



# Kennzahlenauswertung 2024

## Jahresbericht der zertifizierten Darmkrebszentren

Auditjahr 2023 / Kennzahlenjahr 2022

**FAD-Z301**

**Darmkrebszentrum St. Joseph-Stift Bremen**

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	3
Allgemeine Informationen .....	3
Patient-Reported Outcomes .....	5
Stand des Zertifizierungssystems für Darmkrebszentren 2023 .....	6
Berücksichtigte Standorte .....	7
Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten .....	8
Basisdatenauswertung .....	9
Kennzahlenauswertungen .....	10
Kennzahl Nr. 1: Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen .....	10
Kennzahl Nr. 2a: Prätherapeutische Fallvorstellung (LL QI) .....	11
Kennzahl Nr. 2b: Prätherapeutische Fallvorstellung Rezidiv/ metachrone Metastasen .....	12
Kennzahl Nr. 3: Postoperative Fallvorstellung .....	13
Kennzahl Nr. 4: Psychoonkologisches Distress-Screening .....	14
Kennzahl Nr. 5: Beratung Sozialdienst .....	15
Kennzahl Nr. 6: Anteil Studienpat. ....	16
Kennzahl Nr. 7: KRK-Pat. mit Erfassung Familienanamnese (LL QI) .....	17
Kennzahl Nr. 8: Genetische Beratung .....	18
Kennzahl Nr. 9: Immunhistochemische Bestimmung der MMR-Proteine .....	19
Kennzahl Nr. 10: RAS- und BRAF-Bestimmung zu Beginn Erstlinientherapie bei metastasiertem KRK (LL QI) .....	20
Kennzahl Nr. 11: Komplikationsrate therapeutische Koloskopien .....	21
Kennzahl Nr. 12: Angabe Abstand mesorektale Faszie bei RK im unteren und mittleren Drittel (LL QI) .....	22
Kennzahl Nr. 13: Operative Primärfälle Kolon .....	23
Kennzahl Nr. 14: Operative Primärfälle Rektum .....	24
Kennzahl Nr. 15: Revisions-OPs Kolon .....	25
Kennzahl Nr. 16: Revisions-OPs Rektum .....	26
Kennzahl Nr. 17: Anastomoseninsuffizienzen Kolon (LL QI) .....	27
Kennzahl Nr. 18: Anastomoseninsuffizienzen Rektum (LL QI) .....	28
Kennzahl Nr. 19: Mortalität postoperativ .....	29
Kennzahl Nr. 20: Lokale R0-Resektionen Rektum .....	30
Kennzahl Nr. 21: Anzeichnung Stomaposition (LL QI) .....	31
Kennzahl Nr. 22a: Lebermetastasenresektion .....	32
Kennzahl Nr. 22b: Lebermetastasenresektion am operativen Standort des Darmkrebszentrums .....	33
Kennzahl Nr. 22c: Lebermetastasenresektion außerhalb des operativen Standortes des Darmkrebszentrums .....	34
Kennzahl Nr. 23: Adjuvante Chemotherapien Kolon (UICC Stad. III) (LL QI) .....	35
Kennzahl Nr. 24: Kombinationschemotherapie bei metastasiertem KRK mit systemischer Erstlinientherapie (LL QI) .....	36
Kennzahl Nr. 25: Qualität des TME-Rektumpräparates (Angabe Pathologie) (LL QI) .....	37
Kennzahl Nr. 26: Befundbericht nach operativer Resektion bei KRK (LL QI) .....	38
Kennzahl Nr. 27: Lymphknotenuntersuchung (LL QI) .....	39
Kennzahl Nr. 28: Beginn der adjuvanten systemischen Therapie .....	40
Kennzahl Nr. 29: MTL22-Indikator (Mortalität, Transfer, postoperative Liegedauer) .....	41
Impressum .....	42

## Allgemeine Informationen

Kennzahl Nr. 15: Revisions-OPs Kolon .....  
 Kennzahl Nr. 16: Revisions-OPs Rektum .....  
 Kennzahl Nr. 17: Anastomosensuffizienzen Kolon (LL QI) .....  
 Kennzahl Nr. 18: Anastomosensuffizienzen Rektum (LL QI) .....  
 Kennzahl Nr. 19: Mortalität postoperativ .....

### Qualitätsindikatoren der Leitlinie (LL QI):

In dem Inhaltsverzeichnis und in den jeweiligen Überschriften sind die Kennzahlen, die den Qualitätsindikatoren der evidenzbasierten Leitlinie entsprechen, besonders ausgewiesen. Die so gekennzeichneten Qualitätsindikatoren beruhen auf starken Empfehlungen der Leitlinien und sind durch die Leitliniengruppen des Leitlinienprogramms Onkologie abgeleitet worden. Weiterführende Information: [www.leitlinienprogramm-onkologie.de](http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de)

Die Qualitätsindikatoren (QIs) beziehen sich auf die Version 2.1 der S3-LL Kolorektales Karzinom.

	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2022		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die in der prätherapeutischen Konferenz vorgestellt wurden	13*	1 - 99	5315
Nenner	Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1)	14*	1 - 102	5569
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	100%	50,00% - 100%	95,44%**

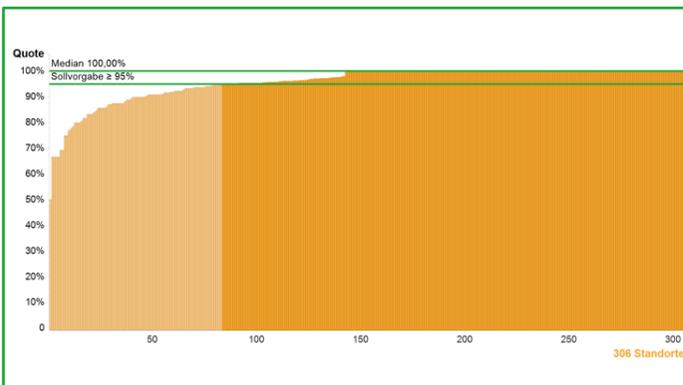
### Grunddaten Kennzahl:

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.

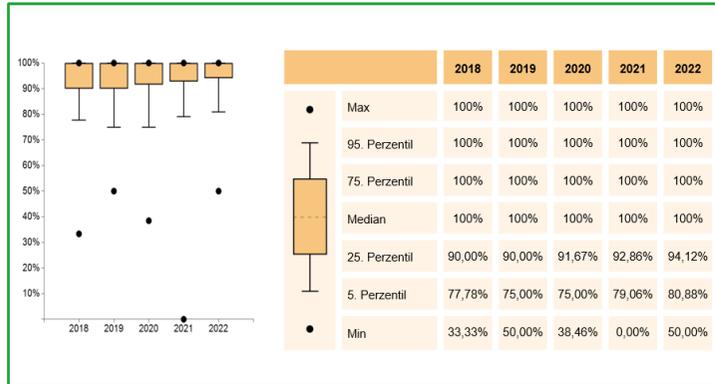
In der Spalte **Pat. Gesamt** sind die Summe aller gemäß der Kennzahl behandelten Pat. sowie die dazugehörige Quote dargestellt.



### Diagramm:

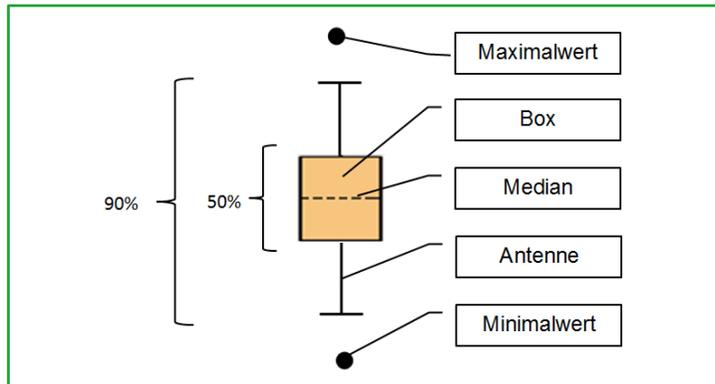
Die x-Achse gibt die Anzahl der Zentren wieder, die y-Achse stellt den Wertebereich in Prozent oder eine Anzahl (z.B. Primärfälle) dar. Die Sollvorgabe ist als grüne waagerechte Linie dargestellt. Der Median, ebenfalls als grüne waagerechte Linie dargestellt, teilt die gesamte Gruppe in zwei gleich große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

## Allgemeine Informationen



### Kohortenentwicklung:

Die **Kohortenentwicklung** in den Jahren **2018, 2019, 2020, 2021** und **2022** 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.

## Patient-Reported Outcomes

### Interesse an weiteren Auswertungen zur Ergebnisqualität?

In den zertifizierten Darmkrebszentren werden im Rahmen der EDIUM-Studie zudem Patient-Reported Outcomes anhand des EORTC QLQ-C30 und -CR29 erhoben. **Für weitere Informationen zur EDIUM-Studie:** [www.edium-studie.de](http://www.edium-studie.de); PD Dr. Christoph Kowalski (Deutsche Krebsgesellschaft e. V.), [info@edium-studie.de](mailto:info@edium-studie.de), 030 322 932 934

In jährlichen Jahresberichten werden die Funktionen und Symptome pro Zentrum ein Jahr nach der elektiven Tumorresektion adjustiert nach soziodemografischen Angaben und Erkrankungsschwere dargestellt.

*Hier ein Beispiel. Jeder Punkt stellt den adjustierten Wert eines Zentrums dar:*

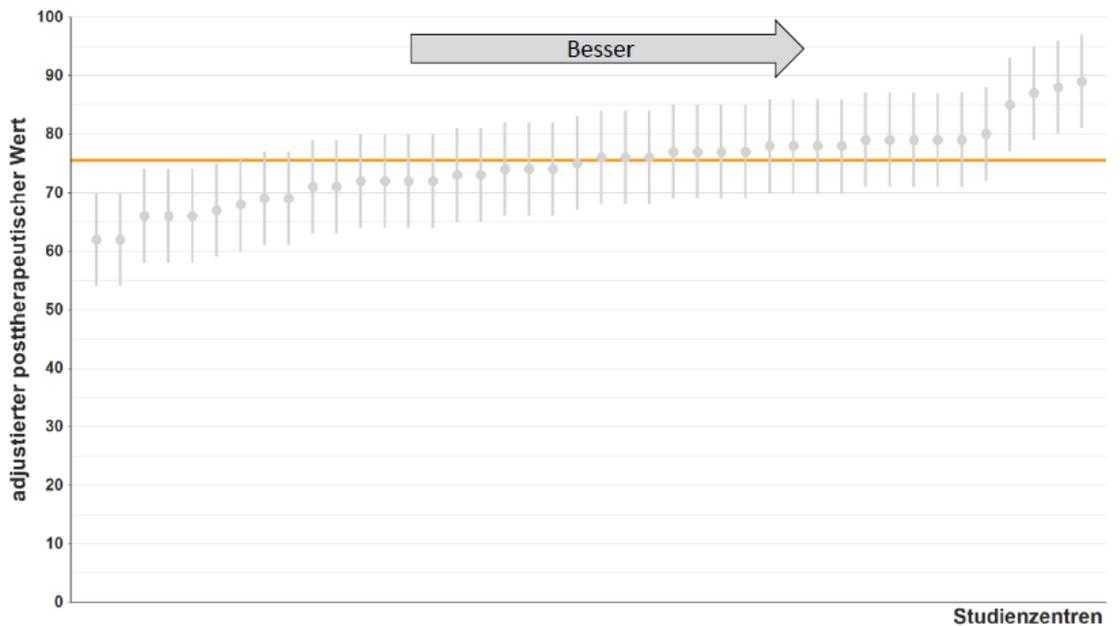
Die **Patient-Reported Outcomes-Berichte** finden Sie **hier**.

Die Ergebnisse der EDIUM-Studie wurden im **Ärzteblatt** veröffentlicht.

**Sie möchten sich als Zentrum an der EDIUM-Studie beteiligen?**

Wenden Sie sich an: OnkoZert, [v.kolb@onkozert.de](mailto:v.kolb@onkozert.de),  
07 31 / 70 51 16 - 40

#### Physische Funktion (nach elektiver Tumorresektion, Kolon)



## Stand des Zertifizierungssystems für Darmkrebszentren 2023

	31.12.2023	31.12.2022	31.12.2021	31.12.2020	31.12.2019	31.12.2018
Laufende Verfahren	7	10	12	5	9	4
Zertifizierte Zentren	312	310	305	298	285	283
Zertifizierte Standorte	318	315	312	305	292	291
Darmkrebszentren mit 1 Standort	308	307	300	293	280	278
2 Standorte	2	1	3	3	3	3
3 Standorte	2	2	2	2	2	1
4 Standorte	0	0	0	0	0	1

## Berücksichtigte Standorte

	31.12.2023	31.12.2022	31.12.2021	31.12.2020	31.12.2019	31.12.2018
im Jahresbericht berücksichtigte Standorte	306	297	301	296	284	284
entspricht	96,2%	94,3%	96,5%	97,1%	97,3%	97,6%
Primärfälle gesamt*	27.595	26.993	26.998	28.595	27.802	26.804
Primärfälle pro Standort (Mittelwert)*	90	91	90	97	98	94
Primärfälle pro Standort (Median)*	85	84	83	92	90	88

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

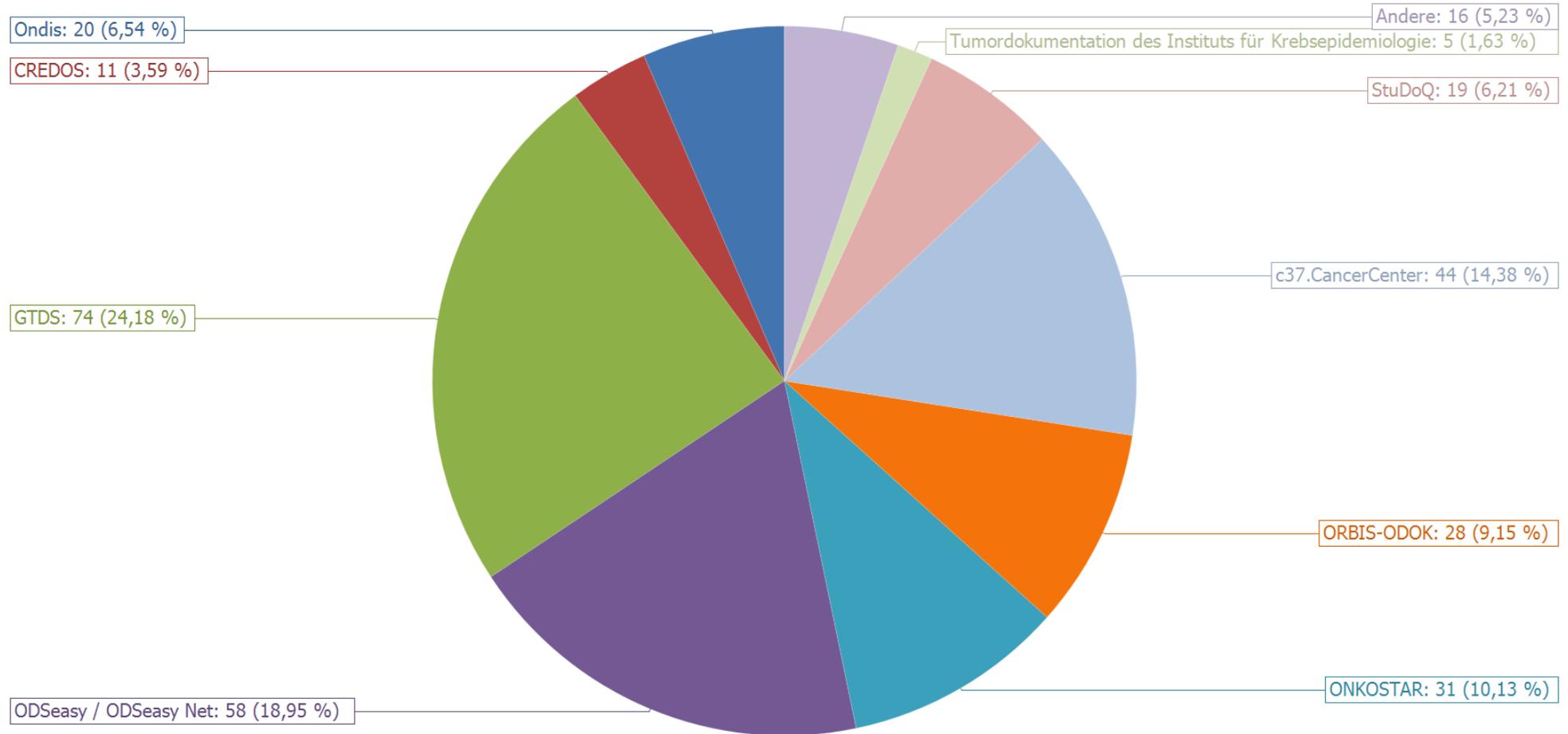
Der vorliegende Jahresbericht betrachtet die im Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Darmkrebszentren. Grundlage für die Diagramme des Jahresberichtes ist das Datenblatt.

In dem Jahresbericht sind 306 der 318 zertifizierten Zentrumsstandorte enthalten. Ausgenommen sind 8 Standorte, die im Jahr 2023 zum ersten Mal zertifiziert wurden (Datenabbildung komplettes Kalenderjahr für Erstzertifizierungen nicht verpflichtend). Zudem wurden 2 Standorte nicht berücksichtigt, bei welchen zum Datenschluss am 31.01.2024 kein freigegebenes Datenblatt vorlag. Bei 2 weiteren Standorten wurde das Zertifikat im 1. Quartal 2024 ausgesetzt, 2023 wurde bereits kein Audit mehr durchgeführt und auch kein Datenblatt eingereicht.

In den 316 Standorten mit vorliegendem Datenblatt wurden insgesamt 28.275 Primärfälle 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 2022. Sie stellen für die in 2023 durchgeführten Audits die Bewertungsgrundlage dar.

## Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten

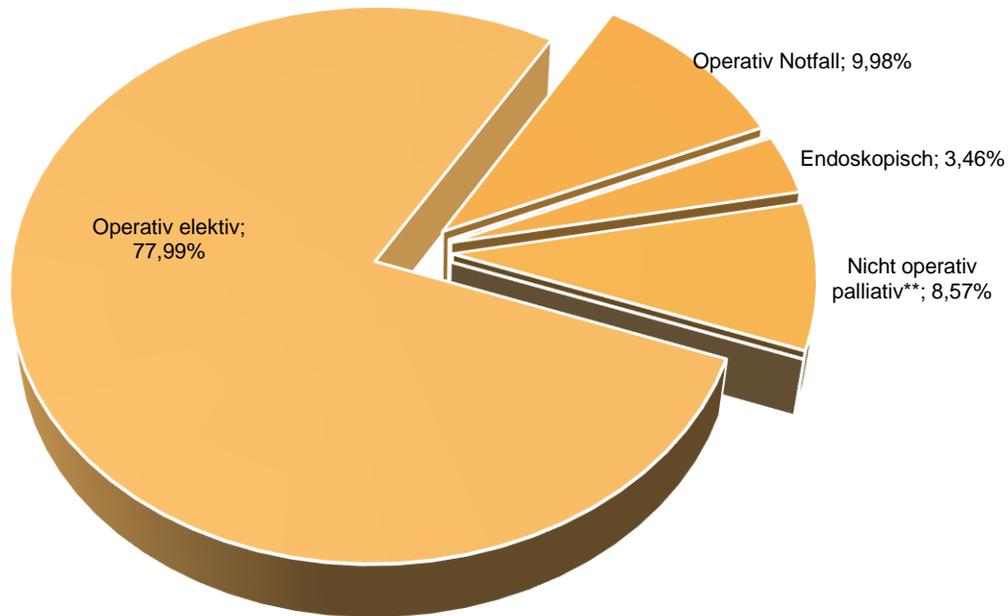


Legende:	
Andere	System in ≤ 4 Standorten genutzt

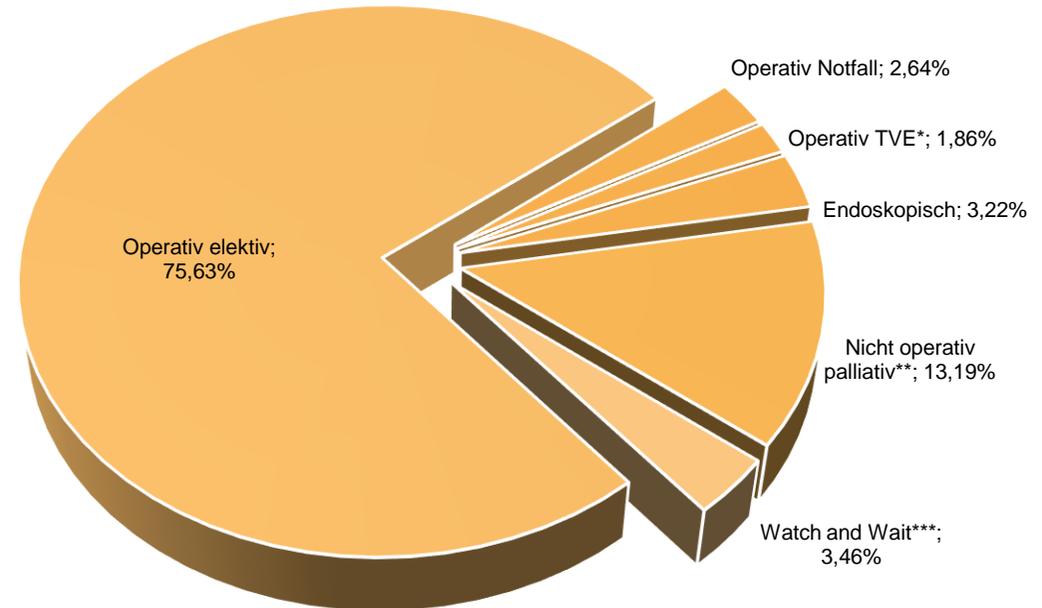
Die Angaben zum Tumordokumentationssystem wurden aus dem Datenblatt (Tabellenblatt Basisdaten) entnommen. Die Angabe von mehreren Systemen ist nicht möglich. Vielfach erfolgt eine Unterstützung durch die Krebsregister bzw. kann über ein bestimmtes Tumordokumentationssystem eine direkte Verbindung zum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

**Basisdaten**

**Kolon**



**Rektum**



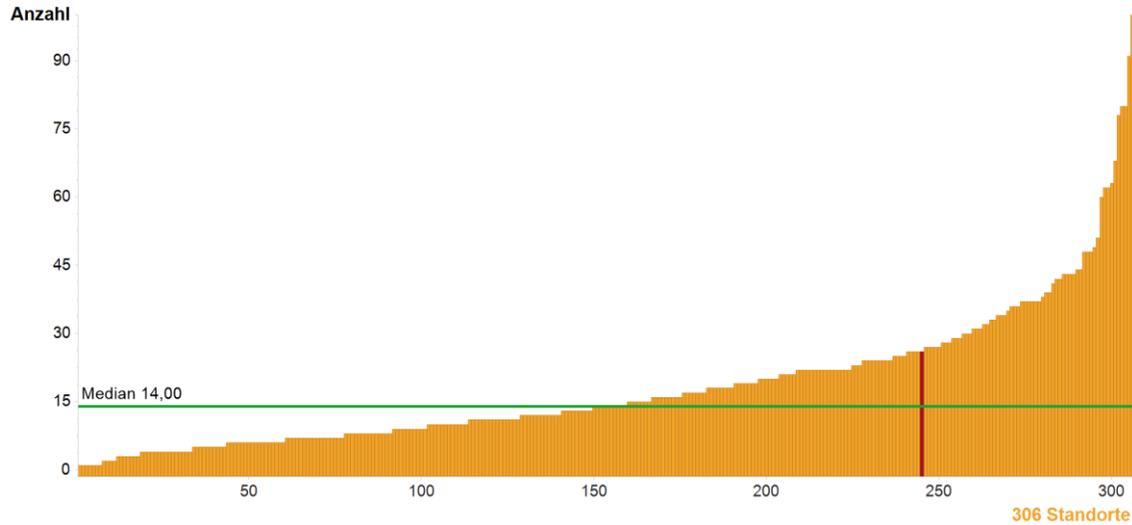
	Operativ elektiv	Operativ Notfall	Operativ TVE*	Endoskopisch	Nicht operativ palliativ**	Watch and Wait (Nicht operativ / nicht endoskopisch kurativ)***	Gesamt
<b>Kolon</b>	14.012 (77,99%)	1.794 (9,98%)	---	621 (3,46%)	1.540 (8,57%)	0 (0,00%)	17.967 (100%)
<b>Rektum</b>	7.282 (75,63%)	254 (2,64%)	179 (1,86%)	310 (3,22%)	1.270 (13,19%)	333 (3,46%)	9.628 (100%)
<b>Primärfälle gesamt</b>	21.294	2.048	179	931	2.810	333	27.595

\* Operativ Transanale Vollwandexzision

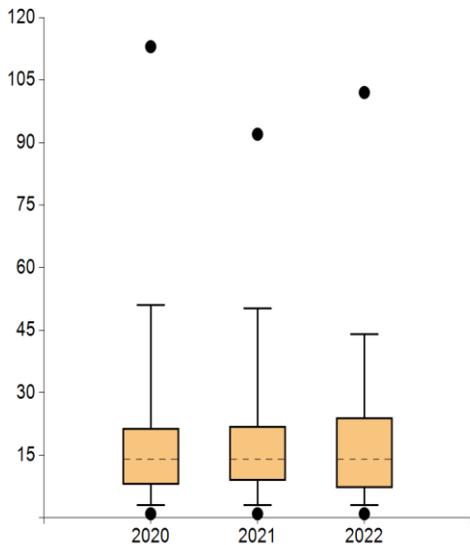
\*\* Nicht operativ palliativ: Keine Tumorresektion; palliative Strahlen-/Chemotherapie oder Best Supportive Care

\*\*\* Watch and Wait (Nicht operativ / nicht endoskopisch kurativ): vollständige Tumorremission nach neoadjuvant geplanter Therapie und Operationsverzicht Pat.

## 1. Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Anzahl	Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen	k.A.	k.A.	19	20	26
	Keine Sollvorgabe					

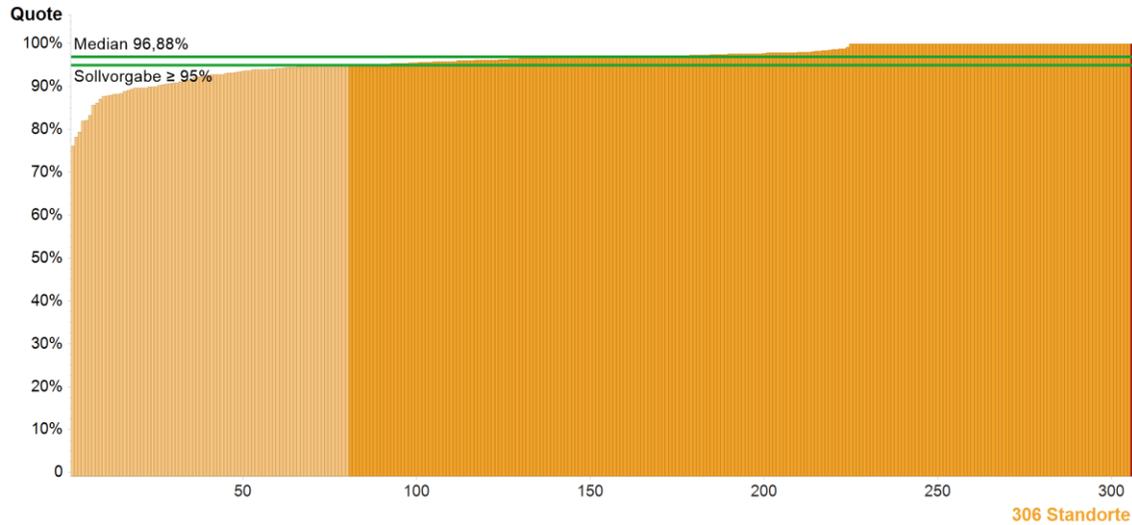


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	----	----	113,00	92,00	102,00
95. Perzentil	----	----	51,00	50,25	44,00
75. Perzentil	----	----	21,50	22,00	24,00
Median	----	----	14,00	14,00	14,00
25. Perzentil	----	----	8,00	9,00	7,25
5. Perzentil	----	----	3,00	3,00	3,00
Min	----	----	1,00	1,00	1,00

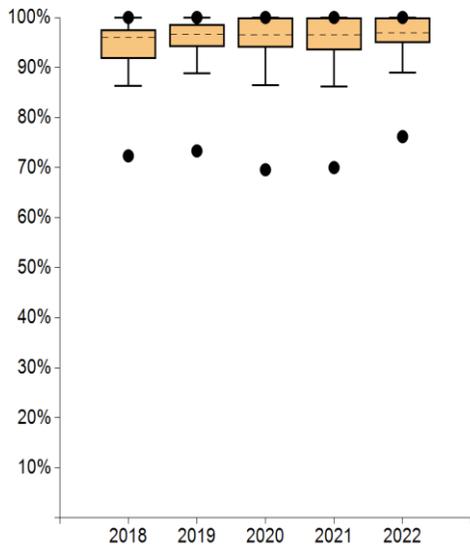
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	----	----

**Anmerkungen:**

## 2a. Prätherapeutische Fallvorstellung (LL QI)



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners, die prätherapeutisch in einer interdisziplinären Tumorkonferenz vorgestellt wurden	51	54	56	49	59
Nenner	Elektive Pat. mit RK und alle elektiven Pat. mit KK Stad. IV	53	54	58	51	59
Quote	Sollvorgabe $\geq 95\%$	96,23%	100%	96,55%	96,08%	100%

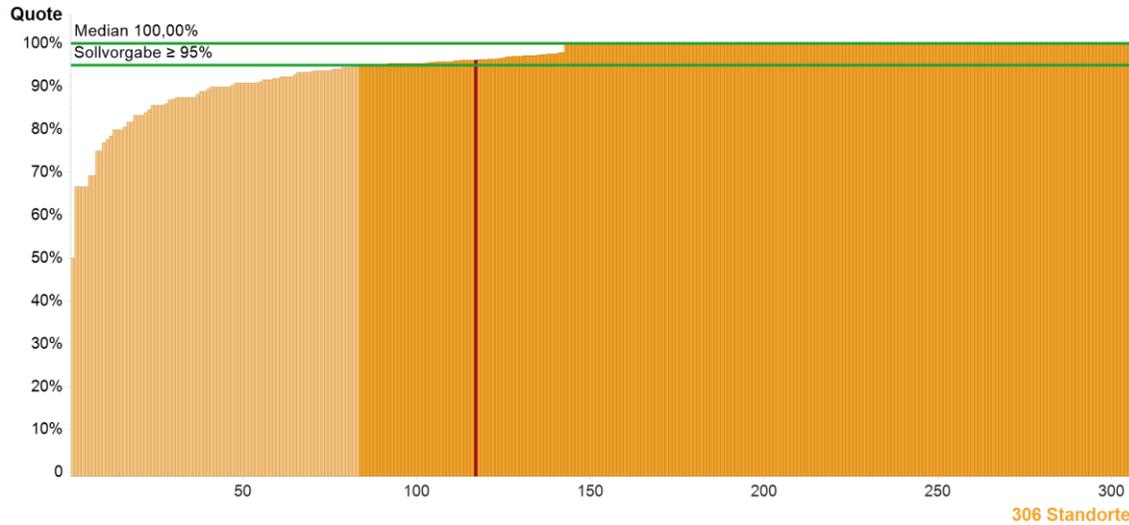


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	97,61%	98,58%	100%	100%	100%
Median	95,96%	96,67%	96,55%	96,55%	96,88%
25. Perzentil	91,77%	94,09%	93,94%	93,48%	94,86%
5. Perzentil	86,36%	88,89%	86,42%	86,21%	88,97%
Min	72,34%	73,33%	69,57%	70,00%	76,19%

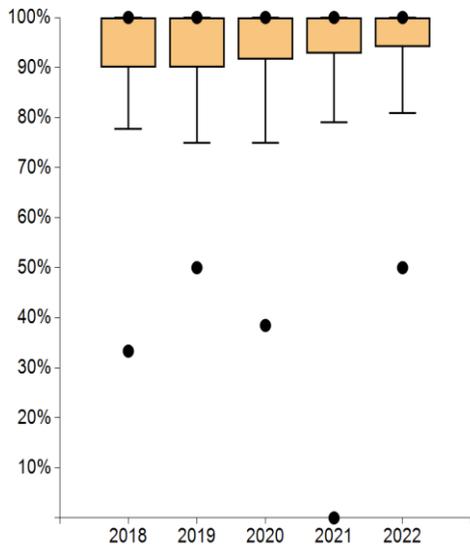
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	226	73,86%

### Anmerkungen:

## 2b. Prätherapeutische Fallvorstellung Rezidiv/ metachrone Metastasen



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners, die in der prätherapeutischen Konferenz vorgestellt wurden	15	20	19	19	25
Nenner	Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1)	15	21	19	20	26
Quote	Sollvorgabe $\geq 95\%$	100%	95,24%	100%	95,00%	96,15%

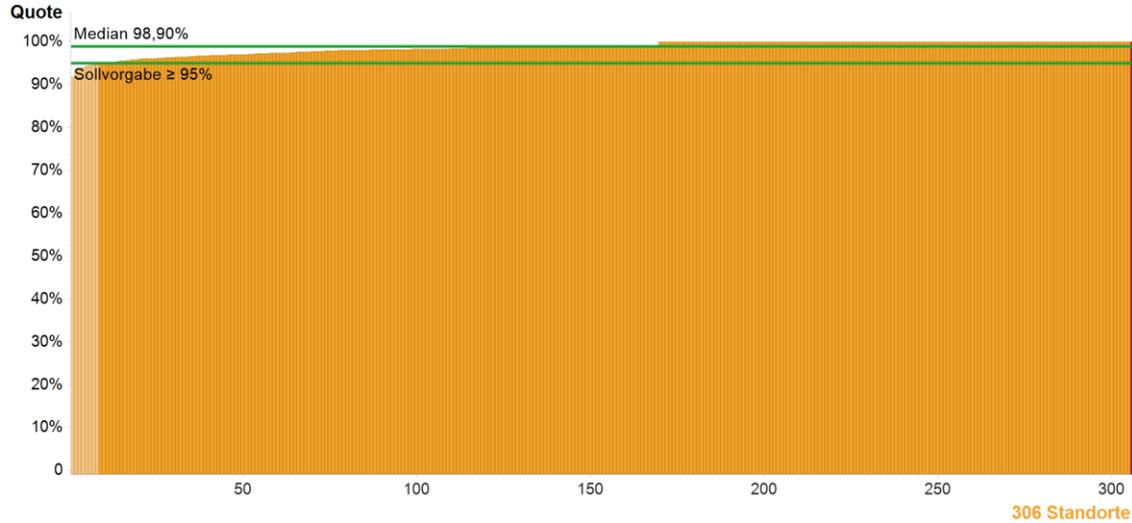


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	90,00%	90,00%	91,67%	92,86%	94,12%
5. Perzentil	77,78%	75,00%	75,00%	79,06%	80,88%
Min	33,33%	50,00%	38,46%	0,00%	50,00%

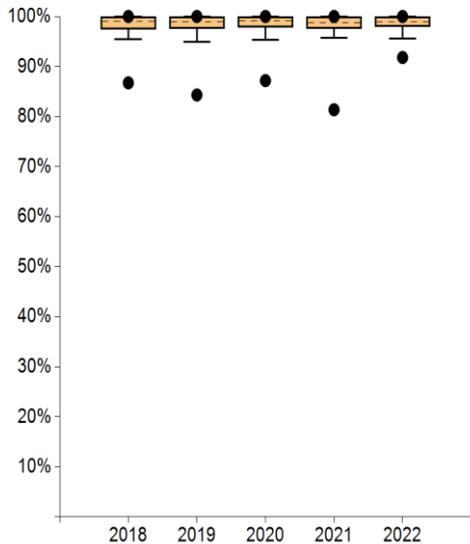
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	223	72,88%

### Anmerkungen:

### 3. Postoperative Fallvorstellung



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Primärfälle des Nenners, die in der postoperativen Konferenz vorgestellt wurden	154	151	127	140	133
Nenner	Operative und endoskopische Primärfälle	155	151	127	140	133
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	99,35%	100%	100%	100%	100%

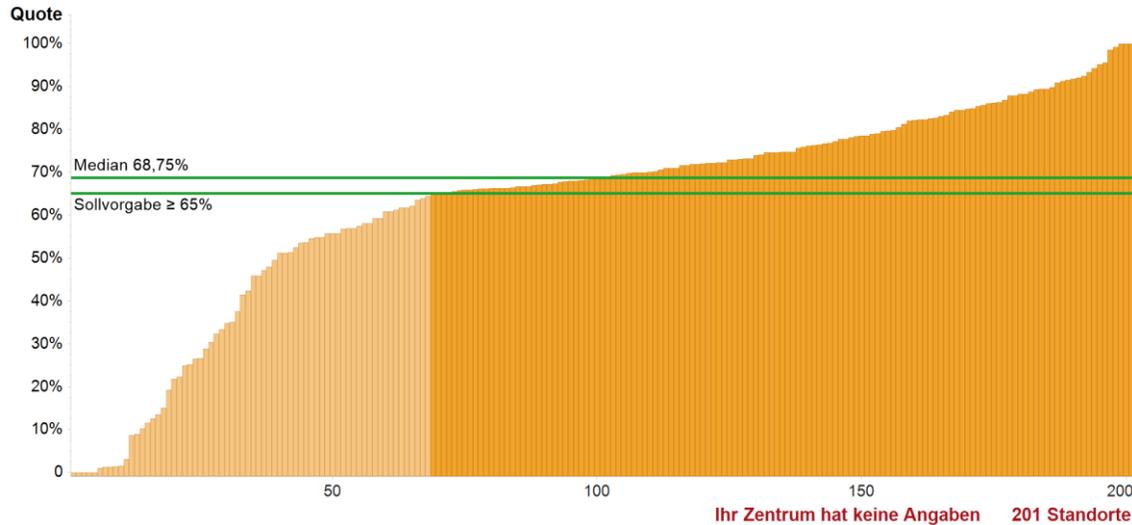


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	98,97%	98,83%	99,14%	98,78%	98,90%
25. Perzentil	97,45%	97,59%	97,85%	97,53%	97,94%
5. Perzentil	95,49%	94,93%	95,31%	95,71%	95,61%
Min	86,73%	84,31%	87,18%	81,36%	91,80%

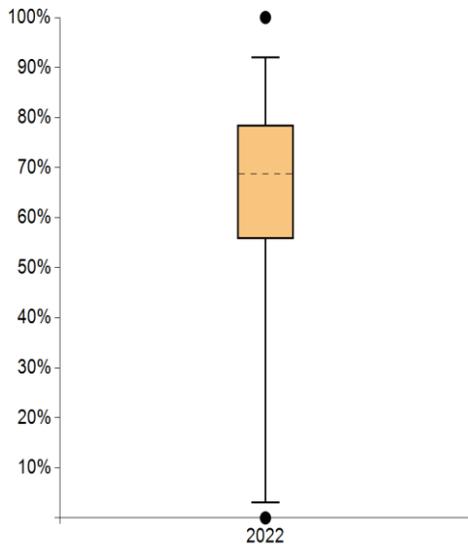
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	298	97,39%

**Anmerkungen:**

## 4. Psychoonkologisches Distress-Screening



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners, die psychoonkologisch gescreent wurden	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Nenner	Primärfälle Gesamt + Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Quote	Sollvorgabe ≥ 65%	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.

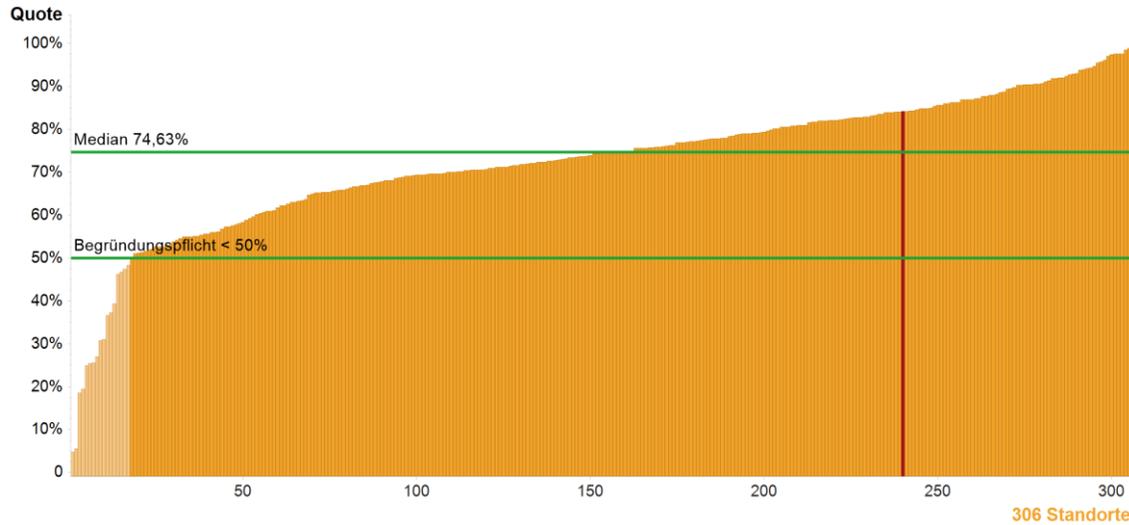


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	----	----	----	----	100%
95. Perzentil	----	----	----	----	92,06%
75. Perzentil	----	----	----	----	78,49%
Median	----	----	----	----	68,75%
25. Perzentil	----	----	----	----	55,81%
5. Perzentil	----	----	----	----	3,03%
Min	----	----	----	----	0,00%

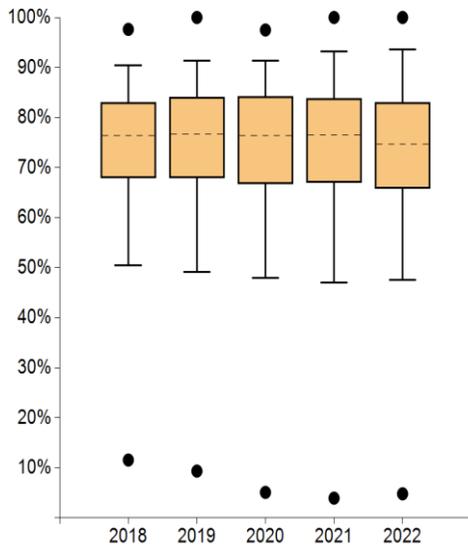
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
201	65,69%	133	66,17%

**Anmerkungen:**

## 5. Beratung Sozialdienst



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	147	114	122	149	139
Nenner	Primärfälle Gesamt + Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1)	176	180	165	172	165
Quote	Begründungspflicht* <math>< 50\%</math>	83,52%	63,33%	73,94%	86,63%	84,24%



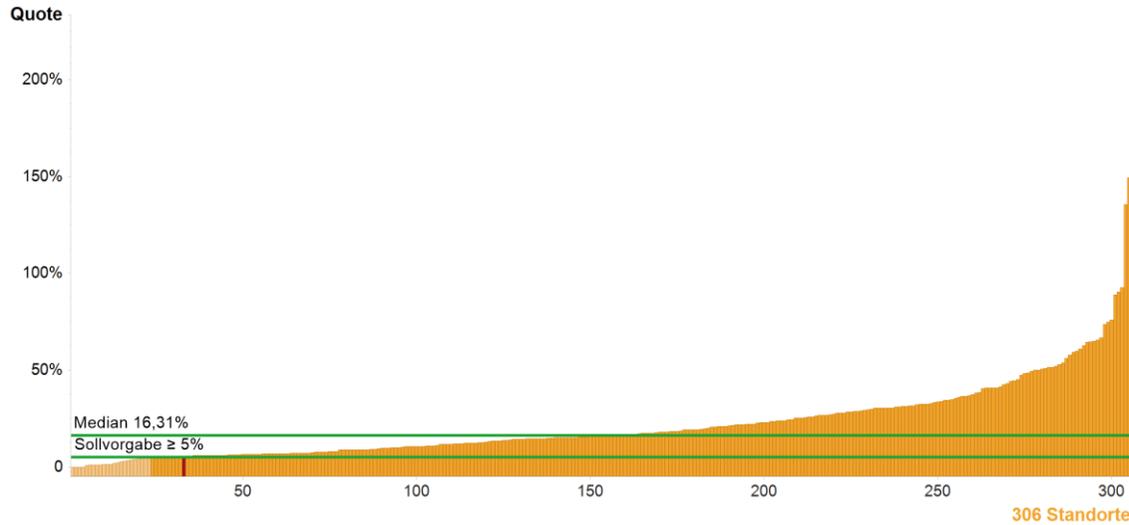
	2018	2019	2020	2021	2022
Max	97,62%	100%	97,50%	100%	100%
95. Perzentil	90,37%	91,28%	91,36%	93,24%	93,63%
75. Perzentil	83,04%	84,10%	84,21%	83,78%	82,97%
Median	76,45%	76,61%	76,36%	76,58%	74,63%
25. Perzentil	67,95%	67,93%	66,67%	66,96%	65,79%
5. Perzentil	50,43%	49,19%	48,00%	46,99%	47,60%
Min	11,57%	9,36%	5,10%	3,95%	4,82%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	289	94,44%

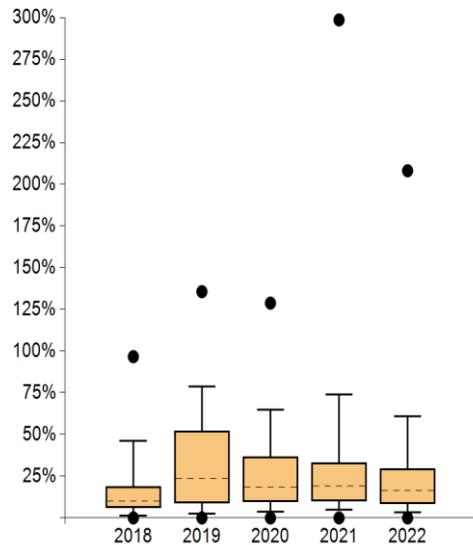
### Anmerkungen:

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

## 6. Anteil Studienpat.



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat., die in eine Studie mit Ethikvotum oder kolorektale Präventionsstudie eingebracht wurden	11	26	7	7	8
Nenner	Primärfälle gesamt	161	159	146	152	139
Quote	Sollvorgabe $\geq$ 5%	6,83%	16,35%	4,79%	4,61%	5,76%

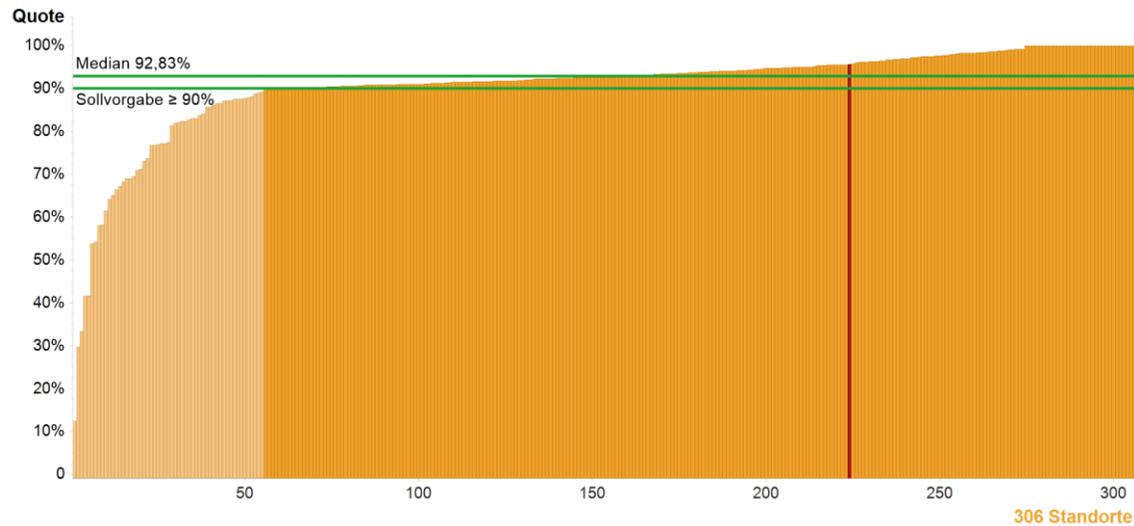


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	96,67%	135,64%	128,75%	298,53%	208,11%
95. Perzentil	46,19%	78,65%	64,96%	73,83%	60,79%
75. Perzentil	18,85%	52,28%	36,54%	32,95%	29,64%
Median	9,93%	23,63%	18,45%	19,09%	16,31%
25. Perzentil	5,97%	9,02%	9,68%	10,23%	8,36%
5. Perzentil	1,49%	2,61%	3,65%	4,79%	3,24%
Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

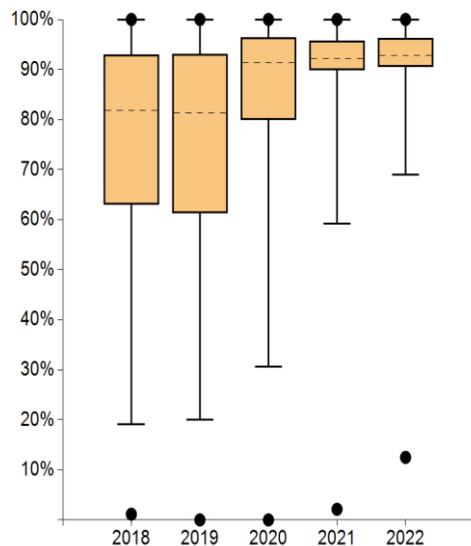
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	283	92,48%

### Anmerkungen:

## 7. KRK-Pat. mit Erfassung Familienanamnese (LL QI)



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Primärfälle des Nenners mit ausgefülltem Pat.fragebogen ( <a href="https://www.krebsgesellschaft.de/zertdokumente.html">https://www.krebsgesellschaft.de/zertdokumente.html</a> unter dem Punkt Darmkrebs)	127	129	133	138	133
Nenner	Primärfälle gesamt	161	159	146	152	139
Quote	Sollvorgabe $\geq 90\%$	78,88%	81,13%	91,10%	90,79%	95,68%

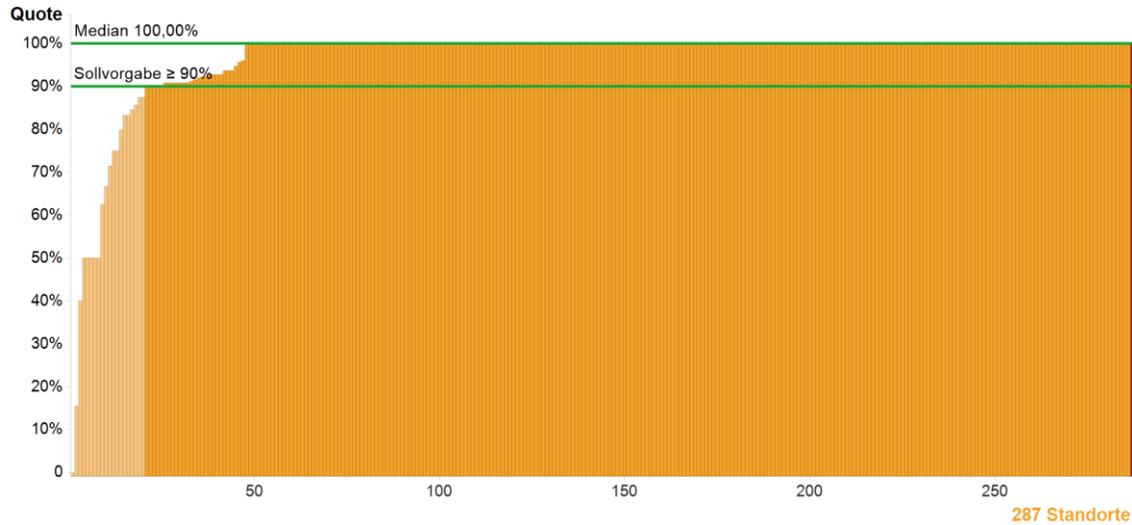


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	92,99%	93,05%	96,33%	95,65%	96,30%
Median	81,82%	81,25%	91,30%	92,19%	92,83%
25. Perzentil	62,97%	61,33%	80,00%	89,87%	90,53%
5. Perzentil	19,10%	20,00%	30,56%	59,14%	68,98%
Min	1,14%	0,00%	0,00%	2,13%	12,50%

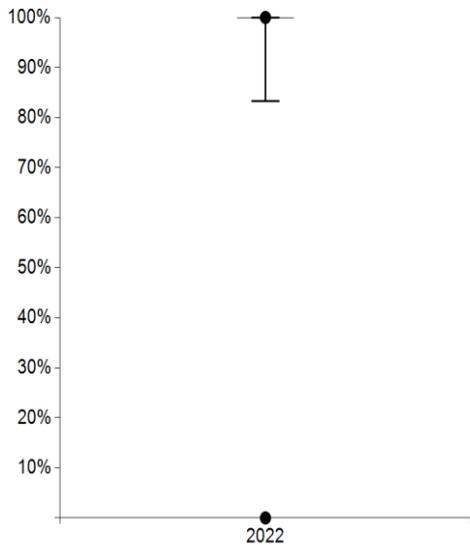
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	251	82,03%

### Anmerkungen:

## 8. Genetische Beratung



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Primärfälle des Nenners, denen eine Vorstellung zur genetischen Beratung empfohlen wurde	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	2
Nenner	Primärfälle mit pos. Pat.fragebogen und MSI	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	2
Quote	Sollvorgabe $\geq$ 90%	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	100%

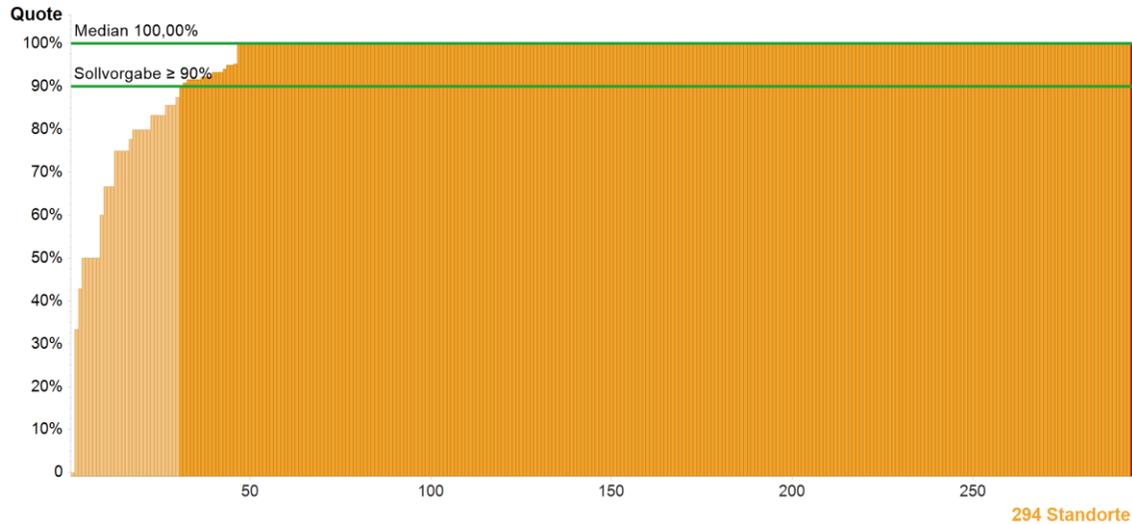


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	----	----	----	----	100%
95. Perzentil	----	----	----	----	100%
75. Perzentil	----	----	----	----	100%
Median	----	----	----	----	100%
25. Perzentil	----	----	----	----	100%
5. Perzentil	----	----	----	----	83,33%
Min	----	----	----	----	0,00%

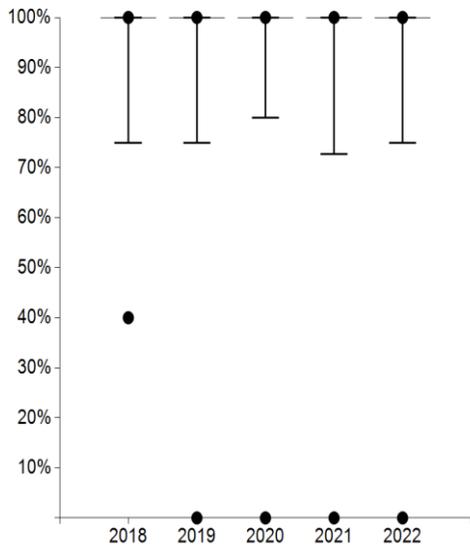
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
287	93,79%	267	93,03%

### Anmerkungen:

## 9. Immunhistochemische Bestimmung der MMR-Proteine



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners mit immunhistochemischer Bestimmung d. MMR-Proteine	7	8	4	8	9
Nenner	Pat. mit der Erstdiagnose KRK < 50 Jahre	7	8	4	8	9
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	100%	100%	100%	100%	100%

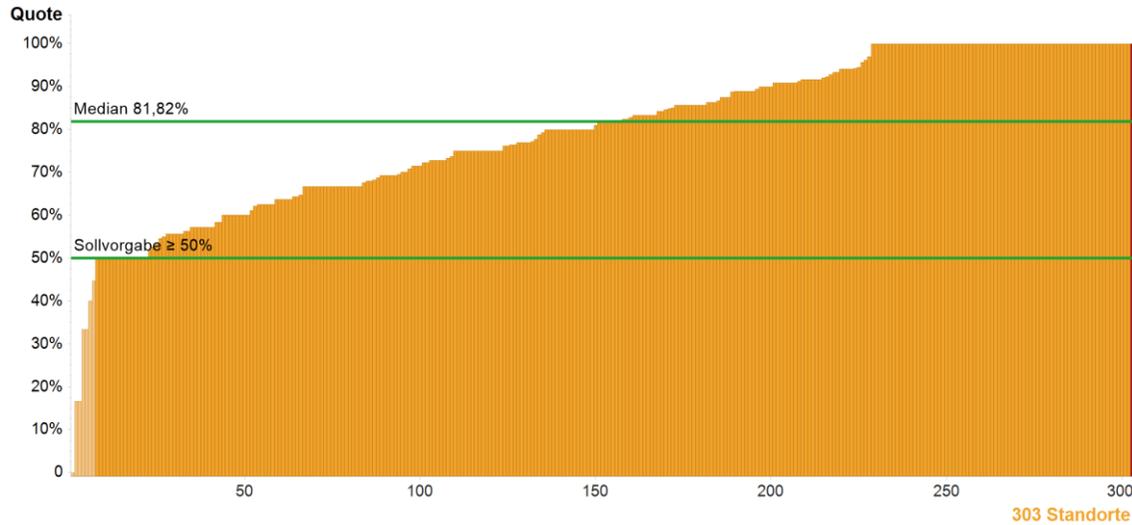


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
5. Perzentil	75,00%	75,00%	80,00%	72,68%	75,00%
Min	40,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

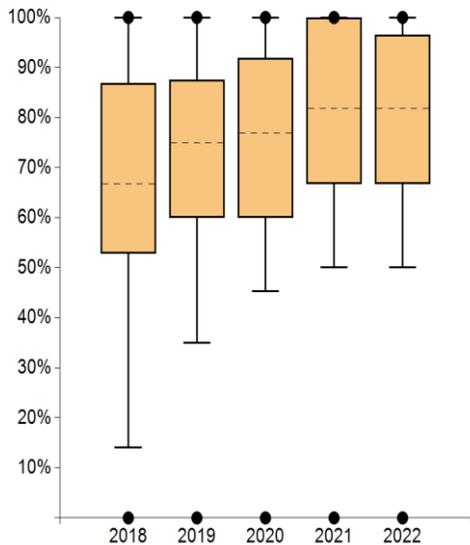
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
294	96,08%	264	89,80%

### Anmerkungen:

## 10. RAS- und BRAF-Bestimmung zu Beginn Erstlinientherapie bei metastasiertem KRK (LL QI)



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners mit Bestimmung RAS- (= KRAS u. NRAS-Mutationen) sowie BRAF-Mutation zu Beginn der Erstlinientherapie	k.A.	25	26	24	9
Nenner	Pat. mit metastasiertem KRK und systemischer Erstlinientherapie	k.A.	26	26	26	9
Quote	Sollvorgabe ≥ 50%	k.A.	96,15%	100%	92,31%	100%

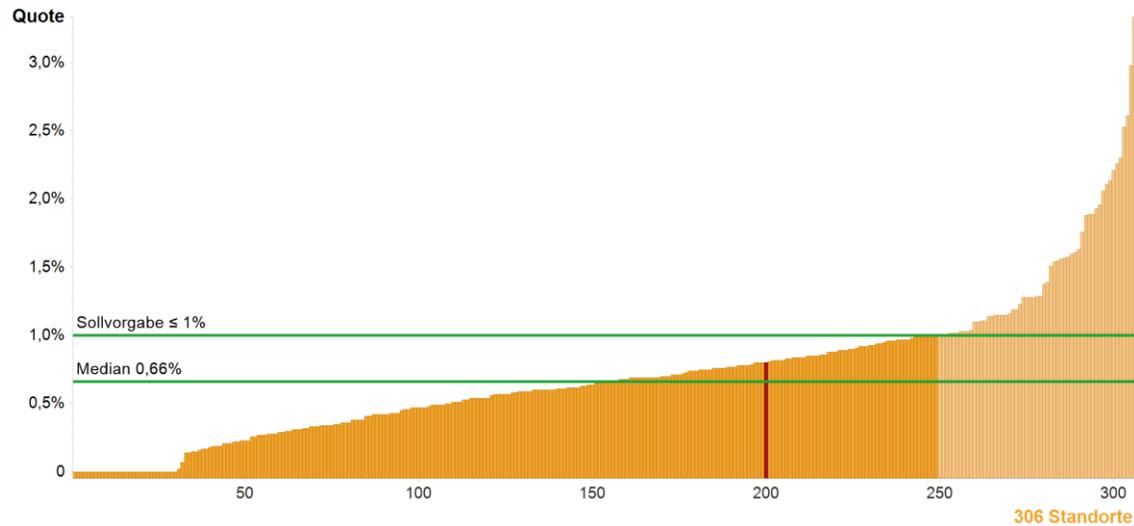


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	86,88%	87,50%	91,92%	100%	96,56%
Median	66,67%	75,00%	76,92%	81,82%	81,82%
25. Perzentil	52,80%	60,00%	60,00%	66,67%	66,67%
5. Perzentil	14,08%	35,00%	45,30%	50,00%	50,00%
Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

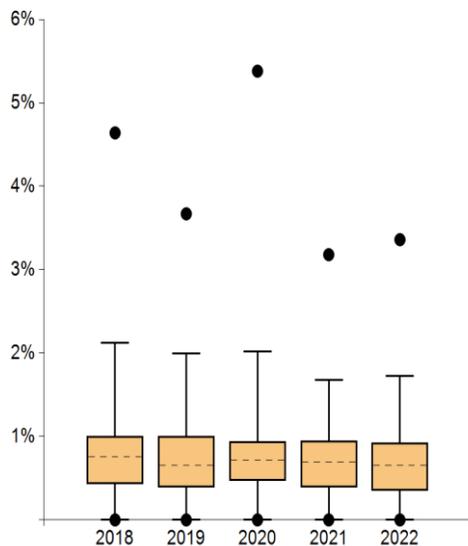
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
303	99,02%	296	97,69%

**Anmerkungen:**

## 11. Komplikationsrate therapeutische Koloskopien



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Koloskopien des Nenners mit Komplikationen (Blutung, die eine Re-Intervention (Rekoloskopie, Operation) oder eine Transfusion erforderlich macht u./o. Perforation)	9	5	6	5	2
Nenner	Therapeutische Koloskopien mit Schlingenpolypektomien je koloskopierende Einheit (nicht nur Pat. DZ)	232	289	262	234	250
Quote	Sollvorgabe ≤ 1%	3,88%	1,73%	2,29%	2,14%	0,80%

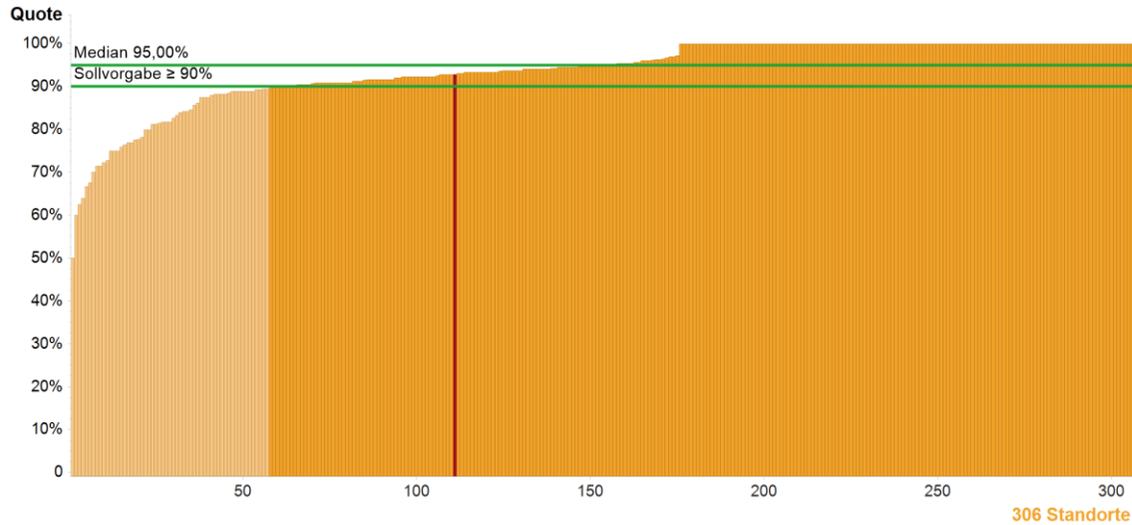


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	4,64%	3,67%	5,38%	3,18%	3,36%
95. Perzentil	2,12%	1,99%	2,02%	1,68%	1,73%
75. Perzentil	1,00%	1,00%	0,94%	0,95%	0,93%
Median	0,76%	0,66%	0,72%	0,69%	0,66%
25. Perzentil	0,43%	0,39%	0,47%	0,39%	0,35%
5. Perzentil	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

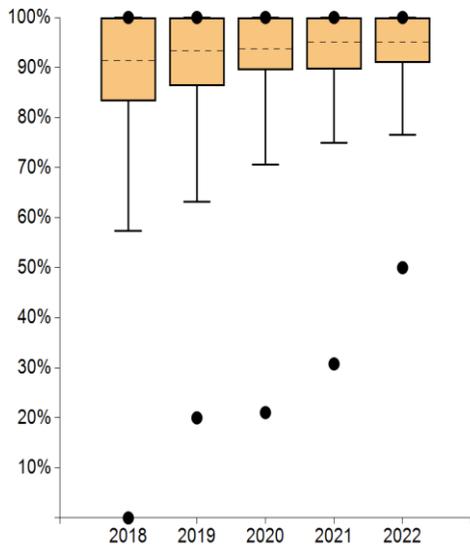
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	249	81,37%

### Anmerkungen:

## 12. Angabe Abstand mesorektale Faszie bei RK im unteren und mittleren Drittel (LL QI)



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners mit Angabe des Abstands zur mesorektalen Faszie im Befundbericht	27	24	21	20	26
Nenner	Pat. mit RK im unteren und mittleren Drittel und MRT oder Dünnschicht-CT des Beckens	28	26	22	24	28
Quote	Sollvorgabe $\geq 90\%$	96,43%	92,31%	95,45%	83,33%	92,86%

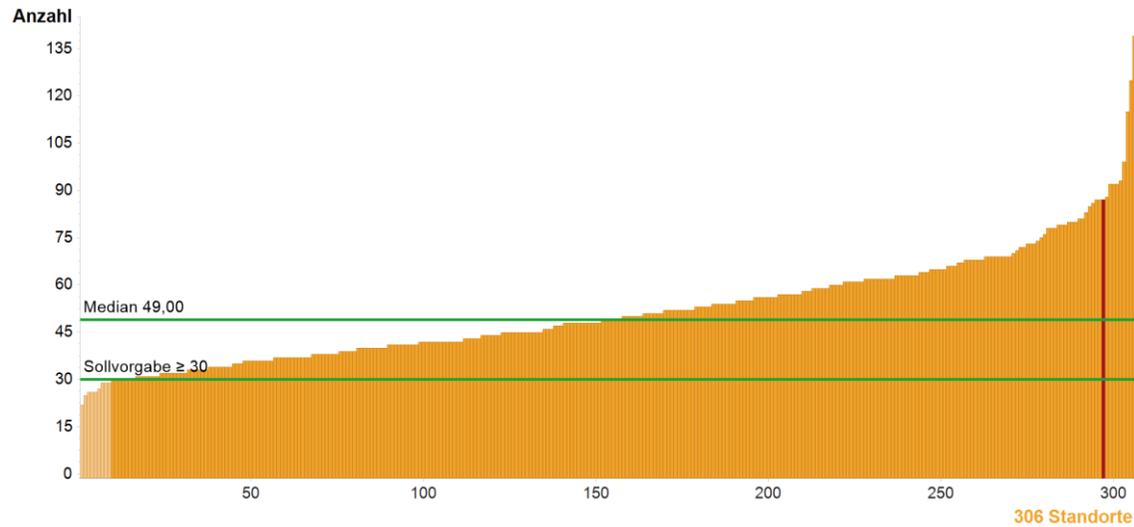


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	91,29%	93,33%	93,75%	95,00%	95,00%
25. Perzentil	83,33%	86,36%	89,47%	89,58%	90,91%
5. Perzentil	57,32%	63,12%	70,59%	75,00%	76,58%
Min	0,00%	20,00%	21,05%	30,77%	50,00%

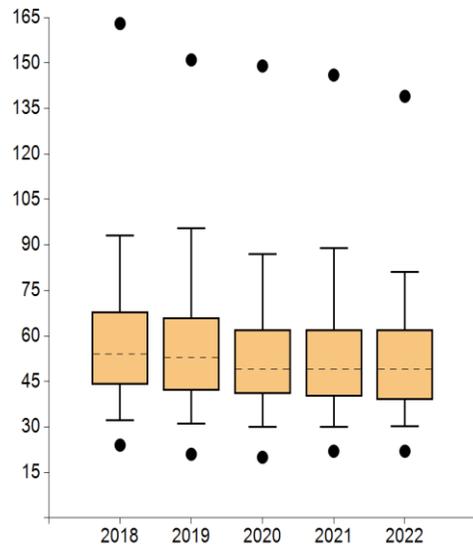
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	249	81,37%

### Anmerkungen:

### 13. Operative Primärfälle Kolon



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Anzahl	Operative Primärfälle Kolon	110	116	91	100	87
	Sollvorgabe ≥ 30					

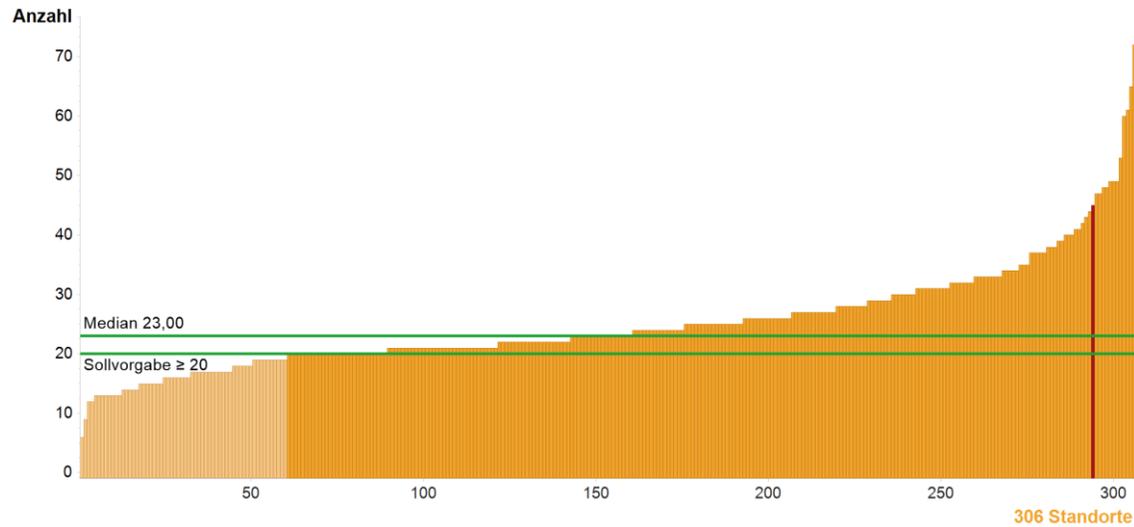


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	163,00	151,00	149,00	146,00	139,00
95. Perzentil	93,00	95,50	87,00	89,00	81,00
75. Perzentil	68,00	66,00	62,00	62,00	62,00
Median	54,00	53,00	49,00	49,00	49,00
25. Perzentil	44,00	42,00	41,00	40,00	39,00
5. Perzentil	32,15	31,00	30,00	30,00	30,25
Min	24,00	21,00	20,00	22,00	22,00

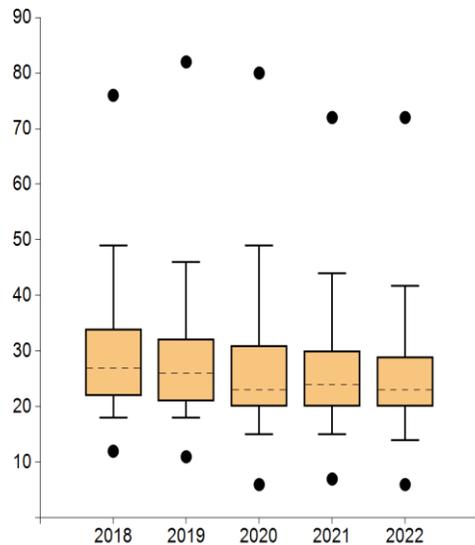
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	297	97,06%

**Anmerkungen:**

## 14. Operative Primärfälle Rektum



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Anzahl	Operative Primärfälle Rektum (inkl. TVE)	41	32	33	35	45
	Sollvorgabe ≥ 20					

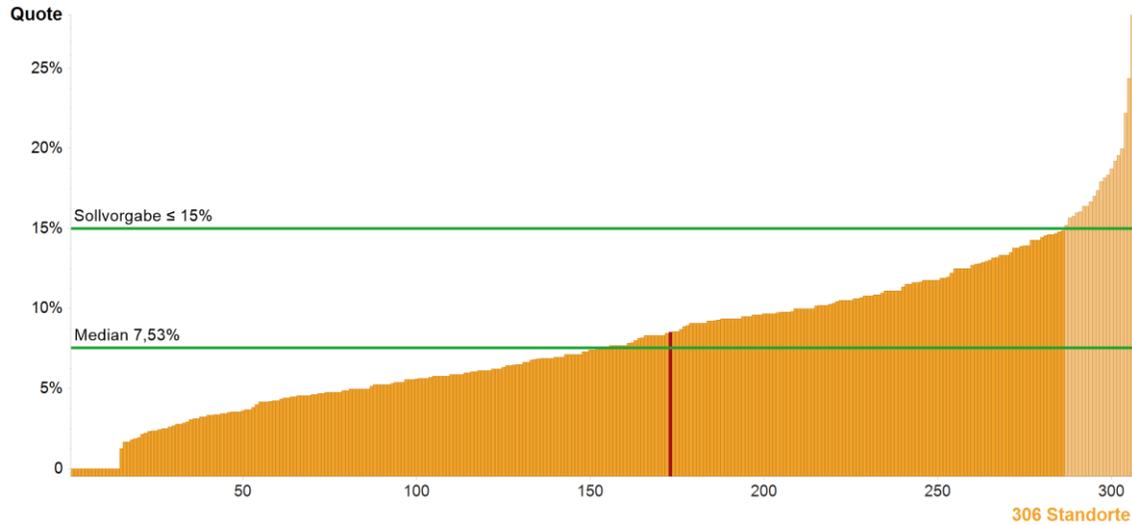


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	76,00	82,00	80,00	72,00	72,00
95. Perzentil	49,00	46,00	49,00	44,00	41,75
75. Perzentil	34,00	32,25	31,00	30,00	29,00
Median	27,00	26,00	23,00	24,00	23,00
25. Perzentil	22,00	21,00	20,00	20,00	20,00
5. Perzentil	18,00	18,00	15,00	15,00	14,00
Min	12,00	11,00	6,00	7,00	6,00

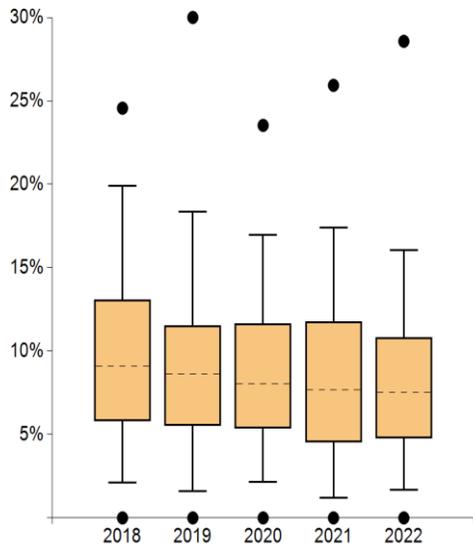
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	246	80,39%

### Anmerkungen:

## 15. Revisions-OPs Kolon



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Operationen des Nenners mit Revisionsoperationen infolge von perioperativen Komplikationen innerhalb von 30 d nach OP (nicht gezählt werden: diagnostische Spüllaparoskopien)	8	6	6	9	7
Nenner	Elektive Kolon-Operationen	92	104	85	87	82
Quote	Sollvorgabe ≤ 15%	8,70%	5,77%	7,06%	10,34%	8,54%

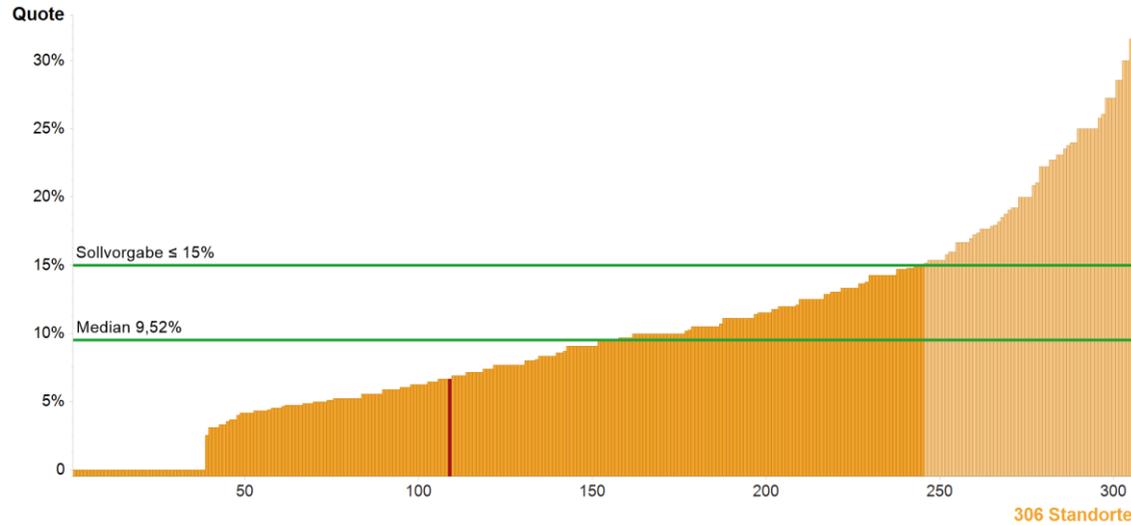


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	24,56%	30,00%	23,53%	25,93%	28,57%
95. Perzentil	19,92%	18,37%	16,98%	17,41%	16,05%
75. Perzentil	13,07%	11,54%	11,63%	11,76%	10,81%
Median	9,09%	8,62%	8,05%	7,69%	7,53%
25. Perzentil	5,79%	5,53%	5,36%	4,55%	4,76%
5. Perzentil	2,14%	1,59%	2,17%	1,21%	1,67%
Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

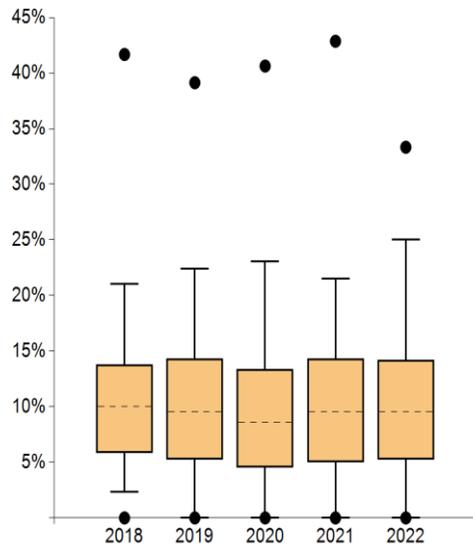
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	286	93,46%

### Anmerkungen:

## 16. Revisions-OPs Rektum



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Operationen des Nenners mit Revisionsoperationen infolge von perioperativen Komplikationen innerhalb von 30 d nach OP (nicht gezählt werden: diagnostische Spüllaparoskopien, endoskopische Einlage Vakuumschwamm)	2	2	4	5	3
Nenner	Elektive Rektum-Operationen (ohne TVE)	36	30	31	34	45
Quote	Sollvorgabe ≤ 15%	5,56%	6,67%	12,90%	14,71%	6,67%

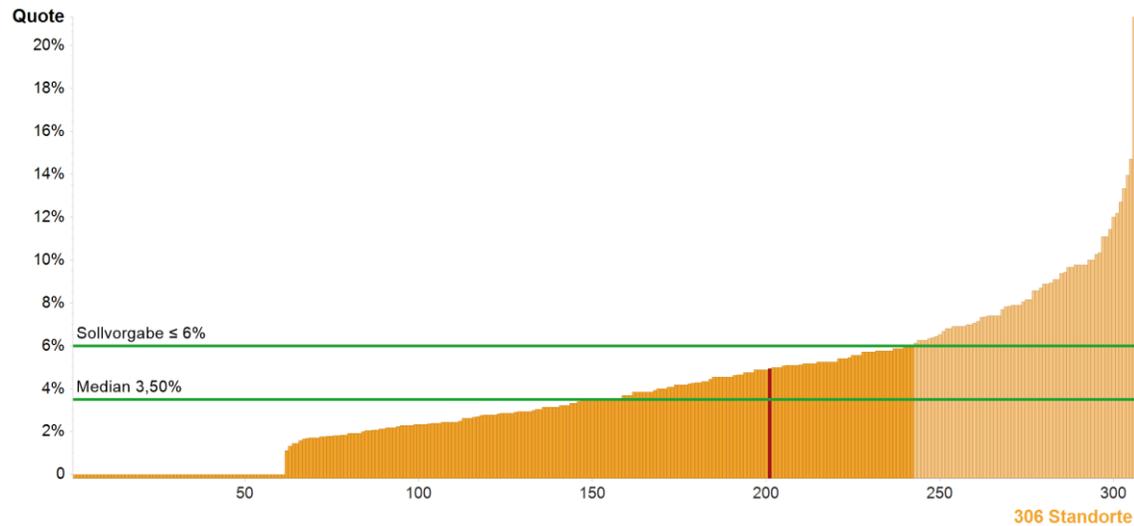


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	41,67%	39,13%	40,63%	42,86%	33,33%
95. Perzentil	21,05%	22,44%	23,08%	21,49%	25,00%
75. Perzentil	13,79%	14,29%	13,33%	14,29%	14,17%
Median	10,00%	9,52%	8,57%	9,52%	9,52%
25. Perzentil	5,88%	5,26%	4,55%	5,00%	5,26%
5. Perzentil	2,31%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

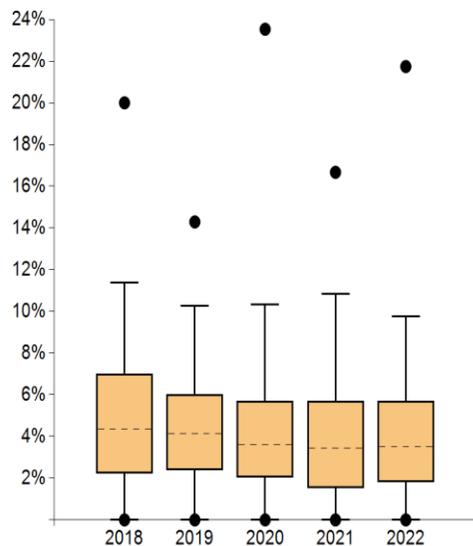
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	245	80,07%

### Anmerkungen:

## 17. Anastomoseninsuffizienzen Kolon (LL QI)



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners mit Re-Interventionsbedürftigen Anastomoseninsuffizienzen Kolon nach Eingriffen	5	2	4	8	4
Nenner	Pat. mit KK, bei denen in einer elektiven Tumorsektion eine Anastomose angelegt wurde	91	104	85	86	81
Quote	Sollvorgabe ≤ 6%	5,49%	1,92%	4,71%	9,30%	4,94%

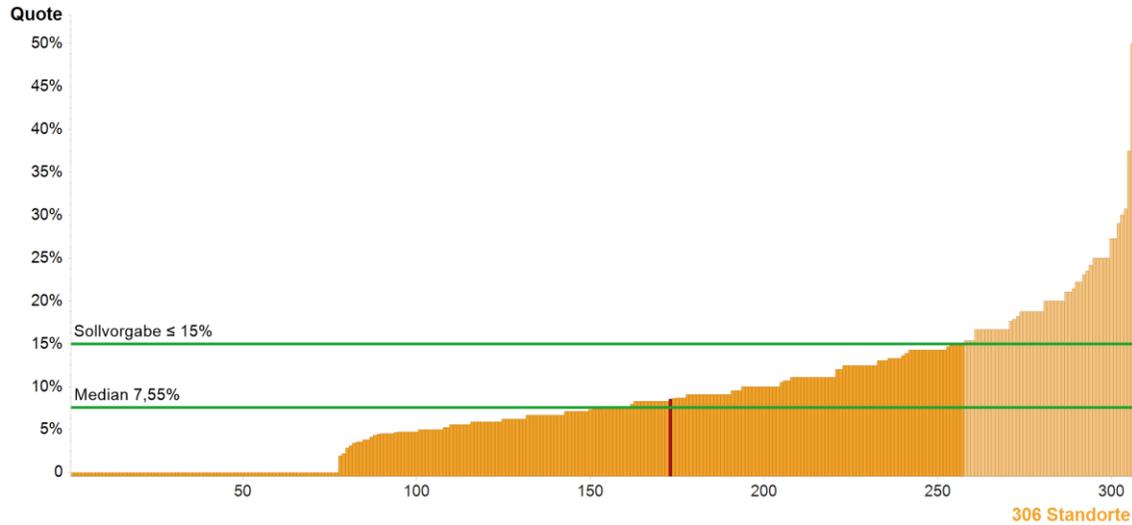


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	20,00%	14,29%	23,53%	16,67%	21,74%
95. Perzentil	11,38%	10,28%	10,34%	10,85%	9,76%
75. Perzentil	7,00%	6,00%	5,71%	5,71%	5,71%
Median	4,35%	4,13%	3,61%	3,45%	3,50%
25. Perzentil	2,24%	2,38%	2,04%	1,54%	1,83%
5. Perzentil	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

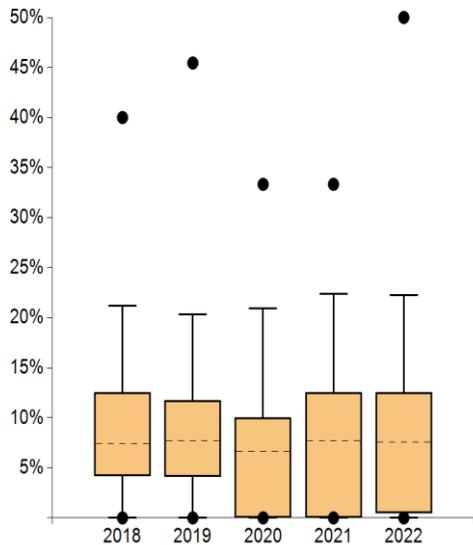
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	242	79,08%

### Anmerkungen:

## 18. Anastomoseninsuffizienzen Rektum (LL QI)



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners mit Anastomoseninsuffizienz Grad B (mit Antibiotikagabe o. interventioneller Drainage o. transanaler Lavage/ Drainage) oder C ((Re-) Laparotomie)	4	2	4	5	3
Nenner	Patienten mit RK, bei denen in einer elektiven Tumorsektion eine Anastomose angelegt wurde (ohne TVE)	30	26	29	29	35
Quote	Sollvorgabe ≤ 15%	13,33%	7,69%	13,79%	17,24%	8,57%

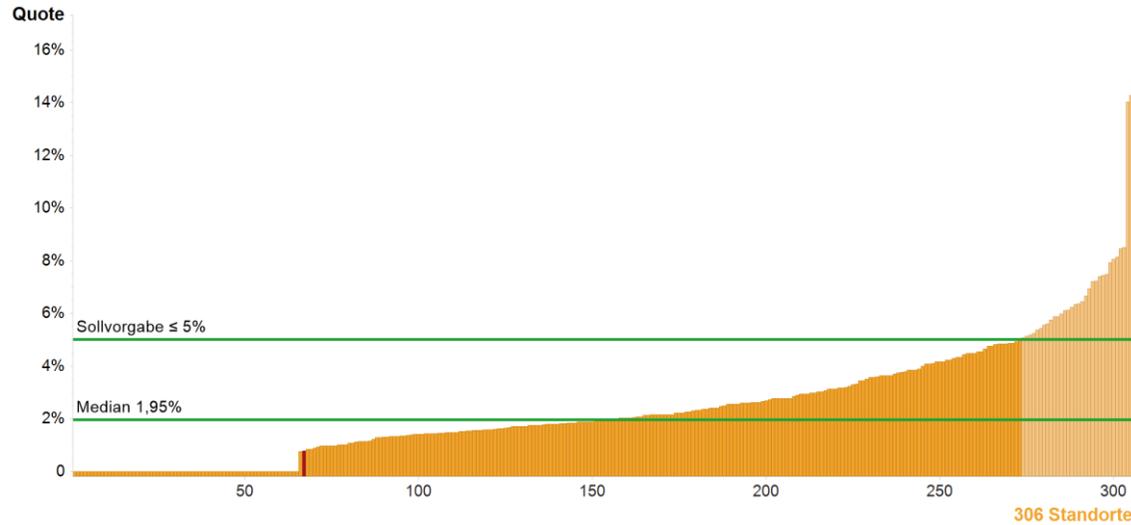


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	40,00%	45,45%	33,33%	33,33%	50,00%
95. Perzentil	21,22%	20,36%	20,93%	22,39%	22,22%
75. Perzentil	12,50%	11,76%	10,00%	12,50%	12,50%
Median	7,42%	7,69%	6,67%	7,69%	7,55%
25. Perzentil	4,17%	4,13%	0,00%	0,00%	0,49%
5. Perzentil	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

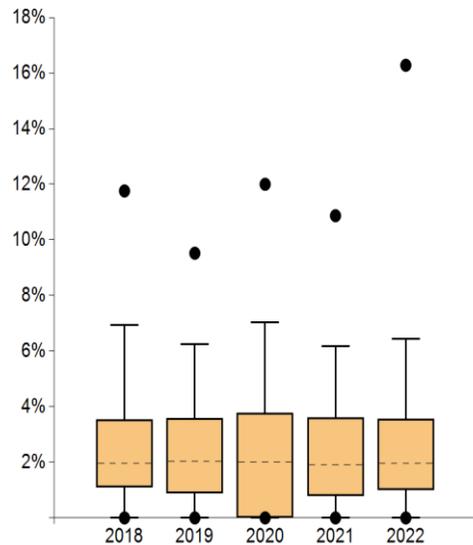
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	257	83,99%

### Anmerkungen:

## 19. Mortalität postoperativ



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners, die innerhalb von 30 d postoperativ verstorben sind	2	3	2	2	1
Nenner	Elektiv operierte Pat. (ohne TVE)	128	134	116	121	127
Quote	Sollvorgabe ≤ 5%	1,56%	2,24%	1,72%	1,65%	0,79%

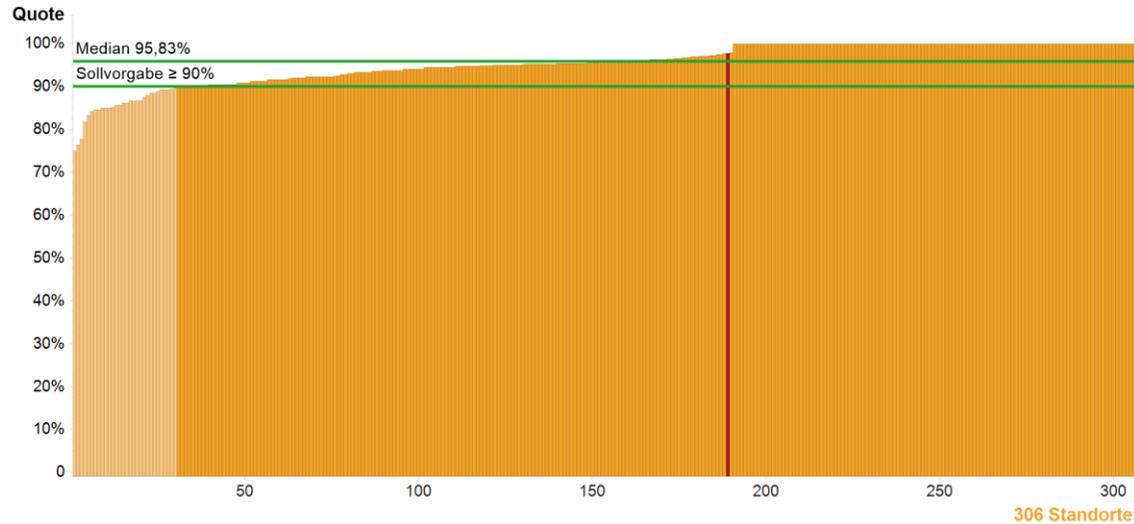


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	11,76%	9,52%	12,00%	10,87%	16,28%
95. Perzentil	6,93%	6,25%	7,04%	6,18%	6,43%
75. Perzentil	3,53%	3,57%	3,77%	3,60%	3,56%
Median	1,96%	2,04%	2,00%	1,92%	1,95%
25. Perzentil	1,11%	0,89%	0,00%	0,80%	1,01%
5. Perzentil	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

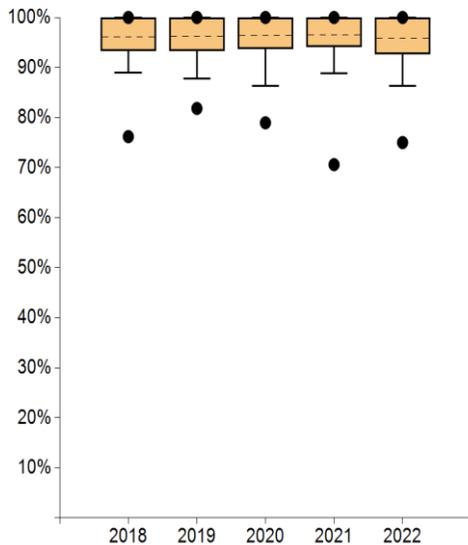
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	273	89,22%

**Anmerkungen:**

## 20. Lokale R0-Resektionen Rektum



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Operationen des Nenners mit lokalen R0-Resektionen nach Abschluss der operativen Therapie	36	30	31	34	44
Nenner	Elektive Rektum-OPs (operativ) (ohne TVE)	36	30	31	34	45
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	100%	100%	100%	100%	97,78%

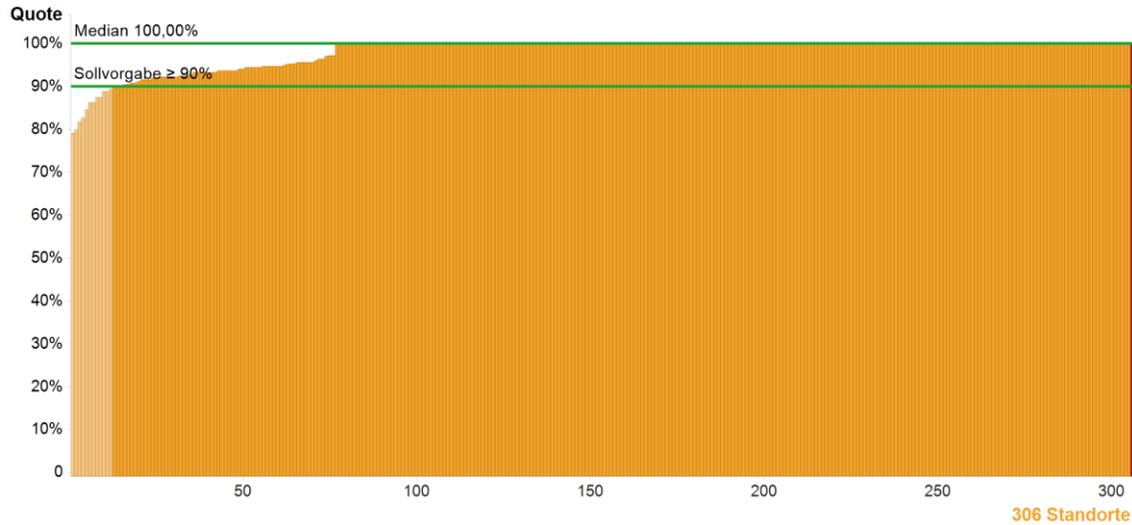


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	96,08%	96,30%	96,43%	96,55%	95,83%
25. Perzentil	93,29%	93,27%	93,75%	94,12%	92,66%
5. Perzentil	88,95%	87,79%	86,36%	88,89%	86,33%
Min	76,19%	81,82%	78,95%	70,59%	75,00%

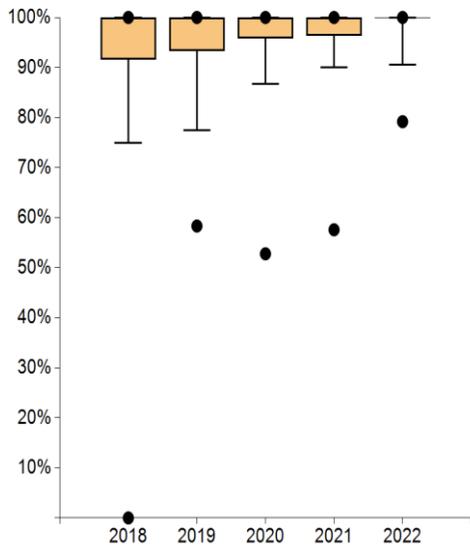
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	276	90,20%

### Anmerkungen:

## 21. Anzeichnung Stomaposition (LL QI)



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners mit präoperativer Anzeichnung der Stomaposition	28	24	20	24	39
Nenner	Pat. mit RK, bei denen eine elektive Operation mit Stomaanlage durchgeführt wurde (ohne TVE)	29	24	22	24	39
Quote	Sollvorgabe $\geq$ 90%	96,55%	100%	90,91%	100%	100%

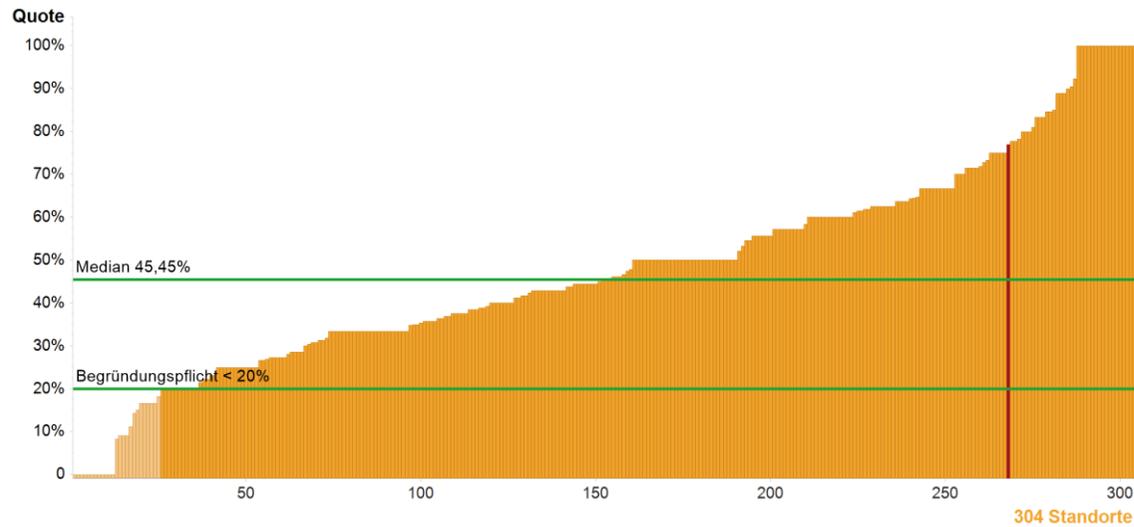


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	91,67%	93,33%	95,83%	96,43%	100%
5. Perzentil	75,00%	77,51%	86,67%	90,00%	90,52%
Min	0,00%	58,33%	52,78%	57,58%	79,17%

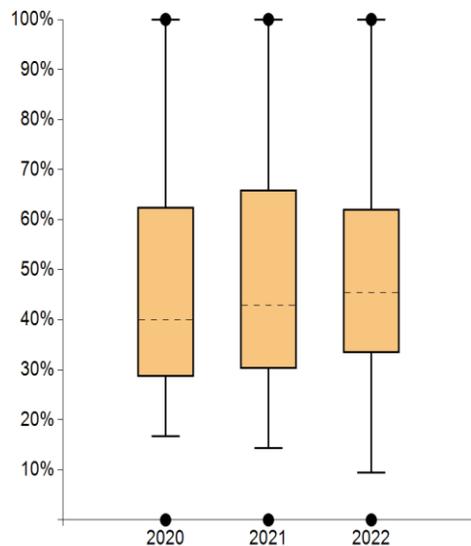
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	294	96,08%

### Anmerkungen:

## 22a. Lebermetastasenresektion



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners, die eine Lebermetastasenresektion erhalten haben	k.A.	k.A.	k.A.	7	10
Nenner	Pat. des Zentrums mit metastasiertem KRK und 1. ausschließlicher Lebermetastasierung ohne leberspezifische Chemotherapie oder 2. ausschließlicher Lebermetastasierung, die eine Chemotherapie wegen der Lebermetastasierung erhalten haben	k.A.	k.A.	k.A.	7	13
Quote	Begründungspflicht* <20%	k.A.	k.A.	k.A.	100%	76,92%



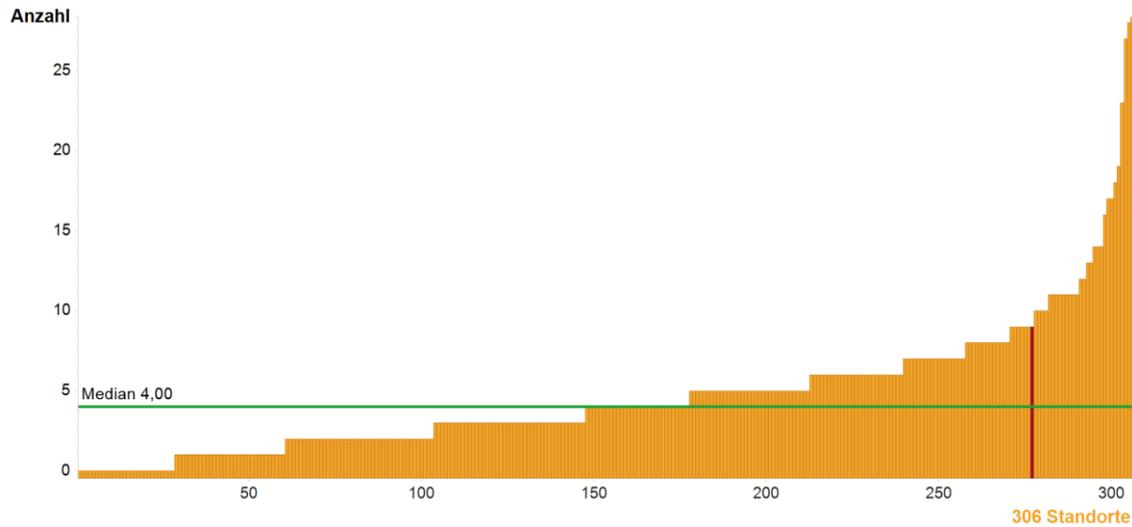
	2018	2019	2020	2021	2022
● Max	----	----	100%	100%	100%
95. Perzentil	----	----	100%	100%	100%
75. Perzentil	----	----	62,50%	65,95%	62,05%
Median	----	----	40,00%	42,86%	45,45%
25. Perzentil	----	----	28,57%	30,22%	33,33%
5. Perzentil	----	----	16,67%	14,29%	9,39%
● Min	----	----	0,00%	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
304	99,35%	279	91,78%

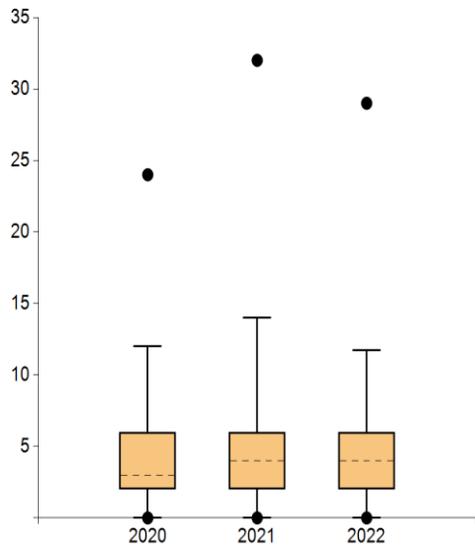
**Anmerkungen:**

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

## 22b. Lebermetastasenresektion am operativen Standort des Darmkrebszentrums



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Anzahl	Lebermetastasenresektion am operativen Standort des Darmkrebszentrums durchgeführt (Teilmenge Zähler 22a)	k.A.	k.A.	k.A.	6	9
	Keine Sollvorgabe					

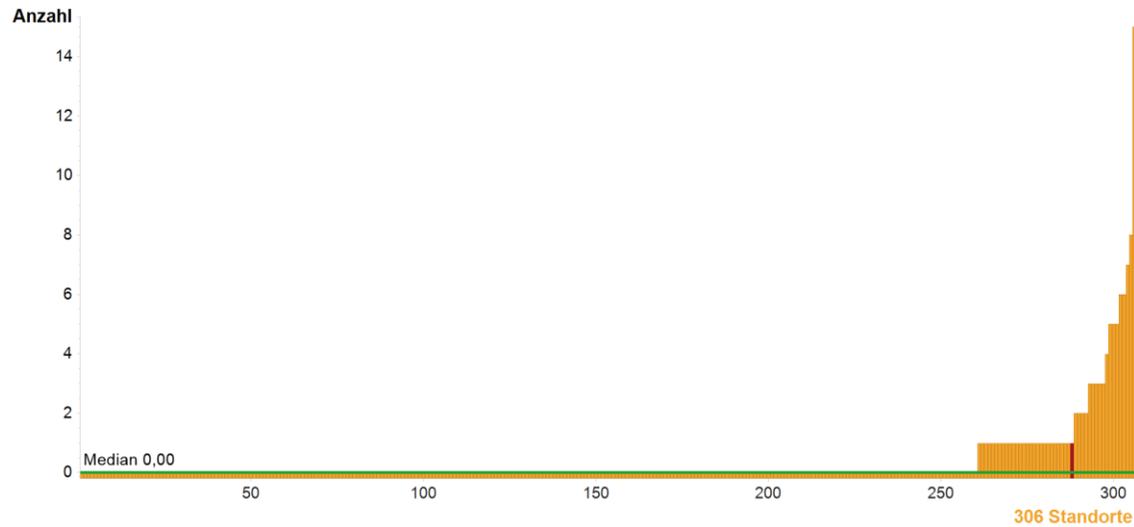


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	----	----	24,00	32,00	29,00
95. Perzentil	----	----	12,00	14,00	11,75
75. Perzentil	----	----	6,00	6,00	6,00
Median	----	----	3,00	4,00	4,00
25. Perzentil	----	----	2,00	2,00	2,00
5. Perzentil	----	----	0,00	0,00	0,00
Min	----	----	0,00	0,00	0,00

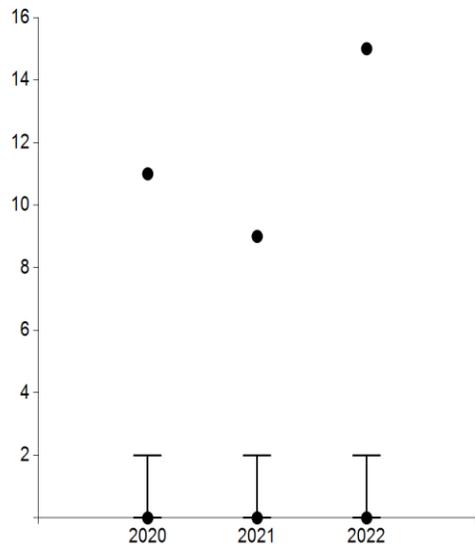
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	----	----

**Anmerkungen:**

## 22c. Lebermetastasenresektion außerhalb des operativen Standortes des Darmkrebszentrums



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Anzahl	Lebermetastasenresektion außerhalb des operativen Standortes des Darmkrebszentrums durchgeführt (Teilmenge Zähler 22a)	k.A.	k.A.	k.A.	1	1
	Keine Sollvorgabe					

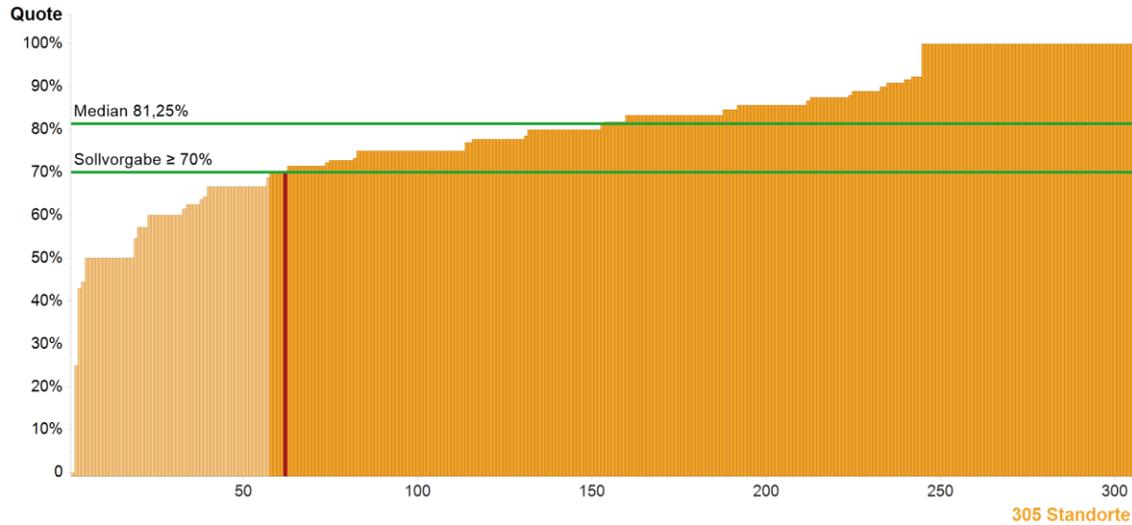


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	----	----	11,00	9,00	15,00
95. Perzentil	----	----	2,00	2,00	2,00
75. Perzentil	----	----	0,00	0,00	0,00
Median	----	----	0,00	0,00	0,00
25. Perzentil	----	----	0,00	0,00	0,00
5. Perzentil	----	----	0,00	0,00	0,00
Min	----	----	0,00	0,00	0,00

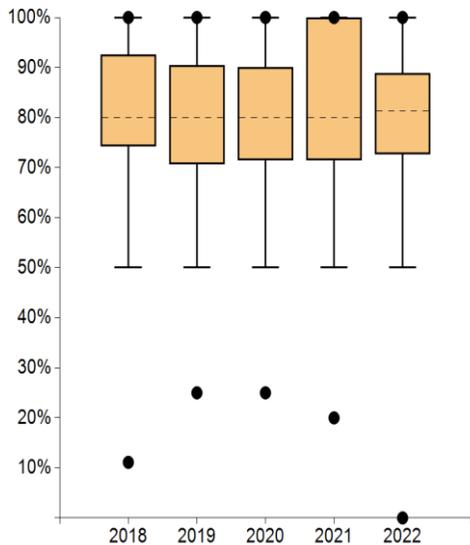
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	----	----

### Anmerkungen:

## 23. Adjuvante Chemotherapien Kolon (UICC Stad. III) (LL QI)



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners, die eine adjuvante Chemotherapie erhalten haben	17	14	12	13	7
Nenner	Pat. ≤ 75 Jahre mit einem Kolonkarzinom UICC Stad. III, bei denen eine R0-Resektion des Primärtumors erfolgte	20	18	15	15	10
Quote	Sollvorgabe ≥ 70%	85,00%	77,78%	80,00%	86,67%	70,00%

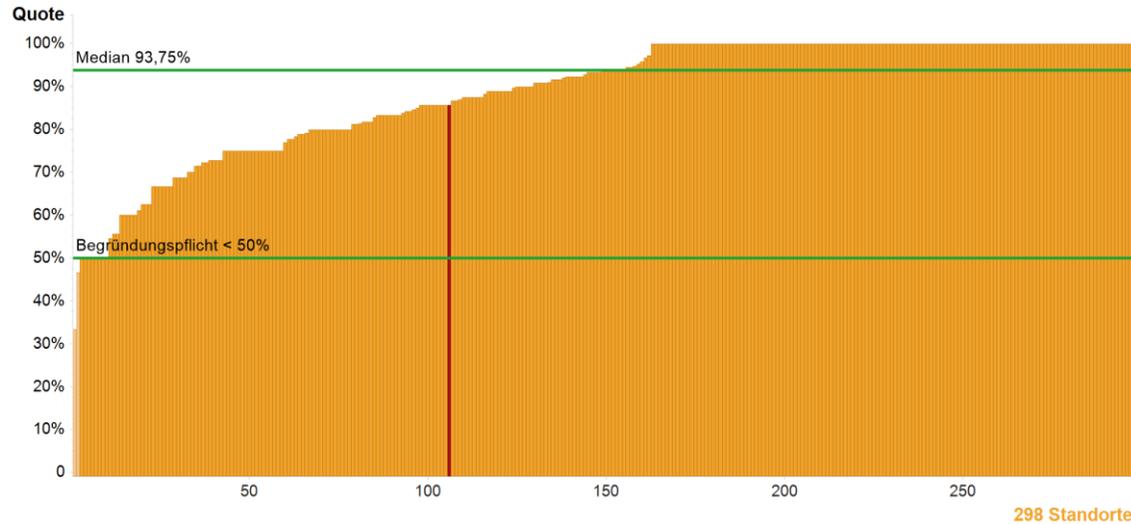


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	92,59%	90,46%	90,00%	100%	88,89%
Median	80,00%	80,00%	80,00%	80,00%	81,25%
25. Perzentil	74,34%	70,72%	71,43%	71,43%	72,73%
5. Perzentil	50,00%	50,00%	50,00%	50,00%	50,00%
Min	11,11%	25,00%	25,00%	20,00%	0,00%

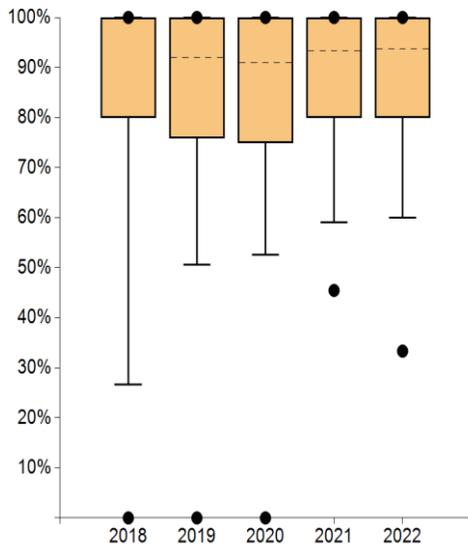
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
305	99,67%	248	81,31%

**Anmerkungen:**

## 24. Kombinationschemotherapie bei metastasiertem KRK mit systemischer Erstlinientherapie (LL QI)



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners mit Kombinationschemotherapie	k.A.	16	24	19	12
Nenner	Pat. mit metastasiertem KRK, ECOG 0-1 und systemischer Erstlinientherapie	k.A.	16	24	22	14
Quote	Begründungspflicht* <50%	k.A.	100%	100%	86,36%	85,71%



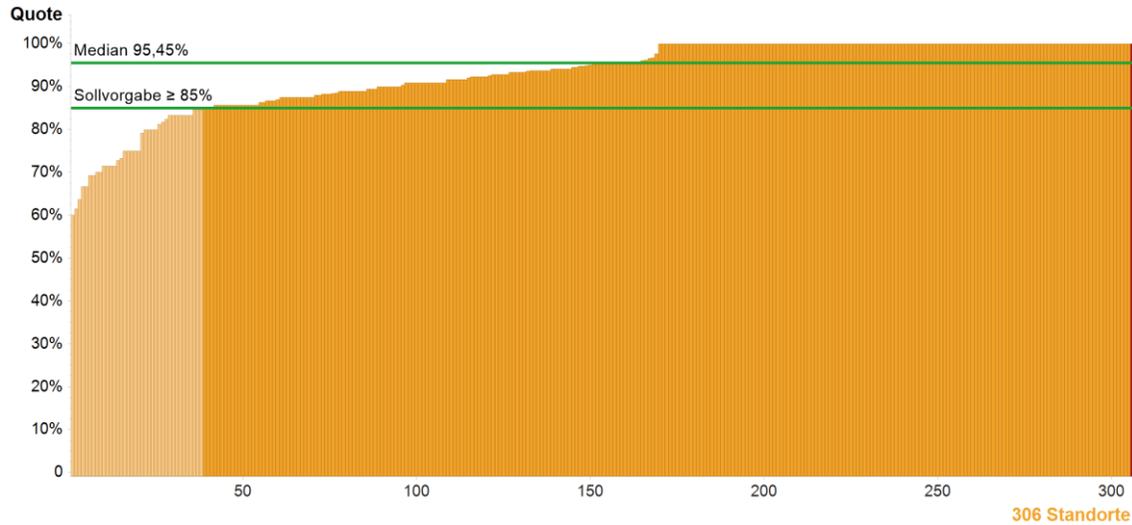
	2018	2019	2020	2021	2022
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	91,99%	90,91%	93,33%	93,75%
25. Perzentil	80,00%	75,89%	75,00%	80,00%	80,00%
5. Perzentil	26,66%	50,60%	52,59%	59,00%	60,00%
Min	0,00%	0,00%	0,00%	45,45%	33,33%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
298	97,39%	296	99,33%

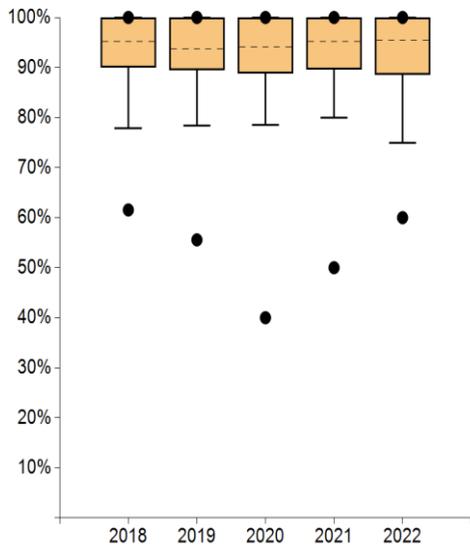
### Anmerkungen:

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

## 25. Qualität des TME-Rektumpräparates (Angabe Pathologie) (LL QI)



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners mit guter o. moderater Qualität (Grad 1: Mesorektale Faszie erhalten o. Grad 2: Intramesorektale Einrisse) der TME	21	23	17	18	22
Nenner	Pat. mit elektiv radikal operiertem RK im mittleren oder unteren Drittel (ohne TVE)	21	23	17	18	22
Quote	Sollvorgabe ≥ 85%	100%	100%	100%	100%	100%

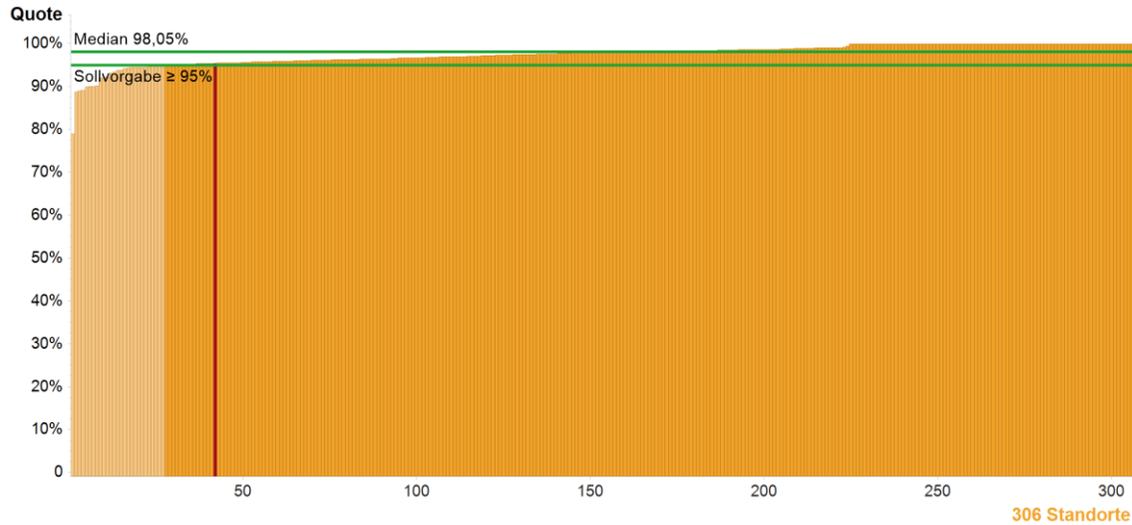


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	95,24%	93,75%	94,12%	95,24%	95,45%
25. Perzentil	90,00%	89,47%	88,89%	89,66%	88,57%
5. Perzentil	77,90%	78,37%	78,57%	80,00%	75,00%
Min	61,54%	55,56%	40,00%	50,00%	60,00%

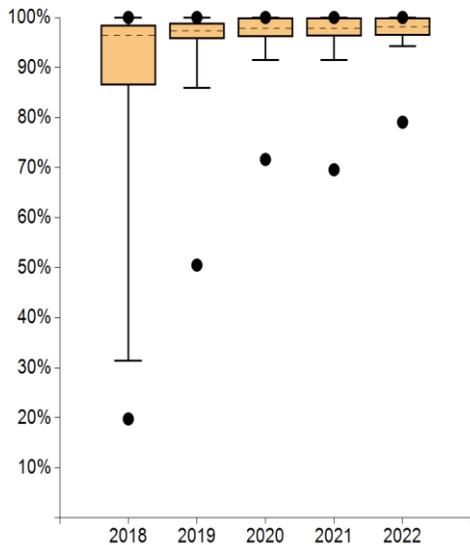
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	268	87,58%

### Anmerkungen:

## 26. Befundbericht nach operativer Resektion bei KRK (LL QI)



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners mit vollständigen Befundberichten	k.A.	142	120	129	126
Nenner	Pat. mit KRK und operativer Resektion	k.A.	148	124	135	132
Quote	Sollvorgabe $\geq$ 95%	k.A.	95,95%	96,77%	95,56%	95,45%

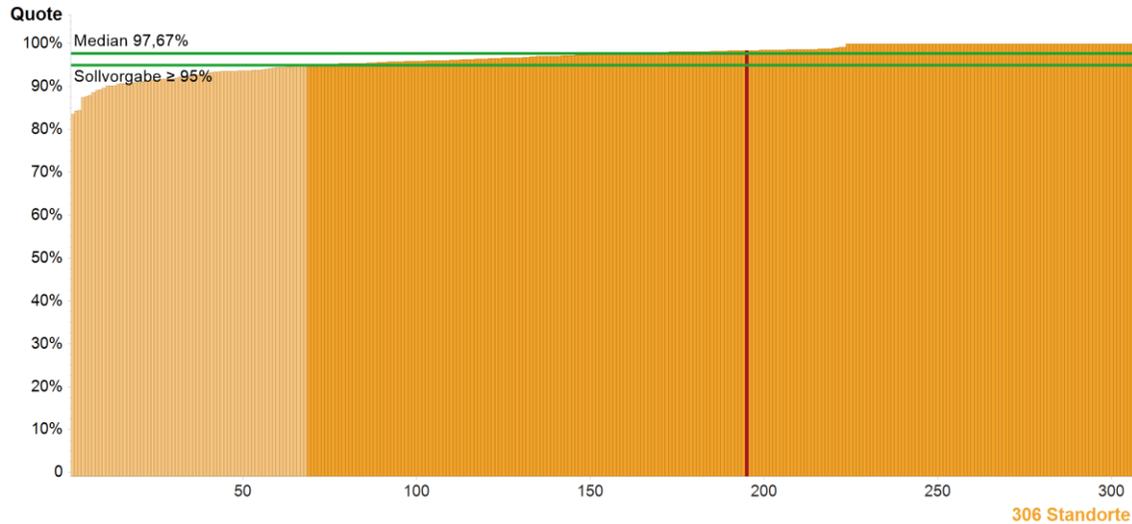


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	98,53%	98,83%	100%	100%	100%
Median	96,35%	97,29%	97,85%	97,87%	98,05%
25. Perzentil	86,45%	95,71%	96,12%	96,20%	96,32%
5. Perzentil	31,35%	85,96%	91,43%	91,54%	94,27%
Min	19,78%	50,52%	71,62%	69,57%	79,07%

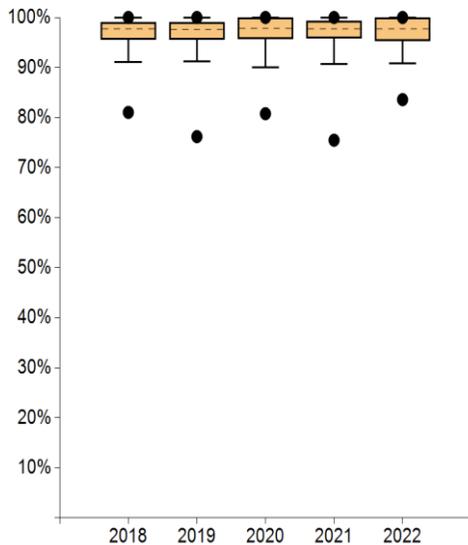
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	279	91,18%

**Anmerkungen:**

## 27. Lymphknotenuntersuchung (LL QI)



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners mit ≥ 12 pathologisch untersuchten Lymphknoten	127	133	116	119	125
Nenner	Pat. mit KRK, die eine elektive OP mit Lymphadenektomie erhalten haben (ohne TVE)	128	134	116	121	127
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	99,22%	99,25%	100%	98,35%	98,43%

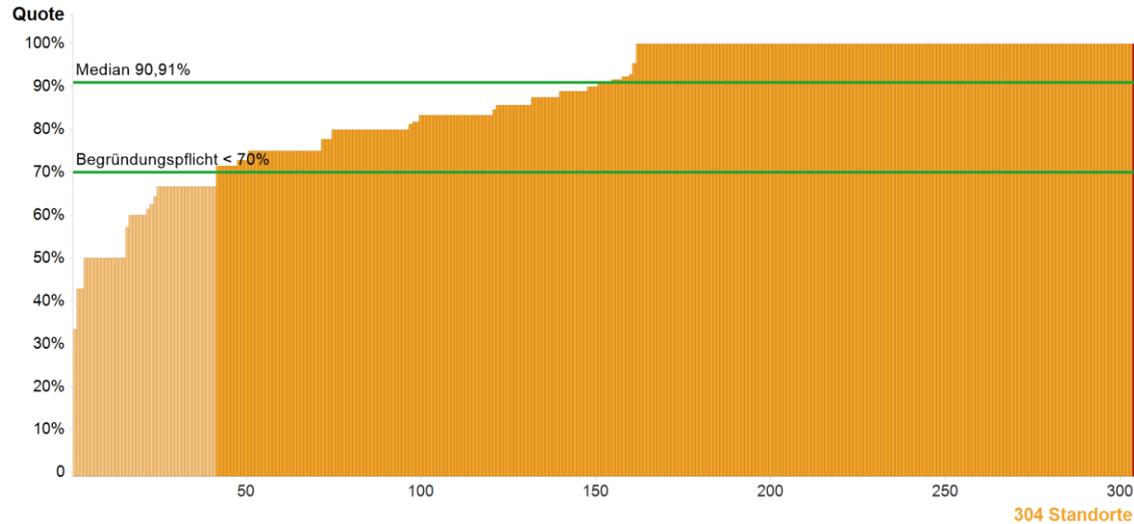


	2018	2019	2020	2021	2022
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	99,00%	98,98%	100%	99,31%	100%
Median	97,66%	97,61%	97,89%	97,73%	97,67%
25. Perzentil	95,56%	95,58%	95,74%	95,83%	95,27%
5. Perzentil	91,13%	91,15%	90,00%	90,70%	90,81%
Min	81,03%	76,19%	80,77%	75,47%	83,58%

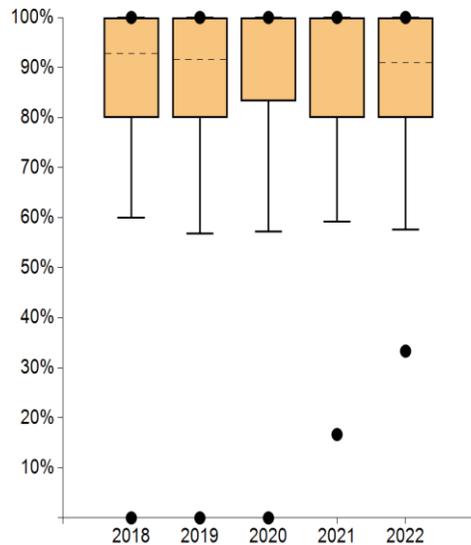
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	238	77,78%

### Anmerkungen:

## 28. Beginn der adjuvanten systemischen Therapie



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners mit Beginn der Chemotherapie innerhalb von 8 Wochen nach OP	16	14	11	12	7
Nenner	Pat. mit einem Kolonkarzinom UICC Stad. III, die eine adjuvante Chemotherapie erhalten haben (= Zähler Kennzahl 23)	17	14	12	13	7
Quote	Begründungspflicht* <70%	94,12%	100%	91,67%	92,31%	100%



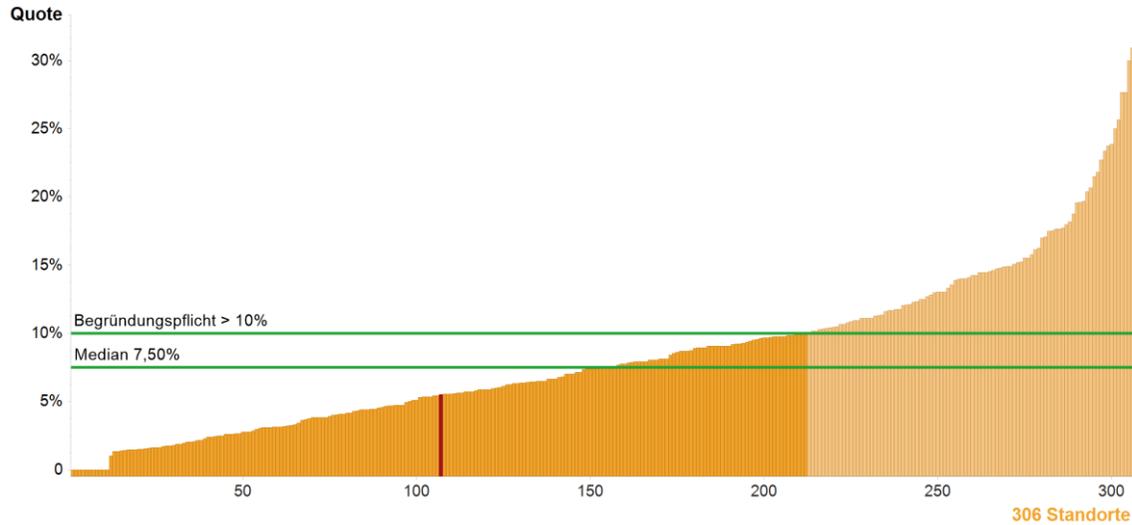
	2018	2019	2020	2021	2022
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	92,86%	91,67%	100%	100%	90,91%
25. Perzentil	80,00%	80,00%	83,33%	80,00%	80,00%
5. Perzentil	60,00%	56,87%	57,14%	59,14%	57,57%
Min	0,00%	0,00%	0,00%	16,67%	33,33%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
304	99,35%	263	86,51%

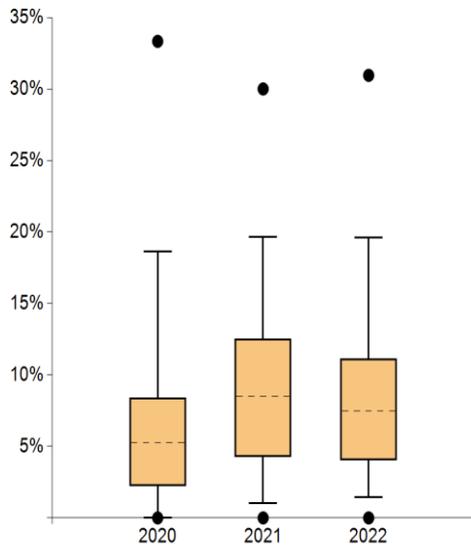
### Anmerkungen:

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

## 29. MTL22-Indikator (Mortalität, Transfer, postoperative Liegedauer)



	Kennzahldefinition	FAD-Z301				
		2018	2019	2020	2021	2022
Zähler	Pat. des Nenners, die • innerhalb von 30 d postoperativ verstorben sind (Zähler Kennzahl 19) oder • in ein anderes Akut-Krankenhaus verlegt wurden oder • einen Krankenhausaufenthalt > 22d nach Tumorresektion hatten	k.A.	k.A.	k.A.	9	7
Nenner	Elektiv operierte Pat. (= Nenner Kennzahl 19)	k.A.	k.A.	k.A.	121	127
Quote	Begründungspflicht* >10%	k.A.	k.A.	k.A.	7,44%	5,51%



	2018	2019	2020	2021	2022
Max	----	----	33,33%	30,00%	30,95%
95. Perzentil	----	----	18,65%	19,66%	19,62%
75. Perzentil	----	----	8,40%	12,50%	11,11%
Median	----	----	5,26%	8,51%	7,50%
25. Perzentil	----	----	2,26%	4,29%	4,06%
5. Perzentil	----	----	0,00%	1,03%	1,46%
Min	----	----	0,00%	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	212	69,28%

**Anmerkungen:**

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

## Autoren

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.  
Zertifizierungskommission Viszeralonkologische Zentren / Darmkrebszentren  
Julia Mayerle, Vorsitzende Zertifizierungskommission  
Christoph Reißfelder, Vorsitzender Zertifizierungskommission  
Manije Sabet, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.  
Martin Utzig, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.  
Carolin Barth, OnkoZert  
Michaela Rommel, 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)

Basierend auf dem Versionsstand des  
Allgemeinen Jahresberichtes, Version A1;  
Stand 20.06.2024