



Kennzahlenauswertung 2026

Jahresbericht der zertifizierten Zentren für Personalisierte Medizin – Onkologie

Auditjahr 2025 / Kennzahlenjahr 2024

Inhaltsverzeichnis

Einleitung 3

 Allgemeine Informationen 3

 Stand des Zertifizierungssystems für Zentren für Personalisierte Medizin – Onkologie 2025 5

 Berücksichtigte Einheiten 6

Kennzahlenauswertungen 7

 Kennzahl Nr. 1: Vorstellungen im Molekularen Tumorboard (MTB) 7

 Kennzahl Nr. 2: Erfahrung in der molekularpathologischen Analyse (WGS, WES oder NGS Multigen-Panel (mind. 1 Mbp)) bei onkologischen Pat. 8

 Kennzahl Nr. 3a: Anzahl Kooperationen mit externen zertifizierten Zentren (Onkologische Zentren) 9

 Kennzahl Nr. 3b: Anzahl Kooperationen mit externen zertifizierten Zentren (Organkrebszentren/ Module, die nicht Teil eines OZ sind) 10

 Kennzahl Nr. 4: Anteil externe Patientinnen und Patienten im MTB 13

 Kennzahl Nr. 5: Studienquote 14

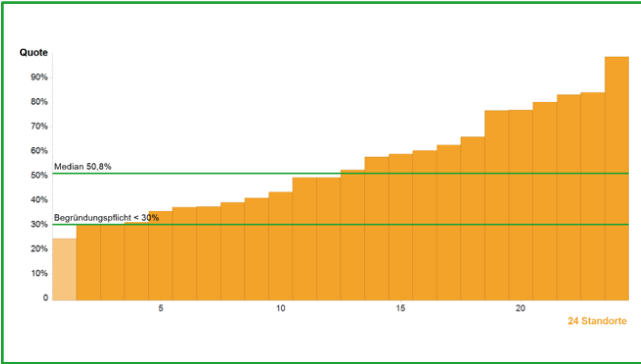
 Kennzahl Nr. 6: Off-label-use 15

Impressum 16

Im Sinne einer gendersgerechten 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	Pat. des Nenners, für die eine Off-label-use Therapie empfohlen wurde	146*	34 - 510	4165	3032
Nenner	Pat., die im MTB vorgestellt wurden	270,5*	91 - 615	7274	4968
Quote	Begründungspflicht*** <30%	50,8%	24,3% - 98,5%	57,3%**	61%



Grunddaten Kennzahl:

Die Definition des **Zählers**, **Nenners** und die **Sollvorgabe** sind aus dem Kennzahlenbogen entnommen.

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

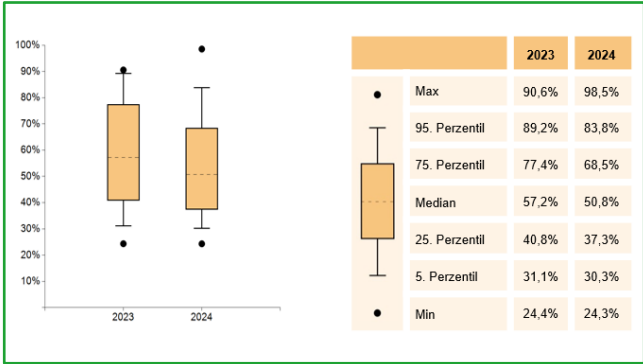
Unter **Range** ist der Wertebereich für Zähler, Nenner und Quote aller Zentren angegeben.

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

Diagramm:

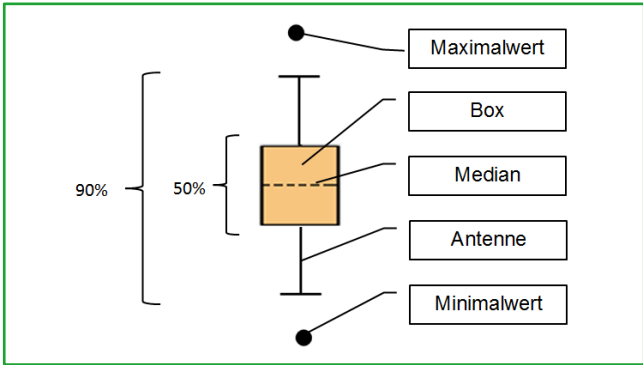
Die x-Achse gibt die Anzahl der Zentren wieder, die y-Achse stellt den Wertebereich in Prozent oder eine Anzahl (z.B. Primärfälle) dar. Die Sollvorgabe ist als grüne waagerechte Linie dargestellt. Der Median, ebenfalls als grüne waagerechte Linie dargestellt, teilt die gesamte Gruppe in zwei gleich große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

Allgemeine Informationen



Kohortenentwicklung:

Die **Kohorte** in den Jahren **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 Zentren für Personalisierte Medizin – Onkologie 2025

	31.12.2025	31.12.2024
Laufende Verfahren	1	3
Zertifizierte Zentren	25	22
Zertifizierte Standorte	25	22

Berücksichtigte Einheiten

	Zentren für Personalisierte Medizin – Onkologie	
	31.12.2025	31.12.2024
Im Jahresbericht berücksichtigte Standorte	24	18
entspricht	96,0%	81,8%
Vorstellungen im Molekularen Tumorboard gesamt*	7.274	4.968
Vorstellungen im Molekularen Tumorboard pro Standort (Mittelwert)*	303,1	276,0
Vorstellungen im Molekularen Tumorboard pro Standort (Median)*	270,5	271,0
Erfahrungen in der molekulopathologischen Analyse gesamt*	16.217	12.413
Erfahrungen in der molekulopathologischen Analyse pro Standort (Mittelwert)*	675,7	689,6
Erfahrungen in der molekulopathologischen Analyse pro Standort (Median)*	507,5	461,5

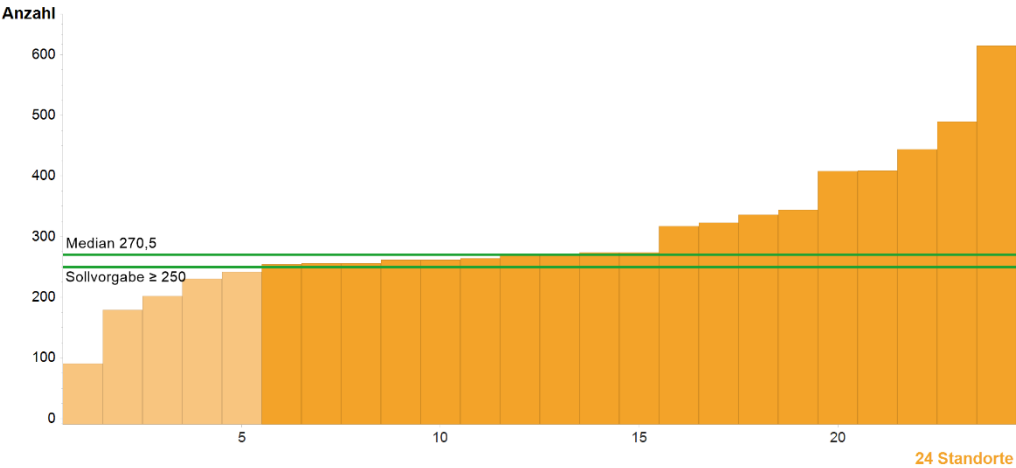
* Die Zahlen basieren auf den im Jahresbericht berücksichtigten Standorten.

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

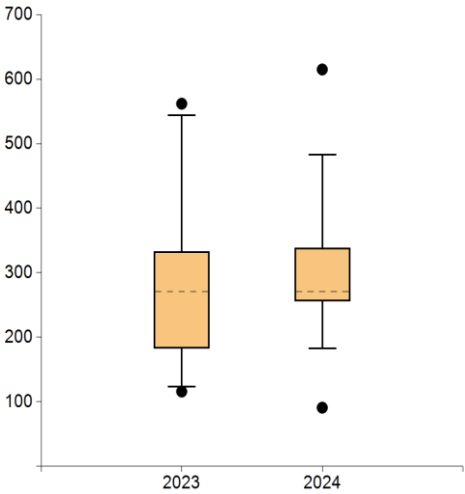
In dem Jahresbericht sind 24 der 25 zertifizierten Zentrumsstandorte enthalten. Ausgenommen ist ein Standort, der im Jahr 2025 zum ersten Mal zertifiziert wurde (Datenabbildung komplettes Kalenderjahr für Erstzertifizierungen nicht verpflichtend). Eine aktuelle Übersicht aller zertifizierten Standorte ist unter www.oncomap.de abgebildet.

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

1. Vorstellungen im Molekularen Tumorboard (MTB)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Anzahl	Anzahl Fälle, die im MTB vorgestellt wurden entspr. 1.2.3a) (Pat., die mehrfach im MTB vorgestellt werden, werden einmal für die KeZa gezählt)	270,5	91 - 615	7274	4968
	Sollvorgabe ≥ 250				

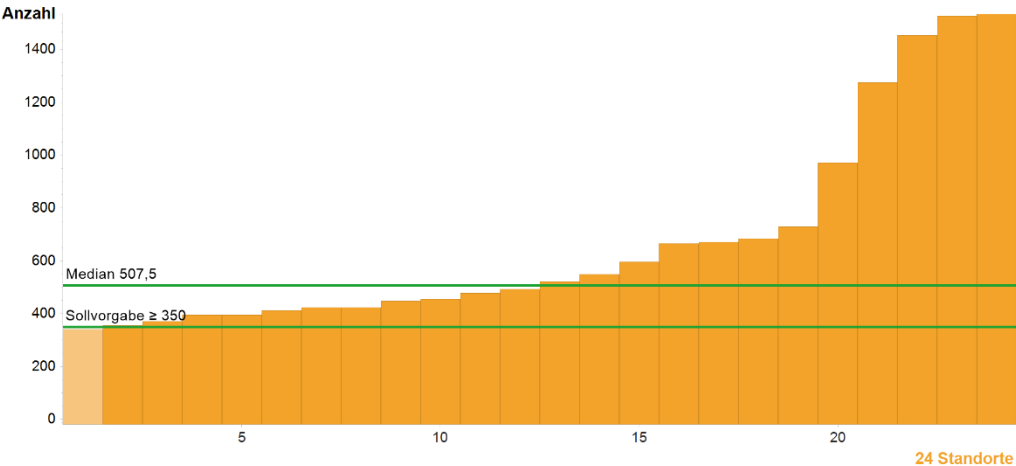


	2023	2024
Max	562	615
95. Perzentil	544,2	483,1
75. Perzentil	333,3	338
Median	271	270,5
25. Perzentil	183	255,5
5. Perzentil	123,7	182,5
Min	116	91

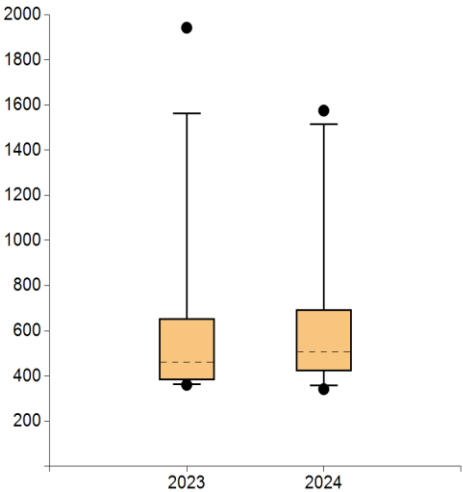
Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
24	100%	18	100%	19	79,2%	11	61,1%

Anmerkungen:
In den molekularen Tumorboards (MTB) der Zentren für Personalisierte Medizin – Onkologie wurden im KeZa-Jahr 2024 insgesamt 7.274 Fälle (Einfachzählung bei mehrfacher Vorstellung) besprochen. 5 Zentren haben < 250 Pat. (range 91 – 242, Median 202) vorgestellt. Diese Zentren haben z.T. auf zusätzliche Vorstellungen von Pat. mit externen Genanalysen bzw. Genanalysen mit kleineren Panels (< 1 Mbp) verwiesen. Einige Zentren haben in 2025 bereits eine Fallzahlsteigerung nachweisen können. Um die Fallzahlen zu steigern, haben die Zentren u.a. mit einer verstärkten Öffentlichkeitsarbeit nach außen und innen reagiert bzw. die Etablierung einer interdisziplinären onkologischen Ambulanz geplant.

2. Erfahrung in der molekularpathologischen Analyse (WGS, WES oder NGS Multigen-Panel (mind. 1 Mbp)) bei onkologischen Pat.



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Anzahl	Anzahl molekularpathologische Analysen und klinischdiagnostische Auswertungen (WGS, WES oder NGS Multigen-Panel (mind. 1 Mbp)) bei onkologischen Pat.	507,5	342 - 1575	16217	12413
	Sollvorgabe ≥ 350				

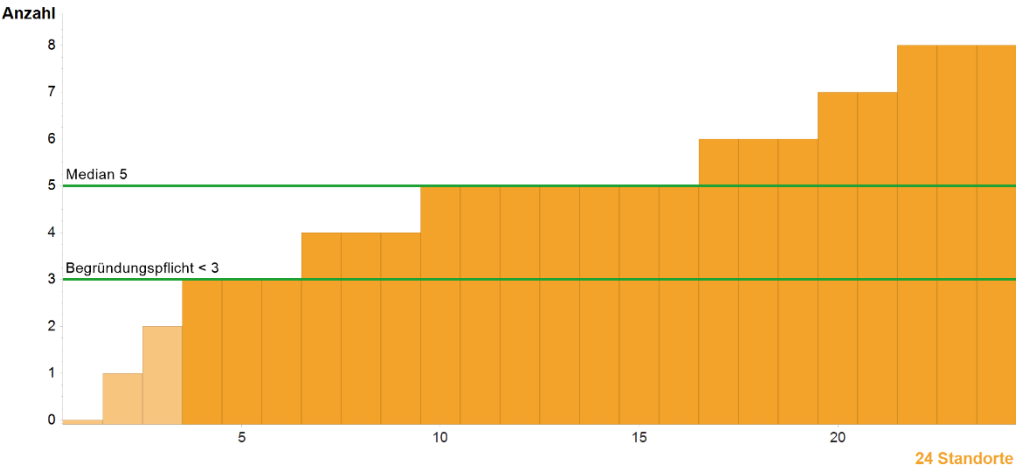


	2023	2024
Max	1942	1575
95. Perzentil	1561,2	1515,2
75. Perzentil	653,5	695,5
Median	461,5	507,5
25. Perzentil	382,3	420,5
5. Perzentil	363,6	359,1
Min	361	342

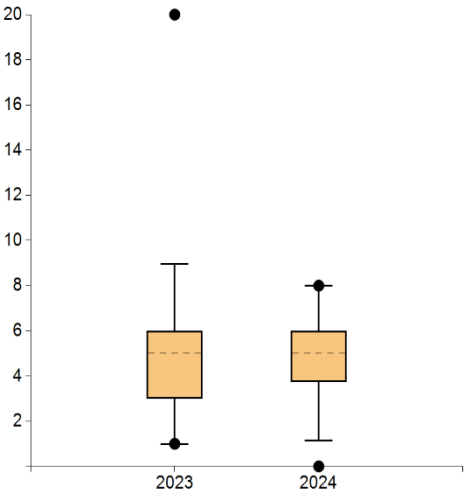
Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte mit Sollvorgabe erfüllt			
2024		2023		2024		2023	
24	100%	18	100%	23	95,8%	18	100%

Anmerkungen:
Die Zahl der molekularpathologischen Analysen und Auswertungen ist in annähernd gleichem Ausmaß (+ 30,6%) wie die Zahl der Zentren (+ 33%) angestiegen (Median 507,5). Das Zentrum mit 342 Analysen hat die Unterschreitung der Sollvorgabe (≥ 350 Genanalysen) damit begründet, dass erst unterjährig eine Umstellung der Sequenzierung auf Panel ≥ 1 Mbp und die Etablierung der Exomsequenzierung erfolgt ist.

3a. Anzahl Kooperationen mit externen zertifizierten Zentren (Onkologische Zentren)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Koop. Gesamt	Koop. Gesamt
Anzahl	Anzahl Kooperationen mit externen zertifizierten Zentren (Onkologische Zentren)	5	0 - 8	115	93
	Begründungspflicht* <3				



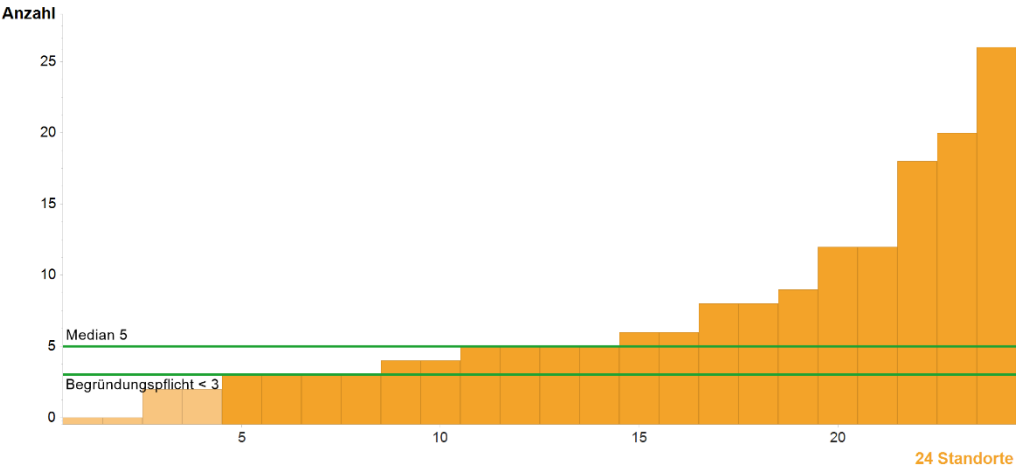
	2023	2024
Max	20	8
95. Perzentil	9	8
75. Perzentil	6	6
Median	5	5
25. Perzentil	3	3,8
5. Perzentil	1	1,2
Min	1	0

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen			
2024		2023		2024		2023	
24	100%	18	100%	21	87,5%	15	83,3%

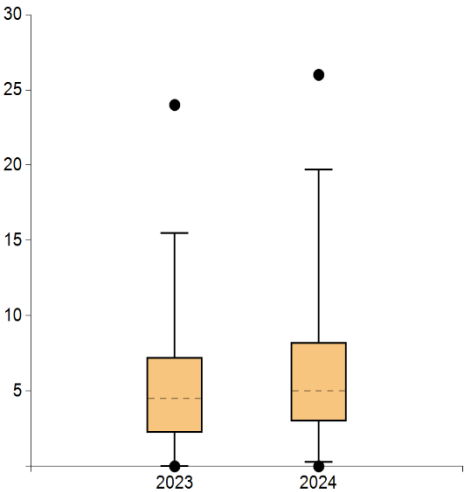
Anmerkungen:
Die Zertifizierungskriterien fordern Kooperationen des Zentrums mit externen Onkologischen Zentren und externen Organkrebszentren/Modulen. Insgesamt sind die 24 ZPM-O 115 vertraglich geregelte Kooperationen (Median 5) mit externen Onkologische Zentren eingegangen. 3 ZPM-O hatten zum Zeitpunkt des Audits weniger als 3 Vereinbarungen mit externen OZ (jeweils ein ZPM-O mit 0, 1, bzw. 2 Kooperationen). Diese Zentren haben auf regionale Besonderheiten (geringe Anzahl an OZ im Umland, bereits bestehende Kooperationen der OZ mit anderen ZPM-O) verwiesen.

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

3b. Anzahl Kooperationen mit externen zertifizierten Zentren (Organkrebszentren/ Module, die nicht Teil eines Onkologischen Zentrums sind)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Koop. Gesamt	Koop. Gesamt
Anzahl	Anzahl Kooperationen mit externen zertifizierten Zentren (Organkrebszentren/ Module, die nicht Teil eines Onkologischen Zentrums sind)	5	0 - 26	169	104
	Begründungspflicht* <3				



		2023	2024
●	Max	24	26
	95. Perzentil	15,5	19,7
	75. Perzentil	7,3	8,3
	Median	4,5	5
	25. Perzentil	2,3	3
	5. Perzentil	0	0,3
●	Min	0	0

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen			
2024		2023		2024		2023	
24	100%	18	100%	20	83,3%	13	72,2%

Anmerkungen:
Auch für Kooperationen mit externen Organkrebszentren/ Modulen (außerhalb von OZ) besteht eine Begründungspflicht von < 3. 20 ZPM-O haben ≥ 3 Kooperationen mit externen Organkrebszentren, die nicht Teil eines OZ sind, abgeschlossen. Die 4 Zentren mit < 3 Vereinbarungen (2 x 2 Kooperationen, 2 x 0 Kooperationen) haben alle die Vorgabe der KeZa 3a (Kooperationen mit OZ) erfüllt (Median 5 Vereinbarungen).

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

Individueller Jahresbericht - Benchmark

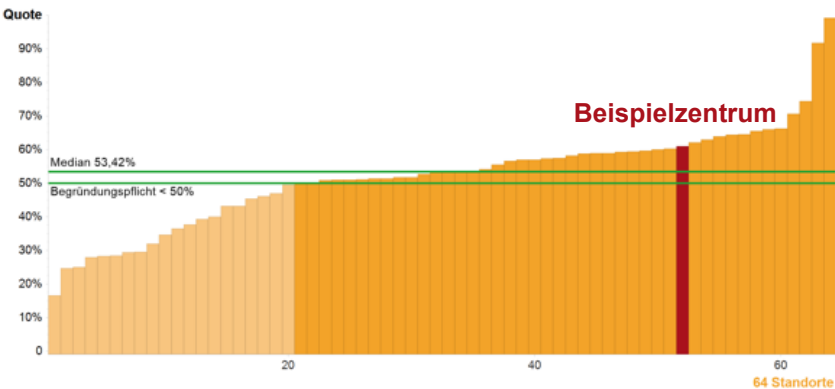
Individueller Jahresbericht - Standortspezifische Kennzahlenauswertung eines Zentrums

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:

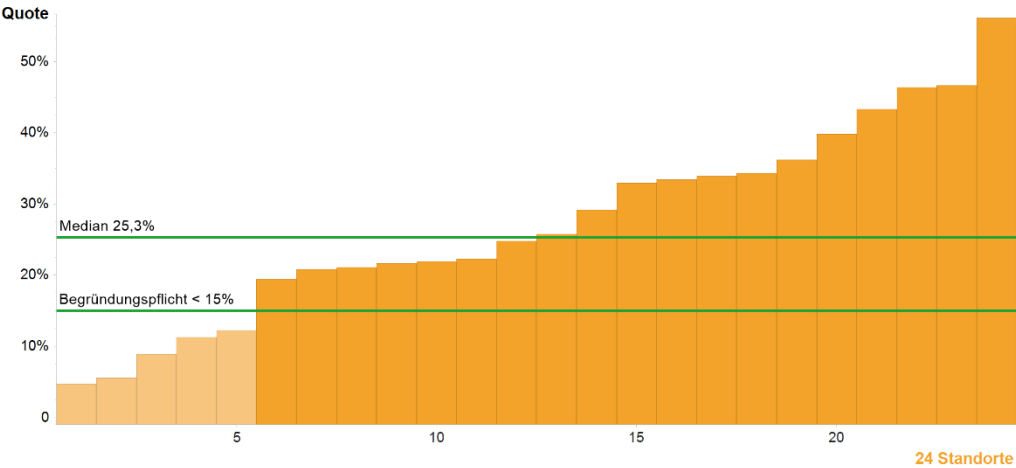
Darm-, Prostata- und Gynäkologische Krebszentren

- 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).

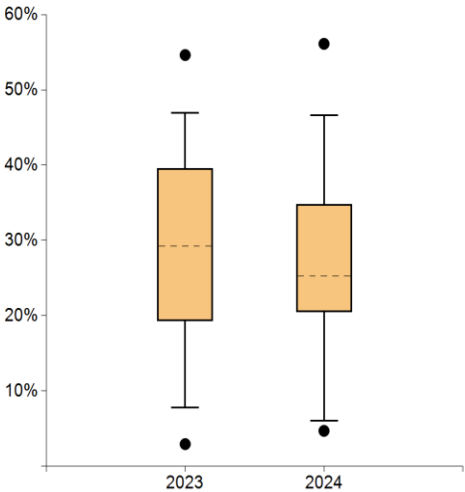
Alle anderen Organkrebszentren / Module

- 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.onkoziert.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.

4. Anteil externe Patientinnen und Patienten im MTB



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die von extern zugewiesen wurden (nicht von zertifizierten Zentren am Standort)	76,5*	18 - 275	1982	1439
Nenner	Pat., die in MTB vorgestellt wurden	270,5*	91 - 615	7274	4968
Quote	Begründungspflicht*** <15%	25,3%	4,7% - 56,1%	27,2%**	29%



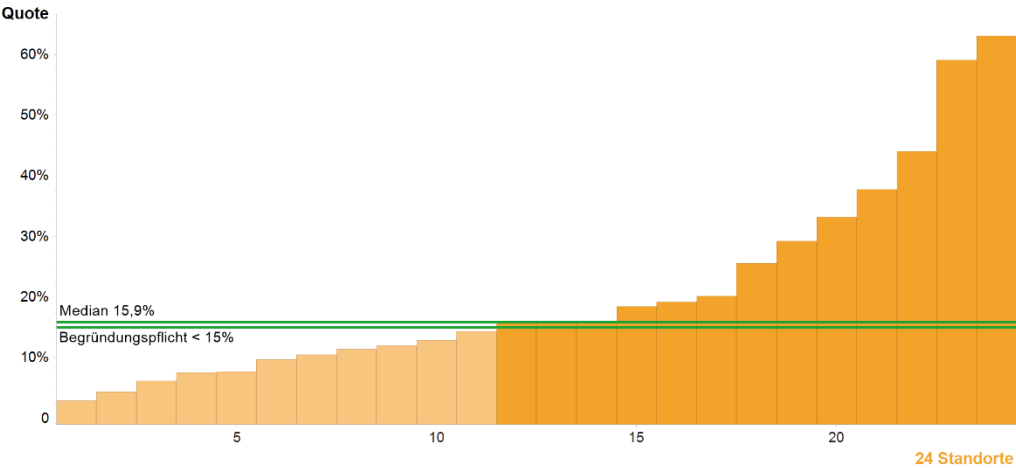
	2023	2024
Max	54,6%	56,1%
95. Perzentil	47,0%	46,6%
75. Perzentil	39,5%	34,8%
Median	29,3%	25,3%
25. Perzentil	19,3%	20,5%
5. Perzentil	7,8%	6,1%
Min	3,0%	4,7%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen			
2024		2023		2024		2023	
24	100%	18	100%	19	79,2%	15	83,3%

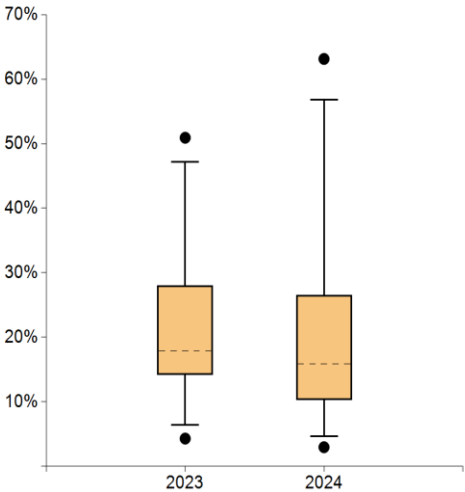
Anmerkungen:
Der Anteil der Pat., der von extern zum MTB zugewiesen worden ist, hat im aktuellen Kennzahlenjahr (KeZa-Jahr) auf 27,2% (Vorjahr 29,0%) leicht abgenommen (Median 25,3%). Von den 5 ZPM-O mit einer Quote < 15% waren 3 Zentren auch für die KeZa 3a (1x) bzw. 3b (2x) auffällig. Die Zentren mit Begründungspflicht haben u.a. auf „Zweitmeinungsfälle“ verwiesen, die durch externe Partner betreut werden, aber durch Strukturen des ZPM-O im MTB angemeldet und so als interne Zuweisung gewertet wurden. Die Zentren haben mit Out-reach-Programmen, White-spot-Analysen und verstärkter Öffentlichkeitsarbeit auf das Defizit reagiert.

* 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. Studienquote



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, für die ein Studieneinschluss in eine Phase I-III-Studie empfohlen wurde	47*	4 - 241	1574	1131
Nenner	Pat., die im MTB vorgestellt wurden	270,5*	91 - 615	7274	4968
Quote	Begründungspflicht*** <15%	15,9%	3% - 63,1%	21,6%**	22,8%



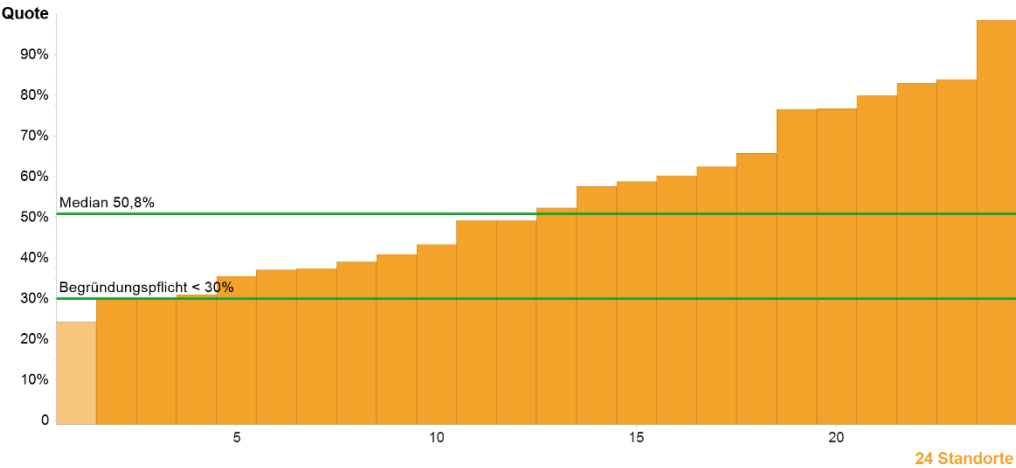
	2023	2024
Max	50,9%	63,1%
95. Perzentil	47,2%	56,8%
75. Perzentil	28,0%	26,5%
Median	17,9%	15,9%
25. Perzentil	14,2%	10,4%
5. Perzentil	6,4%	4,7%
Min	4,3%	3,0%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen			
2024		2023		2024		2023	
24	100%	18	100%	13	54,2%	13	72,2%

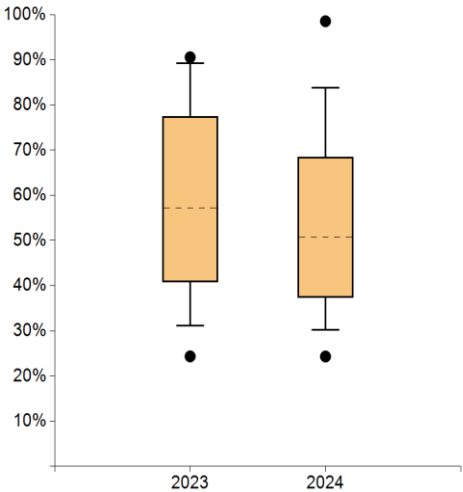
Anmerkungen:
Die Studienquote (Einschluss in eine Phase I-III-Studie) hat im Jahresvergleich von 22,8% auf 21,6% diskret abgenommen (Median 15,9%, range 3,0 - 63,1%). In 11 Zentren (Vorjahr 5) wurde in < 15% der Fälle eine derartige Empfehlung ausgesprochen. Diese Zentren haben die Einschlussquoten damit begründet, dass sie nicht theoretische bzw. nicht molekular-stratifizierte Studienoptionen oder Studien außerhalb des Einzugsgebietes/ Pat.-Wohnortes (Radius > 250km, Ausland) empfehlen. Weitere Gründe waren unterlassene Empfehlungen bei reduziertem AZ bzw. schon bekannten Ausschlussgründen.

* 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. Off-label-use



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, für die eine Off-label-use Therapie empfohlen wurde	146*	34 - 510	4165	3032
Nenner	Pat., die im MTB vorgestellt wurden	270,5*	91 - 615	7274	4968
Quote	Begründungspflicht*** <30%	50,8%	24,3% - 98,5%	57,3%**	61%



	2023	2024
Max	90,6%	98,5%
95. Perzentil	89,2%	83,8%
75. Perzentil	77,4%	68,5%
Median	57,2%	50,8%
25. Perzentil	40,8%	37,3%
5. Perzentil	31,1%	30,3%
Min	24,4%	24,3%

Standorte mit auswertbaren Daten				Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen			
2024		2023		2024		2023	
24	100%	18	100%	23	95,8%	17	94,4%

Anmerkungen:
Der Anteil der Pat. mit Empfehlung einer Off-label-use-Therapie hat ebenfalls etwas abgenommen und liegt im aktuellen KeZa-Jahr bei 57,3% (Vorjahr 61,0%). Bei einem Median von 51% imponiert weiterhin eine sehr große Spannweite (24,3% - 98,5%). Das Zentrum mit einer Empfehlungsrate von 24,3% hat angeführt, dass es generell eine defensive Empfehlungspraktik ausübe und dies auch Off-label-use-Therapien betreffe.

* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Pat.
*** Bei Werten außerhalb der Plausibilitätsgrenze(n) besteht eine Begründungspflicht der Zentren.

Autoren

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Deutsches Netzwerk für Personalisierte Medizin (dnpm)
Zertifizierungskommission Zentren für Personalisierte Medizin - Onkologie
Nisar Malek, Vorsitzender Zertifizierungskommission
Ulrich Keilholz, Vorsitzender Zertifizierungskommission
Aline Kaufmann, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Martin Utzig, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Christian Odenwald, OnkoZert
Jennifer Oettinger, 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: 978-3-912231-17-5

