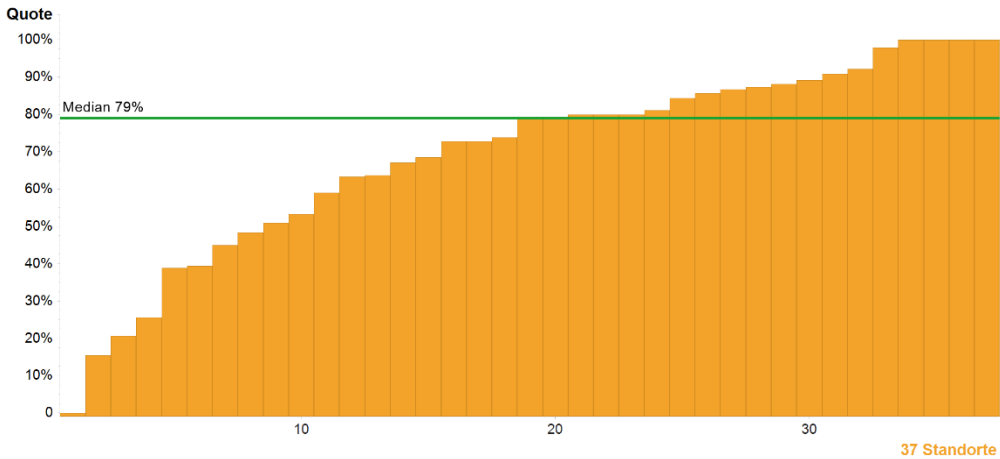


		2020	2021	2022	2023	2024
●	Max	100%	100%	100%	100%	100%
	95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
	75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
	Median	98,5%	98,0%	98,5%	98,1%	98,1%
	25. Perzentil	96,2%	95,7%	97,1%	96,6%	96,3%
	5. Perzentil	92,0%	91,3%	88,8%	95,0%	94,0%
●	Min	88,5%	89,5%	69,2%	90,5%	92,5%

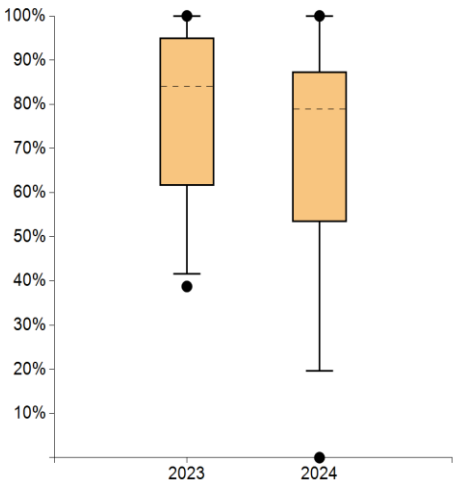
Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
38	100%	37	100%	35	92,1%	35	94,6%
Anmerkungen: Die Gesamtquote der Meldungen an nationale Kinderkrebsregister liegt mit 97,8% auf Vorjahresniveau. 17 Zentren (Vorjahr 13) haben eine Erfüllungsquote von 100%. 3 Zentren (Vorjahr 2) haben die Sollvorgabe von ≥ 95% unterschritten u. dies mit der Ablehnung durch Pat./ Sorgeberechtigte und Versäumnis (keine Einwilligung eingeholt) 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.

9. „time to antibiotic“



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle des Nenners mit Einleitung einer antimikrobiellen Therapie innerhalb von 60 Minuten nach Aufnahme/ Fiebermessen	15*	0 - 117	1046	417
Nenner	Zentrumsfälle mit „Medikamenten-induzierter Neutropenie“ (ICD10 D70.1) und Fieber (ICD10 R50) u./o. nicht näher bez. Infekt (ICD10 B99)	32*	3 - 185	1519	555
Quote	Keine Sollvorgabe	79%	0% - 100%	68,9%**	75,1%



	2020	2021	2022	2023	2024
Max	----	----	----	100%	100%
95. Perzentil	----	----	----	100%	100%
75. Perzentil	----	----	----	95,0%	87,3%
Median	----	----	----	84,0%	79,0%
25. Perzentil	----	----	----	61,5%	53,3%
5. Perzentil	----	----	----	41,6%	19,6%
Min	----	----	----	38,8%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
37	97,4%	15	40,5%	----	----	----	----
Anmerkungen: Nachdem die Kennzahl im KeZa-Jahr 2023 erstmals und optional erhoben worden ist, liegen jetzt aus allen Zentren Ergebnisse vor. Bei obligater Erfassung ist die Gesamtquote um gut 6 Prozentpunkte auf 69% gefallen. Bei einem Median von 79% (Vorjahr 84%) zeigt sich auch bei dieser Kennzahl eine große Spannweite (0 - 100%). Auf Basis der S2k-Leitlinie „Diagnostik und Therapie bei Fieber ohne Fokus während der Granulozytopenie“ ist in der letzten Sitzung der Zert.-Kommission der Zähler der KeZa modifiziert worden (zukünftig Beginn der Therapie innerhalb von 3 Stunden), so dass die KeZa in dieser Definition letztmals erfasst worden ist.							

* 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 Kinderonkologische Zentren
Birgit Burkhardt, Vorsitzende Zertifizierungskommission
Michaela Nathrath, Vorsitzende Zertifizierungskommission
Aline Kaufmann, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Martin Utzig, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Christian Odenwald, OnkoZert
Nico Mayatepek, 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 19.06.2026

ISBN: 978-3-912231-15-1

