



Institut für Qualitätssicherung und  
Transparenz im Gesundheitswesen

Rückmeldebericht für den Leistungserbringer

## **Mammachirurgie**

Erfassungsjahr 2022

Standort: be+kv#bei00spiel11

Veröffentlichungsdatum: 09. März 2023

---

## 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

[verfahrenssupport@iqtig.org](mailto:verfahrenssupport@iqtig.org)  
<https://www.iqtig.org/>

# Inhaltsverzeichnis

Ergebnisübersicht.....	8
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2022.....	9
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2022.....	12
Einleitung.....	14
Datengrundlagen.....	16
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	16
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	18
51846: Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung.....	18
Details zu den Ergebnissen.....	20
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.....	28
212000: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk.....	28
212001: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde ohne Mikrokalk.....	30
Gruppe: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung.....	32
52330: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung.....	32
52279: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung.....	34
Details zu den Ergebnissen.....	36
2163: Primäre Axilladisektion bei DCIS.....	38
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.....	53
211800: Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS.....	54
Details zu den Ergebnissen.....	56
Detaillergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	57
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	57
850363: Häufige Angabe „HER2-Status = unbekannt“.....	57
850364: Häufige Angabe „R0-Resektion = es liegen keine Angaben vor“.....	59
813068: Häufige Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und postoperativer Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde.....	61
850372: Häufige Angabe „immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt“.....	63
852000: Häufige Angabe des unspezifischen ICD-O-3-Kode 8010/3 im prätherapeutischen histologischen Befund.....	65
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	67
850093: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation.....	67
850094: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	69
850227: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS).....	71
Basisauswertung.....	73
Basisdokumentation.....	73
Epidemiologische Daten zur Versorgungssituation.....	75
Befund: Invasive Karzinome (Primärerkrankung).....	77
Patientin.....	77
Präoperative Diagnostik und Therapie.....	78
Operation.....	82
Therapie.....	83
Sentinel-Node-Markierung.....	84
Histologie.....	84
Staging.....	87
Tumorgröße und OP-Verfahren.....	91
Tumorstadium und OP-Verfahren.....	93
Postoperativer Verlauf.....	95

Verweildauer im Krankenhaus.....	96
Entlassung.....	98
Befund: DCIS (Primärerkrankung).....	101
Patientin.....	101
Präoperative Diagnostik und Therapie.....	102
Operation.....	106
Therapie.....	107
Sentinel-Node-Markierung.....	108
Histologie.....	109
Postoperativer Verlauf.....	111
Verweildauer im Krankenhaus.....	111
Entlassung.....	113
Häufigkeit verschiedener Angaben zum Erreichen des R0-Status bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS (Primärerkrankung).....	115
Zusammenhang Primärerkrankung, Tastbarkeit und Nachresektion.....	116
Geschlechterstratifizierte Histologie und Grading (Primärerkrankung).....	117
Befund: Invasive Karzinome (Lokoregionäre Rezidive).....	124
Patientin.....	124
Präoperative Diagnostik.....	125
Operation.....	126
Therapie.....	127
Sentinel-Node-Markierung.....	127
Histologie.....	128
Postoperativer Verlauf.....	128
Verweildauer im Krankenhaus.....	129
Entlassung.....	130
Ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion / prophylaktische Mastektomie.....	133
Patientin.....	133
Präoperative Diagnostik und Therapie.....	134
Operation.....	135
Postoperativer Verlauf.....	135
Verweildauer im Krankenhaus.....	135

Entlassung.....	137
Befund: Risikoläsionen.....	139
Patientin.....	139
Präoperative Diagnostik und Therapie.....	140
Operation.....	142
Therapie.....	143
Postoperativer Verlauf.....	143
Entlassung.....	144
Befund: Benigne / entzündliche Veränderungen, ausschließlich Normalgewebe.....	146
Patientin.....	146
Präoperative Diagnostik.....	147
Operation.....	149
Postoperativer Verlauf.....	150
Entlassung.....	151

## Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen werden sämtliche Qualitätsindikatoren (QI) und ggf. Kennzahlen sowie Auffälligkeitskriterien (AKs) für eine Übersicht zusammengefasst. Die Ergebnisse werden differenziert nach dem Ergebnis („Ihr Ergebnis“) des hier betrachteten Leistungserbringers (Rückmeldebericht) im Vergleich zum Bundesergebnis dargestellt.

Die Auswertung erfolgt pro Standort eines Krankenhauses. Ist ein Referenzbereich für einen Qualitätsindikator definiert und wird dieser nicht erreicht, wird der Standort als rechnerisch auffällig gewertet. Dies wird durch ein X kenntlich gemacht. Befindet sich das Ergebnis des Leistungserbringers innerhalb des Referenzbereichs des Qualitätsindikators, wird dies durch ein V kenntlich gemacht.

Je nachdem, ob ein Ergebnis im Vergleich zum Vorjahr verbessert, verschlechtert oder unverändert ist, wird dies mit folgenden Tendenzpfeilen (für Länderberichte) beschrieben:

↗ ↘ →

Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren finden Sie im Kapitel „Detailergebnisse der Indikatoren und Indikatorengruppen“.

Bitte beachten Sie dafür folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.
- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum des Patienten oder der Patientin liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.

Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren MC und finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-mc/> . Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

## Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2022

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis				Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis unauffällig	Tendenz	Ergebnis	Vertrauensbereich
51846	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung	≥ 11,00 %	75,00 % O = 3.000 N = 4.000	75,00 % - 95,00 %	✗	→	75,00 % O = 3.000 N = 4.000	75,00 % - 95,00 %
<b>Gruppe: HER2-Positivitätsrate</b>								
52267	HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate	≥ 0,11 (5. Perzentil)	0,75 3.000/1,53 N = 4.000	0,75 - 0,95	✗	→	0,75 3.000/1,53 N = 4.000	0,75 - 0,95
52278	HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate	≤ 0,11 (95. Perzentil)	0,75 3.000/1,53 N = 4.000	0,75 - 0,95	✗	→	0,75 3.000/1,53 N = 4.000	0,75 - 0,95
<b>Gruppe: Adäquate Markierung bei nicht palpablen Befunden</b>								
212000	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk	≥ 11,00 % (5. Perzentil)	75,00 % O = 3.000 N = 4.000	75,00 % - 95,00 %	✗	→	75,00 % O = 3.000 N = 4.000	75,00 % - 95,00 %
212001	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde ohne Mikrokalk	≥ 11,00 % (5. Perzentil)	75,00 % O = 3.000 N = 4.000	75,00 % - 95,00 %	✓	→	75,00 % O = 3.000 N = 4.000	75,00 % - 95,00 %

↗ ↘ → bzw. - = Tendenz im Vergleich zum Vorjahr verbessert, verschlechtert, unverändert bzw. nicht ermittelbar

✗ / ✓ = Ergebnis auffällig / Ergebnis unauffällig

Die Berechnungsart der Auffälligkeit (statistisch oder rechnerisch) ist verfahrensspezifisch und wird im Einleitungstext näher erläutert.



Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis				Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis auffällig	Tendenz	Ergebnis	Vertrauensbereich
<b>Gruppe: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung</b>								
<b>52330</b>	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung	≥ 11,00 %	<b>75,00 %</b> <b>O = 3.000</b> <b>N = 4.000</b>	75,00 % - 95,00 %	✗	→	75,00 % O = 3.000 N = 4.000	75,00 % - 95,00 %
<b>52279</b>	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung	≥ 11,00 %	<b>75,00 %</b> <b>O = 3.000</b> <b>N = 4.000</b>	75,00 % - 95,00 %	✗	→	75,00 % O = 3.000 N = 4.000	75,00 % - 95,00 %
<b>2163</b>	Primäre Axilladisektion bei DCIS	Sentinel Event	75,00 % O = 3.000 N = 4.000	75,00 % - 95,00 %	✓	→	75,00 % O = 3.000 N = 4.000	75,00 % - 95,00 %
<b>50719</b>	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	≤ 11,00 %	<b>75,00 %</b> <b>O = 3.000</b> <b>N = 4.000</b>	75,00 % - 95,00 %	✗	→	75,00 % O = 3.000 N = 4.000	75,00 % - 95,00 %
<b>51847</b>	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	≥ 11,00 %	75,00 % O = 3.000 N = 4.000	75,00 % - 95,00 %	✓	→	75,00 % O = 3.000 N = 4.000	75,00 % - 95,00 %
<b>51370</b>	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation	≤ 11,00 % (95. Perzentil)	<b>75,00 %</b> <b>O = 3.000</b> <b>N = 4.000</b>	75,00 % - 95,00 %	✗	→	75,00 % O = 3.000 N = 4.000	75,00 % - 95,00 %
<b>60659</b>	Nachresektionsrate	≤ 11,00 % (95. Perzentil)	<b>75,00 %</b> <b>O = 3.000</b> <b>N = 4.000</b>	75,00 % - 95,00 %	✗	→	75,00 % O = 3.000 N = 4.000	75,00 % - 95,00 %

↗ ↘ → bzw. - = Tendenz im Vergleich zum Vorjahr verbessert, verschlechtert, unverändert bzw. nicht ermittelbar

✗ / ✓ = Ergebnis auffällig / Ergebnis unauffällig

Die Berechnungsart der Auffälligkeit (statistisch oder rechnerisch) ist verfahrensspezifisch und wird im Einleitungstext näher erläutert.

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis				Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis unauffällig	Tendenz	Ergebnis	Vertrauensbereich
211800	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS	≥ 11,00 % (5. Perzentil)	75,00 % O = 3.000 N = 4.000	75,00 % - 95,00 %	✓	→	75,00 % O = 3.000 N = 4.000	75,00 % - 95,00 %

↗ ↘ → bzw. - = Tendenz im Vergleich zum Vorjahr verbessert, verschlechtert, unverändert bzw. nicht ermittelbar

✗ / ✓ = Ergebnis auffällig / Ergebnis unauffällig

Die Berechnungsart der Auffälligkeit (statistisch oder rechnerisch) ist verfahrensspezifisch und wird im Einleitungstext näher erläutert.

## Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2022

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, die zur Plausibilität und Vollständigkeit, welche die inhaltliche Plausibilität der Angaben innerhalb der von einem Leistungserbringer gelieferten Datensätze prüfen. 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 Vollständigkeit, inwiefern Fälle, die als dokumentationspflichtig eingeordnet wurden (Sollstatistik), auch tatsächlich übermittelt wurden.

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällig	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
<b>Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit</b>						
<b>850363</b>	Häufige Angabe „HER2-Status = unbekannt“	≤ 11,00 % (95. Perzentil)	75,00 % 3.000/4.000	nein	75,00 % 3.000/4.000	0,00 % 0/1
<b>850364</b>	Häufige Angabe „R0-Resektion = es liegen keine Angaben vor“	≤ 11,00 % (95. Perzentil)	<b>75,00 %</b> <b>3.000/4.000</b>	ja	75,00 % 3.000/4.000	100,00 % 1/1
<b>813068</b>	Häufige Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und postoperativer Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde	≤ 0,11	<b>75,00 %</b> <b>3.000/4.000</b>	ja	75,00 % 3.000/4.000	100,00 % 1/1
<b>850372</b>	Häufige Angabe „immunohistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt“	≤ 11,00 % (95. Perzentil)	75,00 % 3.000/4.000	nein	75,00 % 3.000/4.000	0,00 % 0/1
<b>852000</b>	Häufige Angabe des unspezifischen ICD-O-3-Kode 8010/3 im prätherapeutischen histologischen Befund	≤ 11,00 % (95. Perzentil)	75,00 % 3.000/4.000	nein	75,00 % 3.000/4.000	0,00 % 0/1

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällig	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte

**Auffälligkeitskriterien zur Vollständigkeit**

<b>850093</b>	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 11,00 %	<b>75,00 %</b> <b>3.000/4.000</b>	ja	75,00 % 3.000/4.000	100,00 % 1/1
<b>850094</b>	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 11,00 %	<b>75,00 %</b> <b>3.000/4.000</b>	ja	75,00 % 3.000/4.000	100,00 % 1/1
<b>850227</b>	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 11,00 %	75,00 % 3.000/4.000	nein	75,00 % 3.000/4.000	0,00 % 0/1

## Einleitung

Der Leistungsbereich Mammachirurgie zielt auf die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Brustkrebs (Mammakarzinom, Mamma-CA). Mit für das Erfassungsjahr 2020 prognostizierten 77.600 Neuerkrankungen handelt es sich hierbei um die häufigste Krebserkrankung bei Frauen in Deutschland. Pro Jahr sind ca. 18.000 Todesfälle auf ein Mammakarzinom zurückzuführen. In seltenen Fällen kann diese Erkrankung auch bei Männern auftreten. Für 2018 werden 700 Neuerkrankungen für Männer prognostiziert (Quelle: Robert Koch-Institut). 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.

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. 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. 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.

Einige Qualitätsindikatoren dieses Leistungsbereichs zielen auf die Diagnosesicherung, auf einen angemessenen zeitlichen Abstand zwischen Diagnose und Operation sowie auf die postoperative Therapieplanung. Andere Indikatoren beziehen sich auf Untersuchungen und Eingriffe an den Lymphknoten sowie auf die Markierung von Veränderungen in der Brust und auf die Anzahl von Nachresektionen.

Die Vorjahresberechnungen werden in der Auswertung mit den aktuellen Rechenregeln und leistungserbringenden Standorten durchgeführt. Hierdurch lassen sich ggf. Differenzen bezüglich der Qualitätsindikatorergebnisse und Anzahl leistungserbringender Standorte im Vergleich zur Auswertung des Vorjahres erklären.

## Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf einer Datenquelle

- Übersicht über die in die Auswertung eingezogenen QS-Dokumentationsdaten
  - Datengrundlage nach Standort
  - Vollzähligkeitsanalyse nach Institutskennzeichen-Nummer

### Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Die nachfolgende Tabelle stellt die nach Standortnummer (vgl. auch Standortverzeichnis nach § 293 Abs. 6 SGB V) eingegangenen QS-Dokumentationsdaten für das Erfassungsjahr 2021 dar.

Die Vollzähligkeit der gelieferten QS-Dokumentationsdatensätze (bzw. mögliche Über- oder Unterdokumentation) wird anhand der Sollstatistik überprüft. Die Sollstatistik zeigt an, wie viele Fälle bei einem Leistungserbringer für die externe Qualitätssicherung in einem Erfassungsjahr dokumentationspflichtig waren, anhand der beim Leistungserbringer abgerechneten Leistungen gemäß QS-Filter. Diese Informationen werden zusätzlich zu den QS-Dokumentationsdaten an das IQTIG übermittelt. Die übermittelten Daten zur Sollstatistik bilden die Grundlage für die Ermittlung der Vollzähligkeit bei den Leistungserbringern.

Für das QS-Verfahren MC erfolgt die Auswertung entsprechend dem behandelnden Standort, da es bspw. sein kann, dass der entlassende Standort nicht der leistungserbringende Standort ist. Dies kann je nach Leistungserbringer unterschiedlich sein. Leider ist eine Umstellung der Sollstatistik auf den behandelnden Standort nicht möglich, da dieser nicht immer der abrechnende oder der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist.

Ab dem Jahr 2020 wurde gemäß Spezifikation die Sollstatistik vom Standortbezug entkoppelt und auf Ebene des Institutionskennzeichens erstellt. Die Darstellung der Datengrundlage sowie Vollzähligkeit in den Berichten erfolgt daher ebenfalls auf Ebene des Institutionskennzeichens.

Zu beachten ist, dass die dargestellte Tabelle die Sektoren darstellt, gemäß derer die Daten zur externen Qualitätssicherung geliefert wurden. Die Auswertung der Daten findet hingegen auf Ebene der Leistungserbringung statt, d. h. es wird zwischen ambulanter und stationärer Leistungserbringung durch Krankenhäuser und Vertragsärzte differenziert.

Der Bericht enthält Qualitätsindikatoren auf Basis von QS-Dokumentationsdaten. Die Tabelle zeigt den Datenbestand, auf der die Ihnen vorliegende Auswertung der QS-datenbasierten Qualitätsindikatoren berechnet wurde.

Erfassungsjahr 2022		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Ihre Daten nach Standort	Datensätze gesamt	10	-	-
	Basisdatensatz	10		
	MDS	10		
Ihre Daten nach entlassendem Standort	Datensätze gesamt	10	10	100,00
	Basisdatensatz	10		
	MDS	10		
<b>Bund (gesamt)</b>	<b>Datensätze gesamt</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>100,00</b>
	<b>Basisdatensatz</b>	<b>10</b>		
	<b>MDS</b>	<b>10</b>		
<b>Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)</b>		<b>10</b>	<b>10</b>	<b>90,00</b>
<b>Anzahl ausgewerteter Standorte Bund (gesamt)</b>		<b>10</b>		
<b>Anzahl entlassender Standorte Bund (gesamt)</b>		<b>10</b>		



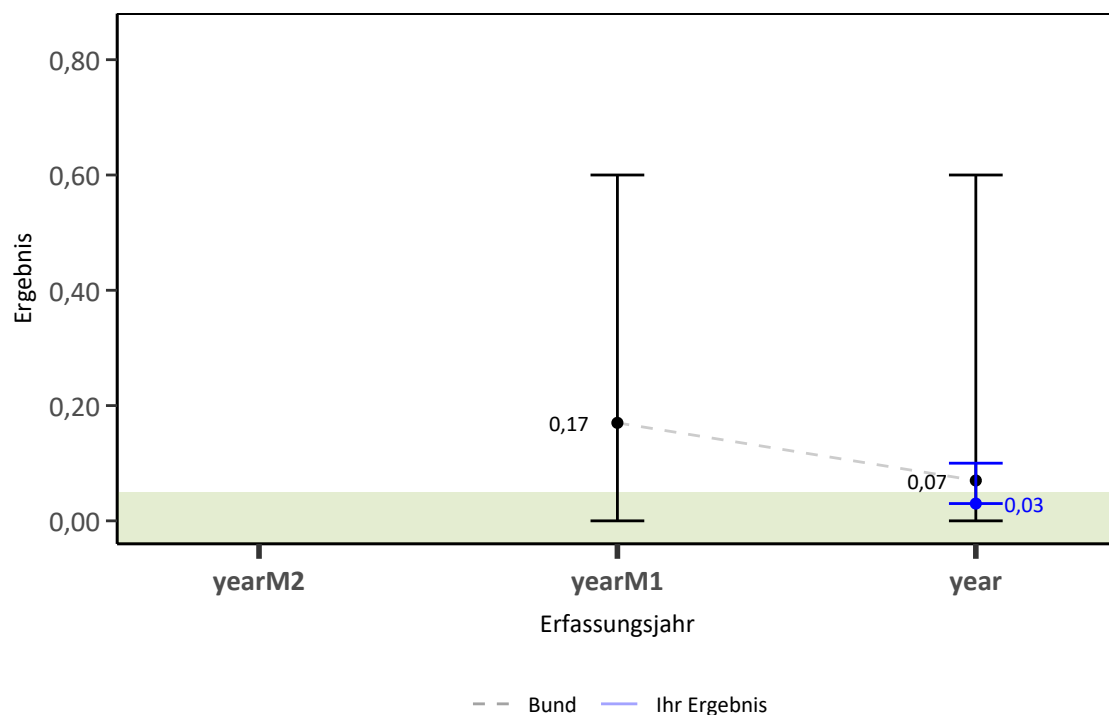
## Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

### 51846: Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung

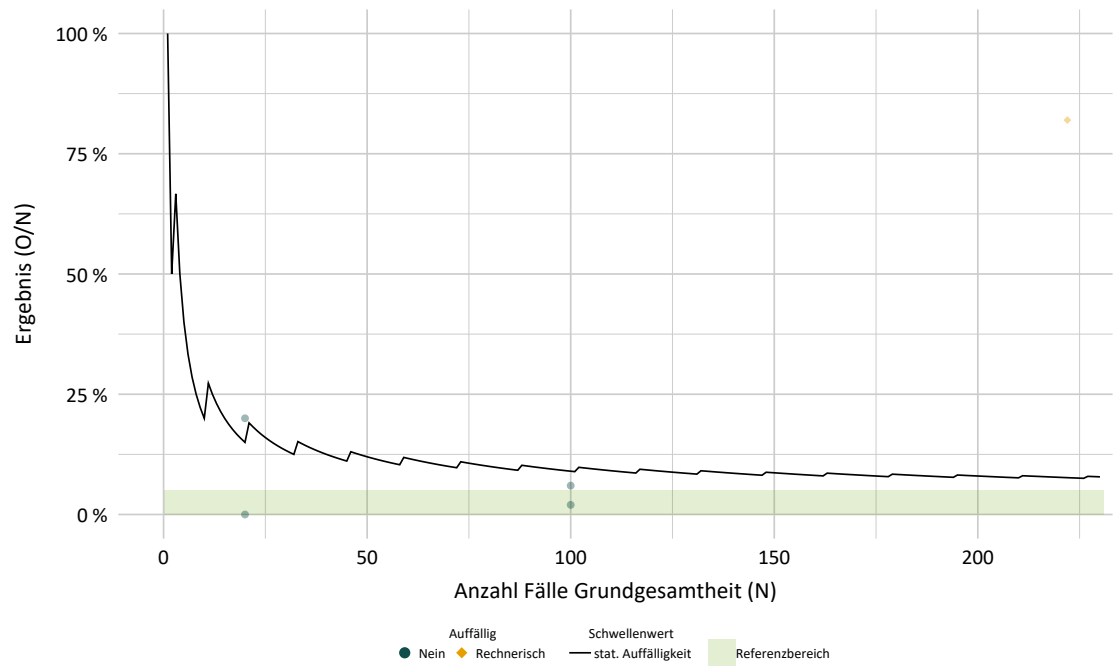
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit prätherapeutischer histologischer Sicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie bei Primärerkrankung invasives Mammakarzinom oder DCIS und Ersteingriff
ID	51846
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und Histologie „invasives Mammakarzinom (Primärtumor)“ oder „DCIS“
Zähler	Patientinnen und Patienten mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie
Referenzbereich	≥ 11,00 %
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detaillergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bundesland	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bund	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	Prätherapeutische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie bei Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und allen postoperativen malignen Histologien	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
1.1.1	<b>Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) oder DCIS</b>	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
1.1.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
1.1.1.1.1	Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) oder DCIS bei weiblichen Patientinnen	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
1.1.1.1.2	Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) oder DCIS bei männlichen Patienten	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
1.1.1.2	Altersverteilung in Jahren		
1.1.1.2.1	≤ 49 Jahre	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
1.1.1.2.2	≥ 50 - ≤ 69 Jahre	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
1.1.1.2.3	≥ 70 - ≤ 79 Jahre	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
1.1.1.2.4	≥ 80 Jahre	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000

## Gruppe: HER2-Positivitätsrate

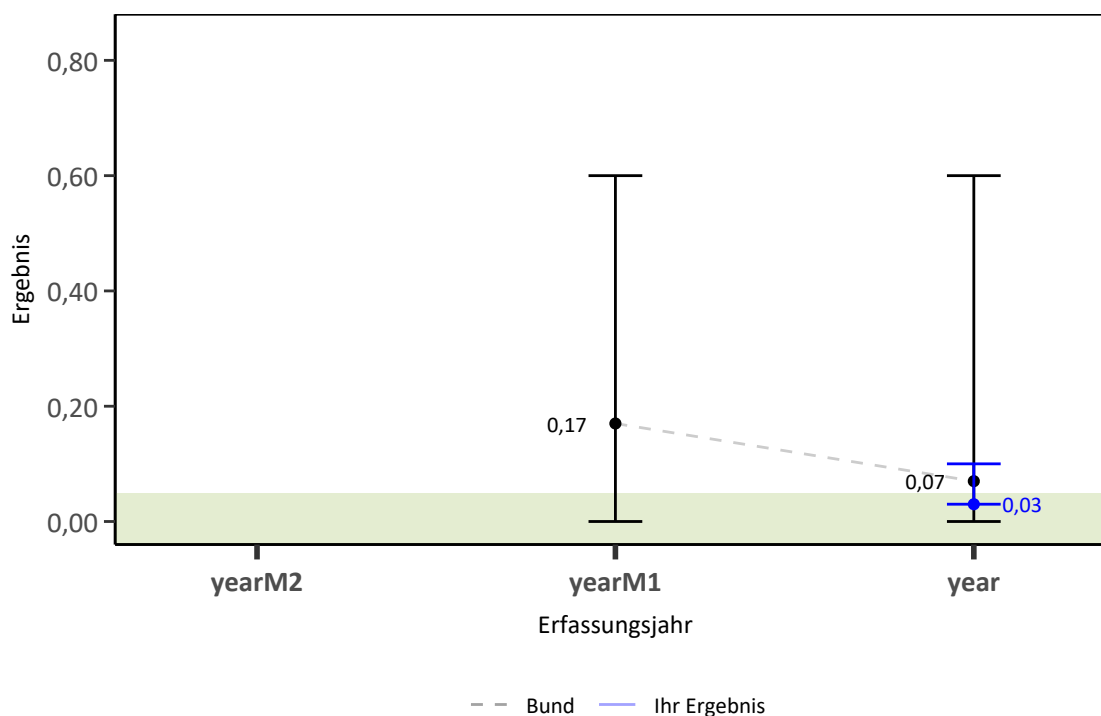
Qualitätsziel	Angemessene Rate an HER2-positiven Befunden bei invasivem Mammakarzinom
---------------	---

### 52267: HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate

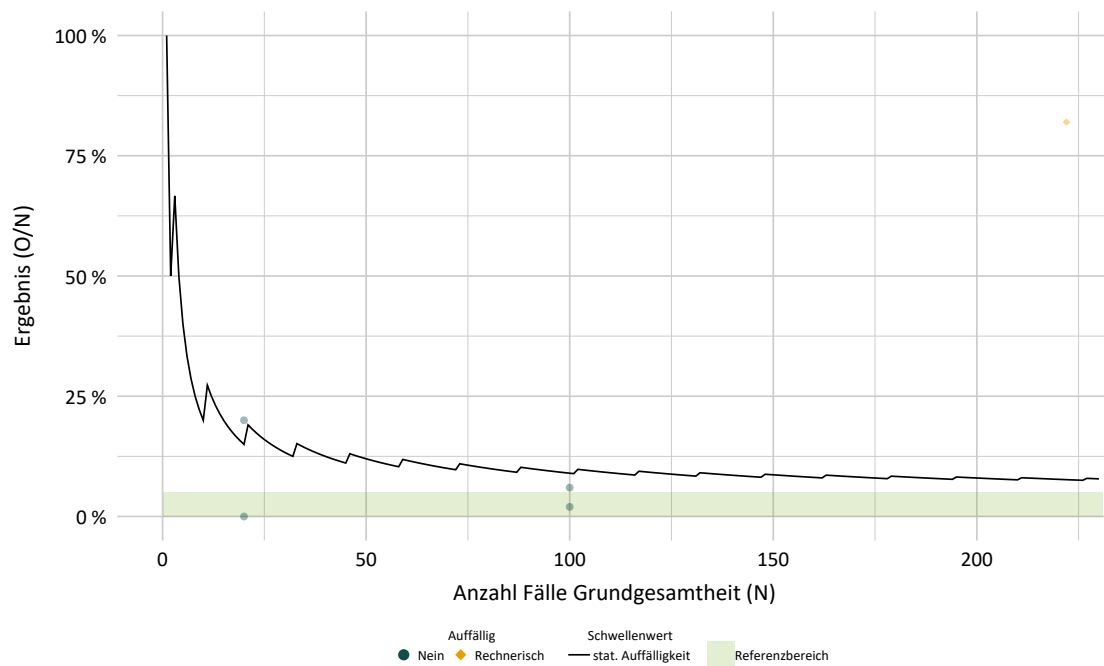
ID	52267
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung und Histologie „invasives Mammakarzinom (Primärtumor)“ und abgeschlossener operativer Therapie und bekanntem HER2-Status und bekanntem immunhistochemischem Hormonrezeptorstatus aus Standorten 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	≥ 0,11 (5. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

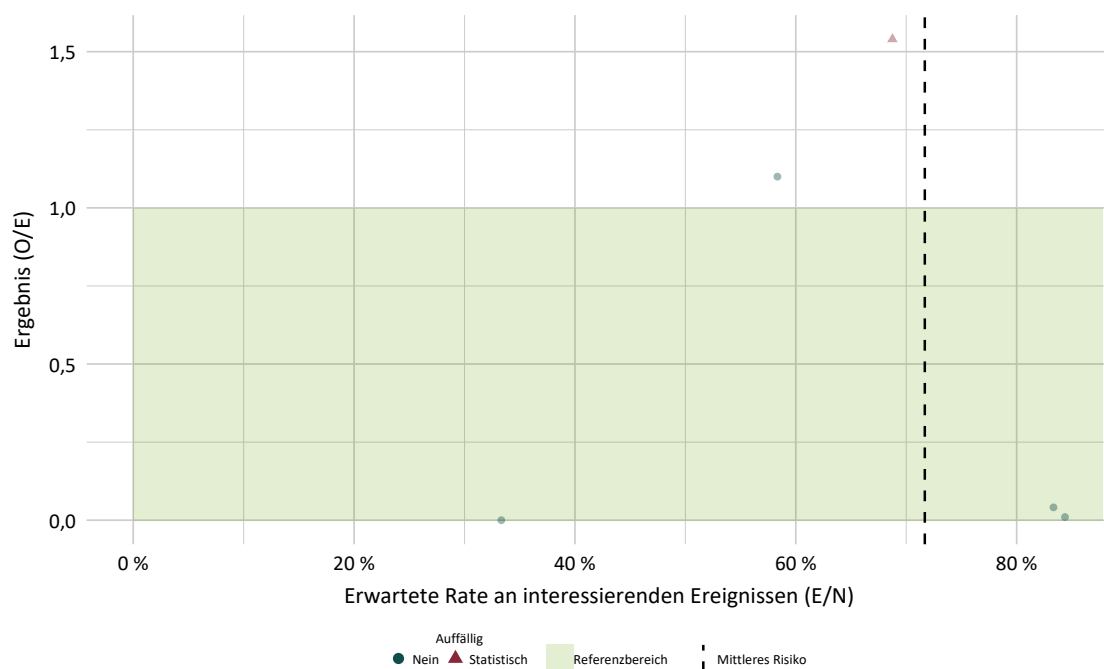
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



## Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



## Indikatorergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



## Detailergebnisse

EJ 2022	Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2020: 4.800 2021: 4.400 <b>2022: 4.000</b>	2020: 3.600 / 1,55 2021: 3.300 / 1,54 <b>2022: 3.000 / 1,53</b>	2020: 0,75 2021: 0,75 <b>2022: 0,75</b>	2020: 0,77 - 0,97 2021: 0,76 - 0,96 <b>2022: 0,75 - 0,95</b>
Bundesland	2020: 4.800 2021: 4.400 <b>2022: 4.000</b>	2020: 3.600 / 1,55 2021: 3.300 / 1,54 <b>2022: 3.000 / 1,53</b>	2020: 0,75 2021: 0,75 <b>2022: 0,75</b>	2020: 0,77 - 0,97 2021: 0,76 - 0,96 <b>2022: 0,75 - 0,95</b>
Bund	2020: 4.800 2021: 4.400 <b>2022: 4.000</b>	2020: 3.600 / 1,55 2021: 3.300 / 1,54 <b>2022: 3.000 / 1,53</b>	2020: 0,75 2021: 0,75 <b>2022: 0,75</b>	2020: 0,77 - 0,97 2021: 0,76 - 0,96 <b>2022: 0,75 - 0,95</b>

\* 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.

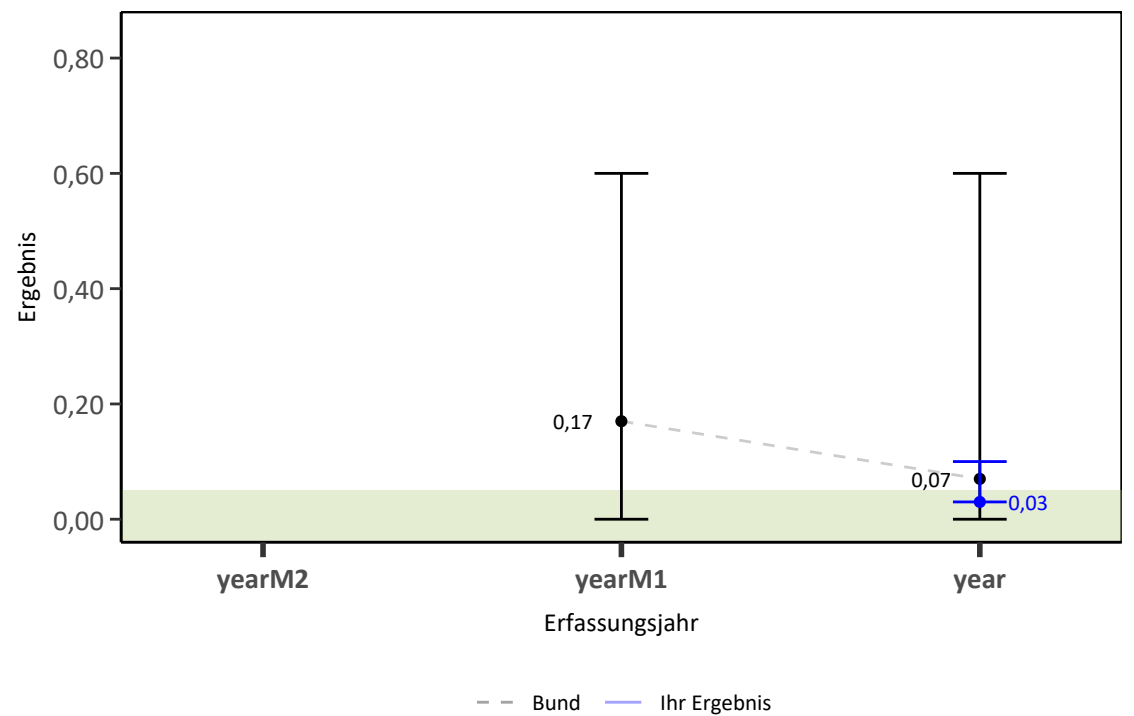
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

52278: HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate

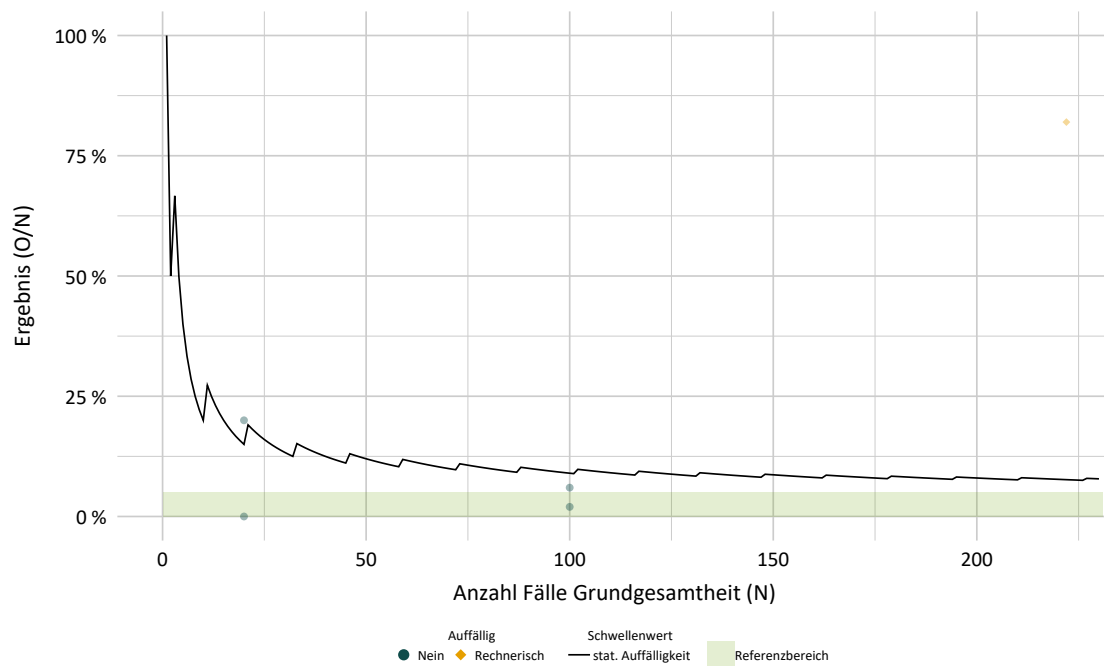
ID	52278
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung und Histologie „invasives Mammakarzinom (Primärtumor)“ und abgeschlossener operativer Therapie und bekanntem HER2-Status und bekanntem immunohistochemischem Hormonrezeptorstatus aus Standorten 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	≤ 0,11 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

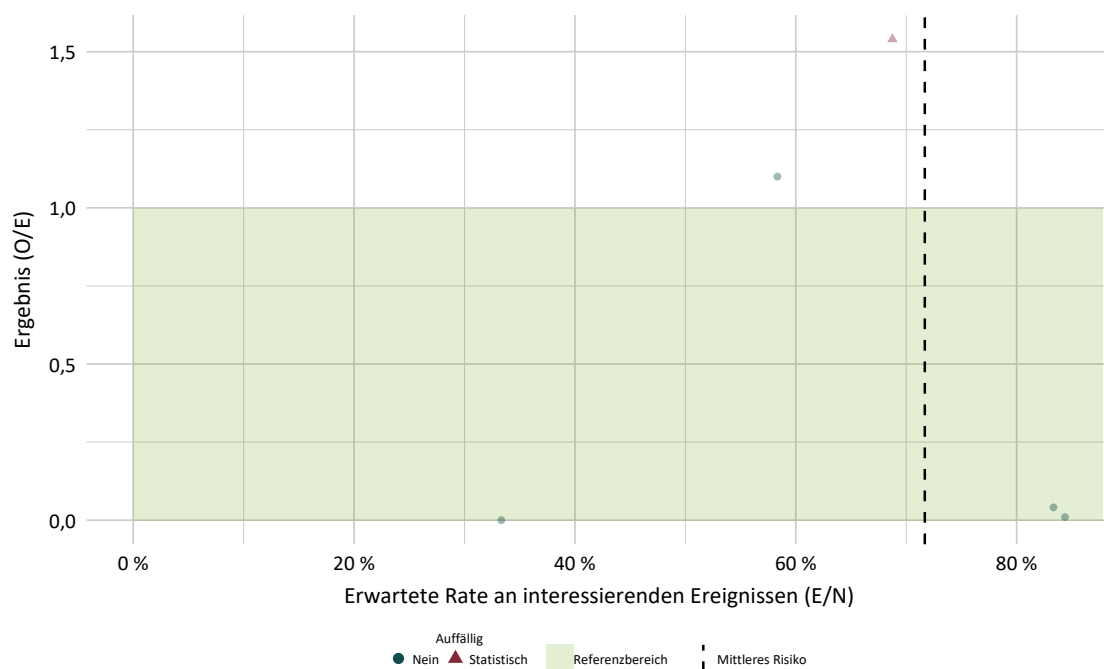
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



## Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



## Indikatorergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer





## Detailergebnisse

EJ 2022	Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis	2020: 4.800 2021: 4.400 <b>2022: 4.000</b>	2020: 3.600 / 1,55 2021: 3.300 / 1,54 <b>2022: 3.000 / 1,53</b>	2020: 0,75 2021: 0,75 <b>2022: 0,75</b>	2020: 0,77 - 0,97 2021: 0,76 - 0,96 <b>2022: 0,75 - 0,95</b>
Bundesland	2020: 4.800 2021: 4.400 <b>2022: 4.000</b>	2020: 3.600 / 1,55 2021: 3.300 / 1,54 <b>2022: 3.000 / 1,53</b>	2020: 0,75 2021: 0,75 <b>2022: 0,75</b>	2020: 0,77 - 0,97 2021: 0,76 - 0,96 <b>2022: 0,75 - 0,95</b>
Bund	2020: 4.800 2021: 4.400 <b>2022: 4.000</b>	2020: 3.600 / 1,55 2021: 3.300 / 1,54 <b>2022: 3.000 / 1,53</b>	2020: 0,75 2021: 0,75 <b>2022: 0,75</b>	2020: 0,77 - 0,97 2021: 0,76 - 0,96 <b>2022: 0,75 - 0,95</b>

\* 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.

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	HER2-Positivitätsrate (Standorte mit mind. 4 indikatorrelevanten Fällen)	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
2.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression des Qualitätsindikators 52267 <sup>1</sup>		
2.1.1.1	O/N (observed, beobachtet)	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
2.1.1.2	E/N (expected, erwartet)	75,00 % 1,53/4.000	75,00 % 1,53/4.000
2.1.1.3	O/E	0,75	0,75
2.1.2	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression des Qualitätsindikators 52278 <sup>2</sup>		
2.1.2.1	O/N (observed, beobachtet)	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
2.1.2.2	E/N (expected, erwartet)	75,00 % 1,53/4.000	75,00 % 1,53/4.000
2.1.2.3	O/E	0,75	0,75
2.1.3	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
2.1.3.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression bei männlichen Patienten <sup>3</sup>		
2.1.3.1.1	O/N (observed, beobachtet)	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
2.1.3.1.2	E/N (expected, erwartet)	75,00 % 1,53/4.000	75,00 % 1,53/4.000
2.1.3.1.3	O/E	0,75	0,75
2.1.3.2	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression bei weiblichen Patientinnen <sup>4</sup>		
2.1.3.2.1	O/N (observed, beobachtet)	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
2.1.3.2.2	E/N (expected, erwartet)	75,00 % 1,53/4.000	75,00 % 1,53/4.000
2.1.3.2.3	O/E	0,75	0,75

<sup>1</sup> nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

<sup>2</sup> nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

<sup>3</sup> nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

<sup>4</sup> nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

## Gruppe: Adäquate Markierung bei nicht palpablen Befunden

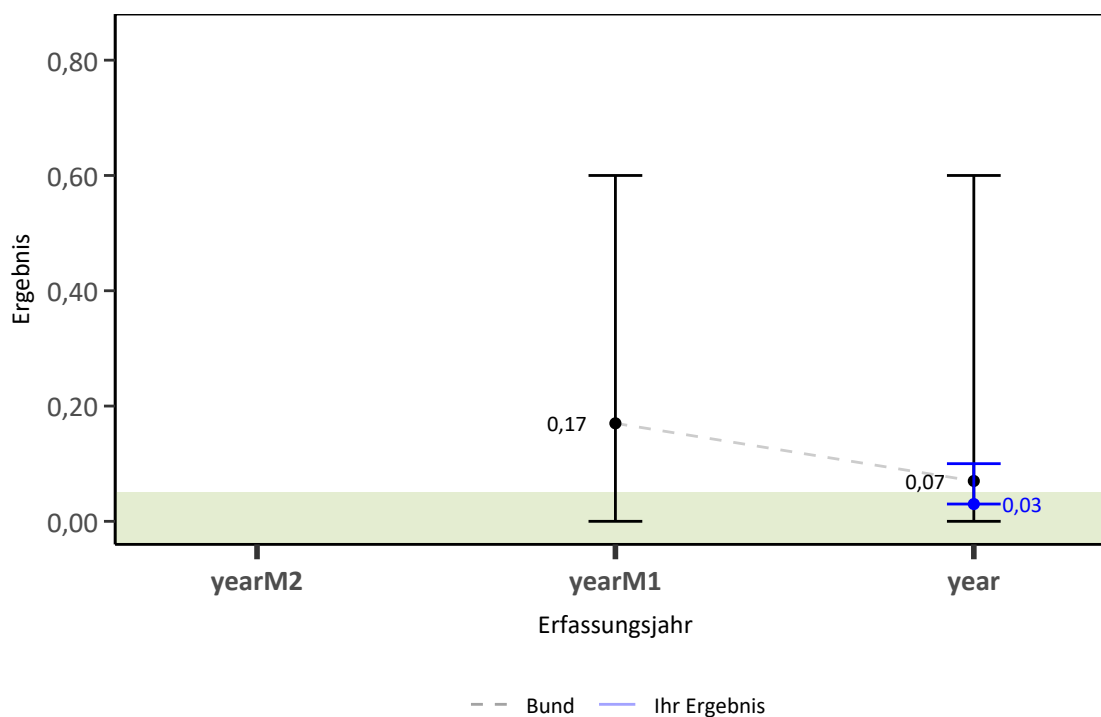
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit präoperativer Drahtmarkierung bei nicht palpablen Befunden bei Primärerkrankung und Primäreingriff
---------------	---

### 212000: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk

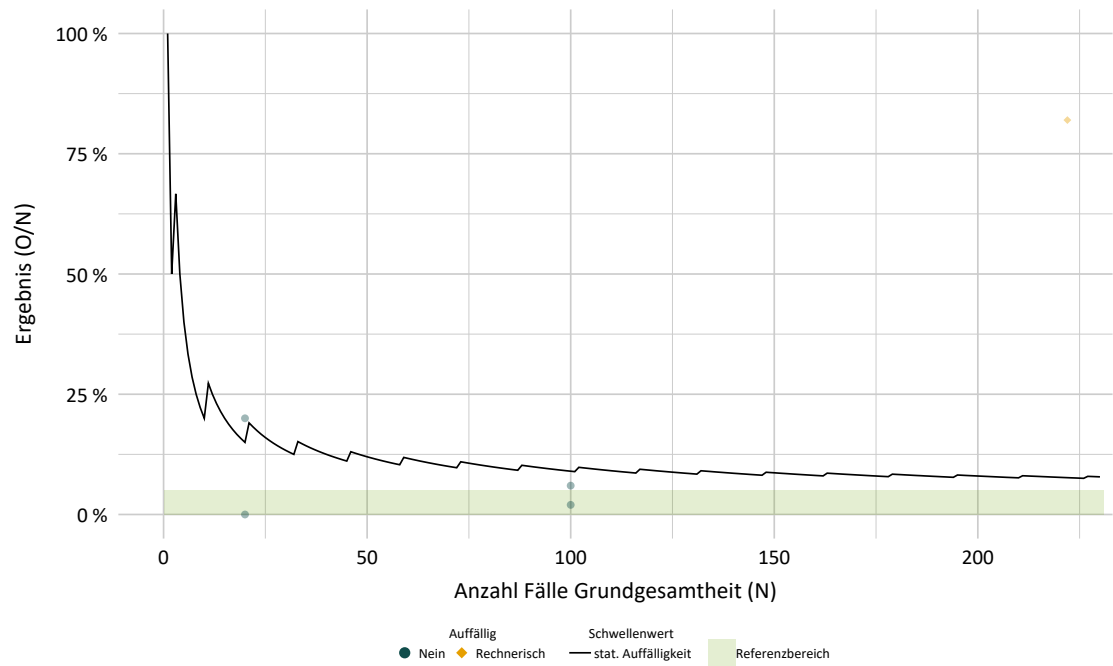
ID	212000
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen bei Patientinnen und Patienten mit nicht palpablem Tumor und Mikrokalk-Befund bei Primärerkrankung und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort
Zähler	Anzahl der Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie, Sonografie oder MRT
Referenzbereich	≥ 11,00 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detaillergebnisse

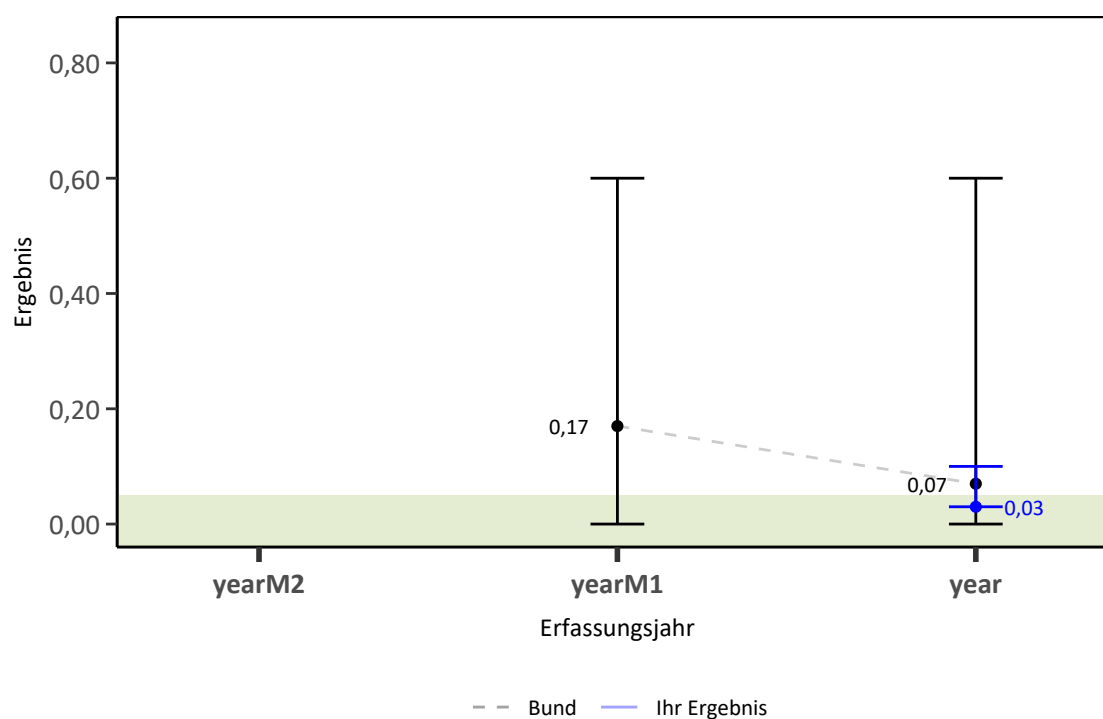
EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bundesland	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bund	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %

## 212001: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde ohne Mikrokalk

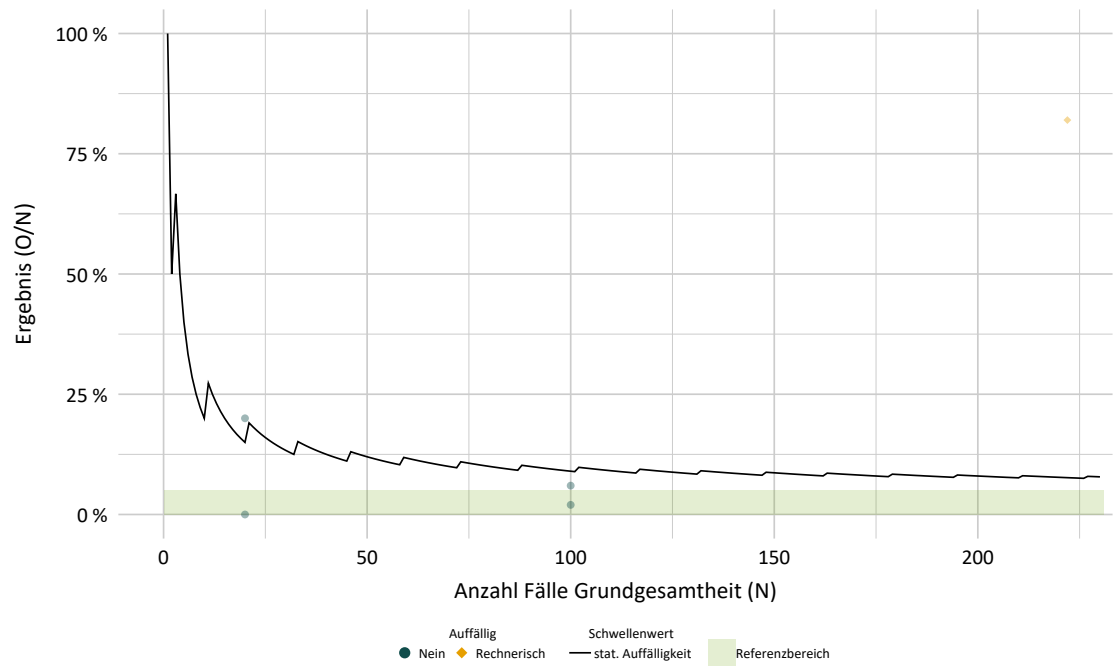
ID	212001
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen bei Patientinnen und Patienten mit nicht palpablem Tumor ohne Mikrokalk-Befund bei Primärerkrankung und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort
Zähler	Anzahl der Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie, Sonografie oder MRT
Referenzbereich	≥ 11,00 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detaillergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bundesland	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bund	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %

## Gruppe: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung

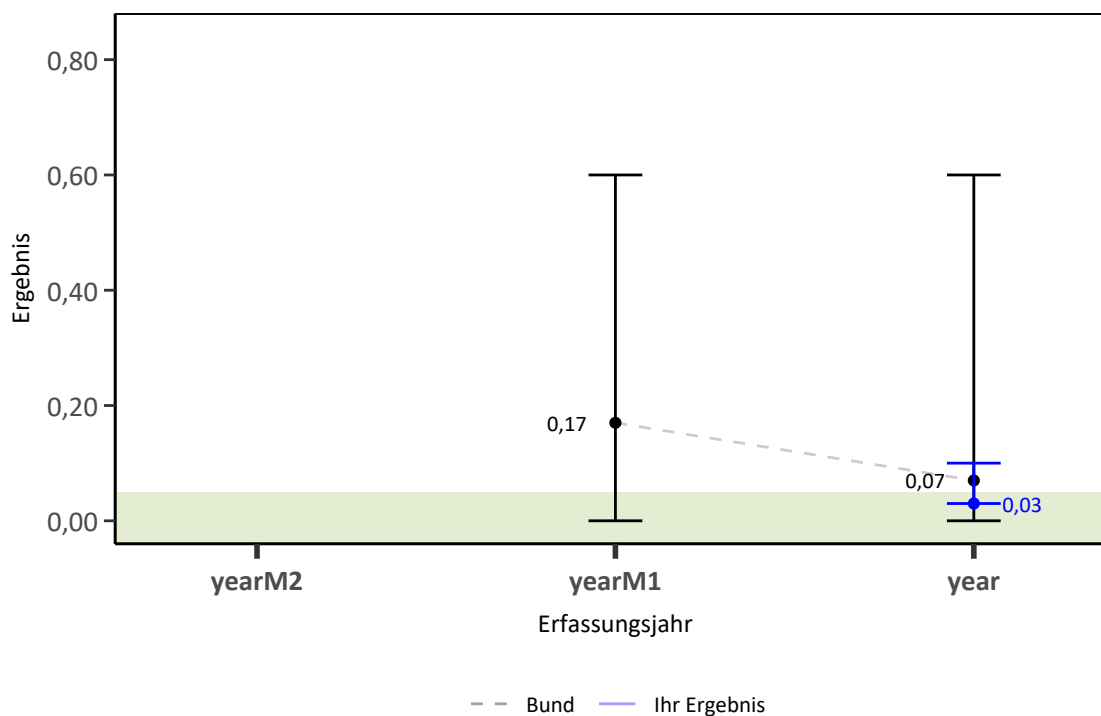
Qualitätsziel	Möglichst viele Eingriffe mit intraoperativer Präparatradiografie oder intraoperativer Präparatsonografie nach präoperativer Drahtmarkierung durch Mammografie oder nach präoperativer Drahtmarkierung durch Sonografie
---------------	---

## 52330: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung

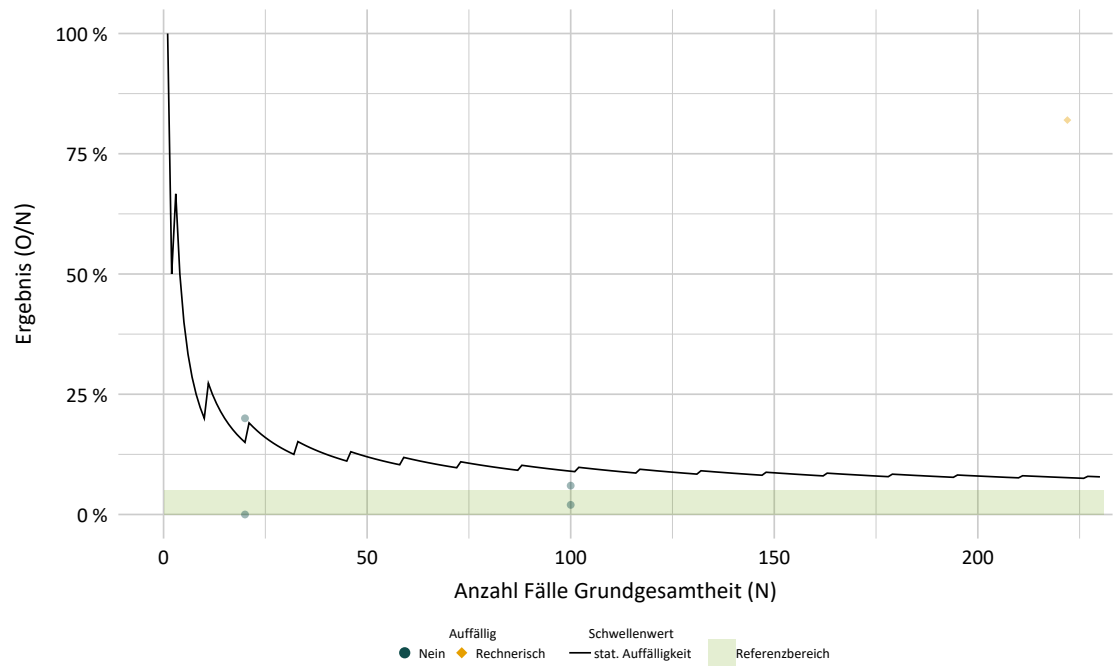
ID	52330
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie bei Patientinnen und Patienten mit mindestens einem QS-Filter auslösenden ICD- und OPS-Kode außer ICD-Kode C44.5 (Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Haut 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	$\geq 11,00 \%$
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detaillergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bundesland	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bund	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %

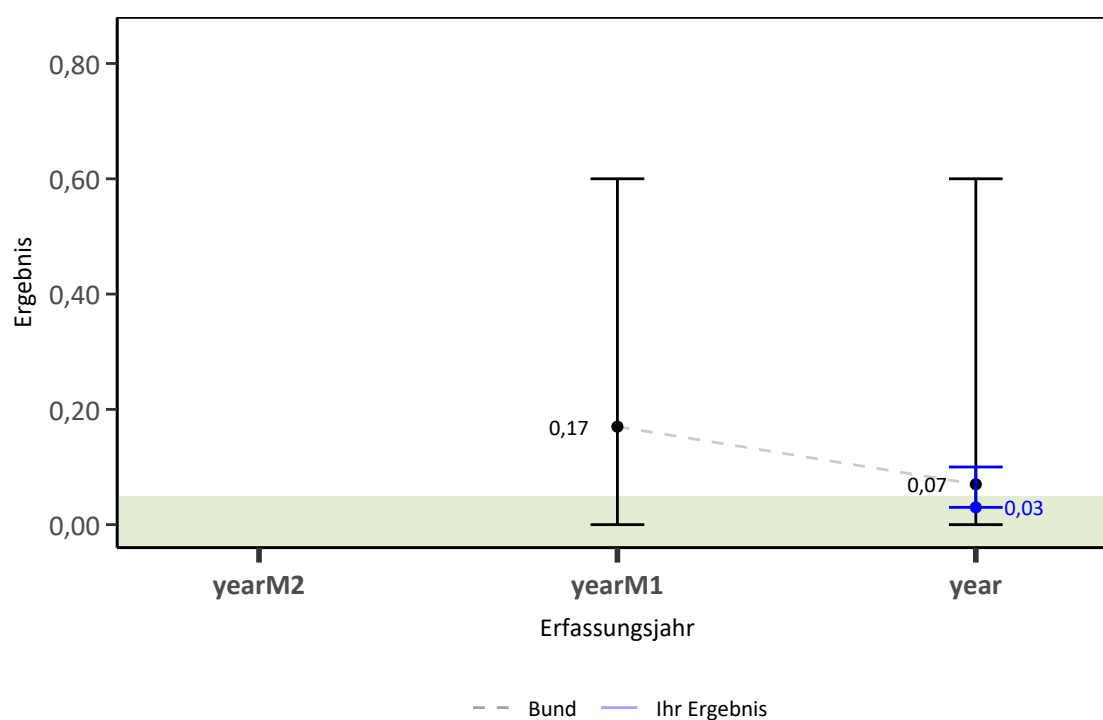


## 52279: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung

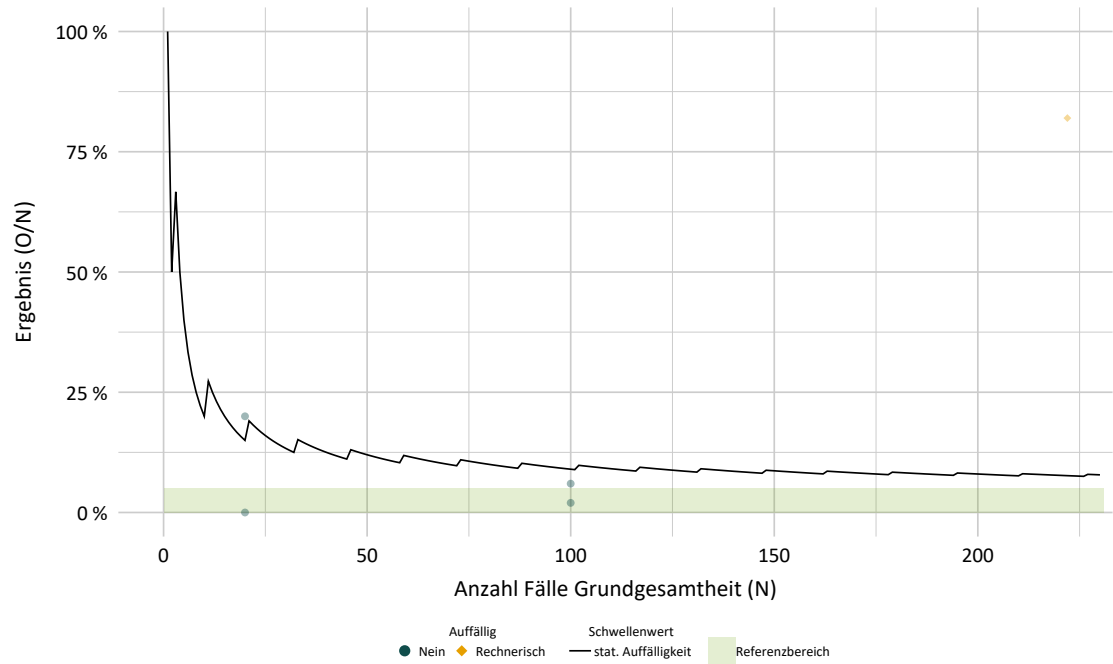
ID	52279
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Sonografie bei Patientinnen und Patienten mit mindestens einem QS-Filter auslösenden ICD- und OPS-Kode außer ICD-Kode C44.5 (Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Haut 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	≥ 11,00 %
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detaillergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bundesland	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bund	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	<b>Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung</b>	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
4.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
4.1.1.1	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung bei weiblichen Patientinnen	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
4.1.1.2	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung bei männlichen Patienten	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2	<b>Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung</b>	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
4.2.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
4.2.1.1	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung bei weiblichen Patientinnen	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
4.2.1.2	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung bei männlichen Patienten	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
4.3	Fusion QI 52330 und QI 52279 bei BET		
4.3.1	Intraoperative Präparatebildgebung nach präoperativer Drahtmarkierung bei brusterhaltenden Operationen	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
4.3.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
4.3.1.1.1	Intraoperative Präparatebildgebung nach präoperativer Drahtmarkierung bei brusterhaltenden Operationen bei weiblichen Patientinnen	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000

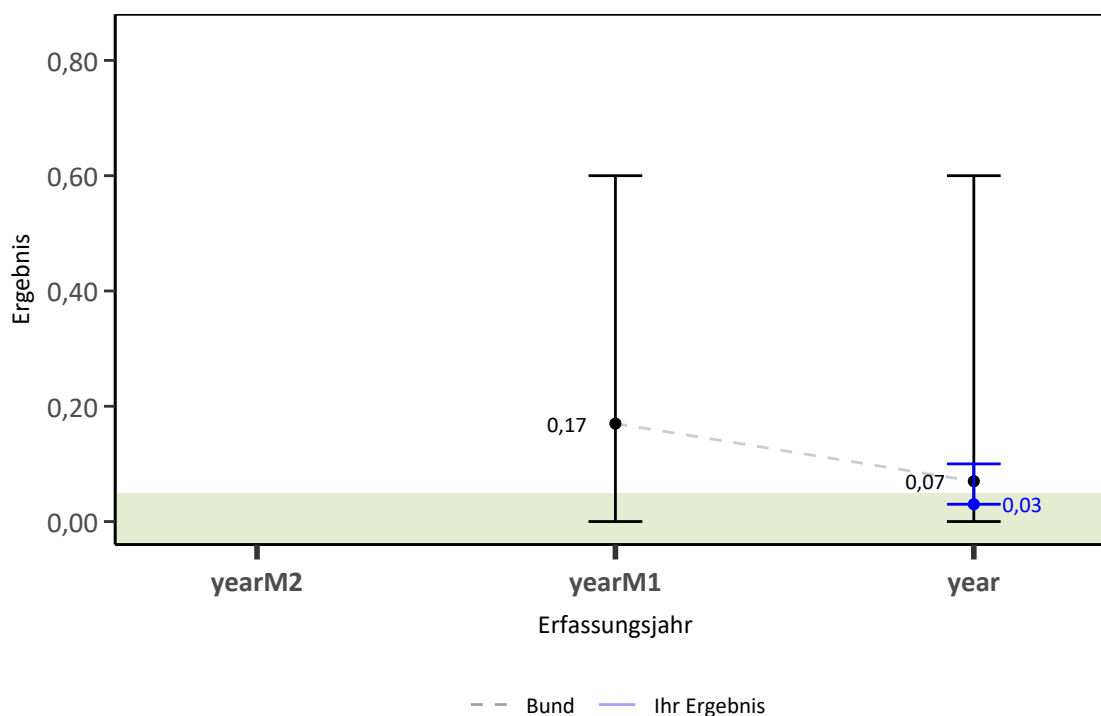
Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
4.3.1.1.2	Intraoperative Präparatebildgebung nach präoperativer Drahtmarkierung bei brusterhaltenden Operationen bei männlichen Patienten	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
4.3.2	Intraoperative Präparatebildgebung nach präoperativer Drahtmarkierung durch MRT bei brusterhaltenden Operationen	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000

## 2163: Primäre Axilladisektion bei DCIS

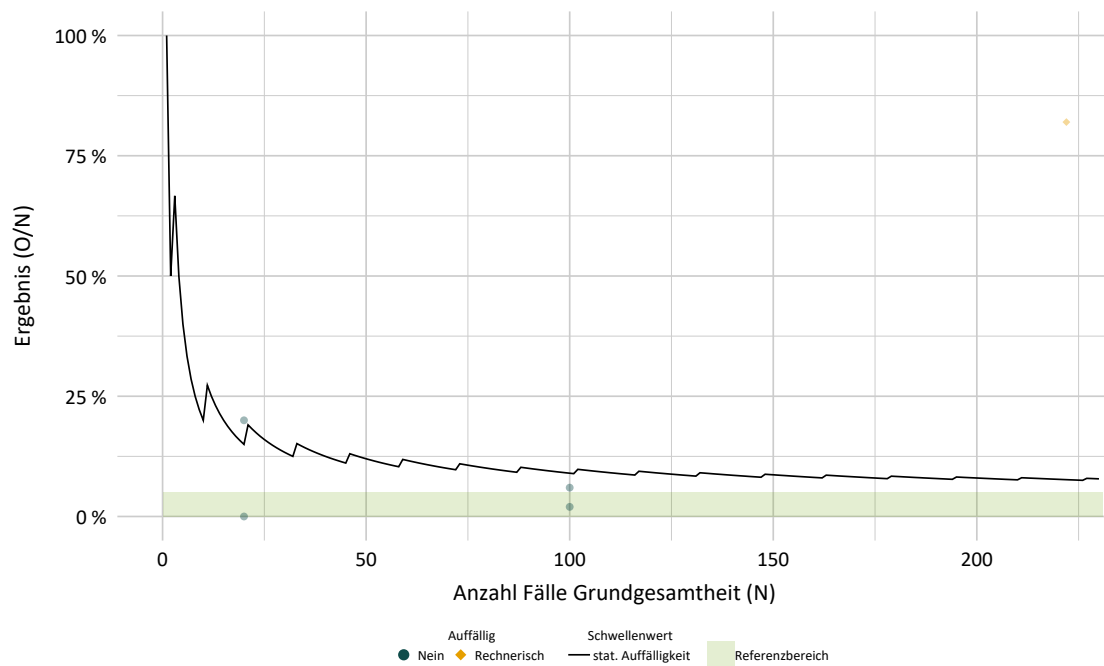
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten mit primärer Axilladisektion bei DCIS
ID	2163
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Histologie „DCIS“ und abgeschlossener operativer Therapie bei Primärerkrankung und ohne präoperative tumorspezifische 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 C44.5 (Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Haut 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 Axilladisektion
Referenzbereich	Sentinel Event
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

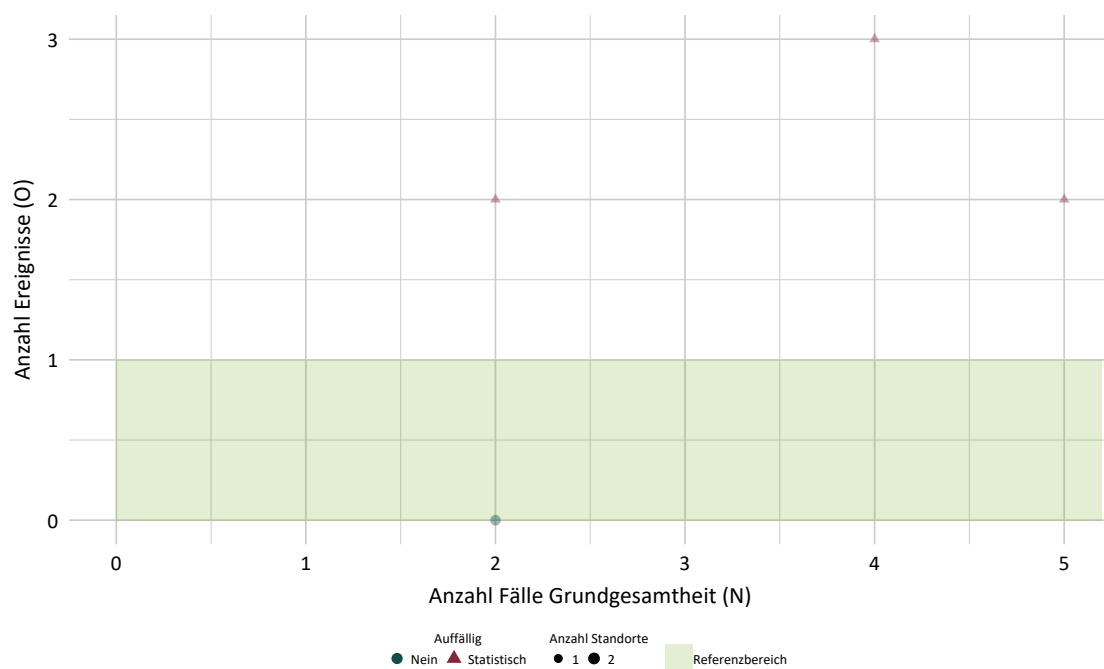
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



## Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



## Detailergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 <b>2022: 3.000 / 4.000</b>	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % <b>2022: 75,00 %</b>	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % <b>2022: 75,00 % - 95,00 %</b>
Bundesland	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 <b>2022: 3.000 / 4.000</b>	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % <b>2022: 75,00 %</b>	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % <b>2022: 75,00 % - 95,00 %</b>
Bund	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 <b>2022: 3.000 / 4.000</b>	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % <b>2022: 75,00 %</b>	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % <b>2022: 75,00 % - 95,00 %</b>

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
5.1	<b>Primäre Axilladisektion bei DCIS</b>	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
5.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
5.1.1.1	Primäre Axilladisektion bei DCIS bei weiblichen Patientinnen	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
5.1.1.2	Primäre Axilladisektion bei DCIS bei männlichen Patienten	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000

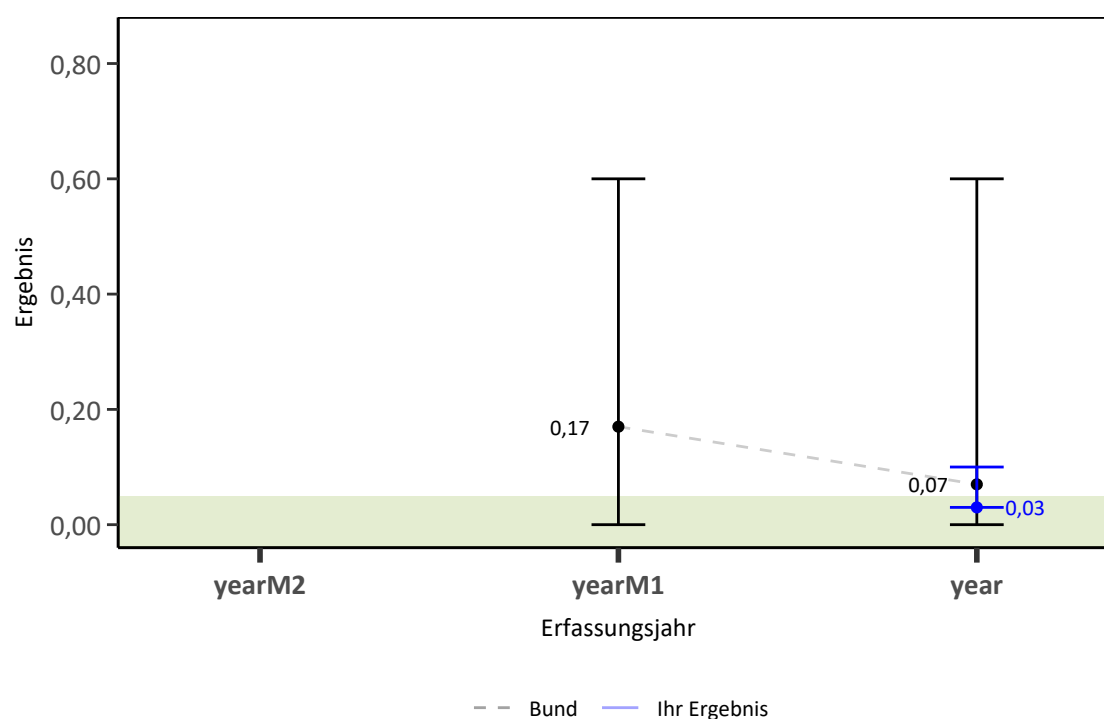


## 50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie

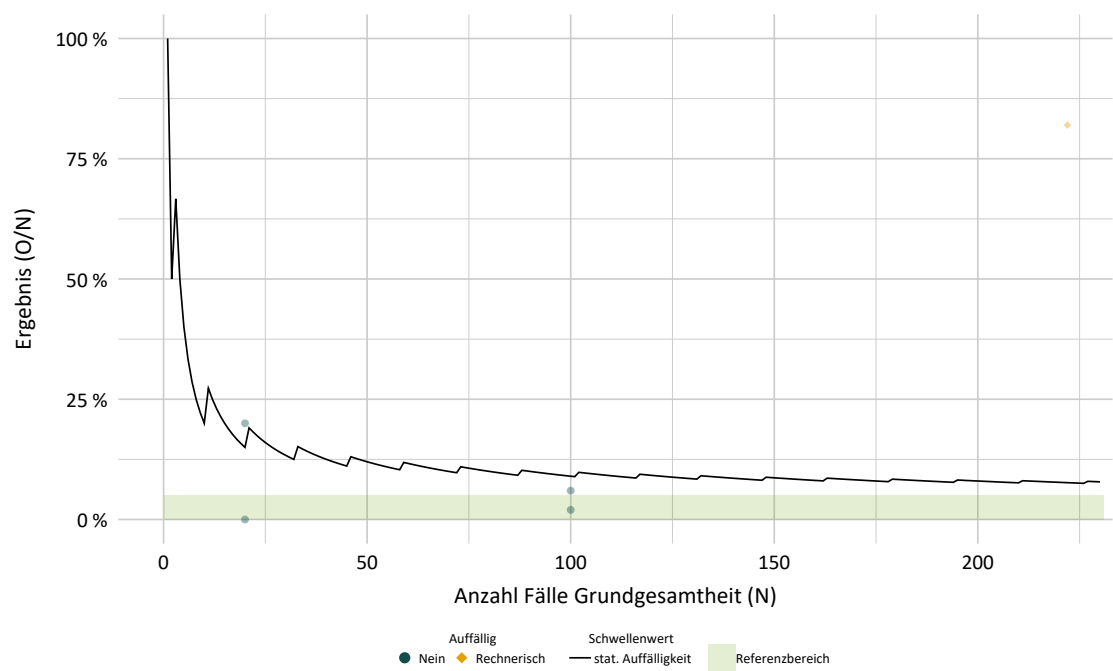
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
ID	50719
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Histologie „DCIS“ und abgeschlossener operativer Therapie bei Primärerkrankung, 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	≤ 11,00 %
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detaillergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bundesland	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bund	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
6.1	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie		
6.1.1	<b>Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme bei DCIS und BET</b>	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
6.1.2	Patientinnen und Patienten mit alleiniger Entfernung nicht markierter Lymphknoten	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
6.1.3	Patientinnen und Patienten mit alleiniger SLNB	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000

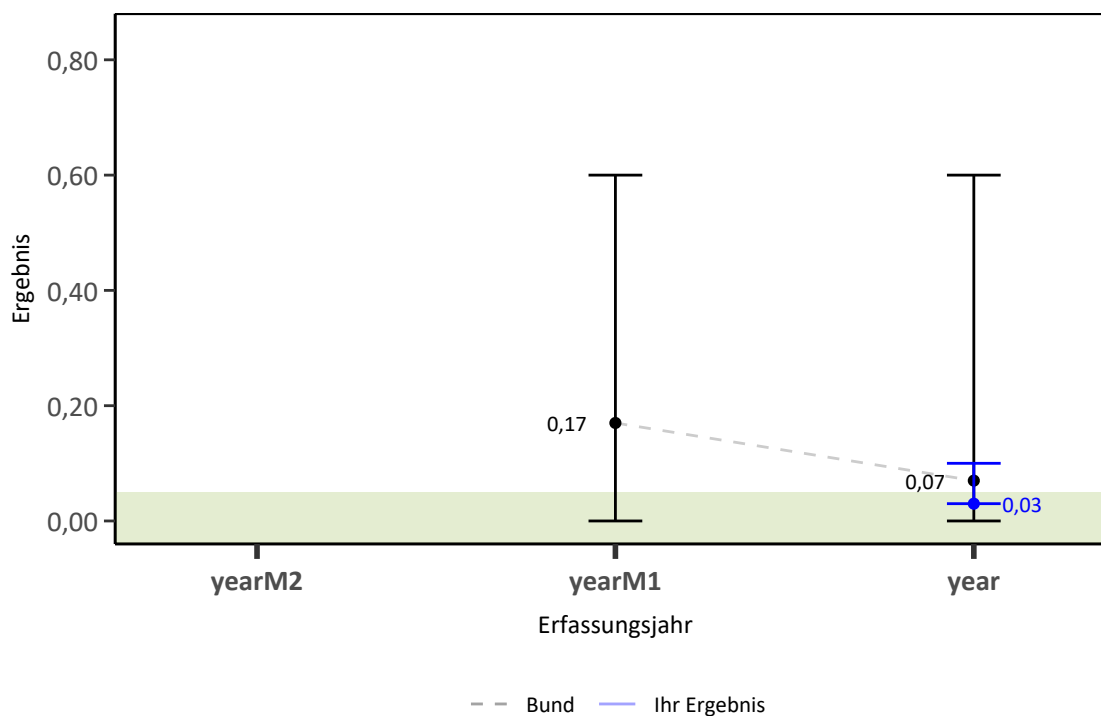
Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
6.2	Lymphknotenentnahme bei DCIS und Mastektomie		
6.2.1	Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
6.2.2	Patientinnen und Patienten mit alleiniger Entfernung nicht markierter Lymphknoten	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
6.2.3	Patientinnen und Patienten mit alleiniger SLNB	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000

## 51847: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie

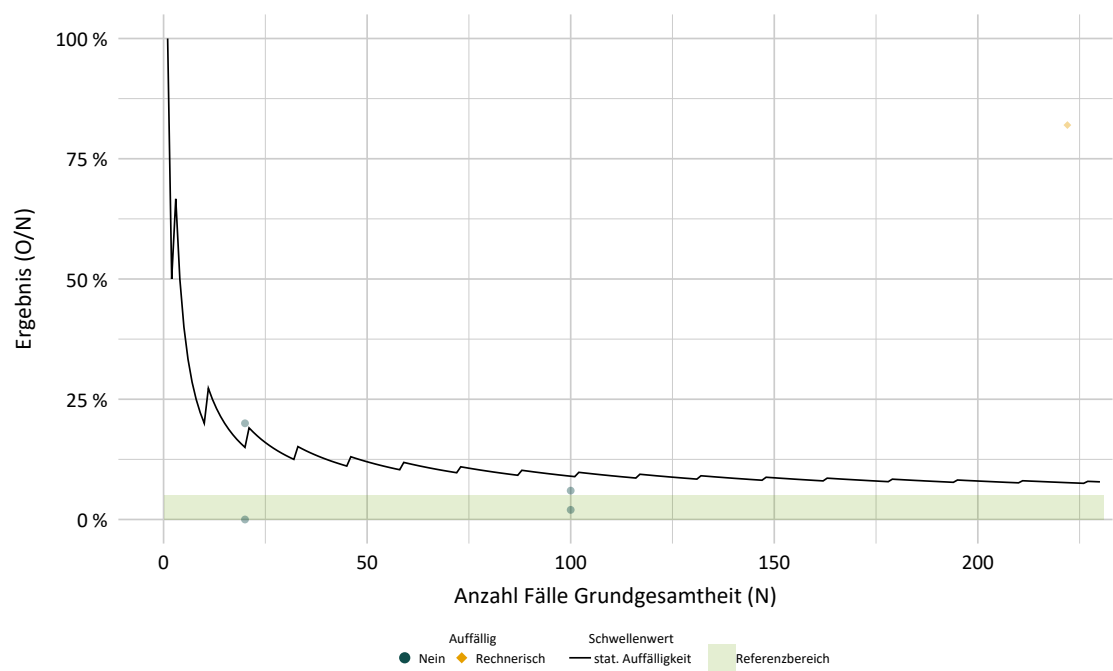
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (SLNB) und ohne Axilladisektion bei lymphknotennegativem (pN0) invasivem Mammakarzinom
ID	51847
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom, negativem pN-Staging, abgeschlossener operativer Therapie und ohne präoperative tumorspezifische Therapie
Zähler	Patientinnen und Patienten mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Axilladisektion
Referenzbereich	≥ 11,00 %
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detaillergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bundesland	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bund	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %

## Details zu den Ergebnissen

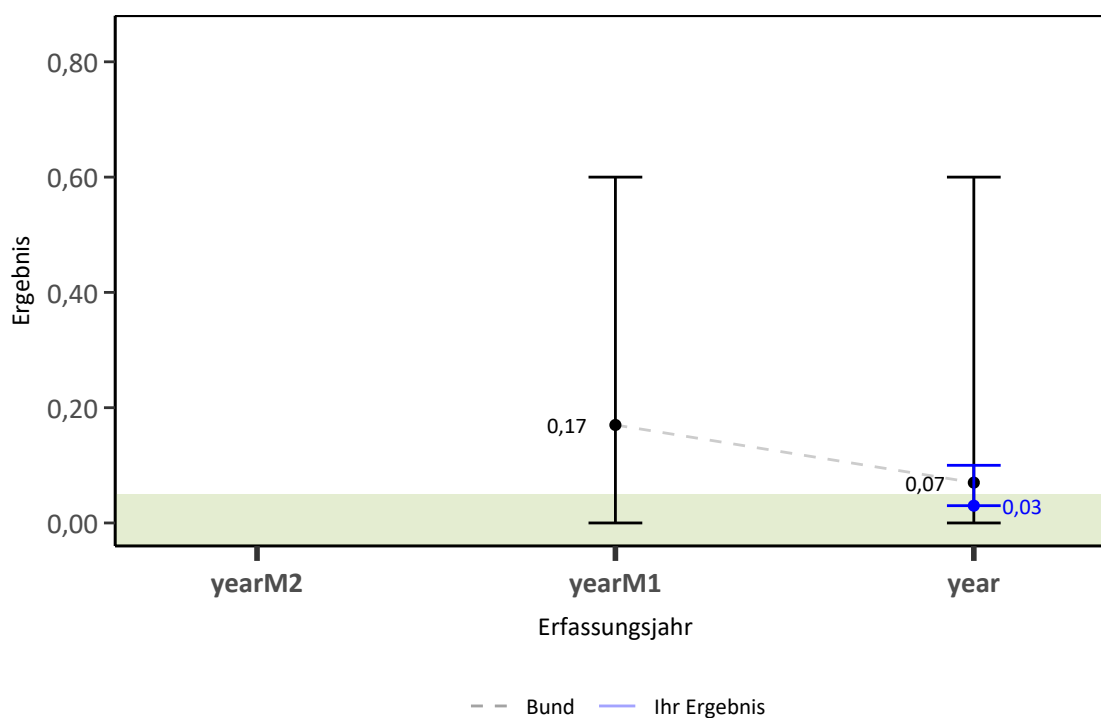
Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
7.1	Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und keine Axilladisektion bei Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung und invasivem Mammakarzinom und negativem pN-Staging ohne präoperative tumorspezifische Therapie, primär-operative Therapie abgeschlossen (alle pT)	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
7.1.1	<b>Stadium pT1 bis pT4</b>	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
7.1.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
7.1.1.1.1	Stadium pT1 bis pT4 bei weiblichen Patientinnen	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
7.1.1.1.2	Stadium pT1 bis pT4 bei männlichen Patienten	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
7.1.1.2	Stadium pT1	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
7.1.1.3	Stadium pT2	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
7.1.1.4	Stadium pT3 oder pT4	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000

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

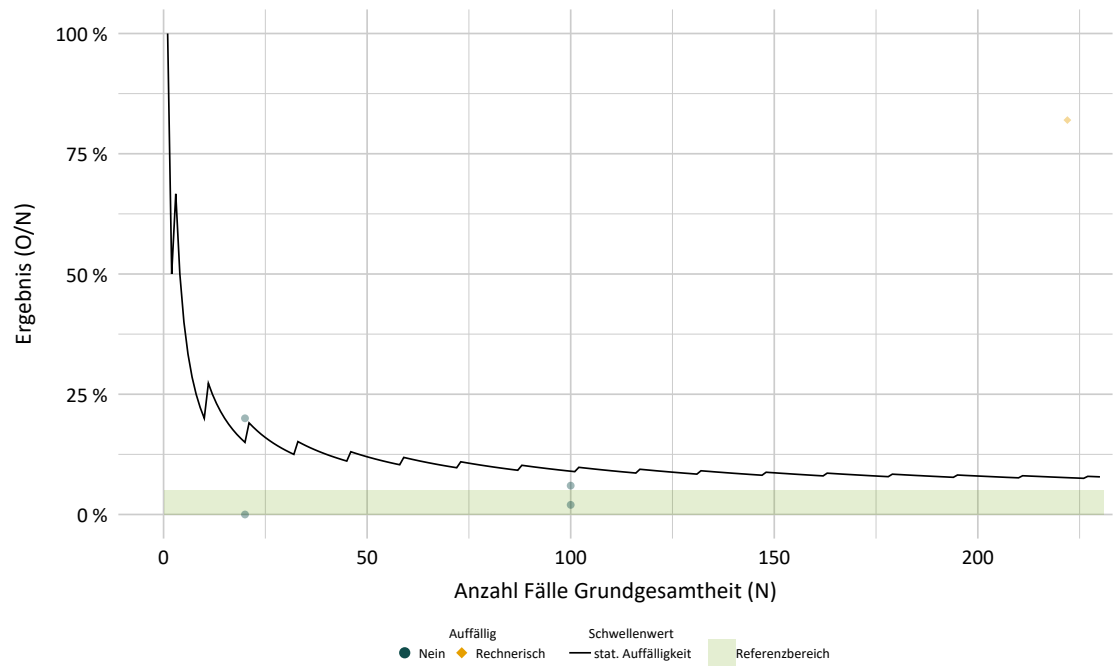
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit angemessenem zeitlichen Abstand zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und Operationsdatum bei Ersteingriff
ID	51370
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff und maligner Neoplasie (einschließlich DCIS) als Primärerkrankung und mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung und ohne präoperative tumorspezifische Therapie
Zähler	Patientinnen und Patienten mit einem zeitlichen Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Referenzbereich	≤ 11,00 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detaillergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bundesland	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bund	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %



## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
8.1	Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation		
8.1.1	< 7 Tage	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
8.1.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
8.1.1.1.1	< 7 Tage bei weiblichen Patientinnen	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
8.1.1.1.2	< 7 Tage bei männlichen Patienten	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
8.1.2	≥ 7 - < 14 Tage	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
8.1.3	≥ 14 - < 21 Tage	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
8.1.4	≥ 21 - < 28 Tage	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
8.1.5	≥ 28 - < 35 Tage	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
8.1.6	≥ 35 - < 42 Tage	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
8.1.7	≥ 42 Tage	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
8.1.8	Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation (Median in Tagen)	0,75 3.000,00/4.000	0,75 3.000,00/4.000

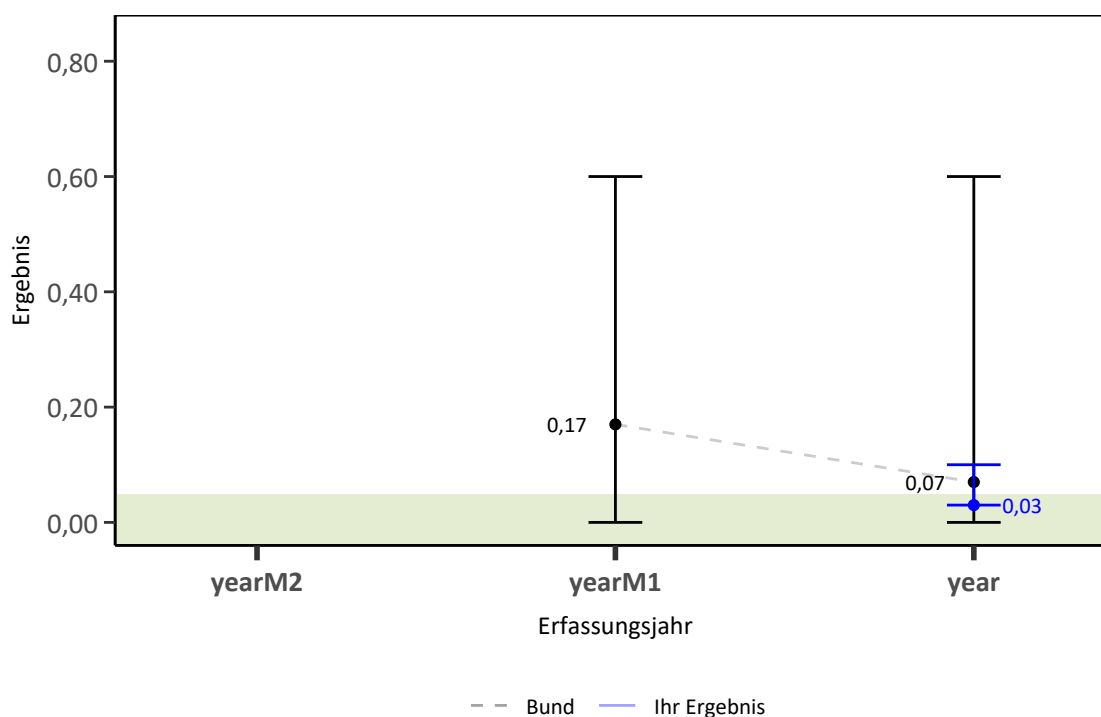
Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
8.2	Überschneidungen (Overlap) auffälliger Fälle in den QI 51370 und 211800; Grundgesamtheit: alle Fälle, die in die Grundgesamtheit beider QI eingehen; Zähler: alle Fälle, die in den Zähler beider QI eingehen	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000

## 60659: Nachresektionsrate

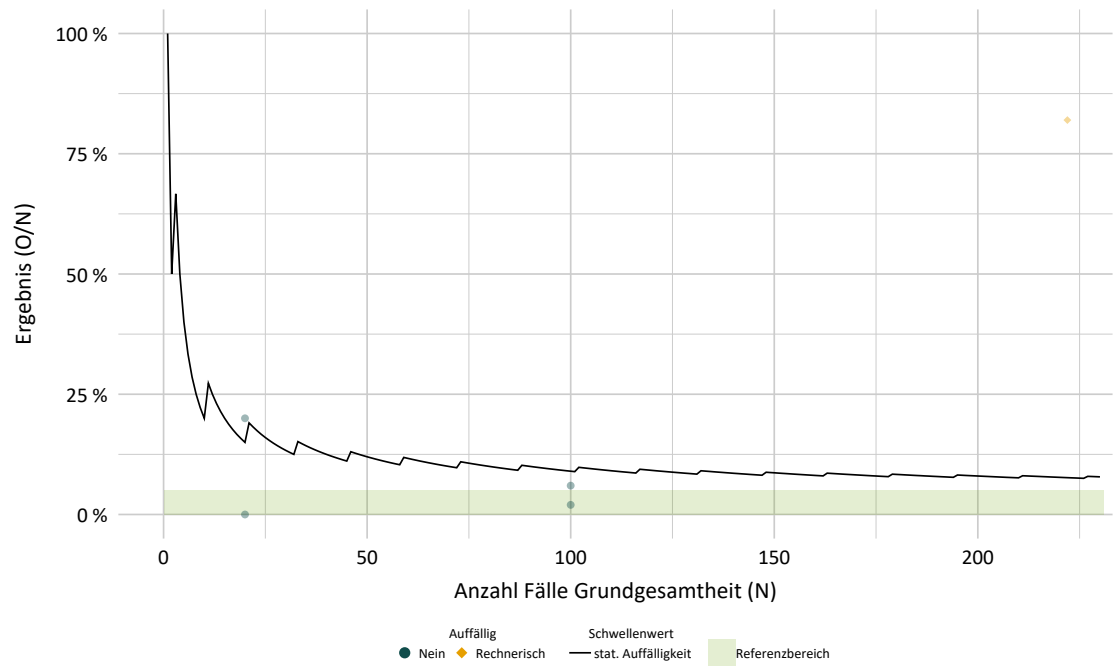
Qualitätsziel	Möglichst häufig Erreichen des R0-Status beim Ersteingriff
ID	60659
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung mit invasivem Mammakarzinom, abgeschlossener primär-operativer Therapie und R0-Resektion und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort
Zähler	Anzahl der Patientinnen und Patienten mit Nachresektion am selben Krankenhausstandort pro Brust $\geq 1$
Referenzbereich	$\leq 11,00\%$ (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detaillergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bundesland	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bund	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
9.1	<b>Nachresektionsrate</b>	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
9.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
9.1.1.1	Nachresektionsrate bei weiblichen Patientinnen	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
9.1.1.2	Nachresektionsrate bei männlichen Patienten	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
9.1.2	Nachresektionsrate bei DCIS	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
9.1.3	Nachresektionsrate bei nicht-palpablen Befunden bei Vorgehen nach Leitlinien-Empfehlung am selben Krankenhausstandort	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
9.2	operative Therapie abgeschlossen ohne erreichte R0-Situation (invasives Karzinom und DCIS)	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000

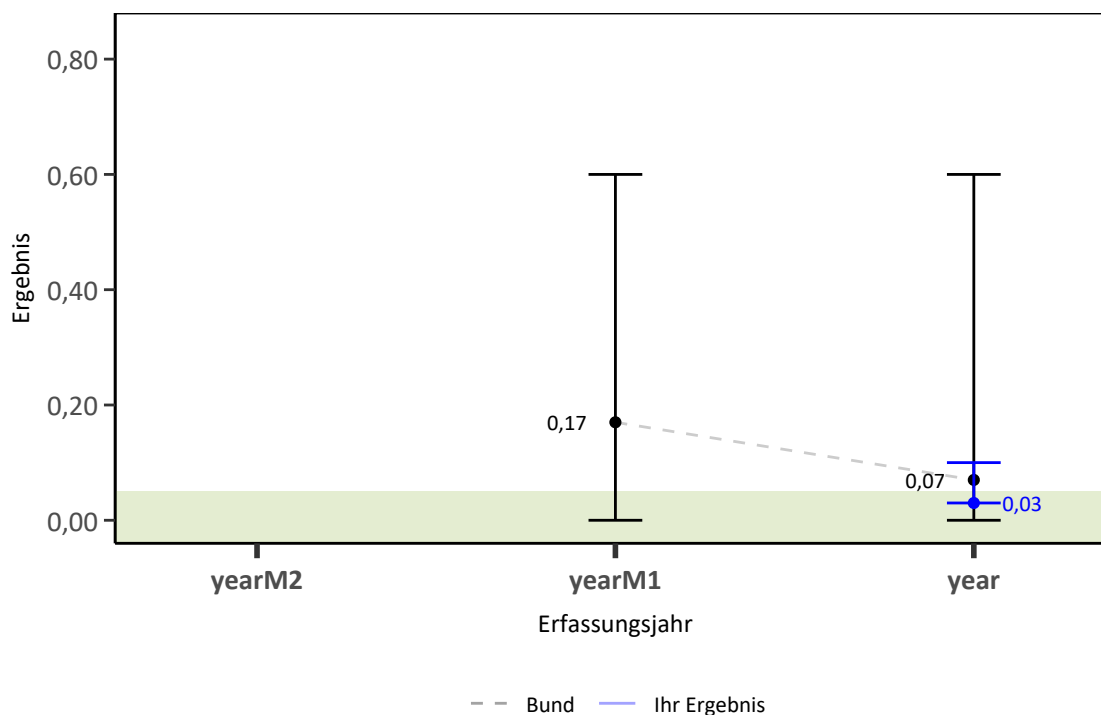
Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
9.3	Überschneidungen (Overlap) auffälliger Fälle in den QI 60659 und QI 51846; Grundgesamtheit: alle Fälle, die in die Grundgesamtheit beider QI eingehen; Zähler: alle Fälle, die in den Zähler beider QI eingehen	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000

## 211800: Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS

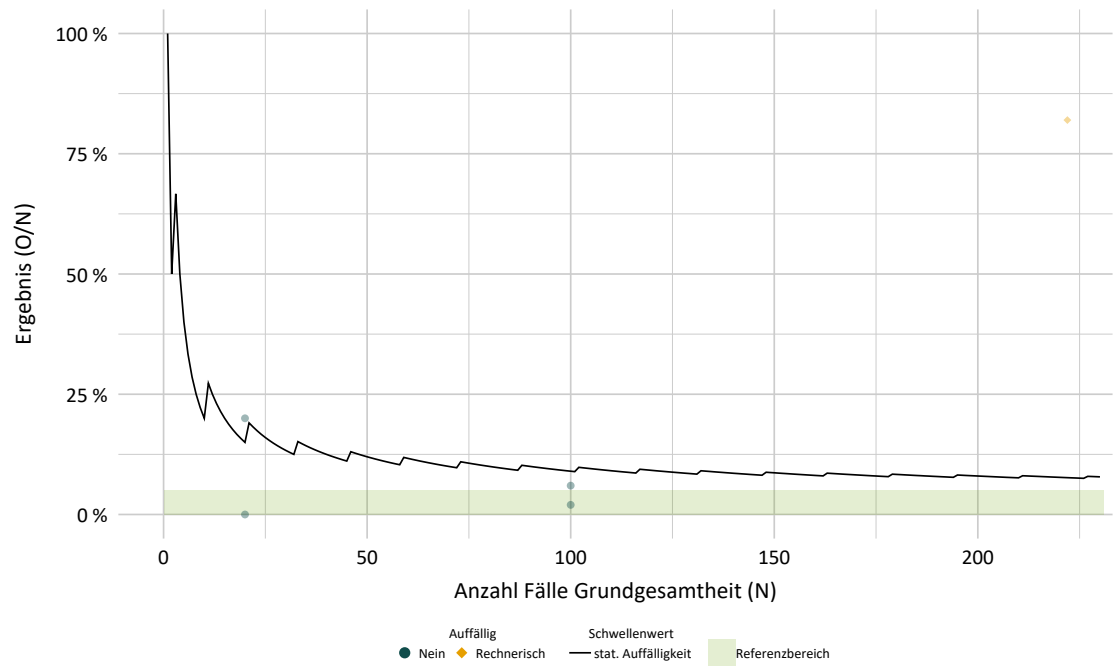
Qualitätsziel	Möglichst häufig postoperative Therapieplanung in einer interdisziplinären Tumorkonferenz nach Ersteingriff, nach abgeschlossener primär-operativer Therapie und bei Primärerkrankung invasives Mammakarzinom oder DCIS
ID	211800
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen 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	≥ 11,00 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detaillergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bundesland	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %
Bund	2020: 3.600 / 4.800 2021: 3.300 / 4.400 2022: 3.000 / 4.000	2020: 75,00 % 2021: 75,00 % 2022: 75,00 %	2020: 77,00 % - 97,00 % 2021: 76,00 % - 96,00 % 2022: 75,00 % - 95,00 %

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
10.1	Postoperative Tumorkonferenz nach Entität		
10.1.1	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
10.1.2	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei DCIS	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
10.2	<b>Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS</b>	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
10.2.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
10.2.1.1	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei weiblichen Patientinnen	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000
10.2.1.2	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei männlichen Patienten	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
10.3	Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz		
10.3.1	Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS	75,00 % 3.000/4.000	75,00 % 3.000/4.000

## Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

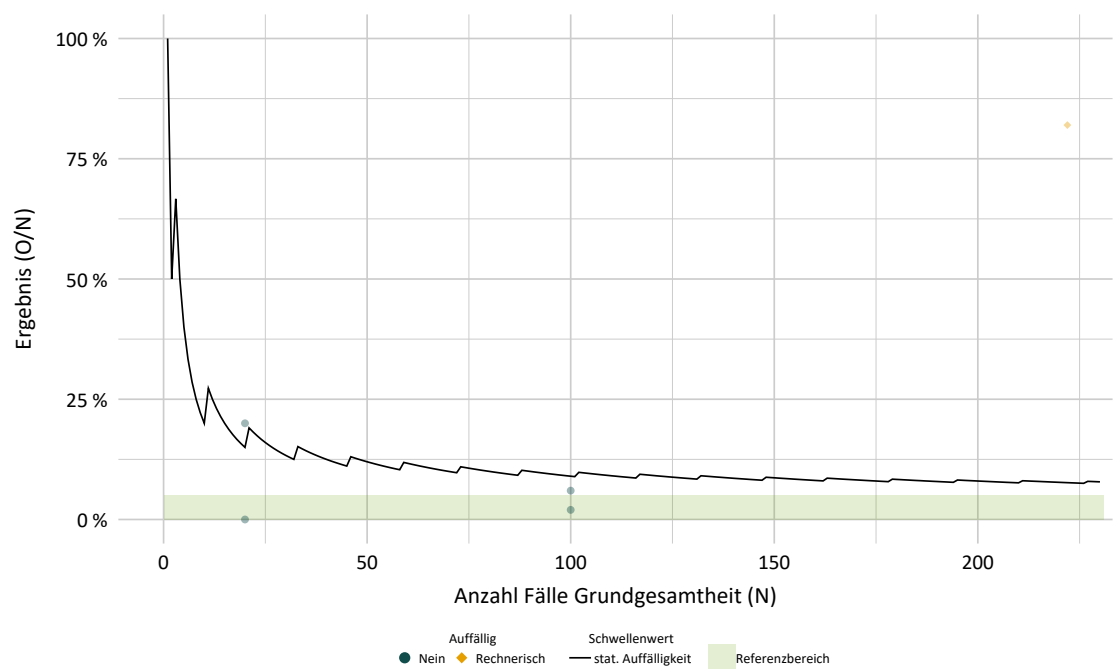
### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

#### 850363: Häufige Angabe „HER2-Status = unbekannt“

ID	850363
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p><b>Relevanz</b>          Der HER2-Status ist entscheidend für die Auswahl der Behandlung. Fälle mit der Angabe „unbekannt“ werden aus dem Zähler mehrerer QI ausgeschlossen.</p> <p><b>Hypothese</b>          Überdokumentation/Fehldokumentation. Tatsächlich liegt eine genaue Angabe zum HER2-Status vor.</p>
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	≤ 11,00 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



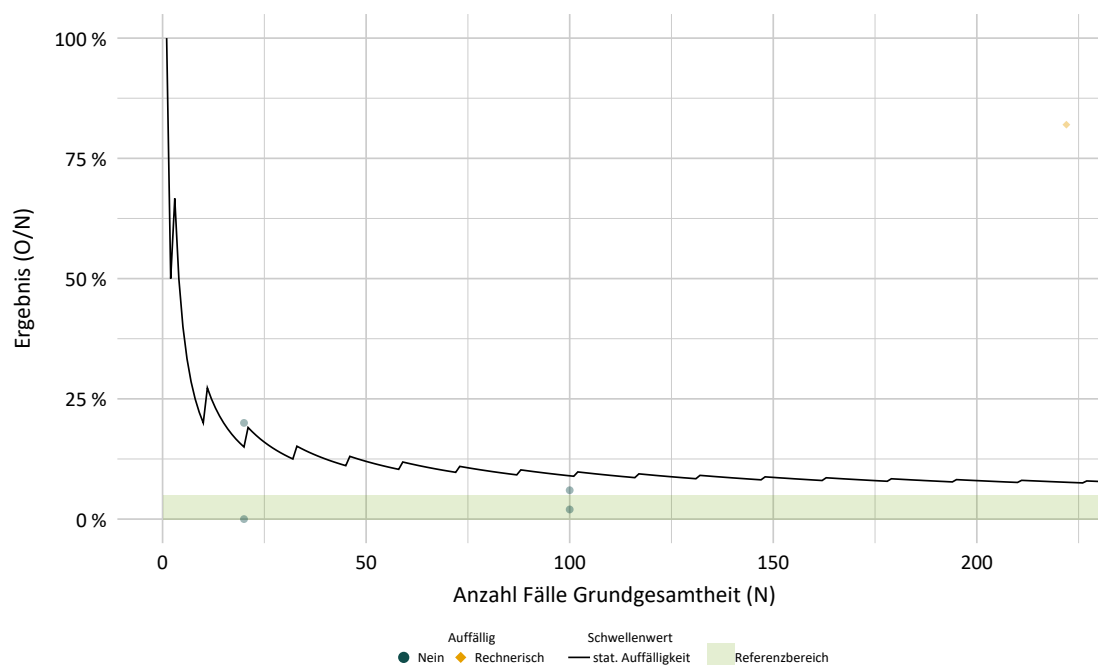
Detaillergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	3.000 / 4.000	75,00 %	nein
Bundesland	3.000 / 4.000	75,00 %	0,00 % 0/1
Bund	3.000 / 4.000	75,00 %	0,00 % 0/1

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

ID	850364
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p><b>Relevanz</b> Brustoperationen mit der Angabe „es liegen keine Angaben vor“ zur R0-Resektion werden aus der Grundgesamtheit des QI 60659 ausgeschlossen.</p> <p><b>Hypothese</b> Überdokumentation/Fehldokumentation. Tatsächlich liegt eine genaue Angabe zur R0-Resektion vor.</p>
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	≤ 11,00 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



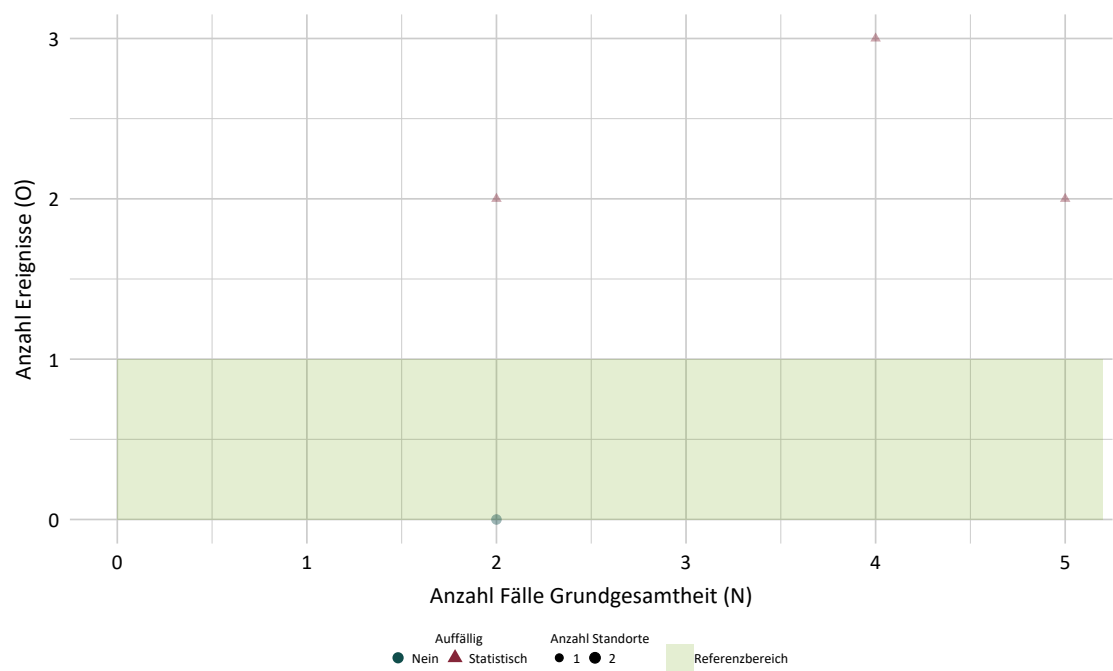
## Detailergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	3.000 / 4.000	75,00 %	ja
Bundesland	3.000 / 4.000	75,00 %	100,00 % 1/1
Bund	3.000 / 4.000	75,00 %	100,00 % 1/1

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

ID	813068
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p><b>Relevanz</b>          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.</p> <p><b>Hypothese</b>          Fehldokumentation. Fehlende Sorgfalt bei der Dokumentation des Datenfeldes „postoperative Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde“.</p>
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)'
Zähler	Brustoperationen ohne postoperative Histologie 'invasives Mammakarzinom'
Referenzbereich	≤ 0,11
Mindestanzahl Nenner	5
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



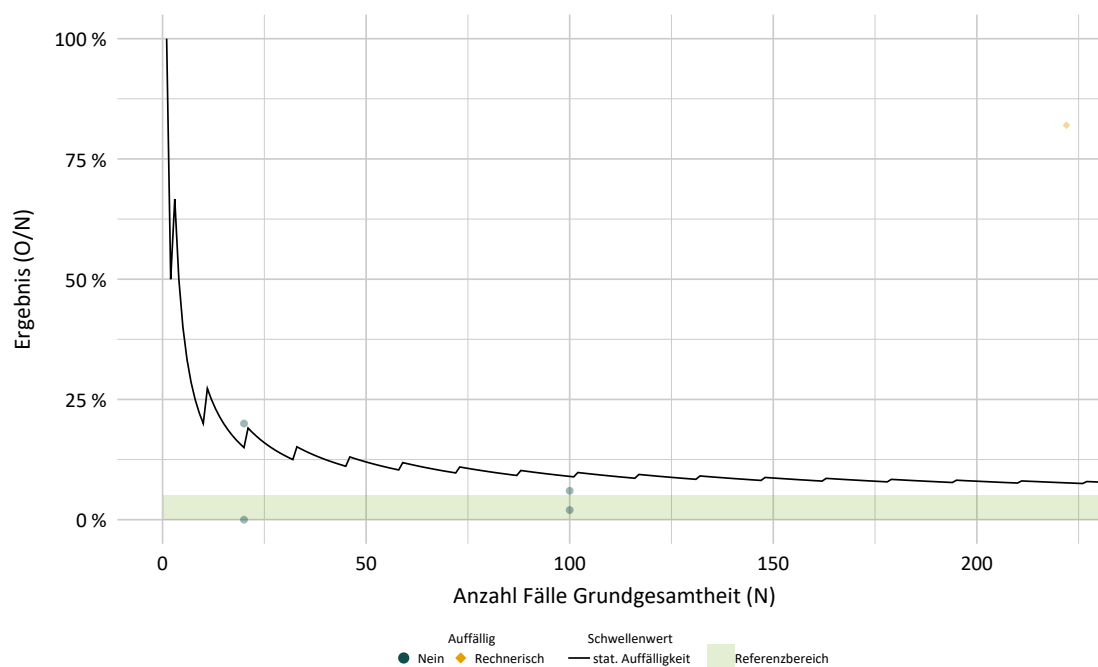
Detaillergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	3.000 / 4.000	75,00 %	ja
Bundesland	3.000 / 4.000	75,00 %	100,00 % 1/1
Bund	3.000 / 4.000	75,00 %	100,00 % 1/1

## 850372: Häufige Angabe „immunohistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt“

ID	850372
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p><b>Relevanz</b> Der Hormonrezeptorstatus ist entscheidend für die Auswahl der Behandlung. Fälle mit der Angabe „unbekannt“ werden aus der Grundgesamtheit mehrerer QI ausgeschlossen.</p> <p><b>Hypothese</b> Überdokumentation/Fehldokumentation. Tatsächlich ist der immunohistochemischer Hormonrezeptorstatus bekannt.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	<p>52267: HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate</p> <p>52278: HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate</p>
Grundgesamtheit	Alle Brustoperationen bei Primärerkrankung und Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) und abgeschlossener operativer Therapie
Zähler	Brustoperationen bei unbekanntem immunohistochemischen Hormonrezeptor-Status
Referenzbereich	≤ 11,00 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## Detailergebnisse

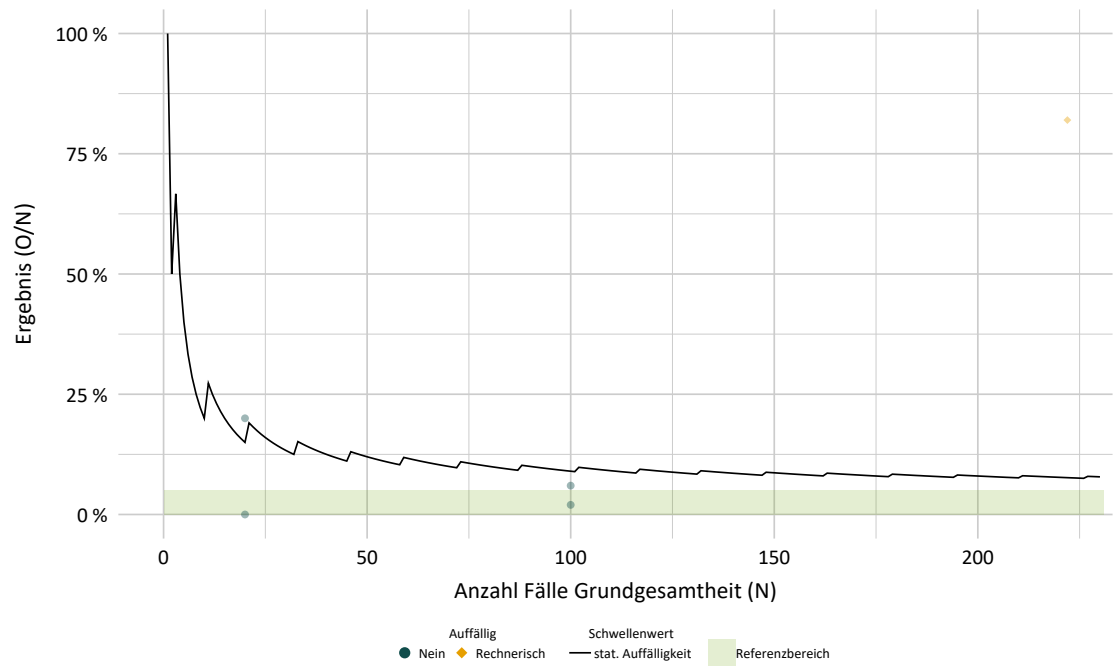
EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	3.000 / 4.000	75,00 %	nein
Bundesland	3.000 / 4.000	75,00 %	0,00 % 0/1
Bund	3.000 / 4.000	75,00 %	0,00 % 0/1

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

ID	852000
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p><b>Relevanz</b>          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 Schlüsselliste keinen differenzierteren, auf die jeweilige Tumormorphologie zutreffenden Kode ausweist.</p> <p>Die Angabe eines ICD-O-3 für ein Karzinom in der prätherapeutischen histologischen Befundung [PRAEICDO3] führt zum Ausschluss der Fälle im QI 2163 und QI 50719</p> <p><b>Hypothese</b>          Der häufigen Nutzung des ICD-O-3-Kode 8010/3 liegt eine Fehldokumentation zu Grunde.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	<p>2163: Primäre Axilladisektion bei DCIS</p> <p>50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie</p>
Grundgesamtheit	Alle Brustoperationen mit einer Angabe im Feld maligne Neoplasie [PRAEICDO3]
Zähler	Brustoperationen bei einer malignen Neoplasie mit der ICD-O-3-Diagnose [PRAEICDO3] = 8010/3 Karzinom o.n.A.
Referenzbereich	≤ 11,00 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detaillergebnisse

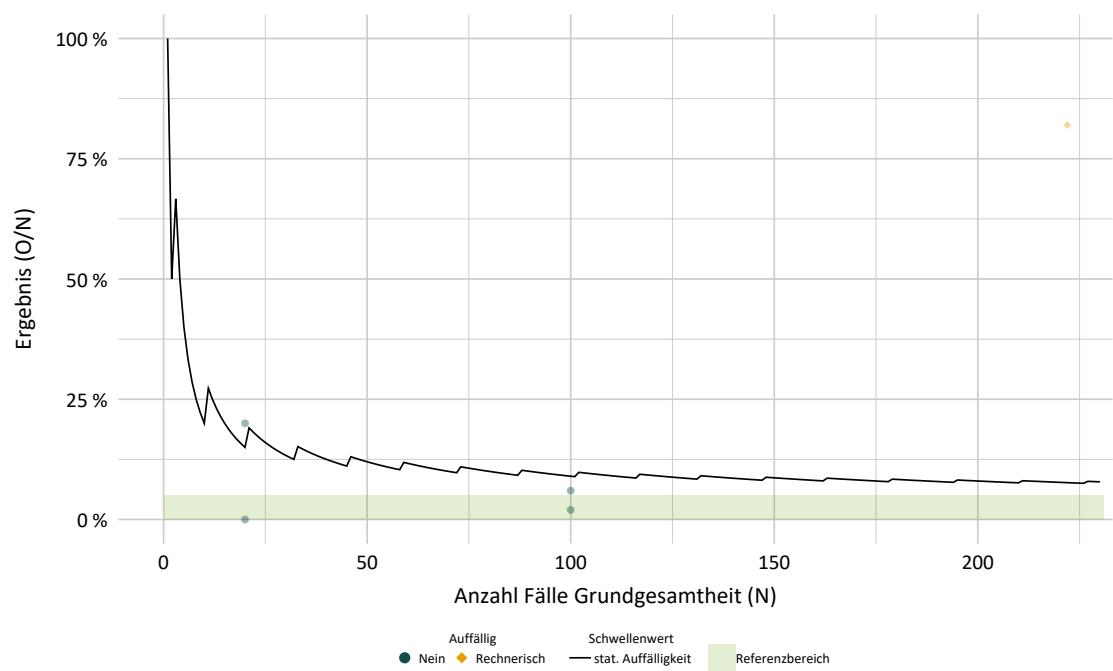
EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	3.000 / 4.000	75,00 %	nein
Bundesland	3.000 / 4.000	75,00 %	0,00 % 0/1
Bund	3.000 / 4.000	75,00 %	0,00 % 0/1

## Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

### 850093: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

ID	850093
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p><b>Relevanz</b>          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><b>Hypothese</b>          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	≥ 11,00 %
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



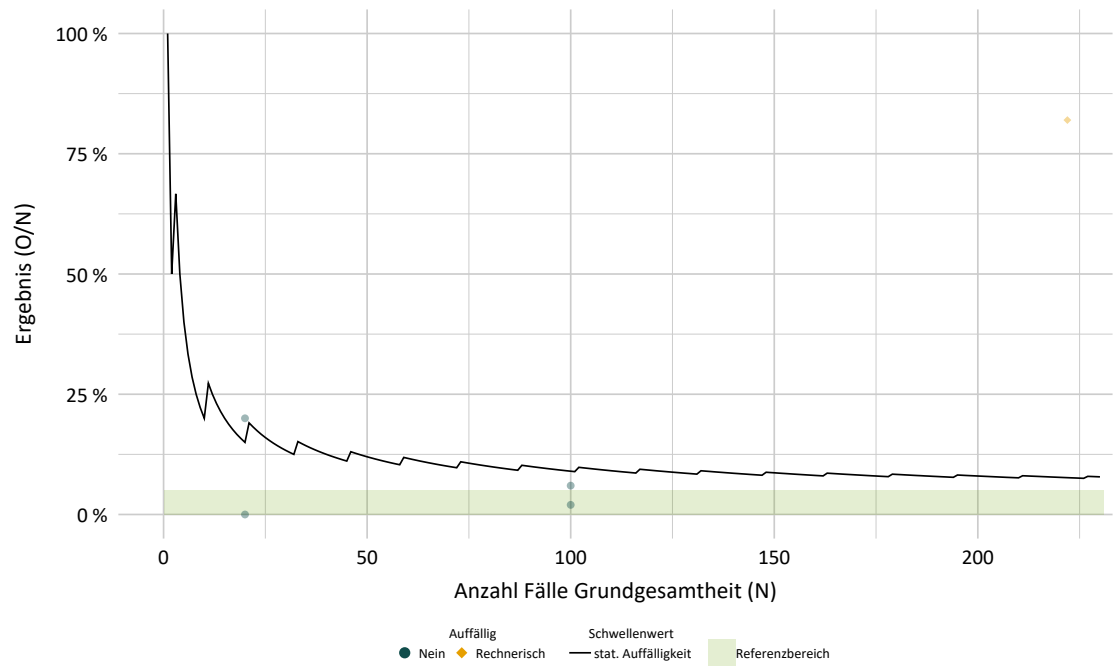
Detaillergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	3.000 / 4.000	75,00 %	ja
Bundesland	3.000 / 4.000	75,00 %	100,00 % 1/1
Bund	3.000 / 4.000	75,00 %	100,00 % 1/1

## 850094: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

ID	850094
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p><b>Relevanz</b>          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.</p> <p><b>Hypothese</b>          Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation 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	≤ 11,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	20
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



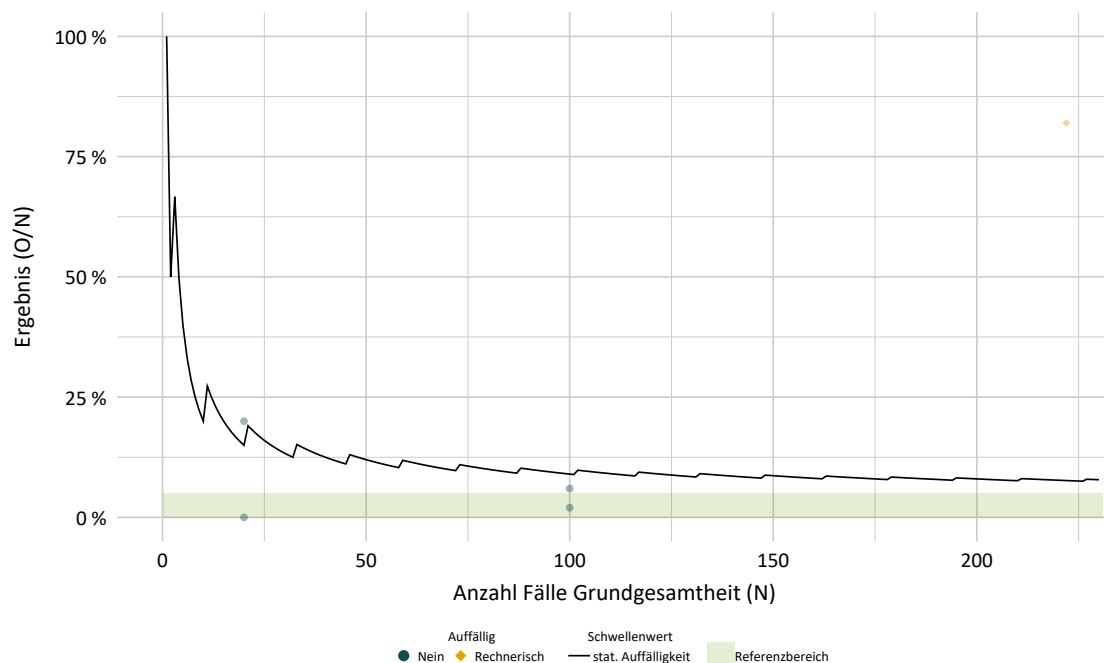
Detaillergebnisse

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	3.000 / 4.000	75,00 %	ja
Bundesland	3.000 / 4.000	75,00 %	100,00 % 1/1
Bund	3.000 / 4.000	75,00 %	100,00 % 1/1

## 850227: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

ID	850227
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p><b>Relevanz</b>            Minimaldatensätze können nicht für die Berechnung von Qualitätsindikatoren verwendet werden. Demnach sollten sie nur in begründeten Ausnahmefällen in der Dokumentation zur Anwendung kommen.</p> <p><b>Hypothese</b>            Fehlerhafte Verwendung von Minimaldatensätzen anstelle von regulären Datensätzen bei dokumentationspflichtigen Fällen.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl Minimaldatensätze
Referenzbereich	≤ 11,00 %
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

EJ 2022	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	3.000 / 4.000	75,00 %	nein
Bundesland	3.000 / 4.000	75,00 %	0,00 % 0/1
Bund	3.000 / 4.000	75,00 %	0,00 % 0/1

## Basisauswertung

### Basisdokumentation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Aufnahmequartal</b>				
1. Quartal	500	71,43	500	71,43
2. Quartal	500	71,43	500	71,43
3. Quartal	500	71,43	500	71,43
4. Quartal	500	71,43	500	71,43
Gesamt	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 700		N = 700	
Geschlecht				
(1) männlich	500	71,43	500	71,43
(2) weiblich	500	71,43	500	71,43
(3) divers	500	71,43	500	71,43
(8) unbestimmt	500	71,43	500	71,43



	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen	N = 700		N = 700	
Altersverteilung <sup>5</sup>				
< 30 Jahre	500	71,43	500	71,43
30 - 39 Jahre	500	71,43	500	71,43
40 - 49 Jahre	500	71,43	500	71,43
50 - 59 Jahre	500	71,43	500	71,43
60 - 69 Jahre	500	71,43	500	71,43
70 - 79 Jahre	500	71,43	500	71,43
≥ 80 Jahre	500	71,43	500	71,43

<sup>5</sup> Unter dem Begriff Patientinnen werden hier und bei den folgenden Tabellen auch die Geschlechter männlich, diverse und unbestimmte mit eingeschlossen.

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)
Alter (Jahre)		
Anzahl Patientinnen mit Angabe von Werten > 0	500	500
Minimum	500,00	500,00
5. Perzentil	500,00	500,00
25. Perzentil	500,00	500,00
Median	500,00	500,00
Mittelwert	500,00	500,00
75. Perzentil	500,00	500,00
95. Perzentil	500,00	500,00
Maximum	500,00	500,00

## Epidemiologische Daten zur Versorgungssituation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit abgeschlossener primär-operativer Therapie	N = 700		N = 700	
Postoperativer histologischer Befund				
(1) ausschließlich Normalgewebe	500	71,43	500	71,43
(2) benigne / entzündliche Veränderung	500	71,43	500	71,43
(3) Risikoläsion	500	71,43	500	71,43
(4) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit malignen Neoplasien (einschließlich in-situ-Karzinome) und abgeschlossener primär-operativer Therapie	N = 700		N = 700	
Karzinome				
Primärerkrankung	500	71,43	500	71,43
davon Histologie				
invasives Karzinom	500	71,43	500	71,43
DCIS	500	71,43	500	71,43
LCIS / lobuläres Karzinom	500	71,43	500	71,43
Lymphom	500	71,43	500	71,43
Sarkom	500	71,43	500	71,43
Rezidiverkrankung (lokoregionär)	500	71,43	500	71,43
davon Histologie				
invasives Karzinom	500	71,43	500	71,43
DCIS	500	71,43	500	71,43
LCIS / lobuläres Karzinom	500	71,43	500	71,43
Lymphom	500	71,43	500	71,43
Sarkom	500	71,43	500	71,43

## Befund: Invasive Karzinome (Primärerkrankung)

### Patientin

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Aufnahmequartal</b>				
1. Quartal	500	71,43	500	71,43
2. Quartal	500	71,43	500	71,43
3. Quartal	500	71,43	500	71,43
4. Quartal	500	71,43	500	71,43
Gesamt	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Altersverteilung				
< 30 Jahre	500	71,43	500	71,43
30 - 39 Jahre	500	71,43	500	71,43
40 - 49 Jahre	500	71,43	500	71,43
50 - 59 Jahre	500	71,43	500	71,43
60 - 69 Jahre	500	71,43	500	71,43
70 - 79 Jahre	500	71,43	500	71,43
≥ 80 Jahre	500	71,43	500	71,43

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)
Alter (Jahre)		
Anzahl Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung mit Angabe von Werten > 0	500	500
Minimum	500,00	500,00
5. Perzentil	500,00	500,00
25. Perzentil	500,00	500,00
Median	500,00	500,00
Mittelwert	500,00	500,00
75. Perzentil	500,00	500,00
95. Perzentil	500,00	500,00
Maximum	500,00	500,00

## Präoperative Diagnostik und Therapie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom	N = 700		N = 700	
Erkrankung				
(1) Primärerkrankung	500	71,43	500	71,43
(2) lokoregionäres Rezidiv nach BET	500	71,43	500	71,43
(3) lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom, R0-Resektion, ohne präoperative Draht-Markierung und mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Zusammenhang zwischen tastbarem Mammabefund und Nachresektion bei Fällen ohne präoperative Markierung (ultraschallgesteuerte OP unberücksichtigt)				
Mit tastbarem Befund und mindestens einer Nachresektion	500	71,43	500	71,43
Mit tastbarem Befund und ohne Nachresektion	500	71,43	500	71,43
Ohne tastbaren Befund und mindestens einer Nachresektion	500	71,43	500	71,43
Ohne tastbaren Befund und ohne Nachresektion	500	71,43	500	71,43

	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 = 700		N = 700	
Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43
(9) unbekannt	500	71,43	500	71,43

	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 = 700		N = 700	
Prätherapeutischer histologischer Befund				
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	500	71,43	500	71,43
(2) benigne / entzündliche Veränderung	500	71,43	500	71,43
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	500	71,43	500	71,43
(4) malignitätsverdächtig	500	71,43	500	71,43
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	500	71,43	500	71,43

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	500		500
Minimum	500,00	500,00	
Median	500,00		500,00
Mittelwert	500,00	500,00	
Maximum	500,00		500,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Grading				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43
Hormonrezeptorstatus				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43
HER2-Status				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43
Ki67-Status				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43

	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 = 700		N = 700	
Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43
Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43



## Operation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operationen bei invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung <sup>6</sup>				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja, durch Mammografie	500	71,43	500	71,43
(2) ja, durch Sonografie	500	71,43	500	71,43
(3) ja, durch MRT	500	71,43	500	71,43
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	500	71,43	500	71,43
Eingriffe (nach OPS) <sup>7</sup>				
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	500	71,43	500	71,43
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	500	71,43	500	71,43
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	500	71,43	500	71,43
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	500	71,43	500	71,43

<sup>6</sup> gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

<sup>7</sup> Mehrfachnennung möglich

## Therapie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Primär-operative Therapie abgeschlossen				

## Therapie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 700</b>		<b>N = 700</b>	
(0) nein	500	71,43	500	71,43
<b>davon weitere Therapieempfehlung</b>				
(1) Empfehlung zur Nachresektion	500	71,43	500	71,43
(2) Empfehlung zur Mastektomie	500	71,43	500	71,43
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	500	71,43	500	71,43
(4) Empfehlung zur Axilladisektion	500	71,43	500	71,43
(6) Empfehlung zur BET	500	71,43	500	71,43
(9) Kombination aus 1 bis 6	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43
<b>Lymphknoten-Entfernung</b>				
Brusterhaltende Therapie	500	71,43	500	71,43
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	500	71,43	500	71,43
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	500	71,43	500	71,43
- nur mit Lymphadenektomie	500	71,43	500	71,43
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	500	71,43	500	71,43
Mastektomie	500	71,43	500	71,43
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	500	71,43	500	71,43
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	500	71,43	500	71,43
- nur mit Lymphadenektomie	500	71,43	500	71,43
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	500	71,43	500	71,43

## Sentinel-Node-Markierung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Sentinel-Node-Markierung				
Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	500	71,43	500	71,43
Therapieart und Patientenwunsch				
Brusterhaltende Therapie	500	71,43	500	71,43
davon auf Wunsch der Patientin	500	71,43	500	71,43
Mastektomie	500	71,43	500	71,43
davon auf Wunsch der Patientin	500	71,43	500	71,43

## Histologie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Hormonrezeptoranalyse				
(0) negativ	500	71,43	500	71,43
(1) positiv	500	71,43	500	71,43
(9) unbekannt	500	71,43	500	71,43

## Histologie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
HER2-Status				
(0) negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ)	500	71,43	500	71,43
(1) positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv)	500	71,43	500	71,43
(2) Ausnahmekategorie (zweifelhaft/Borderline-Kategorie)	500	71,43	500	71,43
(9) unbekannt	500	71,43	500	71,43
Morphologie (ICD-O-3)				
Invasiv duktales Karzinom (8500/3)	500	71,43	500	71,43
Invasiv lobuläres Karzinom (8520/3)	500	71,43	500	71,43
Invasiv duktales und lobuläres Karzinom (8522/3)	500	71,43	500	71,43
Muzinöses Adenokarzinom (8480/3)	500	71,43	500	71,43
Tubuläres Adenokarzinom (8211/3)	500	71,43	500	71,43
Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrität				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43
R0-Resektion				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43
(8) es liegen keine Angaben vor	500	71,43	500	71,43
(9) Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	500	71,43	500	71,43

## Histologie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
geringster Abstand des Tumors (invasiver und nicht-invasiver Anteil) zum Resektionsrand				
(1) < 1 mm	500	71,43	500	71,43
(2) ≥ 1 mm bis < 2 mm	500	71,43	500	71,43
(3) ≥ 2 mm	500	71,43	500	71,43
(8) es liegen keine Angaben vor	500	71,43	500	71,43
Anzahl der Nachoperationen an der betroffenen Brust zur Erlangung R0, die in Ihrer Einrichtung durchgeführt wurden				
(0) keine Nachoperation	500	71,43	500	71,43
(1) R0 nicht mit Ersteingriff erlangt. 1 Nachoperation	500	71,43	500	71,43
(2) 2 Nachoperationen	500	71,43	500	71,43
(3) ≥ 3 Nachoperationen	500	71,43	500	71,43

## Staging

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Tumorgröße (pT- und ypT-Klassifikation)				
pT0, ypT0	500	71,43	500	71,43
pT1, ypT1 (Sarkom)	500	71,43	500	71,43
pT1mic, ypT1mic	500	71,43	500	71,43
pT1a, ypT1a	500	71,43	500	71,43
pT1b, ypT1b	500	71,43	500	71,43
pT1c, ypT1c	500	71,43	500	71,43
pT2, ypT2	500	71,43	500	71,43
pT3, ypT3	500	71,43	500	71,43
pT4a, ypT4a	500	71,43	500	71,43
pT4b, ypT4b	500	71,43	500	71,43
pT4c, ypT4c	500	71,43	500	71,43
pT4d, ypT4d	500	71,43	500	71,43
pTX, ypTX	500	71,43	500	71,43

## Staging

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Nodalstatus (pN- und ypN-Klassifikation)				
pN0, ypN0	500	71,43	500	71,43
pN0(sn), ypN0(sn)	500	71,43	500	71,43
pN1mi, ypN1mi	500	71,43	500	71,43
pN1mi(sn), ypN1mi(sn)	500	71,43	500	71,43
pN1a, ypN1a	500	71,43	500	71,43
pN1(sn), ypN1(sn)	500	71,43	500	71,43
pN1a(sn) , ypN1a(sn)	500	71,43	500	71,43
pN1b, ypN1b	500	71,43	500	71,43
pN1c, ypN1c	500	71,43	500	71,43
pN2a(sn), ypN2a(sn)	500	71,43	500	71,43
pN2a, ypN2a	500	71,43	500	71,43
pN2b, ypN2b	500	71,43	500	71,43
pN3a, ypN3a	500	71,43	500	71,43
pN3b, ypN3b	500	71,43	500	71,43
pN3c, ypN3c	500	71,43	500	71,43
pNX, ypNX	500	71,43	500	71,43
Grading (Elston und Ellis)				
(1) gut differenziert	500	71,43	500	71,43
(2) mäßig differenziert	500	71,43	500	71,43
(3) schlecht differenziert	500	71,43	500	71,43
(X) Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	500	71,43	500	71,43

## Tumorstadium (pT und pN)

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Zeilenkollektiv.

Tumor stadium <sup>8</sup>	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	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %
pT 1	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %
pT 2	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %
pT 3	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %
pT 4	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %
pT X	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %
Gesamt	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %



## Tumorstadium (pT und pN)

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Zeilenkollektiv.

Tumor stadium <sup>8</sup>	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	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %
pT 1	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %
pT 2	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %
pT 3	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %
pT 4	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %
pT X	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %
Gesamt	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %	500 71,43 %

<sup>8</sup> Zusammenfassung von pT und ypT bzw. pN und ypN

## Tumorgroße 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 = 700		N = 700	
pT 1				
keine präoperative tumorspezifische Therapie	500	71,43	500	71,43
davon				
brusterhaltend	500	71,43	500	71,43
ablative	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 2 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
pT 2				
keine präoperative tumorspezifische Therapie	500	71,43	500	71,43
davon				
brusterhaltend	500	71,43	500	71,43
ablativ	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 3 - 4 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
pT 3 - 4				
keine präoperative tumorspezifische Therapie	500	71,43	500	71,43
davon				
brusterhaltend	500	71,43	500	71,43
ablativ	500	71,43	500	71,43

## 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 = 700		N = 700	
pT 1				
pN 0	500	71,43	500	71,43
- G 1	500	71,43	500	71,43
davon brusterhaltend	500	71,43	500	71,43
davon ablativ	500	71,43	500	71,43
- G 2 oder 3	500	71,43	500	71,43
davon brusterhaltend	500	71,43	500	71,43
davon ablativ	500	71,43	500	71,43
pN > 0	500	71,43	500	71,43
- G 1	500	71,43	500	71,43
davon brusterhaltend	500	71,43	500	71,43
davon ablativ	500	71,43	500	71,43
- G 2 oder 3	500	71,43	500	71,43
davon brusterhaltend	500	71,43	500	71,43
davon ablativ	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 2 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
pT 2				
pN 0	500	71,43	500	71,43
- G 1	500	71,43	500	71,43
davon brusterhaltend	500	71,43	500	71,43
davon ablativ	500	71,43	500	71,43
- G 2 oder 3	500	71,43	500	71,43
davon brusterhaltend	500	71,43	500	71,43
davon ablativ	500	71,43	500	71,43
pN > 0	500	71,43	500	71,43
- G 1	500	71,43	500	71,43
davon brusterhaltend	500	71,43	500	71,43
davon ablativ	500	71,43	500	71,43
- G 2 oder 3	500	71,43	500	71,43
davon brusterhaltend	500	71,43	500	71,43
davon ablativ	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 3 - 4 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
pT 3 - 4				
pN 0	500	71,43	500	71,43
- G 1	500	71,43	500	71,43
davon brusterhaltend	500	71,43	500	71,43
davon ablativ	500	71,43	500	71,43
- G 2 oder 3	500	71,43	500	71,43
davon brusterhaltend	500	71,43	500	71,43
davon ablativ	500	71,43	500	71,43
pN > 0	500	71,43	500	71,43
- G 1	500	71,43	500	71,43
davon brusterhaltend	500	71,43	500	71,43
davon ablativ	500	71,43	500	71,43
- G 2 oder 3	500	71,43	500	71,43
davon brusterhaltend	500	71,43	500	71,43
davon ablativ	500	71,43	500	71,43

## Postoperativer Verlauf

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Weiterer Behandlungsverlauf				
Postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)	500	71,43	500	71,43

## Verweildauer im Krankenhaus

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	500	71,43	500	71,43
3 - 6 Tage	500	71,43	500	71,43
7 - 10 Tage	500	71,43	500	71,43
11 - 14 Tage	500	71,43	500	71,43
> 14 Tage	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom und brusterhaltender Therapie (BET) bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	500	71,43	500	71,43
3 - 6 Tage	500	71,43	500	71,43
7 - 10 Tage	500	71,43	500	71,43
11 - 14 Tage	500	71,43	500	71,43
> 14 Tage	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom und Mastektomie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	500	71,43	500	71,43
3 - 6 Tage	500	71,43	500	71,43
7 - 10 Tage	500	71,43	500	71,43
11 - 14 Tage	500	71,43	500	71,43
> 14 Tage	500	71,43	500	71,43



## Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Entlassungsdiagnose (ICD 10) <sup>9</sup>				
(C50.0) Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof	500	71,43	500	71,43
(C50.1) Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse	500	71,43	500	71,43
(C50.2) Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse	500	71,43	500	71,43
(C50.3) Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse	500	71,43	500	71,43
(C50.4) Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	500	71,43	500	71,43
(C50.5) Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse	500	71,43	500	71,43
(C50.6) Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse	500	71,43	500	71,43
(C50.8) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	500	71,43	500	71,43
(C50.9) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	500	71,43	500	71,43

<sup>9</sup> Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				
(01) Behandlung regulär beendet	500	71,43	500	71,43
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	500	71,43	500	71,43
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 700</b>		<b>N = 700</b>	
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	500	71,43	500	71,43
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	500	71,43	500	71,43
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	500	71,43	500	71,43
(07) Tod	500	71,43	500	71,43
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit <sup>10</sup>	500	71,43	500	71,43
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	500	71,43	500	71,43
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	500	71,43	500	71,43
(11) Entlassung in ein Hospiz	500	71,43	500	71,43
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	500	71,43	500	71,43
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	500	71,43	500	71,43
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	500	71,43	500	71,43
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>11</sup>	500	71,43	500	71,43
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	500	71,43	500	71,43
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr <sup>12</sup>	500	71,43	500	71,43
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	500	71,43	500	71,43
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	500	71,43	500	71,43
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	500	71,43	500	71,43

<sup>10</sup> § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

<sup>11</sup> nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 700</b>		<b>N = 700</b>	

<sup>12</sup> für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

## Befund: DCIS (Primärerkrankung)

### Patientin

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Aufnahmequartal</b>				
1. Quartal	500	71,43	500	71,43
2. Quartal	500	71,43	500	71,43
3. Quartal	500	71,43	500	71,43
4. Quartal	500	71,43	500	71,43
Gesamt	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Altersverteilung				
< 30 Jahre	500	71,43	500	71,43
30 - 39 Jahre	500	71,43	500	71,43
40 - 49 Jahre	500	71,43	500	71,43
50 - 59 Jahre	500	71,43	500	71,43
60 - 69 Jahre	500	71,43	500	71,43
70 - 79 Jahre	500	71,43	500	71,43
≥ 80 Jahre	500	71,43	500	71,43

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)
Alter (Jahre)		
Anzahl Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung mit Angabe von Werten > 0	500	500
Minimum	500,00	500,00
5. Perzentil	500,00	500,00
25. Perzentil	500,00	500,00
Median	500,00	500,00
Mittelwert	500,00	500,00
75. Perzentil	500,00	500,00
95. Perzentil	500,00	500,00
Maximum	500,00	500,00

## Präoperative Diagnostik und Therapie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS	N = 700		N = 700	
Erkrankung				
(1) Primärerkrankung	500	71,43	500	71,43
(2) lokoregionäres Rezidiv nach BET	500	71,43	500	71,43
(3) lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS, R0-Resektion, ohne präoperative Draht-Markierung und mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Zusammenhang zwischen tastbarem Mammabefund und Nachresektion bei Fällen ohne präoperative Markierung (ultraschallgesteuerte OP unberücksichtigt)				
Mit tastbarem Befund und mindestens einer Nachresektion	500	71,43	500	71,43
Mit tastbarem Befund und ohne Nachresektion	500	71,43	500	71,43
Ohne tastbaren Befund und mindestens einer Nachresektion	500	71,43	500	71,43
Ohne tastbaren Befund und ohne Nachresektion	500	71,43	500	71,43

	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 = 700		N = 700	
Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43
(9) unbekannt	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Operierte Brüste mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung</b>	<b>N = 700</b>		<b>N = 700</b>	
<b>Prätherapeutischer histologischer Befund</b>				
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	500	71,43	500	71,43
(2) benigne / entzündliche Veränderung	500	71,43	500	71,43
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	500	71,43	500	71,43
(4) malignitätsverdächtig	500	71,43	500	71,43
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	500	71,43	500	71,43

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)
<b>Zeit zwischen Diagnostik und erstem Eingriff (Tage)</b>		
Anzahl Patientinnen mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung mit Angabe von Werten	500	500
Minimum	500,00	500,00
Median	500,00	500,00
Mittelwert	500,00	500,00
Maximum	500,00	500,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Grading				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43

	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 = 700		N = 700	
Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43
Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43



## Operation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operationen bei DCIS bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren <sup>13</sup>				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja, durch Mammografie	500	71,43	500	71,43
(2) ja, durch Sonografie	500	71,43	500	71,43
(3) ja, durch MRT	500	71,43	500	71,43
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	500	71,43	500	71,43
Eingriffe (nach OPS) <sup>14</sup>				
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	500	71,43	500	71,43
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	500	71,43	500	71,43
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	500	71,43	500	71,43
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	500	71,43	500	71,43

<sup>13</sup> gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

<sup>14</sup> Mehrfachnennung möglich

## Therapie

		Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
		n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS bei Primärerkrankung		N = 700		N = 700	
Primär-operative Therapie abgeschlossen					
(0) nein		500	71,43	500	71,43

## Therapie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
davon weitere Therapieempfehlung				
(1) Empfehlung zur Nachresektion	500	71,43	500	71,43
(2) Empfehlung zur Mastektomie	500	71,43	500	71,43
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	500	71,43	500	71,43
(4) Empfehlung zur Axilladisektion	500	71,43	500	71,43
(6) Empfehlung zur BET	500	71,43	500	71,43
(9) Kombination aus 1 bis 6	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43
Lymphknoten-Entfernung				
Brusterhaltende Therapie	500	71,43	500	71,43
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	500	71,43	500	71,43
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	500	71,43	500	71,43
- nur mit Lymphadenektomie	500	71,43	500	71,43
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	500	71,43	500	71,43
Mastektomie	500	71,43	500	71,43
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	500	71,43	500	71,43
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	500	71,43	500	71,43
- nur mit Lymphadenektomie	500	71,43	500	71,43
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	500	71,43	500	71,43

## Sentinel-Node-Markierung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Sentinel-Node-Markierung				
Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	500	71,43	500	71,43
Therapieart und Patientenwunsch				
Brusterhaltende Therapie	500	71,43	500	71,43
davon auf Wunsch der Patientin	500	71,43	500	71,43
Mastektomie	500	71,43	500	71,43
davon auf Wunsch der Patientin	500	71,43	500	71,43

## Histologie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Morphologie (ICD-O-3)				
Duktales Carcinoma in situ (8500/2)	500	71,43	500	71,43
Intraduktales mikropapilläres Karzinom (8507/2)	500	71,43	500	71,43
Nichtinvasives intraduktales papilläres Adenokarzinom (8503/2)	500	71,43	500	71,43
Nichtinvasives intrazystisches Karzinom (8504/2)	500	71,43	500	71,43
Morbus Paget der Brust (8540/3)	500	71,43	500	71,43
Morbus Paget mit nichtinvasivem intraduktalem Karzinom (8543/3)	500	71,43	500	71,43
Grading (WHO)				
(G1) Grad 1 (low grade)	500	71,43	500	71,43
(G2) Grad 2 (intermediate grade)	500	71,43	500	71,43
(G3) Grad 3 (high grade)	500	71,43	500	71,43
(GX) Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)	500	71,43	500	71,43
Gesamttumorgröße				
≤ 10 mm	500	71,43	500	71,43
> 10 bis ≤ 20 mm	500	71,43	500	71,43
> 20 bis ≤ 30 mm	500	71,43	500	71,43
> 30 bis ≤ 40 mm	500	71,43	500	71,43
> 40 bis ≤ 50 mm	500	71,43	500	71,43
> 50 mm	500	71,43	500	71,43
Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrität				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43

## Histologie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Operierte Brüste mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 700</b>		<b>N = 700</b>	
<b>R0-Resektion</b>				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43
(8) es liegen keine Angaben vor	500	71,43	500	71,43
(9) Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	500	71,43	500	71,43
<b>Sicherheitsabstand</b>				
(1) < 1 mm	500	71,43	500	71,43
(2) ≥ 1 mm bis < 2 mm	500	71,43	500	71,43
(3) ≥ 2 mm	500	71,43	500	71,43
(8) es liegen keine Angaben vor	500	71,43	500	71,43
<b>Anzahl der Nachoperationen an der betroffenen Brust zur Erlangung R0, die in Ihrer Einrichtung durchgeführt wurden</b>				
(0) keine Nachoperation	500	71,43	500	71,43
(1) R0 nicht mit Ersteingriff erlangt. 1 Nachoperation	500	71,43	500	71,43
(2) 2 Nachoperationen	500	71,43	500	71,43
(3) ≥ 3 Nachoperationen	500	71,43	500	71,43

## Postoperativer Verlauf

		Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
		n	%	n	%
Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung		N = 700		N = 700	
Weiterer Behandlungsverlauf					
Postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)		500	71,43	500	71,43

## Verweildauer im Krankenhaus

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	500	71,43	500	71,43
3 - 6 Tage	500	71,43	500	71,43
7 - 10 Tage	500	71,43	500	71,43
11 - 14 Tage	500	71,43	500	71,43
> 14 Tage	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit DCIS und brusterhaltender Therapie (BET) bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	500	71,43	500	71,43
3 - 6 Tage	500	71,43	500	71,43
7 - 10 Tage	500	71,43	500	71,43
11 - 14 Tage	500	71,43	500	71,43
> 14 Tage	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit DCIS und Mastektomie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	500	71,43	500	71,43
3 - 6 Tage	500	71,43	500	71,43
7 - 10 Tage	500	71,43	500	71,43
11 - 14 Tage	500	71,43	500	71,43
> 14 Tage	500	71,43	500	71,43

## Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Entlassungsdiagnose (ICD 10) <sup>15</sup>				
(D05.0) Lobuläres Carcinoma in situ der Brustdrüse	500	71,43	500	71,43
(D05.1) Carcinoma in situ der Milchgänge	500	71,43	500	71,43
(D05.7) Sonstiges Carcinoma in situ der Brustdrüse	500	71,43	500	71,43
(D05.9) Carcinoma in situ der Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	500	71,43	500	71,43

<sup>15</sup> Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				
(01) Behandlung regulär beendet	500	71,43	500	71,43
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	500	71,43	500	71,43
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	500	71,43	500	71,43
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	500	71,43	500	71,43
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	500	71,43	500	71,43
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	500	71,43	500	71,43
(07) Tod	500	71,43	500	71,43
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit <sup>16</sup>	500	71,43	500	71,43



	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 700</b>		<b>N = 700</b>	
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	500	71,43	500	71,43
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	500	71,43	500	71,43
(11) Entlassung in ein Hospiz	500	71,43	500	71,43
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	500	71,43	500	71,43
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	500	71,43	500	71,43
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	500	71,43	500	71,43
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>17</sup>	500	71,43	500	71,43
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	500	71,43	500	71,43
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr <sup>18</sup>	500	71,43	500	71,43
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	500	71,43	500	71,43
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	500	71,43	500	71,43
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	500	71,43	500	71,43

<sup>16</sup> § 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

<sup>17</sup> nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

<sup>18</sup> für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

## 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 = 700		N = 700	
R0-Resektion				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43
(8) es liegen keine Angaben vor	500	71,43	500	71,43
(9) Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	500	71,43	500	71,43

## Zusammenhang Primärerkrankung, Tastbarkeit und Nachresektion

Eingeschränkte Datenvalidität des Datenfeldes "Anzahl der zur Erlangung von R0 notwendigen Nachoperationen". Anpassung dieses Datenfeldes für 2019 geplant.

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit abgeschlossener primär-operativer Therapie und mit invasivem Mammakarzinom oder DCIS und mit R0-Resektion und ohne präoperative Draht-Markierung bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Zusammenhang zwischen tastbarem Mammabefund und Nachresektion bei Fällen ohne präoperative Markierung (ultraschallgesteuerte OP unberücksichtigt)				
Mit tastbarem Befund und mindestens einer Nachresektion	500	71,43	500	71,43
Mit tastbarem Befund und ohne Nachresektion	500	71,43	500	71,43
Ohne tastbaren Befund und mindestens einer Nachresektion	500	71,43	500	71,43
Ohne tastbaren Befund und ohne Nachresektion	500	71,43	500	71,43

## Geschlechterstratifizierte Histologie und Grading (Primärerkrankung)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste bei weiblichen Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus				
(0) negativ	500	71,43	500	71,43
(1) positiv	500	71,43	500	71,43
(9) unbekannt	500	71,43	500	71,43
Grading (Elston und Ellis) (invasives Karzinom)				
(1) gut differenziert	500	71,43	500	71,43
(2) mäßig differenziert	500	71,43	500	71,43
(3) schlecht differenziert	500	71,43	500	71,43
(X) Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	500	71,43	500	71,43
Grading (WHO)				
(G1) Grad 1 (low grade)	500	71,43	500	71,43
(G2) Grad 2 (intermediate grade)	500	71,43	500	71,43
(G3) Grad 3 (high grade)	500	71,43	500	71,43
(GX) Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)	500	71,43	500	71,43
Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrität				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste bei weiblichen Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
HER2-Status				
(0) negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ)	500	71,43	500	71,43
(1) positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv)	500	71,43	500	71,43
(2) Ausnahmekategorie (zweifelhaft/Borderline-Kategorie)	500	71,43	500	71,43
(9) unbekannt	500	71,43	500	71,43
Gesamttumorgroße				
≤ 10 mm	500	71,43	500	71,43
> 10 bis ≤ 20 mm	500	71,43	500	71,43
> 20 bis ≤ 30 mm	500	71,43	500	71,43
> 30 bis ≤ 40 mm	500	71,43	500	71,43
> 40 bis ≤ 50 mm	500	71,43	500	71,43
> 50 mm	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste bei weiblichen Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Tumorgröße (pT- und ypT-Klassifikation)				
pT0, ypT0	500	71,43	500	71,43
pT1, ypT1 (Sarkom)	500	71,43	500	71,43
pT1mic, ypT1mic	500	71,43	500	71,43
pT1a, ypT1a	500	71,43	500	71,43
pT1b, ypT1b	500	71,43	500	71,43
pT1c, ypT1c	500	71,43	500	71,43
pT2, ypT2	500	71,43	500	71,43
pT3, ypT3	500	71,43	500	71,43
pT4a, ypT4a	500	71,43	500	71,43
pT4b, ypT4b	500	71,43	500	71,43
pT4c, ypT4c	500	71,43	500	71,43
pT4d, ypT4d	500	71,43	500	71,43
pTX, ypTX	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste bei weiblichen Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Nodalstatus (pN- und ypN-Klassifikation)				
pN0, ypN0	500	71,43	500	71,43
pN0(sn), ypN0(sn)	500	71,43	500	71,43
pN1mi, ypN1mi	500	71,43	500	71,43
pN1mi(sn), ypN1mi(sn)	500	71,43	500	71,43
pN1a, ypN1a	500	71,43	500	71,43
pN1(sn), ypN1(sn)	500	71,43	500	71,43
pN1a(sn) , ypN1a(sn)	500	71,43	500	71,43
pN1b, ypN1b	500	71,43	500	71,43
pN1c, ypN1c	500	71,43	500	71,43
pN2a(sn), ypN2a(sn)	500	71,43	500	71,43
pN2a, ypN2a	500	71,43	500	71,43
pN2b, ypN2b	500	71,43	500	71,43
pN3a, ypN3a	500	71,43	500	71,43
pN3b, ypN3b	500	71,43	500	71,43
pN3c, ypN3c	500	71,43	500	71,43
pNX, ypNX	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste bei männlichen Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus				
(0) negativ	500	71,43	500	71,43
(1) positiv	500	71,43	500	71,43
(9) unbekannt	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste bei männlichen Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Grading (Elston und Ellis) (invasives Karzinom)				
(1) gut differenziert	500	71,43	500	71,43
(2) mäßig differenziert	500	71,43	500	71,43
(3) schlecht differenziert	500	71,43	500	71,43
(X) Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	500	71,43	500	71,43
Grading (WHO)				
(G1) Grad 1 (low grade)	500	71,43	500	71,43
(G2) Grad 2 (intermediate grade)	500	71,43	500	71,43
(G3) Grad 3 (high grade)	500	71,43	500	71,43
(GX) Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)	500	71,43	500	71,43
Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrität				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43
HER2-Status				
(0) negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ)	500	71,43	500	71,43
(1) positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv)	500	71,43	500	71,43
(2) Ausnahmekategorie (zweifelhaft/Borderline-Kategorie)	500	71,43	500	71,43
(9) unbekannt	500	71,43	500	71,43



Ihr Ergebnis			Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste bei männlichen Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 700		N = 700	
Gesamtumorgröße				
≤ 10 mm	500	71,43	500	71,43
> 10 bis ≤ 20 mm	500	71,43	500	71,43
> 20 bis ≤ 30 mm	500	71,43	500	71,43
> 30 bis ≤ 40 mm	500	71,43	500	71,43
> 40 bis ≤ 50 mm	500	71,43	500	71,43
> 50 mm	500	71,43	500	71,43
Tumorgröße (pT- und ypT-Klassifikation)				
pT0, ypT0	500	71,43	500	71,43
pT1, ypT1 (Sarkom)	500	71,43	500	71,43
pT1mic, ypT1mic	500	71,43	500	71,43
pT1a, ypT1a	500	71,43	500	71,43
pT1b, ypT1b	500	71,43	500	71,43
pT1c, ypT1c	500	71,43	500	71,43
pT2, ypT2	500	71,43	500	71,43
pT3, ypT3	500	71,43	500	71,43
pT4a, ypT4a	500	71,43	500	71,43
pT4b, ypT4b	500	71,43	500	71,43
pT4c, ypT4c	500	71,43	500	71,43
pT4d, ypT4d	500	71,43	500	71,43
pTX, ypTX	500	71,43	500	71,43

		Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
		n	%	n	%
Operierte Brüste bei männlichen Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung		N = 700		N = 700	
Nodalstatus (pN- und ypN-Klassifikation)					
pN0, ypN0		500	71,43	500	71,43
pN0(sn), ypN0(sn)		500	71,43	500	71,43
pN1mi, ypN1mi		500	71,43	500	71,43
pN1mi(sn), ypN1mi(sn)		500	71,43	500	71,43
pN1a, ypN1a		500	71,43	500	71,43
pN1(sn), ypN1(sn)		500	71,43	500	71,43
pN1a(sn) , ypN1a(sn)		500	71,43	500	71,43
pN1b, ypN1b		500	71,43	500	71,43
pN1c, ypN1c		500	71,43	500	71,43
pN2a(sn), ypN2a(sn)		500	71,43	500	71,43
pN2a, ypN2a		500	71,43	500	71,43
pN2b, ypN2b		500	71,43	500	71,43
pN3a, ypN3a		500	71,43	500	71,43
pN3b, ypN3b		500	71,43	500	71,43
pN3c, ypN3c		500	71,43	500	71,43
pNX, ypNX		500	71,43	500	71,43

## Befund: Invasive Karzinome (Lokoregionäre Rezidive)

### Patientin

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Aufnahmequartal</b>				
1. Quartal	500	71,43	500	71,43
2. Quartal	500	71,43	500	71,43
3. Quartal	500	71,43	500	71,43
4. Quartal	500	71,43	500	71,43
Gesamt	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 700		N = 700	
Altersverteilung				
< 30 Jahre	500	71,43	500	71,43
30 - 39 Jahre	500	71,43	500	71,43
40 - 49 Jahre	500	71,43	500	71,43
50 - 59 Jahre	500	71,43	500	71,43
60 - 69 Jahre	500	71,43	500	71,43
70 - 79 Jahre	500	71,43	500	71,43
≥ 80 Jahre	500	71,43	500	71,43

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)
Alter (Jahre)		
Anzahl Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv mit Angabe von Werten > 0	500	500
Minimum	500,00	500,00
5. Perzentil	500,00	500,00
25. Perzentil	500,00	500,00
Median	500,00	500,00
Mittelwert	500,00	500,00
75. Perzentil	500,00	500,00
95. Perzentil	500,00	500,00
Maximum	500,00	500,00

## Präoperative Diagnostik

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 700		N = 700	
Erkrankung				
Lokoregionäres Rezidiv nach BET	500	71,43	500	71,43
Lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	500	71,43	500	71,43

## Operation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operationen bei invasivem Karzinom und lokoregionärem Rezidiv nach BET	N = 700		N = 700	
Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren <sup>19</sup>				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja, durch Mammografie	500	71,43	500	71,43
(2) ja, durch Sonografie	500	71,43	500	71,43
(3) ja, durch MRT	500	71,43	500	71,43
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	500	71,43	500	71,43
Eingriffe (nach OPS) <sup>20</sup>				
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	500	71,43	500	71,43
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	500	71,43	500	71,43
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	500	71,43	500	71,43
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	500	71,43	500	71,43

<sup>19</sup> gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

<sup>20</sup> Mehrfachnennung möglich

## Therapie

		Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
		n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv nach BET		N = 700		N = 700	
Primär-operative Therapie abgeschlossen					
(0) nein		500	71,43	500	71,43
davon weitere Therapieempfehlung					
(1) Empfehlung zur Nachresektion		500	71,43	500	71,43
(2) Empfehlung zur Mastektomie		500	71,43	500	71,43
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie		500	71,43	500	71,43
(4) Empfehlung zur Axilladisektion		500	71,43	500	71,43
(6) Empfehlung zur BET		500	71,43	500	71,43
(9) Kombination aus 1 bis 6		500	71,43	500	71,43
(1) ja		500	71,43	500	71,43

## Sentinel-Node-Markierung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv nach BET	N = 700		N = 700	
Sentinel-Node-Markierung				
Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Aufenthalt durchgeführt (5-401.11, 5-401.12)	500	71,43	500	71,43
Art der erfolgten Therapie				
Brusterhaltende Therapie	500	71,43	500	71,43
Mastektomie	500	71,43	500	71,43

## Histologie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei lokoregionärem Rezidiv	N = 700		N = 700	
Morphologie (ICD-O-3)				
Invasiv duktales Karzinom (8500/3)	500	71,43	500	71,43
Invasiv lobuläres Karzinom (8520/3)	500	71,43	500	71,43
Invasiv duktales und lobuläres Karzinom (8522/3)	500	71,43	500	71,43
Muzinöses Adenokarzinom (8480/3)	500	71,43	500	71,43
Tubuläres Adenokarzinom (8211/3)	500	71,43	500	71,43

## Postoperativer Verlauf

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 700		N = 700	
Weiterer Behandlungsverlauf				
Postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)	500	71,43	500	71,43

## Verweildauer im Krankenhaus

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 700		N = 700	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	500	71,43	500	71,43
3 - 6 Tage	500	71,43	500	71,43
7 - 10 Tage	500	71,43	500	71,43
11 - 14 Tage	500	71,43	500	71,43
> 14 Tage	500	71,43	500	71,43



## Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 700		N = 700	
Entlassungsdiagnose (ICD 10) <sup>21</sup>				
(C50.0) Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof	500	71,43	500	71,43
(C50.1) Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse	500	71,43	500	71,43
(C50.2) Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse	500	71,43	500	71,43
(C50.3) Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse	500	71,43	500	71,43
(C50.4) Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	500	71,43	500	71,43
(C50.5) Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse	500	71,43	500	71,43
(C50.6) Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse	500	71,43	500	71,43
(C50.8) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	500	71,43	500	71,43
(C50.9) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	500	71,43	500	71,43
(C76.1) Bösartige Neubildung: Thorax (Axilla, intrathorakal, thorakal)	500	71,43	500	71,43

<sup>21</sup> Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 700		N = 700	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				
(01) Behandlung regulär beendet	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv</b>	<b>N = 700</b>		<b>N = 700</b>	
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	500	71,43	500	71,43
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	500	71,43	500	71,43
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	500	71,43	500	71,43
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	500	71,43	500	71,43
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	500	71,43	500	71,43
(07) Tod	500	71,43	500	71,43
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit <sup>22</sup>	500	71,43	500	71,43
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	500	71,43	500	71,43
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	500	71,43	500	71,43
(11) Entlassung in ein Hospiz	500	71,43	500	71,43
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	500	71,43	500	71,43
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	500	71,43	500	71,43
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	500	71,43	500	71,43
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>23</sup>	500	71,43	500	71,43
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	500	71,43	500	71,43
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr <sup>24</sup>	500	71,43	500	71,43
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv</b>	<b>N = 700</b>		<b>N = 700</b>	
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	500	71,43	500	71,43
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	500	71,43	500	71,43

<sup>22</sup> § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

<sup>23</sup> nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

<sup>24</sup> für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

## Ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion / prophylaktische Mastektomie

### Patientin

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Aufnahmequartal</b>				
1. Quartal	500	71,43	500	71,43
2. Quartal	500	71,43	500	71,43
3. Quartal	500	71,43	500	71,43
4. Quartal	500	71,43	500	71,43
Gesamt	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	N = 700		N = 700	
Altersverteilung				
< 30 Jahre	500	71,43	500	71,43
30 - 39 Jahre	500	71,43	500	71,43
40 - 49 Jahre	500	71,43	500	71,43
50 - 59 Jahre	500	71,43	500	71,43
60 - 69 Jahre	500	71,43	500	71,43
70 - 79 Jahre	500	71,43	500	71,43
≥ 80 Jahre	500	71,43	500	71,43

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)
Alter (Jahre)		
Anzahl Patientinnen mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion/prophylaktischer Mastektomie mit Angabe von Werten > 0	500	500
Minimum	500,00	500,00
5. Perzentil	500,00	500,00
25. Perzentil	500,00	500,00
Median	500,00	500,00
Mittelwert	500,00	500,00
75. Perzentil	500,00	500,00
95. Perzentil	500,00	500,00
Maximum	500,00	500,00

## Präoperative Diagnostik und Therapie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle operierten Brüste	N = 700		N = 700	
Erkrankung				
(4) ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion	500	71,43	500	71,43
(5) prophylaktische Mastektomie	500	71,43	500	71,43
(6) Fernmetastase	500	71,43	500	71,43

## Operation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operationen mit sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	N = 700		N = 700	
Eingriffe (nach OPS) <sup>25</sup>				
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	500	71,43	500	71,43
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	500	71,43	500	71,43
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	500	71,43	500	71,43
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	500	71,43	500	71,43

<sup>25</sup> Mehrfachnennung möglich

## Postoperativer Verlauf

### Verweildauer im Krankenhaus

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	N = 700		N = 700	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	500	71,43	500	71,43
3 - 6 Tage	500	71,43	500	71,43
7 - 10 Tage	500	71,43	500	71,43
11 - 14 Tage	500	71,43	500	71,43
> 14 Tage	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion	N = 700		N = 700	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	500	71,43	500	71,43
3 - 6 Tage	500	71,43	500	71,43
7 - 10 Tage	500	71,43	500	71,43
11 - 14 Tage	500	71,43	500	71,43
> 14 Tage	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit prophylaktischer Mastektomie	N = 700		N = 700	
Verweildauer				
≤ 2 Tage	500	71,43	500	71,43
3 - 6 Tage	500	71,43	500	71,43
7 - 10 Tage	500	71,43	500	71,43
11 - 14 Tage	500	71,43	500	71,43
> 14 Tage	500	71,43	500	71,43

## Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	N = 700		N = 700	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				
(01) Behandlung regulär beendet	500	71,43	500	71,43
(02) Behandlung regulär beendet,	500	71,43	500	71,43

## Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patientinnen mit sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie</b>	<b>N = 700</b>		<b>N = 700</b>	
nachstationäre Behandlung vorgesehen				
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	500	71,43	500	71,43
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	500	71,43	500	71,43
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	500	71,43	500	71,43
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	500	71,43	500	71,43
(07) Tod	500	71,43	500	71,43
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit <sup>26</sup>	500	71,43	500	71,43
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	500	71,43	500	71,43
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	500	71,43	500	71,43
(11) Entlassung in ein Hospiz	500	71,43	500	71,43
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	500	71,43	500	71,43
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	500	71,43	500	71,43
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	500	71,43	500	71,43
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>27</sup>	500	71,43	500	71,43
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	500	71,43	500	71,43
(25) Entlassung zum Jahresende bei	500	71,43	500	71,43



## Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patientinnen mit sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie</b>	<b>N = 700</b>		<b>N = 700</b>	

Aufnahme im Vorjahr<sup>28</sup>

(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	500	71,43	500	71,43
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	500	71,43	500	71,43
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	500	71,43	500	71,43

<sup>26</sup> § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

<sup>27</sup> nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

<sup>28</sup> für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

## Befund: Risikoläsionen

### Patientin

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Aufnahmequartal</b>				
1. Quartal	500	71,43	500	71,43
2. Quartal	500	71,43	500	71,43
3. Quartal	500	71,43	500	71,43
4. Quartal	500	71,43	500	71,43
Gesamt	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit Risikoläsionen	N = 700		N = 700	
Altersverteilung				
< 30 Jahre	500	71,43	500	71,43
30 - 39 Jahre	500	71,43	500	71,43
40 - 49 Jahre	500	71,43	500	71,43
50 - 59 Jahre	500	71,43	500	71,43
60 - 69 Jahre	500	71,43	500	71,43
70 - 79 Jahre	500	71,43	500	71,43
≥ 80 Jahre	500	71,43	500	71,43

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)
Alter (Jahre)		
Anzahl Patientinnen mit Risikoläsionen mit Angabe von Werten > 0	500	500
Minimum	500,00	500,00
5. Perzentil	500,00	500,00
25. Perzentil	500,00	500,00
Median	500,00	500,00
Mittelwert	500,00	500,00
75. Perzentil	500,00	500,00
95. Perzentil	500,00	500,00
Maximum	500,00	500,00

## Präoperative Diagnostik und Therapie

		Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
		n	%	n	%
Operierte Brüste mit Risikoläsionen		N = 700		N = 700	
Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms					
(0) nein		500	71,43	500	71,43
(1) ja		500	71,43	500	71,43
(9) unbekannt		500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Operierte Brüste mit Risikoläsionen und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung</b>	<b>N = 700</b>		<b>N = 700</b>	
<b>Prätherapeutischer histologischer Befund</b>				
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	500	71,43	500	71,43
(2) benigne / entzündliche Veränderung	500	71,43	500	71,43
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	500	71,43	500	71,43
(4) malignitätsverdächtig	500	71,43	500	71,43
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	500	71,43	500	71,43

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)
<b>Zeit zwischen Diagnostik und erstem Eingriff (Tage)</b>		
Anzahl Patientinnen mit Risikoläsionen und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung mit Angabe von Werten	500	500
Minimum	500,00	500,00
Median	500,00	500,00
Mittelwert	500,00	500,00
Maximum	500,00	500,00

	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 = 700		N = 700	
Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43
Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43

## Operation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operationen bei Risikoläsionen	N = 700		N = 700	
Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren <sup>29</sup>				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja, durch Mammografie	500	71,43	500	71,43
(2) ja, durch Sonografie	500	71,43	500	71,43
(3) ja, durch MRT	500	71,43	500	71,43
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	500	71,43	500	71,43

<sup>29</sup> gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

## Therapie

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operierte Brüste mit Risikoläsionen	N = 700		N = 700	
Primär-operative Therapie abgeschlossen				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
davon weitere Therapieempfehlung				
(1) Empfehlung zur Nachresektion	500	71,43	500	71,43
(2) Empfehlung zur Mastektomie	500	71,43	500	71,43
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	500	71,43	500	71,43
(4) Empfehlung zur Axilladisektion	500	71,43	500	71,43
(6) Empfehlung zur BET	500	71,43	500	71,43
(9) Kombination aus 1 bis 6	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43
Art der erfolgten Therapie				
Brusterhaltende Therapie	500	71,43	500	71,43
Mastektomie	500	71,43	500	71,43

## Postoperativer Verlauf

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit Risikoläsionen	N = 700		N = 700	
Verweildauer im Krankenhaus				
≤ 2 Tage	500	71,43	500	71,43
3 - 6 Tage	500	71,43	500	71,43
7 - 10 Tage	500	71,43	500	71,43
11 - 14 Tage	500	71,43	500	71,43
> 14 Tage	500	71,43	500	71,43

## Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit Risikoläsionen	N = 700		N = 700	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				
(01) Behandlung regulär beendet	500	71,43	500	71,43
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	500	71,43	500	71,43
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	500	71,43	500	71,43
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	500	71,43	500	71,43
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	500	71,43	500	71,43
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	500	71,43	500	71,43
(07) Tod	500	71,43	500	71,43
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit <sup>30</sup>	500	71,43	500	71,43
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	500	71,43	500	71,43
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	500	71,43	500	71,43
(11) Entlassung in ein Hospiz	500	71,43	500	71,43
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	500	71,43	500	71,43
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	500	71,43	500	71,43
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	500	71,43	500	71,43
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>31</sup>	500	71,43	500	71,43
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	500	71,43	500	71,43

## Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patientinnen mit Risikoläsionen</b>	<b>N = 700</b>		<b>N = 700</b>	
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr <sup>32</sup>	500	71,43	500	71,43
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	500	71,43	500	71,43
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	500	71,43	500	71,43
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	500	71,43	500	71,43

<sup>30</sup> § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

<sup>31</sup> nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

<sup>32</sup> für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV



## Befund: Benigne / entzündliche Veränderungen, ausschließlich Normalgewebe

### Patientin

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Aufnahmequartal</b>				
1. Quartal	500	71,43	500	71,43
2. Quartal	500	71,43	500	71,43
3. Quartal	500	71,43	500	71,43
4. Quartal	500	71,43	500	71,43
Gesamt	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	N = 700		N = 700	
Altersverteilung				
< 30 Jahre	500	71,43	500	71,43
30 - 39 Jahre	500	71,43	500	71,43
40 - 49 Jahre	500	71,43	500	71,43
50 - 59 Jahre	500	71,43	500	71,43
60 - 69 Jahre	500	71,43	500	71,43
70 - 79 Jahre	500	71,43	500	71,43
≥ 80 Jahre	500	71,43	500	71,43

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)
Alter (Jahre)		
Anzahl Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe mit Angabe von Werten > 0	500	500
Minimum	500,00	500,00
5. Perzentil	500,00	500,00
25. Perzentil	500,00	500,00
Median	500,00	500,00
Mittelwert	500,00	500,00
75. Perzentil	500,00	500,00
95. Perzentil	500,00	500,00
Maximum	500,00	500,00

## 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 = 700		N = 700	
Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms				
(0) nein	500	71,43	500	71,43
(1) ja	500	71,43	500	71,43
(9) unbekannt	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>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</b>	<b>N = 700</b>		<b>N = 700</b>	
<b>Prätherapeutischer histologischer Befund</b>				
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	500	71,43	500	71,43
(2) benigne / entzündliche Veränderung	500	71,43	500	71,43
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	500	71,43	500	71,43
(4) malignitätsverdächtig	500	71,43	500	71,43
(5) maligne (einschließlich in-situ- Karzinom)	500	71,43	500	71,43

## Operation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Operationen bei benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	N = 700		N = 700	
Eingriffe (nach OPS) <sup>33</sup>				
(5-870.2*) Duktektomie	500	71,43	500	71,43
(5-870.6*) Lokale Destruktion	500	71,43	500	71,43
(5-870.7) Exzision durch Vakuumbiopsie (Rotationsmesser)	500	71,43	500	71,43
(5-870.9*) Lokale Exzision	500	71,43	500	71,43
(5-870.a*) Partielle Resektion	500	71,43	500	71,43
(5-870.x) Sonstige partielle Exzision der Mamma	500	71,43	500	71,43
(5-870.y) Nicht näher bezeichnete partielle Exzision der Mamma	500	71,43	500	71,43
(nicht 5-870.*) Sonstiger operativer Eingriff	500	71,43	500	71,43

<sup>33</sup> Mehrfachnennung möglich

## Postoperativer Verlauf

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	N = 700		N = 700	
Verweildauer im Krankenhaus				
≤ 2 Tage	500	71,43	500	71,43
3 - 6 Tage	500	71,43	500	71,43
7 - 10 Tage	500	71,43	500	71,43
11 - 14 Tage	500	71,43	500	71,43
> 14 Tage	500	71,43	500	71,43

## Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	N = 700		N = 700	
Entlassungsdiagnose (ICD 10) <sup>34</sup>				
(D17.1) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes	500	71,43	500	71,43
(D24) Gutartige Neubildung der Brustdrüse	500	71,43	500	71,43
(D48.6) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Brustdrüse	500	71,43	500	71,43
(N60.0) Solitärzyste der Mamma	500	71,43	500	71,43
(N60.1) Diffuse zystische Mastopathie	500	71,43	500	71,43
(N60.2) Fibroadenose der Mamma	500	71,43	500	71,43
(N60.3) Fibrosklerose der Mamma	500	71,43	500	71,43
(N60.4) Ektasie der Ductus lactiferi	500	71,43	500	71,43
(N60.8) Sonstige gutartige Mammadysplasien	500	71,43	500	71,43
(N60.9) Gutartige Mammadysplasie, nicht näher bezeichnet	500	71,43	500	71,43
(N64.4) Mastodynie	500	71,43	500	71,43
(N64.5) Sonstige Symptome der Mamma	500	71,43	500	71,43

<sup>34</sup> Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	N = 700		N = 700	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe</b>	<b>N = 700</b>		<b>N = 700</b>	
(01) Behandlung regulär beendet	500	71,43	500	71,43
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	500	71,43	500	71,43
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	500	71,43	500	71,43
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	500	71,43	500	71,43
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	500	71,43	500	71,43
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	500	71,43	500	71,43
(07) Tod	500	71,43	500	71,43
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit <sup>35</sup>	500	71,43	500	71,43
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	500	71,43	500	71,43
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	500	71,43	500	71,43
(11) Entlassung in ein Hospiz	500	71,43	500	71,43
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	500	71,43	500	71,43
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	500	71,43	500	71,43
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	500	71,43	500	71,43
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>36</sup>	500	71,43	500	71,43
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	500	71,43	500	71,43
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr <sup>37</sup>	500	71,43	500	71,43

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe</b>	<b>N = 700</b>		<b>N = 700</b>	
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	500	71,43	500	71,43
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	500	71,43	500	71,43
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	500	71,43	500	71,43

<sup>35</sup> § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

<sup>36</sup> nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

<sup>37</sup> für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV