

**Kennzahlenbogen Zentren für Personalisierte Medizin**

Reg. Nr.  <sup>i</sup> Ansprechpartner  <sup>i</sup> Erstelldatum  <sup>i</sup>

IK-Nummer  Standort-Nummer

Zentrum

Standort

Strasse / PLZ / Ort

Bundesland / Land  Datum Erstzertifizierung

KN <sup>i</sup>	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Soll-vorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert <sup>i</sup>	Daten-qualität
1	Vorstellungen im Molekularen Tumorboard (MTB)	Möglichst viele vorgestellte Fälle im MTB	Anzahl Fälle, die im MTB vorgestellt wurden entsp. 1.2.3a) (Pat., die mehrfach im MTB vorgestellt werden, werden einmal für die KeZa gezählt)	-----		≥ 250		Anzahl	Unvollständig
2	Erfahrung in der molekularpathologischen Analyse (WGS, WES oder NGS Multigen-Panel (mind. 1 Mbp)) bei onkologischen Pat.	Adäquate Erfahrung molekularpathologische Analyse bei onkologischen Pat.	Anzahl molekularpathologische Analysen und klinisch-diagnostische Auswertungen (WGS, WES oder NGS Multigen-Panel (mind. 1 Mbp)) bei onkologischen Pat.	-----		≥ 350		Anzahl	Unvollständig

KN	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Datenqualität
3	a) Anzahl Kooperationen mit externen zertifizierten Zentren (Onkologische Zentren)	Möglichst viele Kooperationen mit externen zertifizierten Zentren (Onkologische Zentren)	Anzahl Kooperationen mit externen zertifizierten Zentren (Onkologische Zentren)	-----	< 3	Derzeit keine Vorgaben		Anzahl		Unvollständig
	b) Anzahl Kooperationen mit externen zertifizierten Zentren (Organkrebszentren/ Module, die nicht Teil eines Onkologischen Zentrums sind)	Möglichst viele Kooperationen mit externen zertifizierten Zentren (Organkrebszentren/ Module, die nicht Teil eines Onkologischen Zentrums sind)	Anzahl Kooperationen mit externen zertifizierten Zentren (Organkrebszentren/ Module, die nicht Teil eines Onkologischen Zentrums sind)	-----	< 3	Derzeit keine Vorgaben		Anzahl		Unvollständig
4	Anteil externe Patientinnen und Patienten im MTB	Adäquate Rate von extern zugewiesenen Pat.	Pat. des Nenners, die von extern zugewiesen wurden (nicht von zertifizierten Zentren am Standort)	Pat., die in MTB vorgestellt wurden	< 15%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
								Nenner	0	
								%	n.d.	
5	Studienquote	Möglichst häufig Empfehlung für Studieneinschluss Phase I-III	Pat. des Nenners, für die ein Studieneinschluss in eine Phase I - III - Studie empfohlen wurde	Pat., die im MTB vorgestellt wurden	< 15%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
								Nenner	0	
								%	n.d.	

KN	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Datenqualität
6	Off-label-use	-----	Pat. des Nenners, für die eine Off-label-use Therapie empfohlen wurde	Pat., die im MTB vorgestellt wurden	< 30%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler		Unvollständig
							Nenner	0		
							%	n.d.		

### Datenqualität Kennzahlen

In Ordnung	Plausibel	0,00% (0)	0,00% (0)	Bearbeitungsqualität 0,00% (0)
	Plausibilität unklar	0,00% (0)		
Sollvorgabe nicht erfüllt			0,00% (0)	
Fehlerhaft	Inkorrekt	0,00% (0)	100,00% (7)	
	Unvollständig	100,00% (7)		

#### Bearbeitungshinweise:

Der Zähler ist immer eine Teilmenge des Nenners.

##### 1) Plausibilität unklar

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

##### 2) Sollvorgabe nicht erfüllt

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

##### 3) Unvollständig

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

#### Anmerkung:

Im Sinne einer gendergerechten Sprache verwenden wir für die Begriffe „Patientinnen“, „Patienten“, „Patient\*innen“ die Bezeichnung „Pat.“, die ausdrücklich jede Geschlechtszuschreibung (weiblich, männlich, divers) einschließt.