

IQTIG

Institut für
Qualitätssicherung
und Transparenz im
Gesundheitswesen

Länderbericht

MC: Mammachirurgie

Mecklenburg-Vorpommern

Auswertungsjahr 2024

Erfassungsjahr 2023

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Mammachirurgie. Länderbericht. Auswertungsjahr 2024

Datum der Abgabe 31.05.2024

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

DATENQUELLEN UND BETRACHTETE ZEITRÄUME

QS-Dokumentationsdaten Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	7
Datengrundlagen.....	10
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	10
Ergebnisübersicht.....	13
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023.....	13
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2023.....	15
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	17
51846: Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung.....	17
Details zu den Ergebnissen.....	19
Gruppe: HER2-Positivitätsrate.....	21
52267: HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate.....	21
52278: HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate.....	24
Details zu den Ergebnissen.....	27
Gruppe: Adäquate Markierung bei nicht palpablen Befunden.....	29
212000: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk ohne Herdbefund.....	29
212001: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Herdbefund.....	31
Gruppe: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung.....	33
52330: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung.....	33
52279: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung.....	35
Details zu den Ergebnissen.....	37
2163: Primäre Axilladisektion bei DCIS.....	39
Details zu den Ergebnissen.....	41
50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie.....	42

Details zu den Ergebnissen.....	44
51847: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie.....	45
Details zu den Ergebnissen.....	47
51370: Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation.....	48
Details zu den Ergebnissen.....	50
60659: Nachresektionsrate.....	51
Details zu den Ergebnissen.....	52
211800: Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS.....	53
Details zu den Ergebnissen.....	55
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	56
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	56
850363: Angabe „HER2-Status = unbekannt“.....	56
850364: Angabe „R0-Resektion = es liegen keine Angaben vor“.....	58
813068: Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und postoperativer Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde.....	60
850372: Angabe „immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt“.....	62
852000: Angabe des unspezifischen ICD-O-3-Kode 8010/3 im prätherapeutischen histologischen Befund.....	64
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	66
850093: Auffälligkeitskriterium zur Underdokumentation.....	66
850094: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	68
850227: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS).....	70
Basisauswertung.....	72
Basisdokumentation.....	72
Epidemiologische Daten zur Versorgungssituation.....	74
Befund: Invasive Karzinome (Primärerkrankung).....	76
Patientin.....	76
Präoperative Diagnostik und Therapie.....	77
Operation.....	80

Therapie.....	82
Sentinel-Node-Markierung.....	83
Histologie.....	83
Staging.....	86
Tumorgroße und OP-Verfahren.....	90
Tumorstadium und OP-Verfahren.....	92
Postoperativer Verlauf.....	94
Verweildauer im Krankenhaus.....	95
Entlassung.....	97
Befund: DCIS (Primärerkrankung).....	100
Patientin.....	100
Präoperative Diagnostik und Therapie.....	101
Operation.....	104
Therapie.....	106
Sentinel-Node-Markierung.....	107
Histologie.....	108
Postoperativer Verlauf.....	110
Verweildauer im Krankenhaus.....	110
Entlassung.....	112
Häufigkeit verschiedener Angaben zum Erreichen des R0-Status bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS (Primärerkrankung).....	114
Geschlechterstratifizierte Histologie und Grading (Primärerkrankung).....	115
Befund: Invasive Karzinome (Lokoregionäre Rezidive).....	122
Patientin.....	122
Präoperative Diagnostik.....	123
Operation.....	124
Therapie.....	125
Sentinel-Node-Markierung.....	125
Histologie.....	126
Postoperativer Verlauf.....	127

Verweildauer im Krankenhaus.....	127
Entlassung.....	128
Ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion / prophylaktische Mastektomie.....	131
Patientin.....	131
Präoperative Diagnostik und Therapie.....	132
Operation.....	133
Postoperativer Verlauf.....	133
Verweildauer im Krankenhaus.....	134
Entlassung.....	136
Befund: Risikoläsionen.....	137
Patientin.....	137
Präoperative Diagnostik und Therapie.....	138
Operation.....	140
Therapie.....	141
Postoperativer Verlauf.....	142
Entlassung.....	143
Befund: Benigne / entzündliche Veränderungen, ausschließlich Normalgewebe.....	144
Patientin.....	144
Präoperative Diagnostik.....	145
Operation.....	147
Postoperativer Verlauf.....	148
Entlassung.....	149
Impressum.....	152

Einleitung

Das Verfahren Mammachirurgie (QS MC) bezieht sich auf die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Brustkrebs (Mammakarzinom, Mamma-CA). Mit zuletzt rund 70.000 Neuerkrankungen jährlich ist Brustkrebs die mit Abstand häufigste Krebserkrankung der Frau. Für das Jahr 2022 werden vom RKI etwa 66.800 Neuerkrankungen erwartet von denen ca. 700 bei Patienten auftreten. Pro Jahr sind ca. 18.000 Todesfälle auf ein Mammakarzinom zurückzuführen. In seltenen Fällen kann diese Erkrankung auch bei Männern auftreten (DKFZ/RKI 2021).

Die Früherkennung und die adäquate Diagnostik sowie die stadiengerechte Therapie der Patientin und des Patienten mit einem Brustkrebs ermöglichen es, die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern und die krankheitsbedingte Sterblichkeit zu senken.

Die Behandlungsplanung sollte umfassend, interdisziplinär und sorgfältig erfolgen; bei der Auswahl der Behandlungsmöglichkeiten sollten stets die individuelle Situation der Patientin bzw. des Patienten, das Therapieziel, die Nutzen-Risiko-Abwägung sowie die Präferenzen der Patientin bzw. des Patienten berücksichtigt werden. Wichtige Voraussetzungen hierfür sind die interdisziplinäre und sektorenübergreifende Zusammenarbeit der an der Versorgung beteiligten Fachdisziplinen sowie die informierte, gemeinsame Entscheidungsfindung von Patientinnen und Patienten und Ärztinnen und Ärzten.

Die Indikatoren des Verfahrens QS MC wurden in diesem Sinne zusammengestellt und nehmen die Aspekte einer guten Qualität der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Brustkrebs in den Blick. Ein Qualitätsindikator überprüft das Aufkommen der prätherapeutischen histologischen Diagnosesicherung (ID 51846). Neben der prätherapeutischen Diagnosesicherung ist auch der HER2-Status (IDs 52267, 52278) wichtiger Bestandteil der Therapieplanung.

Den betroffenen Frauen und Männern muss ausreichend Zeit eingeräumt werden, um sich über die Krankheit und das entsprechende Behandlungskonzept zu informieren und sich damit am Behandlungsprozess aktiv zu beteiligen. Der Qualitätsindikator 51370 überprüft den Abstand zwischen der Diagnosestellung und Therapiebeginn.

Bei den operativen Behandlungsmöglichkeiten des Mammakarzinoms wird zwischen einer brusterhaltenden Operation und einer vollständigen Entfernung der betroffenen Brust (Mastektomie) unterschieden. Nach einer Mastektomie besteht die Möglichkeit eines gleichzeitigen oder späteren Wiederaufbaus der Brust mit Eigengewebe oder Implantaten. Patientinnen mit Mastektomie sollen vor der Operation über die Möglichkeiten der Rekonstruktion informiert werden.

Der Lymphknotenstatus, der eine Aussage darüber ermöglicht, ob und in welchem Ausmaß ein Tumorbefall der in der Achsel befindlichen (axillären) Lymphknoten vorliegt, kann einen Einfluss auf die weitere Therapieplanung und den Verlauf der Erkrankung haben. Um eine Aussage zum Lymphknotenstatus zu ermöglichen, können die Entfernung der Wächterlymphknoten (Sentinel-Lymphknoten) und in bestimmten Fällen die Ausräumung der axillären Lymphknoten (Axilladisektion) notwendig sein. Diese Qualitätsaspekte werden über die Qualitätsindikatoren IDs 2163, 50719 und 51847 betrachtet. In Abhängigkeit von der Art der Operation und je nach Ausdehnung des Tumors bzw. des Lymphknotenbefalls kann eine Bestrahlung erforderlich sein. Des Weiteren sind je nach Art und Eigenschaft des Tumors die Chemo-, Antihormon- und/oder Antikörpertherapie Bestandteile der Behandlung.

Bei der brusterhaltenden Operation ist es insbesondere bei nicht tastbaren Befunden notwendig eine prä- bzw. intraoperative durch das jeweils geeignete bildgebende Verfahren eine Drahtmarkierung durchzuführen (IDs 212000, 212001, 52330, 52279), um die adäquate Resektion zu ermöglichen.

Die komplette Entfernung des Tumors mit tumorfreien Resektionsrändern ist Voraussetzung für ein niedriges Lokalrezidivrisiko. Der Resektionsrandstatus hat einen prognostischen Effekt beim invasiven Mammakarzinom. Eine komplette Entfernung der Neoplasie im Rahmen des Ersteingriffes sollte erzielt werden, da Nachresektionen für die Patientinnen und Patienten eine wiederholte Narkose mit ihren Risiken und Belastungen bedeutet. Für den Qualitätsindikator (ID 60659), der diesen Qualitätsaspekt beleuchtet, für das Auswertungsjahr 2024 keine Ergebnisdarstellung erfolgen. Grund hierfür ist ein Fehler in der Spezifikation zum Erfassungsjahr (EJ) 2023 der zur Folge, dass die für den Qualitätsindikator relevanten Nachresektionen ab einem Resektionsrand von ≥ 2 mm nicht erhoben werden konnten. Somit wurden deutlich weniger Nachresektionen erfasst.

Die konsequente Anwendung wissenschaftlich basierter Standards in der Brustkrebstherapie sowie die psychoonkologische und sozialmedizinische Begleitung des gesamten therapeutischen Prozesses können insgesamt sowohl zu einer verbesserten individuellen Prognose der Betroffenen als auch zu einer erhöhten Lebensqualität führen. In jeder Behandlungsstufe ist die Qualität der Versorgung für das Überleben und die Lebensqualität von entscheidender Bedeutung. Aus der interdisziplinären Zusammenarbeit resultieren die Verbesserung der Behandlungsqualität für die Patientinnen und Patienten sowie die Förderung einer evidenzbasierten Praxis. Eine bestmögliche und individuelle Behandlung für von Brustkrebs betroffene Patientinnen und Patienten wird durch Kooperation zwischen den Fachgebieten in interdisziplinären Tumorkonferenzen sichergestellt (ID 212800).

Zu diesem Bericht steht unter <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/> eine Leseanleitung inkl. Erläuterungen zur Risikoadjustierung und Glossar zum Download zur Verfügung.

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen:

- eingegangene QS-Dokumentationsdaten
- eingegangene standortbezogene Sollstatistik

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Die nachfolgende Tabelle stellt die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollzähligkeit auf Leistungserbringer-/Landes-/Bundesebene dar. Im stationären Sektor können die Daten auf verschiedenen Ebenen ausgewertet werden (Standortebene, IKNR-Ebene).

In den Zeilen der Tabelle sind Informationen zu den Datensätzen bundesweit enthalten sowie zur Anzahl der Leistungserbringer. Die Anzahl der Leistungserbringer wird bundes-/landesweit sowohl auf IKNR-Ebene als auch auf Standortebene ausgegeben. Die Standortebene wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden. Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort QI-Berechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch die Erstellung der Sollstatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für den entlassenen Standort vor und es kann auch nur für diesen in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Zusätzlich wird die erwartete Anzahl (SOLL) für die IKNR-Ebene bei Vorhandensein mehrerer (entlassender) Standorte ermittelt und entsprechend ausgegeben.

Für das QS-Verfahren Mammachirurgie erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen entsprechend dem behandelnden (ICD und OPS-abrechnenden) Standort (= Auswertungsstandort).

Für Leistungserbringer

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene / BSNR-Ebene (Auswertungsstandort)“ befindet sich der Datenstand, der aus dem Erfassungsjahr 2023 für die Berechnung der QS-datenbasierten Qualitätsindikatoren herangezogen wird.

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene (entlassender Standort)“ befindet sich der

Datenstand auf dem die Vollzähligkeit der QS-Daten für das Erfassungsjahr 2023 berechnet wird. Die Daten in dieser Zeile sind bei stationären Leistungserbringern mit nur einem Standort mit den Daten in der Zeile zum Auswertungsstandort identisch. Bei stationären Leistungserbringern mit mehr als einem Standort kann es zwischen den Zeilen aufgrund des Verlegungsgeschehens innerhalb einer IKNR-Einheit zu Unterschieden kommen.

Die Auswertung zur Vollzähligkeit der gelieferten QS-Dokumentationsdatensätze (bzw. mögliche Über- oder Unterdokumentation) wird anhand der Sollstatistik überprüft. Die Sollstatistik zeigt anhand der beim Leistungserbringer abgerechneten Leistungen an, wie viele Fälle gemäß QS-Filter für die externe Qualitätssicherung in einem Erfassungsjahr dokumentationspflichtig waren.

Für stationäre Leistungserbringer mit mehr als einem Standort

Seit dem Erfassungsjahr 2022 wird die Sollstatistik der Krankenhäuser wieder standortbezogen geführt. Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort. Eine Umstellung der Sollstatistik vom entlassenden Standort auf den behandelnden Standort ist nicht möglich, da letzterer im Unterschied zum entlassenden Standort nicht immer der abrechnende oder der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Vollzähligkeitsanalyse wird ausschließlich anhand von entlassenen Fällen durchgeführt. Daher sind die in der Zeile „Ihre Daten auf Standortebeine (entlassender Standort)“ als „gelieferte“ QS-Daten aufgeführten Fälle nur diejenigen, die am entsprechenden Standort entlassen wurden.

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Land	Datensätze gesamt	1.905	1.897	100,42
	Basisdatensatz	1.905		
	MDS	0		
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	104.698	104.070	100,60
	Basisdatensatz	104.496		
	MDS	202		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebeine (Auswertungsstandorte) Land	14		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebeine (entlassender Standorte) Land	14	15	93,33

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Land	13	13	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebe- (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	705		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebe- (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	720	717	100,42
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (gesamt)	662	661	100,15

Ergebnisübersicht

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis	Ergebnis
51846	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung	≥ 97,00 %	98,22 % O = 1.436 N = 1.462	98,49 % O = 74.462 N = 75.603
Gruppe: HER2-Positivitätsrate				
52267	HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate	≥ 0,52 (5. Perzentil)	1,08 O/E = 164 / 151,34 N = 1.241	0,98 O/E = 8.565 / 8.711,21 N = 66.533
52278	HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate	≤ 1,74 (95. Perzentil)	1,08 O/E = 164 / 151,34 N = 1.241	0,98 O/E = 8.565 / 8.711,21 N = 66.533
Gruppe: Adäquate Markierung bei nicht palpablen Befunden				
212000	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk ohne Herdbefund	≥ 84,93 % (5. Perzentil)	90,77 % O = 118 N = 130	95,18 % O = 6.786 N = 7.130
212001	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Herdbefund	≥ 63,30 % (5. Perzentil)	73,78 % O = 318 N = 431	87,40 % O = 21.344 N = 24.422

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis	Ergebnis
Gruppe: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung				
52330	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung	≥ 95,00 %	98,30 % O = 231 N = 235	99,48 % O = 17.479 N = 17.571
52279	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung	≥ 95,00 %	99,28 % O = 551 N = 555	98,95 % O = 31.612 N = 31.949
2163	Primäre Axilladissektion bei DCIS	Sentinel Event	0,00 % O = 0 N = 127	x % O = ≤3 N = 7.187
50719	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	≤ 5,00 %	x % O = ≤3 N = 108	2,80 % O = 157 N = 5.612
51847	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	≥ 90,00 %	94,27 % O = 494 N = 524	97,43 % O = 29.873 N = 30.662
51370	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation	≤ 4,76 % (90. Perzentil)	2,64 % O = 29 N = 1.097	1,86 % O = 944 N = 50.747
60659	Nachresektionsrate ¹	Nicht definiert	-	-
211800	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS	≥ 97,92 % (5. Perzentil)	99,20 % O = 1.246 N = 1.256	99,53 % O = 63.707 N = 64.009

¹ Eine Berechnung der Nachresektionsrate ist aufgrund eines Fehlers in der Spezifikation zum Erfassungsjahr 2023 nicht möglich.

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2023

Auffälligkeitskriterien sind Kennzahlen, die auf Mängel in der Dokumentationsqualität hinweisen. Ähnlich wie mit Qualitätsindikatoren werden die Daten jedes Leistungserbringers anhand dieser Auffälligkeitskriterien auf Auffälligkeiten in den dokumentierten Daten geprüft.

Dabei können zwei Arten von Auffälligkeitskriterien unterschieden werden. Zum einen prüfen die Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit, die inhaltliche Plausibilität der Angaben innerhalb der von einem Leistungserbringer gelieferten Datensätze. Mittels dieser Kriterien werden unwahrscheinliche oder widersprüchliche Werteverteilungen und Kombinationen von Werten einzelner Datenfelder geprüft (z. B. selten Komplikationen bei hoher Verweildauer). Zum anderen überprüfen Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit, inwiefern Fälle, die als dokumentationspflichtig eingeordnet wurden (Sollstatistik), auch tatsächlich übermittelt wurden.

Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort, da dieser der abrechnende und der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit werden daher auf Basis der entlassenden Standorte berechnet, im Gegensatz zu den Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit, die auf Basis der Auswertungsstandorte berechnet werden.

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzber.	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit						
850363	Angabe „HER2-Status = unbekannt“	≤ 1,85 % (95. Perzentil)	0,94 % 12 / 1.272	7,14 % 1 / 14	0,42 % 283 / 67.522	2,27 % 13 / 573
850364	Angabe „R0-Resektion = es liegen keine Angaben vor“	≤ 0,98 % (95. Perzentil)	x % ≤3 / 1.277	0,00 % 0 / 14	0,14 % 98 / 67.923	1,73 % 10 / 577
813068	Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und postoperativer Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde	≤ 4	1,22 % 17 / 1.393	0,00 % 0 / 14	0,68 % 511 / 74.671	2,74 % 16 / 584
850372	Angabe „immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt“	≤ 1,31 % (95. Perzentil)	0,71 % 9 / 1.272	7,14 % 1 / 14	0,27 % 180 / 67.522	1,75 % 10 / 573
852000	Angabe des unspezifischen ICD-O-3-Kode 8010/3 im prätherapeutischen histologischen Befund	≤ 5,50 % (95. Perzentil)	1,76 % 29 / 1.648	7,14 % 1 / 14	1,10 % 963 / 87.518	4,70 % 28 / 596
Auffälligkeitskriterien zur Vollständigkeit						
850093	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	100,42 % 1.905 / 1.897	0,00 % 0 / 15	100,60 % 104.698 / 104.070	1,12 % 8 / 717
850094	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,42 % 1.905 / 1.897	0,00 % 0 / 15	100,60 % 104.698 / 104.070	0,28 % 2 / 717
850227	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,00 % 0 / 1.897	0,00 % 0 / 15	0,19 % 202 / 104.070	0,70 % 5 / 717

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

51846: Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung

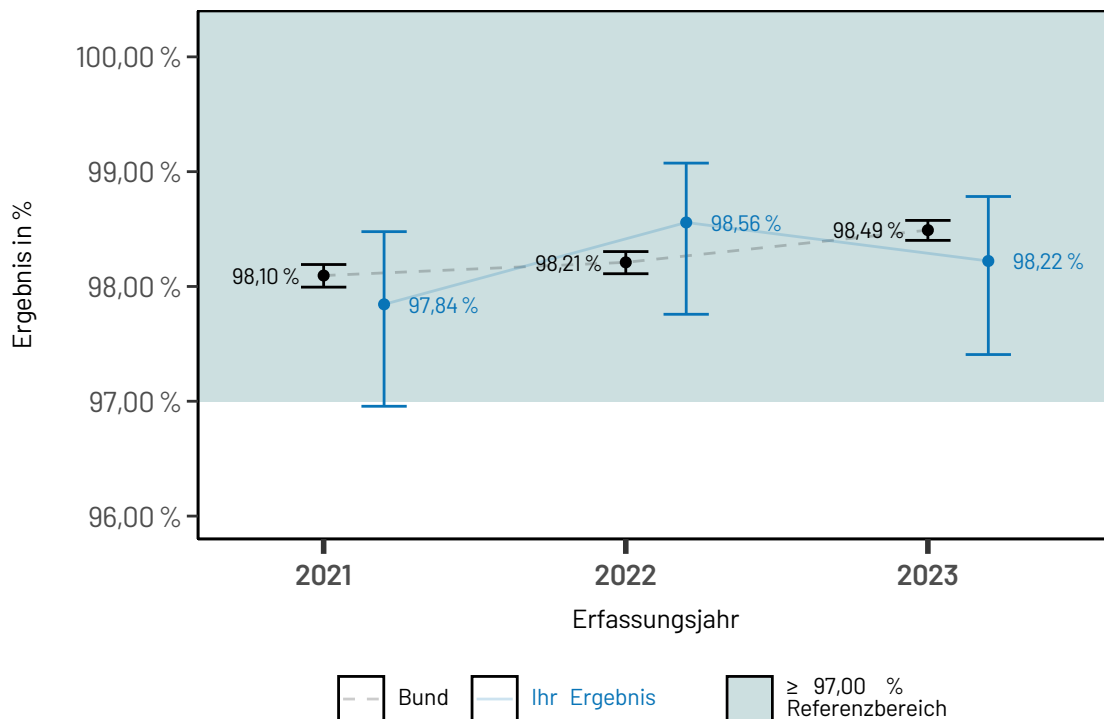
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit prätherapeutischer histologischer Sicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie bei Primärerkrankung invasives Mammakarzinom oder DCIS und Ersteingriff
ID	51846
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und Histologie „invasives Mammakarzinom (Primärtumor)“ oder „DCIS“
Zähler	Patientinnen und Patienten mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie
Referenzbereich	≥ 97,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

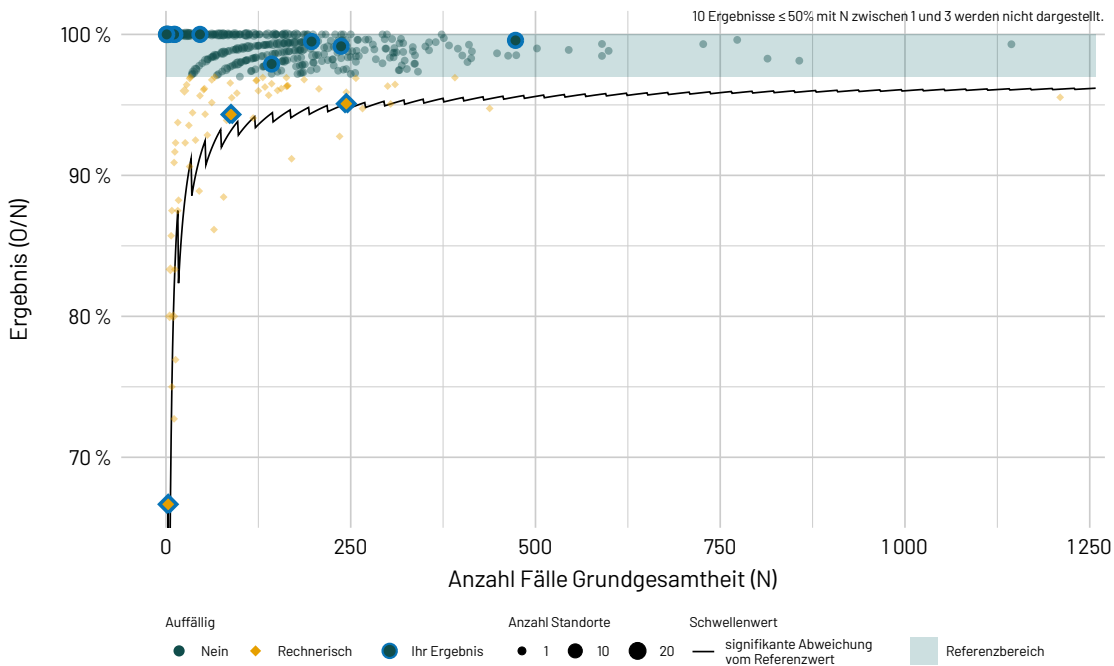
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	1.407 / 1.438	97,84 %	96,96 % - 98,48 %
	2022	1.298 / 1.317	98,56 %	97,76 % - 99,07 %
	2023	1.436 / 1.462	98,22 %	97,41 % - 98,78 %
Bund	2021	72.401 / 73.807	98,10 %	97,99 % - 98,19 %
	2022	71.373 / 72.674	98,21 %	98,11 % - 98,30 %
	2023	74.462 / 75.603	98,49 %	98,40 % - 98,58 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	ID: 21_22082 Prätherapeutische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie bei Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und allen postoperativen malignen Histologien	96,17 % 1.557/1.619	94,69 % 82.497/87.127
1.1.1	ID: 51846 Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) oder DCIS	98,22 % 1.436/1.462	98,49 % 74.462/75.603
1.1.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
1.1.1.1.1	ID: 21_22000 Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) oder DCIS bei Patientinnen	98,34 % 1.424/1.448	98,50 % 73.877/74.999
1.1.1.1.2	ID: 21_22001 Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) oder DCIS bei Patienten	85,71 % 12/14	96,82 % 578/597
1.1.1.2	Altersverteilung in Jahren		
1.1.1.2.1	ID: 21_22002 ≤ 49 Jahre	13,82 % 202/1.462	15,59 % 11.784/75.603
1.1.1.2.2	ID: 21_22003 ≥ 50 - ≤ 69 Jahre	53,08 % 776/1.462	51,45 % 38.894/75.603
1.1.1.2.3	ID: 21_22004 ≥ 70 - ≤ 79 Jahre	18,13 % 265/1.462	18,56 % 14.029/75.603
1.1.1.2.4	ID: 21_22005 ≥ 80 Jahre	13,20 % 193/1.462	12,90 % 9.755/75.603

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.2	ID: 21_22073 Keine prätherapeutische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie bei Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und allen postoperativen malignen Histologien	3,83 % 62/1.619	5,31 % 4.630/87.127
1.2.1	Altersverteilung in Jahren		

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.2.1.1	ID: 21_22074 ≤ 49 Jahre	0,93 % 15/1.619	2,26 % 1.973/87.127
1.2.1.2	ID: 21_22075 ≥ 50 - ≤ 69 Jahre	1,98 % 32/1.619	2,09 % 1.824/87.127
1.2.1.3	ID: 21_22076 ≥ 70 - ≤ 79 Jahre	0,68 % 11/1.619	0,60 % 522/87.127
1.2.1.4	ID: 21_22077 ≥ 80 Jahre	0,25 % 4/1.619	0,36 % 311/87.127

Gruppe: HER2-Positivitätsrate

Qualitätsziel	Angemessene Rate an HER2-positiven Befunden bei invasivem Mammakarzinom
---------------	---

52267: HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate

ID	52267
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung und Histologie „invasives Mammakarzinom (Primärtumor)“ und abgeschlossener operativer Therapie und bekanntem HER2-Status und bekanntem immunhistochemischem Hormonrezeptorstatus aus Standorten mit mind. 4 indikatorrelevanten Fällen
Zähler	Patientinnen und Patienten mit positivem HER2-Status
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit positivem HER2-Status
E (expected)	Erwartete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit positivem HER2-Status, risikoadjustiert nach logistischem MAMMA-Score für ID 52267 und 52278
Referenzbereich	≥ 0,52 (5. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear zwischen 20 und 90 Jahren) Keine Früherkennung durch ein Mammografie-Screening Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: ypN0 oder ypN1 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pN2 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pN3 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pNX Grading (WHO), mäßig differenziert Grading (WHO), schlecht differenziert Grading (WHO), Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden Positiver histochemischer Rezeptorstatus
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

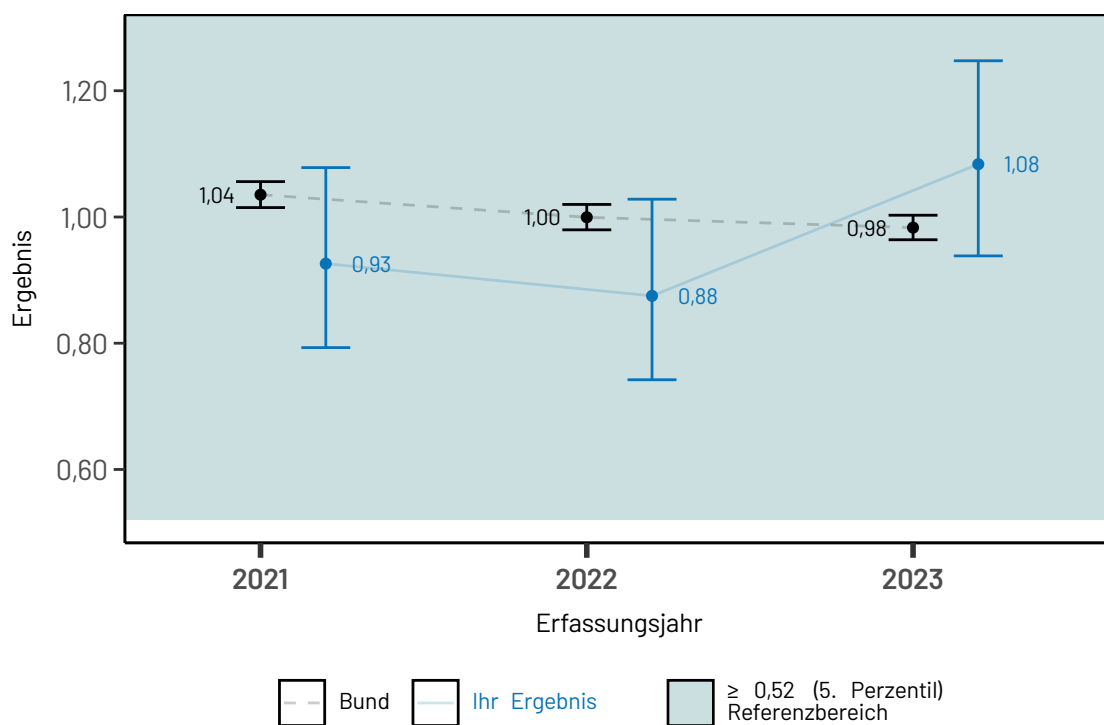
Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	1.281	144 / 155,49	0,93	0,79 - 1,08
	2022	1.148	128 / 146,28	0,88	0,74 - 1,03
	2023	1.241	164 / 151,34	1,08	0,94 - 1,25

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2021	65.584	8.480 / 8.190,87	1,04	1,01 - 1,06
	2022	64.460	8.263 / 8.266,34	1,00	0,98 - 1,02
	2023	66.533	8.565 / 8.711,21	0,98	0,96 - 1,00

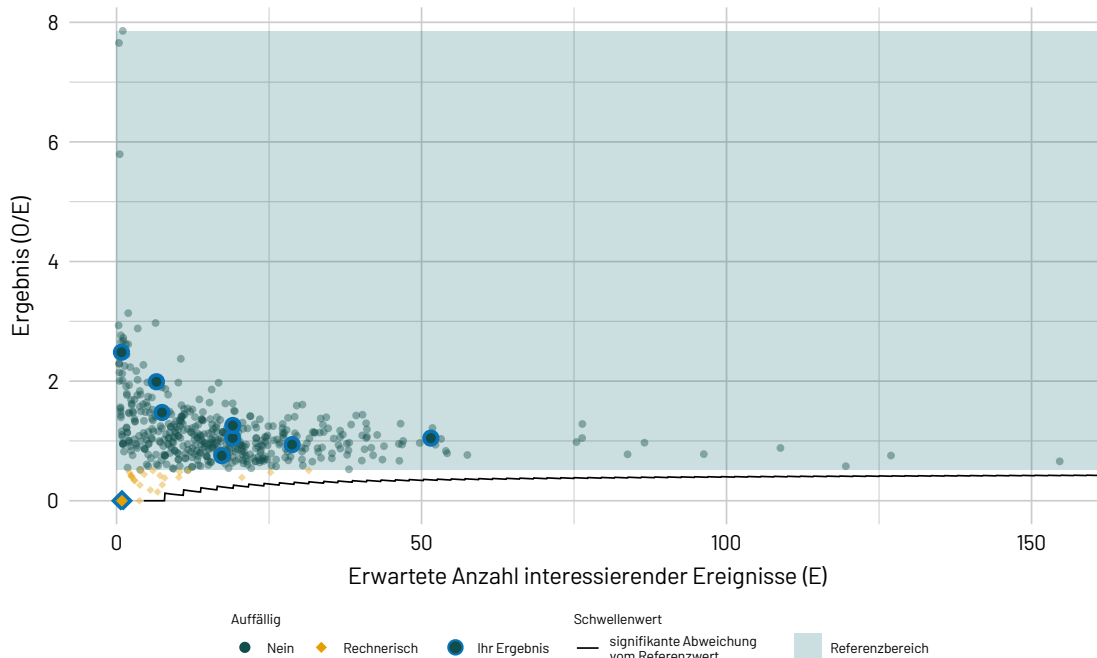
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
 O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
 O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

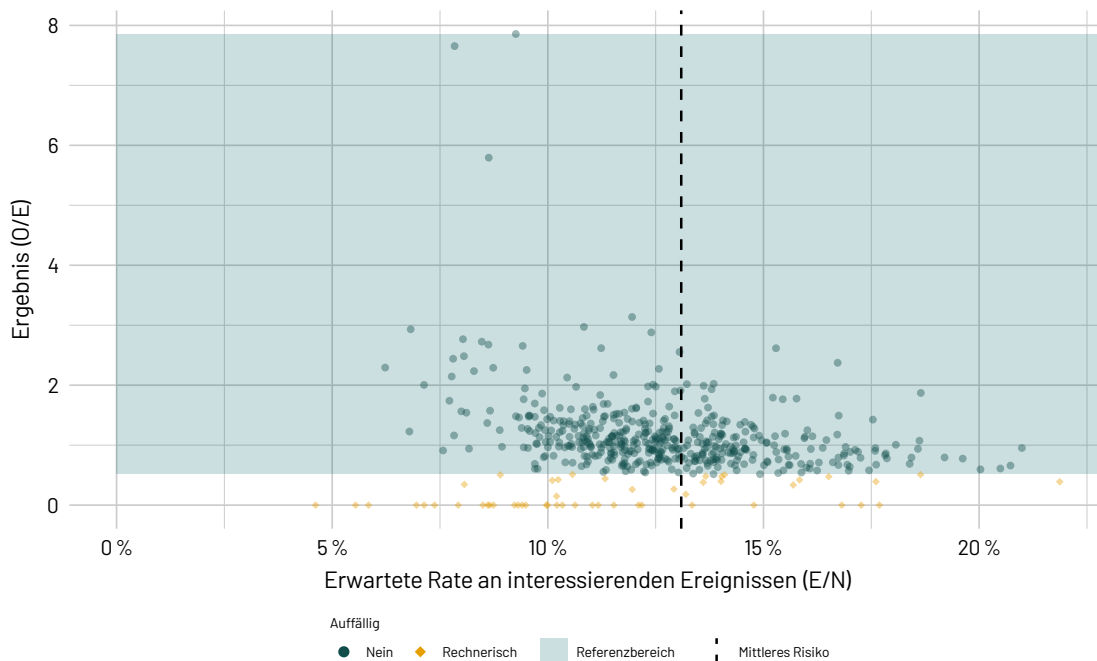
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



52278: HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate

ID	52278
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung und Histologie „invasives Mammakarzinom (Primärtumor)“ und abgeschlossener operativer Therapie und bekanntem HER2-Status und bekanntem immunohistochemischem Hormonrezeptorstatus aus Standorten mit mind. 4 indikatorrelevanten Fällen
Zähler	Patientinnen und Patienten mit positivem HER2-Status
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit positivem HER2-Status
E (expected)	Erwartete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit positivem HER2-Status, risikoadjustiert nach logistischem MAMMA-Score für ID 52267 und 52278
Referenzbereich	≤ 1,74 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear zwischen 20 und 90 Jahren) Keine Früherkennung durch ein Mammografie-Screening Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: ypN0 oder ypN1 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pN2 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pN3 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pNX Grading (WHO), mäßig differenziert Grading (WHO), schlecht differenziert Grading (WHO), Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden Positiver histochemischer Rezeptorstatus
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

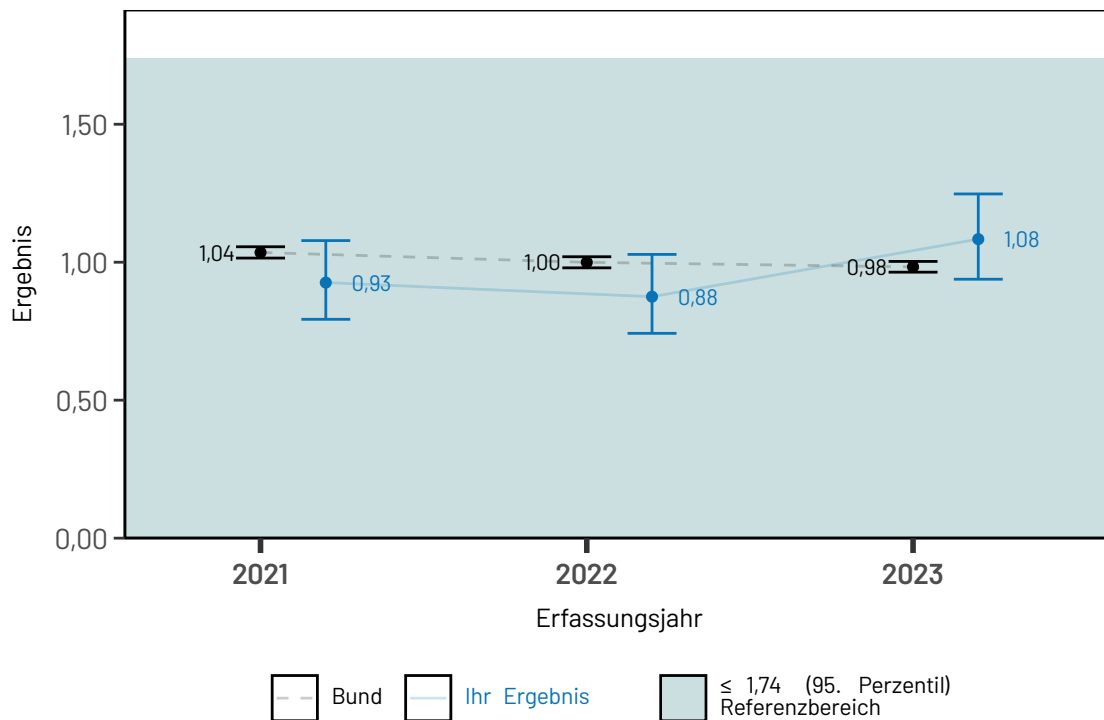
Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	1.281	144 / 155,49	0,93	0,79 - 1,08
	2022	1.148	128 / 146,28	0,88	0,74 - 1,03
	2023	1.241	164 / 151,34	1,08	0,94 - 1,25
Bund	2021	65.584	8.480 / 8.190,87	1,04	1,01 - 1,06
	2022	64.460	8.263 / 8.266,34	1,00	0,98 - 1,02
	2023	66.533	8.565 / 8.711,21	0,98	0,96 - 1,00

* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

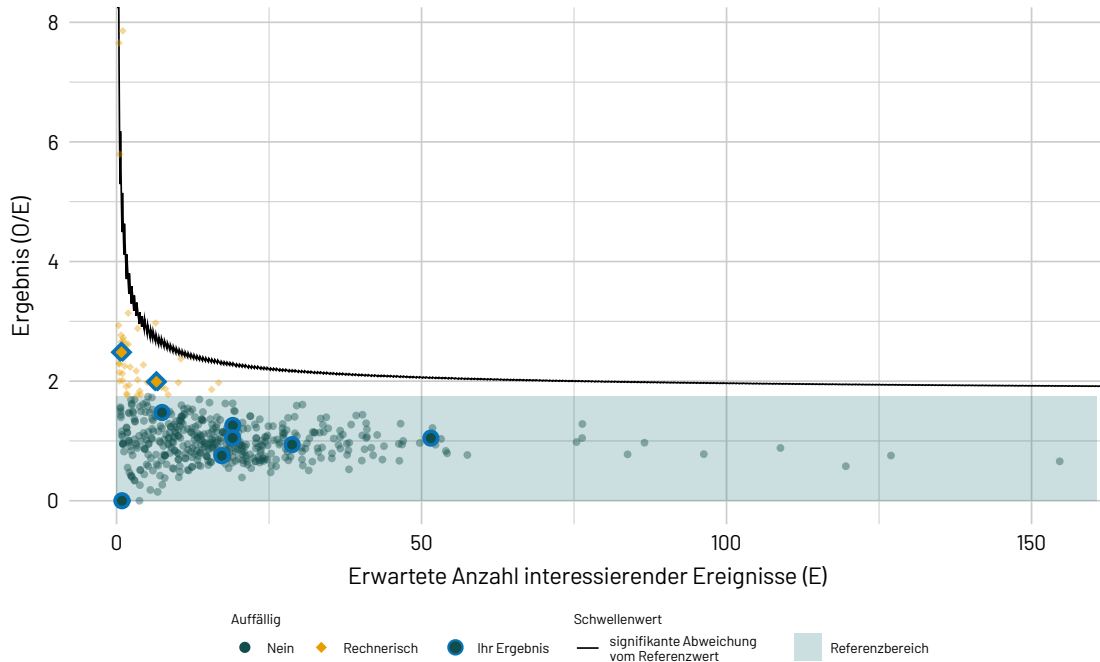
0 / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
0 / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

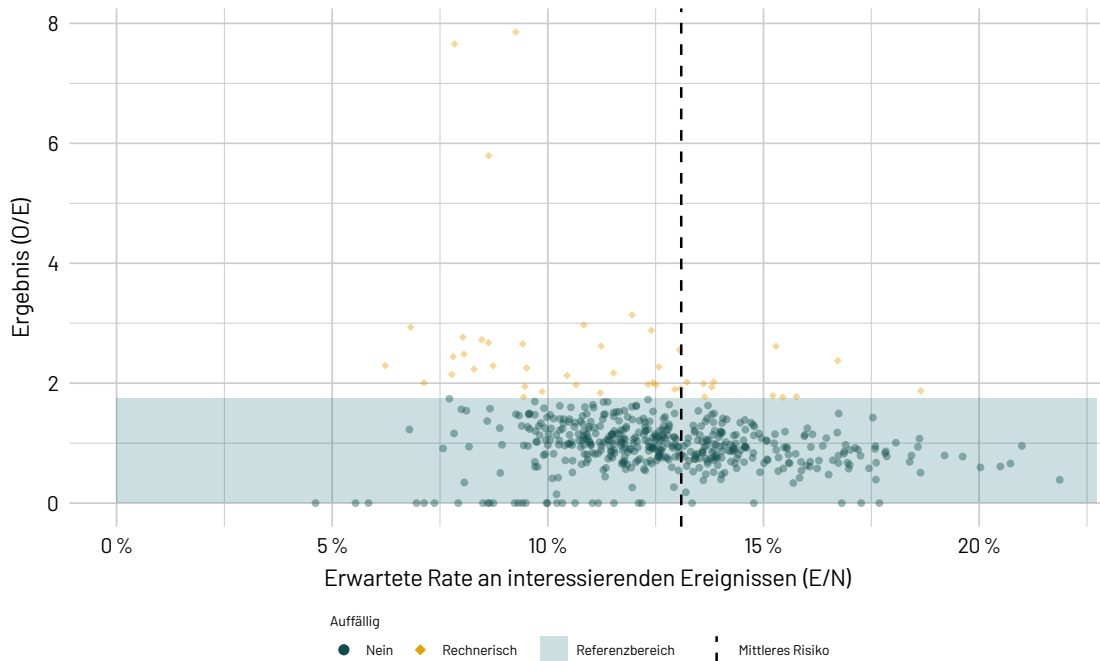
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	ID: 21_22010 HER2-Positivitätsrate (Standorte mit mind. 4 indikatorrelevanten Fällen)	13,22 % 164/1.241	12,87 % 8.565/66.533
2.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression des Qualitätsindikators 52267 ²		
2.1.1.1	ID: O_52267 O/N (observed, beobachtet)	13,22 % 164/1.241	12,87 % 8.565/66.533
2.1.1.2	ID: E_52267 E/N (expected, erwartet)	12,20 % 151,34/1.241	13,09 % 8.711,21/66.533
2.1.1.3	ID: 52267 O/E	1,08	0,98
2.1.2	ID: 212300_52267 HER2-Positivitätsrate	13,29 % 166/1.249	12,87 % 8.572/66.617
2.1.3	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression des Qualitätsindikators 52278 ³		
2.1.3.1	ID: O_52278 O/N (observed, beobachtet)	13,22 % 164/1.241	12,87 % 8.565/66.533
2.1.3.2	ID: E_52278 E/N (expected, erwartet)	12,20 % 151,34/1.241	13,09 % 8.711,21/66.533
2.1.3.3	ID: 52278 O/E	1,08	0,98
2.1.4	ID: 212301_52278 HER2-Positivitätsrate	13,29 % 166/1.249	12,87 % 8.572/66.617
2.1.5	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
2.1.5.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression bei Patientinnen ⁴		
2.1.5.1.1	ID: 21_22017 O/N (observed, beobachtet)	13,32 % 164/1.231	12,91 % 8.517/65.966
2.1.5.1.2	ID: 21_22018 E/N (expected, erwartet)	12,21 % 150,26/1.231	13,11 % 8.649,23/65.966
2.1.5.1.3	ID: 21_22020 O/E	1,09	0,98
2.1.5.2	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression bei Patienten ⁵		

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1.5.2.1	ID: 21_22013 O/N (observed, beobachtet)	0,00 % 0/10	8,39 % 47/560
2.1.5.2.2	ID: 21_22014 E/N (expected, erwartet)	10,82 % 1,08/10	10,84 % 60,70/560
2.1.5.2.3	ID: 21_22016 O/E	0,00	0,77

² nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>) .

³ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>) .

⁴ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>) .

⁵ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>) .

Gruppe: Adäquate Markierung bei nicht palpablen Befunden

Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit präoperativer Drahtmarkierung bei nicht palpablen Befunden bei Primärerkrankung und Primäreingriff
---------------	---

212000: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk ohne Herdbefund

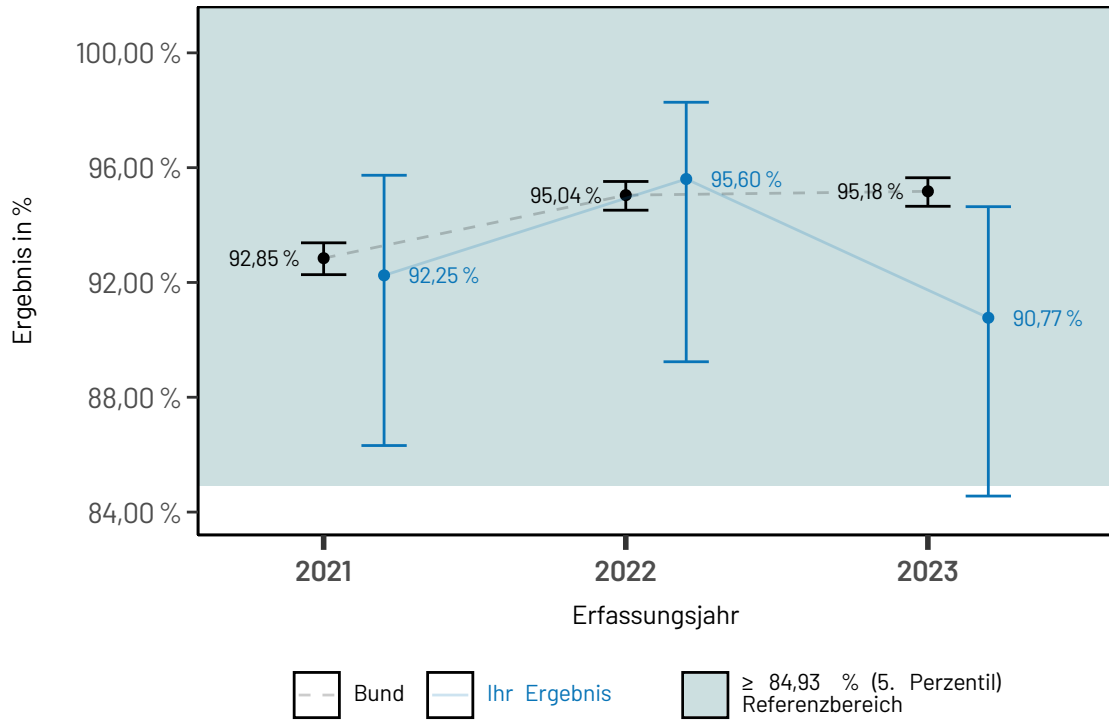
ID	212000
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen bei Patientinnen und Patienten mit nicht palpablem Tumor und Mikrokalk-Befund bei Primärerkrankung und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort
Zähler	Anzahl der Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie, Sonografie oder MRT
Referenzbereich	≥ 84,93 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

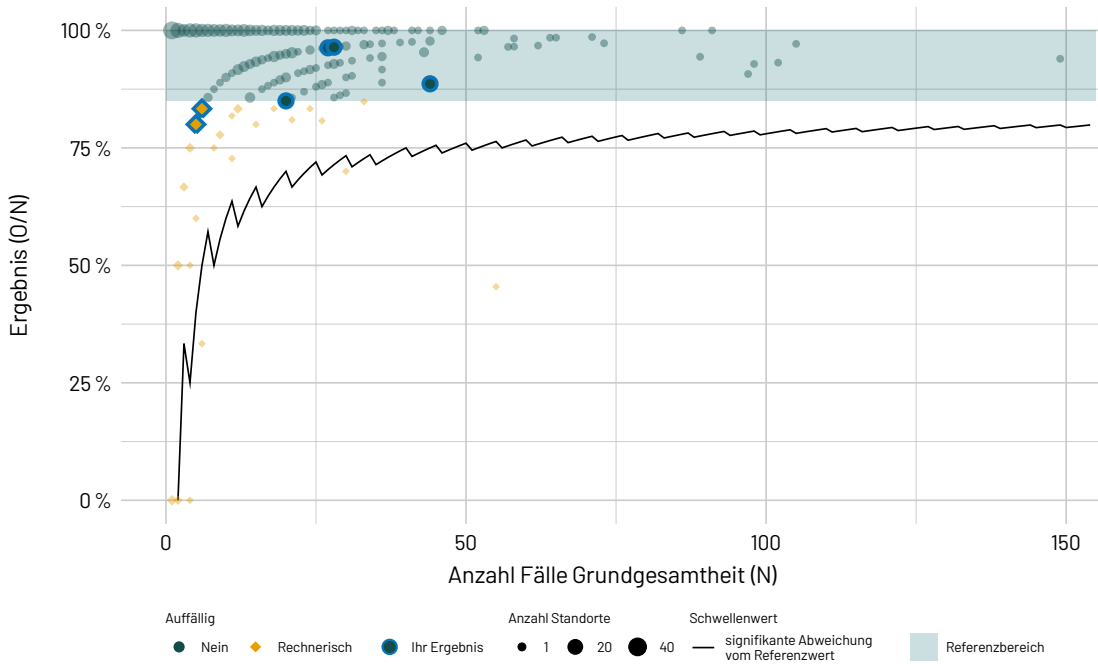
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	119 / 129	92,25 %	86,32 % - 95,74 %
	2022	87 / 91	95,60 %	89,24 % - 98,28 %
	2023	118 / 130	90,77 %	84,56 % - 94,64 %
Bund	2021	7.709 / 8.303	92,85 %	92,27 % - 93,38 %
	2022	6.900 / 7.260	95,04 %	94,52 % - 95,52 %
	2023	6.786 / 7.130	95,18 %	94,65 % - 95,65 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



212001: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Herdbefund

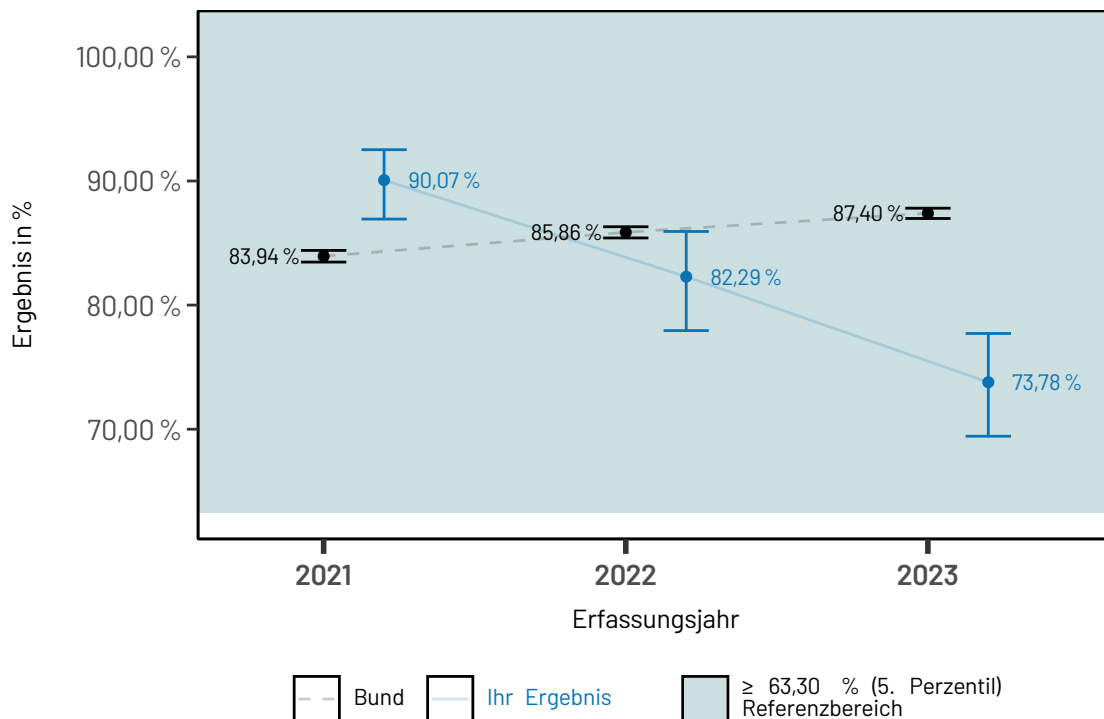
ID	212001
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen bei Patientinnen und Patienten mit nicht palpablem Tumor mit Herdbefund bei Primärerkrankung und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort
Zähler	Anzahl der Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie, Sonografie oder MRT
Referenzbereich	≥ 63,30 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

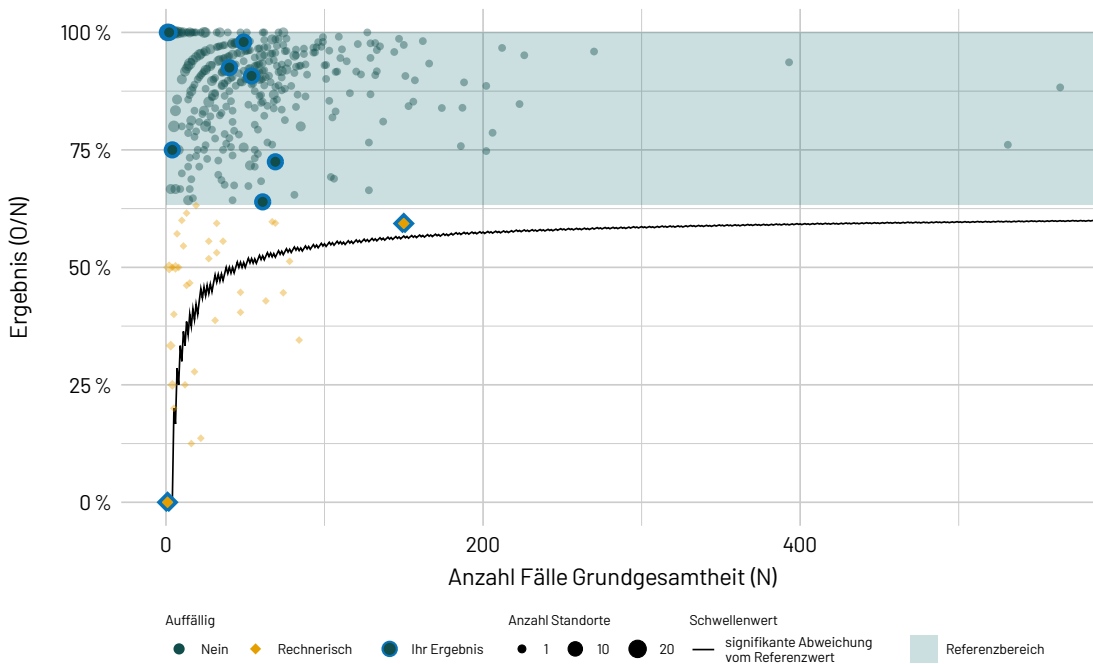
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	399 / 443	90,07 %	86,93 % - 92,52 %
	2022	288 / 350	82,29 %	77,94 % - 85,93 %
	2023	318 / 431	73,78 %	69,43 % - 77,71 %
Bund	2021	19.611 / 23.363	83,94 %	83,46 % - 84,41 %
	2022	19.685 / 22.926	85,86 %	85,41 % - 86,31 %
	2023	21.344 / 24.422	87,40 %	86,97 % - 87,81 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Gruppe: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung

Qualitätsziel	Möglichst viele Eingriffe mit intraoperativer Präparatradiografie oder intraoperativer Präparatsonografie nach präoperativer Drahtmarkierung durch Mammografie oder nach präoperativer Drahtmarkierung durch Sonografie
---------------	---

52330: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung

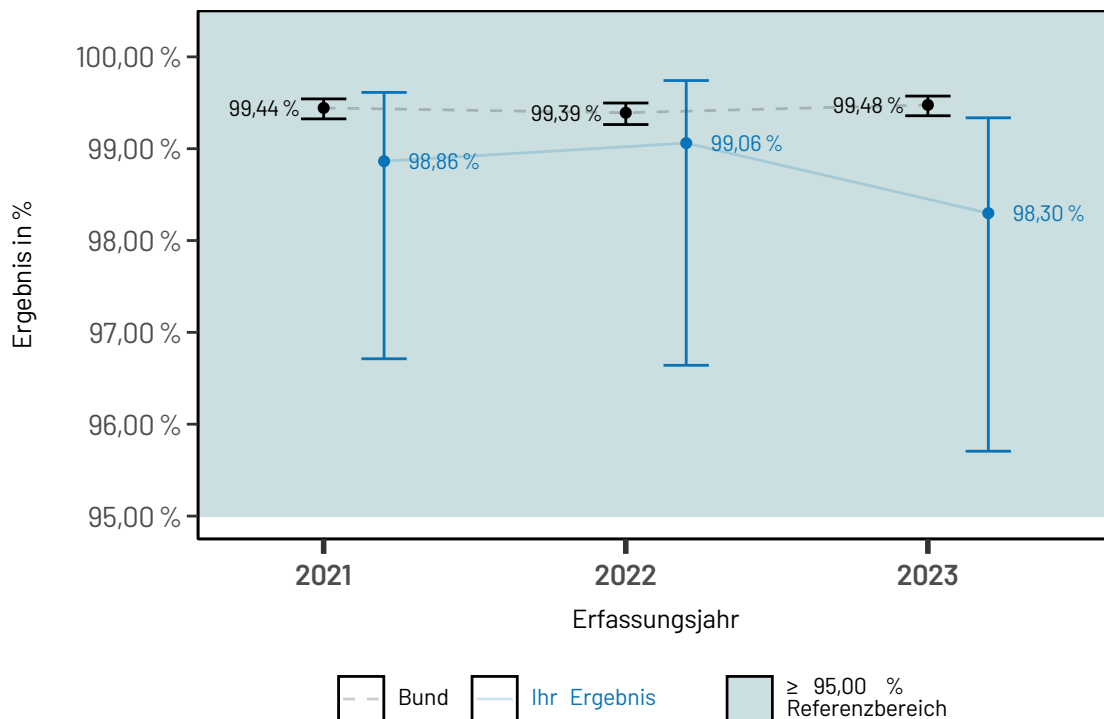
ID	52330
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie bei Patientinnen und Patienten mit mindestens einem QS-Filter auslösenden ICD- und OPS-Kode außer ICD-Kode C44.59 (Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Rumpfes) und außer OPS-Kode 5-408.71 (Revision nach einer Lymphadenektomie mit Entfernung von erkranktem Gewebe: Axillär)
Zähler	Operationen mit intraoperativer Präparatradiografie oder intraoperativer Präparatsonografie
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

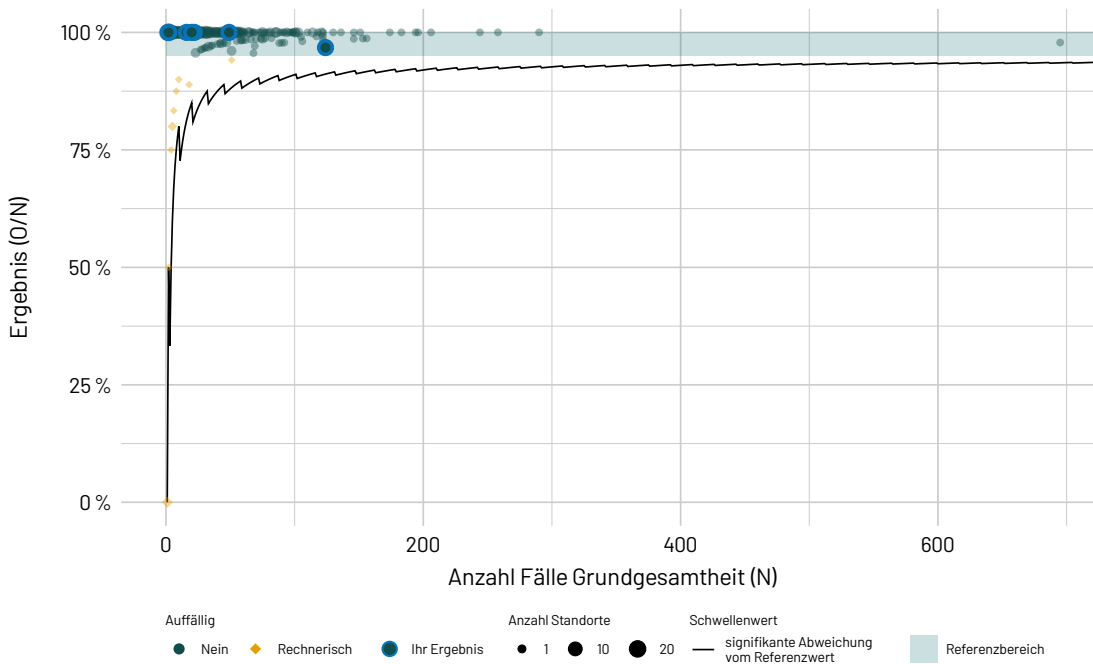
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	261 / 264	98,86 %	96,71 % - 99,61 %
	2022	211 / 213	99,06 %	96,64 % - 99,74 %
	2023	231 / 235	98,30 %	95,71 % - 99,34 %
Bund	2021	18.064 / 18.165	99,44 %	99,32 % - 99,54 %
	2022	16.982 / 17.086	99,39 %	99,26 % - 99,50 %
	2023	17.479 / 17.571	99,48 %	99,36 % - 99,57 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



52279: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung

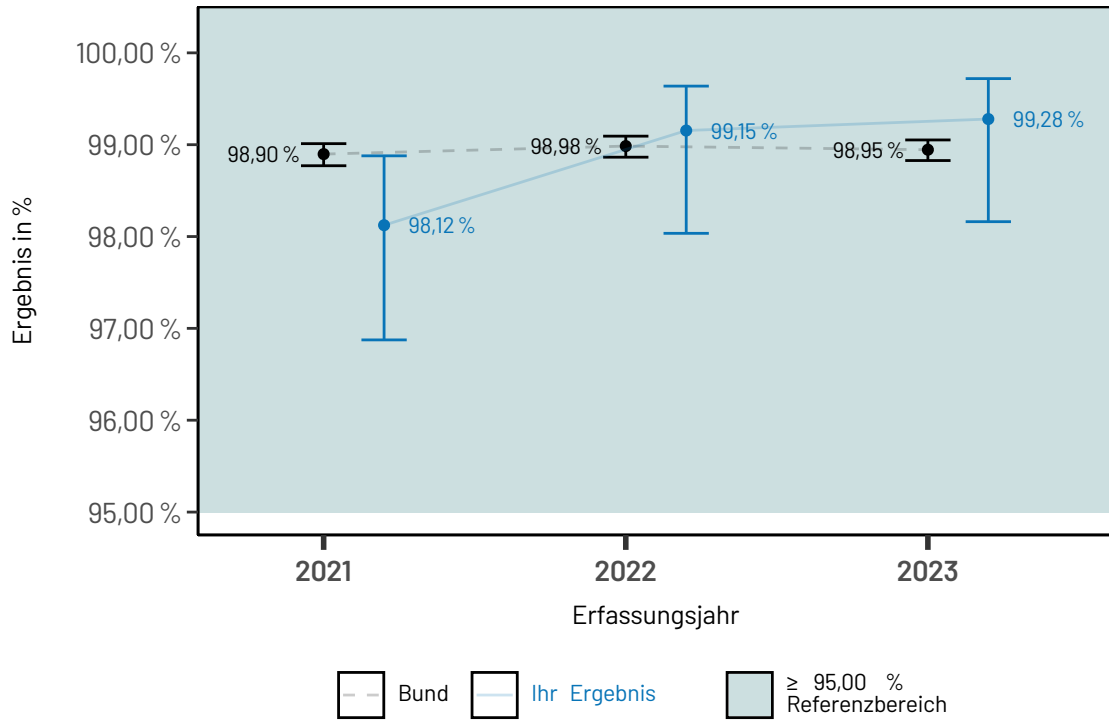
ID	52279
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Sonografie bei Patientinnen und Patienten mit mindestens einem QS-Filter auslösenden ICD- und OPS-Kode außer ICD-Kode C44.59 (Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Rumpfes) und außer OPS-Kode 5-408.71 (Revision nach einer Lymphadenektomie mit Entfernung von erkranktem Gewebe: Axillär)
Zähler	Operationen mit intraoperativer Präparatradiografie oder intraoperativer Präparatsonografie
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

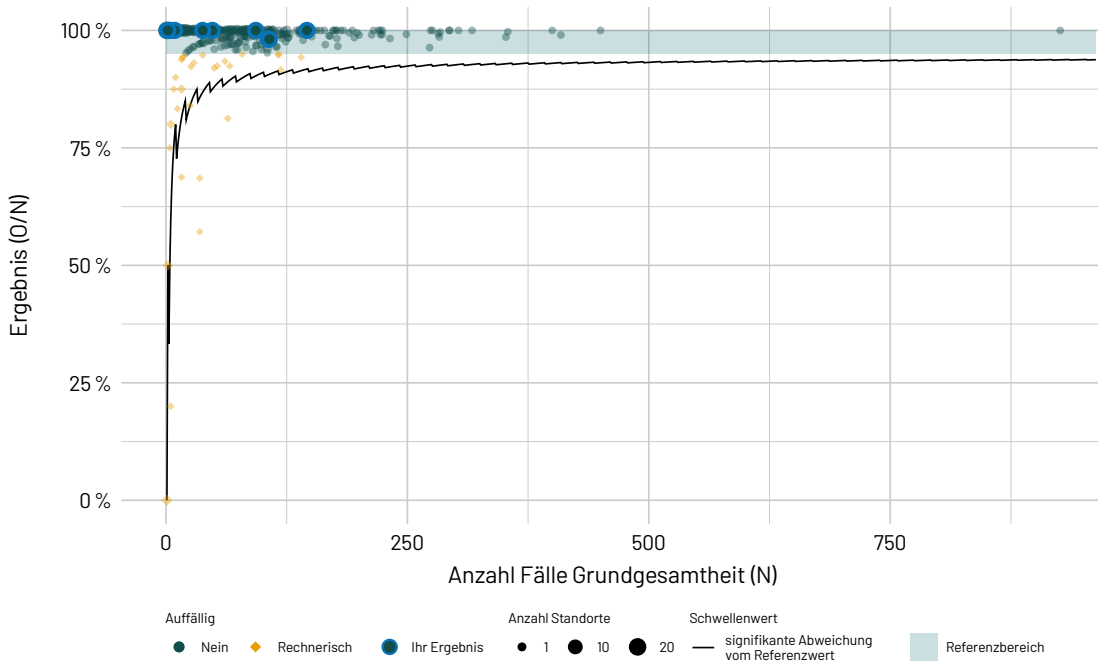
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	732 / 746	98,12 %	96,87 % - 98,88 %
	2022	586 / 591	99,15 %	98,03 % - 99,64 %
	2023	551 / 555	99,28 %	98,16 % - 99,72 %
Bund	2021	28.705 / 29.025	98,90 %	98,77 % - 99,01 %
	2022	29.255 / 29.555	98,98 %	98,86 % - 99,09 %
	2023	31.612 / 31.949	98,95 %	98,83 % - 99,05 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	ID: 52330 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung	98,30 % 231/235	99,48 % 17.479/17.571
4.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
4.1.1.1	ID: 21_22025 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung bei Patientinnen	98,28 % 229/233	99,48 % 17.473/17.564
4.1.1.2	ID: 21_22026 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung bei Patienten	x % ≤3	100,00 % 4/4

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2	ID: 52279 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung	99,28 % 551/555	98,95 % 31.612/31.949
4.2.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
4.2.1.1	ID: 21_22027 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung bei Patientinnen	99,28 % 550/554	98,96 % 31.584/31.917
4.2.1.2	ID: 21_22028 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung bei Patienten	x % ≤3	86,21 % 25/29

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
4.3	Fusion QI 52330 und QI 52279 bei BET		
4.3.1	ID: 21_22029 Intraoperative Präparatebildung nach präoperativer Drahtmarkierung bei brusterhaltenden Operationen	98,74 % 785/795	98,72 % 49.697/50.343
4.3.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
4.3.1.1.1	ID: 21_22030 Intraoperative Präparatebildung nach präoperativer Drahtmarkierung bei brusterhaltenden Operationen bei Patientinnen	98,74 % 782/792	98,73 % 49.663/50.304
4.3.1.1.2	ID: 21_22031 Intraoperative Präparatebildung nach präoperativer Drahtmarkierung bei brusterhaltenden Operationen bei Patienten	x % ≤3	87,88 % 29/33
4.3.2	ID: 21_22032 Intraoperative Präparatebildung nach präoperativer Drahtmarkierung durch MRT bei brusterhaltenden Operationen	x % ≤3/5	73,47 % 601/818

2163: Primäre Axilladissektion bei DCIS

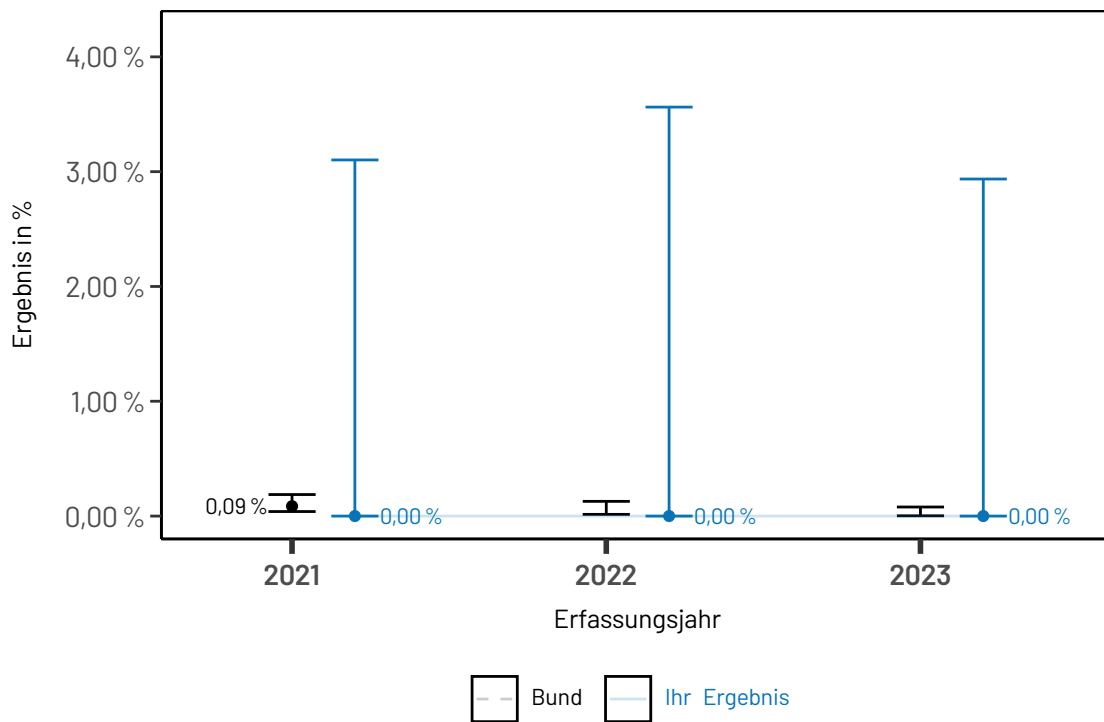
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten mit primärer Axilladissektion bei DCIS
ID	2163
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Histologie „DCIS“ und abgeschlossener operativer Therapie bei Primärerkrankung und ohne präoperative tumorspezifische Therapie unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit präoperativer Histologie „invasives Mammakarzinom“ und unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit dem den QS-Filter auslösenden ICD-Kode C44.59 (Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Rumpfes) und dem den QS-Filter auslösenden OPS-Kode 5-408.71 (Revision nach einer Lymphadenektomie mit Entfernung von erkranktem Gewebe: Axillär)
Zähler	Patientinnen und Patienten mit primärer Axilladissektion
Referenzbereich	Sentinel Event
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

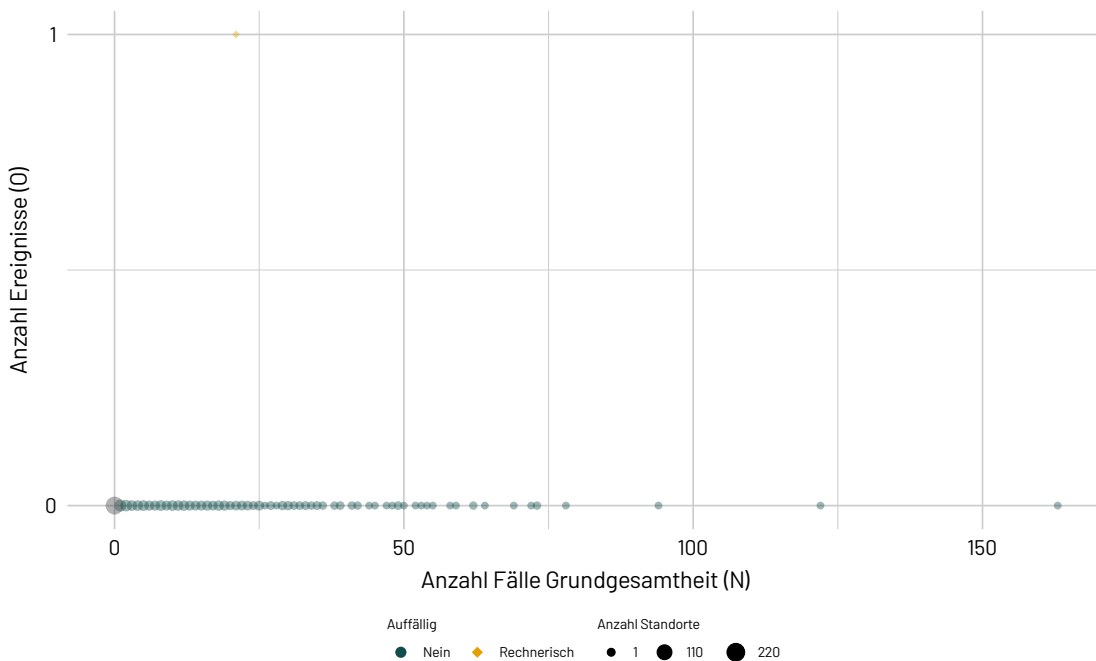
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	0 / 120	0,00 %	0,00 % - 3,10 %
	2022	0 / 104	0,00 %	0,00 % - 3,56 %
	2023	0 / 127	0,00 %	0,00 % - 2,94 %
Bund	2021	6 / 6.982	0,09 %	0,04 % - 0,19 %
	2022	≤3 / 6.892	x %	0,01 % - 0,13 %
	2023	≤3 / 7.187	x %	0,00 % - 0,08 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
5.1	ID: 2163 Primäre Axilladissektion bei DCIS	0,00 % 0/127	x % ≤3/7.187
5.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
5.1.1.1	ID: 21_22033 Primäre Axilladissektion bei DCIS bei Patientinnen	0,00 % 0/126	x % ≤3/7.146
5.1.1.2	ID: 21_22034 Primäre Axilladissektion bei DCIS bei Patienten	x % ≤3	0,00 % 0/39

50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie

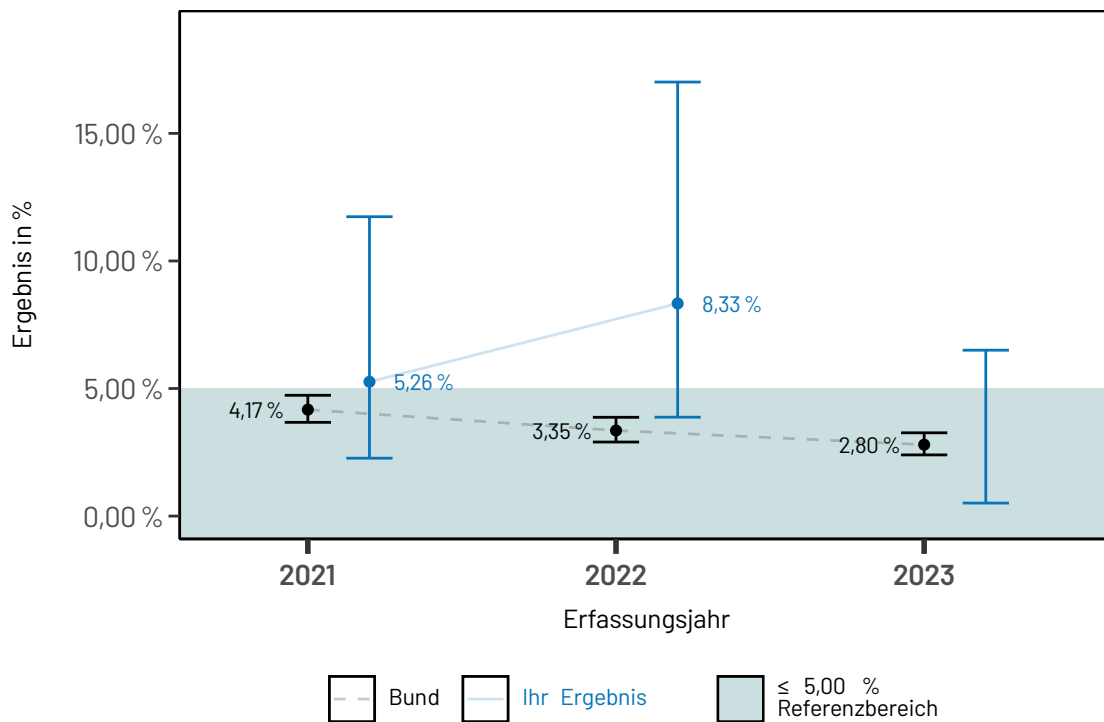
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
ID	50719
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Histologie „DCIS“ und abgeschlossener operativer Therapie bei Primärerkrankung, brusterhaltender Therapie und ohne präoperative tumorspezifische Therapie unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit präoperativer Histologie „invasives Mammakarzinom“
Zähler	Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

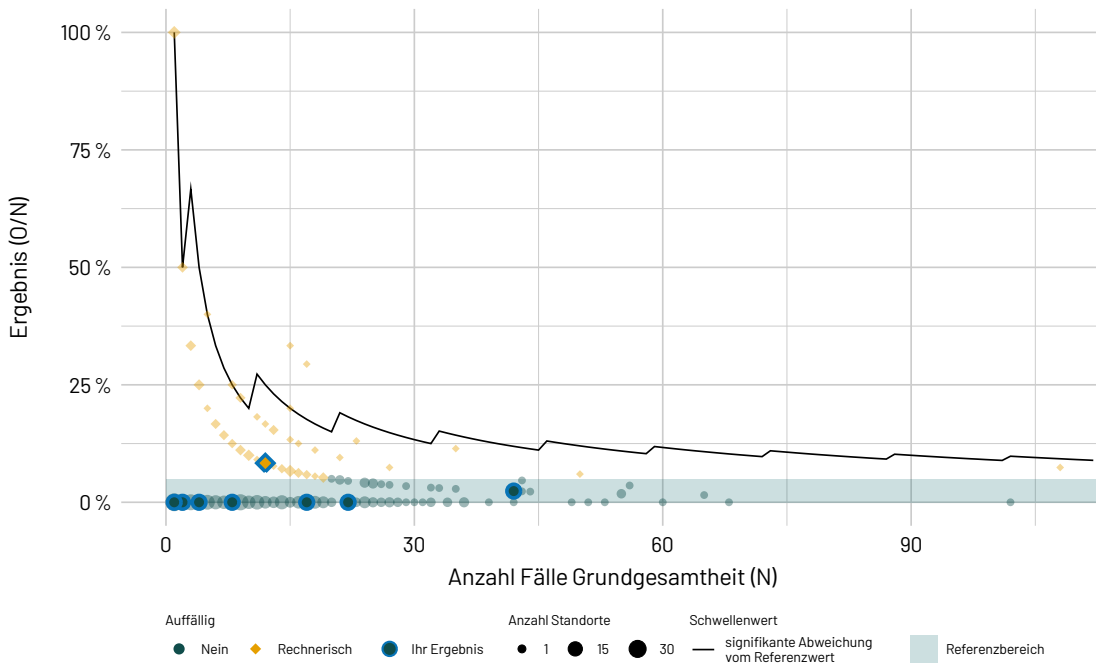
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	5 / 95	5,26 %	2,27 % - 11,73 %
	2022	6 / 72	8,33 %	3,88 % - 17,01 %
	2023	≤3 / 108	x %	0,51 % - 6,50 %
Bund	2021	228 / 5.465	4,17 %	3,67 % - 4,74 %
	2022	178 / 5.309	3,35 %	2,90 % - 3,87 %
	2023	157 / 5.612	2,80 %	2,40 % - 3,26 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
6.1	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie		
6.1.1	ID: 21_22078 Patientinnen mit Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	100,00 % 109/109	100,00 % 5.760/5.760
6.1.2	ID: 21_22079 Patienten mit Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	x % ≤3	100,00 % 9/9
6.1.3	ID: 50719 Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme bei DCIS und BET	x % ≤3/108	2,80 % 157/5.612
6.1.4	ID: 21_22037 Patientinnen und Patienten mit alleiniger Entfernung nicht markierter Lymphknoten	0,00 % 0/110	0,19 % 11/5.769
6.1.5	ID: 21_22038 Patientinnen und Patienten mit alleiniger SLNB	x % ≤3/110	3,09 % 178/5.769

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
6.2	Lymphknotenentnahme bei DCIS und Mastektomie ⁶		
6.2.1	ID: 21_22039 Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme	78,95 % 15/19	65,23 % 1.028/1.576
6.2.2	ID: 21_22040 Patientinnen und Patienten mit alleiniger Entfernung nicht markierter Lymphknoten	x % ≤3/19	1,78 % 28/1.576
6.2.3	ID: 21_22041 Patientinnen und Patienten mit alleiniger SLNB	73,68 % 14/19	50,44 % 795/1.576

⁶ Die Kennzahl "Lymphknotenentnahme bei DCIS und Mastektomie" bezieht sich nicht auf die BET wie der QI 50719 sondern stellt den Gegenpart dar.

51847: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie

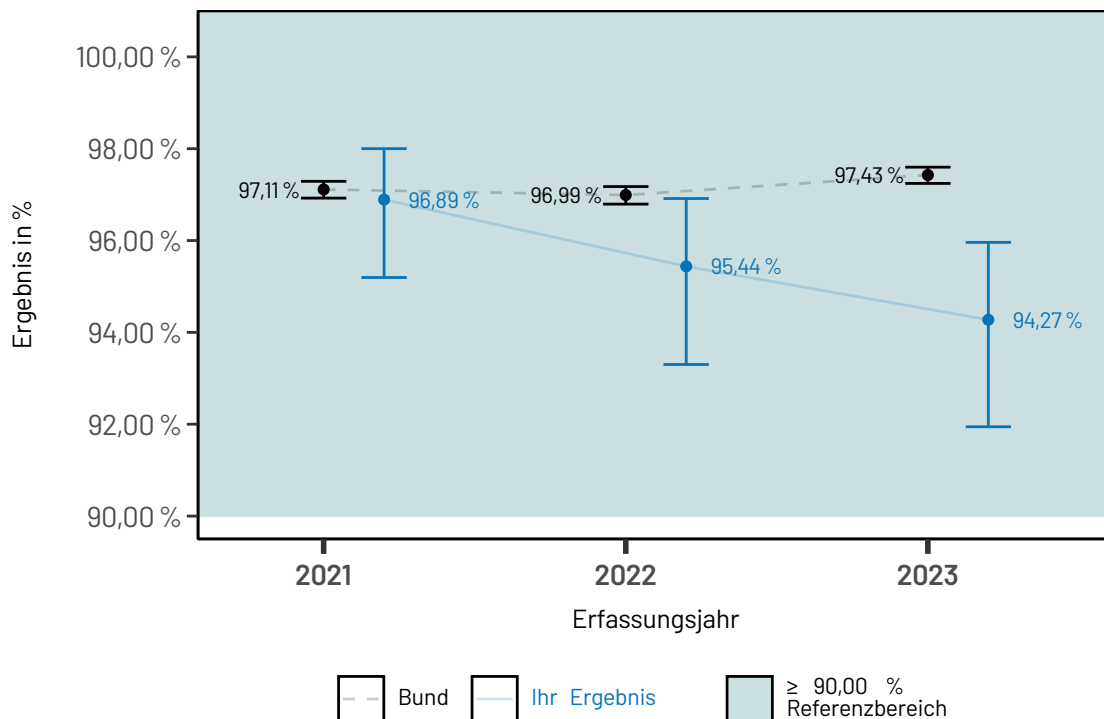
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (SLNB) und ohne Axilladisektion bei lymphknotennegativem (pN0) invasivem Mammakarzinom
ID	51847
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom, negativem pN-Staging, abgeschlossener operativer Therapie und ohne präoperative tumorspezifische Therapie
Zähler	Patientinnen und Patienten mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Axilladisektion
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

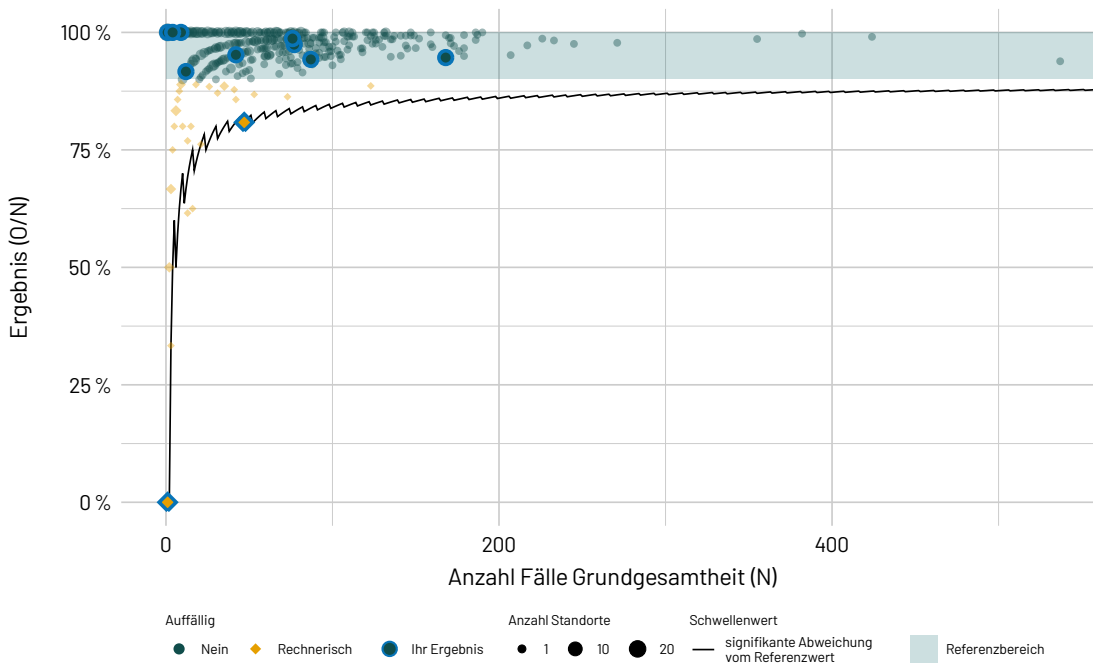
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	592 / 611	96,89 %	95,19 % - 98,00 %
	2022	502 / 526	95,44 %	93,30 % - 96,91 %
	2023	494 / 524	94,27 %	91,94 % - 95,96 %
Bund	2021	31.409 / 32.343	97,11 %	96,92 % - 97,29 %
	2022	29.681 / 30.602	96,99 %	96,79 % - 97,18 %
	2023	29.873 / 30.662	97,43 %	97,24 % - 97,60 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
7.1	ID: 21_22042 Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und keine Axilladisektion bei Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung und invasivem Mammakarzinom und negativem pN-Staging ohne präoperative tumorspezifische Therapie, primär-operative Therapie abgeschlossen (alle pT)	94,11 % 495/526	97,36 % 30.122/30.939
7.1.1	ID: 51847 Stadium pT1 bis pT4	94,27 % 494/524	97,43 % 29.873/30.662
7.1.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
7.1.1.1.1	ID: 21_22043 Stadium pT1 bis pT4 bei Patientinnen	94,57 % 488/516	97,47 % 29.632/30.402
7.1.1.1.2	ID: 21_22044 Stadium pT1 bis pT4 bei Patienten	75,00 % 6/8	92,64 % 239/258
7.1.1.2	ID: 21_22045 Stadium pT1	95,51 % 362/379	98,45 % 21.201/21.534
7.1.1.3	ID: 21_22046 Stadium pT2	91,47 % 118/129	96,29 % 7.875/8.178
7.1.1.4	ID: 21_22047 Stadium pT3	92,31 % 12/13	87,68 % 619/706
7.1.1.5	ID: 21_22080 Stadium pT4	x % ≤3	72,95 % 178/244

51370: Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation

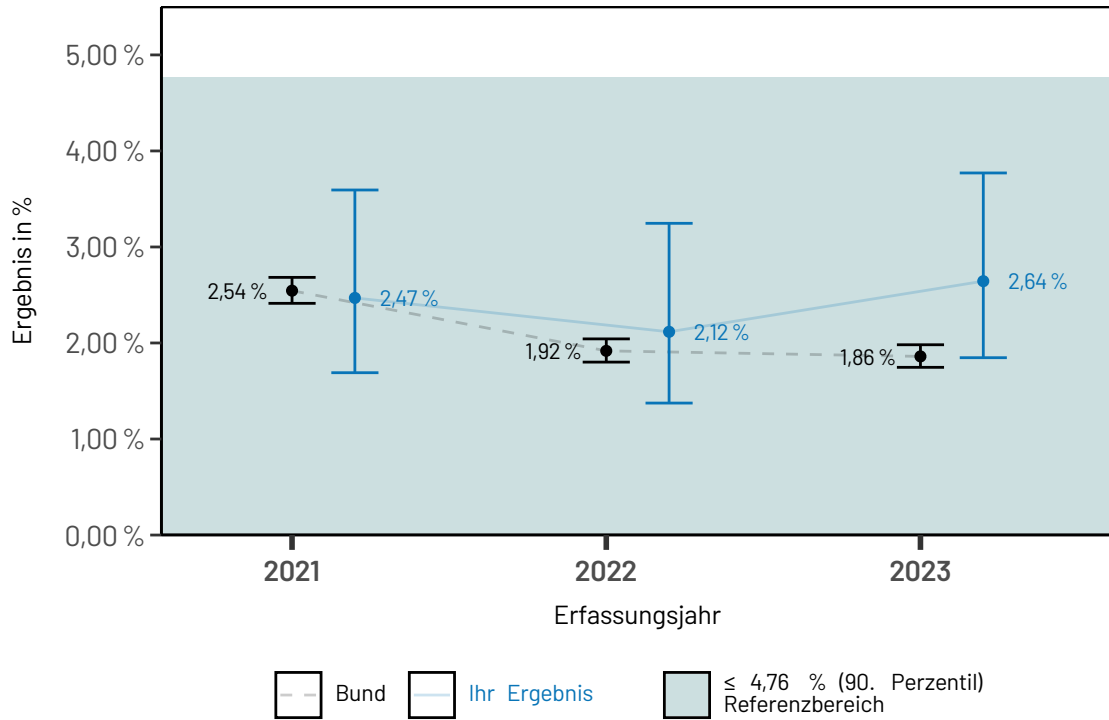
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit angemessenem zeitlichen Abstand zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und Operationsdatum bei Ersteingriff
ID	51370
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff und maligner Neoplasie (einschließlich DCIS) als Primärerkrankung und mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung oder prätherapeutischer Befundmitteilung und ohne präoperative tumorspezifische Therapie
Zähler	Patientinnen und Patienten mit einem zeitlichen Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Referenzbereich	≤ 4,76 % (90. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

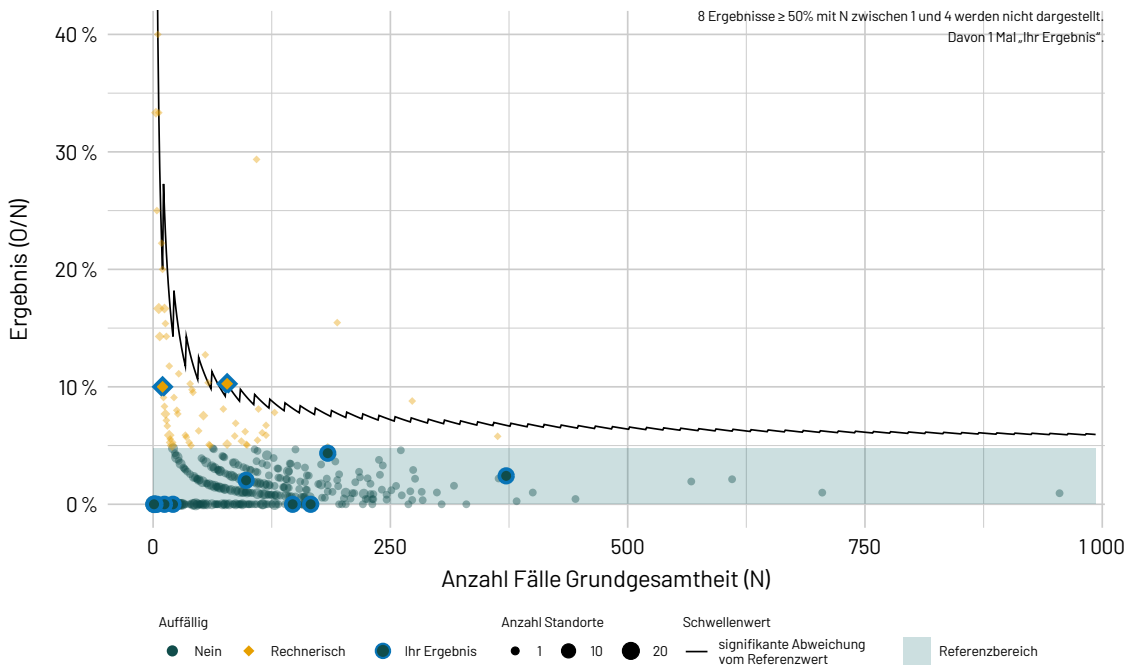
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	26 / 1.053	2,47 %	1,69 % - 3,59 %
	2022	20 / 945	2,12 %	1,37 % - 3,25 %
	2023	29 / 1.097	2,64 %	1,85 % - 3,77 %
Bund	2021	1.328 / 52.187	2,54 %	2,41 % - 2,68 %
	2022	948 / 49.427	1,92 %	1,80 % - 2,04 %
	2023	944 / 50.747	1,86 %	1,75 % - 1,98 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
8.1	Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation		
8.1.1	ID: 51370 < 7 Tage	2,64 % 29/1.097	1,86 % 944/50.747
8.1.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
8.1.1.1.1	ID: 21_22049 Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation < 7 Tage bei Patientinnen	2,58 % 28/1.085	1,86 % 935/50.289
8.1.1.1.2	ID: 21_22050 Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation < 7 Tage bei Patienten	x % ≤3/12	1,97 % 9/456
8.1.2	ID: 21_22052 ≥ 7 - < 14 Tage	6,20 % 68/1.097	9,46 % 4.802/50.747
8.1.3	ID: 21_22054 ≥ 14 - < 21 Tage	12,49 % 137/1.097	17,17 % 8.713/50.747
8.1.4	ID: 21_22055 ≥ 21 - < 28 Tage	14,95 % 164/1.097	18,42 % 9.350/50.747
8.1.5	ID: 21_22056 ≥ 28 - < 35 Tage	15,22 % 167/1.097	15,95 % 8.094/50.747
8.1.6	ID: 21_22057 ≥ 35 - < 42 Tage	14,49 % 159/1.097	12,55 % 6.369/50.747
8.1.7	ID: 21_22058 ≥ 42 Tage	34,00 % 373/1.097	24,59 % 12.477/50.747
8.1.8	ID: 21_22059 Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation (Median in Tagen)	34,00 34,00/1.097	28,00 28,00/50.747

60659: Nachresektionsrate

Qualitätsziel	Möglichst häufig Erreichen des R0-Status beim Ersteingriff
ID	60659
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung mit invasivem Mammakarzinom, abgeschlossener primär-operativer Therapie und R0-Resektion und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort
Zähler	Anzahl der Patientinnen und Patienten mit Nachresektion am selben Krankenhausstandort pro Brust ≥ 1
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	2023	- / -	-	-
Bund	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	2023	- / -	-	-

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
9.1	ID: 60659 Nachresektionsrate	- -/-	- -/-
9.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
9.1.1.1	ID: 21_22061 Nachresektionsrate bei Patientinnen	- -/-	- -/-
9.1.1.2	ID: 21_22062 Nachresektionsrate bei Patienten	- -/-	- -/-
9.1.2	ID: 21_22063 Nachresektionsrate bei DCIS	- -/-	- -/-
9.1.3	ID: 21_22065 Nachresektionsrate bei nicht-palpablen Befunden bei Vorgehen nach Leitlinien- Empfehlung am selben Krankenhausstandort	- -/-	- -/-
9.1.4	ID: 21_22081 Nachresektionsrate ohne Präoperative Drahtmarkierung	- -/-	- -/-

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
9.2	ID: 21_22066 operative Therapie abgeschlossen ohne erreichte R0-Situation (invasives Karzinom und DCIS)	12,53 % 176/1.405	2,94 % 2.184/74.407

211800: Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS

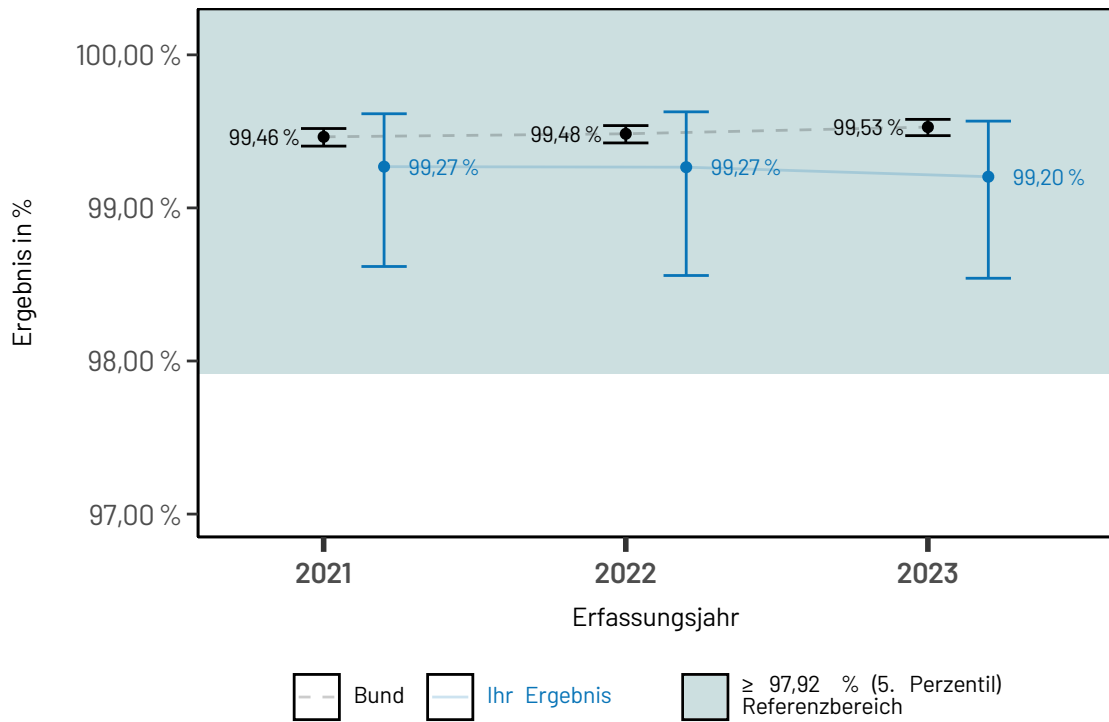
Qualitätsziel	Möglichst häufig postoperative Therapieplanung in einer interdisziplinären Tumorkonferenz nach Ersteingriff, nach abgeschlossener primär-operativer Therapie und bei Primärerkrankung invasives Mammakarzinom oder DCIS
ID	211800
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung mit invasivem Mammakarzinom oder DCIS, Ersteingriff und abgeschlossener primär-operativer Therapie
Zähler	Anzahl der Patientinnen und Patienten mit postoperativer Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz
Referenzbereich	≥ 97,92 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

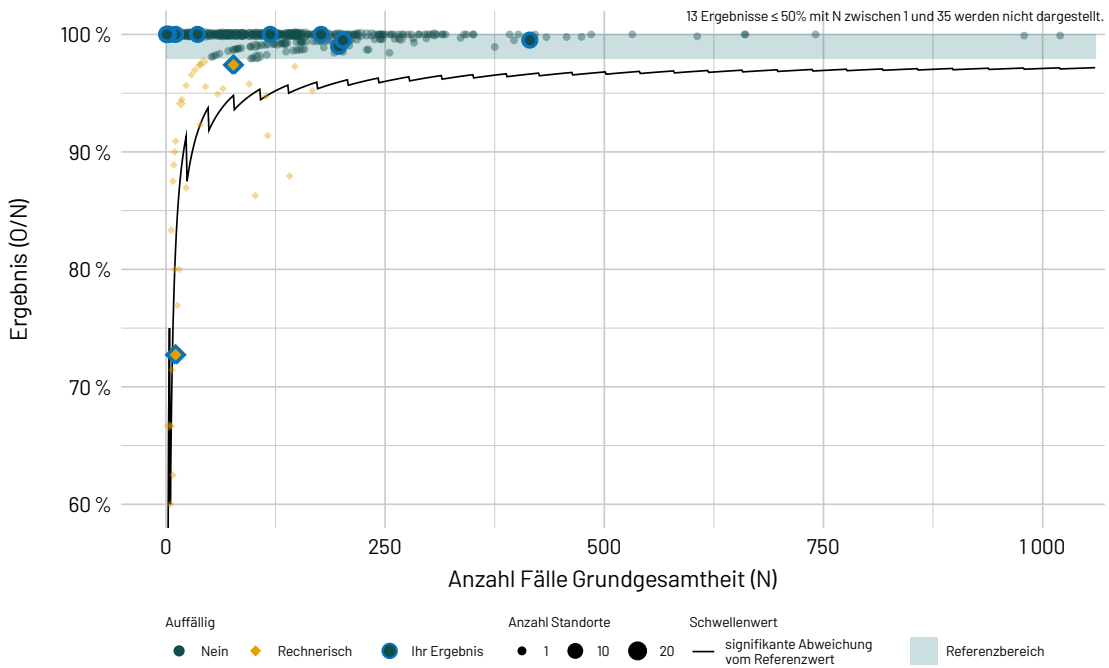
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2021	1.223 / 1.232	99,27 %	98,62 % - 99,62 %
	2022	1.082 / 1.090	99,27 %	98,56 % - 99,63 %
	2023	1.246 / 1.256	99,20 %	98,54 % - 99,57 %
Bund	2021	62.021 / 62.355	99,46 %	99,40 % - 99,52 %
	2022	61.347 / 61.665	99,48 %	99,42 % - 99,54 %
	2023	63.707 / 64.009	99,53 %	99,47 % - 99,58 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
10.1	Postoperative Tumorkonferenz nach Entität		
10.1.1	ID: 21_22068 Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom	99,30 % 1.134/1.142	99,55 % 58.368/58.630
10.1.2	ID: 21_22069 Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei DCIS	98,29 % 115/117	99,26 % 5.537/5.578

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
10.2	ID: 211800 Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS	99,20 % 1.246/1.256	99,53 % 63.707/64.009
10.2.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
10.2.1.1	ID: 21_22070 Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei Patientinnen	99,20 % 1.233/1.243	99,53 % 63.149/63.446
10.2.1.2	ID: 21_22071 Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei Patienten	100,00 % 13/13	99,10 % 551/556

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
10.3	Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz		
10.3.1	ID: 21_22072 Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS	83,00 % 1.167/1.406	77,47 % 55.575/71.739

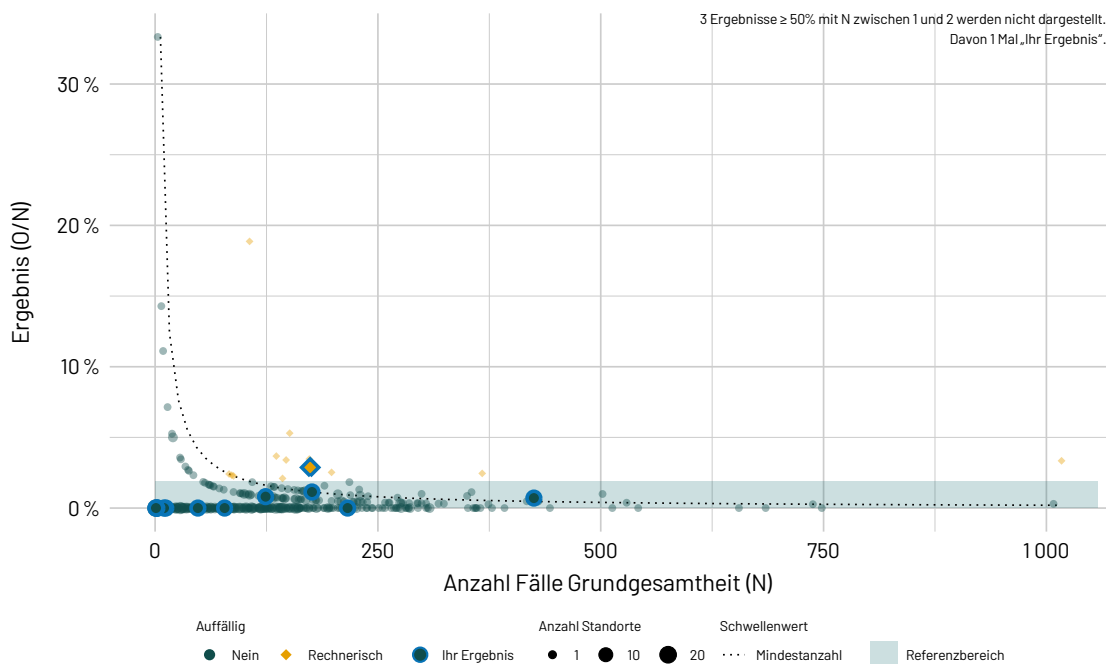
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

850363: Angabe „HER2-Status = unbekannt“

ID	850363
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Der HER2-Status ist entscheidend für die Auswahl der Behandlung. Fälle mit der Angabe „unbekannt“ werden aus dem Zähler mehrerer QI ausgeschlossen. Hypothese Überdokumentation/Fehldokumentation. Tatsächlich liegt eine genaue Angabe zum HER2-Status vor.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	52267: HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate 52278: HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate
Grundgesamtheit	Alle Brustoperationen bei Primärerkrankung und Histologie invasives Mammakarzinom und abgeschlossener operativer Therapie
Zähler	Brustoperationen mit unbekanntem HER2-Status
Referenzbereich	≤ 1,85 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



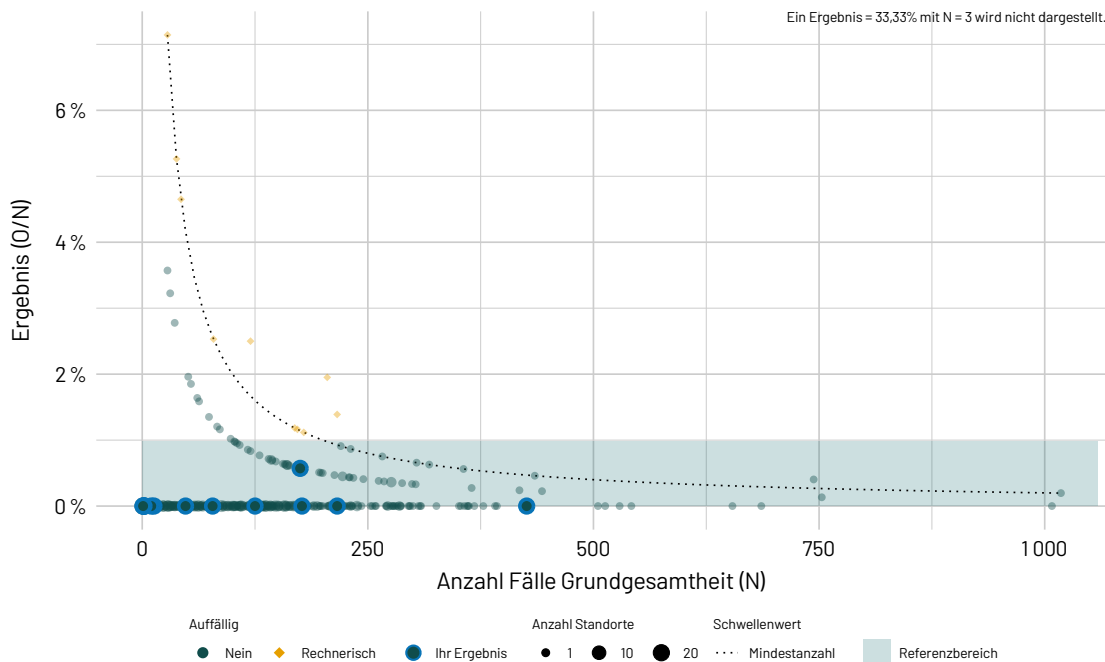
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	12 / 1.272	0,94 %	7,14 % 1 / 14
Bund	283 / 67.522	0,42 %	2,27 % 13 / 573

850364: Angabe „R0-Resektion = es liegen keine Angaben vor“

ID	850364
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Brustoperationen mit der Angabe „es liegen keine Angaben vor“ zur R0-Resektion werden aus der Grundgesamtheit des QI 60659 ausgeschlossen. Hypothese Überdokumentation/Fehldokumentation. Tatsächlich liegt eine genaue Angabe zur R0-Resektion vor.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	60659: Nachresektionsrate
Grundgesamtheit	Alle Brustoperationen bei lebend entlassenen Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung, abgeschlossener operativer Therapie und Histologie invasives Mammakarzinom
Zähler	Brustoperationen zu denen keine Angaben zur R0-Resektion vorliegen
Referenzbereich	≤ 0,98 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



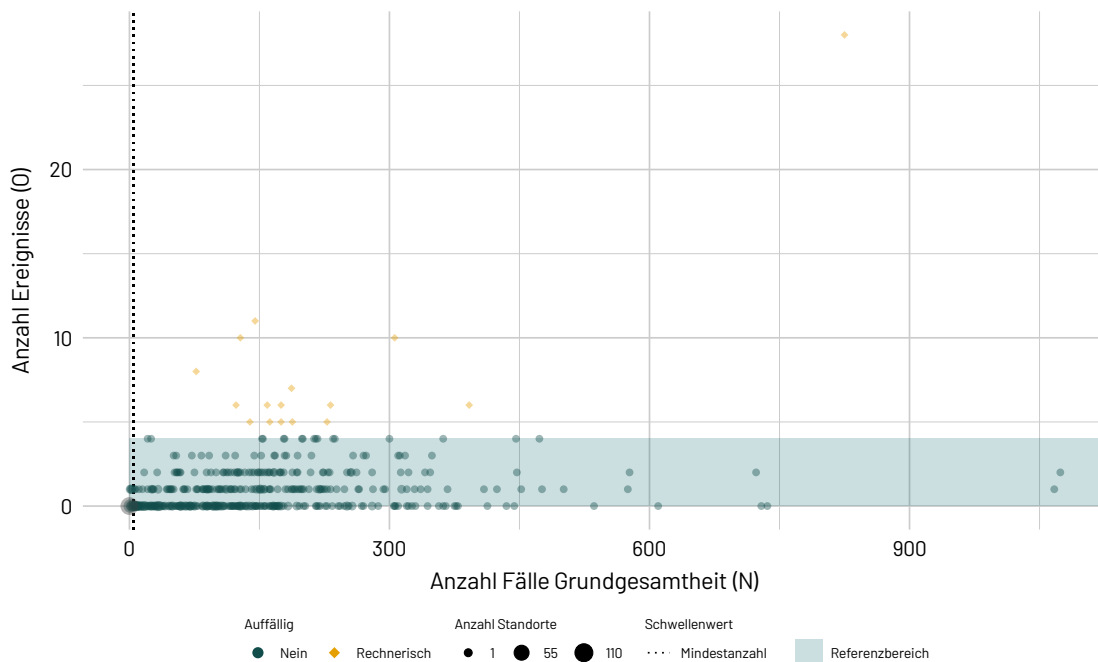
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	≤3 / 1.277	x %	0,00 % 0 / 14
Bund	98 / 67.923	0,14 %	1,73 % 10 / 577

813068: Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und postoperativer Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde

ID	813068
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Die postoperative Histologie ist relevant für viele Qualitätsindikatoren. Eine Fehlkodierung führt zu Ungenauigkeiten in den Grundgesamtheiten aller Indikatoren mit Bezug zu invasiven Karzinomen oder DCIS. Hypothese Fehldokumentation. Fehlende Sorgfalt bei der Dokumentation des Datenfeldes „postoperative Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde“.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	2163: Primäre Axilladisektion bei DCIS 51847: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Grundgesamtheit	Alle Brustoperationen bei Primärerkrankung oder lokoregionärem Rezidiv und präoperativer Histologie 'invasives Mammakarzinom (Primärtumor)' und unter Ausschluss von postoperativer Histologie mit 'vollständiger Regression' nach neoadjuvanter Therapie (TNM-Schlüssel: ypT0 und ypTis)
Zähler	Brustoperationen ohne postoperative Histologie 'invasives Mammakarzinom'
Referenzbereich	≤ 4
Mindestanzahl Nenner	5
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



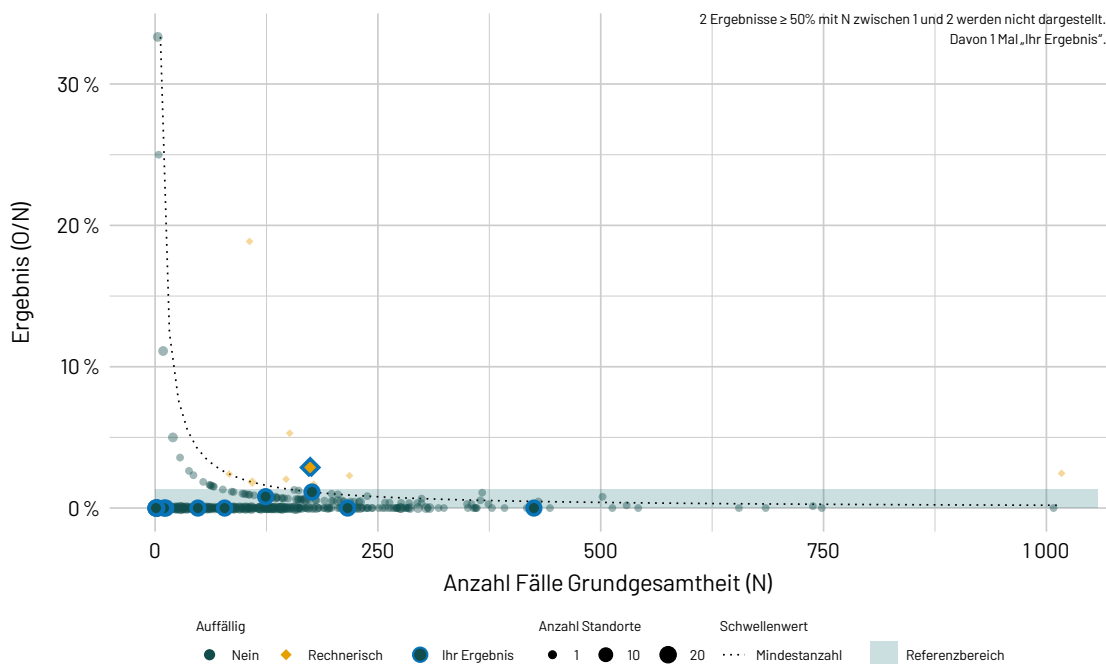
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	17 / 1.393	1,22 %	0,00 % 0 / 14
Bund	511 / 74.671	0,68 %	2,74 % 16 / 584

850372: Angabe „immunohistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt“

ID	850372
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Der Hormonrezeptorstatus ist entscheidend für die Auswahl der Behandlung. Fälle mit der Angabe „unbekannt“ werden aus der Grundgesamtheit mehrerer QI ausgeschlossen. Hypothese Überdokumentation/Fehldokumentation. Tatsächlich ist der immunohistochemischer Hormonrezeptorstatus bekannt.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	52267: HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate 52278: HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate
Grundgesamtheit	Alle Brustoperationen bei Primärerkrankung und Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) und abgeschlossener operativer Therapie
Zähler	Brustoperationen bei unbekanntem immunohistochemischen Hormonrezeptor-Status
Referenzbereich	≤ 1,31 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



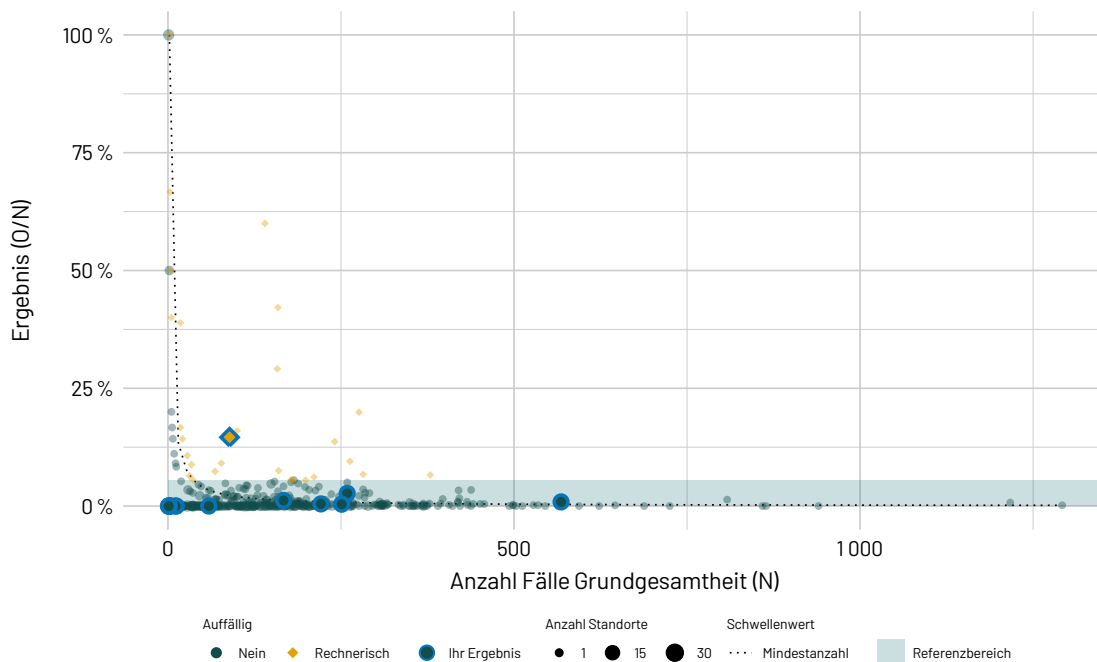
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis 0/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	9 / 1.272	0,71 %	7,14 % 1 / 14
Bund	180 / 67.522	0,27 %	1,75 % 10 / 573

852000: Angabe des unspezifischen ICD-O-3-Kode 8010/3 im prätherapeutischen histologischen Befund

ID	852000
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz</p> <p>Die Dokumentation des histologischen Befundes mit dem unspezifischen ICD-O-3-Kode 8010/3 („Karzinom o. n. A., maligner epithelialer Tumor“) sollte im Rahmen des QS-Verfahrens Mammachirurgie nur im Ausnahmefall erfolgen müssen, nämlich nur dann, wenn die ca. 150 ICD-O-3-Kodes enthaltende Schlüsseliste keinen differenzierteren, auf die jeweilige Tumormorphologie zutreffenden Code ausweist.</p> <p>Die Angabe eines ICD-O-3 für ein Karzinom in der prätherapeutischen histologischen Befundung [PRAEICD03] führt zum Ausschluss der Fälle im QI 2163 und QI 50719</p> <p>Hypothese</p> <p>Der häufigen Nutzung des ICD-O-3-Kode 8010/3 liegt eine Fehldokumentation zu Grunde.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	2163: Primäre Axilladisektion bei DCIS 50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Grundgesamtheit	Alle Brustoperationen mit einer Angabe im Feld maligne Neoplasie [PRAEICD03]
Zähler	Brustoperationen bei einer malignen Neoplasie mit der ICD-O-3-Diagnose [PRAEICD03] = 8010/3 Karzinom o.n.A.
Referenzbereich	≤ 5,50 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

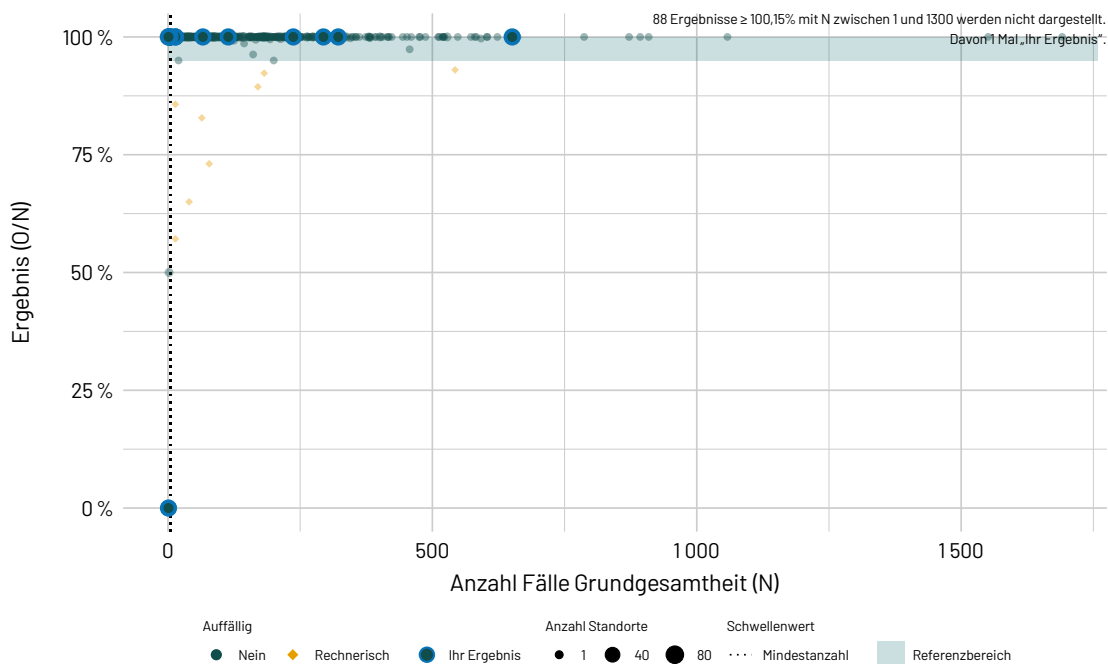
Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	29 / 1.648	1,76 %	7,14 % 1 / 14
Bund	963 / 87.518	1,10 %	4,70 % 28 / 596

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

850093: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

ID	850093
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Unterdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Unterdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p>Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle können zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Modulen führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Mindestanzahl Nenner	5 (Der Standort muss laut Sollstatistik mindestens 5 Fälle behandelt haben.)
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



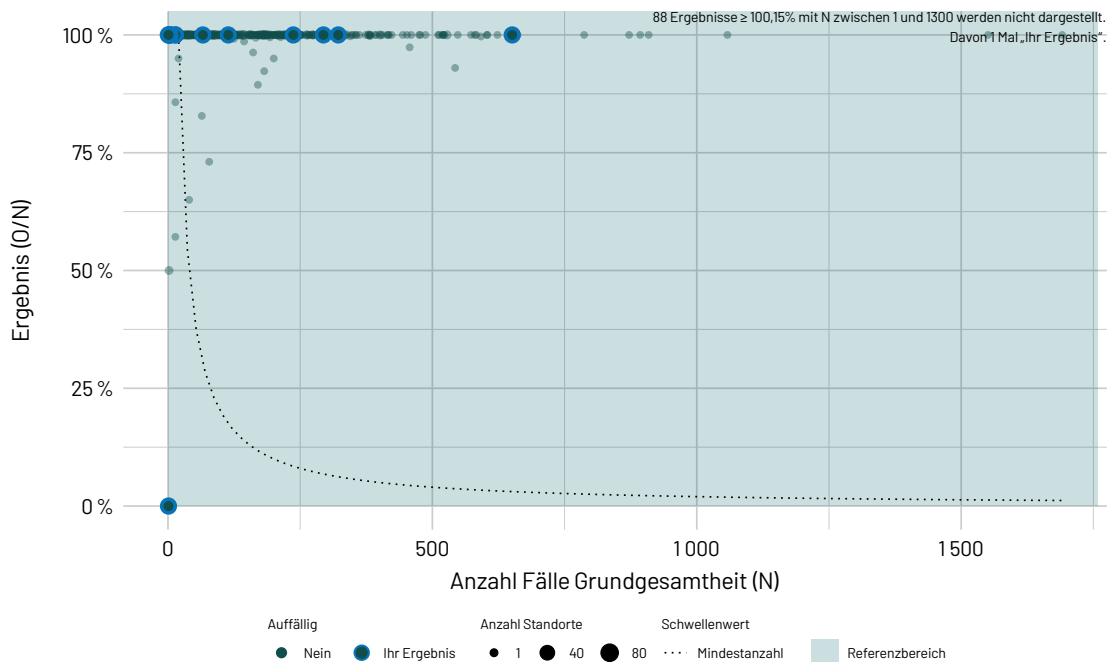
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	1.905 / 1.897	100,42 %	0,00 % 0 / 15
Bund	104.698 / 104.070	100,60 %	1,12 % 8 / 717

850094: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

ID	850094
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Überdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Überdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten. Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
Referenzbereich	≤ 110,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	20
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



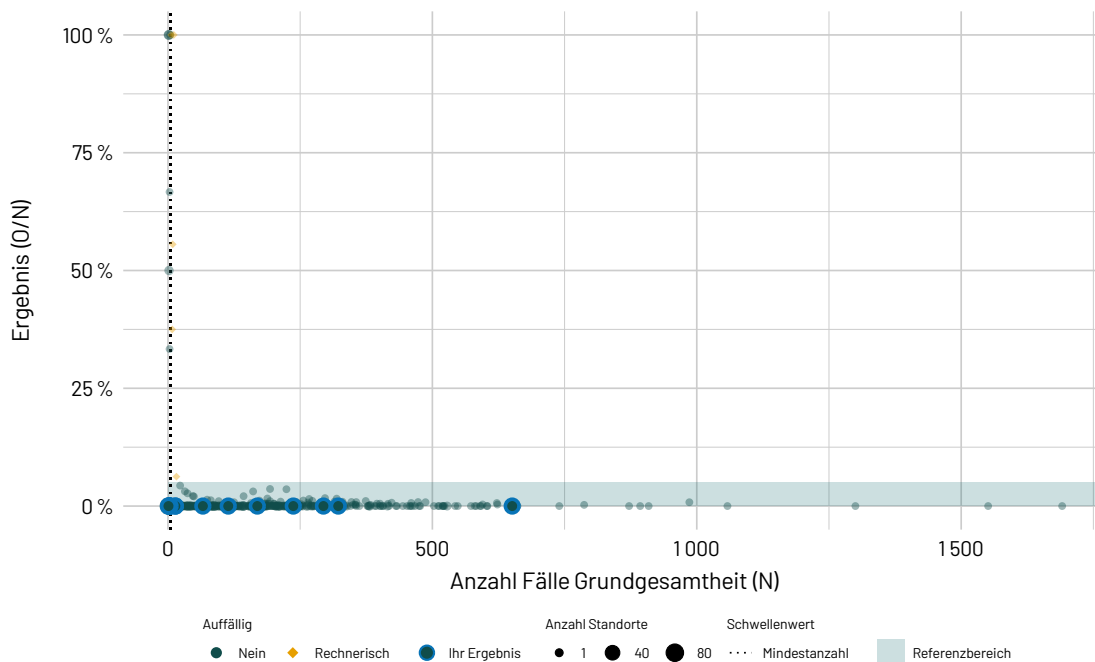
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	1.905 / 1.897	100,42 %	0,00 % 0 / 15
Bund	104.698 / 104.070	100,60 %	0,28 % 2 / 717

850227: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

ID	850227
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Minimaldatensätze können nicht für die Berechnung von Qualitätsindikatoren verwendet werden. Demnach sollten sie nur in begründeten Ausnahmefällen in der Dokumentation zur Anwendung kommen. Hypothese Fehlerhafte Verwendung von Minimaldatensätzen anstelle von regulären Datensätzen bei dokumentationspflichtigen Fällen.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl Minimaldatensätze
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Mindestanzahl Nenner	5 (Der Standort muss laut Soll-Statistik im jeweiligen Leistungsbereich mindestens 5 Fälle behandelt haben.)
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis 0/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	0 / 1.897	0,00 %	0,00 % 0 / 15
Bund	202 / 104.070	0,19 %	0,70 % 5 / 717

Basisauswertung

Basisdokumentation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Aufnahmequartal				
1. Quartal	463	24,30	27.395	26,22
2. Quartal	509	26,72	25.805	24,69
3. Quartal	476	24,99	26.373	25,24
4. Quartal	457	23,99	24.923	23,85
Gesamt	1.905	100,00	104.496	100,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 1.905		N = 104.496	
Geschlecht				
(1) männlich	20	1,05	907	0,87
(2) weiblich	1.885	98,95	103.577	99,12
(3) divers	0	0,00	0	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00	12	0,01

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen	N = 1.905		N = 104.496	
Altersverteilung⁷				
< 30 Jahre	28	1,47	1.889	1,81
30 - 39 Jahre	80	4,20	5.272	5,05
40 - 49 Jahre	226	11,86	13.701	13,11
50 - 59 Jahre	426	22,36	26.036	24,92
60 - 69 Jahre	590	30,97	27.644	26,45
70 - 79 Jahre	333	17,48	18.198	17,42
≥ 80 Jahre	222	11,65	11.756	11,25

⁷ Unter dem Begriff Patientinnen werden hier und bei den folgenden Tabellen auch die Geschlechter männlich, diverse und unbestimmte mit eingeschlossen.

Alter (Jahre)	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Anzahl Patientinnen mit Angabe von Werten > 0	1.905		104.496	
Minimum	15,00		9,00	
5. Perzentil	38,00		37,00	
25. Perzentil	53,00		51,00	
Median	63,00		61,00	
Mittelwert	61,96		61,10	
75. Perzentil	71,00		72,00	
95. Perzentil	84,00		84,00	
Maximum	96,00		102,00	

Epidemiologische Daten zur Versorgungssituation

Postoperativer histologischer Befund⁸

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Gesamtkollektiv.

Postoperativer histologischer Befund	weiblich	männlich	divers	unbestimmt	Gesamt
Operierte Brüste mit abgeschlossener primär-operativer Therapie					
Ihr Ergebnis					
(1) ausschließlich Normalgewebe	11 0,66 %	0 0,00 %	0 0,00 %	0 0,00 %	11 0,66 %
(2) benigne / entzündliche Veränderung	131 7,80 %	≤3 x %	0 0,00 %	0 0,00 %	132 7,86 %
(3) Risikoläsion	17 1,01 %	0 0,00 %	0 0,00 %	0 0,00 %	17 1,01 %
(4) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	1.503 89,52 %	16 0,95 %	0 0,00 %	0 0,00 %	1.519 90,47 %
Bund (gesamt)					
(1) ausschließlich Normalgewebe	727 0,78 %	19 0,02 %	0 0,00 %	0 0,00 %	746 0,80 %
(2) benigne / entzündliche Veränderung	8.905 9,50 %	140 0,15 %	0 0,00 %	≤3 x %	9.047 9,65 %
(3) Risikoläsion	2.063 2,20 %	8 0,01 %	0 0,00 %	≤3 x %	2.072 2,21 %
(4) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	81.255 86,64 %	655 0,70 %	0 0,00 %	9 0,01 %	81.919 87,35 %

⁸ Im postoperativen Histologischen Befund "LCIS / lobuläres Karzinom" wird nur der IDC-0-3 8520/2 erfasst.

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit malignen Neoplasien (einschließlich in-situ-Karzinome) und abgeschlossener primär-operativer Therapie	N = 1.519		N = 81.919	
Karzinome				
Primärerkrankung	1.431	94,21	75.961	92,73
davon postoperativer histologischer Befund				
invasives Karzinom	1.278	89,31	67.948	89,45
DCIS	141	9,85	7.624	10,04
LCIS / lobuläres Karzinom	4	0,28	198	0,26
Lymphom	≤3	x	16	0,02
Sarkom	7	0,49	166	0,22
Rezidiverkrankung (lokoregionär)	88	5,79	5.958	7,27
davon postoperativer histologischer Befund				
invasives Karzinom	79	89,77	5.298	88,92
DCIS	8	9,09	545	9,15
LCIS / lobuläres Karzinom	0	0,00	10	0,17
Lymphom	0	0,00	≤3	x
Sarkom	≤3	x	102	1,71

Befund: Invasive Karzinome (Primärerkrankung)

Patientin

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Aufnahmequartal				
1. Quartal	366	25,72	19.459	25,83
2. Quartal	346	24,31	18.650	24,76
3. Quartal	364	25,58	19.282	25,60
4. Quartal	347	24,39	17.944	23,82
Gesamt	1.423	100,00	75.335	100,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 1.423		N = 75.335	
Altersverteilung				
< 30 Jahre	≤3	x	309	0,41
30 - 39 Jahre	53	3,72	3.090	4,10
40 - 49 Jahre	169	11,88	9.306	12,35
50 - 59 Jahre	306	21,50	17.759	23,57
60 - 69 Jahre	442	31,06	20.603	27,35
70 - 79 Jahre	259	18,20	14.409	19,13
≥ 80 Jahre	193	13,56	9.859	13,09

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
Alter (Jahre)				
Anzahl Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung mit Angabe von Werten > 0		1.423		75.335
Minimum		23,00		19,00
5. Perzentil		41,00		40,00
25. Perzentil		54,00		53,00
Median		64,00		63,00
Mittelwert		63,28		62,83
75. Perzentil		72,00		73,00
95. Perzentil		84,00		84,00
Maximum		96,00		102,00

Präoperative Diagnostik und Therapie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom	N = 1.521		N = 82.568	
Erkrankung				
(1) Primärerkrankung	1.437	94,48	76.808	93,02
(2) Lokoregionäres Rezidiv nach BET	60	3,94	4.467	5,41
(3) Lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	24	1,58	1.224	1,48

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	N = 1.307		N = 68.353	
Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms				
(0) nein	903	69,09	48.903	71,54
(1) ja	365	27,93	17.695	25,89
(9) unbekannt	39	2,98	1.755	2,57

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung	N = 1.292		N = 67.561	
Prätherapeutische Histologie				
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	≤3	x	88	0,13
(2) benigne / entzündliche Veränderung	≤3	x	137	0,20
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	≤3	x	262	0,39
(4) malignitätsverdächtig	≤3	x	350	0,52
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	1.282	99,23	66.724	98,76

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Zeit zwischen Diagnostik und erstem Eingriff (Tage)		
Anzahl Patientinnen mit invasivem Karzinom und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung mit Angabe von Werten	1.278	66.240
Minimum	1,00	1,00
Median	41,00	36,00
Mittelwert	81,37	74,80
Maximum	339,00	365,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 1.437		N = 76.808	
Grading				
(0) nein	14	0,97	647	0,84
(1) ja	1.333	92,76	71.077	92,54
Hormonrezeptorstatus				
(0) nein	8	0,56	612	0,80
(1) ja	1.339	93,18	71.112	92,58
HER2-Status				
(0) nein	9	0,63	1.093	1,42
(1) ja	1.297	90,26	68.695	89,44
Ki67-Status (MIB-1-Index)				
(0) nein	24	1,67	637	0,83
(1) ja	1.282	89,21	69.151	90,03

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung	N = 1.292		N = 67.561	
Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)				
(0) nein	222	17,18	14.912	22,07
(1) ja	1.070	82,82	52.649	77,93
Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie				
(0) nein	952	73,68	44.572	65,97
(1) ja	340	26,32	22.989	34,03

Operation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operationen bei invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 1.451		N = 77.306	
Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung⁹				
(0) nein	711	49,00	36.861	47,68
(1) ja, durch Mammografie	143	9,86	11.181	14,46
(2) ja, durch Sonografie	462	31,84	26.132	33,80
(3) ja, durch MRT	≤3	x	420	0,54
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	133	9,17	2.712	3,51

Operation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operationen bei invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 1.451		N = 77.306	
Eingriffe (nach OPS)¹⁰				
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	970	66,85	55.902	72,31
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	317	21,85	13.611	17,61
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	23	1,59	592	0,77
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	69	4,76	4.924	6,37

⁹ gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

¹⁰ Mehrfachnennung möglich

Therapie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 1.437		N = 76.808	
Primär-operative Therapie abgeschlossen				
(0) nein	159	11,06	8.860	11,54
davon weitere Therapieempfehlung				
(1) Empfehlung zur Nachresektion	65	40,88	5.161	58,25
(2) Empfehlung zur Mastektomie	24	15,09	989	11,16
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	22	13,84	734	8,28
(4) Empfehlung zur Axilladissektion	40	25,16	1.039	11,73

Therapie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 1.437		N = 76.808	
(6) Empfehlung zur BET	≤3	x	189	2,13
(9) Kombination aus 1 bis 6	7	4,40	748	8,44
(1) ja	1.278	88,94	67.948	88,46
Lymphknoten-Entfernung				
Brusterhaltende Therapie	864	67,61	48.470	71,33
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	115	13,31	1.737	3,58
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	584	67,59	31.892	65,80
- nur mit Lymphadenektomie	64	7,41	3.324	6,86
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	101	11,69	11.517	23,76
Mastektomie	410	32,08	19.296	28,40
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	48	11,71	987	5,12
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	158	38,54	7.750	40,16
- nur mit Lymphadenektomie	133	32,44	5.016	26,00
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	71	17,32	5.543	28,73

Sentinel-Node-Markierung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 1.278		N = 67.948	
Sentinel-Node-Markierung				
Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	914	71,52	56.702	83,45
Therapieart und Patientenwunsch				
Brusterhaltende Therapie	864	67,61	48.470	71,33
davon ja (auf Wunsch der Patient(in), trotz nicht erfüllter Kriterien BET)	5	0,58	114	0,24
Mastektomie	410	32,08	19.296	28,40
davon nein (auf Wunsch der Patient(in), trotz erfüllter Kriterien BET)	36	8,78	1.675	8,68

Histologie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 1.278		N = 67.948	
Hormonrezeptoranalyse				
(0) negativ	254	19,87	11.108	16,35
(1) positiv	1.005	78,64	56.239	82,77
(9) unbekannt	10	0,78	181	0,27

Histologie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 1.278		N = 67.948	
HER2-Status				
(0) negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ)	1.083	84,74	58.231	85,70
(1) positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv)	166	12,99	8.597	12,65
(2) Ausnahmekategorie (zweifelhaft/Borderline-Kategorie)	7	0,55	414	0,61
(9) unbekannt	13	1,02	286	0,42
Morphologie (ICD-O-3)				
Invasiv duktales Karzinom (8500/3)	930	72,77	53.065	78,10
Invasives mikropapilläres Mammakarzinom (8507/3)	≤3	x	91	0,13
Solides papilläres Carcinoma in situ (8509/2)	0	0,00	0	0,00
Solides papilläres Karzinom mit Invasion (8509/3)	≤3	x	78	0,11
Pleomorphes lobuläres Carcinoma in situ (8519/2)	0	0,00	13	0,02
Invasiv lobuläres Karzinom (8520/3)	159	12,44	8.438	12,42
Invasiv duktales und lobuläres Karzinom (8522/3)	14	1,10	1.119	1,65
Muzinöses Adenokarzinom (8480/3)	28	2,19	1.021	1,50
Tubuläres Adenokarzinom (8211/3)	≤3	x	314	0,46
Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrität				
(0) nein	1.146	89,67	59.733	87,91
(1) ja	123	9,62	7.795	11,47

Histologie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 1.278		N = 67.948	
R0-Resektion				
(0) nein	166	12,99	2.014	2,96
(1) ja	1.057	82,71	61.682	90,78
(8) es liegen keine Angaben vor	≤3	x	98	0,14
(9) Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	45	3,52	3.734	5,50
geringster Abstand des Tumors (invasiver und nicht-invasiver Anteil) zum Resektionsrand				
(1) < 1 mm	42	3,29	4.954	7,29
(2) ≥ 1 mm bis < 2 mm	161	12,60	8.489	12,49
(3) ≥ 2 mm	810	63,38	46.444	68,35
(8) es liegen keine Angaben vor	44	3,44	1.795	2,64

Staging

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 1.278		N = 67.948	
Tumorgröße (pT- und ypT-Klassifikation)				
pT0, ypT0	142	11,11	7.337	10,80
pT1, ypT1 (Sarkom)	0	0,00	0	0,00
pT1mic, ypT1mic	≤3	x	568	0,84
pT1a, ypT1a	58	4,54	3.627	5,34
pT1b, ypT1b	177	13,85	9.518	14,01
pT1c, ypT1c	450	35,21	22.165	32,62
pT2, ypT2	341	26,68	18.702	27,52
pT3, ypT3	59	4,62	3.131	4,61
pT4a, ypT4a	0	0,00	67	0,10
pT4b, ypT4b	30	2,35	1.535	2,26
pT4c, ypT4c	0	0,00	29	0,04
pT4d, ypT4d	≤3	x	96	0,14
pTX, ypTX	≤3	x	150	0,22

Staging

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 1.278		N = 67.948	
Nodalstatus (pN- und ypN-Klassifikation)				
pN0, ypN0	103	8,06	5.836	8,59
pN0(sn), ypN0(sn)	662	51,80	41.706	61,38
pN1mi, ypN1mi	≤3	x	335	0,49
pN1mi(sn), ypN1mi(sn)	23	1,80	1.265	1,86
pN1a, ypN1a	90	7,04	4.812	7,08
pN1(sn), ypN1(sn)	22	1,72	995	1,46
pN1a(sn), ypN1a(sn)	92	7,20	5.094	7,50
pN1b, ypN1b	0	0,00	53	0,08
pN1c, ypN1c	≤3	x	153	0,23
pN2a(sn), ypN2a(sn)	13	1,02	520	0,77
pN2a, ypN2a	65	5,09	2.650	3,90
pN2b, ypN2b	≤3	x	35	0,05
pN3a, ypN3a	29	2,27	1.341	1,97
pN3b, ypN3b	0	0,00	14	0,02
pN3c, ypN3c	0	0,00	11	0,02
pNX, ypNX	138	10,80	2.663	3,92
Grading (Elston und Ellis)				
(1) gut differenziert	290	22,69	10.103	14,87
(2) mäßig differenziert	608	47,57	39.584	58,26
(3) schlecht differenziert	280	21,91	16.071	23,65
(X) Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	91	7,12	1.770	2,60

Tumorstadium (pT und pN)

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Zeilenkollektiv.

Tumor stadium ¹⁾	pN 0	pN 1	pN 2	pN 3	pN X	Gesamt
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung						
Ihr Ergebnis						
pT 0	123 86,62 %	≤3 x %	≤3 x %	≤3 x %	12 8,45 %	142 100,00 %
pT 1	461 67,10 %	95 13,83 %	20 2,91 %	6 0,87 %	83 12,08 %	687 100,00 %
pT 2	153 44,87 %	107 31,38 %	39 11,44 %	10 2,93 %	27 7,92 %	341 100,00 %
pT 3	19 32,20 %	13 22,03 %	13 22,03 %	7 11,86 %	5 8,47 %	59 100,00 %
pT 4	≤3 x %	11 35,48 %	6 19,35 %	5 16,13 %	6 19,35 %	31 100,00 %
pT X	0 0,00 %	≤3 x %	≤3 x %	0 0,00 %	0 0,00 %	≤3 x %
Gesamt	765 60,05 %	231 18,13 %	80 6,28 %	29 2,28 %	138 10,83 %	1.274 100,00 %

Tumorstadium (pT und pN)

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Zeilenkollektiv.

Tumor stadium ¹¹	pN 0	pN 1	pN 2	pN 3	pN X	Gesamt
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung						
Bund (gesamt)						
pT 0	6.789 92,53 %	311 4,24 %	44 0,60 %	15 0,20 %	166 2,26 %	7.337 100,00 %
pT 1	28.392 79,13 %	5.171 14,41 %	675 1,88 %	158 0,44 %	1.324 3,69 %	35.878 100,00 %
pT 2	10.433 55,79 %	5.509 29,46 %	1.469 7,85 %	560 2,99 %	663 3,55 %	18.702 100,00 %
pT 3	957 30,57 %	1.039 33,18 %	627 20,03 %	355 11,34 %	138 4,41 %	3.131 100,00 %
pT 4	313 18,12 %	539 31,21 %	356 20,61 %	263 15,23 %	246 14,24 %	1.727 100,00 %
pT X	46 30,67 %	53 35,33 %	25 16,67 %	11 7,33 %	13 8,67 %	150 100,00 %
Gesamt	47.542 70,16 %	12.707 18,75 %	3.205 4,73 %	1.366 2,02 %	2.663 3,93 %	67.766 100,00 %

¹¹ Zusammenfassung von pT und ypT bzw. pN und ypN

Tumorgröße und OP-Verfahren

Zusammenfassung von pT und ypT

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 1 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 687		N = 35.878	
pT 1				
keine präoperative tumorspezifische Therapie	566	82,39	26.581	74,09
davon				
brusterhaltend	476	84,10	22.720	85,47
ablativ	90	15,90	3.861	14,53

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 2 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 341		N = 18.702	
pT 2				
keine präoperative tumorspezifische Therapie	290	85,04	14.104	75,41
davon				
brusterhaltend	153	52,76	8.992	63,75
ablativ	137	47,24	5.112	36,25

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 3 - 4 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 90		N = 4.858	
pT 3 - 4				
keine präoperative tumorspezifische Therapie	68	75,56	3.428	70,56
davon				
brusterhaltend	12	17,65	633	18,47
ablativ	56	82,35	2.795	81,53

Tumorstadium und OP-Verfahren

Zusammenfassung von pT und ypT bzw. pN und ypN

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 1 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 687		N = 35.878	
pT 1				
pN 0	461	67,10	28.392	79,13
- G 1	167	36,23	6.774	23,86
davon brusterhaltend	151	90,42	6.103	90,09
davon ablativ	16	9,58	671	9,91
- G 2 oder 3	276	59,87	21.234	74,79
davon brusterhaltend	218	78,99	17.907	84,33
davon ablativ	58	21,01	3.327	15,67
pN > 0	121	17,61	6.004	16,73
- G 1	31	25,62	823	13,71
davon brusterhaltend	27	87,10	673	81,77
davon ablativ	4	12,90	150	18,23
- G 2 oder 3	86	71,07	5.020	83,61
davon brusterhaltend	63	73,26	3.707	73,84
davon ablativ	23	26,74	1.313	26,16

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 2 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 341		N = 18.702	
pT 2				
pN 0	153	44,87	10.433	55,79
- G 1	24	15,69	1.131	10,84
davon brusterhaltend	18	75,00	864	76,39
davon ablativ	6	25,00	267	23,61
- G 2 oder 3	127	83,01	9.173	87,92
davon brusterhaltend	74	58,27	6.267	68,32
davon ablativ	53	41,73	2.906	31,68
pN > 0	156	45,75	7.538	40,31
- G 1	19	12,18	548	7,27
davon brusterhaltend	11	57,89	348	63,50
davon ablativ	8	42,11	200	36,50
- G 2 oder 3	136	87,18	6.854	90,93
davon brusterhaltend	55	40,44	3.835	55,95
davon ablativ	81	59,56	3.019	44,05

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 3 - 4 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 90		N = 4.858	
pT 3 - 4				
pN 0	22	24,44	1.270	26,14
- G 1	≤3	x	80	6,30
davon brusterhaltend	≤3	x	25	31,25
davon ablativ	≤3	x	55	68,75
- G 2 oder 3	18	81,82	1.166	91,81
davon brusterhaltend	5	27,78	331	28,39
davon ablativ	13	72,22	835	71,61
pN > 0	55	61,11	3.179	65,44
- G 1	≤3	x	116	3,65
davon brusterhaltend	0	0,00	12	10,34
davon ablativ	≤3	x	104	89,66
- G 2 oder 3	50	90,91	2.990	94,05
davon brusterhaltend	5	10,00	455	15,22
davon ablativ	45	90,00	2.535	84,78

Postoperativer Verlauf

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 1.423		N = 75.335	
Weiterer Behandlungsverlauf				
Postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)	1.255	88,19	66.257	87,95

Verweildauer im Krankenhaus

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 1.423		N = 75.335	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	290	20,38	20.403	27,08
3 - 6 Tage	908	63,81	45.516	60,42
7 - 10 Tage	167	11,74	7.130	9,46
11 - 14 Tage	41	2,88	1.383	1,84
> 14 Tage	17	1,19	903	1,20

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom und brusterhaltender Therapie (BET) bei Primärerkrankung	N = 858		N = 47.868	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	222	25,87	16.234	33,91
3 - 6 Tage	592	69,00	29.258	61,12
7 - 10 Tage	35	4,08	1.868	3,90
11 - 14 Tage	6	0,70	269	0,56
> 14 Tage	≤3	x	239	0,50

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom und Mastektomie bei Primärerkrankung	N = 396		N = 18.439	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	12	3,03	604	3,28
3 - 6 Tage	210	53,03	11.230	60,90
7 - 10 Tage	128	32,32	4.952	26,86
11 - 14 Tage	34	8,59	1.055	5,72
> 14 Tage	12	3,03	598	3,24

Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 1.423		N = 75.335	
Entlassungsdiagnose (ICD 10)¹²				
(C50.0) Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof	12	0,84	533	0,71
(C50.1) Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse	93	6,54	4.712	6,25
(C50.2) Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse	161	11,31	8.961	11,89
(C50.3) Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse	89	6,25	4.849	6,44
(C50.4) Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	610	42,87	31.030	41,19
(C50.5) Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse	118	8,29	7.179	9,53
(C50.6) Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse	≤3	x	110	0,15
(C50.8) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	324	22,77	15.081	20,02
(C50.9) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	64	4,50	6.115	8,12

¹² Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 1.423		N = 75.335	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				
(01) Behandlung regulär beendet	1.031	72,45	48.117	63,87

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 1.423		N = 75.335	
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	383	26,91	26.351	34,98
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	0	0,00	84	0,11
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	4	0,28	150	0,20
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	≤3	x	80	0,11
(07) Tod	≤3	x	24	0,03
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ¹³	0	0,00	≤3	x
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	0	0,00	22	0,03
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	≤3	x	170	0,23
(11) Entlassung in ein Hospiz	≤3	x	≤3	x
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00	≤3	x
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	271	0,36
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	32	0,04
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ¹⁴	0	0,00	16	0,02
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ¹⁵	0	0,00	0	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 1.423		N = 75.335	
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00	6	0,01
nicht spezifizierter Entlassungsgrund¹⁶				
(1) ja	0	0,00	7	0,01

¹³ § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

¹⁴ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

¹⁵ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

¹⁶ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Befund: DCIS (Primärerkrankung)

Patientin

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Aufnahmequartal				
1. Quartal	30	16,04	2.581	25,75
2. Quartal	74	39,57	2.381	23,76
3. Quartal	45	24,06	2.545	25,39
4. Quartal	38	20,32	2.515	25,09
Gesamt	187	100,00	10.022	100,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 187		N = 10.022	
Altersverteilung				
< 30 Jahre	0	0,00	30	0,30
30 - 39 Jahre	0	0,00	279	2,78
40 - 49 Jahre	14	7,49	1.022	10,20
50 - 59 Jahre	57	30,48	3.600	35,92
60 - 69 Jahre	74	39,57	3.298	32,91
70 - 79 Jahre	32	17,11	1.286	12,83
≥ 80 Jahre	10	5,35	507	5,06

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)		
Anzahl Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung mit Angabe von Werten > 0	187	10.022
Minimum	40,00	20,00
5. Perzentil	45,40	42,00
25. Perzentil	56,00	52,00
Median	61,00	60,00
Mittelwert	62,19	60,09
75. Perzentil	68,00	67,00
95. Perzentil	81,00	80,00
Maximum	85,00	95,00

Präoperative Diagnostik und Therapie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS	N = 196		N = 10.724	
Erkrankung				
(1) Primärerkrankung	187	95,41	10.078	93,98
(2) Lokoregionäres Rezidiv nach BET	8	4,08	538	5,02
(3) Lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	≤3	x	83	0,77

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	N = 160		N = 7.678	
Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms				
(0) nein	76	47,50	3.637	47,37
(1) ja	82	51,25	3.869	50,39
(9) unbekannt	≤3	x	172	2,24

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung	N = 149		N = 7.308	
Prätherapeutische Histologie				
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	0	0,00	29	0,40
(2) benigne / entzündliche Veränderung	≤3	x	77	1,05
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	≤3	x	436	5,97
(4) malignitätsverdächtig	≤3	x	168	2,30
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	144	96,64	6.598	90,28

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
Zeit zwischen Diagnostik und erstem Eingriff (Tage)			
Anzahl Patientinnen mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung mit Angabe von Werten	149	7.277	
Minimum	10,00	1,00	
Median	36,00	33,00	
Mittelwert	45,39	43,78	
Maximum	273,00	364,00	

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 187		N = 10.078	
Grading				
(0) nein	34	18,18	642	6,37
(1) ja	126	67,38	7.389	73,32

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung	N = 149		N = 7.308	
Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)				
(0) nein	27	18,12	2.389	32,69
(1) ja	122	81,88	4.919	67,31

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung	N = 149		N = 7.308	
Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie				
(0) nein	146	97,99	7.049	96,46
(1) ja	≤3	x	259	3,54

Operation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operationen bei DCIS bei Primärerkrankung	N = 187		N = 10.136	
Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren¹⁷				
(0) nein	64	34,22	3.985	39,32
(1) ja, durch Mammografie	64	34,22	3.995	39,41
(2) ja, durch Sonografie	54	28,88	1.944	19,18
(3) ja, durch MRT	≤3	x	105	1,04
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	4	2,14	107	1,06

Operation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operationen bei DCIS bei Primärerkrankung	N = 187		N = 10.136	
Eingriffe (nach OPS)¹⁸				
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	163	87,17	8.334	82,22
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	18	9,63	828	8,17
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	0	0,00	11	0,11
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	6	3,21	882	8,70

¹⁷ gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

¹⁸ Mehrfachnennung möglich

Therapie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 187		N = 10.078	
Primär-operative Therapie abgeschlossen				
(0) nein	46	24,60	2.454	24,35
davon weitere Therapieempfehlung				
(1) Empfehlung zur Nachresektion	38	82,61	1.958	79,79
(2) Empfehlung zur Mastektomie	5	10,87	325	13,24
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	≤3	x	20	0,81
(4) Empfehlung zur Axilladissektion	≤3	x	11	0,45

Therapie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 187		N = 10.078	
(6) Empfehlung zur BET	0	0,00	45	1,83
(9) Kombination aus 1 bis 6	≤3	x	95	3,87
(1) ja	141	75,40	7.624	75,65
Lymphknoten-Entfernung				
Brusterhaltende Therapie	114	80,85	5.865	76,93
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	108	94,74	5.529	94,27
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	≤3	x	217	3,70
- nur mit Lymphadenektomie	≤3	x	30	0,51
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	≤3	x	89	1,52
Mastektomie	24	17,02	1.722	22,59
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	4	16,67	570	33,10
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	18	75,00	860	49,94
- nur mit Lymphadenektomie	≤3	x	53	3,08
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	≤3	x	239	13,88

Sentinel-Node-Markierung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 141		N = 7.624	
Sentinel-Node-Markierung				
Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	23	16,31	1.405	18,43
Therapieart und Patientenwunsch				
Brusterhaltende Therapie	114	80,85	5.865	76,93
davon ja (auf Wunsch der Patient(in), trotz nicht erfüllter Kriterien BET)	0	0,00	7	0,12
Mastektomie	24	17,02	1.722	22,59
davon nein (auf Wunsch der Patient(in), trotz erfüllter Kriterien BET)	≤3	x	182	10,57

Histologie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 141		N = 7.624	
Morphologie (ICD-O-3)				
Duktales Carcinoma in situ (8500/2)	129	91,49	7.235	94,90
Intraduktales mikropapilläres Karzinom (8507/2)	≤3	x	13	0,17
Invasives mikropapilläres Mammakarzinom (8507/3)	0	0,00	0	0,00
Nichtinvasives intraduktales papilläres Adenokarzinom (8503/2)	≤3	x	94	1,23
Nichtinvasives intrazystisches Karzinom (8504/2)	≤3	x	90	1,18
Solides papilläres Carcinoma in situ (8509/2)	≤3	x	37	0,49
Solides papilläres Karzinom mit Invasion (8509/3)	0	0,00	0	0,00
Pleomorphes lobuläres Carcinoma in situ (8519/2)	0	0,00	0	0,00
Morbus Paget der Brust (8540/3)	4	2,84	111	1,46
Morbus Paget mit nichtinvasivem intraduktalem Karzinom (8543/3)	0	0,00	44	0,58
Grading (WHO)				
(G1) Grad 1 (low grade)	7	4,96	1.132	14,85
(G2) Grad 2 (intermediate grade)	65	46,10	3.291	43,17
(G3) Grad 3 (high grade)	22	15,60	2.601	34,12
(GX) Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)	44	31,21	563	7,38

Histologie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 141		N = 7.624	
Gesamttumorggröße				
≤ 10 mm	38	26,95	2.443	32,04
> 10 bis ≤ 20 mm	41	29,08	1.894	24,84
> 20 bis ≤ 30 mm	24	17,02	1.106	14,51
> 30 bis ≤ 40 mm	10	7,09	691	9,06
> 40 bis ≤ 50 mm	9	6,38	509	6,68
> 50 mm	16	11,35	944	12,38
Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrität				
(0) nein	136	96,45	7.183	94,22
(1) ja	≤3	x	404	5,30
R0-Resektion				
(0) nein	11	7,80	208	2,73
(1) ja	124	87,94	7.332	96,17
(8) es liegen keine Angaben vor	≤3	x	31	0,41
(9) Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	≤3	x	16	0,21
Sicherheitsabstand				
(1) < 1 mm	11	7,80	659	8,64
(2) ≥ 1 mm bis < 2 mm	13	9,22	1.003	13,16
(3) ≥ 2 mm	97	68,79	5.410	70,96
(8) es liegen keine Angaben vor	≤3	x	260	3,41

Postoperativer Verlauf

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 187		N = 10.022	
Weiterer Behandlungsverlauf				
Postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)	139	74,33	7.522	75,05

Verweildauer im Krankenhaus

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 187		N = 10.022	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	93	49,73	5.476	54,64
3 - 6 Tage	84	44,92	3.889	38,80
7 - 10 Tage	9	4,81	506	5,05
11 - 14 Tage	≤3	x	100	1,00
> 14 Tage	0	0,00	51	0,51

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit DCIS und brusterhaltender Therapie (BET) bei Primärerkrankung	N = 114		N = 5.847	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	66	57,89	3.820	65,33
3 - 6 Tage	46	40,35	1.934	33,08
7 - 10 Tage	≤3	x	61	1,04
11 - 14 Tage	0	0,00	11	0,19
> 14 Tage	0	0,00	21	0,36

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit DCIS und Mastektomie bei Primärerkrankung	N = 24		N = 1.700	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	0	0,00	73	4,29
3 - 6 Tage	17	70,83	1.116	65,65
7 - 10 Tage	6	25,00	406	23,88
11 - 14 Tage	≤3	x	82	4,82
> 14 Tage	0	0,00	23	1,35

Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 187		N = 10.022	
Entlassungsdiagnose (ICD 10)¹⁹				
(D05.0) Lobuläres Carcinoma in situ der Brustdrüse	≤3	x	124	1,24
(D05.1) Carcinoma in situ der Milchgänge	148	79,14	8.370	83,52
(D05.7) Sonstiges Carcinoma in situ der Brustdrüse	≤3	x	211	2,11
(D05.9) Carcinoma in situ der Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	7	3,74	322	3,21

¹⁹ Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 187		N = 10.022	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				
(01) Behandlung regulär beendet	148	79,14	6.415	64,01
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	37	19,79	3.536	35,28
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	0	0,00	14	0,14
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	≤3	x	15	0,15
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	0	0,00	≤3	x
(07) Tod	0	0,00	0	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 187		N = 10.022	
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ²⁰	0	0,00	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	0	0,00	≤3	x
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	≤3	x	5	0,05
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	27	0,27
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	7	0,07
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ²¹	0	0,00	0	0,00
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ²²	0	0,00	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00	0	0,00
nicht spezifizierter Entlassungsgrund²³				
(1) ja	0	0,00	0	0,00

²⁰ § 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

²¹ nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

²² für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

²³ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Häufigkeit verschiedener Angaben zum Erreichen des R0-Status bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS (Primärerkrankung)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit abgeschlossener primär-operativer Therapie und mit invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei Primärerkrankung	N = 1.419		N = 75.572	
R0-Resektion				
(0) nein	177	12,47	2.222	2,94
(1) ja	1.181	83,23	69.014	91,32
(8) es liegen keine Angaben vor	≤3	x	129	0,17
(9) Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	46	3,24	3.750	4,96

Geschlechterstratifizierte Histologie und Grading (Primärerkrankung)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste bei Patientinnen mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 1.570		N = 86.631	
Immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus				
(0) negativ	254	16,18	11.096	12,81
(1) positiv	992	63,18	55.680	64,27
(9) unbekannt	10	0,64	178	0,21
Grading (Elston und Ellis) (invasives Karzinom)				
(1) gut differenziert	289	18,41	10.051	11,60
(2) mäßig differenziert	599	38,15	39.205	45,26
(3) schlecht differenziert	277	17,64	15.937	18,40
(X) Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	91	5,80	1.761	2,03
Grading (WHO)				
(G1) Grad 1 (low grade)	7	0,45	1.122	1,30
(G2) Grad 2 (intermediate grade)	64	4,08	3.269	3,77
(G3) Grad 3 (high grade)	22	1,40	2.595	3,00
(GX) Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)	44	2,80	558	0,64
Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrität				
(0) nein	1.268	80,76	66.320	76,55
(1) ja	125	7,96	8.178	9,44

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste bei Patientinnen mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 1.570		N = 86.631	
HER2-Status				
(0) negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ)	1.071	68,22	57.714	66,62
(1) positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv)	166	10,57	8.549	9,87
(2) Ausnahmekategorie (zweifelhaft/Borderline-Kategorie)	6	0,38	411	0,47
(9) unbekannt	13	0,83	280	0,32
GesamtumorgroÙe				
≤ 10 mm	38	2,42	2.432	2,81
> 10 bis ≤ 20 mm	40	2,55	1.880	2,17
> 20 bis ≤ 30 mm	24	1,53	1.097	1,27
> 30 bis ≤ 40 mm	10	0,64	687	0,79
> 40 bis ≤ 50 mm	9	0,57	506	0,58
> 50 mm	16	1,02	942	1,09

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste bei Patientinnen mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 1.570		N = 86.631	
Tumorgröße (pT- und ypT-Klassifikation)				
pT0, ypT0	144	9,17	7.355	8,49
pT1, ypT1 (Sarkom)	≤3	x	19	0,02
pT1mic, ypT1mic	≤3	x	571	0,66
pT1a, ypT1a	57	3,63	3.613	4,17
pT1b, ypT1b	176	11,21	9.497	10,96
pT1c, ypT1c	448	28,54	21.994	25,39
pT2, ypT2	335	21,34	18.509	21,37
pT3, ypT3	60	3,82	3.150	3,64
pT4a, ypT4a	0	0,00	69	0,08
pT4b, ypT4b	31	1,97	1.484	1,71
pT4c, ypT4c	0	0,00	29	0,03
pT4d, ypT4d	≤3	x	98	0,11
pTX, ypTX	5	0,32	180	0,21

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste bei Patientinnen mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 1.570		N = 86.631	
Nodalstatus (pN- und ypN-Klassifikation)				
pN0, ypN0	102	6,50	5.991	6,92
pN0(sn), ypN0(sn)	679	43,25	42.681	49,27
pN1mi, ypN1mi	≤3	x	335	0,39
pN1mi(sn), ypN1mi(sn)	23	1,46	1.245	1,44
pN1a, ypN1a	89	5,67	4.753	5,49
pN1(sn), ypN1(sn)	22	1,40	988	1,14
pN1a(sn) , ypN1a(sn)	92	5,86	5.043	5,82
pN1b, ypN1b	0	0,00	50	0,06
pN1c, ypN1c	≤3	x	151	0,17
pN2a(sn), ypN2a(sn)	13	0,83	521	0,60
pN2a, ypN2a	65	4,14	2.620	3,02
pN2b, ypN2b	≤3	x	34	0,04
pN3a, ypN3a	29	1,85	1.321	1,52
pN3b, ypN3b	0	0,00	13	0,02
pN3c, ypN3c	0	0,00	12	0,01
pNX, ypNX	232	14,78	8.141	9,40

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste bei Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 15		N = 786	
Immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus				
(0) negativ	0	0,00	18	2,29
(1) positiv	13	86,67	553	70,36
(9) unbekannt	0	0,00	4	0,51
Grading (Elston und Ellis) (invasives Karzinom)				
(1) gut differenziert	≤3	x	51	6,49
(2) mäßig differenziert	9	60,00	377	47,96
(3) schlecht differenziert	≤3	x	135	17,18
(X) Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	0	0,00	12	1,53
Grading (WHO)				
(G1) Grad 1 (low grade)	0	0,00	9	1,15
(G2) Grad 2 (intermediate grade)	≤3	x	22	2,80
(G3) Grad 3 (high grade)	0	0,00	5	0,64
(GX) Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)	0	0,00	5	0,64
Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrität				
(0) nein	14	93,33	593	75,45
(1) ja	0	0,00	23	2,93
HER2-Status				
(0) negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ)	12	80,00	517	65,78
(1) positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv)	0	0,00	47	5,98
(2) Ausnahmekategorie (zweifelhaft/Borderline-Kategorie)	≤3	x	≤3	x
(9) unbekannt	0	0,00	8	1,02

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste bei Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 15		N = 786	
Gesamtumtumorgröße				
≤ 10 mm	0	0,00	11	1,40
> 10 bis ≤ 20 mm	≤3	x	14	1,78
> 20 bis ≤ 30 mm	0	0,00	9	1,15
> 30 bis ≤ 40 mm	0	0,00	≤3	x
> 40 bis ≤ 50 mm	0	0,00	≤3	x
> 50 mm	0	0,00	≤3	x
Tumorgröße (pT- und ypT-Klassifikation)				
pT0, ypT0	0	0,00	11	1,40
pT1, ypT1 (Sarkom)	0	0,00	0	0,00
pT1mic, ypT1mic	0	0,00	≤3	x
pT1a, ypT1a	≤3	x	25	3,18
pT1b, ypT1b	≤3	x	28	3,56
pT1c, ypT1c	≤3	x	191	24,30
pT2, ypT2	7	46,67	241	30,66
pT3, ypT3	0	0,00	13	1,65
pT4a, ypT4a	0	0,00	5	0,64
pT4b, ypT4b	0	0,00	55	7,00
pT4c, ypT4c	0	0,00	≤3	x
pT4d, ypT4d	0	0,00	≤3	x
pTX, ypTX	0	0,00	4	0,51

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste bei Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 15		N = 786	
Nodalstatus (pN- und ypN-Klassifikation)				
pN0, ypN0	≤3	x	47	5,98
pN0(sn), ypN0(sn)	6	40,00	285	36,26
pN1mi, ypN1mi	0	0,00	6	0,76
pN1mi(sn), ypN1mi(sn)	0	0,00	22	2,80
pN1a, ypN1a	≤3	x	74	9,41
pN1(sn), ypN1(sn)	0	0,00	12	1,53
pN1a(sn) , ypN1a(sn)	0	0,00	59	7,51
pN1b, ypN1b	0	0,00	≤3	x
pN1c, ypN1c	≤3	x	≤3	x
pN2a(sn), ypN2a(sn)	0	0,00	≤3	x
pN2a, ypN2a	0	0,00	33	4,20
pN2b, ypN2b	0	0,00	≤3	x
pN3a, ypN3a	0	0,00	24	3,05
pN3b, ypN3b	0	0,00	≤3	x
pN3c, ypN3c	0	0,00	0	0,00
pNX, ypNX	≤3	x	39	4,96

Befund: Invasive Karzinome (Lokoregionäre Rezidive)

Patientin

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Aufnahmequartal				
1. Quartal	16	19,05	1.477	26,11
2. Quartal	25	29,76	1.457	25,76
3. Quartal	20	23,81	1.436	25,39
4. Quartal	23	27,38	1.286	22,74
Gesamt	84	100,00	5.656	100,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 84		N = 5.656	
Altersverteilung				
< 30 Jahre	0	0,00	6	0,11
30 - 39 Jahre	4	4,76	156	2,76
40 - 49 Jahre	4	4,76	503	8,89
50 - 59 Jahre	16	19,05	1.088	19,24
60 - 69 Jahre	27	32,14	1.505	26,61
70 - 79 Jahre	21	25,00	1.425	25,19
≥ 80 Jahre	12	14,29	973	17,20

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)		
Anzahl Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv mit Angabe von Werten > 0	84	5.656
Minimum	34,00	26,00
5. Perzentil	41,00	42,85
25. Perzentil	59,00	57,00
Median	66,00	67,00
Mittelwert	66,11	65,99
75. Perzentil	74,00	76,00
95. Perzentil	86,00	85,00
Maximum	88,00	99,00

Präoperative Diagnostik

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 84		N = 5.691	
Erkrankung				
Lokoregionäres Rezidiv nach BET	60	71,43	4.467	78,49
Lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	24	28,57	1.224	21,51

Operation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operationen bei invasivem Karzinom und lokoregionärem Rezidiv nach BET	N = 60		N = 4.479	
Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren²⁴				
(0) nein	48	80,00	3.405	76,02
(1) ja, durch Mammografie	4	6,67	236	5,27
(2) ja, durch Sonografie	5	8,33	719	16,05
(3) ja, durch MRT	≤3	x	17	0,38
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	≤3	x	102	2,28
Eingriffe (nach OPS)²⁵				
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	24	40,00	1.451	32,40
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	28	46,67	2.212	49,39
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	5	8,33	129	2,88
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	≤3	x	468	10,45

²⁴ gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

²⁵ Mehrfachnennung möglich

Therapie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv nach BET	N = 60		N = 4.467	
Primär-operative Therapie abgeschlossen				
(0) nein	≤3	x	290	6,49
davon weitere Therapieempfehlung				
(1) Empfehlung zur Nachresektion	≤3	x	169	58,28
(2) Empfehlung zur Mastektomie	≤3	x	80	27,59
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	0	0,00	11	3,79
(4) Empfehlung zur Axilladissektion	0	0,00	9	3,10
(6) Empfehlung zur BET	0	0,00	≤3	x
(9) Kombination aus 1 bis 6	0	0,00	20	6,90
(1) ja	58	96,67	4.177	93,51

Sentinel-Node-Markierung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv nach BET	N = 60		N = 4.467	
Sentinel-Node-Markierung				
Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Aufenthalt durchgeführt (5-401.11, 5-401.12)	7	11,67	829	18,56
Art der erfolgten Therapie				
Brusterhaltende Therapie	23	38,33	1.362	30,49
Mastektomie	33	55,00	2.793	62,53

Histologie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei lokoregionärem Rezidiv	N = 79		N = 5.298	
Morphologie (ICD-O-3)				
Invasiv duktales Karzinom (8500/3)	48	60,76	3.947	74,50
Invasives mikropapilläres Mammakarzinom (8507/3)	0	0,00	10	0,19
Solides papilläres Carcinoma in situ (8509/2)	0	0,00	0	0,00
Solides papilläres Karzinom mit Invasion (8509/3)	0	0,00	18	0,34
Pleomorphes lobuläres Carcinoma in situ (8519/2)	0	0,00	≤3	x
Invasiv lobuläres Karzinom (8520/3)	13	16,46	590	11,14
Invasiv duktales und lobuläres Karzinom (8522/3)	0	0,00	82	1,55
Muzinöses Adenokarzinom (8480/3)	0	0,00	58	1,09
Tubuläres Adenokarzinom (8211/3)	0	0,00	7	0,13

Postoperativer Verlauf

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 84		N = 5.656	
Weiterer Behandlungsverlauf				
Postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)	77	91,67	5.158	91,20

Verweildauer im Krankenhaus

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 84		N = 5.656	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	16	19,05	1.359	24,03
3 - 6 Tage	45	53,57	3.267	57,76
7 - 10 Tage	19	22,62	783	13,84
11 - 14 Tage	≤3	x	139	2,46
> 14 Tage	≤3	x	108	1,91

Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 84		N = 5.656	
Entlassungsdiagnose (ICD 10)²⁶				
(C50.0) Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof	0	0,00	72	1,27
(C50.1) Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse	≤3	x	412	7,28
(C50.2) Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse	6	7,14	534	9,44
(C50.3) Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse	5	5,95	345	6,10
(C50.4) Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	25	29,76	1.740	30,76
(C50.5) Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse	6	7,14	438	7,74
(C50.6) Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse	4	4,76	97	1,71
(C50.8) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	32	38,10	1.418	25,07
(C50.9) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	9	10,71	837	14,80
(C76.1) Bösartige Neubildung: Thorax (Axilla, intrathorakal, thorakal)	0	0,00	11	0,19

²⁶ Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 84		N = 5.656	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				
(01) Behandlung regulär beendet	69	82,14	3.560	62,94
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	13	15,48	1.992	35,22
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	0	0,00	10	0,18
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	0	0,00	19	0,34
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	0	0,00	9	0,16
(07) Tod	0	0,00	4	0,07
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ²⁷	0	0,00	≤3	x
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	0	0,00	≤3	x
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	≤3	x	14	0,25
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	35	0,62
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x	6	0,11
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ²⁸	0	0,00	≤3	x

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 84		N = 5.656	
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ²⁹	0	0,00	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00	≤3	x
nicht spezifizierter Entlassungsgrund³⁰				
(1) ja	0	0,00	0	0,00

²⁷ § 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

²⁸ nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

²⁹ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

³⁰ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion / prophylaktische Mastektomie

Patientin

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Aufnahmequartal				
1. Quartal	7	22,58	825	27,58
2. Quartal	13	41,94	712	23,80
3. Quartal	8	25,81	712	23,80
4. Quartal	≤3	x	742	24,81
Gesamt	31	100,00	2.991	100,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	N = 31		N = 2.991	
Altersverteilung				
< 30 Jahre	≤3	x	116	3,88
30 - 39 Jahre	4	12,90	531	17,75
40 - 49 Jahre	5	16,13	725	24,24
50 - 59 Jahre	8	25,81	838	28,02
60 - 69 Jahre	10	32,26	514	17,18
70 - 79 Jahre	≤3	x	211	7,05
≥ 80 Jahre	0	0,00	56	1,87

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)		
Anzahl Patientinnen mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion/prophylaktischer Mastektomie mit Angabe von Werten > 0	31	2.991
Minimum	23,00	16,00
5. Perzentil	29,00	31,00
25. Perzentil	44,00	41,00
Median	55,00	51,00
Mittelwert	53,58	51,02
75. Perzentil	62,00	60,00
95. Perzentil	74,80	74,00
Maximum	76,00	89,00

Präoperative Diagnostik und Therapie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle operierten Brüste	N = 1.939		N = 109.526	
Erkrankung				
(4) ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion	20	1,03	1.085	0,99
(5) prophylaktische Mastektomie	13	0,67	2.319	2,12
(6) Fernmetastase	12	0,62	301	0,27

Operation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operationen mit sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	N = 33		N = 3.420	
Eingriffe (nach OPS)³¹				
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	17	51,52	555	16,23
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	7	21,21	959	28,04
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	0	0,00	14	0,41
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	9	27,27	1.690	49,42

³¹ Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

Verweildauer im Krankenhaus

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	N = 31		N = 2.991	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	7	22,58	367	12,27
3 - 6 Tage	15	48,39	1.668	55,77
7 - 10 Tage	7	22,58	731	24,44
11 - 14 Tage	≤3	x	149	4,98
> 14 Tage	≤3	x	76	2,54

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion	N = 19		N = 1.002	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	5	26,32	257	25,65
3 - 6 Tage	9	47,37	497	49,60
7 - 10 Tage	5	26,32	166	16,57
11 - 14 Tage	0	0,00	37	3,69
> 14 Tage	0	0,00	45	4,49

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit prophylaktischer Mastektomie	N = 12		N = 2.021	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	≤3	x	115	5,69
3 - 6 Tage	6	50,00	1.187	58,73
7 - 10 Tage	≤3	x	574	28,40
11 - 14 Tage	≤3	x	113	5,59
> 14 Tage	≤3	x	32	1,58

Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	N = 31		N = 2.991	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				
(01) Behandlung regulär beendet	23	74,19	1.732	57,91
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	7	22,58	1.217	40,69
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	0	0,00	≤3	x
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	0	0,00	4	0,13
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	0	0,00	5	0,17
(07) Tod	0	0,00	≤3	x
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ³²	0	0,00	0	0,00

Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	N = 31		N = 2.991	
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	0	0,00	0	0,00
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	0	0,00	5	0,17
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	22	0,74
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x	≤3	x
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ³³	0	0,00	0	0,00
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ³⁴	0	0,00	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00	0	0,00
nicht spezifizierter Entlassungsgrund³⁵				
(1) ja	0	0,00	≤3	x

³² § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

³³ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

³⁴ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

³⁵ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Befund: Risikoläsionen

Patientin

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Aufnahmequartal				
1. Quartal	5	26,32	612	28,57
2. Quartal	6	31,58	532	24,84
3. Quartal	≤3	x	505	23,58
4. Quartal	6	31,58	493	23,02
Gesamt	19	100,00	2.142	100,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit Risikoläsionen	N = 19		N = 2.142	
Altersverteilung				
< 30 Jahre	≤3	x	66	3,08
30 - 39 Jahre	0	0,00	156	7,28
40 - 49 Jahre	≤3	x	471	21,99
50 - 59 Jahre	6	31,58	748	34,92
60 - 69 Jahre	5	26,32	443	20,68
70 - 79 Jahre	≤3	x	195	9,10
≥ 80 Jahre	≤3	x	63	2,94

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)		
Anzahl Patientinnen mit Risikoläsionen mit Angabe von Werten > 0	19	2.142
Minimum	22,00	11,00
5. Perzentil	22,00	33,00
25. Perzentil	50,00	46,00
Median	59,00	53,00
Mittelwert	57,79	54,32
75. Perzentil	69,00	63,00
95. Perzentil	83,00	77,00
Maximum	83,00	97,00

Präoperative Diagnostik und Therapie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit Risikoläsionen	N = 19		N = 2.171	
Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms				
(0) nein	12	63,16	1.329	61,22
(1) ja	6	31,58	622	28,65
(9) unbekannt	≤3	x	45	2,07

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit Risikoläsionen und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	N = 18		N = 1.700	
Prätherapeutische Histologie				
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	0	0,00	14	0,82
(2) benigne / entzündliche Veränderung	0	0,00	72	4,24
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	16	88,89	1.407	82,76
(4) malignitätsverdächtig	≤3	x	165	9,71
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	≤3	x	42	2,47

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Zeit zwischen Diagnostik und erstem Eingriff (Tage)		
Anzahl Patientinnen mit Risikoläsionen und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung mit Angabe von Werten	18	1.682
Minimum	22,00	1,00
Median	35,00	44,00
Mittelwert	57,22	60,40
Maximum	197,00	358,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit Risikoläsionen und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung	N = 18		N = 1.700	
Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)				
(0) nein	≤3	x	921	54,18
(1) ja	15	83,33	779	45,82
Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie				
(0) nein	18	100,00	1.685	99,12
(1) ja	0	0,00	15	0,88

Operation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operationen bei Risikoläsionen	N = 19		N = 2.173	
Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren³⁶				
(0) nein	≤3	x	528	24,30
(1) ja, durch Mammografie	5	26,32	707	32,54
(2) ja, durch Sonografie	6	31,58	832	38,29
(3) ja, durch MRT	0	0,00	28	1,29
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	6	31,58	43	1,98

³⁶ gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

Therapie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit Risikoläsionen	N = 19		N = 2.171	
Primär-operative Therapie abgeschlossen				
(0) nein	≤3	x	64	2,95
davon weitere Therapieempfehlung				
(1) Empfehlung zur Nachresektion	≤3	x	49	76,56
(2) Empfehlung zur Mastektomie	0	0,00	7	10,94
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	0	0,00	≤3	x
(4) Empfehlung zur Axilladisektion	0	0,00	0	0,00
(6) Empfehlung zur BET	0	0,00	≤3	x
(9) Kombination aus 1 bis 6	0	0,00	5	7,81
(1) ja	17	89,47	2.072	95,44
Art der erfolgten Therapie				
Brusterhaltende Therapie	19	100,00	1.903	87,66
Mastektomie	0	0,00	123	5,67

Postoperativer Verlauf

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit Risikoläsionen	N = 19		N = 2.142	
Verweildauer im Krankenhaus				
≤ 2 Tage	16	84,21	1.686	78,71
3 - 6 Tage	≤3	x	395	18,44
7 - 10 Tage	0	0,00	43	2,01
11 - 14 Tage	0	0,00	11	0,51
> 14 Tage	0	0,00	7	0,33

Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit Risikoläsionen	N = 19		N = 2.142	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				
(01) Behandlung regulär beendet	17	89,47	1.521	71,01
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x	606	28,29
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	0	0,00	≤3	x
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	0	0,00	6	0,28
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	0	0,00	0	0,00
(07) Tod	0	0,00	0	0,00

Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit Risikoläsionen	N = 19		N = 2.142	
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ³⁷	0	0,00	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	0	0,00	0	0,00
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	0	0,00	≤3	x
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	≤3	x
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	≤3	x
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ³⁸	0	0,00	0	0,00
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ³⁹	0	0,00	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00	0	0,00
nicht spezifizierter Entlassungsgrund⁴⁰				
(1) ja	0	0,00	0	0,00

³⁷ § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

³⁸ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

³⁹ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

⁴⁰ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Befund: Benigne / entzündliche Veränderungen, ausschließlich Normalgewebe

Patientin

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Aufnahmequartal				
1. Quartal	39	25,00	3.069	28,49
2. Quartal	49	31,41	2.655	24,65
3. Quartal	32	20,51	2.534	23,52
4. Quartal	36	23,08	2.514	23,34
Gesamt	156	100,00	10.772	100,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	N = 156		N = 10.772	
Altersverteilung				
< 30 Jahre	26	16,67	1.449	13,45
30 - 39 Jahre	19	12,18	1.565	14,53
40 - 49 Jahre	33	21,15	2.397	22,25
50 - 59 Jahre	34	21,79	2.620	24,32
60 - 69 Jahre	29	18,59	1.609	14,94
70 - 79 Jahre	12	7,69	852	7,91
≥ 80 Jahre	≤3	x	280	2,60

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)		
Anzahl Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe mit Angabe von Werten > 0	156	10.772
Minimum	15,00	9,00
5. Perzentil	19,00	21,00
25. Perzentil	36,25	38,00
Median	49,50	49,00
Mittelwert	48,03	48,75
75. Perzentil	61,00	60,00
95. Perzentil	76,15	76,00
Maximum	83,00	93,00

Präoperative Diagnostik

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	N = 124		N = 8.712	
Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms				
(0) nein	110	88,71	7.249	83,21
(1) ja	12	9,68	1.268	14,55
(9) unbekannt	≤3	x	195	2,24

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	N = 89		N = 5.581	
Prätherapeutische Histologie				
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	≤3	x	163	2,92
(2) benigne / entzündliche Veränderung	59	66,29	3.024	54,18
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	23	25,84	2.020	36,19
(4) malignitätsverdächtig	≤3	x	140	2,51
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	≤3	x	234	4,19

Operation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operationen bei benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	N = 159		N = 11.455	
Eingriffe (nach OPS)⁴¹				
(5-870.2*) Duktektomie	15	9,43	719	6,28
(5-870.6*) Lokale Destruktion	≤3	x	140	1,22
(5-870.7) Exzision durch Vakuumbiopsie (Rotationsmesser)	0	0,00	≤3	x
(5-870.9*) Lokale Exzision	64	40,25	2.984	26,05
(5-870.a*) Partielle Resektion	60	37,74	5.642	49,25
(5-870.x) Sonstige partielle Exzision der Mamma	0	0,00	62	0,54
(5-870.y) Nicht näher bezeichnete partielle Exzision der Mamma	0	0,00	10	0,09
(nicht 5-870.*) Sonstiger operativer Eingriff	18	11,32	2.023	17,66

⁴¹ Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	N = 156		N = 10.772	
Verweildauer im Krankenhaus				
≤ 2 Tage	124	79,49	7.507	69,69
3 - 6 Tage	23	14,74	2.524	23,43
7 - 10 Tage	6	3,85	528	4,90
11 - 14 Tage	≤3	x	122	1,13
> 14 Tage	0	0,00	91	0,84

Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	N = 156		N = 10.772	
Entlassungsdiagnose (ICD 10)⁴²				
(D17.1) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes	≤3	x	129	1,20
(D24) Gutartige Neubildung der Brustdrüse	111	71,15	5.904	54,81
(D48.6) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Brustdrüse	6	3,85	979	9,09
(N60.0) Solitärzyste der Mamma	≤3	x	211	1,96
(N60.1) Diffuse zystische Mastopathie	7	4,49	1.211	11,24
(N60.2) Fibroadenose der Mamma	4	2,56	627	5,82
(N60.3) Fibrosklerose der Mamma	4	2,56	553	5,13
(N60.4) Ektasie der Ductus lactiferi	≤3	x	252	2,34
(N60.8) Sonstige gutartige Mammadysplasien	4	2,56	314	2,91
(N60.9) Gutartige Mammadysplasie, nicht näher bezeichnet	0	0,00	17	0,16
(N64.4) Mastodynie	≤3	x	71	0,66
(N64.5) Sonstige Symptome der Mamma	11	7,05	462	4,29

⁴² Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	N = 156		N = 10.772	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				
(01) Behandlung regulär beendet	135	86,54	7.559	70,17
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	20	12,82	3.115	28,92
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	0	0,00	7	0,06
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	0	0,00	40	0,37
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	0	0,00	8	0,07
(07) Tod	0	0,00	≤3	x
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ⁴³	0	0,00	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	0	0,00	≤3	x
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	0	0,00	4	0,04
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	25	0,23
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x	9	0,08
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ⁴⁴	0	0,00	0	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	N = 156		N = 10.772	
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ⁴⁵	0	0,00	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00	0	0,00
nicht spezifizierter Entlassungsgrund⁴⁶				
(1) ja	0	0,00	≤3	x

⁴³ § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

⁴⁴ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

⁴⁵ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

⁴⁶ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Impressum

Herausgeber

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-340
Telefax: (030) 58 58 26-341

verfahrensupport@iqtig.org
<https://www.iqtig.org/>