

Stammdaten Analkarzinom

Reg.-Nr.			
Zentrum			
Standort			
IK-Nummer		Erstelldatum	
Standort-Nummer		Datum Erstzertifizierung	
Ansprechpartner		Kennzahlenjahr	2026

Bundesland / Land	Welche Daten erhalten Sie vom Krebsregister (§65c)?

XML-OncoBox	Tumordokumentationssystem

Bearbeitungsqualität - Datenblatt

Die Übersicht zeigt die Bearbeitungsqualität des vorliegenden Datenblatts. Es wird pro Tabellenblatt geprüft, ob alle Pflichtfelder bearbeitet wurden. Die Prüfung erfolgt ausschließlich auf Vollständigkeit, die inhaltliche Bewertung obliegt dem Fachexperten.

Tabellenblatt	Defizite	Feld	Status
Stammdaten	Fehlende Angaben:		
Basisdaten	Fehlende Angaben:		
Kennzahlenbogen	Fehlende Angaben:		
Kennzahlenbogen	Fehlende Begründungen:		

Für die Tabellenblätter Studien und Operateure erfolgt aktuell keine automatische Überprüfung der Bearbeitungsqualität.

Basisdaten Analkarzinom

Basisdaten Auditjahr 2027: ohne inhaltliche Änderungen zum Vorjahr.

Primärfälle Analkarzinom (ICD-10 C21.1, C44.50)	I T1 N0 M0	IIA T2 N0 M0	IIB T3 N0 M0	IIIA T1/T2 N1 M0	IIIB T4 N0 M0	IIIC T3/T4 N1 M0	IV Jedes T, jedes N, M1	Gesamt
Operative Primärfälle								
Nicht-operative Primärfälle								
Primärfälle Gesamt								
Anzahl Resektionen Analkarzinom (= operative Expertise, Definition vgl. Erhebungsbogen Kap. 5.2.4)								
Anzahl Radio(chemo)therapien bei Pat. mit Analkarzinom (mit kompletten Bestrahlungsserien)								

Grundlage des Erhebungsbogens stellt die TNM – Klassifikation maligner Tumoren, 9. Auflage 2025 sowie die ICD-Klassifikation ICD-10-GM 2026 (BfArM) und die OPS-Klassifikation OPS 2026 (BfArM) dar.

Bearbeitungshinweise:

Die Felder stehen teilweise in Abhängigkeit voneinander, daher sollte jede Zeile vollständig von links nach rechts und fortlaufend von oben nach unten bearbeitet werden. Graue Felder müssen bearbeitet werden. Die Bearbeitung des Datenblattes sollte mit einer aktuellen Version von Microsoft Excel erfolgen, da in diesem Datenblatt enthaltene Excel-Funktionen sonst möglicherweise nicht vollständig unterstützt werden (u.a. Info-Button, programmierte Formeln). Alle Zahlen und Texte müssen manuell eingegeben werden (nicht über copy-/paste-Funktion; Ausnahme sind Daten, die von der OncoBox eingespielt werden). Jede Änderung an den Basisdaten zieht eine Änderung des Kennzahlenbogens und ggf. weiterer Tabellenblätter nach sich. In dem Dokument „Bestimmungen Datenqualität“ sind die wesentlichen Grundlagen für die Datenbewertung im Rahmen des Auditprozesses festgelegt. Insbesondere ist der Umgang mit Kennzahlen mit unterschrittener Sollvorgabe beschrieben (Download unter www.onkozert.de; Abschnitt Hinweise).

Gesamt:

0

[illegible]

Operateure Auditjahr 2027: ohne inhaltliche Änderungen zum Vorjahr.

Redaktionelle Änderungen sind "grün" gekennzeichnet (u.a. bedingt durch organübergreifende Anpassungen der Formulierungen).

Titel, Name, Vorname	Basisqualifikation erfüllt ja/ nein	Status Operateur	Standort/ Klinikum	Zeitraum von ... bis im Kennzahlenjahr	Anzahl OP's Anal	Begründung/ Ursache
Summe:					0	

Bearbeitungshinweis: Sofern die Operateure keine Operationen im Betrachtungszeitraum durchgeführt haben, ist „0“ einzutragen.

Operator in Ausbildung: Ein Operator in Ausbildung befindet sich in der Ausbildung zum benannten Operator. Jede von ihm durchgeführte Operation muss von einem benannten Operator/ Senior-Operator* supervidiert werden. Die Anzahl der in der Ausbildung durchzuführenden Eingriffe ist entitätsspezifisch in den Erhebungsbögen abgebildet. Jede durchgeführte Operation ist sowohl dem Operator in Ausbildung als auch dem supervidierenden benannten Operator/ Senior-Operator* zuzuordnen und entsprechend für die operative Expertise zu zählen.

Hinweis: Auf dem Tabellenblatt „Operateure“ werden die von Operateuren in Ausbildung durchgeführten Operationen bei der automatischen Berechnung der Gesamtsumme der Operationen nicht berücksichtigt, sodass keine Doppelzählung erfolgt.

* Status „Senior-Operateur“ nur bei Brust, Darm, Niere, Harnblase und Hoden möglich.

Benannter Operateur: Keine quantitative, jährliche Vorgabe. Anerkannt werden operative Resektionen OPS 5-485* und 5-49***, jeweils in Kombination mit ICD C21.1 oder C44.50 (gemäß EB VZ, Kapitel 5.2.4.f). Es muss die im Kapitel 5.2.5.a/d geforderte Basisqualifikation vorliegen.

Nicht benannter Operateur: Als nicht benannter Operateur gilt ein Operateur, wenn ein Eingriff durchgeführt hat, ohne die für eine Benennung gemäß den geltenden Anforderungen erforderliche Expertise (Kap. 5) nachweisen zu können. Bei Durchführung einer OP durch einen nicht benannten Operateur ist unter Begründung/Ursache eine Erläuterung des Zentrums im Datenblatt erforderlich (z.B. Notfalltraining). Operationen durch nicht benannte Operateure werden im Audit durch die Fachexperten geprüft.

Reg.-Nr.

Zentrum

KN	EB/ LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
1a	1.2.0	Primärfälle	Siehe Sollvorgabe	Primärfälle	----		≥ 12		Anzahl	0	Unvollständig
1b		Pat. mit neuauftretenem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen	-----	Pat. mit neuauftretenem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen	-----		Derzeit keine Vorgaben		Anzahl		Unvollständig
2	a	LL QI Prätherapeutische Fallvorstellung	Möglichst häufig prätherapeutische Vorstellung in der Tumorkonferenz	Primärfälle des Nenners mit prätherapeutischer Vorstellung in der Tumorkonferenz	Primärfälle Stadium II bis IV		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
	b	LL QI Tumorkonferenz bei Residual- oder Rezidivtumor	Möglichst häufig Vorstellung in der Tumorkonferenz (postoperativ bzw. prätherapeutisch) bei Residual- oder Rezidivtumor nach primärer Therapie bei Erstdiagnose Analkarzinom	Pat. des Nenners mit Vorstellung in der Tumorkonferenz (postoperativ bzw. prätherapeutisch)	• Primärfälle mit R1/R2- Resektion oder Residualtumor nach primärer Radiochemotherapie und • Pat. mit Rezidivtumor eines Analkarzinoms		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

KN	EB/ LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
3	1.4.2	Psychoonkologisches Distress-Screening	Adäquate Rate an psychoonkologischem Distress-Screening	Pat. des Nenners, die psychoonkologisch gescreent wurden	Primärfälle Gesamt (= Kennzahl 1a) + Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b)		≥ 65%		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
4		Beratung Sozialdienst	Adäquate Rate an Beratung durch Sozialdienst	Pat. des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	Primärfälle Gesamt (= Kennzahl 1a) + Pat. mit neuauftretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1b)	< 50%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
5	1.7.6	Anteil Studienpat.	Einschluss von möglichst vielen Pat. in Studien	Pat., die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	Primärfälle Gesamt (= Kennzahl 1a)		≥ 5%	> 80%	Zähler	0	Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
6		Anzahl Resektionen Analkarzinom	-----	Anzahl Resektionen Analkarzinom (OPS 5-485* oder 5-49***, jeweils in Kombination mit ICD C21.1 oder C44.50)	-----		Derzeit keine Vorgaben		Anzahl	0	Unvollständig
7		Anzahl Radio(chemo)therapien bei Pat. mit Analkarzinom (mit kompletten Bestrahlungsserien)	-----	Anzahl Radio(chemo)therapien bei Pat. mit Analkarzinom (mit kompletten Bestrahlungsserien)	-----		≥ 6		Anzahl	0	Unvollständig

KN	EB/ LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
8	LL QI	Kombinierte Radiochemotherapie Stadium II oder III	Möglichst häufig kombinierte Radiochemotherapie bei Primärfällen Analkarzinom Stadium II oder III	Primärfälle des Nenners mit kombinierter Radiochemotherapie	Primärfälle Stadium II und III		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner	0	
									%	n.d.	
9	LL QI	Radiochemotherapie und Biopsie	Keine Biopsie nach Ende Radiochemotherapie bei Primärfällen und vollständiger klinischer Response	Primärfälle des Nenners mit Biopsie nach Ende Radiochemotherapie	Primärfälle mit Radiochemotherapie und vollständiger klinischer Response		0%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
10	LL QI	Resektion bei Lokalrezidiv	Möglichst häufig kurativ intendierte Resektion bei Lokalrezidiv eines Analkarzinoms, M0 und Z. n. primärer Radiochemotherapie	Pat. des Nenners mit kurativ intendierter Resektion	Pat. mit Lokalrezidiv eines Analkarzinoms, M0 und Z. n. primärer Radiochemotherapie		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	
11	LL QI	Resektion bei Residualtumor	Möglichst häufig kurativ intendierte Resektion bei Residualtumor eines Analkarzinoms, M0 und Z. n. primärer Radiochemotherapie	Primärfälle des Nenners mit kurativ intendierter Resektion	Primärfälle mit Residualtumor eines Analkarzinoms, M0 und Z.n. primärer Radiochemotherapie		Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

KN	EB/ LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll- vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Daten- qualität
12	LL QI	Anzeichnung Stomaposition	Möglichst häufig präoperative Anzeichnung der Stomaposition bei Pat. mit Analkarzinom, bei denen eine Operation mit Stomaanlage durchgeführt wurde	Anzahl der Pat. mit präoperativer Anzeichnung der Stomaposition	Pat. mit Analkarzinom, bei denen eine Operation mit Stomaanlage durchgeführt wurde		≥ 95%		Zähler		Unvollständig
									Nenner		
									%	n.d.	

Datenqualität Kennzahlen

In Ordnung	Plausibel	0,00% (0)	0,00% (0)	Bearbeitungs- qualität 0,00% (0)
	Plausibilität unklar	0,00% (0)		
Sollvorgabe nicht erfüllt			0,00% (0)	
Fehlerhaft	Inkorrekt	0,00% (0)	100,00% (14)	
	Unvollständig	100,00% (14)		

Bearbeitungshinweise:

Die jeweilige Eingabe oder Änderung "Anzahl/ Zähler/ Nenner" (gepunktete Felder) ist nur im Tabellenblatt "Basisdaten" möglich, die Übertragung erfolgt automatisch. Der Zähler ist immer eine Teilmenge des Nenners (Ausnahme: Kennzahl 5 - Anteil Studienpat.).

1) Plausibilität unklar

Der angegebene Kennzahlenwert stellt im Vergleich zu anderen Zentren einen außergewöhnlichen Wert dar. Die Einstufung „Plausibilität unklar“ bedeutet nicht automatisch eine negative Bewertung. Der Kennzahlenwert ist aufgrund seiner Außergewöhnlichkeit auf Korrektheit zu überprüfen. Im Einzelfall kann ein positiver Kennzahlenwert bei einer detaillierten Betrachtung auch eine negative Versorgungssituation darstellen (z.B. Überversorgung). Das Ergebnis dieser Überprüfung ist durch das Zentrum im Kennzahlenbogen in der Spalte „Begründung/ Ursache“ näher zu erläutern. Ggf. sollten entsprechend dem Vorgehen „Sollvorgabe nicht erfüllt“ zum Zwecke der Verbesserung gezielte Aktionen definiert und durchgeführt werden.

2) Sollvorgabe nicht erfüllt

Die betroffenen Kennzahlen sind zu analysieren. Das Ergebnis ist im Feld "Begründung/ Ursache" zu dokumentieren. Ergeben sich aus der Ursachenanalyse konkrete Aktionen zur Verbesserung des Kennzahlenwertes, sind diese in Spalte "Eingeleitete/ geplante Aktionen" zu beschreiben.

3) Unvollständig

Sofern Kennzahlen den Status „unvollständig“ haben, sind diese entweder nachzuliefern oder es ist eine eindeutige Aussage über die Möglichkeit der zukünftigen Darlegung zu treffen („unvollständige Kennzahlen“ stellen grundsätzlich eine potentielle Abweichung dar).

Anmerkung:

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.