Kennzahlenauswertung 2026

Jahresbericht der zertifizierten Darmkrebszentren

Auditjahr 2025 / Kennzahlenjahr 2024

FAD-Z-301

Darmkrebszentrum St. Joseph-Stift Bremen

DKG
KREBSGESELLSCHAFT

Inhaltsverzeichnis

Einleitung 3
Allgemeine Informationen 3
Patient-Reported Outcomes 5
Stand des Zertifizierungssystems für Darmkrebszentren 2025 6
Berücksichtigte Standorte 7
Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten 8
Basisdatenauswertung 9
Kennzahlenauswertungen 10
Kennzahl Nr. 1: Pat. mit neuaufgetretenem 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

Hinweis: 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.

Allgemeine Informationen

Kennzahl Nr. 17: Anastomoseninsuffizienzen Kolon (LL QI) ...
Kennzahl Nr. 18: Anastomoseninsuffizienzen Rektum (LL QI) ...
Kennzahl Nr. 19: Mortalität postoperativ ...
Kennzahl Nr. 20: Lokale R0-Resektionen Rektum ...
Kennzahl Nr. 21: Anzeichnung Stomaposition (LL QI) ...
Kennzahl Nr. 22a: Lebermetastasenresektion ...

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

	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2024			2023
		Median	Range	Pat. Gesamt	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die in der prätherapeutischen Konferenz vorgestellt wurden	15*	0 - 92	5696	5552
Nenner	Pat. mit neuaufgetretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1)	15*	1 - 97	5991	5805
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	100%	0% - 100%	95,1%**	95,6%

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.

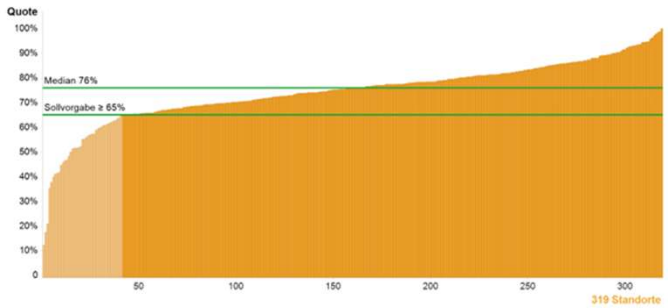
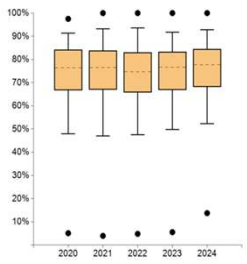


Diagramm:

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.

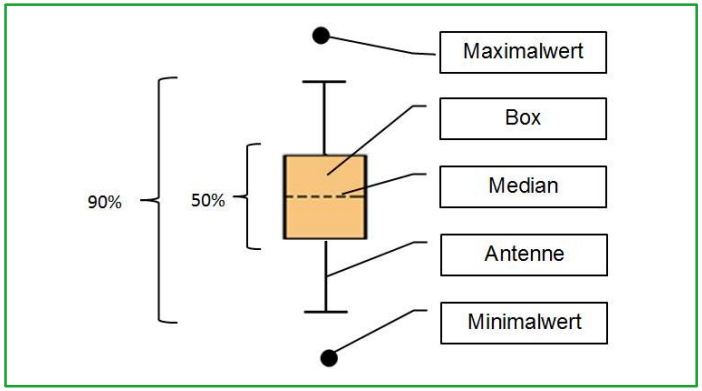
Allgemeine Informationen



	2020	2021	2022	2023	2024
Max	97,5%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	91,4%	93,2%	93,6%	91,8%	92,8%
75. Perzentil	84,2%	83,8%	83,0%	83,3%	84,5%
Median	76,4%	76,6%	74,6%	76,7%	77,8%
25. Perzentil	66,7%	67,0%	65,8%	66,9%	68,2%
5. Perzentil	48,0%	47,0%	47,6%	49,7%	52,3%
Min	5,1%	4,0%	4,8%	5,6%	13,8%

Kohortenentwicklung:

Die **Kohortenentwicklung** in den Jahren **2020, 2021, 2022, 2023** und **2024** 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; PD Dr. Christoph Kowalski (Deutsche Krebsgesellschaft e. V.), 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.

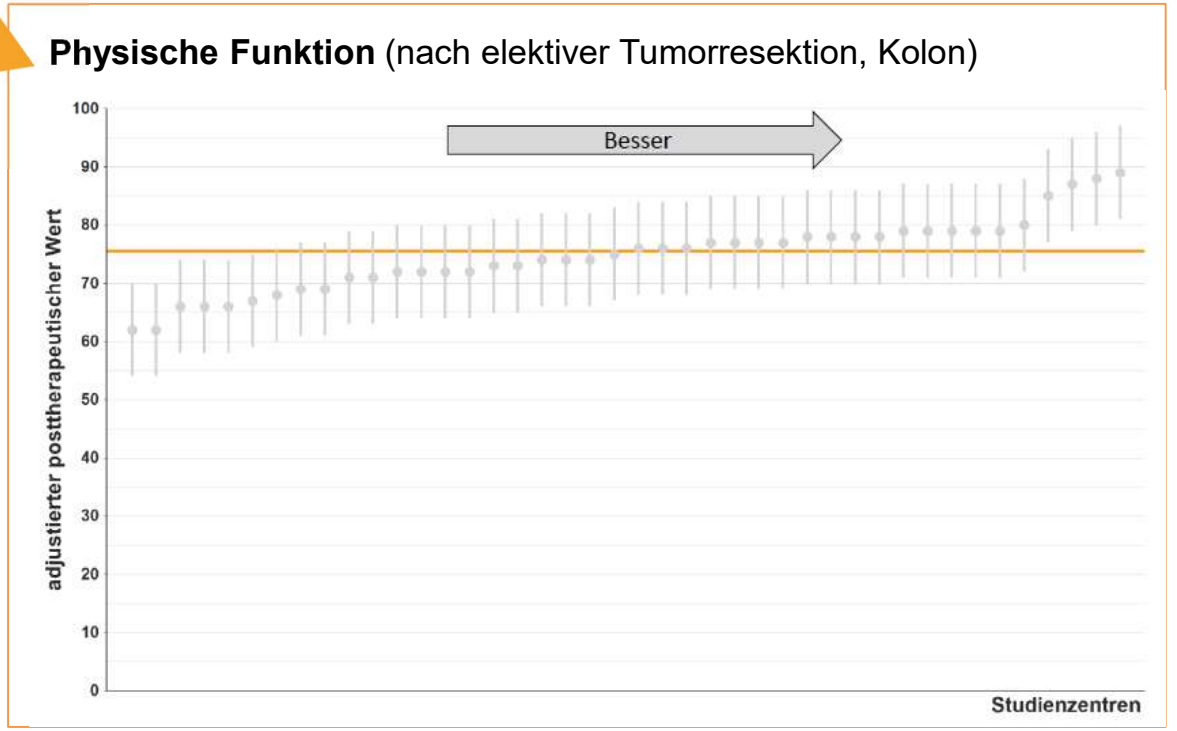
Die **Patient-Reported Outcomes-Berichte** finden Sie **hier**.

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, 07 31 / 70 51 16 - 40

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



Stand des Zertifizierungssystems für Darmkrebszentren 2025

		31.12.2025	31.12.2024	31.12.2023	31.12.2022	31.12.2021	31.12.2020
Laufende Verfahren		7	4	7	10	12	5
Zertifizierte Zentren		325	317	312	310	305	298
Zertifizierte Standorte		328	321	318	315	312	305
Darmkrebszentren mit	1 Standort	323	314	308	307	300	293
	2 Standorte	1	2	2	1	3	3
	3 Standorte	1	1	2	2	2	2
	4 Standorte	0	0	0	0	0	0

Berücksichtigte Standorte

	31.12.2025	31.12.2024	31.12.2023	31.12.2022	31.12.2021	31.12.2020
im Jahresbericht berücksichtigte Standorte	319	314	306	297	301	296
entspricht	97,3%	97,8%	96,2%	94,3%	96,5%	97,1%
Primärfälle gesamt*	30.174	29.556	27.595	26.993	26.998	28.595
Primärfälle pro Standort (Mittelwert)*	95	94	90	91	90	97
Primärfälle pro Standort (Median)*	88	88	85	84	83	92

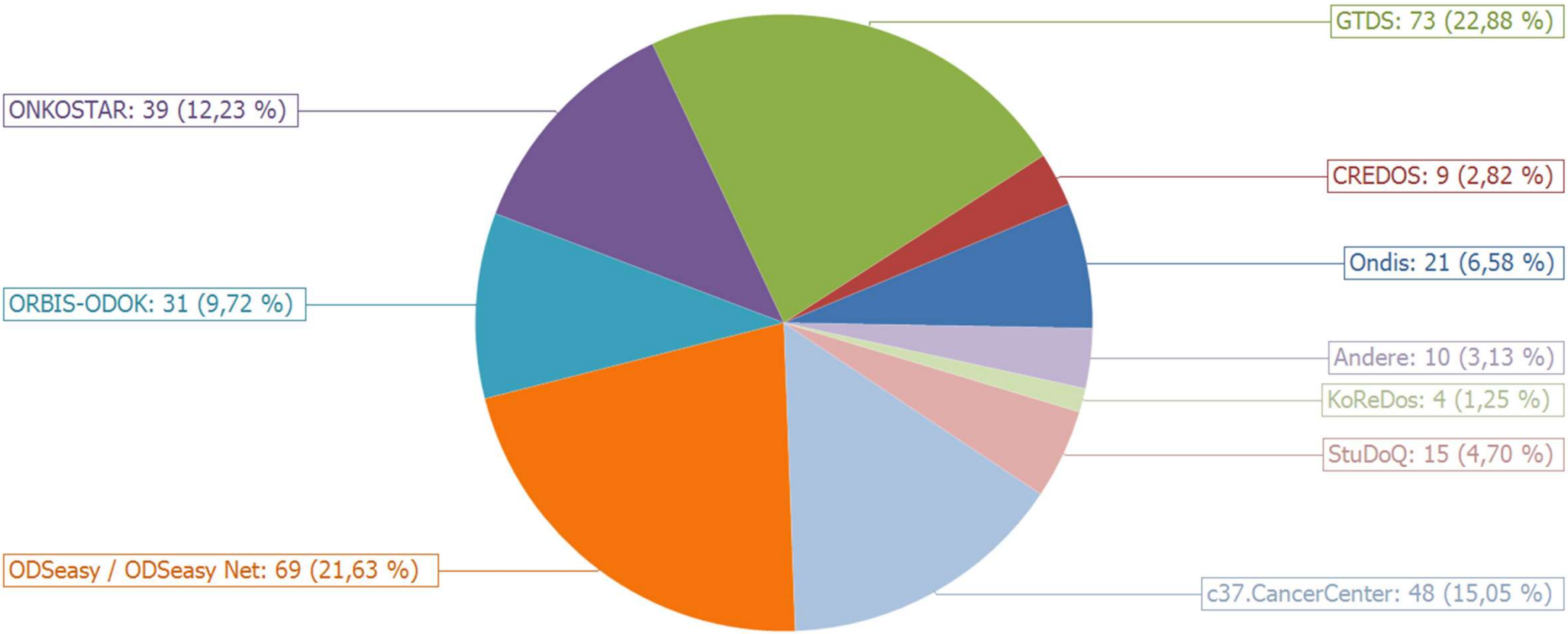
* Die Zahlen basieren auf den im Jahresbericht aufgeführten Standorten.

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 319 der 328 zertifizierten Zentrumsstandorte enthalten. Ausgenommen sind 7 Standorte, die im Jahr 2025 zum ersten Mal zertifiziert wurden (Datenabbildung komplettes Kalenderjahr für Erstzertifizierungen nicht verpflichtend). 2 weitere Standorte wurden nicht berücksichtigt, da von diesen zum Datenschluss am 31.01.2026 kein freigegebenes Datenblatt vorlag. In den 328 Standorten mit vorliegendem Datenblatt wurden insgesamt 30.892 Primärfälle behandelt. Eine aktuelle Übersicht aller zertifizierten Standorte ist unter www.oncomap.de abgebildet.

Die hier veröffentlichten Kennzahlen beziehen sich auf das Kennzahlenjahr 2024. Sie stellen für die in 2025 durchgeführten Audits die Bewertungsgrundlage dar.

Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten

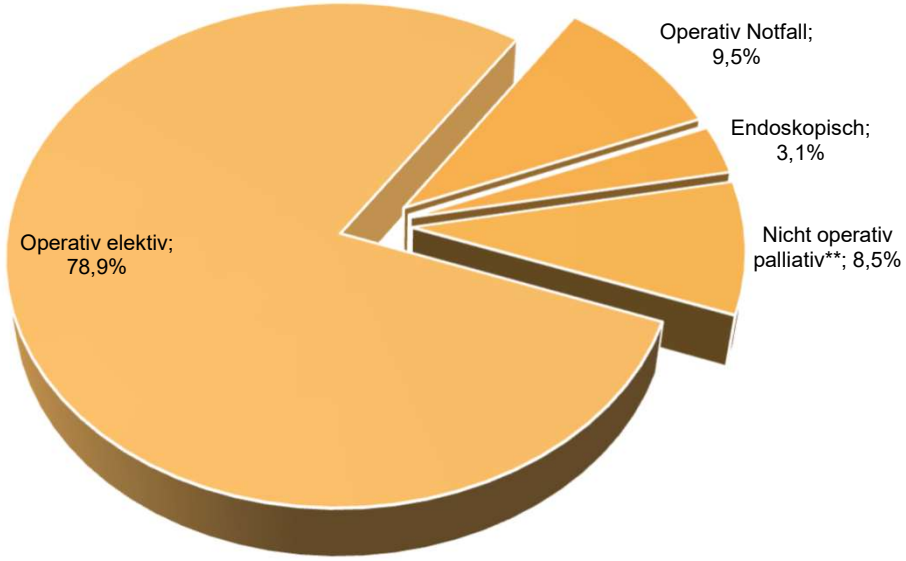


Legende:	
Andere	System in ≤ 4 Standorten genutzt

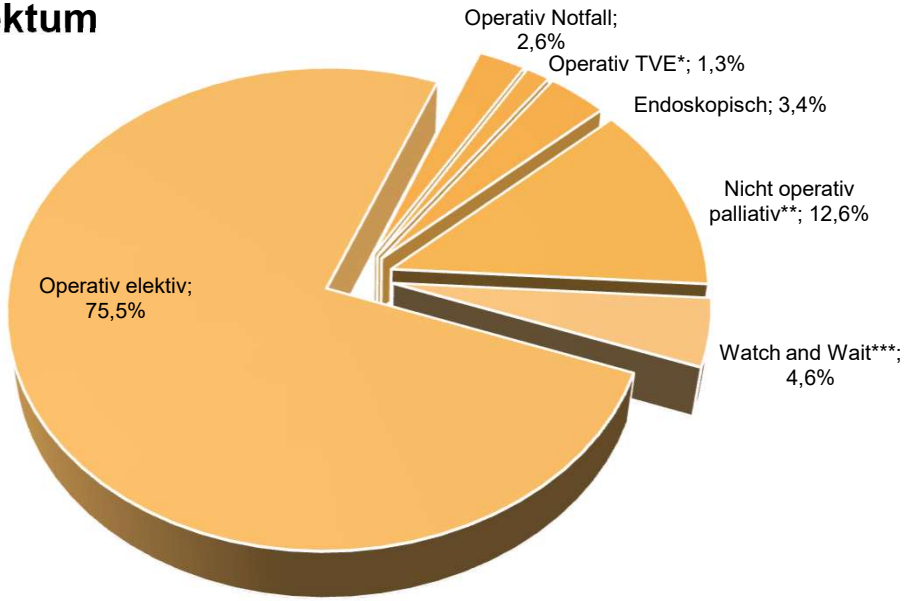
Die Angaben zum Tumordokumentationssystem wurden aus dem Datenblatt (Tabellenblatt Basisdaten) entnommen. Die Angabe von mehreren Systemen ist nicht möglich. Vielfach erfolgt eine Unterstützung durch die Krebsregister bzw. kann über ein bestimmtes Tumordokumentationssystem eine direkte Verbindung zum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

Basisdaten

Kolon



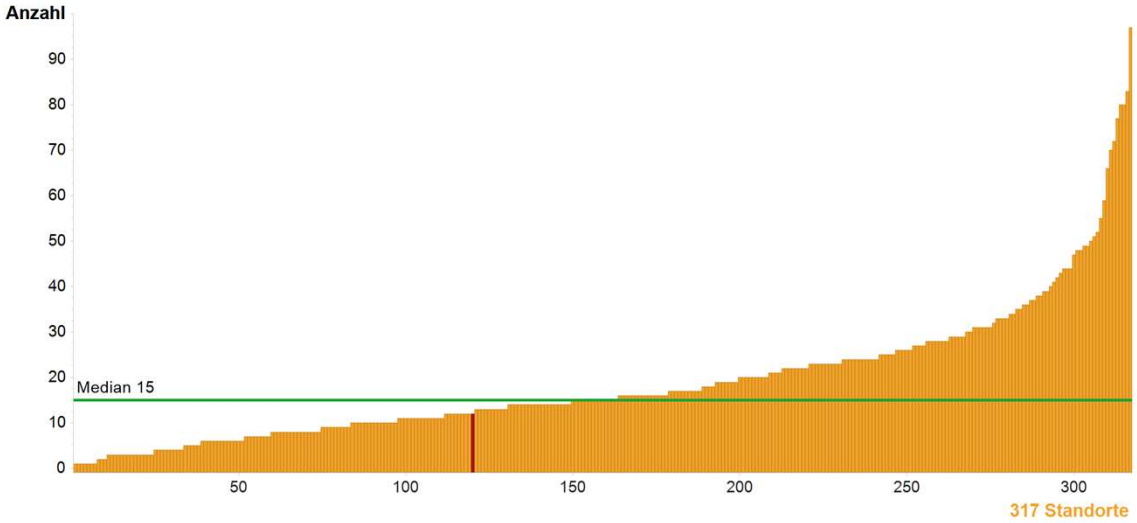
Rektum



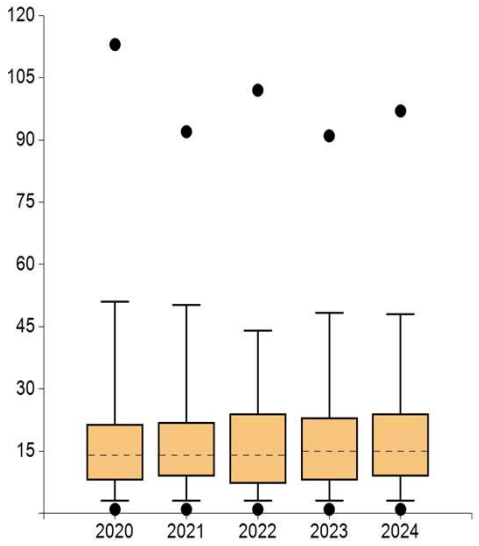
	Operativ elektiv	Operativ Notfall	Operativ TVE*	Endoskopisch	Nicht operativ palliativ**	Watch and Wait (Nicht operativ/ nicht endoskopisch kurativ)***	Gesamt
Kolon	15.531 (78,9%)	1.866 (9,5%)	---	610 (3,1%)	1.679 (8,5%)	---	19.686 (100%)
Rektum	7.915 (75,5%)	275 (2,6%)	140 (1,3%)	353 (3,4%)	1.326 (12,6%)	479 (4,6%)	10.488 (100%)
Primärfälle gesamt	23.446	2.141	140	963	3.005	479	30.174

* 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 neuaufgetretenem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Anzahl	Pat. mit neuaufgetretenem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen	19	20	26	18	12
	Keine Sollvorgabe					

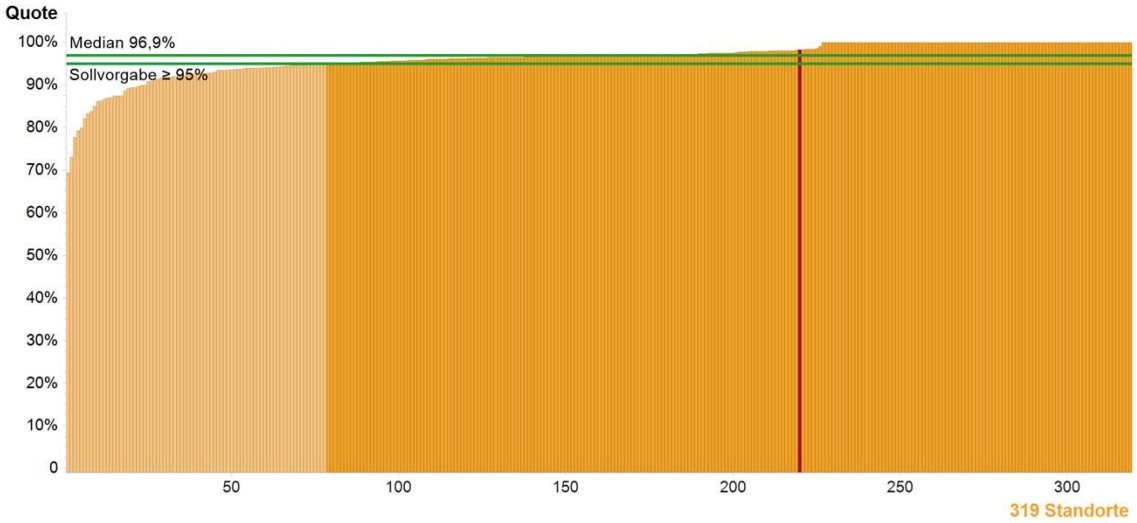


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	113	92	102	91	97
95. Perzentil	51	50,3	44	48,4	48
75. Perzentil	21,5	22	24	23	24
Median	14	14	14	15	15
25. Perzentil	8	9	7,3	8	9
5. Perzentil	3	3	3	3	3
Min	1	1	1	1	1

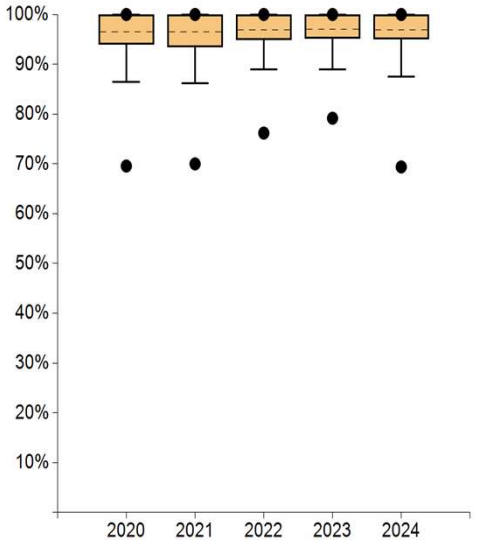
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
317	99,4%	----	----

Anmerkungen:

2a. Prätherapeutische Fallvorstellung (LL QI)



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners, die prätherapeutisch in einer interdisziplinären Tumor-konferenz vorgestellt wurden	56	49	59	67	57
Nenner	Elektive Pat. mit RK und alle elektiven Pat. mit KK Stad. IV	58	51	59	68	58
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	96,6%	96,1%	100%	98,5%	98,3%

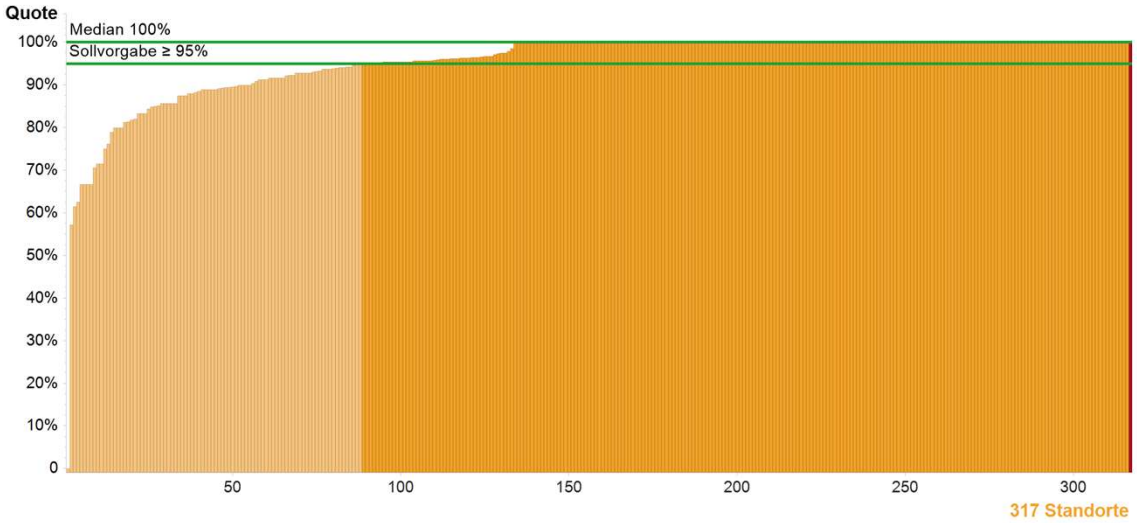


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	96,6%	96,6%	96,9%	97,0%	96,9%
25. Perzentil	93,9%	93,5%	94,9%	95,2%	95,0%
5. Perzentil	86,4%	86,2%	89,0%	89,0%	87,5%
Min	69,6%	70,0%	76,2%	79,2%	69,4%

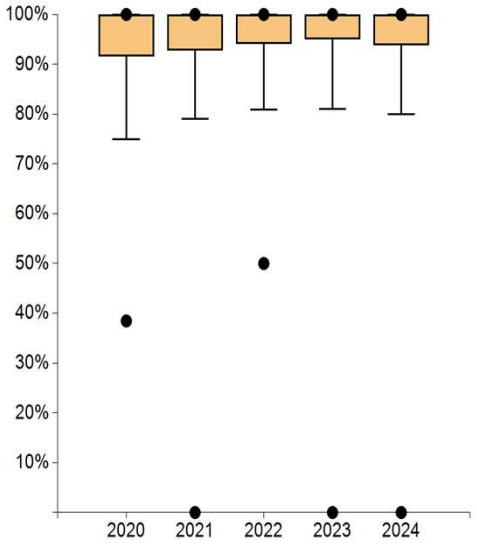
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	241	75,6%

Anmerkungen:

2b. Prätherapeutische Fallvorstellung Rezidiv/ metachrone Metastasen



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners, die in der prätherapeutischen Konferenz vorgestellt wurden	19	19	25	18	12
Nenner	Pat. mit neuaufgetretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1)	19	20	26	18	12
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	100%	95%	96,2%	100%	100%

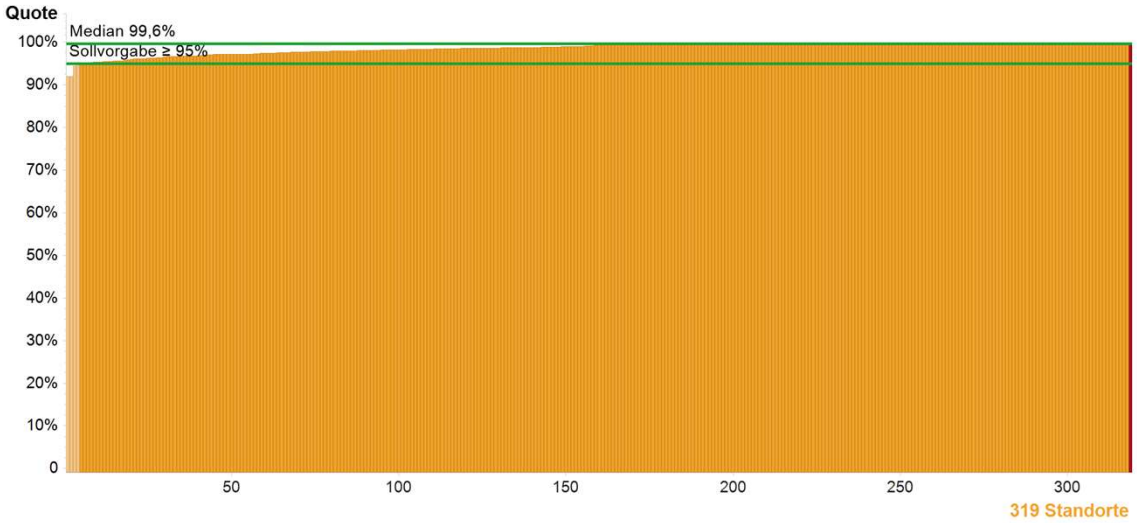


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	91,7%	92,9%	94,1%	95,0%	93,9%
5. Perzentil	75,0%	79,1%	80,9%	81,0%	80,0%
Min	38,5%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%

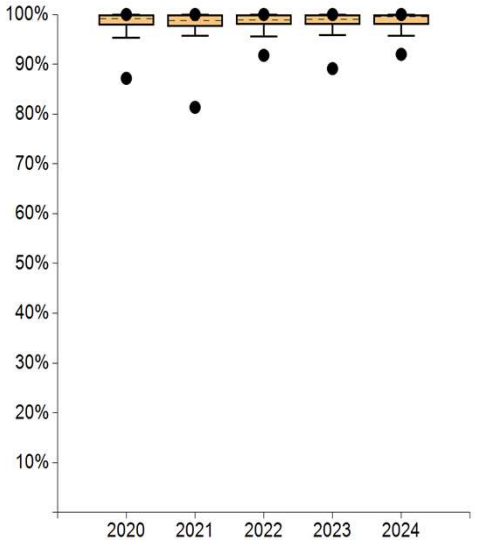
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
317	99,4%	229	72,2%

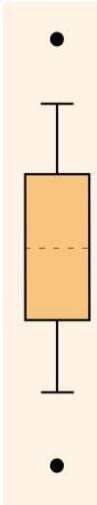
Anmerkungen:

3. Postoperative Fallvorstellung



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Primärfälle des Nenners, die in der postoperativen Konferenz vorgestellt wurden	127	140	133	135	141
Nenner	Operative und endoskopische Primärfälle	127	140	133	135	141
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	100%	100%	100%	100%	100%



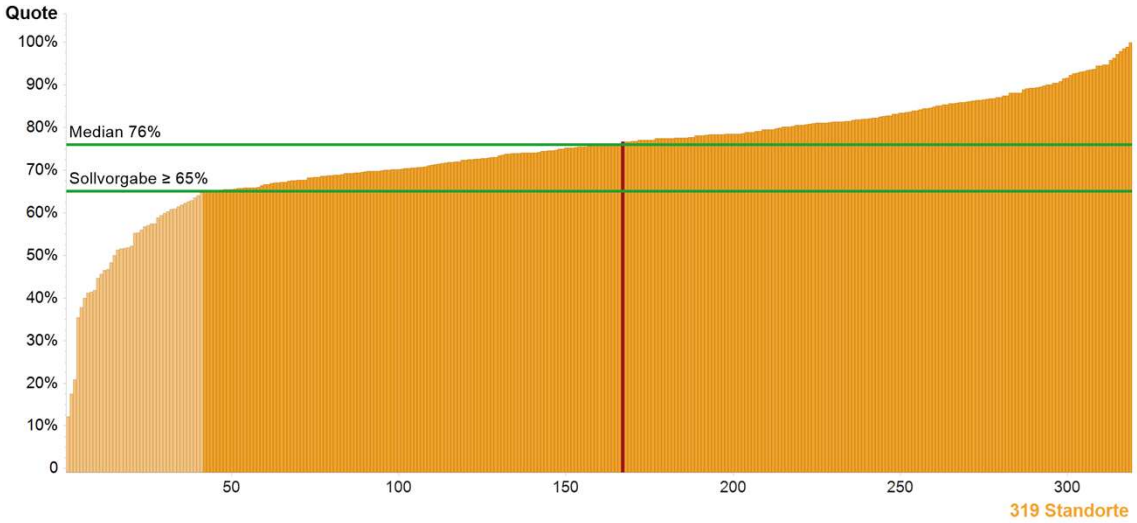


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	99,1%	98,8%	98,9%	99,1%	99,6%
25. Perzentil	97,9%	97,5%	97,9%	98,0%	98,0%
5. Perzentil	95,3%	95,7%	95,6%	95,9%	95,7%
Min	87,2%	81,4%	91,8%	89,1%	92,0%

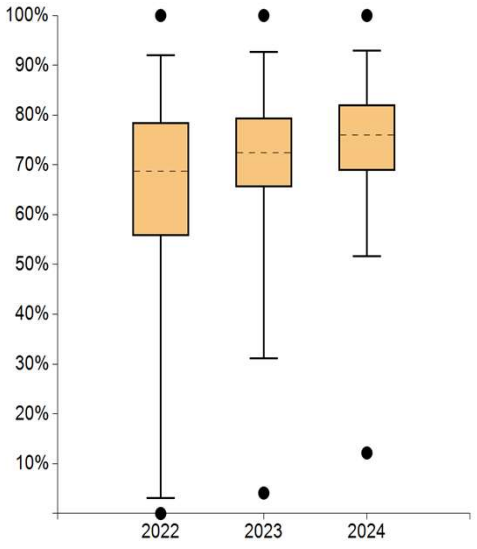
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	315	98,8%

Anmerkungen:

4. Psychoonkologisches Distress-Screening



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301				
		2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners, die psychoonkologisch gescreent wurden	k.A.	k.A.	k.A.	98	128
Nenner	Primärfälle Gesamt + Pat. mit neuaufgetretenem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1)	k.A.	k.A.	k.A.	168	167
Quote	Sollvorgabe ≥ 65%	k.A.	k.A.	k.A.	58,3%	76,7%

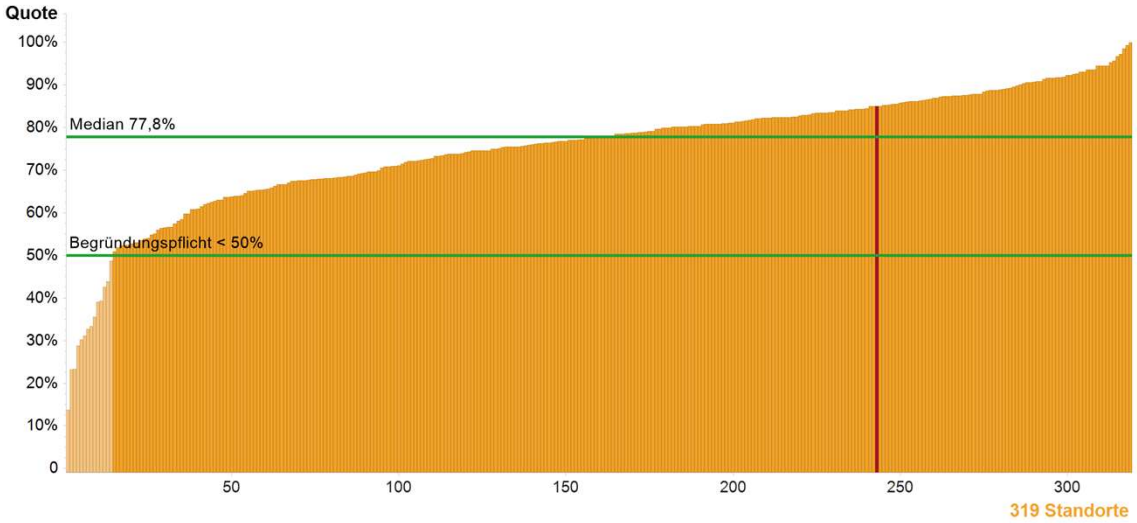


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	----	----	100%	100%	100%
95. Perzentil	----	----	92,1%	92,7%	92,9%
75. Perzentil	----	----	78,5%	79,4%	82,1%
Median	----	----	68,8%	72,5%	76,0%
25. Perzentil	----	----	55,8%	65,6%	68,9%
5. Perzentil	----	----	3,0%	31,2%	51,6%
Min	----	----	0,0%	4,1%	12,2%

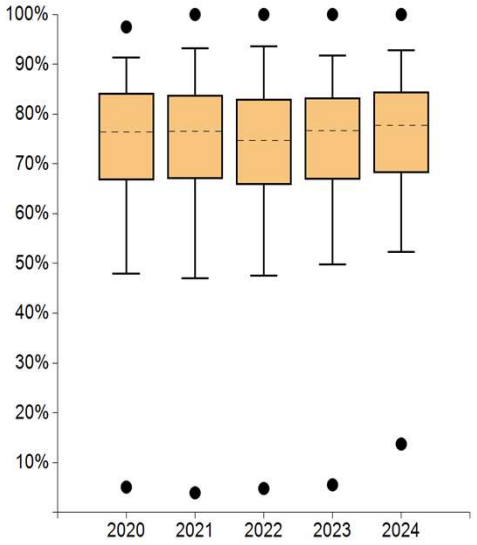
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	278	87,2%

Anmerkungen:

5. Beratung Sozialdienst



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	122	149	139	136	142
Nenner	Primärfälle Gesamt + Pat. mit neuaufgetretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 1)	165	172	165	168	167
Quote	Begründungspflicht* <50%	73,9%	86,6%	84,2%	81%	85%



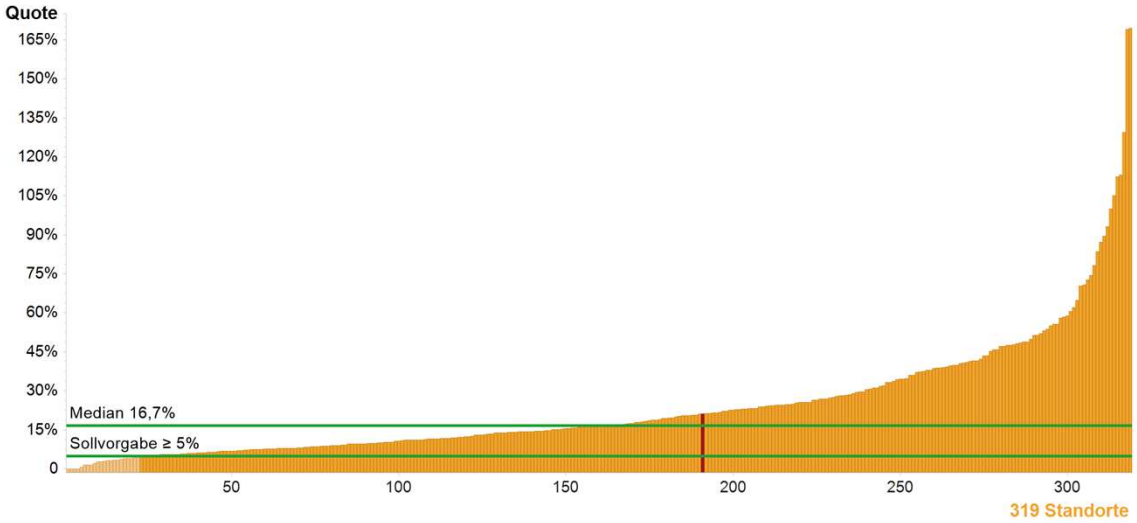
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	97,5%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	91,4%	93,2%	93,6%	91,8%	92,8%
75. Perzentil	84,2%	83,8%	83,0%	83,3%	84,5%
Median	76,4%	76,6%	74,6%	76,7%	77,8%
25. Perzentil	66,7%	67,0%	65,8%	66,9%	68,2%
5. Perzentil	48,0%	47,0%	47,6%	49,7%	52,3%
Min	5,1%	4,0%	4,8%	5,6%	13,8%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	305	95,6%

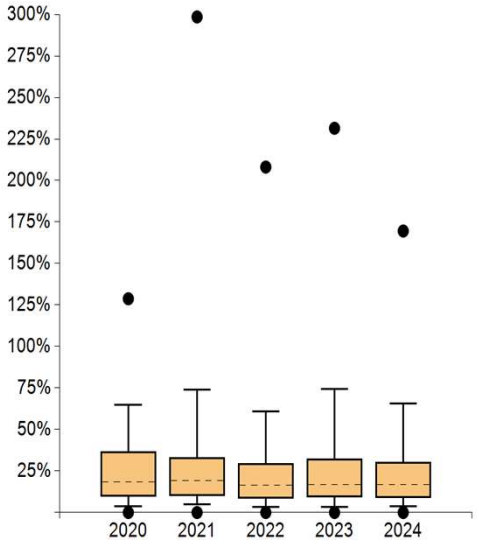
Anmerkungen:

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

6. Anteil Studienpat.



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat., die in eine Studie mit Ethikvotum oder kolorektale Präventionsstudie eingebracht wurden	7	7	8	31	33
Nenner	Primärfälle gesamt	146	152	139	150	155
Quote	Sollvorgabe ≥ 5%	4,8%	4,6%	5,8%	20,7%	21,3%

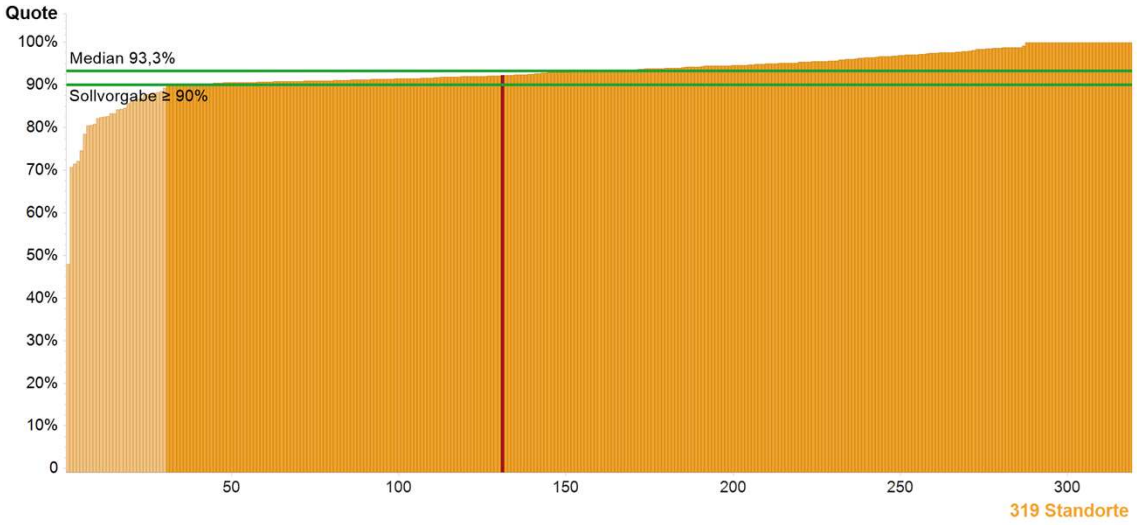


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	128,8%	298,5%	208,1%	231,5%	169,6%
95. Perzentil	65,0%	73,8%	60,8%	74,5%	65,6%
75. Perzentil	36,5%	33,0%	29,6%	32,2%	30,2%
Median	18,5%	19,1%	16,3%	17,0%	16,7%
25. Perzentil	9,7%	10,2%	8,4%	9,2%	9,0%
5. Perzentil	3,7%	4,8%	3,2%	3,4%	3,9%
Min	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

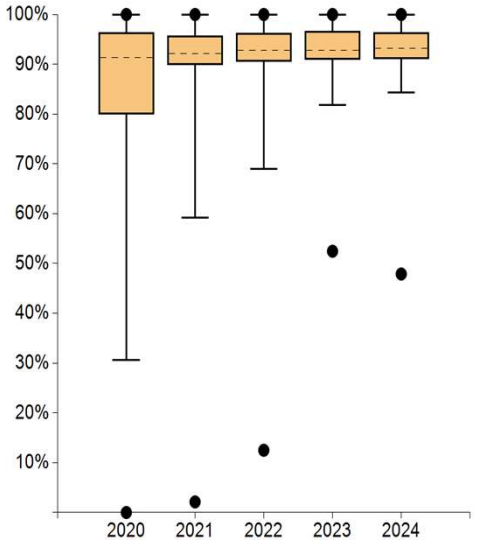
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	297	93,1%

Anmerkungen:

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



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Primärfälle des Nenners mit ausgefülltem Pat.fragebogen (https://www.krebsgesellschaft.de/zertdokumente.html unter dem Punkt Darmkrebs)	133	138	133	139	143
Nenner	Primärfälle gesamt	146	152	139	150	155
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	91,1%	90,8%	95,7%	92,7%	92,3%

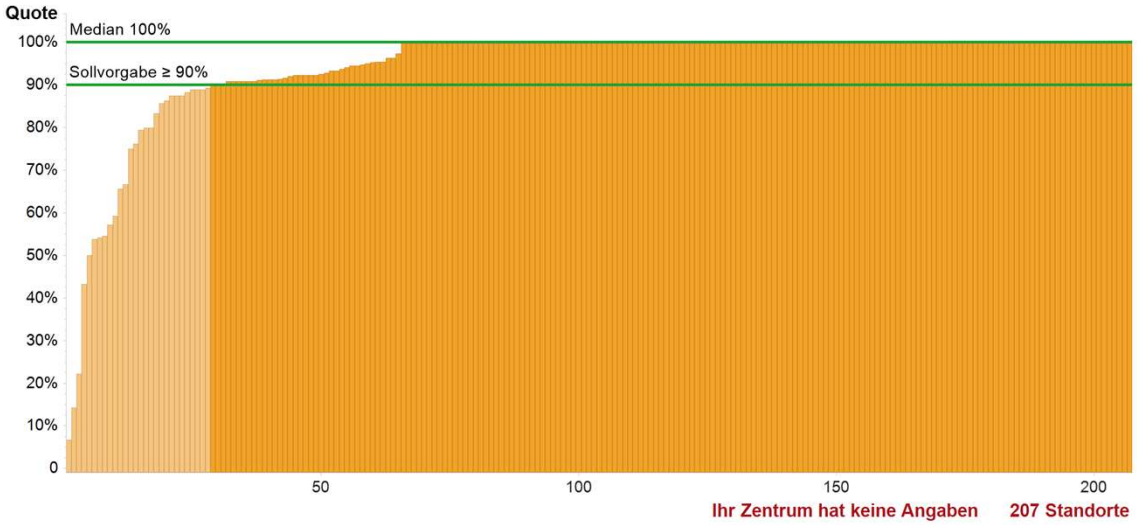


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	96,3%	95,7%	96,3%	96,6%	96,4%
Median	91,3%	92,2%	92,8%	92,9%	93,3%
25. Perzentil	80,0%	89,9%	90,5%	90,9%	91,1%
5. Perzentil	30,6%	59,1%	69,0%	81,8%	84,3%
Min	0,0%	2,1%	12,5%	52,5%	47,9%

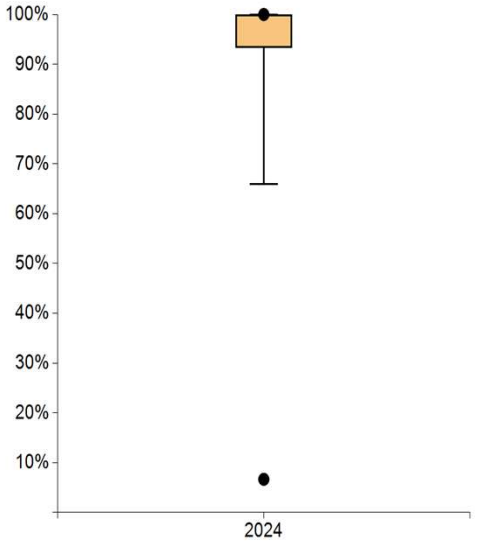
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	289	90,6%

Anmerkungen:

8. Genetische Beratung



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Primärfälle des Nenners, denen eine Vorstellung zur genetischen Beratung empfohlen wurde	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Nenner	Primärfälle mit pos. Pat.fragebogen u./o. auffälliger IHC (MSH2/ MSH6/PMS2 in < 10% d. Tumorzellen positiv) u./o. MSI; bei MLH1 in < 10% d. Tumorzellen u. BRAF-wt und Ausschluss MLH1-Promotermethylierung	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.

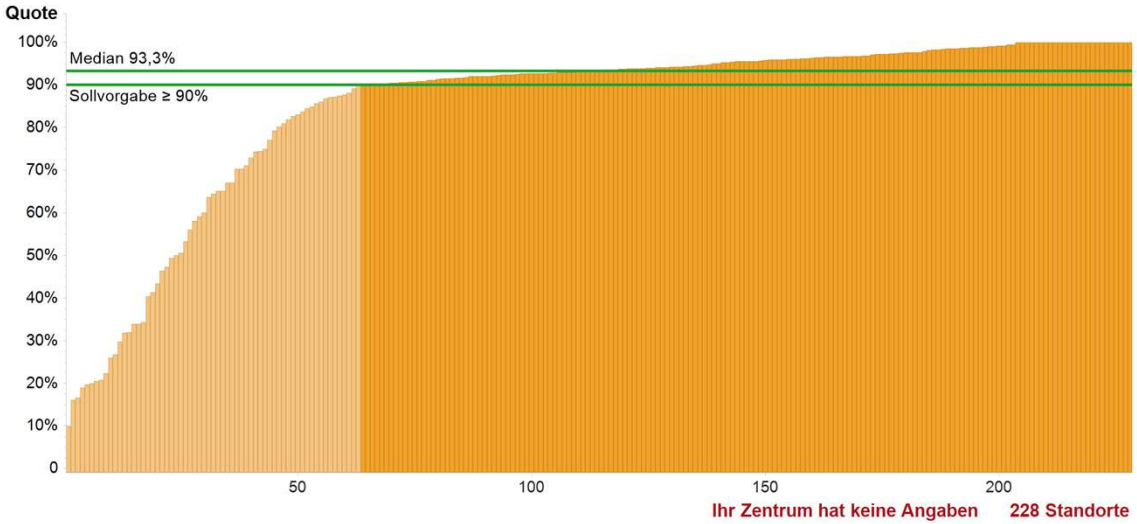


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	----	----	----	----	100%
95. Perzentil	----	----	----	----	100%
75. Perzentil	----	----	----	----	100%
Median	----	----	----	----	100%
25. Perzentil	----	----	----	----	93,3%
5. Perzentil	----	----	----	----	65,9%
Min	----	----	----	----	6,7%

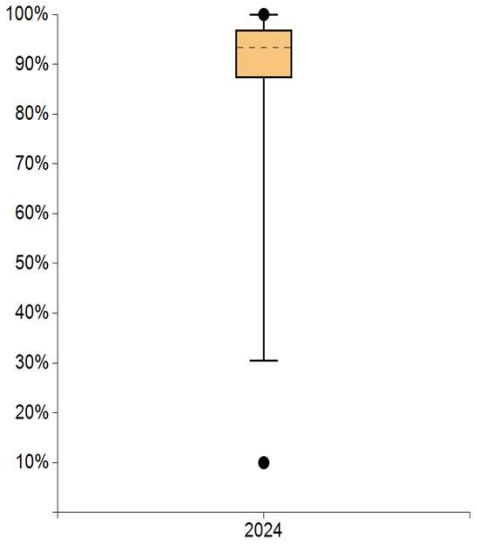
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
207	64,9%	179	86,5%

Anmerkungen:

9. Immunhistochemische Bestimmung der MMR-Proteine



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners mit immunhistochemischer Bestimmung d. MMR-Proteine und ggf. molekularer MSI-Analyse	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Nenner	Pat. mit der Erstdiagnose KRK	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.

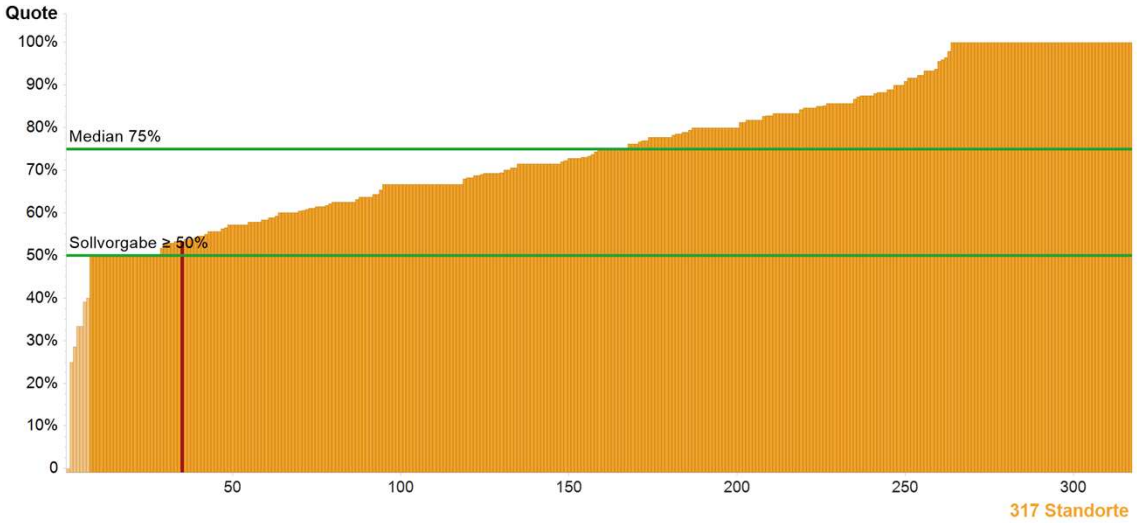


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	----	----	----	----	100%
95. Perzentil	----	----	----	----	100%
75. Perzentil	----	----	----	----	96,8%
Median	----	----	----	----	93,3%
25. Perzentil	----	----	----	----	87,2%
5. Perzentil	----	----	----	----	30,5%
Min	----	----	----	----	10,0%

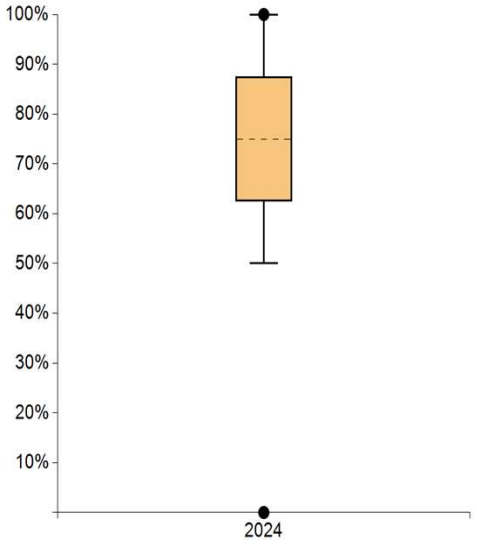
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
228	71,5%	165	72,4%

Anmerkungen:

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



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301				
		2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners mit IHC der MMR-Proteine und Bestimmung RAS- (= KRAS u. NRAS-Mutationen) sowie BRAF-Mutation zu Beginn der Erstlinientherapie	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	8
Nenner	Pat. mit metastasiertem KRK und systemischer Erstlinientherapie	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	15
Quote	Sollvorgabe ≥ 50%	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	53,3%

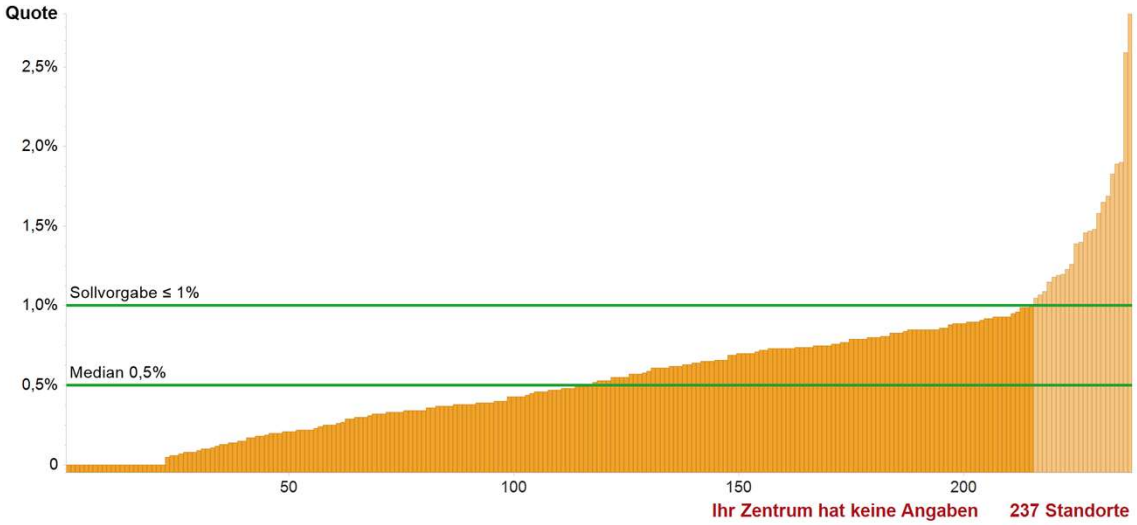


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	----	----	----	----	100%
95. Perzentil	----	----	----	----	100%
75. Perzentil	----	----	----	----	87,5%
Median	----	----	----	----	75,0%
25. Perzentil	----	----	----	----	62,5%
5. Perzentil	----	----	----	----	50,0%
Min	----	----	----	----	0,0%

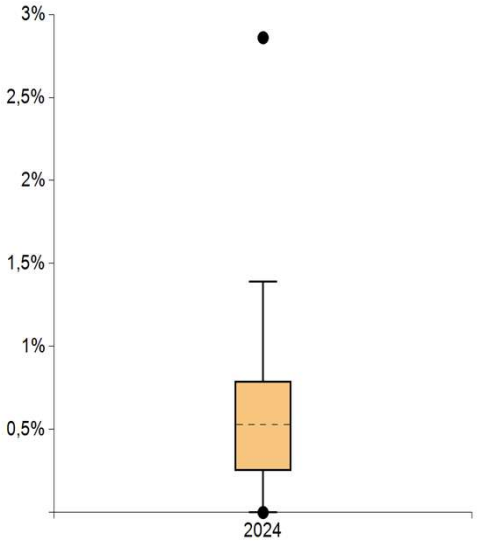
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
317	99,4%	310	97,8%

Anmerkungen:

11. Komplikationsrate therapeutische Koloskopien



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301				
		2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Koloskopien des Nenners mit Komplikationen (Blutung, die eine Re-Intervention (Rekoloskopie, Operation) oder eine Transfusion erforderlich macht u./o. Perforation)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Nenner	Therapeutische Koloskopien je koloskopierende Einheit (nicht nur Pat. DZ)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Quote	Sollvorgabe ≤ 1%	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.

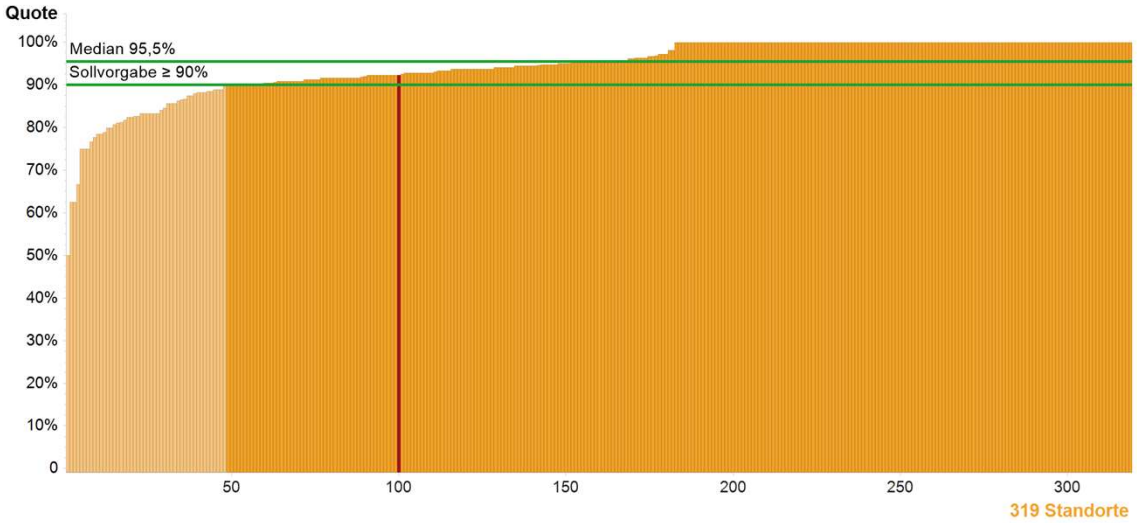


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	----	----	----	----	2,9%
95. Perzentil	----	----	----	----	1,4%
75. Perzentil	----	----	----	----	0,8%
Median	----	----	----	----	0,5%
25. Perzentil	----	----	----	----	0,3%
5. Perzentil	----	----	----	----	0,0%
Min	----	----	----	----	0,0%

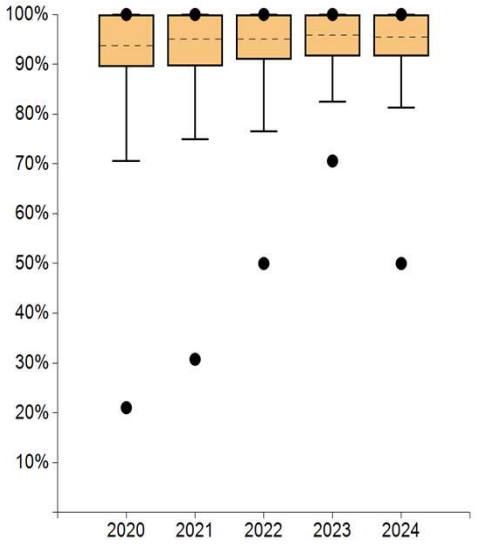
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
237	74,3%	215	90,7%

Anmerkungen:

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



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners mit Angabe des Abstands zur mesorektalen Faszie im Befundbericht	21	20	26	37	24
Nenner	Pat. mit RK im unteren und mittleren Drittel und MRT oder Dünnschicht-CT des Beckens	22	24	28	41	26
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	95,5%	83,3%	92,9%	90,2%	92,3%

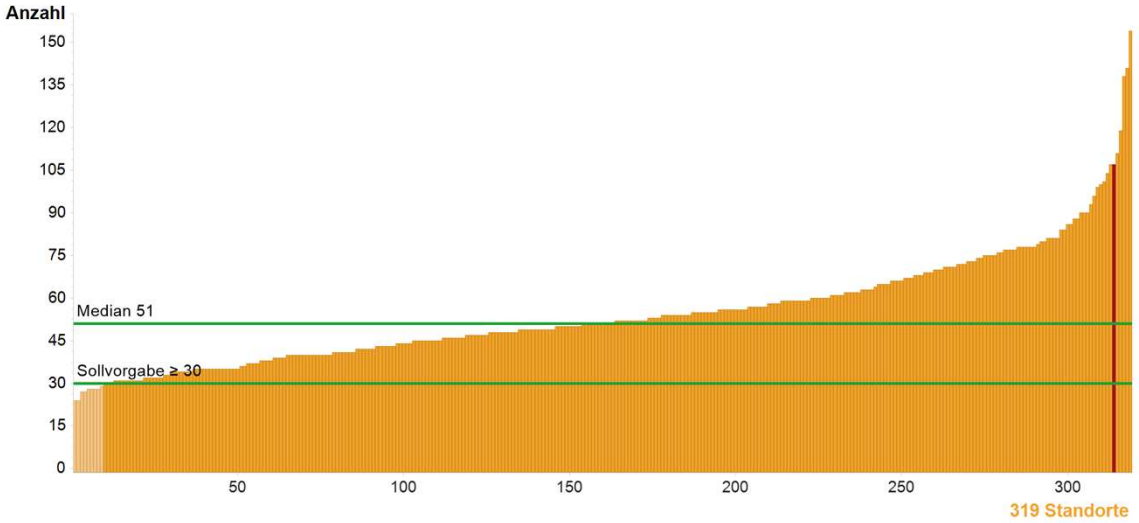


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	93,8%	95,0%	95,0%	95,8%	95,5%
25. Perzentil	89,5%	89,6%	90,9%	91,7%	91,7%
5. Perzentil	70,6%	75,0%	76,6%	82,5%	81,2%
Min	21,1%	30,8%	50,0%	70,6%	50,0%

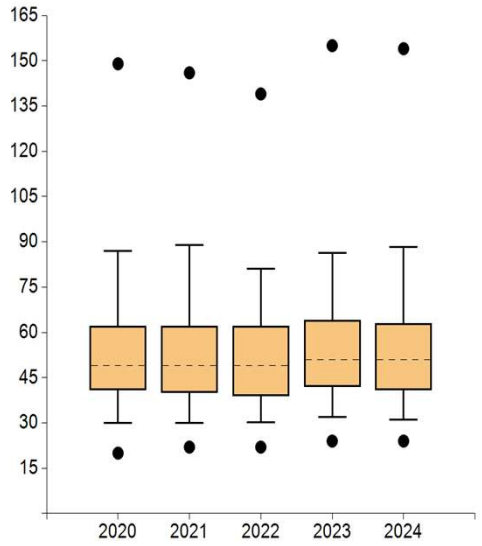
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	271	85%

Anmerkungen:

13. Operative Primärfälle Kolon



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301				
		2020	2021	2022	2023	2024
Anzahl	Operative Primärfälle Kolon	91	100	87	86	107
	Sollvorgabe ≥ 30					

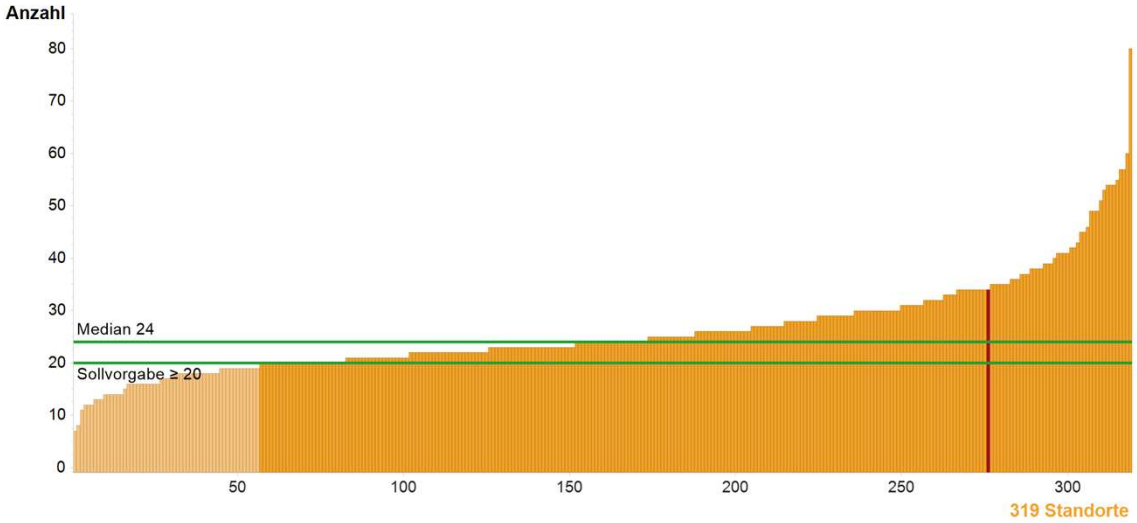


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	149	146	139	155	154
95. Perzentil	87	89	81	86,4	88,2
75. Perzentil	62	62	62	64	63
Median	49	49	49	51	51
25. Perzentil	41	40	39	42	41
5. Perzentil	30	30	30,3	32	31
Min	20	22	22	24	24

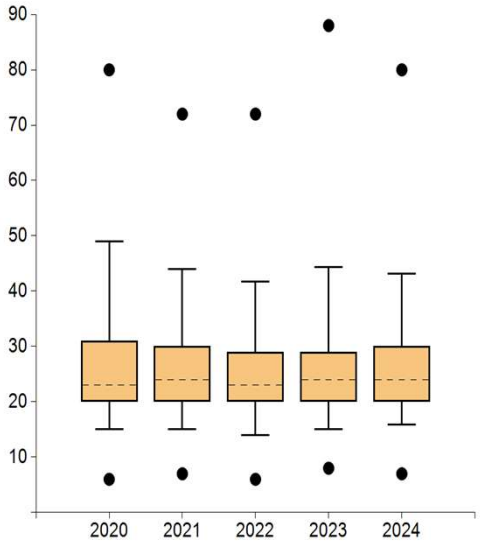
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	310	97,2%

Anmerkungen:

14. Operative Primärfälle Rektum



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301				
		2020	2021	2022	2023	2024
Anzahl	Operative Primärfälle Rektum (inkl. TVE)	33	35	45	46	34
	Sollvorgabe ≥ 20					

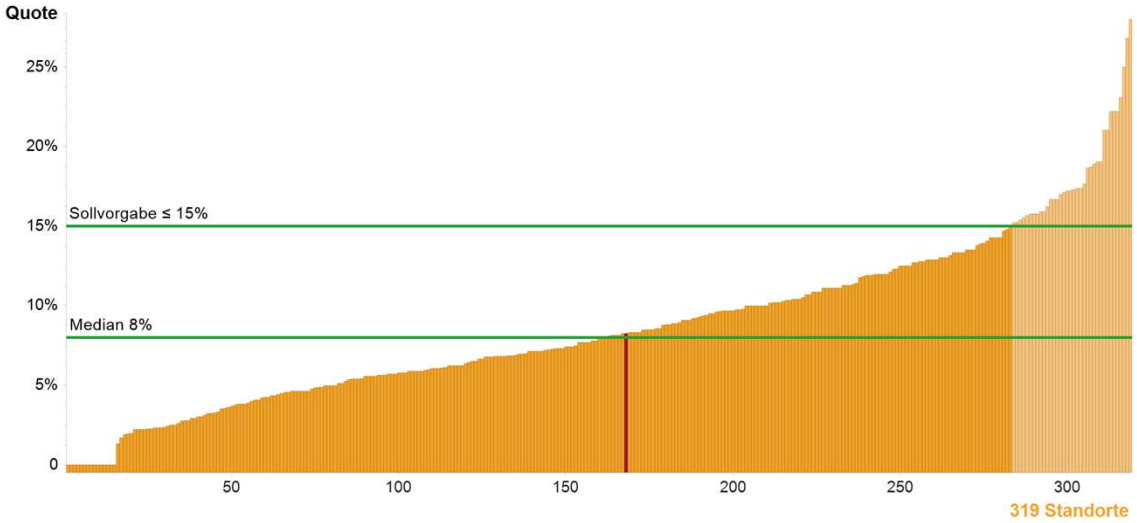


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	80	72	72	88	80
95. Perzentil	49	44	41,8	44,4	43,2
75. Perzentil	31	30	29	29	30
Median	23	24	23	24	24
25. Perzentil	20	20	20	20	20
5. Perzentil	15	15	14	15	15,9
Min	6	7	6	8	7

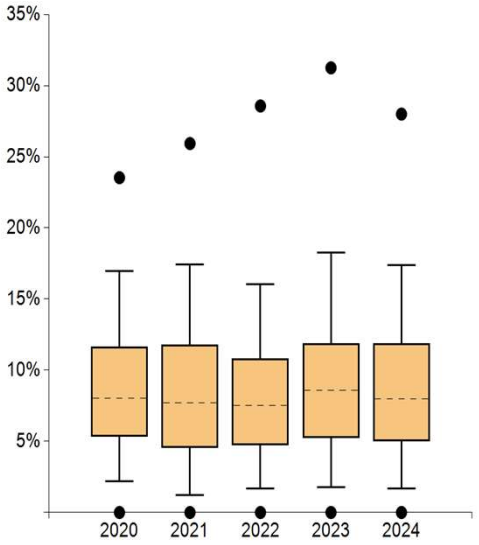
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	263	82,5%

Anmerkungen:

15. Revisions-OPs Kolon



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Operationen des Nenners mit Revisionsoperationen infolge von perioperativen Komplikationen innerhalb von 30 d nach OP (nicht gezählt werden: diagnostische Spüllaparo-skopien)	6	9	7	7	8
Nenner	Elektive Kolon-Operationen	85	87	82	81	97
Quote	Sollvorgabe ≤ 15%	7,1%	10,3%	8,5%	8,6%	8,3%

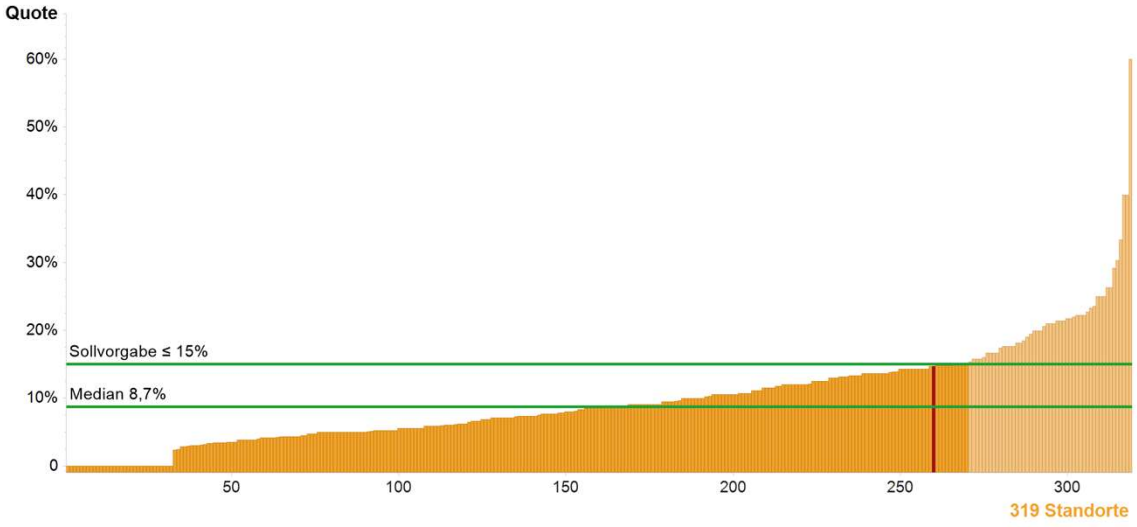


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	23,5%	25,9%	28,6%	31,3%	28,0%
95. Perzentil	17,0%	17,4%	16,1%	18,3%	17,4%
75. Perzentil	11,6%	11,8%	10,8%	11,9%	11,9%
Median	8,1%	7,7%	7,5%	8,6%	8,0%
25. Perzentil	5,4%	4,6%	4,8%	5,3%	5,0%
5. Perzentil	2,2%	1,2%	1,7%	1,8%	1,7%
Min	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

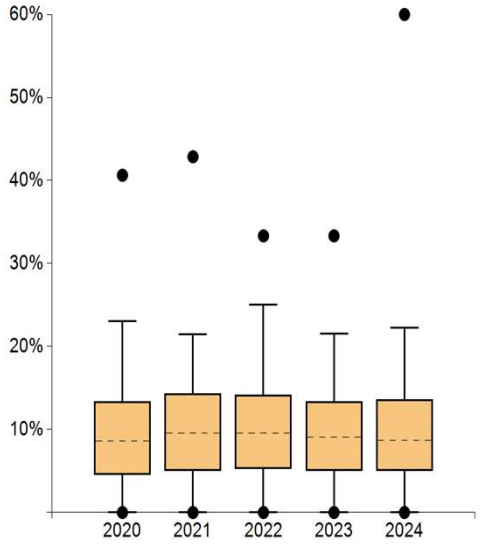
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	283	88,7%

Anmerkungen:

16. Revisions-OPs Rektum



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Operationen des Nenners mit Revisionsoperationen infolge von perioperativen Komplikationen innerhalb von 30 d nach OP (nicht gezählt werden: diagnostische Spüllaparo-skopien, endoskopische Einlage Vakuumschwamm))	4	5	3	7	5
Nenner	Elektive Rektum-Operationen (ohne TVE)	31	34	45	46	34
Quote	Sollvorgabe ≤ 15%	12,9%	14,7%	6,7%	15,2%	14,7%

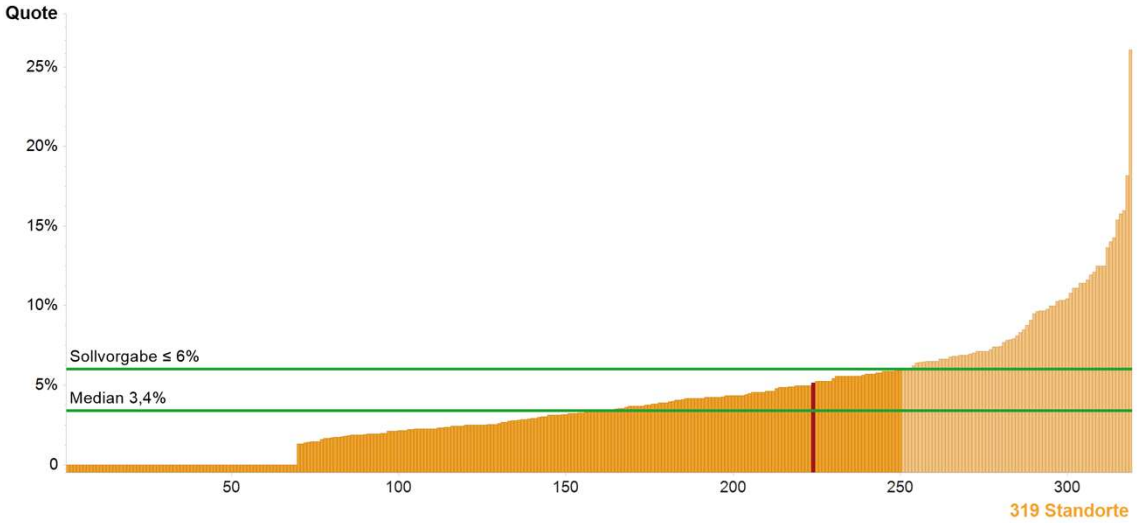


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	40,6%	42,9%	33,3%	33,3%	60,0%
95. Perzentil	23,1%	21,5%	25,0%	21,5%	22,2%
75. Perzentil	13,3%	14,3%	14,2%	13,3%	13,6%
Median	8,6%	9,5%	9,5%	9,1%	8,7%
25. Perzentil	4,6%	5,0%	5,3%	5,0%	5,0%
5. Perzentil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Min	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

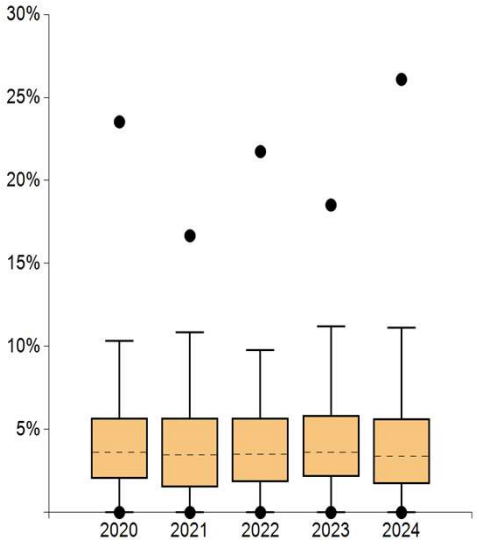
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	270	84,6%

Anmerkungen:

17. Anastomoseninsuffizienzen Kolon (LL QI)



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301				
		2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners mit Re-Interventionsbedürftigen Anastomoseninsuffizienzen Kolon nach Eingriffen	4	8	4	4	5
Nenner	Pat. mit KK, bei denen in einer elektiven Tumorresek-tion eine Anastomose angelegt wurde	85	86	81	77	97
Quote	Sollvorgabe ≤ 6%	4,7%	9,3%	4,9%	5,2%	5,2%

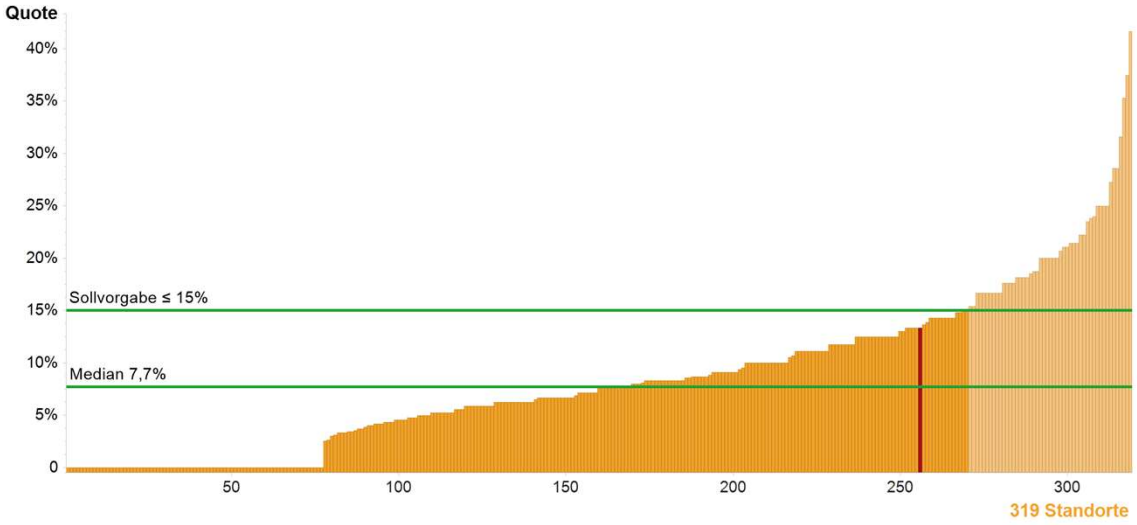


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	23,5%	16,7%	21,7%	18,5%	26,1%
95. Perzentil	10,3%	10,9%	9,8%	11,2%	11,1%
75. Perzentil	5,7%	5,7%	5,7%	5,9%	5,7%
Median	3,6%	3,5%	3,5%	3,6%	3,4%
25. Perzentil	2,0%	1,5%	1,8%	2,2%	1,7%
5. Perzentil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Min	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

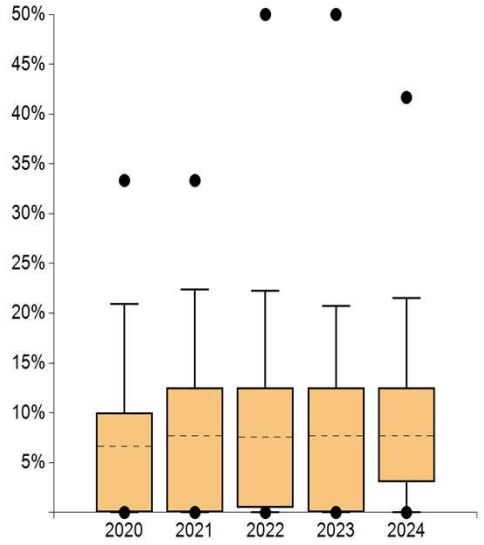
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	250	78,4%

Anmerkungen:

18. Anastomoseninsuffizienzen Rektum (LL QI)



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners mit Anastomoseninsuffizienz Grad B (mit Antibiotikagabe o. interventioneller Drainage o. transanaler Lavage/ Drainage) oder C((Re-)Laparotomie)	4	5	3	3	4
Nenner	Pat. mit RK, bei denen in einer elektiven Tumorresektion eine Anastomose angelegt wurde (ohne TVE)	29	29	35	38	30
Quote	Sollvorgabe ≤ 15%	13,8%	17,2%	8,6%	7,9%	13,3%

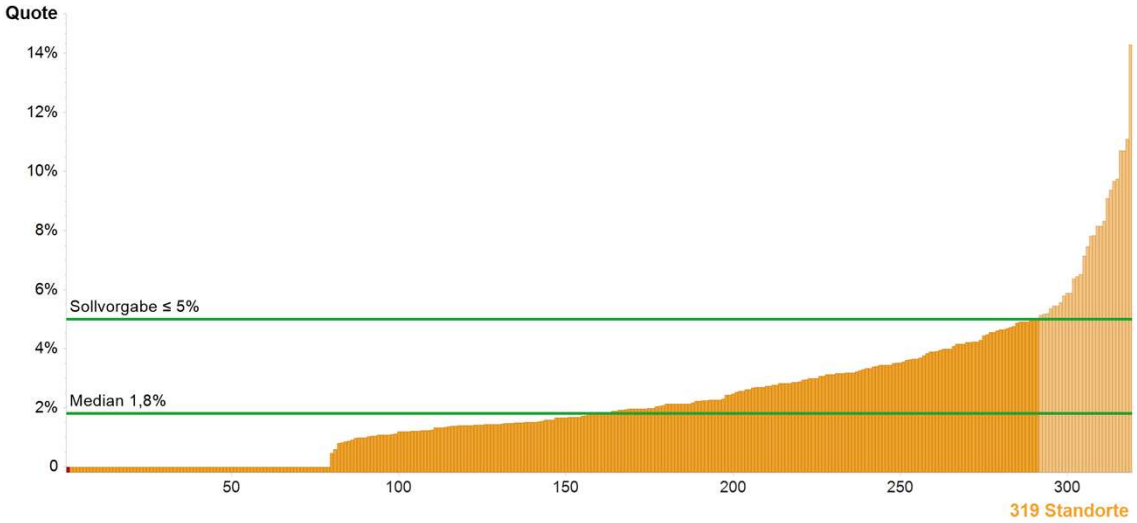


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	33,3%	33,3%	50,0%	50,0%	41,7%
95. Perzentil	20,9%	22,4%	22,2%	20,7%	21,5%
75. Perzentil	10,0%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%
Median	6,7%	7,7%	7,6%	7,7%	7,7%
25. Perzentil	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	3,1%
5. Perzentil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Min	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

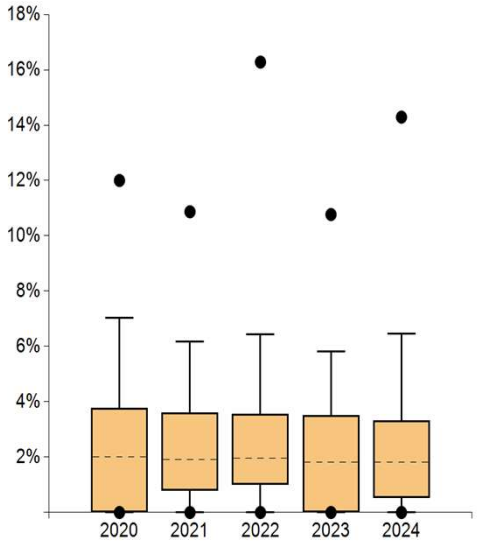
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	270	84,6%

Anmerkungen:

19. Mortalität postoperativ



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners, die innerhalb von 30 d post-operativ verstorben sind	2	2	1	1	0
Nenner	Elektiv operierte Pat. (ohne TVE)	116	121	127	127	131
Quote	Sollvorgabe ≤ 5%	1,7%	1,7%	0,8%	0,8%	0%

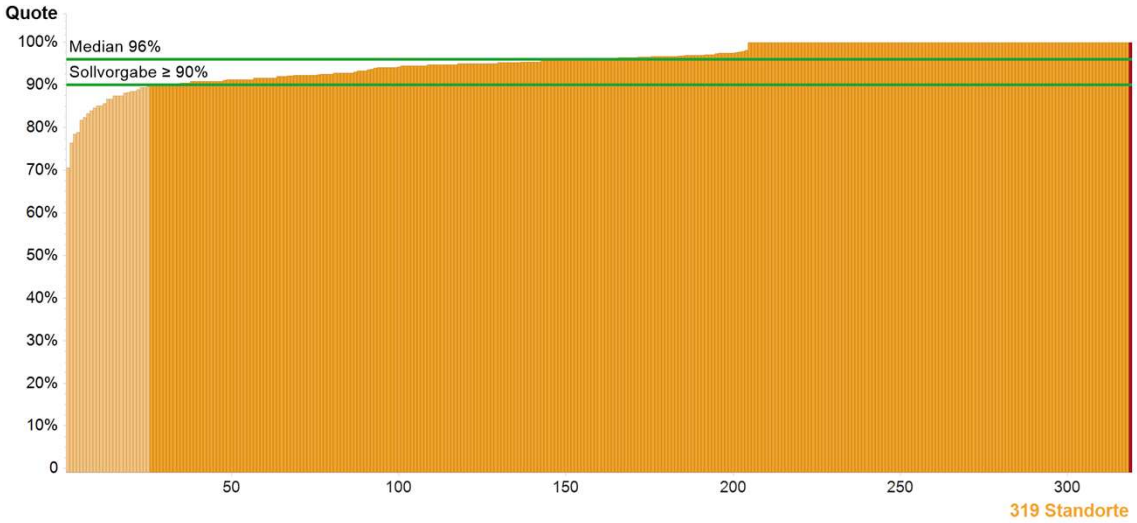


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	12,0%	10,9%	16,3%	10,8%	14,3%
95. Perzentil	7,0%	6,2%	6,4%	5,8%	6,5%
75. Perzentil	3,8%	3,6%	3,6%	3,5%	3,3%
Median	2,0%	1,9%	2,0%	1,8%	1,8%
25. Perzentil	0,0%	0,8%	1,0%	0,0%	0,5%
5. Perzentil	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Min	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

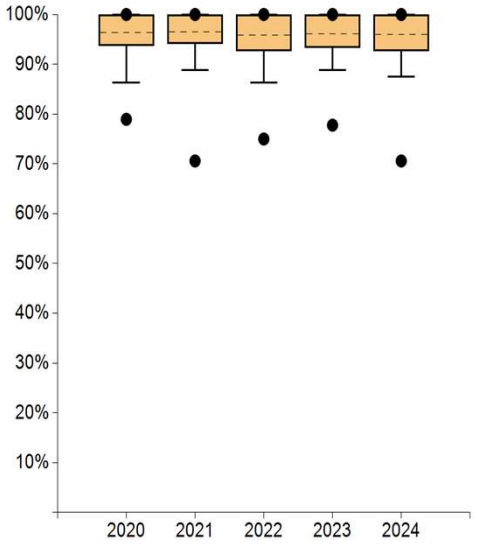
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	291	91,2%

Anmerkungen:

20. Lokale R0-Resektionen Rektum



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Operationen des Nenners mit lokalen R0-Resektionen nach Abschluss der operativen Therapie	31	34	44	45	34
Nenner	Elektive Rektum-OPs (operativ) (ohne TVE)	31	34	45	46	34
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	100%	100%	97,8%	97,8%	100%

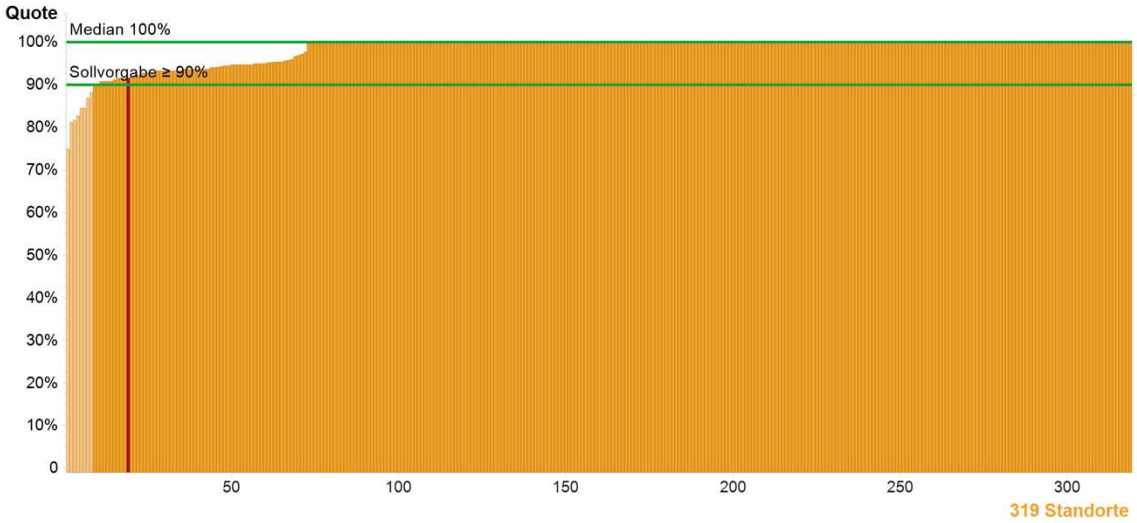


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	96,4%	96,6%	95,8%	96,2%	96,0%
25. Perzentil	93,8%	94,1%	92,7%	93,3%	92,7%
5. Perzentil	86,4%	88,9%	86,3%	88,9%	87,5%
Min	79,0%	70,6%	75,0%	77,8%	70,6%

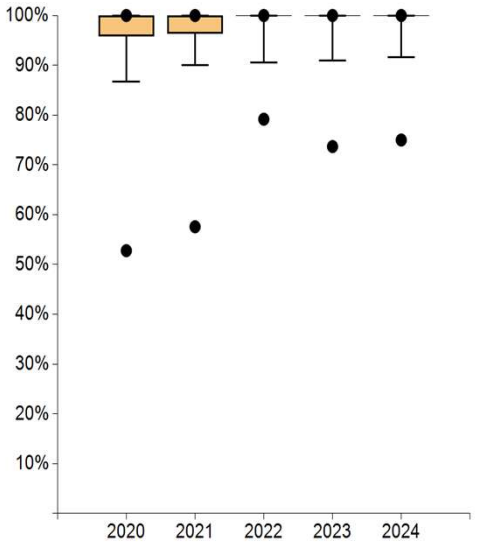
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	294	92,2%

Anmerkungen:

21. Anzeichnung Stomaposition (LL QI)



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners mit prä-operativer Anzeichnung der Stomaposition	20	24	39	36	22
Nenner	Pat. mit RK, bei denen eine elektive Operation mit Stomaanlage durchgeführt wurde (ohne TVE)	22	24	39	36	24
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	90,9%	100%	100%	100%	91,7%

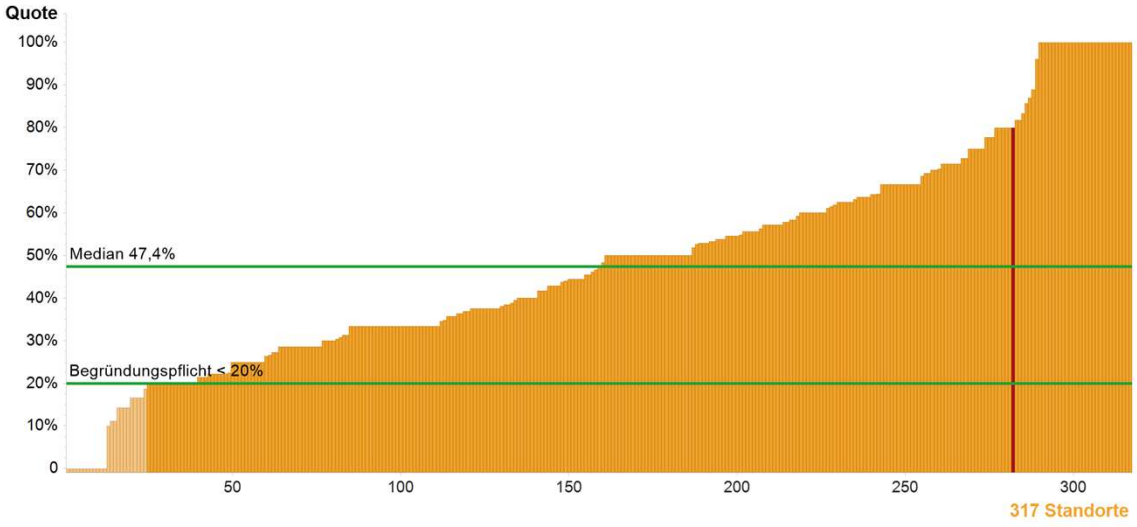


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	95,8%	96,4%	100%	100%	100%
5. Perzentil	86,7%	90,0%	90,5%	90,9%	91,7%
Min	52,8%	57,6%	79,2%	73,7%	75,0%

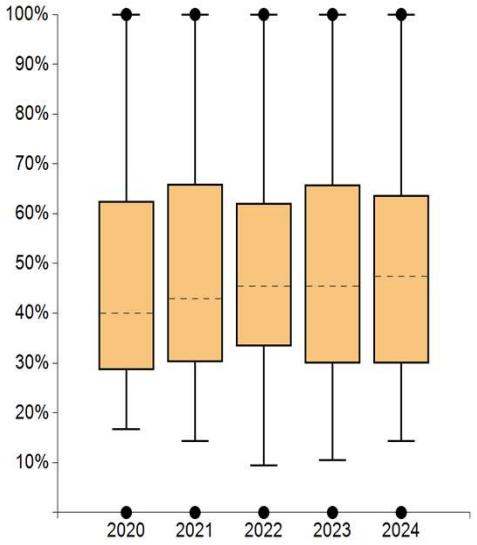
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	311	97,5%

Anmerkungen:

22a. Lebermetastasenresektion



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners, die eine Lebermetastasenresektion erhalten haben	k.A.	7	10	11	4
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.	7	13	13	5
Quote	Begründungspflicht* <20%	k.A.	100%	76,9%	84,6%	80%



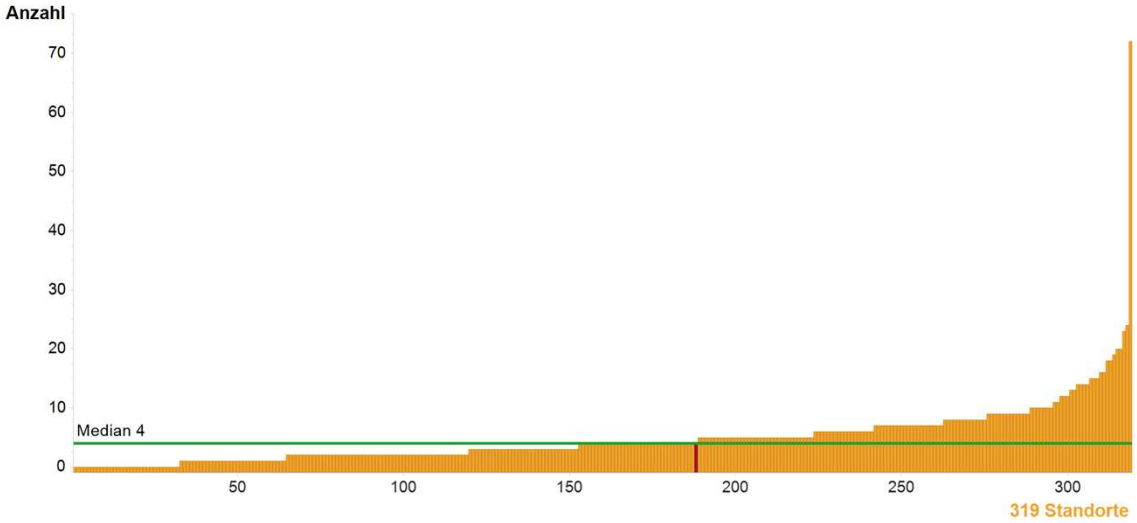
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	62,5%	66,0%	62,1%	65,8%	63,6%
Median	40,0%	42,9%	45,5%	45,5%	47,4%
25. Perzentil	28,6%	30,2%	33,3%	30,0%	30,0%
5. Perzentil	16,7%	14,3%	9,4%	10,6%	14,3%
Min	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
317	99,4%	293	92,4%

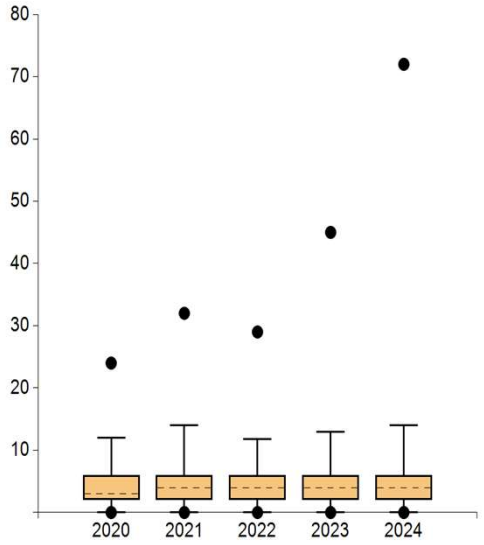
Anmerkungen:

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

22b. Lebermetastasenresektion am operativen Standort des Darmkrebszentrums



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301				
		2020	2021	2022	2023	2024
Anzahl	Lebermetastasenresektion am operativen Standort des Darmkrebszentrums durchgeführt (Teilmenge Zähler 22a)	k.A.	6	9	11	4
	Keine Sollvorgabe					

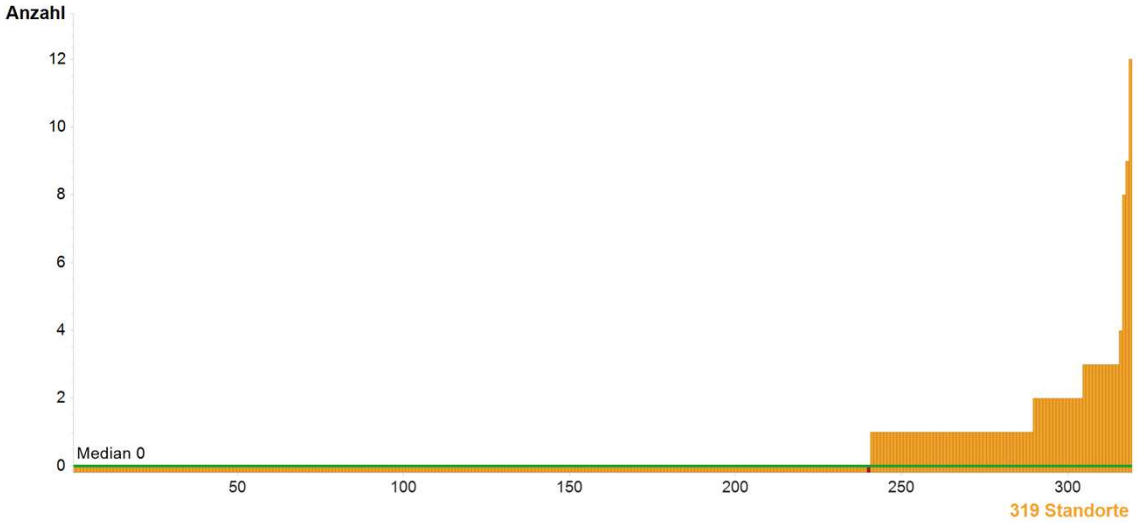


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	24	32	29	45	72
95. Perzentil	12	14	11,8	13	14
75. Perzentil	6	6	6	6	6
Median	3	4	4	4	4
25. Perzentil	2	2	2	2	2
5. Perzentil	0	0	0	0	0
Min	0	0	0	0	0

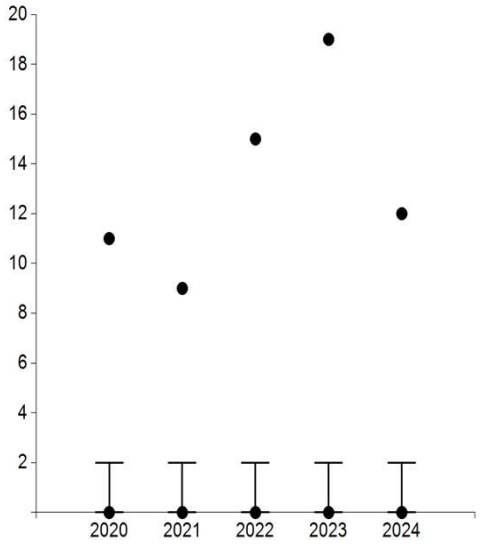
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	----	----

Anmerkungen:

22c. Lebermetastasenresektion außerhalb des operativen Standort des Darmkrebszentrums



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301				
		2020	2021	2022	2023	2024
Anzahl	Lebermetastasenresektion außerhalb des operativen Standortes des Darmkrebszentrums durchgeführt (Teilmenge Zähler 22a)	k.A.	1	1	0	0
	Keine Sollvorgabe					

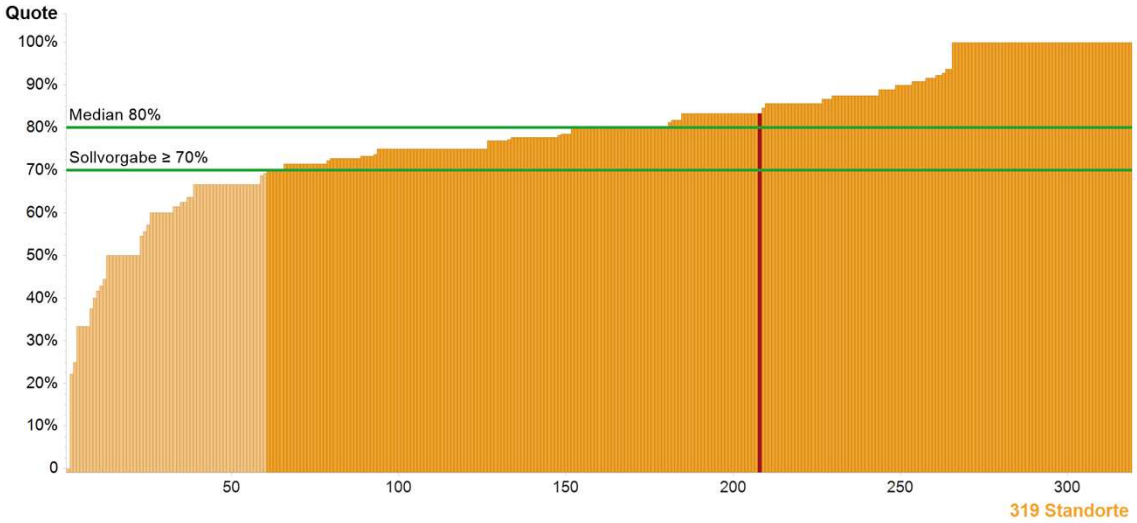


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	11	9	15	19	12
95. Perzentil	2	2	2	2	2
75. Perzentil	0	0	0	0	0
Median	0	0	0	0	0
25. Perzentil	0	0	0	0	0
5. Perzentil	0	0	0	0	0
Min	0	0	0	0	0

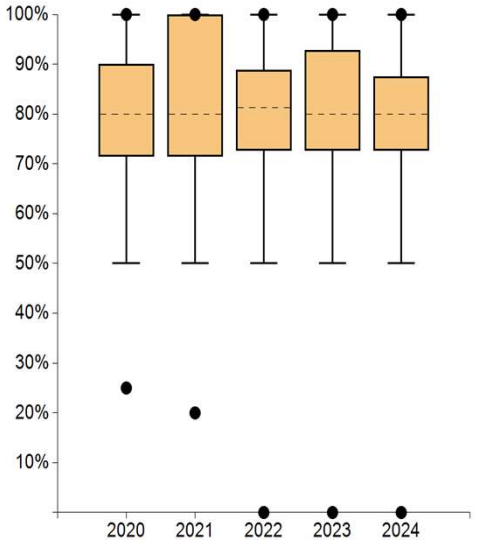
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	----	----

Anmerkungen:

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



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners, die eine adjuvante Chemotherapie erhalten haben	12	13	7	9	15
Nenner	Pat. ≤ 75 Jahre mit einem Kolonkarzinom UICC Stad. III, bei denen eine R0-Resektion des Primärtumors erfolgte	15	15	10	12	18
Quote	Sollvorgabe ≥ 70%	80%	86,7%	70%	75%	83,3%

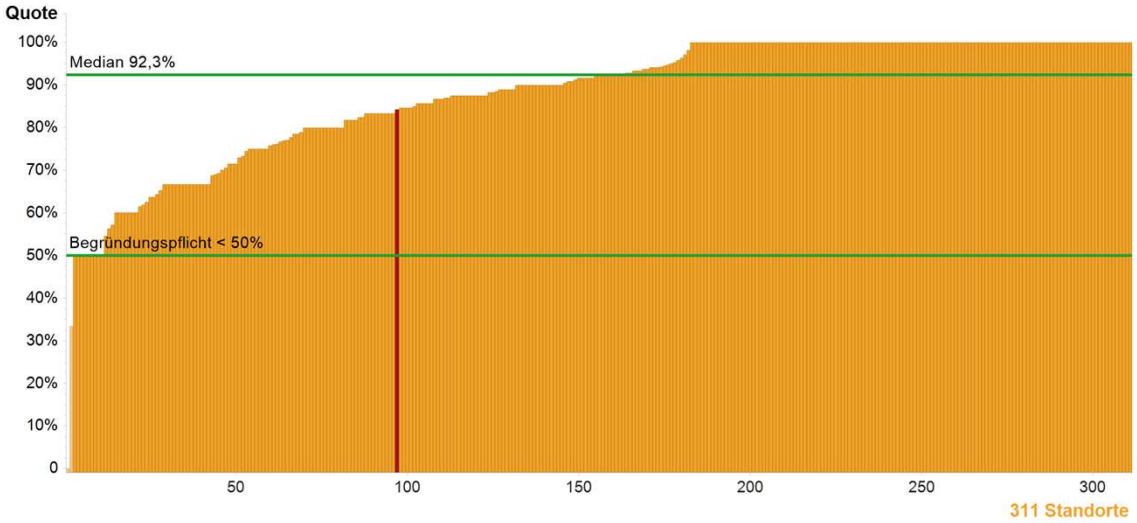


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	90,0%	100%	88,9%	92,9%	87,5%
Median	80,0%	80,0%	81,3%	80,0%	80,0%
25. Perzentil	71,4%	71,4%	72,7%	72,7%	72,7%
5. Perzentil	50,0%	50,0%	50,0%	50,0%	50,0%
Min	25,0%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%

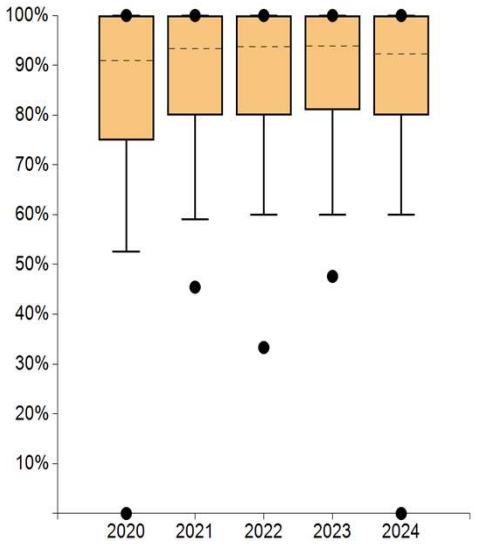
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	259	81,2%

Anmerkungen:

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



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301				
		2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners mit Kombinationschemotherapie	24	19	12	17	16
Nenner	Pat. mit metastasiertem KRK, ECOG 0-1 und systemischer Erstlinientherapie	24	22	14	20	19
Quote	Begründungspflicht* <50%	100%	86,4%	85,7%	85%	84,2%



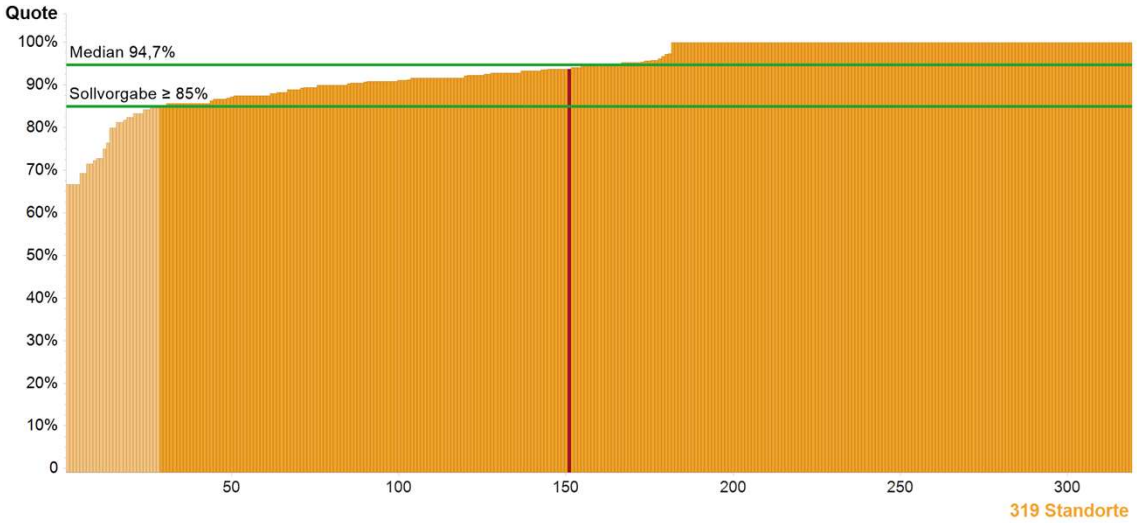
	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	90,9%	93,3%	93,8%	93,8%	92,3%
25. Perzentil	75,0%	80,0%	80,0%	81,0%	80,0%
5. Perzentil	52,6%	59,0%	60,0%	60,0%	60,0%
Min	0,0%	45,5%	33,3%	47,6%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
311	97,5%	309	99,4%

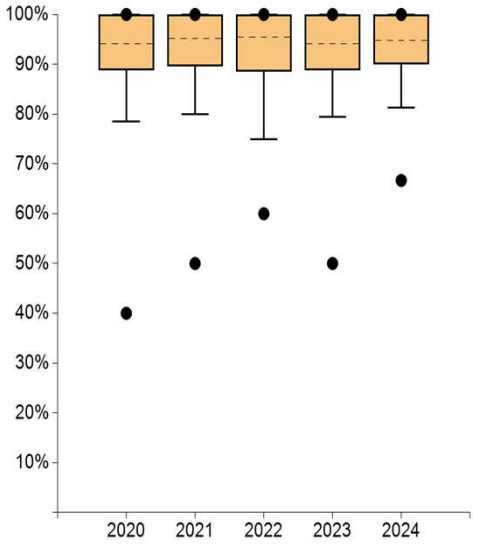
Anmerkungen:

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

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



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners mit guter o. moderater Qualität (Grad 1: Mesorektale Faszie erhalten o. Grad 2: Intramesorektale Einrisse) der TME	17	18	22	28	15
Nenner	Pat. mit elektiv radikal operiertem RK im mittleren oder unteren Drittel (ohne TVE)	17	18	22	28	16
Quote	Sollvorgabe ≥ 85%	100%	100%	100%	100%	93,8%

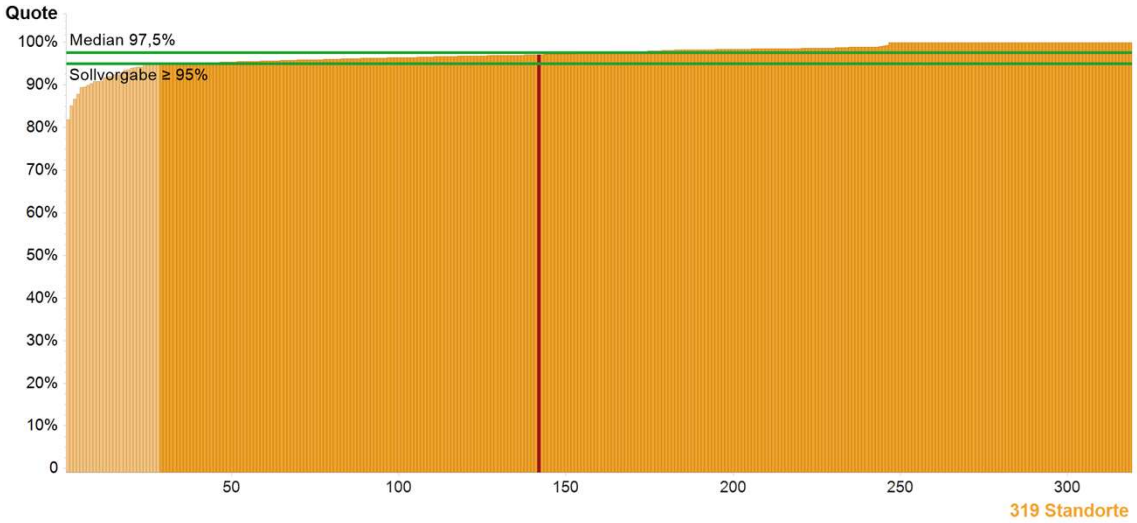


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	94,1%	95,2%	95,5%	94,1%	94,7%
25. Perzentil	88,9%	89,7%	88,6%	88,9%	90,0%
5. Perzentil	78,6%	80,0%	75,0%	79,5%	81,3%
Min	40,0%	50,0%	60,0%	50,0%	66,7%

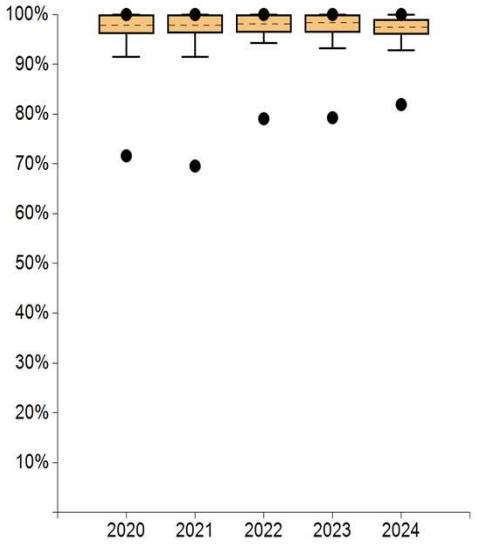
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	291	91,2%

Anmerkungen:

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



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners mit vollständigen Befundberichten	120	129	126	126	137
Nenner	Pat. mit KRK und operativer Resektion	124	135	132	132	141
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	96,8%	95,6%	95,5%	95,5%	97,2%

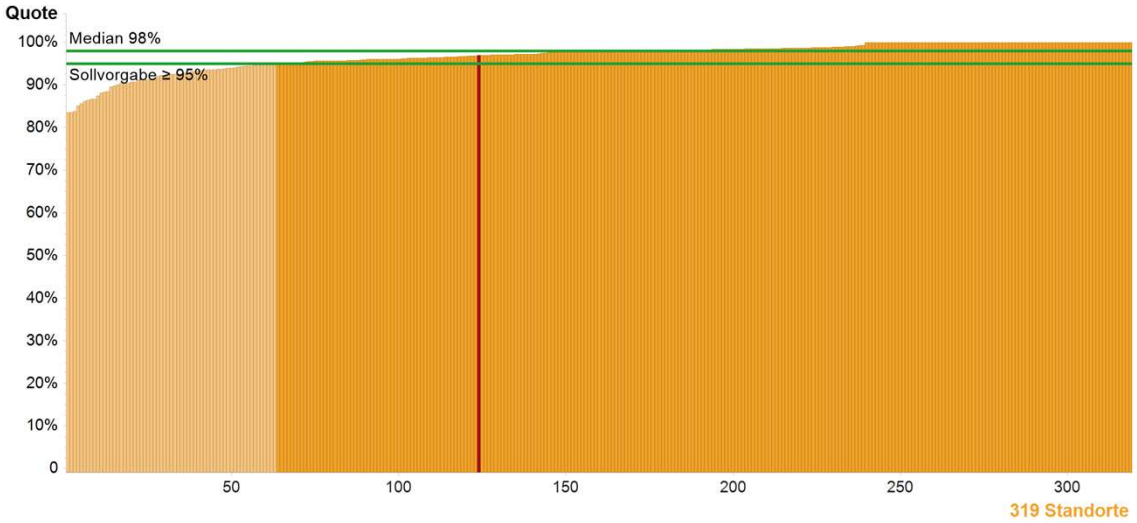


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	99,0%
Median	97,9%	97,9%	98,1%	98,3%	97,5%
25. Perzentil	96,1%	96,2%	96,3%	96,4%	96,0%
5. Perzentil	91,4%	91,5%	94,3%	93,2%	92,8%
Min	71,6%	69,6%	79,1%	79,3%	81,9%

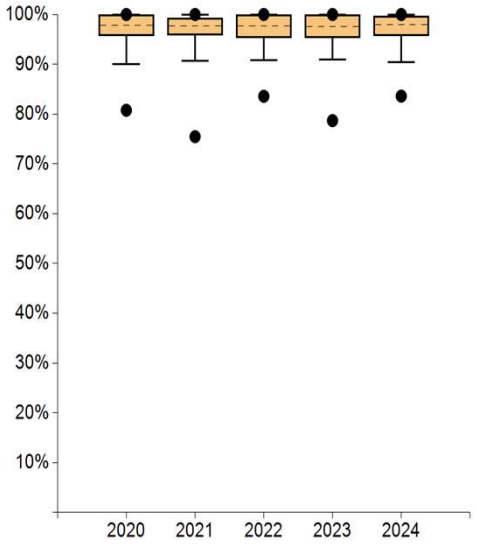
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	291	91,2%

Anmerkungen:

27. Lymphknotenuntersuchung (LL QI)



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners mit ≥ 12 pathologisch untersuchten Lymphknoten	116	119	125	123	127
Nenner	Pat. mit KRK, die eine elektive OP mit Lymph-adenektomie erhalten haben (ohne TVE)	116	121	127	127	131
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	100%	98,4%	98,4%	96,9%	97%

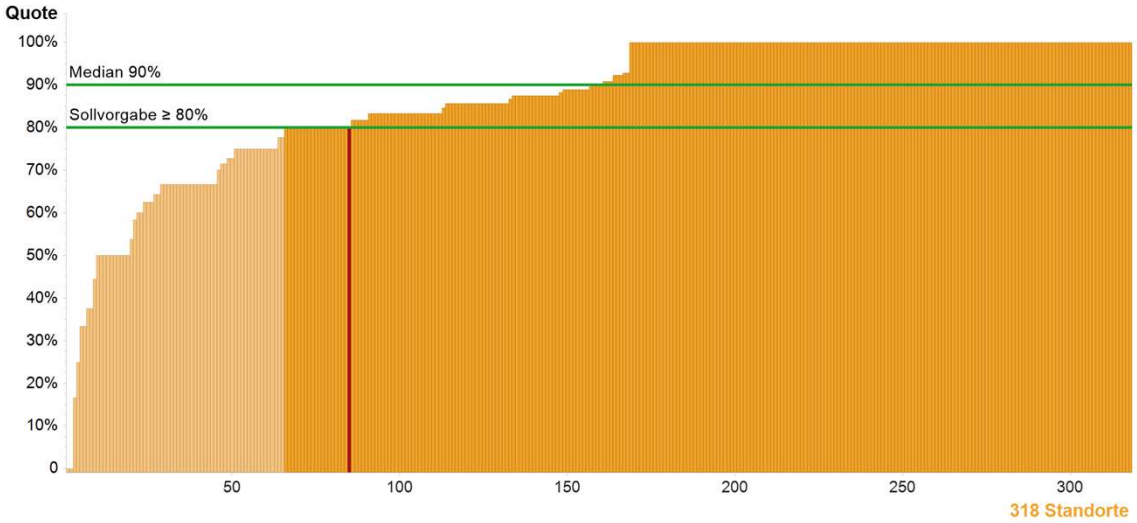


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	99,3%	100%	100%	99,6%
Median	97,9%	97,7%	97,7%	97,5%	98,0%
25. Perzentil	95,7%	95,8%	95,3%	95,3%	95,7%
5. Perzentil	90,0%	90,7%	90,8%	90,9%	90,4%
Min	80,8%	75,5%	83,6%	78,7%	83,6%

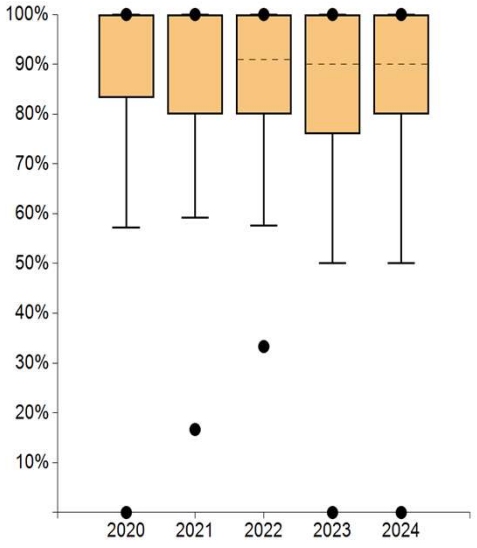
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	256	80,3%

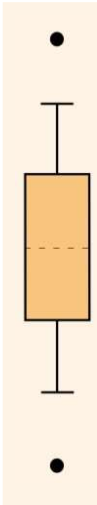
Anmerkungen:

28. Beginn der adjuvanten systemischen Therapie



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
Zähler	Pat. des Nenners mit Beginn der Chemotherapie innerhalb von 8 Wochen nach OP	11	12	7	8	12
Nenner	Pat. mit einem Kolonkarzinom UICC Stad. III, die eine adjuvante Chemotherapie erhalten haben (= Zähler Kennzahl 23)	12	13	7	9	15
Quote	Sollvorgabe ≥ 80%	91,7%	92,3%	100%	88,9%	80%



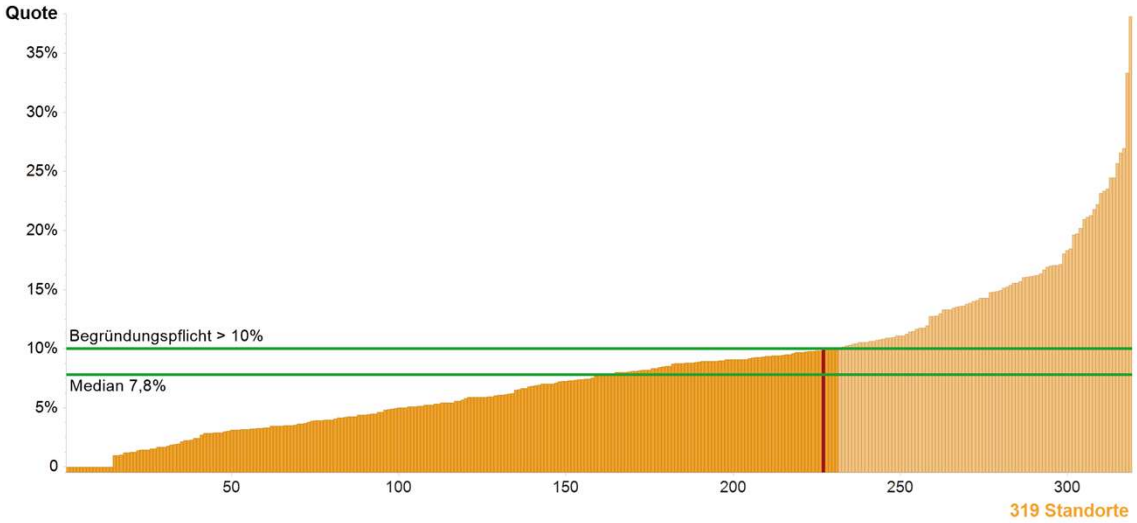


	2020	2021	2022	2023	2024
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	90,9%	90,0%	90,0%
25. Perzentil	83,3%	80,0%	80,0%	76,0%	80,0%
5. Perzentil	57,1%	59,1%	57,6%	50,0%	50,0%
Min	0,0%	16,7%	33,3%	0,0%	0,0%

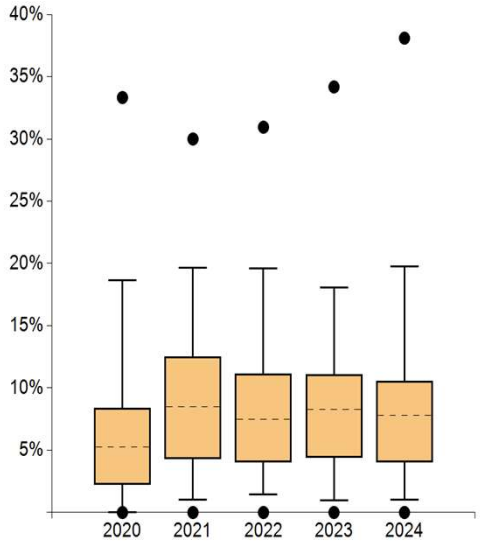
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
318	99,7%	253	79,6%

Anmerkungen:

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



	Kennzahlendefinition	FAD-Z-301 2020	2021	2022	2023	2024
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 Krankenhaus-aufenthalt > 22 d nach Tumorresektion hatten	k.A.	9	7	12	13
Nenner	Elektiv operierte Pat. (= Nenner Kennzahl 19)	k.A.	121	127	127	131
Quote	Begründungspflicht* >10%	k.A.	7,4%	5,5%	9,5%	9,9%



	2020	2021	2022	2023	2024
Max	33,3%	30,0%	31,0%	34,2%	38,1%
95. Perzentil	18,7%	19,7%	19,6%	18,1%	19,8%
75. Perzentil	8,4%	12,5%	11,1%	11,1%	10,5%
Median	5,3%	8,5%	7,5%	8,3%	7,8%
25. Perzentil	2,3%	4,3%	4,1%	4,4%	4,0%
5. Perzentil	0,0%	1,0%	1,5%	1,0%	1,0%
Min	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
319	100%	231	72,4%

Anmerkungen:

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

WISSEN AUS ERSTER HAND

Mehr Informationen unter www.krebsgesellschaft.de

Autoren
Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Zertifizierungskommission Viszeralonkologische Zentren / Darmkrebszentren
Julia Mayerle, Vorsitzende Zertifizierungskommission
Christoph Reißfelder, Vorsitzender Zertifizierungskommission
Manije Sabet-Rashedi, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Aline Kaufmann, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Martin Utzig, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Carolin Barth, OnkoZert
Andreea Baltes, 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

Basierend auf dem Versionsstand des
Allgemeinen Jahresberichtes, Version A1;
Stand 06.05.2026