

# Kennzahlenauswertung 2021

## Jahresbericht der zertifizierten Kinderonkologischen Zentren

Auditjahr 2020 / Kennzahlenjahr 2019

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	3
Allgemeine Informationen .....	3
Stand des Zertifizierungssystems für Kinderonkologische Zentren 2020 .....	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. 5: Beratung durch den Psychosozialdienst (PSD) .....	16
Kennzahl Nr. 6: Eingeschlossene Zentrumsfälle in Therapieoptimierungsstudien/GPOH-Register .....	17
Kennzahl Nr. 7: Meldung nationales Kinderkrebsregister (KKR) .....	18
Impressum .....	19

## Allgemeine Informationen

	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle des Nenners, die im multiprofessionellen Team vorgestellt wurden	67*	32 - 126	2067
Nenner	Zentrumsfälle	69*	32 - 135	2122
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	98,75%	90,37% - 100%	97,41%**

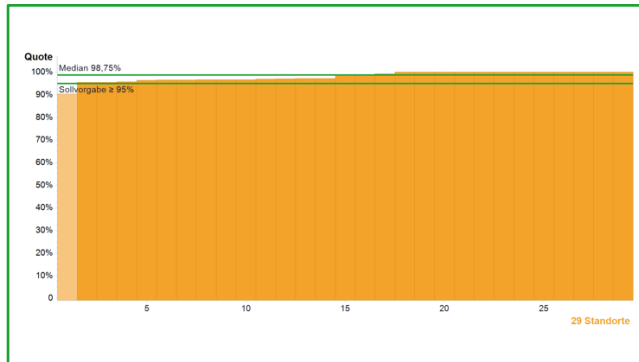
### Grunddaten Kennzahl:

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.

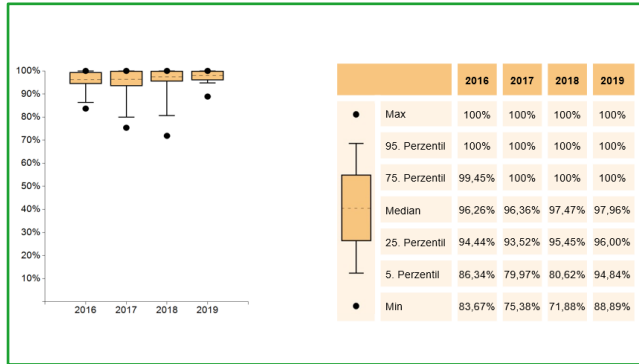
In der Spalte **Patienten Gesamt** sind die Summe aller gemäß der Kennzahl behandelten Patienten sowie die dazugehörige Quote dargestellt.



### Diagramm:

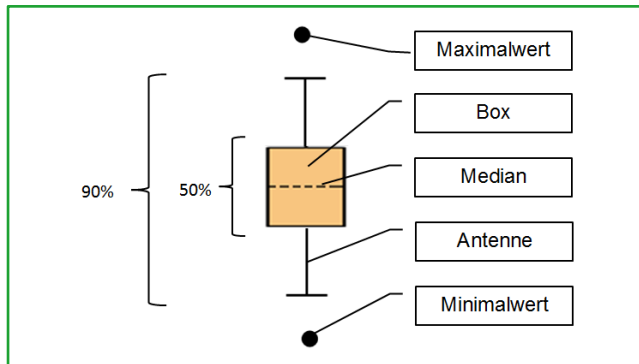
Die x-Achse gibt die Anzahl der Zentren wieder, die y-Achse stellt den Wertebereich in Prozent oder eine Anzahl (z.B. Primärfälle) dar. Die Sollvorgabe ist als grüne waagrechte Linie dargestellt. Der Median, ebenfalls als grüne waagrechte Linie dargestellt, teilt die gesamte Gruppe in zwei gleich große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

## Allgemeine Informationen



### Kohortenentwicklung:

Die **Kohortenentwicklung** in den Jahren **2016, 2017, 2018** und **2019** 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 Kinderonkologische Zentren 2020

	31.12.2020	31.12.2019	31.12.2018	31.12.2017
Laufende Verfahren	3	2	4	6
Zertifizierte Zentren	29	27	21	8
Zertifizierte Standorte	29	27	21	8

## Berücksichtigte Standorte

	31.12.2020	31.12.2019	31.12.2018	31.12.2017
Im Jahresbericht berücksichtigte Standorte	29	25	11	6
entspricht	100%	92,6%	52,4%	75%
Zentrumsfälle gesamt*	2122	1938	1024	480
Zentrumsfälle pro Standort (Mittelwert)*	73,1	77,5	93,0	80,0
Zentrumsfälle pro Standort (Median)*	69,0	69,0	81,0	70,0

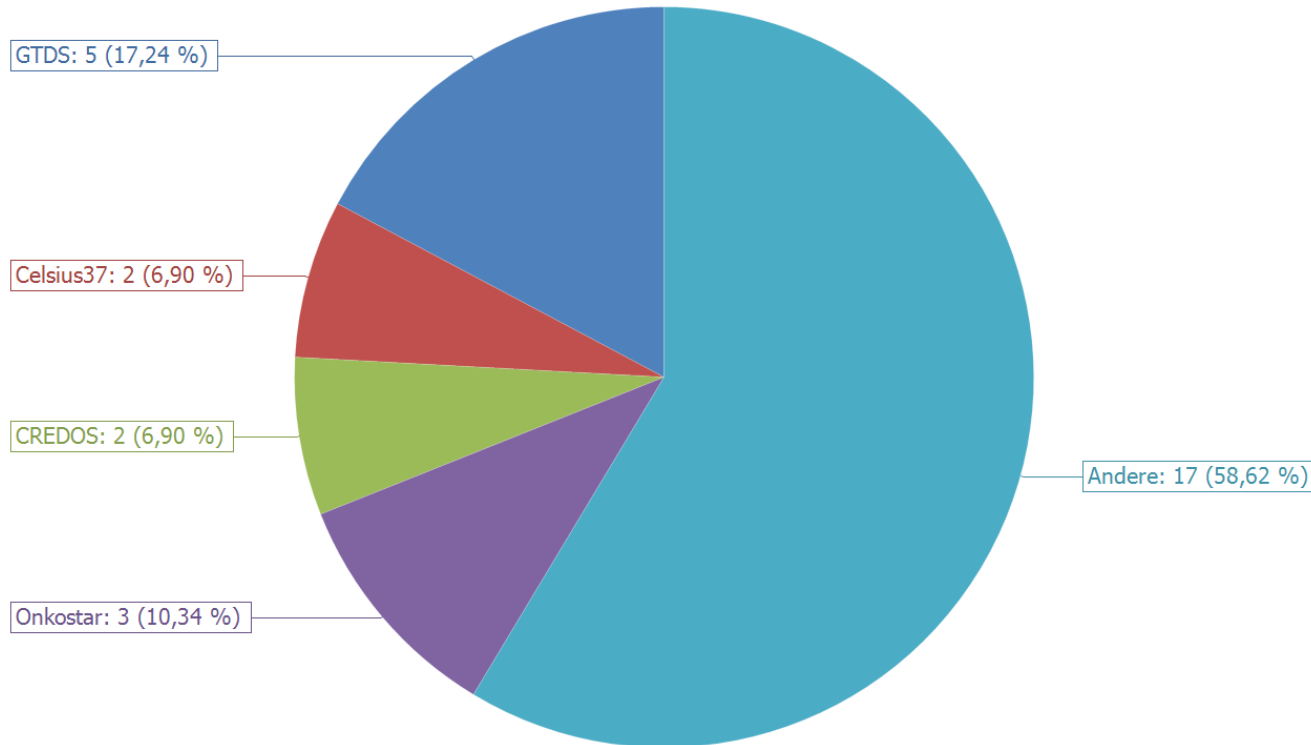
\* Die Zahlen basieren auf den im Jahresbericht berücksichtigten Standorten.

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 29 zertifizierte Zentrumsstandorte enthalten. Insgesamt wurden 2.122 Zentrumsfälle an den 29 Standorten behandelt. Eine aktuelle Übersicht aller zertifizierten Standorte ist unter [www.oncomap.de](http://www.oncomap.de) abgebildet.

Die hier veröffentlichten Kennzahlen beziehen sich auf das Kennzahlenjahr 2019. Sie stellen für die in 2020 durchgeführten Audits die Bewertungsgrundlage dar.

## Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten

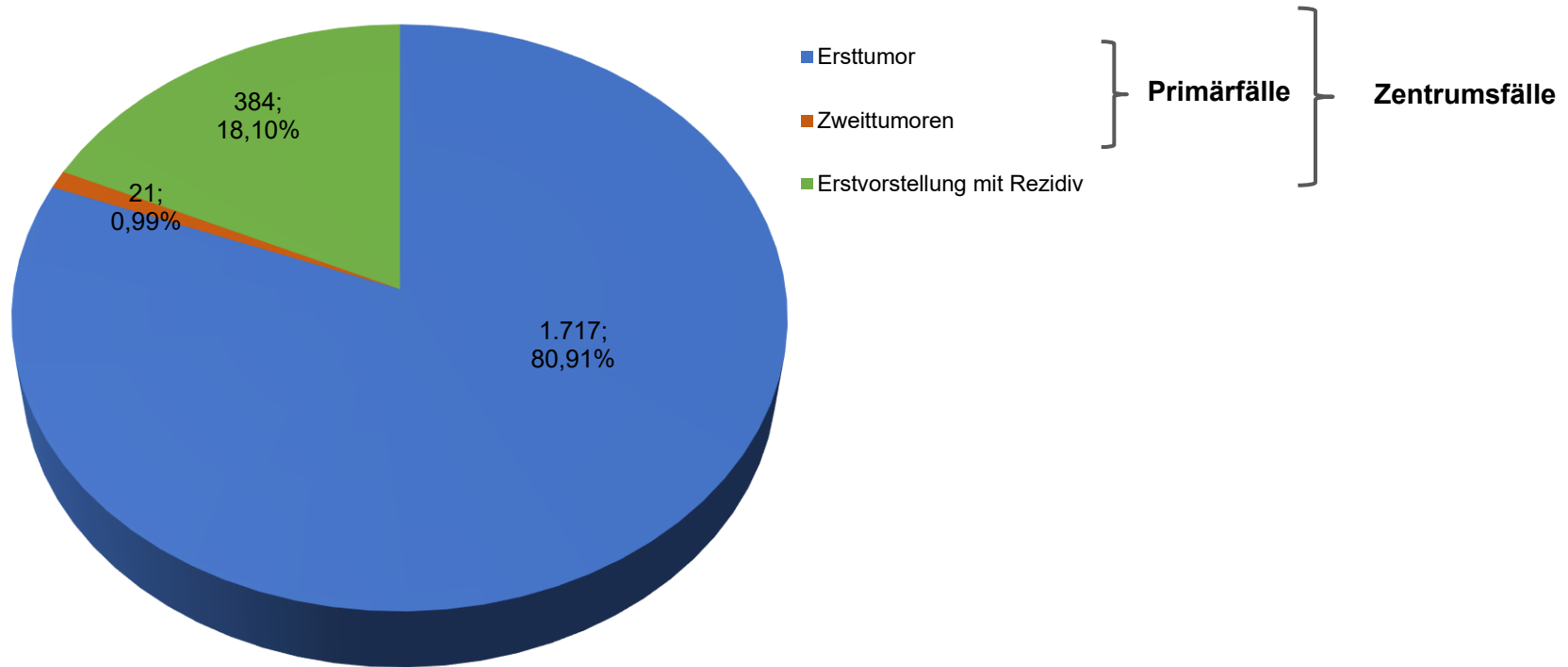


Legende:	
Andere	Systeme, die jeweils nur in einem Standort genutzt werden

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**

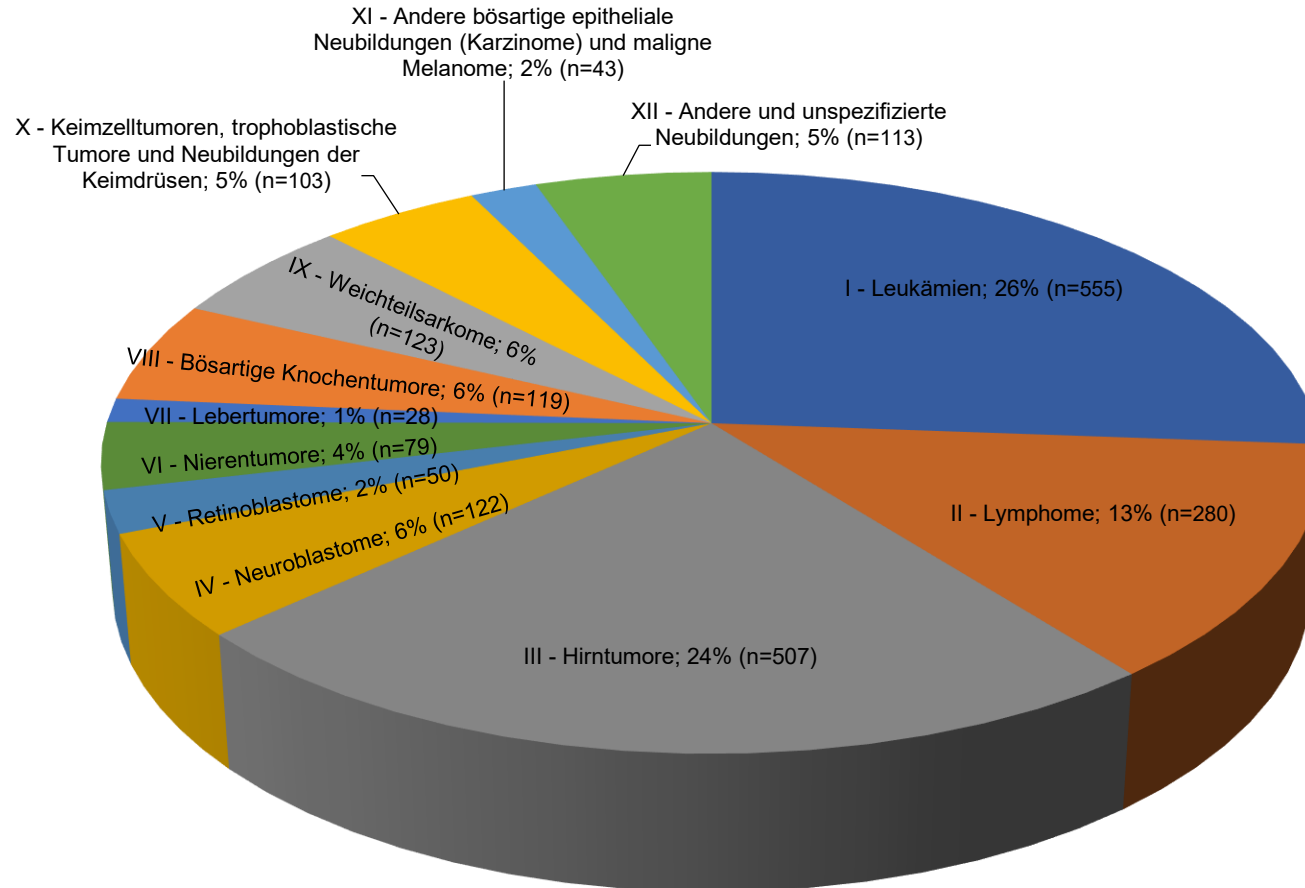
**Aufteilung nach Erst-, Zweittumor und Rezidiv**



Legende:	
Primärfälle	Patientinnen mit Ersttumor und Fälle mit Zweittumor pro Hauptgruppe
Zentrumsfälle	Primärfälle und Fälle mit Erstvorstellung mit Rezidiv pro Hauptgruppe

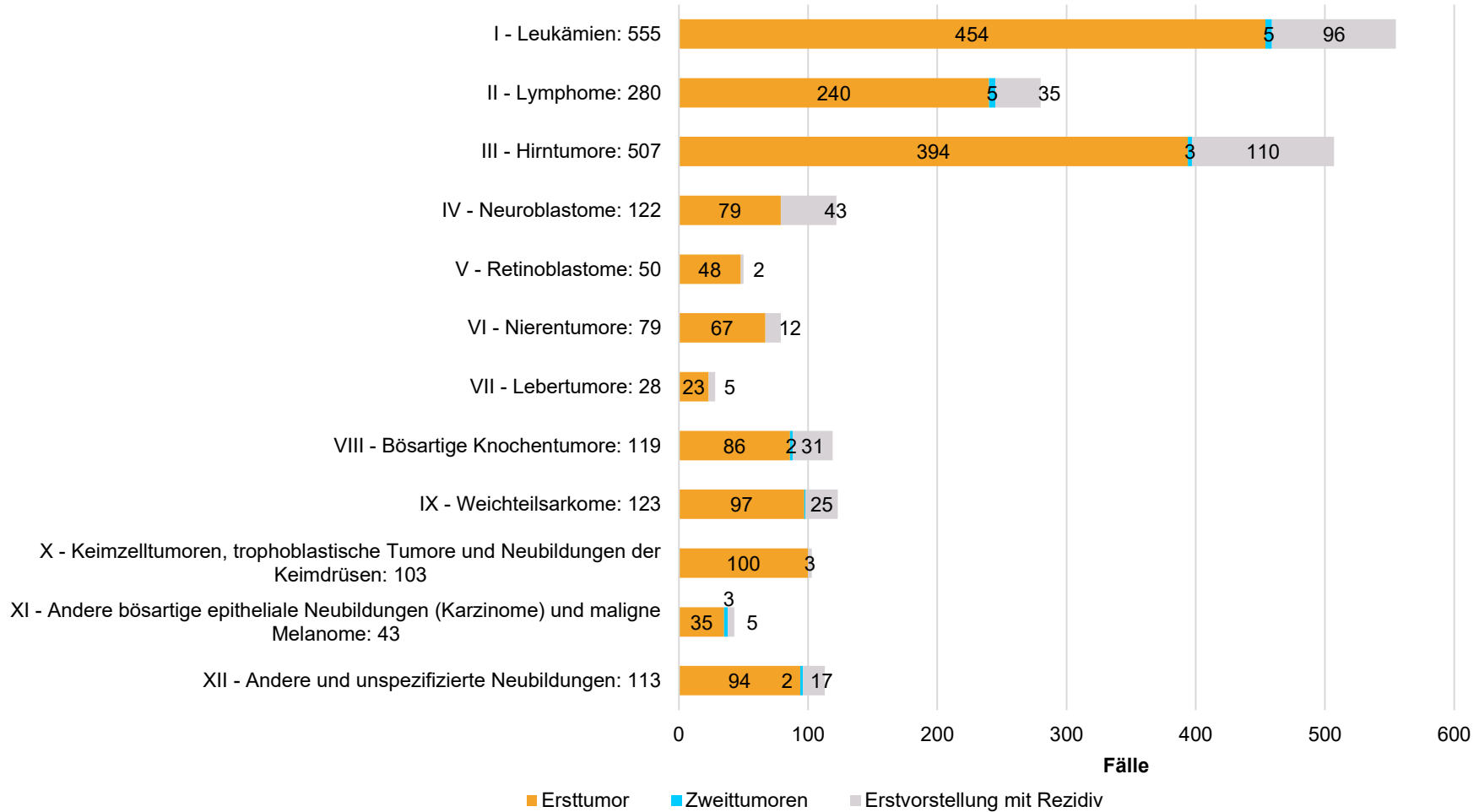


## Basisdaten – Verteilung Zentrumsfälle

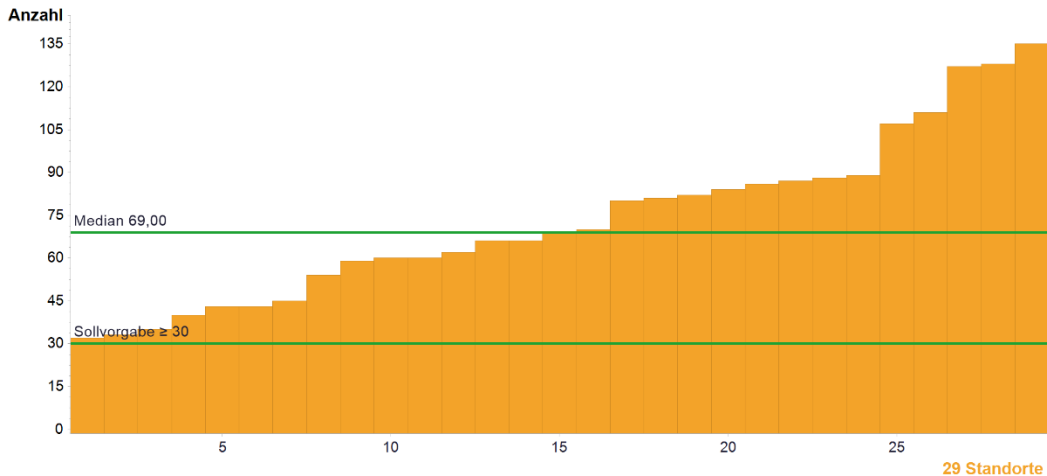


**Basisdaten – Verteilung Zentrumsfälle**

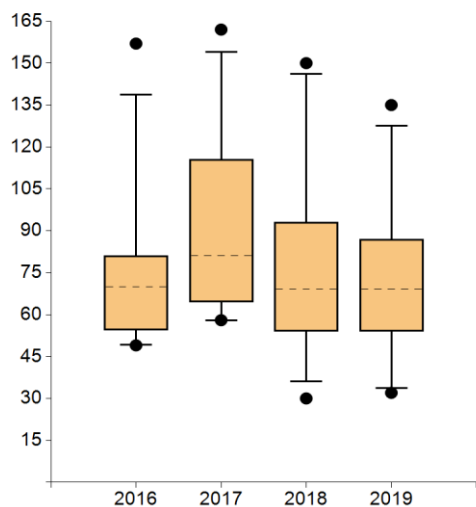
**Entitäten**



# 1a. Zentrumsfälle



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Anzahl	Zentrumsfälle	69	32 - 135	2122
	Sollvorgabe ≥ 30			



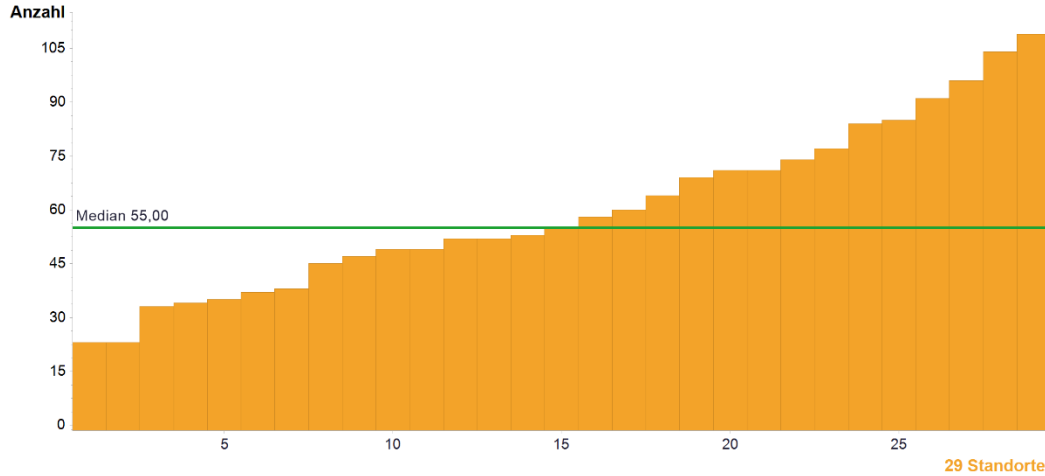
	2016	2017	2018	2019
● Max	157,00	162,00	150,00	135,00
95. Perzentil	138,75	154,00	146,20	127,60
75. Perzentil	81,00	115,50	93,00	87,00
Median	70,00	81,00	69,00	69,00
25. Perzentil	54,50	64,50	54,00	54,00
5. Perzentil	49,25	58,00	36,20	33,80
● Min	49,00	58,00	30,00	32,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
29	100,00%	29	100,00%

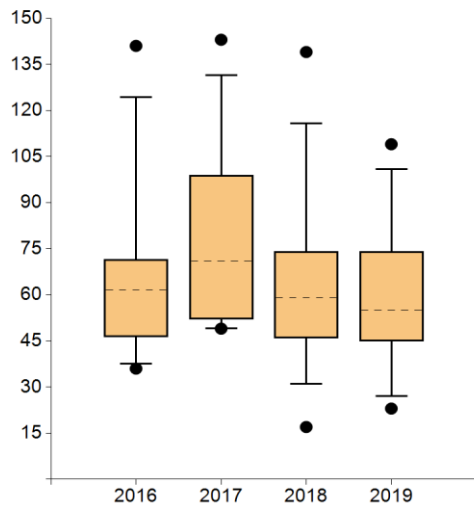
**Anmerkungen:**

Die Zahl der Zentrumsfälle zeigt ein ähnliches Bild wie im Vorjahr. Die Mindestvorgabe von 30 Zentrumsfällen wird dabei von allen Zentren erreicht.

## 1b. Primärfälle



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Anzahl	Primärfälle	55	23 - 109	1738
	Keine Sollvorgabe			



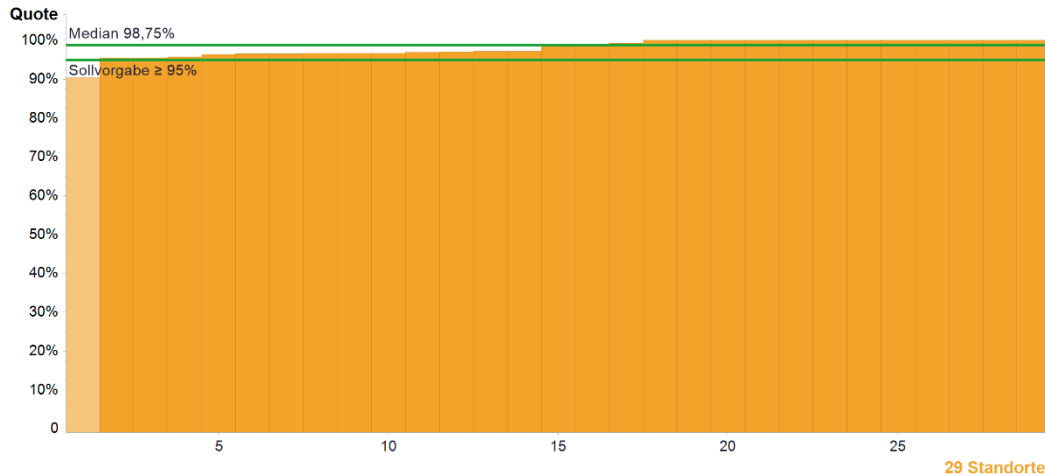
	2016	2017	2018	2019
● Max	141,00	143,00	139,00	109,00
95. Perzentil	124,25	131,50	115,80	100,80
75. Perzentil	71,50	99,00	74,00	74,00
Median	61,50	71,00	59,00	55,00
25. Perzentil	46,25	52,00	46,00	45,00
5. Perzentil	37,50	49,00	31,00	27,00
● Min	36,00	49,00	17,00	23,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
29	100,00%	----	----

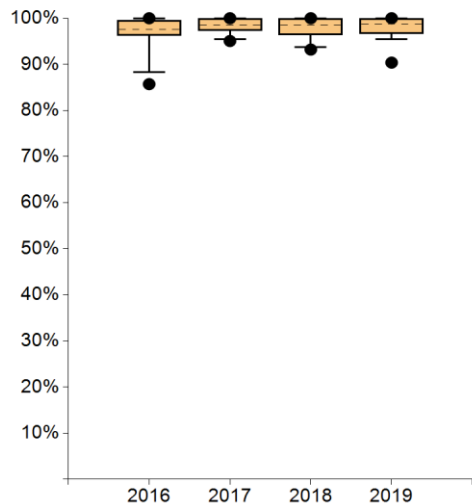
### Anmerkungen:

Knapp 82% der Zentrumsfälle sind Primärfälle. Die Verteilung der Fallzahlen auf die einzelnen Zentren zeigt somit ein sehr ähnliches Bild. Auch hier ist die Streuung der Einzelwerte deutlich zurückgegangen. Im Median behandelt jedes Kinderonkologische Zentrum 55 Patient:innen mit Erstdiagnose pro Jahr.

## 2. Vorstellung multiprofessionelles Team



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle des Nenners, die im multiprofessionellen Team vorgestellt wurden	67*	32 - 126	2067
Nenner	Zentrumsfälle	69*	32 - 135	2122
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	98,75%	90,37% - 100%	97,41%**



	2016	2017	2018	2019
● Max	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	99,50%	100%	100%	100%
Median	97,53%	98,55%	98,55%	98,75%
25. Perzentil	96,21%	97,24%	96,43%	96,59%
5. Perzentil	88,26%	95,48%	93,66%	95,47%
● Min	85,71%	95,06%	93,20%	90,37%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
29	100,00%	28	96,55%

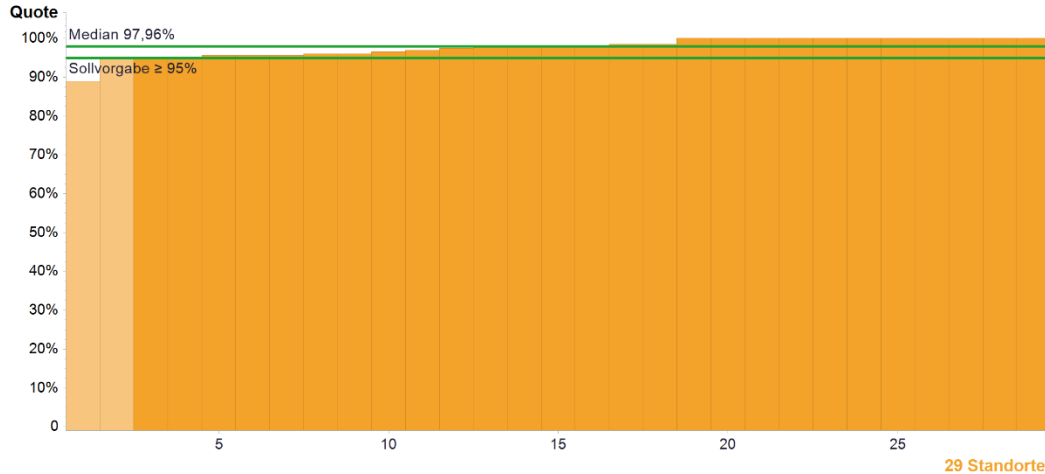
### Anmerkungen:

Die multiprofessionelle Vorstellung der Zentrumsfälle wird von den Zentren sehr gut umgesetzt. Lediglich ein Zentrum hat im Kennzahlenjahr 2019 die Sollvorgabe einer mindestens 95-prozentigen Vorstellungsrate verfehlt. Hier waren einige Patient:innen zunächst in einem anderen Bereich der Klinik behandelt worden und die üblichen multiprofessionellen Visiten fanden zwischenzeitlich nicht regelhaft statt. Durch die Einführung einer Konsilfunktion für das kinderonkologische Team und die Verstärkung der multiprofessionellen Visiten wurden diese Probleme in Angriff genommen.

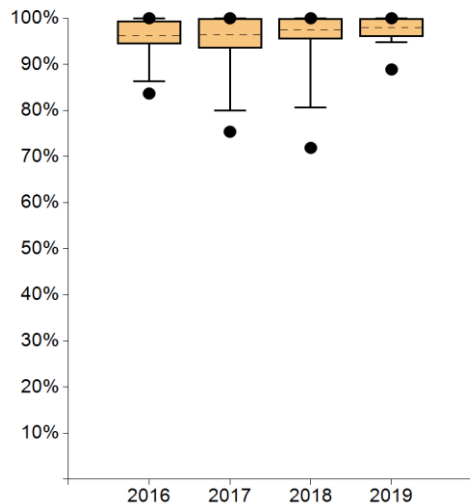
\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

### 3. Vorstellung interdisziplinäre Tumorkonferenz



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle des Nenners, die in der interdisziplinären Tumorkonferenz vorgestellt wurden	48*	22 - 110	1528
Nenner	Zentrumsfälle Hauptgruppe II - XII (ohne Hauptgruppe I)	49*	23 - 110	1567
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	97,96%	88,89% - 100%	97,51%**



	2016	2017	2018	2019
● Max	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	99,45%	100%	100%	100%
Median	96,26%	96,36%	97,47%	97,96%
25. Perzentil	94,44%	93,52%	95,45%	96,00%
5. Perzentil	86,34%	79,97%	80,62%	94,84%
● Min	83,67%	75,38%	71,88%	88,89%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
29	100,00%	27	93,10%

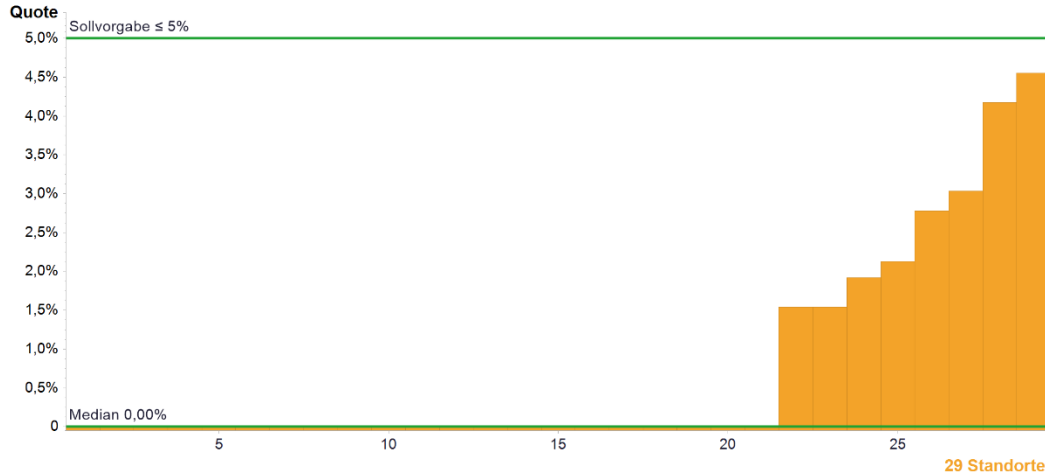
**Anmerkungen:**

Die Vorstellung in der Tumorkonferenz bezieht sich auf alle Tumorentitäten mit Ausnahme der Leukämien. Nur noch 2 Zentren (Vorjahr: 4) haben die Sollvorgabe knapp verfehlt. Ursache war jeweils eine dringliche OP-Indikation, weshalb die Fälle interdisziplinär in einer "ad-hoc-Besprechung" diskutiert wurden. Teilweise erfolgte nachträglich eine erneute Besprechung in der Tumorkonferenz.

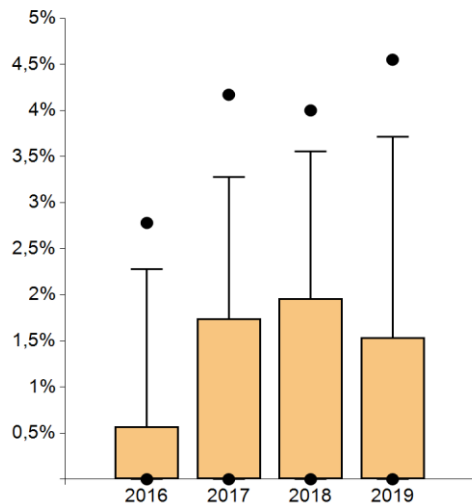
\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

## 4. Therapieabweichung gegenüber Empfehlung Tumorkonferenz



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle des Nenners, bei denen es zu mind. einer Abweichung gegenüber der/den Therapieempfehlung(en) der Tumorkonferenz gekommen ist	0*	0 - 5	16
Nenner	Zentrumsfälle, die in der interdisziplinären Tumorkonferenz vorgestellt worden sind (= Zähler Kennzahl 3)	48*	22 - 110	1528
Quote	Sollvorgabe ≤ 5%	0,00%	0,00% - 4,55%	1,05%**



	2016	2017	2018	2019
● Max	2,78%	4,17%	4,00%	4,55%
95. Perzentil	2,28%	3,28%	3,56%	3,71%
75. Perzentil	0,57%	1,75%	1,96%	1,54%
Median	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
25. Perzentil	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
5. Perzentil	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
● Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
29	100,00%	29	100,00%

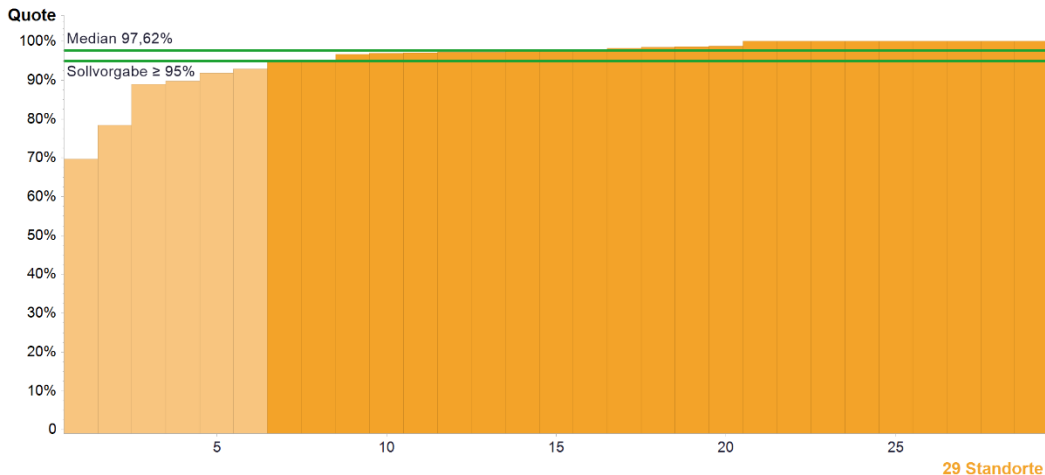
### Anmerkungen:

Wie bereits im Vorjahr sind alle Zentren in weniger als 5% der Fälle von der in der Tumorkonferenz festgelegten Empfehlung abgewichen. Bei 21 Zentren (Vorjahr: 16) ist dies sogar in keinem Fall geschehen. Diese Ergebnisse weisen auf eine konsequente Umsetzung der Therapieempfehlungen hin.

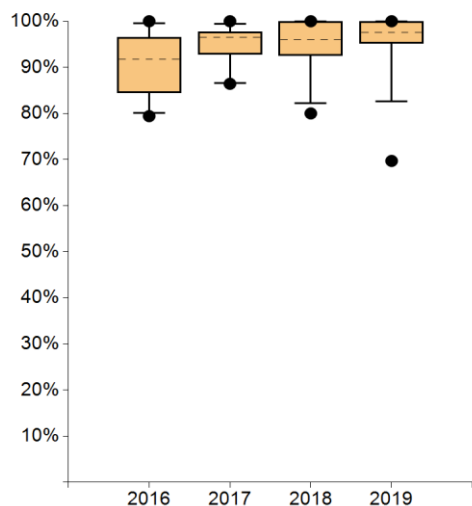
\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

## 5. Beratung durch den Psychosozialdienst (PSD)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle des Nenners bzw. deren Familien, die durch den Psychosozialdienst beraten worden sind	68*	23 - 124	2025
Nenner	Zentrumsfälle	69*	32 - 135	2122
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	97,62%	69,70% - 100%	95,43%**



	2016	2017	2018	2019
● Max	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	99,50%	99,39%	100%	100%
75. Perzentil	96,46%	97,69%	100%	100%
Median	91,76%	96,55%	96,00%	97,62%
25. Perzentil	84,52%	92,74%	92,50%	95,12%
5. Perzentil	80,09%	86,62%	82,21%	82,58%
● Min	79,41%	86,43%	80,00%	69,70%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
29	100,00%	23	79,31%

### Anmerkungen:

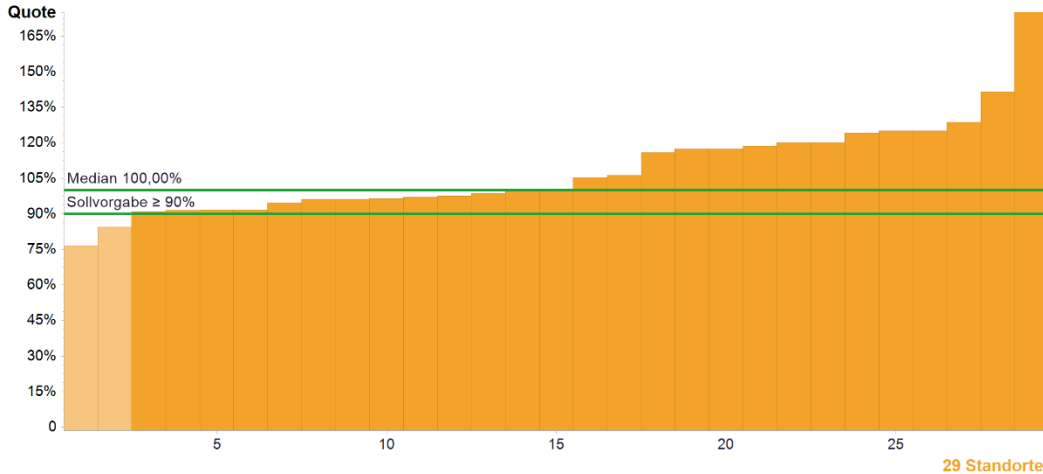
Die Beratungsquote insgesamt hat sich auf hohem Niveau weiter verbessert. 6 Zentren (Vorjahr: 9) haben bei weniger als 95% der Zentrumsfälle eine Beratung durch den Psychosozialdienst durchgeführt. Die Gründe waren sehr heterogen: Einige Familien erhielten kein Angebot, weil die Nachsorge in einer anderen Abteilung stattfand, weil nur sporadischer/ambulanter Kontakt bestand oder weil wegen unkompliziertem Verlauf kein Bedarf gesehen wurde. Teilweise spielten auch Sprachbarrieren eine Rolle. Die Zentren wurden zum konsequenten Screening angehalten. In einem Fall wurde ein Hinweis 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.

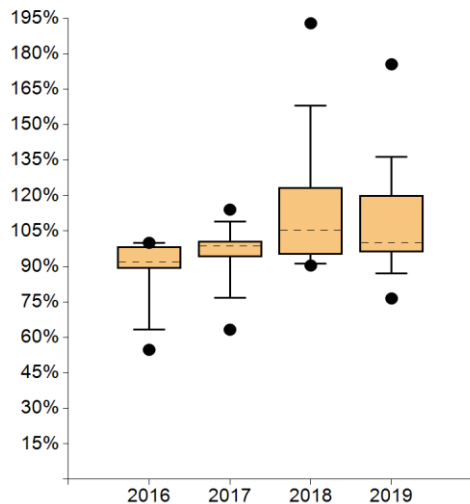
\*\* Prozentzahl der in Zentren insgesamt gemäß der Kennzahl behandelten Patienten.



## 6. Eingeschlossene Zentrumsfälle in Therapieoptimierungsstudien / GPOH-Register



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Zentrumsfälle, die in Therapieoptimierungsstudien / GPOH-Register eingeschlossen wurden	60*	26 - 147	1825
Nenner	Primärfälle mit nationalem Wohnsitz	53*	21 - 108	1686
Quote	Sollvorgabe $\geq$ 90%	100%	76,47% - 175,51%	108,24%**



	2016	2017	2018	2019
● Max	100%	114,04%	192,86%	175,51%
95. Perzentil	100%	108,95%	158,00%	136,24%
75. Perzentil	98,31%	100,72%	123,30%	120,00%
Median	91,93%	98,57%	105,45%	100%
25. Perzentil	89,14%	93,93%	94,96%	96,15%
5. Perzentil	63,23%	76,83%	91,17%	86,99%
● Min	54,76%	63,27%	90,41%	76,47%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
29	100,00%	27	93,10%

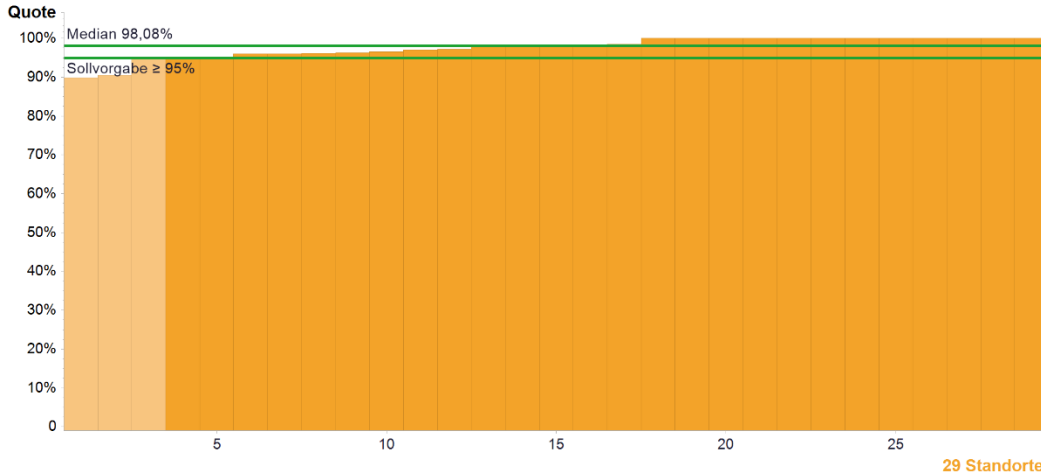
### Anmerkungen:

Die Studienquote insgesamt ist leicht zurückgegangen, wenngleich sie im Vergleich zu anderen Zertifizierungssystemen sehr hoch ist. 2 Zentren haben die Sollvorgabe verfehlt. Dies lag an fehlenden Studien/Registern für die Diagnosegruppen I, II und X im Kennzahlenjahr, dem Rekrutierungsstopp einer Studie, Auslandsaufenthalten der Kinder sowie dem fehlenden Einverständnis der Eltern. Einige dieser Probleme konnten mit dem nachgeholtene Studieneinschluss sowie die Meldung für ein internationales Register gelöst werden.

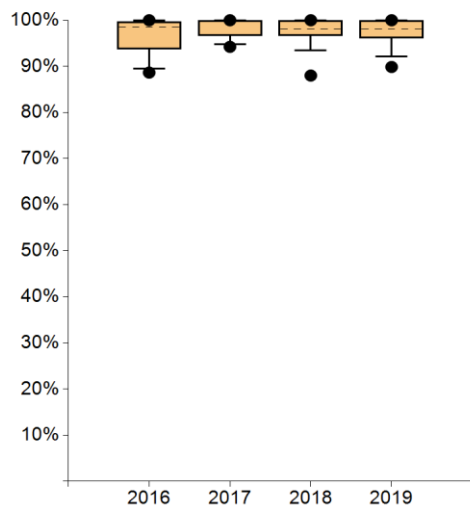
\* Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

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

## 7. Meldung nationales Kinderkrebsregister (KKR)



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2019		
		Median	Range	Patienten Gesamt
Zähler	Primärfälle des Nenners die an das nationale KKR gemeldet wurden	52*	19 - 106	1645
Nenner	Primärfälle mit nationalem Wohnsitz	53*	21 - 108	1686
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	98,08%	89,86% - 100%	97,57%**



	2016	2017	2018	2019
● Max	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	99,66%	100%	100%	100%
Median	98,48%	100%	98,06%	98,08%
25. Perzentil	93,72%	96,62%	96,67%	96,10%
5. Perzentil	89,53%	94,76%	93,47%	92,18%
● Min	88,64%	94,23%	88,00%	89,86%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
29	100,00%	26	89,66%

### Anmerkungen:

Die Meldequote für das KKR bewegt sich auf dem hohen Niveau des Vorjahres. 3 Zentren (Vorjahr: 2) haben die Sollvorgabe knapp verfehlt. In aller Regel waren hierfür Versäumnisse bei einzelnen Fällen verantwortlich. Die betroffenen Zentren führten daraufhin eine regelmäßige Abfrage seitens der Tumordokumentare ein bzw. melden die fehlenden Fälle nach. Ein Zentrum berichtete, dass kein Einverständnis für eine Meldung vorgelegen habe.

\* 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.

## Autoren

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.  
Zertifizierungskommission Kinderonkologische Zentren  
Angelika Eggert, Sprecher Zertifizierungskommission  
Heribert Jürgens, Stellv. Sprecher Zertifizierungskommission  
Simone Wesselmann, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.  
Johannes Rückher, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.  
Christian Odenwald, OnkoZert  
Florina Dudu, 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](http://www.onkozert.de)

Version e-A1-de; Stand 31.08.2021

**ISBN:** 978-3-948226-38-1



9 783948 226381