

Kennzahlenauswertung 2020

Jahresbericht der zertifizierten Neuroonkologischen Zentren

Auditjahr 2019 / Kennzahlenjahr 2018



Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
Allgemeine Informationen	3
Stand des Zertifizierungssystems für Neuroonkologische Zentren 2019	5
Berücksichtigte Standorte	6
Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten	7
Basisdatenauswertung	8
Kennzahlenauswertungen	9
Kennzahl Nr. 1: Anzahl Primärfälle	9
Kennzahl Nr. 2: Interdisziplinäre Fallbesprechungen	10
Kennzahl Nr. 3: Psychoonkologische Betreuung	11
Kennzahl Nr. 4: Beratung Sozialarbeit	12
Kennzahl Nr. 5: Anteil Studienpatienten	13
Kennzahl Nr. 6a: Operative Primärfälle	14
Kennzahl Nr. 6b: Biopsie	15
Kennzahl Nr. 7a: Revisionsoperationen	16
Kennzahl Nr. 7b: Klinisch symptomatische Nachblutungen	17
Kennzahl Nr. 8: Postoperative Wundinfektionen	18
Impressum	19

Allgemeine Informationen

	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2018		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Primärfälle (Elektivpatienten: präinterventionell, Notfallpatienten: postinterventionell), die in der TK vorgestellt wurden	185,5*	34 - 598	8587
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1)	201,5*	115 - 616	9254
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	96,72%	24,11% - 100%	92,79%**

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 **Patienten Gesamt** sind die Summe aller gemäß der Kennzahl behandelten Patienten sowie die dazugehörige Quote dargestellt.

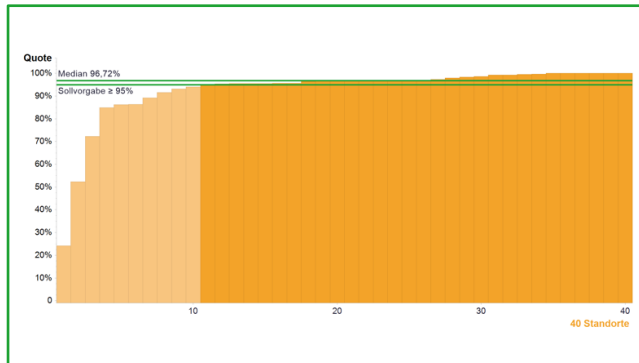
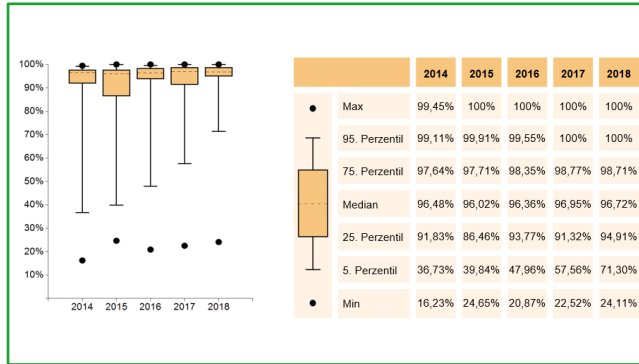


Diagramm:

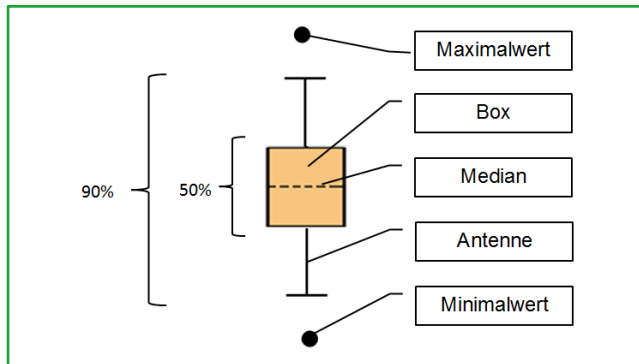
Die x-Achse gibt die Anzahl der Zentren wieder, die y-Achse stellt den Wertebereich in Prozent oder eine Anzahl (z.B. Primärfälle) dar. Die Sollvorgabe ist als grüne waagerechte Linie dargestellt. Der Median, ebenfalls als grüne waagerechte Linie dargestellt, teilt die gesamte Gruppe in zwei gleich große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

Allgemeine Informationen



Kohortenentwicklung:

Die **Kohortenentwicklung** in den Jahren **2014, 2015, 2016, 2017** und **2018** 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 einen Bereich/Spannweite von 90 Perzentil. Die Extremwerte werden hier als Punkte abgebildet.

Stand des Zertifizierungssystems für Neuroonkologische Zentren 2019

	31.12.2019	31.12.2018	31.12.2017	31.12.2016	31.12.2015	31.12.2014
Laufende Verfahren	2	2	5	8	4	5
Zertifizierte Zentren	42	38	32	26	21	15
Zertifizierte Standorte	43	39	33	27	22	16
Neuroonkologische Zentren mit 1 Standort	41	37	31	25	20	14
2 Standorte	1	1	1	1	1	1
3 Standorte	0	0	0	0	0	0
4 Standorte	0	0	0	0	0	0

Berücksichtigte Standorte

	31.12.2019	31.12.2018	31.12.2017	31.12.2016	31.12.2015	31.12.2014
Im Jahresbericht berücksichtigte Standorte	40	38	30	24	19	12
entspricht	93,0%	97,4%	90,9%	88,9%	86,4%	75,0%
Primärfälle gesamt*	9254	8820	7219	5067	3952	2498
Primärfälle pro Standort (Mittelwert)*	231,4	232,1	240,6	211,1	208	208,2
Primärfälle pro Standort (Median)*	201,5	192,5	214	202,5	213	196,5

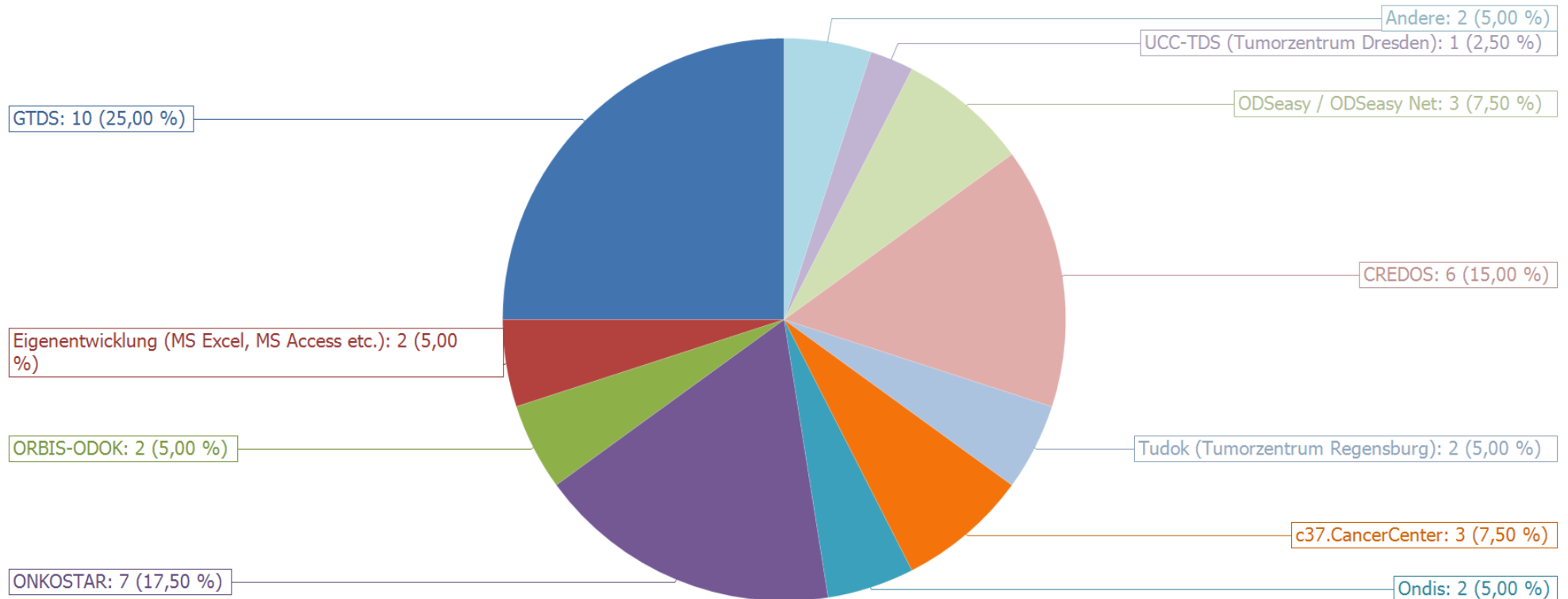
* Die Zahlen basieren auf den im Jahresbericht berücksichtigten Standorten.

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

In dem Jahresbericht sind 40 der 43 zertifizierten Zentrumsstandorte enthalten. Ausgenommen sind 3 Standorte, die im Jahr 2019 zum ersten Mal zertifiziert wurden (Datenabbildung komplettes Kalenderjahr für Erstzertifizierungen nicht verpflichtend). In allen 43 Standorten wurden 9529 neuroonkologische Primärfälle behandelt. Eine aktuelle Übersicht aller zertifizierten Standorte ist unter www.oncomap.de abgebildet.

Die hier veröffentlichten Kennzahlen beziehen sich auf das Kennzahlenjahr 2018. Sie stellen für die 2019 durchgeführten Audits die Bewertungsgrundlage dar.

Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten

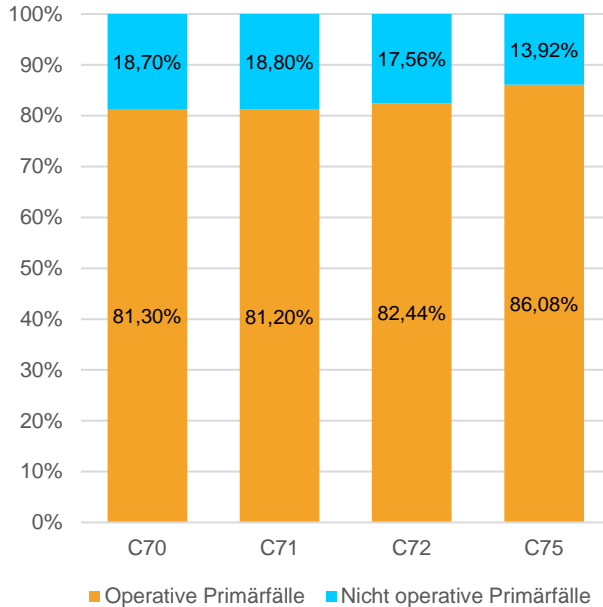


Die Angaben zum Tumordokumentationssystem wurden aus dem Datenblatt (Tabellenblatt Basisdaten) entnommen. Die Angabe von mehreren Systemen ist nicht möglich. Vielfach erfolgt eine Unterstützung durch die Krebsregister bzw. kann über ein bestimmtes Tumordokumentationssystem eine direkte Verbindung zum Krebsregister bestehen.

Basisdaten – Stadienverteilung Primärfälle

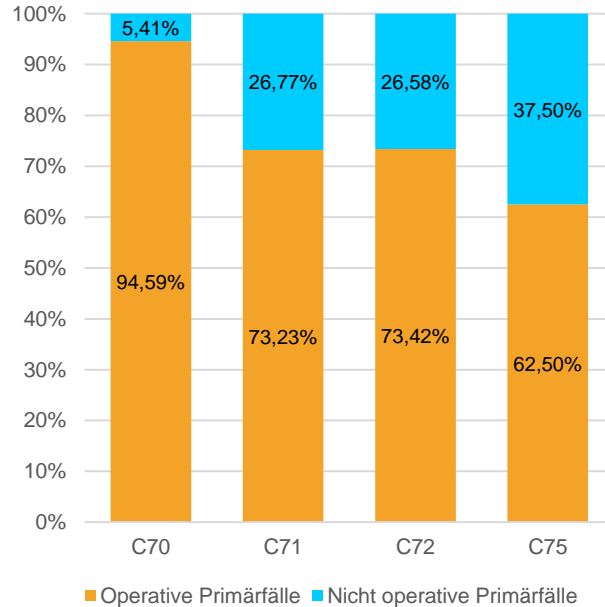
Benigne Neubildungen

(ICD-O-3 Morphologie: .../0)



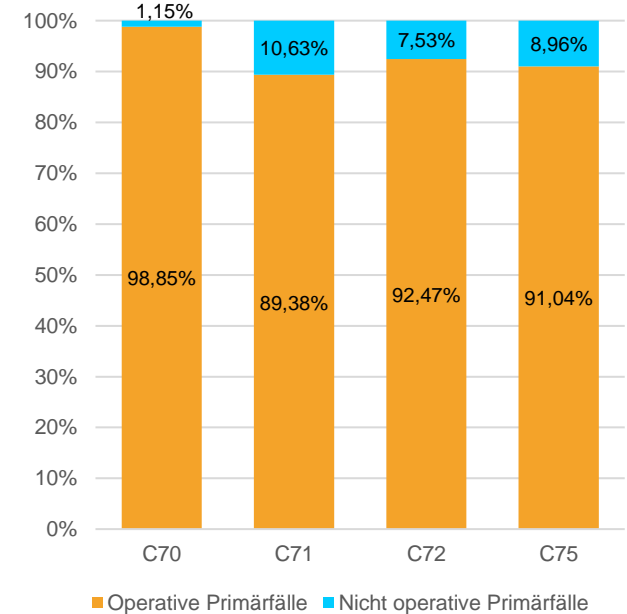
Maligne Neubildungen

(ICD-O-3 Morphologie: .../3)



Unklares Verhalten

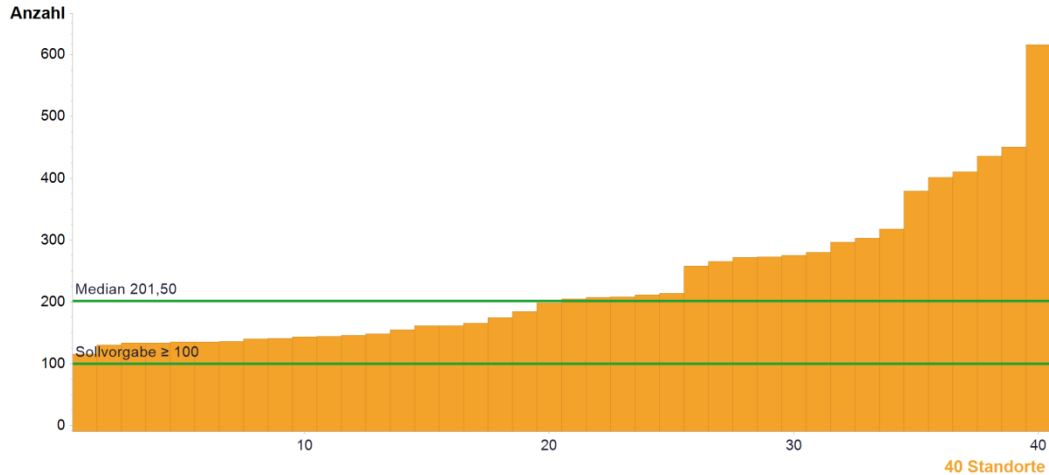
(ICD-O-3 Morphologie: .../1)



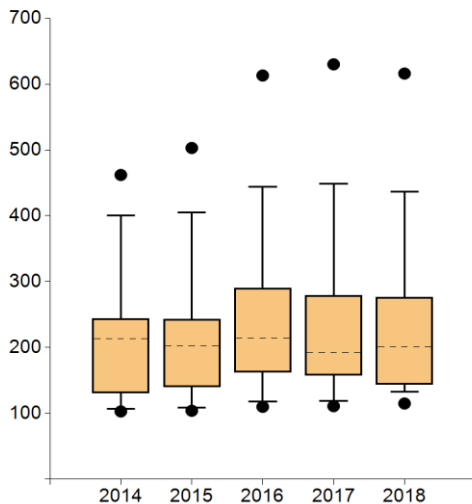
	Benigne Neubildungen (ICD-O-3 Morphologie: .../0)				Maligne Neubildungen (ICD-O-3 Morphologie: .../3)				Unklares Verhalten (ICD-O-3 Morphologie: .../1)				Gesamt
	C70	C71	C72	C75	C70	C71	C72	C75	C70	C71	C72	C75	
Nicht operativ	529 (18,70%)	50 (18,80%)	157 (17,56%)	151 (13,92%)	2 (5,41%)	841 (26,77%)	42 (26,58%)	6 (37,50%)	4 (1,15%)	34 (10,63%)	7 (7,53%)	6 (8,96%)	1.829
Operativ	2.300 (81,30%)	216 (81,20%)	737 (82,44%)	934 (86,08%)	35 (94,59%)	2.301 (73,23%)	116 (73,42%)	10 (62,50%)	343 (98,85%)	286 (89,38%)	86 (92,47%)	61 (91,04%)	7.425
Primärfälle gesamt	2.829 (100%)	266 (100%)	894 (100%)	1.085 (100%)	37 (100%)	3.142 (100%)	158 (100%)	16 (100%)	347 (100%)	320 (100%)	93 (100%)	67 (100%)	9.254

C70: Neubildungen der Meningen; **C71:** Neubildungen des Gehirns; **C72:** Neubildungen des Rückenmarks und der Hirnnerven; **C75:** Sonstige endokrine Drüsen und verwandte Strukturen gemäß ICD-O-3 Topographie

1. Anzahl Primärfälle



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2018		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Anzahl	Primärfälle Def. gemäß 1.2.1	201,5	115 - 616	9254
	Sollvorgabe ≥ 100			



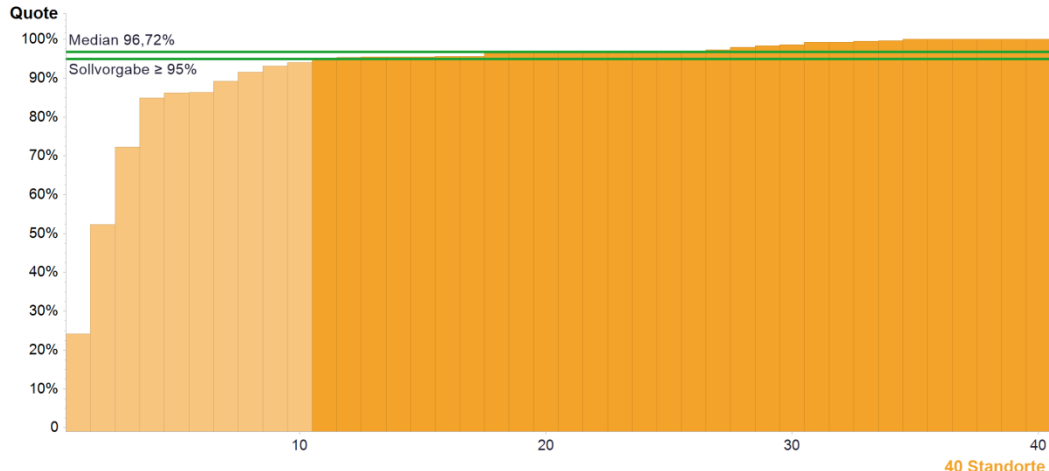
	2014	2015	2016	2017	2018
● Max	462,00	503,00	613,00	630,00	616,00
95. Perzentil	400,80	405,20	444,25	448,35	436,70
75. Perzentil	243,50	243,25	290,25	279,50	276,25
Median	213,00	202,50	214,00	192,50	201,50
25. Perzentil	130,50	139,75	162,00	158,00	143,75
5. Perzentil	106,60	108,75	118,15	118,65	132,85
● Min	103,00	104,00	110,00	111,00	115,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
40	100,00%	40	100,00%

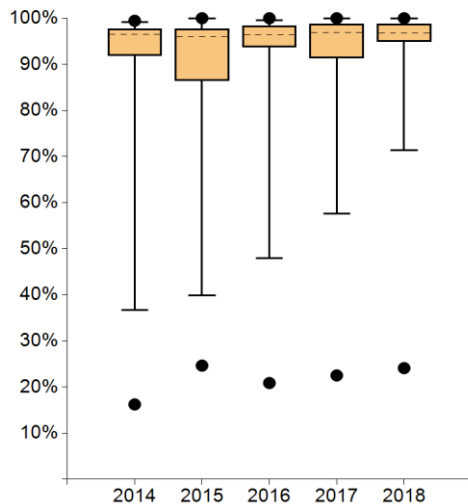
Anmerkungen:

Wie bereits im Vorjahr wird die Sollvorgabe von mindestens 100 Primärfällen jährlich von allen Zentren erfüllt, der Median erhöht sich wieder auf über 200 Primärfälle. Von den 9.254 behandelten Primärfällen des Jahres 2018 wurden 8.524 in deutschen Zentren behandelt. Hinzu kommen weitere 275 Primärfälle deutscher Zentren, die noch nicht in den Jahresbericht eingeflossen sind.

2. Interdisziplinäre Fallbesprechungen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2018		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Primärfälle (Elektivpatienten: präinterventionell, Notfallpatienten: postinterventionell), die in der TK vorgestellt wurden	185,5*	34 - 598	8587
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1)	201,5*	115 - 616	9254
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	96,72%	24,11% - 100%	92,79%**



	2014	2015	2016	2017	2018
● Max	99,45%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	99,11%	99,91%	99,55%	100%	100%
75. Perzentil	97,64%	97,71%	98,35%	98,77%	98,71%
Median	96,48%	96,02%	96,36%	96,95%	96,72%
25. Perzentil	91,83%	86,46%	93,77%	91,32%	94,91%
5. Perzentil	36,73%	39,84%	47,96%	57,56%	71,30%
● Min	16,23%	24,65%	20,87%	22,52%	24,11%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
40	100,00%	30	75,00%

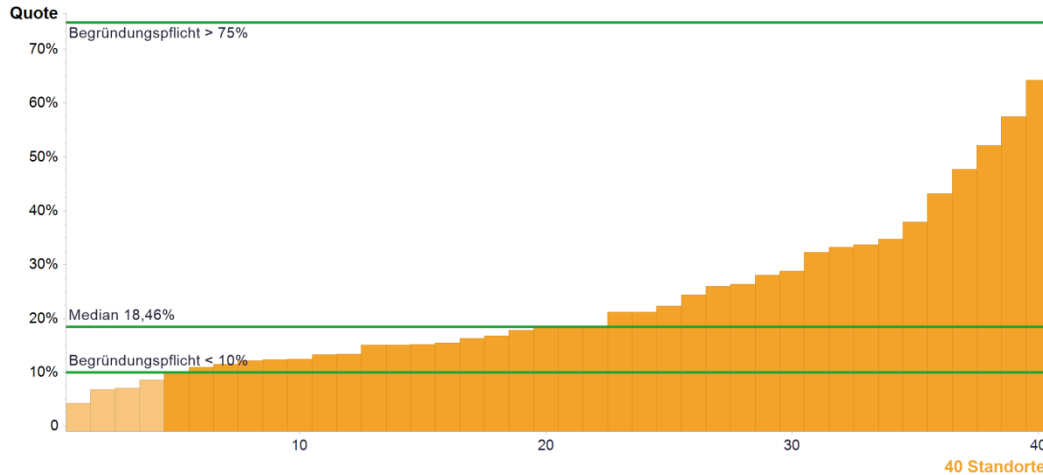
Anmerkungen:

Insbesondere in den unteren Prozentbereichen erhöht sich die Vorstellungsquote in der interdisziplinären Fallbesprechung. 21 Zentren verbessern ihren Wert, 15 verschlechtern sich. 6 der 10 Zentren unterhalb der Sollvorgabe unterschritten diese bereits im Vorjahr. Dominierende Ursache für Unterschreitungen waren organisatorische Probleme (wenig Kommunikation mit anderen Abteilungen, unzureichende EDV-Lösungen, postoperative Vorstellung wegen nur 1x wöchentlich stattfindender Tumorkonferenz), denen mit z.T. abteilungsübergreifenden Maßnahmen wie konsequenter Kommunikation, Formulierung von SOP und der Einrichtung kurzfristiger Vorstellungen dringlicher Fälle begegnet wurde. Die Auditoren formulierten in den Audits zahlreiche Hinweise.

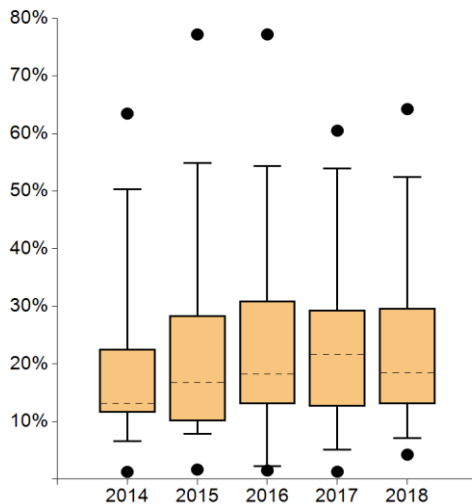
* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

3. Psychoonkologische Betreuung



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2018		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Patienten, die stationär oder ambulant psychoonkologisch betreut wurden (Gespräch ≥ 25 Min.)	45*	7 - 228	2542
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1) u. Pat. mit Rezidiv / Progress	234*	121 - 762	11281
Quote	Begründungspflicht*** <10% und >75%	18,46%	4,27% - 64,23%	22,53%**



	2014	2015	2016	2017	2018
● Max	63,45%	77,18%	77,19%	60,49%	64,23%
95. Perzentil	50,31%	54,83%	54,36%	53,87%	52,44%
75. Perzentil	22,60%	28,36%	31,00%	29,37%	29,70%
Median	13,19%	16,75%	18,24%	21,63%	18,46%
25. Perzentil	11,60%	10,11%	13,03%	12,68%	13,06%
5. Perzentil	6,58%	7,89%	2,26%	5,16%	7,09%
● Min	1,28%	1,68%	1,52%	1,31%	4,27%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
40	100,00%	36	90,00%

Anmerkungen:

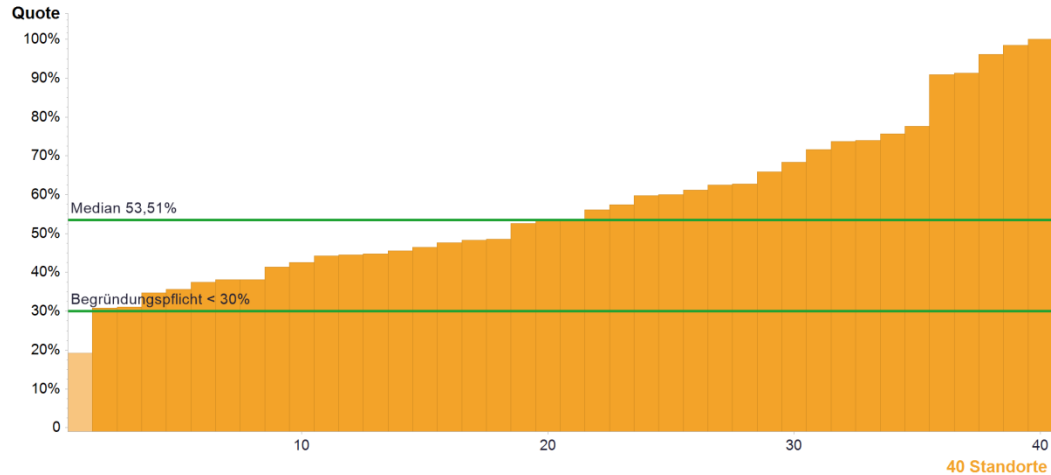
Durch eine Ausweitung der oberen Plausibilitätsgrenze von 50 auf 75% fielen nur noch Zentren unterhalb einer Betreuungsquote von 10% unter die Begründungspflicht. Auch deren Zahl hat sich von 7 im Vorjahr auf nun 4 verringert. Diese Zentren erklärten ihre niedrigen Quoten mit geringen Personalressourcen bzw. Problemen bei der Stellenbesetzung sowie geringem Betreuungsbedarf seitens der Patienten (kurative Behandlung, heimatnahe psychoonkologische Betreuung). Dem plant man sie mit Neueinstellungen, niedrighwelligen Betreuungsangeboten und Kooperationen in überregionalen Netzwerken zu begegnen. Das Zentrum mit der niedrigsten Quote konnte sich im 1. Halbjahr 2019 bereits auf 10% verbessern.

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

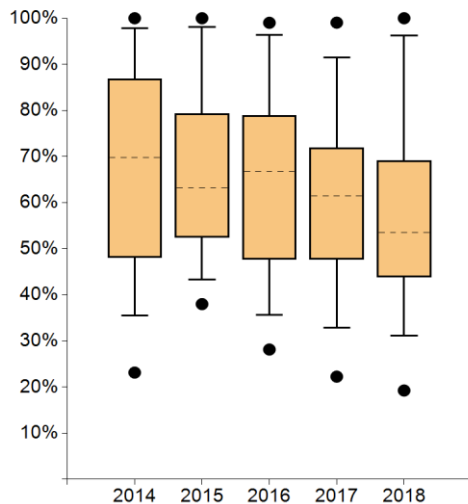
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten.

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

4. Beratung Sozialarbeit



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2018		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Patienten, die stationär oder ambulant durch Sozialarbeit beraten wurden	135,5*	31 - 732	6403
Nenner	Primärfälle (= Kennzahl 1) u. Pat. mit Rezidiv / Progress	234*	121 - 762	11281
Quote	Begründungspflicht*** <math>< 30\%</math>	53,51%	19,25% - 100%	56,76%**



	2014	2015	2016	2017	2018
● Max	100%	100%	99,01%	99,04%	100%
95. Perzentil	97,89%	98,06%	96,35%	91,51%	96,18%
75. Perzentil	86,91%	79,37%	78,87%	71,95%	69,13%
Median	69,77%	63,22%	66,75%	61,47%	53,51%
25. Perzentil	48,03%	52,49%	47,72%	47,74%	43,81%
5. Perzentil	35,54%	43,33%	35,70%	32,92%	31,11%
● Min	23,14%	37,99%	28,14%	22,26%	19,25%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
40	100,00%	39	97,50%

Anmerkungen:

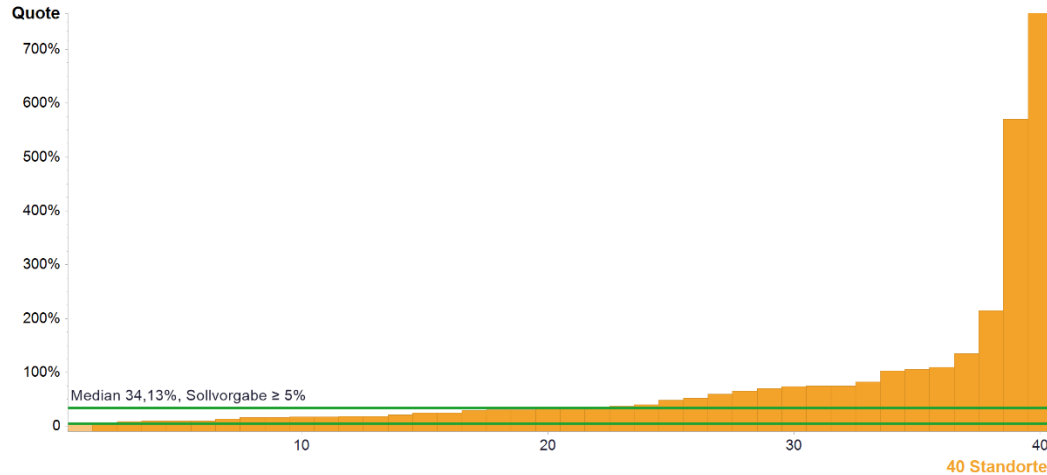
Diese Kennzahl wird bei beachtlicher Streuung weiter in hohem Maße von den Zentren erfüllt. Gleichzeitig nimmt sowohl der Median als auch die Gesamtzahl an Beratungen leicht ab (2017: 60.86%). Wie im Vorjahr liegt lediglich 1 Zentrum unter der mit einer Begründungspflicht einhergehenden Quote von 30%. Es handelt sich hierbei jedoch um verschiedene Zentren. Das betroffene Zentrum des Kennzahlenjahres 2018 machte geltend, die Quote bezogen auf die stationären Patienten zu erfüllen. Im Audit wurde nochmals auf die vorgegebene Erfassung auch der ambulant beratenen Patienten hingewiesen.

* 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.

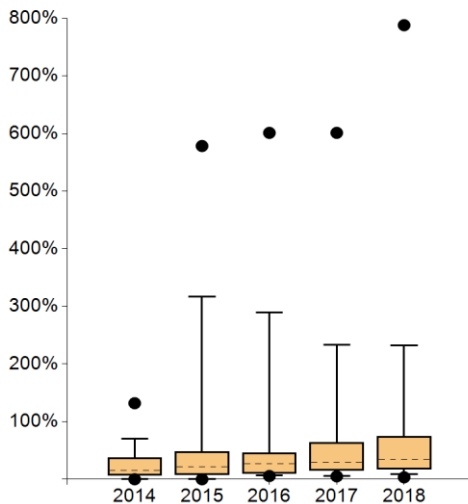
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten.

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

5. Anteil Studienpatienten



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2018		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Patienten (maligne und benigne) die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	23*	2 - 1300	3496
Nenner	Maligne Primärfälle	68,5*	33 - 166	3353
Quote	Sollvorgabe \geq 5%	34,13%	3,39% - 787,88%	104,26%**



	2014	2015	2016	2017	2018
● Max	131,94%	578,26%	601,06%	601,09%	787,88%
95. Perzentil	70,11%	316,37%	288,98%	233,18%	232,51%
75. Perzentil	37,51%	47,95%	46,20%	63,76%	74,11%
Median	14,89%	21,75%	26,87%	29,22%	34,13%
25. Perzentil	6,51%	8,14%	9,62%	14,95%	17,39%
5. Perzentil	0,00%	0,33%	6,44%	6,19%	8,51%
● Min	0,00%	0,00%	5,61%	5,04%	3,39%

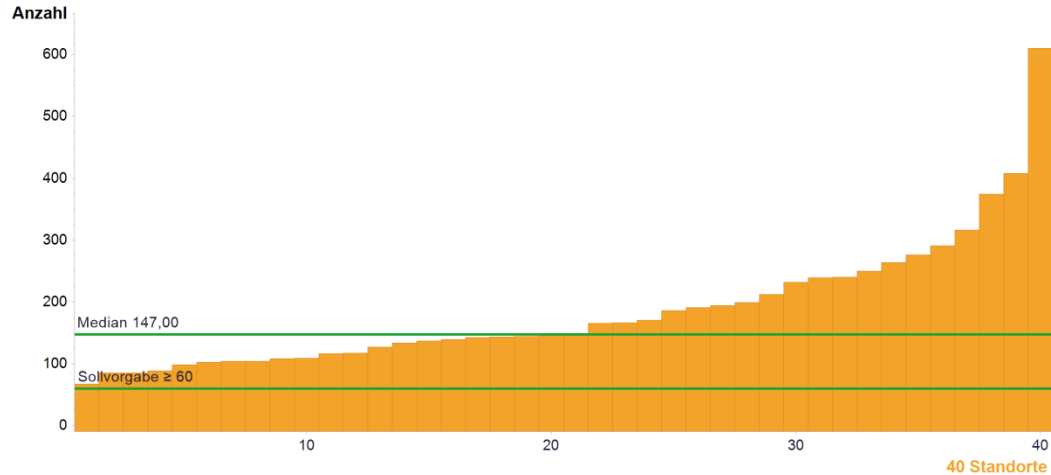
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
40	100,00%	39	97,50%

Anmerkungen:

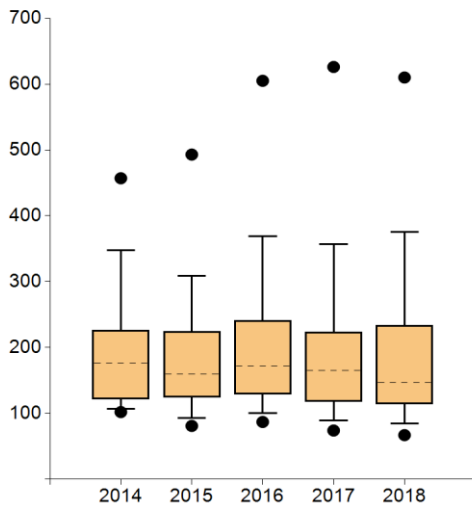
Hinweis Bei dieser Kennzahl sind aufgrund der möglichen Teilnahme an mehreren Studien Quoten über 100% möglich. Bei deutlich steigendem Maximalwert verfehlt lediglich 1 Zentrum die Sollvorgabe von mindestens 5%. Im Vorjahr war die Vorgabe noch von allen Zentren erreicht worden. In dem betroffenen Zentrum waren 2 geplante Studien noch nicht gestartet. Zentren mit sehr hohen Studienquote erreichen diese insbesondere durch die Teilnahme an Biobanksammlungen.

* 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 Patienten.

6a. Operative Primärfälle



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2018		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Anzahl	Operative Primärfälle Def. gemäß 5.2.3a	147	67 - 610	7425
	Sollvorgabe ≥ 60			



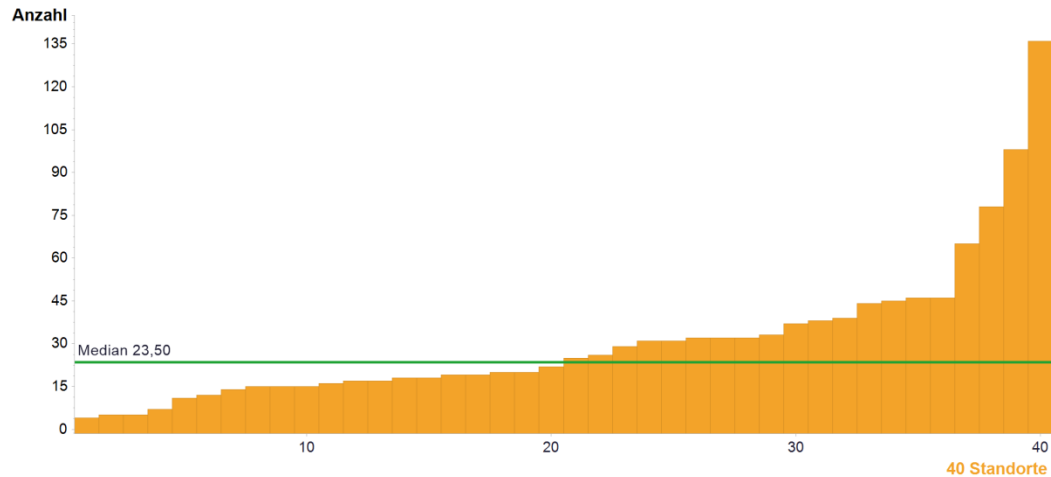
	2014	2015	2016	2017	2018
● Max	457,00	493,00	605,00	626,00	610,00
95. Perzentil	348,10	308,35	368,75	356,75	375,70
75. Perzentil	226,00	224,50	241,00	223,50	233,75
Median	176,00	159,50	171,50	165,00	147,00
25. Perzentil	121,50	124,25	129,00	118,00	114,25
5. Perzentil	106,50	92,90	100,35	89,00	85,00
● Min	102,00	81,00	87,00	74,00	67,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
40	100,00%	40	100,00%

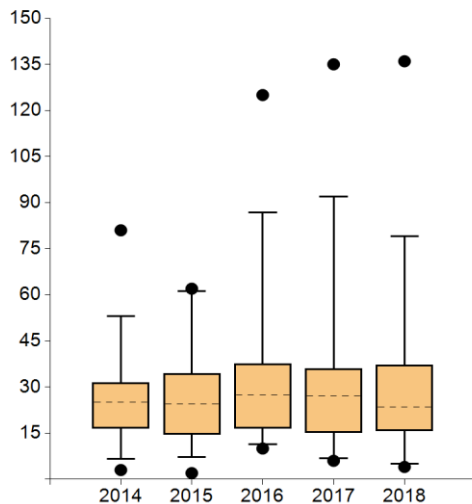
Anmerkungen:

Die Zahl der in den zertifizierten Zentren operierten Primärfälle steigt um 2,51% auf nun 7.425. Wie bereits im Vorjahr erreichen alle Zentren problemlos die Mindestzahl von 60 operativen Primärfällen. Die tendenzielle Abnahme des Medians im Verlauf ist ein mit zunehmender Etablierung der Zertifizierungssysteme häufig zu beobachtendes Phänomen. Dieses ist damit zu erklären, dass große Zentren im Vergleich zu kleineren frühzeitiger eine Zertifizierung anstreben.

6b. Biopsie



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2018		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Anzahl	Biopsien Def. gemäß 5.2.3b	23,5	4 - 136	1232
	Keine Sollvorgabe			



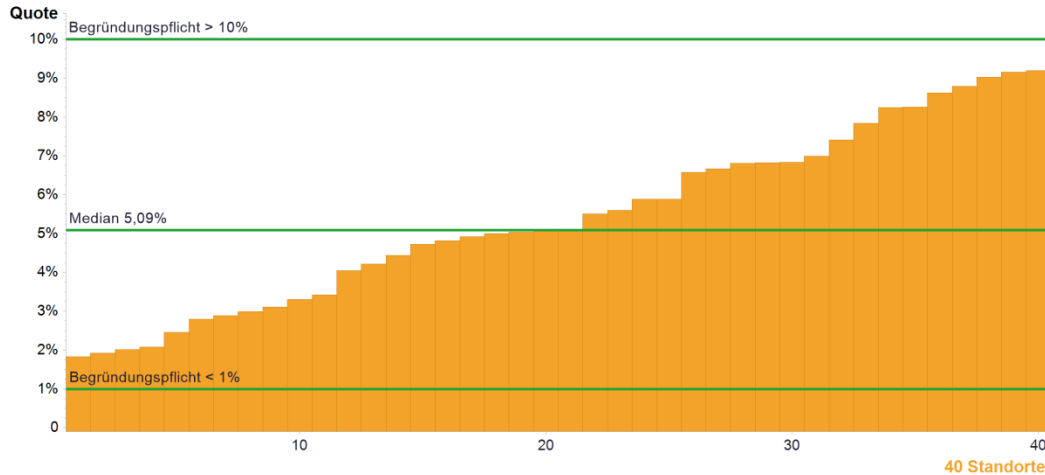
	2014	2015	2016	2017	2018
● Max	81,00	62,00	125,00	135,00	136,00
95. Perzentil	53,10	61,25	86,80	91,90	79,00
75. Perzentil	31,50	34,50	37,50	36,00	37,25
Median	25,00	24,50	27,50	27,00	23,50
25. Perzentil	16,50	14,50	16,50	15,25	15,75
5. Perzentil	6,60	7,15	11,45	6,85	5,00
● Min	3,00	2,00	10,00	6,00	4,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
40	100,00%	----	----

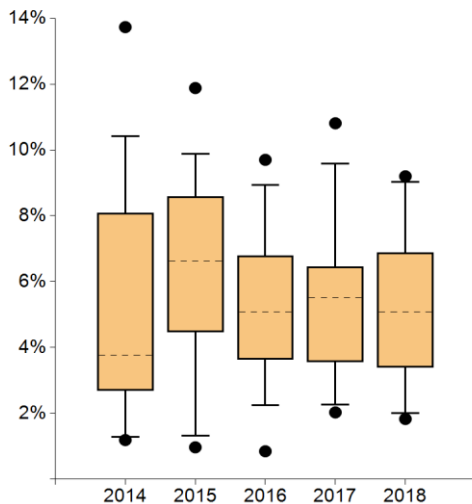
Anmerkungen:

Die Zahl der durchgeführten Biopsien insgesamt verharrt auf Vorjahresniveau (1.230). Wegen der zusätzlichen 2 Zentren im Jahresbericht sinkt der Median. Trotz einer Bandbreite an Primärfällen zwischen 115 und 616 (vgl. Kennzahl 1) ist die große Streuung der Zahl an Biopsien nicht allein auf dieser Basis erklärbar, wengleich 9 der 10 Zentren mit maximal 15 Biopsien weniger als 175 Primärfälle behandelt haben. Da keine Sollvorgabe zu dieser Kennzahl existiert, mussten die Zentren Ihre Zahlen auch nicht begründen.

7a. Revisionsoperationen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2018		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Operative Primärfälle mit Revisions-OP's infolge post-OP Komplikationen innerhalb von 30d nach OP	8,5*	2 - 23	385
Nenner	Operative Primärfälle (= Kennzahl 6a)	147*	67 - 610	7425
Quote	Begründungspflicht*** <1% und >10%	5,09%	1,83% - 9,20%	5,19%**



	2014	2015	2016	2017	2018
● Max	13,73%	11,88%	9,70%	10,81%	9,20%
95. Perzentil	10,42%	9,87%	8,94%	9,59%	9,03%
75. Perzentil	8,08%	8,58%	6,79%	6,45%	6,88%
Median	3,76%	6,63%	5,09%	5,51%	5,09%
25. Perzentil	2,70%	4,47%	3,64%	3,57%	3,39%
5. Perzentil	1,28%	1,31%	2,26%	2,28%	2,01%
● Min	1,19%	0,97%	0,85%	2,03%	1,83%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
40	100,00%	40	100,00%

Anmerkungen:

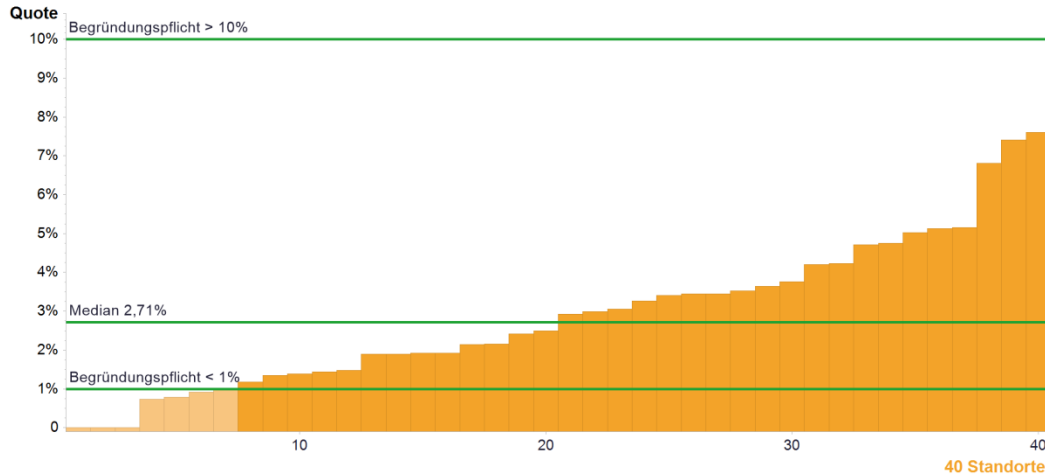
Der Median des Anteils der Revisionsoperationen an den operativen Primärfällen sinkt im Vergleich zu Vorjahr leicht. Alle Zentren bewegen sich innerhalb der Plausibilitätsgrenzen. Im Vorjahr hatte noch ein Zentrum bei knapp 11% gelegen, senkte diese Quote im Kennzahlenjahr 2018 jedoch auf unter 7%. Insgesamt sank die Rate an Revisionsoperationen bei 23 Zentren, während sie bei 15 anstieg.

* 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.

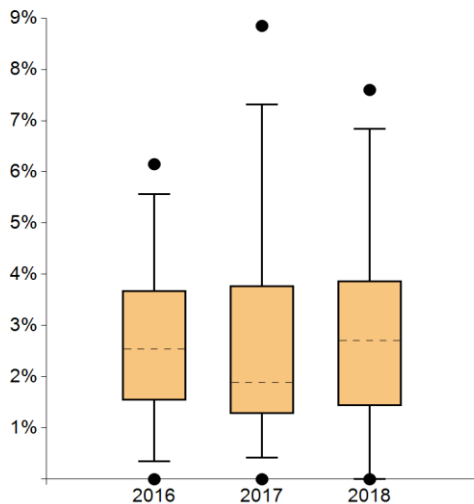
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten.

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

7b. Klinisch symptomatische Nachblutungen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2018		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Operative Primärfälle mit klinisch symptomatischen Nachblutungen (= neu auftretende oder Verschlechterung einer vorbestehenden neurologischen Störung)	4*	0 - 19	212
Nenner	Operative Primärfälle (= Kennzahl 6a)	147*	67 - 610	7425
Quote	Begründungspflicht*** <1% und >10%	2,71%	0,00% - 7,60%	2,86%**



	2014	2015	2016	2017	2018
● Max	----	----	6,15%	8,85%	7,60%
95. Perzentil	----	----	5,56%	7,32%	6,84%
75. Perzentil	----	----	3,68%	3,78%	3,87%
Median	----	----	2,54%	1,88%	2,71%
25. Perzentil	----	----	1,54%	1,28%	1,43%
5. Perzentil	----	----	0,35%	0,43%	0,00%
● Min	----	----	0,00%	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
40	100,00%	33	82,50%

Anmerkungen:

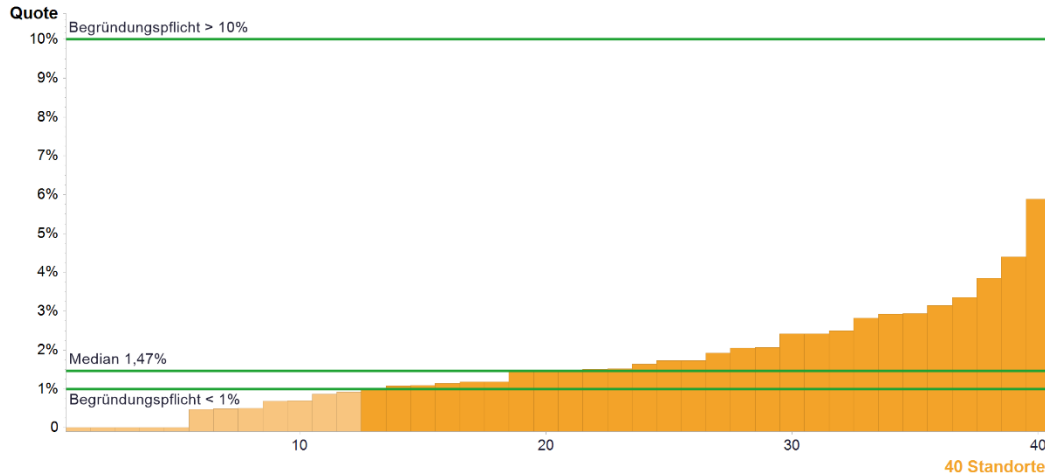
Bei steigendem Median verharrt die Gesamtquote an klinisch symptomatischen Nachblutungen bei operativen Primärfällen etwa auf Vorjahresniveau (damals 2,90%). Wie im Vorjahr konnten 7 Zentren eine Quote von unter 1% mit einer tatsächlich sehr geringen Rate symptomatischer Nachblutungen plausibilisieren. Dies wurde in den Audits positiv hervorgehoben.

* 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.

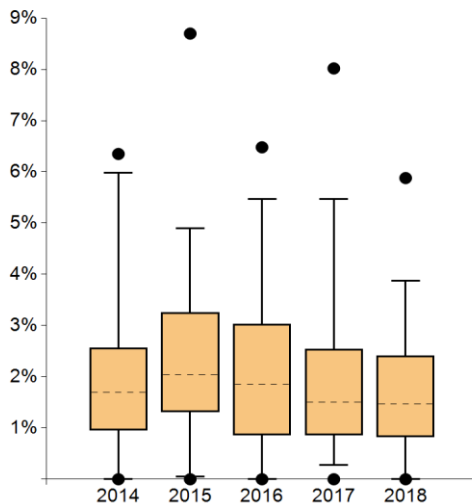
** Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten.

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

8. Postoperative Wundinfektionen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2018		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Operative Primärfälle mit postoperativen, laborchemisch gesicherten Meningitiden und/oder Wundinfektionen, die einer chirurgischen Revision bedürfen innerhalb von 30d nach OP	2*	0 - 11	119
Nenner	Operative Primärfälle (= Kennzahl 6a)	147*	67 - 610	7425
Quote	Begründungspflicht*** <1% und >10%	1,47%	0,00% - 5,88%	1,60%**



	2014	2015	2016	2017	2018
● Max	6,35%	8,70%	6,48%	8,02%	5,88%
95. Perzentil	5,98%	4,90%	5,47%	5,47%	3,88%
75. Perzentil	2,57%	3,26%	3,03%	2,54%	2,41%
Median	1,70%	2,04%	1,85%	1,51%	1,47%
25. Perzentil	0,96%	1,32%	0,86%	0,86%	0,82%
5. Perzentil	0,00%	0,05%	0,00%	0,28%	0,00%
● Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
40	100,00%	28	70,00%

Anmerkungen:

Insbesondere in den oberen Prozentbereichen sinkt die Rate postoperativer Wundinfektionen: 3 der 4 Zentren, die im Vorjahr Quoten von mindestens 5% hatten, konnten diese senken. Die Gesamtquote sinkt von 2,20 auf nun 1,60%. 5 der 12 Zentren unterhalb der Plausibilitätsgrenze von 1% verzeichneten im Kennzahlenjahr 2018 keinerlei postoperative Wundinfektion innerhalb von 30 Tagen nach OP. Insgesamt senkten 21 Zentren ihre Quote, 17 erhöhten sie.

* 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 Patienten.

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

Autoren

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Zertifizierungskommission Neuroonkologische Zentren
Uwe Schlegel, Sprecher Zertifizierungskommission
Walter Stummer, Stellv. Sprecher Zertifizierungskommission
Simone Wesselmann, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Jumana Mensah, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Johannes Rückher, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Viktoria Schumakov, OnkoZert
Florina Dudu, OnkoZert
Julia Ferencz, OnkoZert

Impressum

Herausgeber und inhaltlich verantwortlich:
Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
Tel: +49 (030) 322 93 29 0
Fax: +49 (030) 322 93 29 66
Vereinsregister Amtsgericht Charlottenburg,
Vereinsregister-Nr.: VR 27661 B
V.i.S.d.P.: Dr. Johannes Bruns

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

Version e-A1-de; Stand 23.06.2020

ISBN: 978-3-948226-20-6



9 783948 226206