

Bundesauswertung

MC: Mammachirurgie

Auswertungsjahr 2025
Erfassungsjahr 2024

Impressum

Titel Mammachirurgie. Bundesauswertung. Auswertungsjahr 2025

Abgabe 15. August 2025

Auftraggeber

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Herausgeber

IQTIG — Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin
verfahrenssupport@iqtig.org | www.iqtig.org | (030) 58 58 26-340

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	7
Datengrundlagen	9
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten	9
Ergebnisübersicht	10
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024	11
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024.	14
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen	16
51846: Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung	16
Details zu den Ergebnissen	19
Gruppe: HER2-Positivitätsrate	20
52267: HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate	20
52278: HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate	24
Details zu den Ergebnissen	27
Gruppe: Adäquate Markierung bei nicht palpablen Befunden	29
212000: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk ohne Herdbefund	29
212001: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Herdbefund.	32
Gruppe: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung	35
52330: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung	35
52279: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung	38
Details zu den Ergebnissen	41
2163: Primäre Axilladisektion bei DCIS	43
50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	46
Details zu den Ergebnissen	49
51847: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	50
Details zu den Ergebnissen	53
51370: Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation	54

Details zu den Ergebnissen.....	57
60659: Nachresektionsrate.....	58
Details zu den Ergebnissen.....	61
Gruppe: Interdisziplinäre Tumorkonferenz.....	62
211800: Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS.....	62
212400: Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS.....	65
Details zu den Ergebnissen.....	68
Detaillierungsergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	69
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	69
850363: Angabe „HER2-Status = unbekannt“.....	69
850364: Angabe „R0-Resektion = es liegen keine Angaben vor“.....	71
813068: Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und postoperativer Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde.....	73
850372: Angabe „immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt“.....	75
852000: Angabe des unspezifischen ICD-O-3-Kode 8010/3 im prätherapeutischen histologischen Befund.....	77
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	79
850093: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation.....	79
850094: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	81
850227: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS).....	83
Basisauswertung.....	85
Basisdokumentation.....	85
Epidemiologische Daten zur Versorgungssituation.....	87
Befund: Invasive Karzinome (Primärerkrankung).....	89
Patientin und Patient.....	89
Präoperative Diagnostik und Therapie.....	90
Operation.....	93
Therapie.....	94
Sentinel-Node-Markierung.....	95
Histologie.....	95

Staging.....	97
Tumorgröße und OP-Verfahren.....	100
Tumorstadium und OP-Verfahren.....	102
Postoperativer Verlauf.....	104
Verweildauer im Krankenhaus.....	105
Entlassung.....	106
Befund: DCIS (Primärerkrankung).....	108
Patientin und Patient.....	108
Präoperative Diagnostik und Therapie.....	109
Operation.....	112
Therapie.....	113
Sentinel-Node-Markierung.....	114
Histologie.....	115
Postoperativer Verlauf.....	116
Verweildauer im Krankenhaus.....	117
Entlassung.....	118
Häufigkeit verschiedener Angaben zum Erreichen des R0-Status bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS (Primärerkrankung).....	120
Geschlechterstratifizierte Histologie und Grading (Primärerkrankung).....	121
Befund: Invasive Karzinome (Lokoregionäre Rezidive).....	127
Patientin und Patient.....	127
Präoperative Diagnostik.....	128
Operation.....	129
Therapie.....	130
Sentinel-Node-Markierung.....	130
Histologie.....	131
Postoperativer Verlauf.....	131
Verweildauer im Krankenhaus.....	132
Entlassung.....	133
Ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion / prophylaktische Mastektomie.....	135
Patientin und Patient.....	135

Präoperative Diagnostik und Therapie	136
Operation	137
Postoperativer Verlauf	137
Verweildauer im Krankenhaus	137
Entlassung	139
Befund: Risikoläsionen	141
Patientin und Patient	141
Präoperative Diagnostik und Therapie	142
Operation	144
Therapie	145
Postoperativer Verlauf	146
Entlassung	147
Befund: Benigne / entzündliche Veränderungen, ausschließlich Normalgewebe	149
Patientin und Patient	149
Präoperative Diagnostik	150
Operation	151
Postoperativer Verlauf	152
Entlassung	153

Einleitung

Das Verfahren Mammachirurgie (QS MC) bezieht sich auf die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Brustkrebs (Mammakarzinom, Mamma-CA). Mit zuletzt rund 74.500 Neuerkrankungen jährlich ist Brustkrebs die mit Abstand häufigste Krebserkrankung der Frau. In seltenen Fällen kann diese Erkrankung auch bei Männern auftreten. Im Jahr 2022 wurden 690 Neuerkrankungen für Männer diagnostiziert (KfKD 2024).

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

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

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

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

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

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

Chemo-, Antihormon- und/oder Antikörpertherapie Bestandteile der Behandlung.

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

Die komplette Entfernung des Tumors mit tumorfreien Resektionsrändern ist Voraussetzung für ein niedriges Lokalrezidivrisiko. Der Resektionsrandstatus hat einen prognostischen Effekt beim invasiven Mammakarzinom. Eine komplette Entfernung der Neoplasie im Rahmen des Ersteingriffes sollte erzielt werden, da Nachresektionen für die Patientinnen und Patienten eine wiederholte Narkose mit ihren Risiken und Belastungen bedeutet (ID 60659).

Die konsequente Anwendung wissenschaftlich basierter Standards in der Brustkrebstherapie sowie die psychoonkologische und sozialmedizinische Begleitung des gesamten therapeutischen Prozesses können insgesamt sowohl zu einer verbesserten individuellen Prognose der Betroffenen als auch zu einer erhöhten Lebensqualität führen. In jeder Behandlungsstufe ist die Qualität der Versorgung für das Überleben und die Lebensqualität von entscheidender Bedeutung. Aus der interdisziplinären Zusammenarbeit resultieren die Verbesserung der Behandlungsqualität für die Patientinnen und Patienten sowie die Förderung einer evidenzbasierten Praxis. Eine bestmögliche und individuelle Behandlung für von Brustkrebs betroffene Patientinnen und Patienten wird durch Kooperation zwischen den Fachgebieten in interdisziplinären Tumorkonferenzen sichergestellt (IDs 212400, 212800).

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

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen:

- eingegangene QS-Dokumentationsdaten
- eingegangene standortbezogene Sollstatistik

Die nachfolgende Tabelle stellt die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollständigkeit auf Bundesebene dar.

In den Zeilen der Tabelle sind Informationen zu den Datensätzen enthalten sowie zur Anzahl der Leistungserbringer.

Die Anzahl der Datensätze wird pro Vergleichsgruppe (Krankenhäuser) ausgegeben.

Die Anzahl der Leistungserbringer wird auf Ebene der Institutionskennzeichen (IKNR) / Betriebsstättennummer (BSNR) und auf Standortebene ausgegeben.

Bei Vorhandensein mehrerer entlassender Standorte wird neben der Anzahl der entlassenden Standorte auch die Anzahl auf IKNR-Ebene/BSNR dargestellt.

Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort Indikator- und Kennzahlberechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch für die Erstellung der Sollstatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für die entlassenden Standorte vor und es kann auch nur für diese in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Für das QS-Verfahren Mammachirurgie (QS MC) erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach dem behandelnden Standort bzw. der BSNR-Einheit (= Auswertungsstandort).

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	104.605 104.390 215	104.367	100,23
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	624		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	650	653	99,54
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	604	606	99,67

Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen werden sämtliche Qualitätsindikatoren und ggf. Kennzahlen sowie Auffälligkeitskriterien für eine Übersicht zusammengefasst.

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 der Patientin oder des Patienten 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 Mammachirurgie (MC) finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-mc/>.
Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

Für die Indikatoren 52267, 52278 der (Gruppe „HER2-Positivitätsrate“) und 60659 („Nachresektionsrate“) wurde der Referenzbereich für das AJ 2025 ausgesetzt. Hintergrund ist, dass für diese Indikatoren nach Überprüfung der Eignungskriterien, die Abschaffung der QI-Gruppe bzw. ein grundlegender Überarbeitungsbedarf festgestellt wurde.

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis
51846	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung	≥ 97,00 %	98,65 % O = 74.855 N = 75.876
Gruppe: HER2-Positivitätsrate			
52267	HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate	Nicht definiert	0,95 O/E = 8.609 / 9.047,37 N = 67.169
52278	HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate	Nicht definiert	0,95 O/E = 8.609 / 9.047,37 N = 67.169
Gruppe: Adäquate Markierung bei nicht palpablen Befunden			
212000	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk ohne Herdbefund	≥ 94,85 % (5. Perzentil)	96,20 % O = 6.855 N = 7.126
212001	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Herdbefund	≥ 70,92 % (5. Perzentil)	88,66 % O = 22.508 N = 25.387

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis
Gruppe: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung			
52330	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung	≥ 95,00 %	98,90 % O = 17.294 N = 17.487
52279	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung	≥ 95,00 %	98,97 % O = 32.967 N = 33.309
2163	Primäre Axilladisektion bei DCIS	Transparenzkennzahl	0,08 % O = 6 N = 7.413
50719	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	≤ 5,00 %	3,04 % O = 176 N = 5.790
51847	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	≥ 90,00 %	97,33 % O = 28.229 N = 29.003
51370	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation	≤ 1,91 % (90. Perzentil)	1,64 % O = 799 N = 48.771
60659	Nachresektionsrate	Nicht definiert	10,31 % O = 6.293 N = 61.055

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis
Gruppe: Interdisziplinäre Tumorkonferenz			
211800	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS	≥ 98,69 % (5. Perzentil)	99,63 % O = 64.557 N = 64.795
212400	Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS	≥ 38,35 % (5. Perzentil)	80,10 % O = 58.336 N = 72.826

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit				
850363	Angabe „HER2-Status = unbekannt“ ¹	≤ 1,61 % (95. Perzentil)	0,40 % 269 / 67.650	2,56 % 13 / 507
850364	Angabe „R0-Resektion = es liegen keine Angaben vor“	≤ 0,87 % (95. Perzentil)	0,15 % 102 / 68.113	1,57 % 8 / 508
813068	Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und postoperativer Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde	≤ 4	0,01 477 / 74.919	2,59 % 13 / 501
850372	Angabe „immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt“ ²	≤ 1,13 % (95. Perzentil)	0,26 % 174 / 67.650	2,17 % 11 / 507
852000	Angabe des unspezifischen ICD-O-3-Kode 8010/3 im prätherapeutischen histologischen Befund	≤ 4,36 % (95. Perzentil)	0,69 % 607 / 88.136	4,70 % 24 / 511
Auffälligkeitskriterien zur Vollständigkeit				
850093	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	100,23 % 104.605 / 104.367	0,46 % 3 / 653
850094	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,23 % 104.605 / 104.367	0,15 % 1 / 653
850227	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,21 % 215 / 104.367	0,61 % 4 / 653

¹ Dieses Auffälligkeitskriterium bezieht sich ausschließlich auf einen Qualitätsindikator dessen Referenzbereich für das Auswertungsjahr 2025 ausgesetzt ist. Aus diesem Grund wurde den LAG seitens des IQTIG empfohlen kein Stellungsnahmeverfahren für dieses Auffälligkeitskriterium durchzuführen.

- ² Dieses Auffälligkeitskriterium bezieht sich ausschließlich auf einen Qualitätsindikator dessen Referenzbereich für das Auswertungsjahr 2025 ausgesetzt ist. Aus diesem Grund wurde den LAG seitens des IQTIG empfohlen kein Stellungnahmeverfahren für dieses Auffälligkeitskriterium durchzuführen.

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

51846: Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung

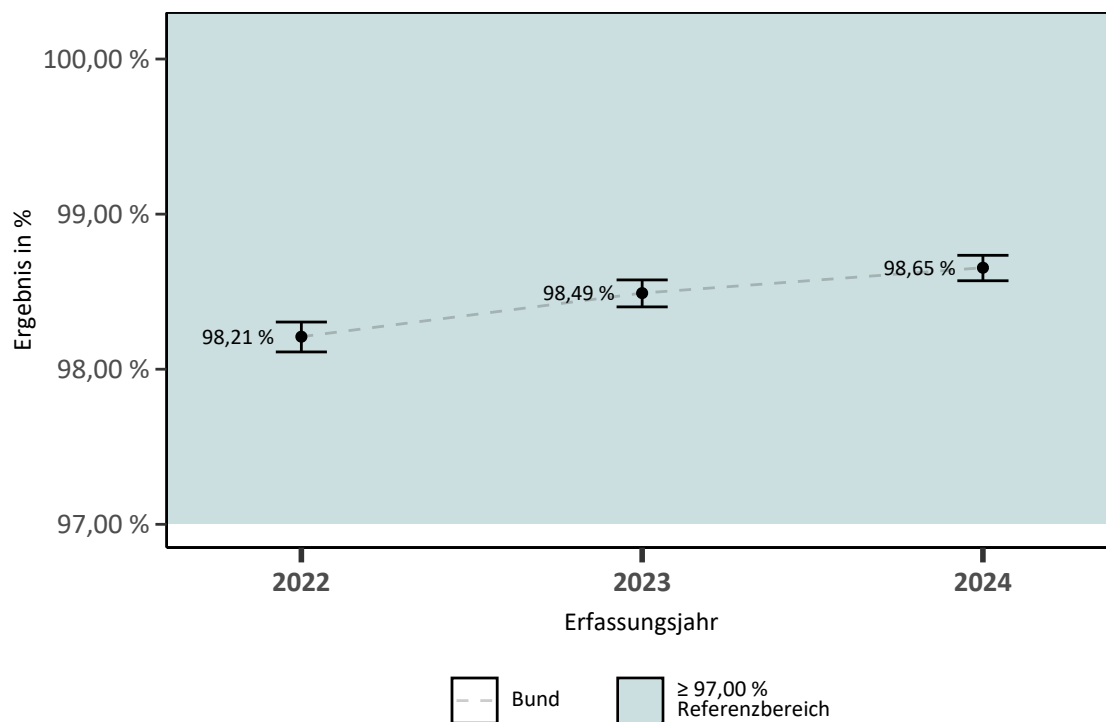
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit prätherapeutischer histologischer Sicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie bei Primärerkrankung invasives Mammakarzinom oder DCIS und Ersteingriff
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und Histologie „invasives Mammakarzinom (Primärtumor)“ oder „DCIS“
Zähler	Patientinnen und Patienten mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie
Referenzbereich	≥ 97,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

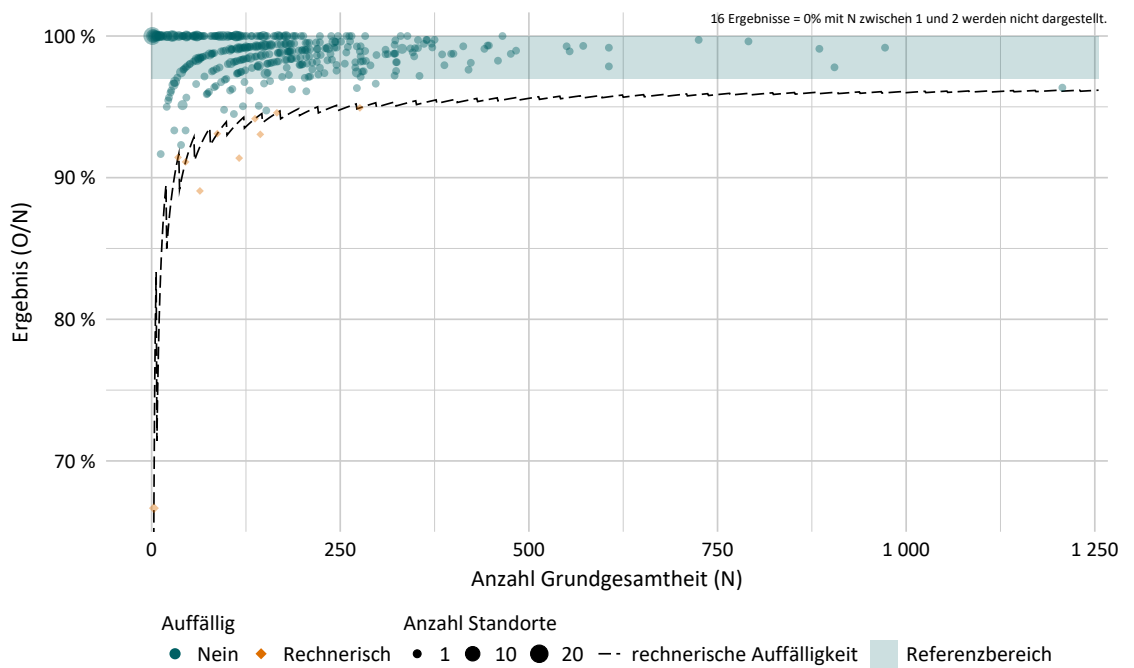
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	71.373 / 72.674	98,21	98,11 - 98,30
	2023	74.462 / 75.603	98,49	98,40 - 98,58
	2024	74.855 / 75.876	98,65	98,57 - 98,73

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	509	27	0,00	100,00	99,12

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	ID: 21_22082 Prätherapeutische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie bei Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und allen postoperativen malignen Histologien	95,13 % 83.003/87.254
1.1.1	ID: 51846 Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) oder DCIS	98,65 % 74.855/75.876
1.1.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
1.1.1.1.1	ID: 21_22000 Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) oder DCIS bei Patientinnen	98,68 % 74.185/75.179
1.1.1.1.2	ID: 21_22001 Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) oder DCIS bei Patienten	95,38 % 558/585
1.1.1.2	Altersverteilung in Jahren	
1.1.1.2.1	ID: 21_22002 ≤ 49 Jahre	15,94 % 12.098/75.876
1.1.1.2.2	ID: 21_22003 ≥ 50 - ≤ 69 Jahre	51,21 % 38.854/75.876
1.1.1.2.3	ID: 21_22004 ≥ 70 - ≤ 79 Jahre	18,92 % 14.355/75.876
1.1.1.2.4	ID: 21_22005 ≥ 80 Jahre	12,58 % 9.548/75.876

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.2	ID: 21_22073 Keine prätherapeutische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie bei Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und allen postoperativen malignen Histologien	4,87 % 4.251/87.254
1.2.1	Altersverteilung in Jahren	
1.2.1.1	ID: 21_22074 ≤ 49 Jahre	2,01 % 1.755/87.254
1.2.1.2	ID: 21_22075 ≥ 50 - ≤ 69 Jahre	2,02 % 1.762/87.254
1.2.1.3	ID: 21_22076 ≥ 70 - ≤ 79 Jahre	0,52 % 456/87.254
1.2.1.4	ID: 21_22077 ≥ 80 Jahre	0,32 % 278/87.254

Gruppe: HER2-Positivitätsrate

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

52267: HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate

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	Nicht definiert
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear zwischen 20 und 90 Jahren) Keine Früherkennung durch ein Mammografie-Screening Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: ypN0 oder ypN1 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pN2 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pN3 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pNX Grading (WHO), mäßig differenziert Grading (WHO), schlecht differenziert Grading (WHO), Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden Positiver histochemischer Rezeptorstatus
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

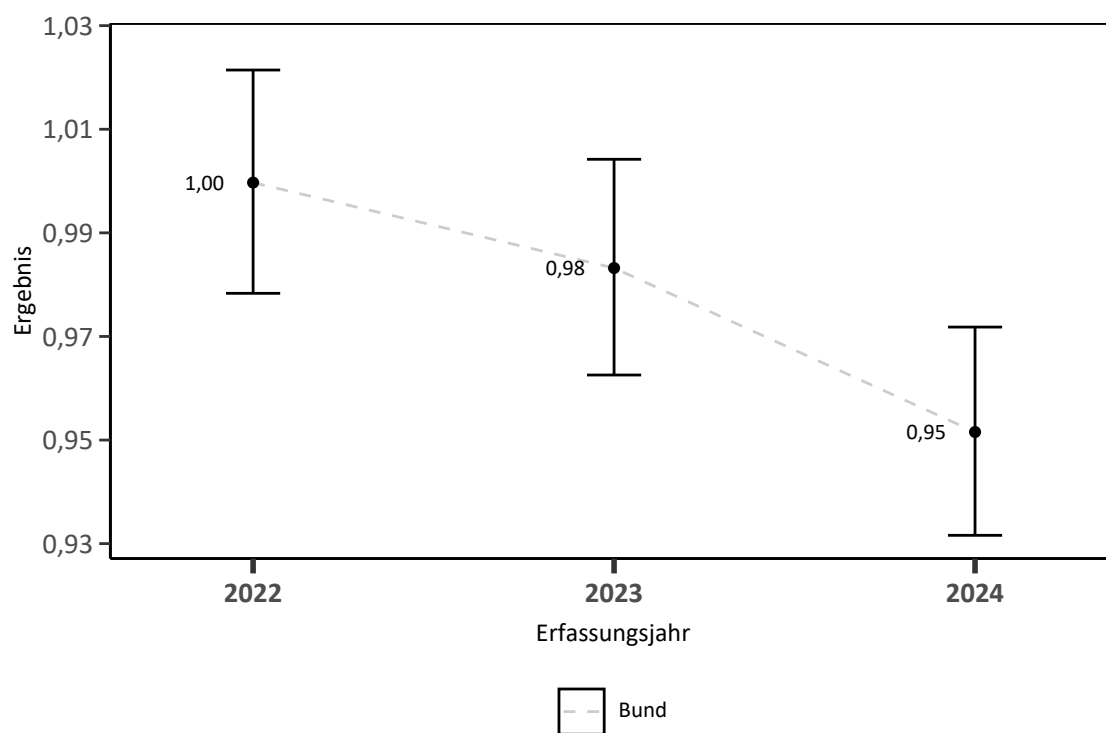
Detaillergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Bund	2022	64.461	8.264 / 8.266,48	1,00	0,98 - 1,02
	2023	66.534	8.565 / 8.711,28	0,98	0,96 - 1,00
	2024	67.169	8.609 / 9.047,37	0,95	0,93 - 0,97

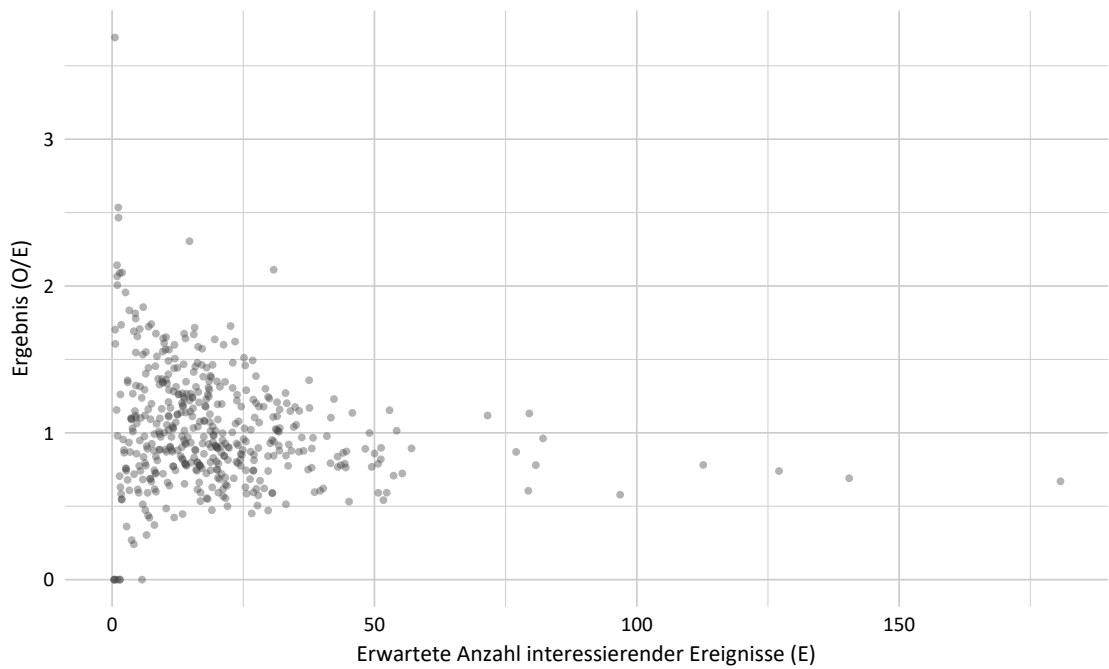
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



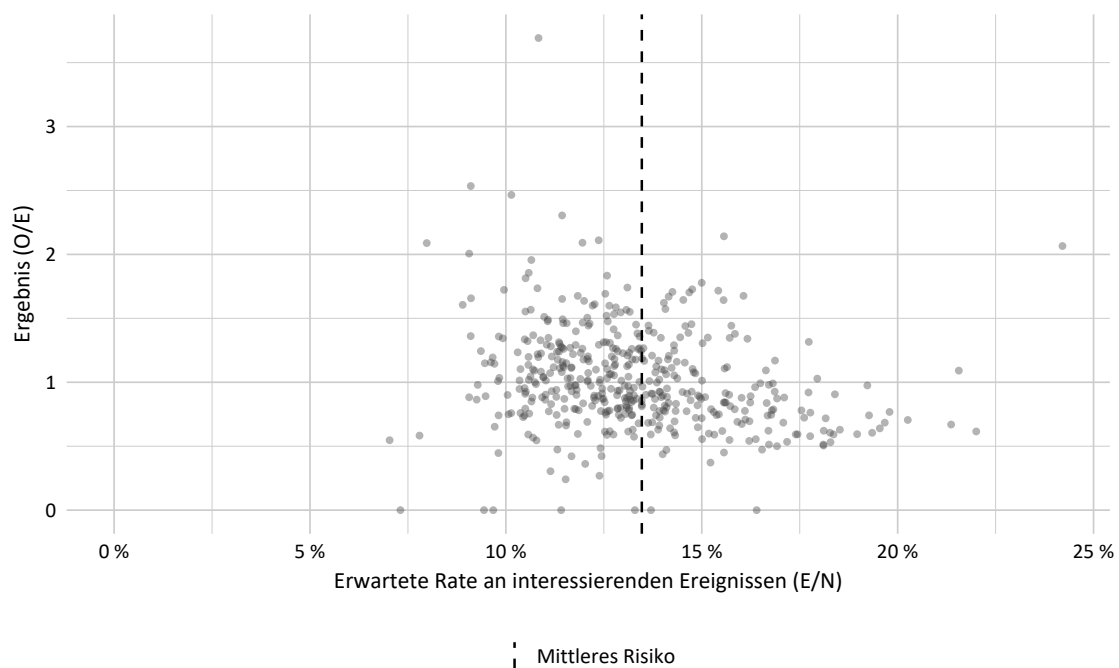
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	454	0	0,00	3,69	0,96

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



52278: HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate

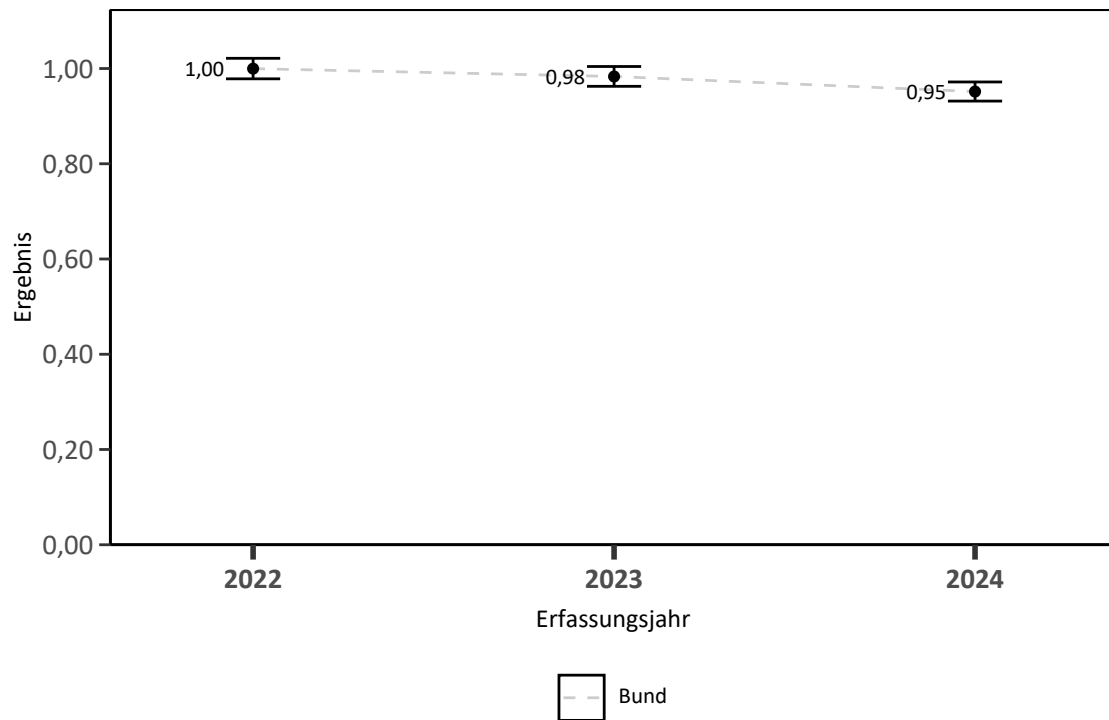
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung und Histologie „invasives Mammakarzinom (Primärtumor)“ und abgeschlossener operativer Therapie und bekanntem HER2-Status und bekanntem immunhistochemischem Hormonrezeptorstatus aus Standorten mit mind. 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	Nicht definiert
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear zwischen 20 und 90 Jahren) Keine Früherkennung durch ein Mammografie-Screening Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: ypN0 oder ypN1 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pN2 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pN3 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pNX Grading (WHO), mäßig differenziert Grading (WHO), schlecht differenziert Grading (WHO), Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden Positiver histochemischer Rezeptorstatus
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

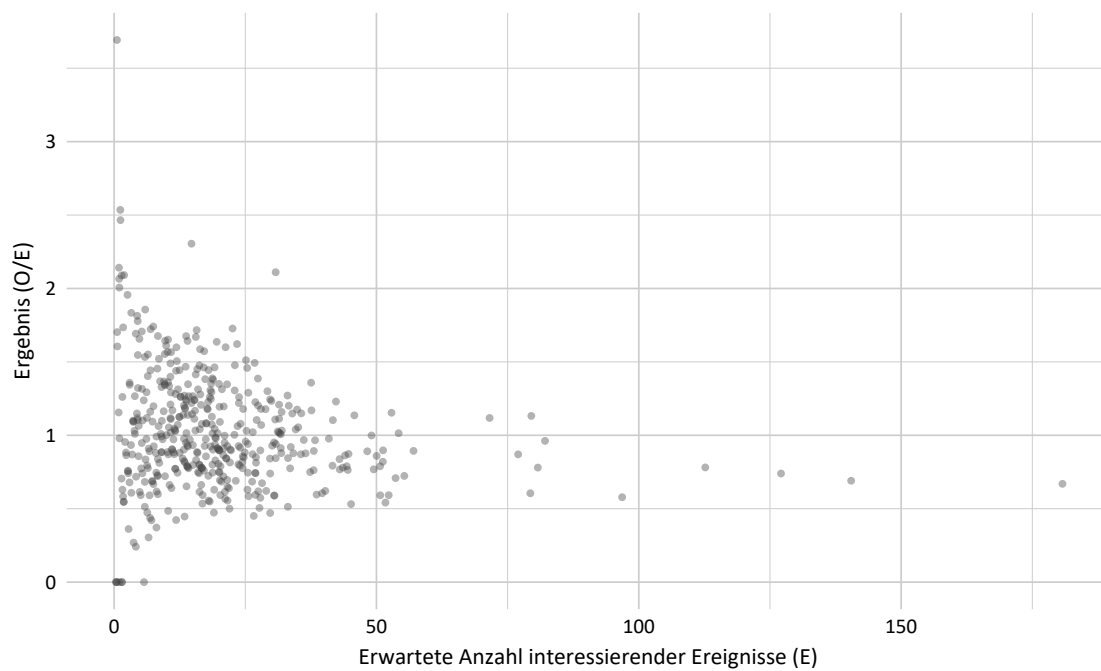
Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	Vertrauensbereich
Bund	2022	64.461	8.264 / 8.266,48	1,00	0,98 - 1,02
	2023	66.534	8.565 / 8.711,28	0,98	0,96 - 1,00
	2024	67.169	8.609 / 9.047,37	0,95	0,93 - 0,97

* 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.

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



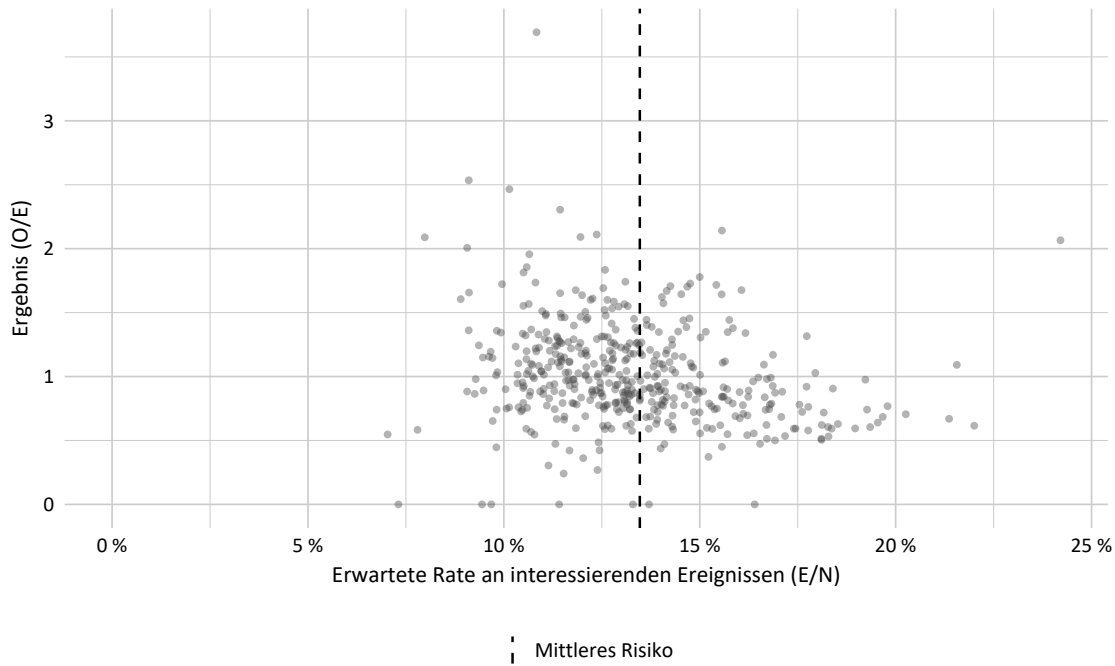
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	454	0	0,00	3,69	0,96

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	ID: 21_22010 HER2-Positivitätsrate (Standorte mit mind. 4 indikatorrelevanten Fällen)	12,82 % 8.609/67.169
2.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression des Qualitätsindikators 52267 ³	
2.1.1.1	ID: O_52267 O/N (observed, beobachtet)	12,82 % 8.609/67.169
2.1.1.2	ID: E_52267 E/N (expected, erwartet)	13,47 % 9.047,37/67.169
2.1.1.3	ID: 52267 O/E	0,95
2.1.2	ID: 212300_52267 HER2-Positivitätsrate	12,82 % 8.620/67.241
2.1.3	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression des Qualitätsindikators 52278 ⁴	
2.1.3.1	ID: O_52278 O/N (observed, beobachtet)	12,82 % 8.609/67.169
2.1.3.2	ID: E_52278 E/N (expected, erwartet)	13,47 % 9.047,37/67.169
2.1.3.3	ID: 52278 O/E	0,95
2.1.4	ID: 212301_52278 HER2-Positivitätsrate	12,82 % 8.620/67.241
2.1.5	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
2.1.5.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression bei Patientinnen ⁵	
2.1.5.1.1	ID: 21_22017 O/N (observed, beobachtet)	12,87 % 8.561/66.535
2.1.5.1.2	ID: 21_22018 E/N (expected, erwartet)	13,48 % 8.969,49/66.535
2.1.5.1.3	ID: 21_22020 O/E	0,95
2.1.5.2	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression bei Patienten ⁶	
2.1.5.2.1	ID: 21_22013 O/N (observed, beobachtet)	6,67 % 36/540
2.1.5.2.2	ID: 21_22014 E/N (expected, erwartet)	11,26 % 60,79/540

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1.5.2.3	ID: 21_22016 O/E	0,59

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

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

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

⁶ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>) .

Gruppe: Adäquate Markierung bei nicht palpablen Befunden

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

212000: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk ohne Herdbefund

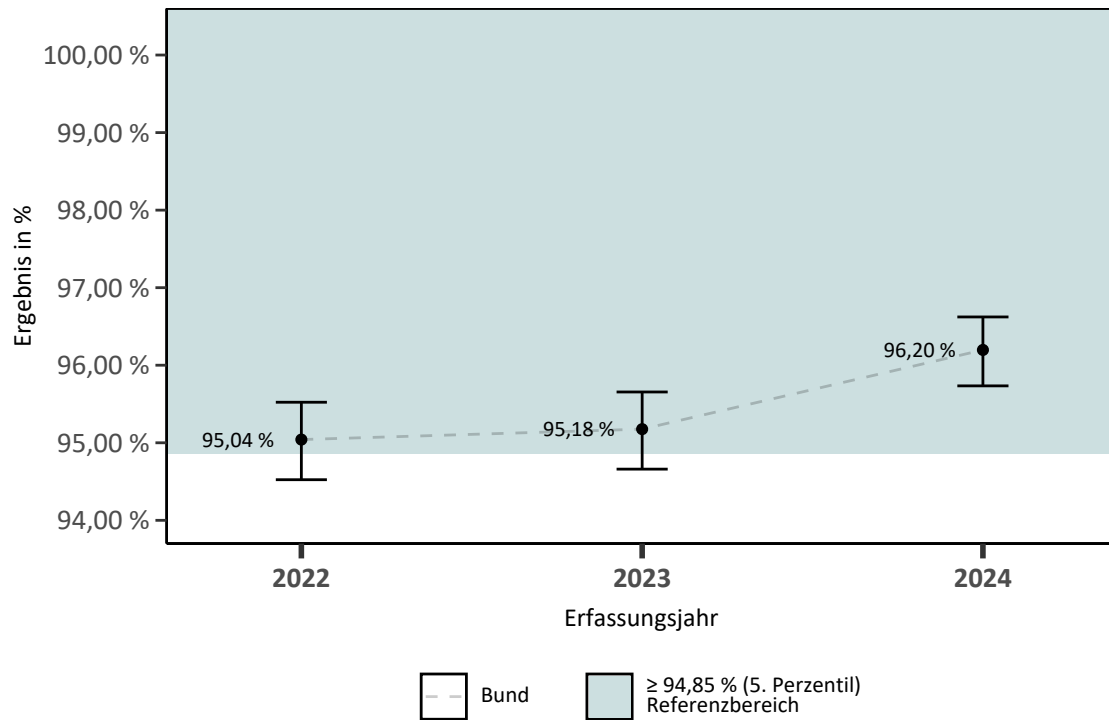
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen bei Patientinnen und Patienten mit nicht palpablem Tumor und Mikrokalk-Befund bei Primärerkrankung und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort
Zähler	Anzahl an Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie, Sonografie oder MRT
Referenzbereich	≥ 94,85 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

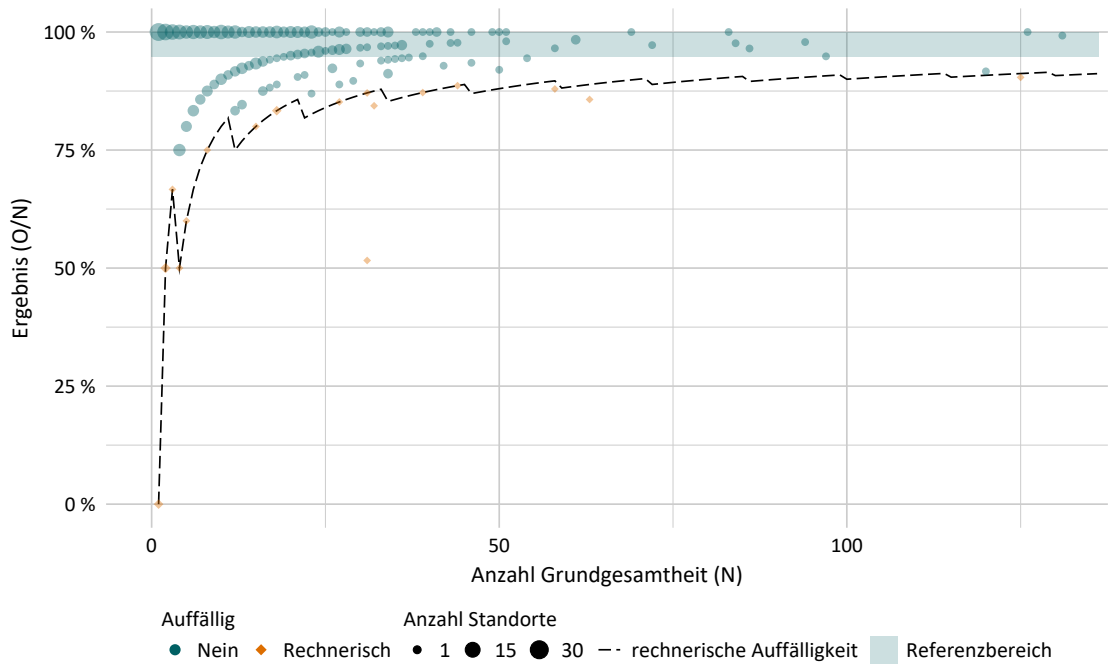
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	6.900 / 7.260	95,04	94,52 - 95,52
	2023	6.787 / 7.131	95,18	94,66 - 95,66
	2024	6.855 / 7.126	96,20	95,73 - 96,62

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	415	21	0,00	100,00	100,00

212001: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Herdbefund

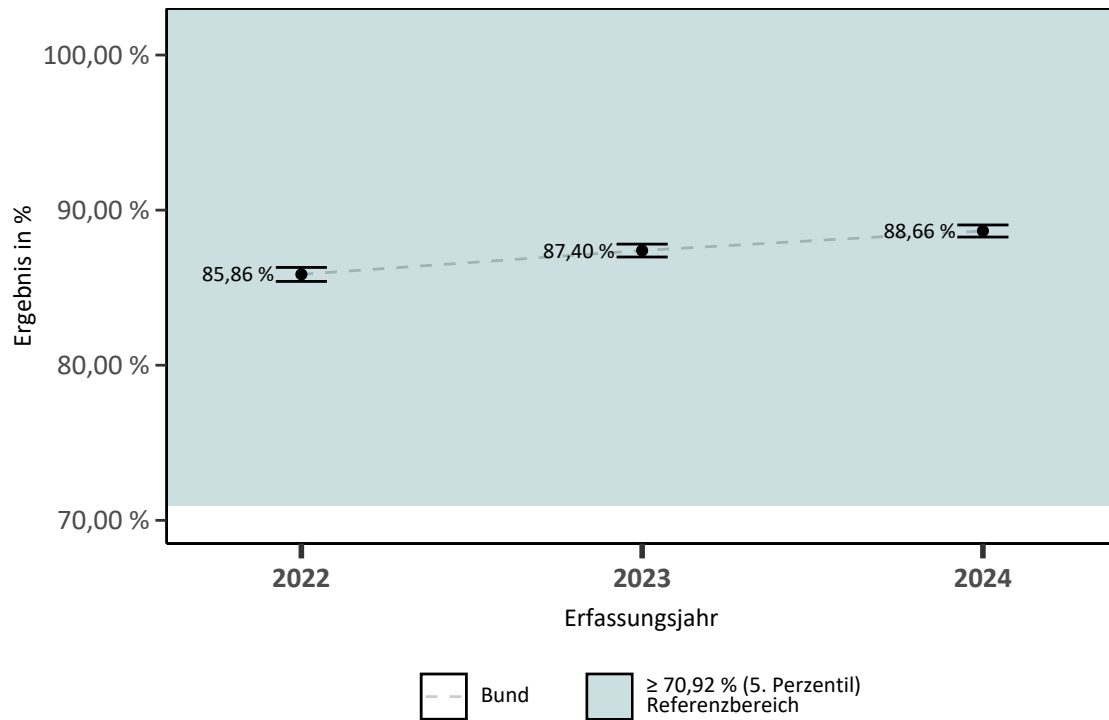
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen bei Patientinnen und Patienten mit nicht palpablem Tumor mit Herdbefund bei Primärerkrankung und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort
Zähler	Anzahl an Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie, Sonografie oder MRT
Referenzbereich	≥ 70,92 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

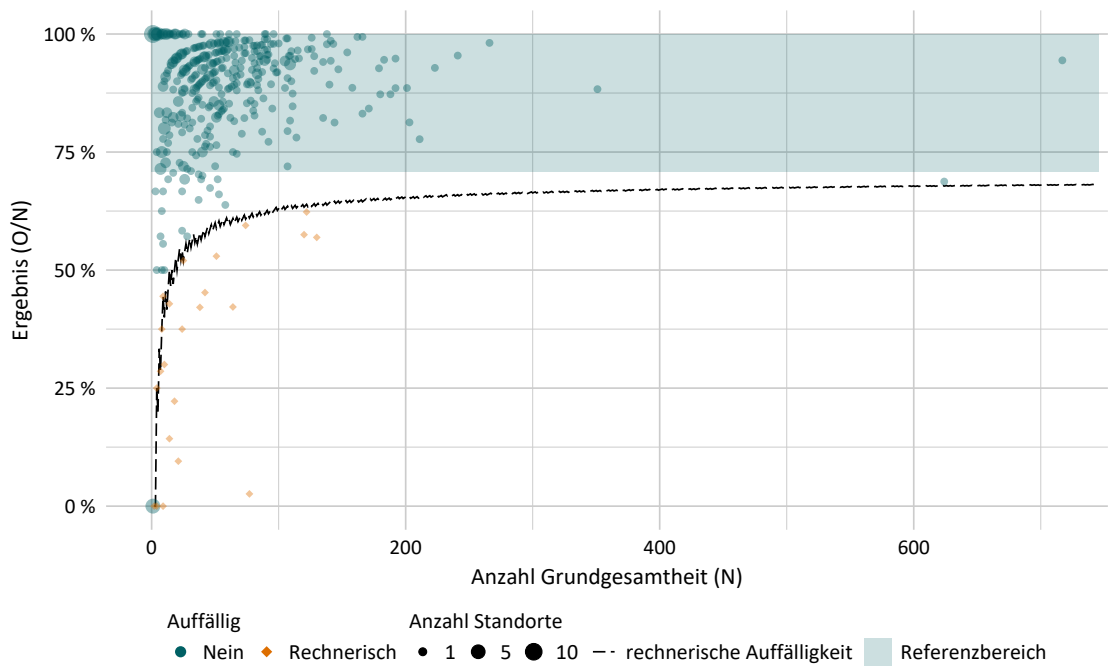
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	19.685 / 22.927	85,86	85,40 - 86,31
	2023	21.347 / 24.425	87,40	86,98 - 87,81
	2024	22.508 / 25.387	88,66	88,27 - 89,05

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	456	23	0,00	100,00	91,94

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

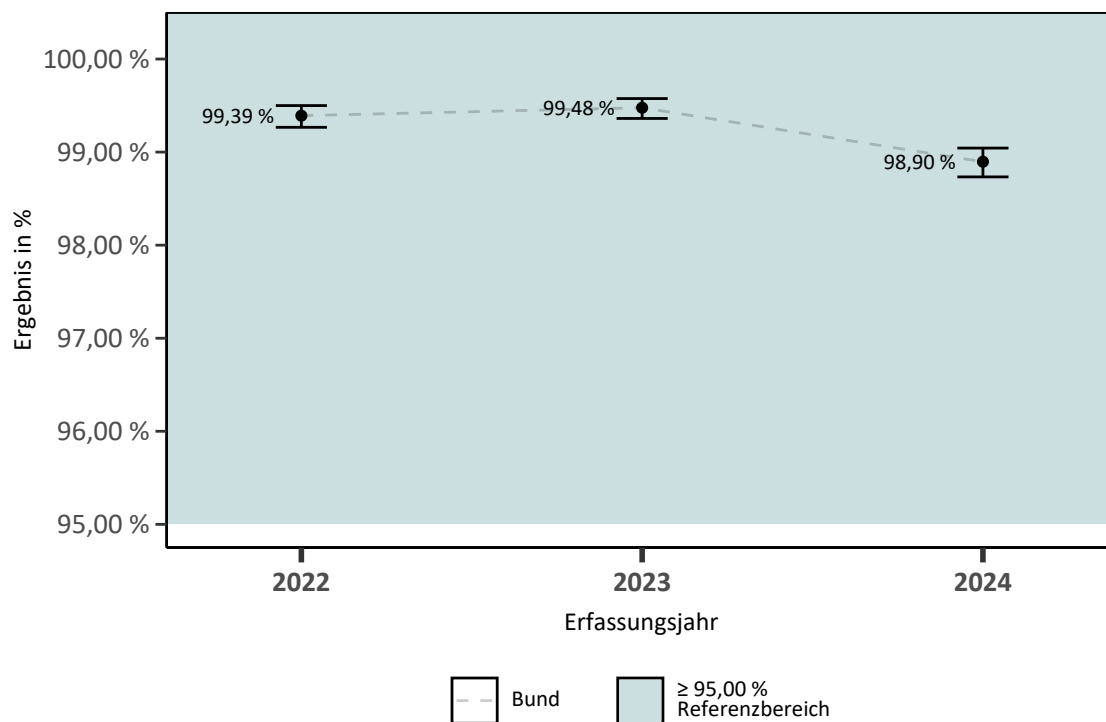
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie bei Patientinnen und Patienten mit mindestens einem QS-Filter auslösenden ICD- und OPS-Kode
Zähler	Operationen mit intraoperativer Präparatradiografie oder intraoperativer Präparatsonografie
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

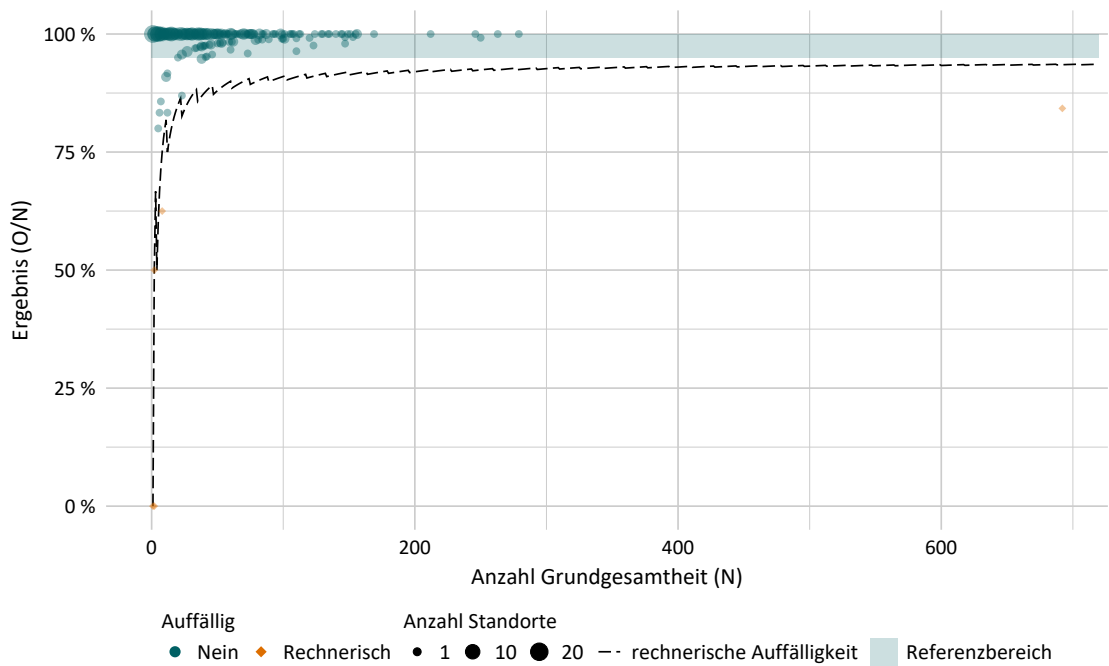
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	16.982 / 17.086	99,39	99,27 - 99,50
	2023	17.483 / 17.575	99,48	99,36 - 99,58
	2024	17.294 / 17.487	98,90	98,73 - 99,04

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	433	5	0,00	100,00	100,00

52279: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative
Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung

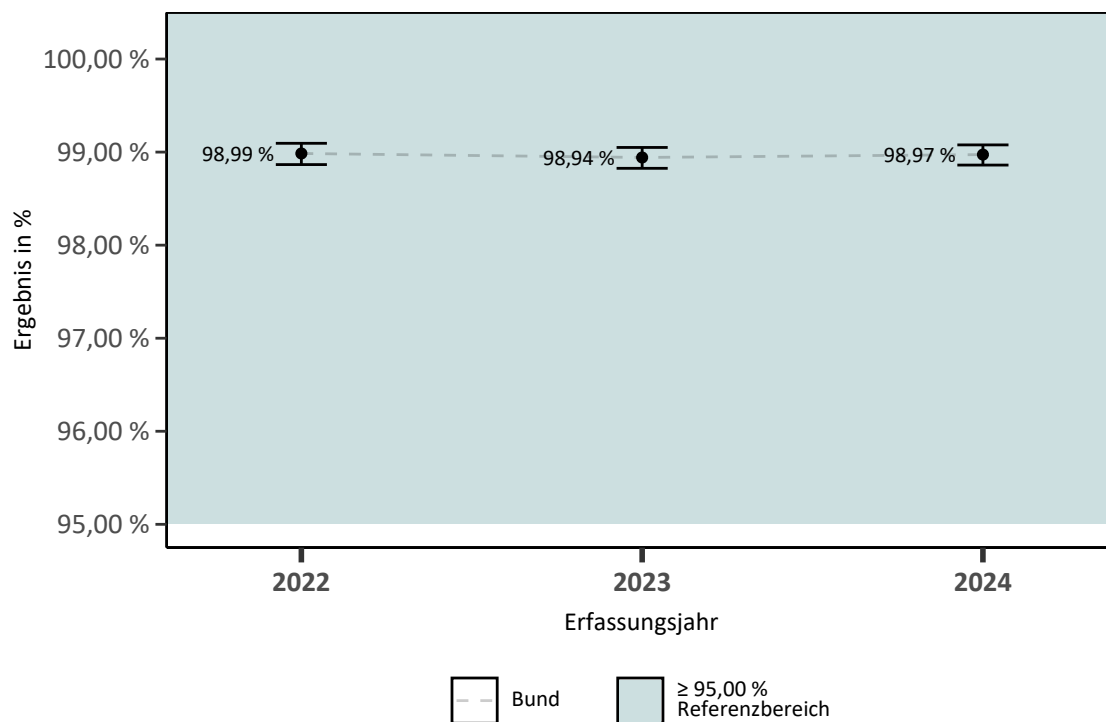
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Sonografie bei Patientinnen und Patienten mit mindestens einem QS-Filter auslösenden ICD- und OPS-Kode
Zähler	Operationen mit intraoperativer Präparatradiografie oder intraoperativer Präparatsonografie
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

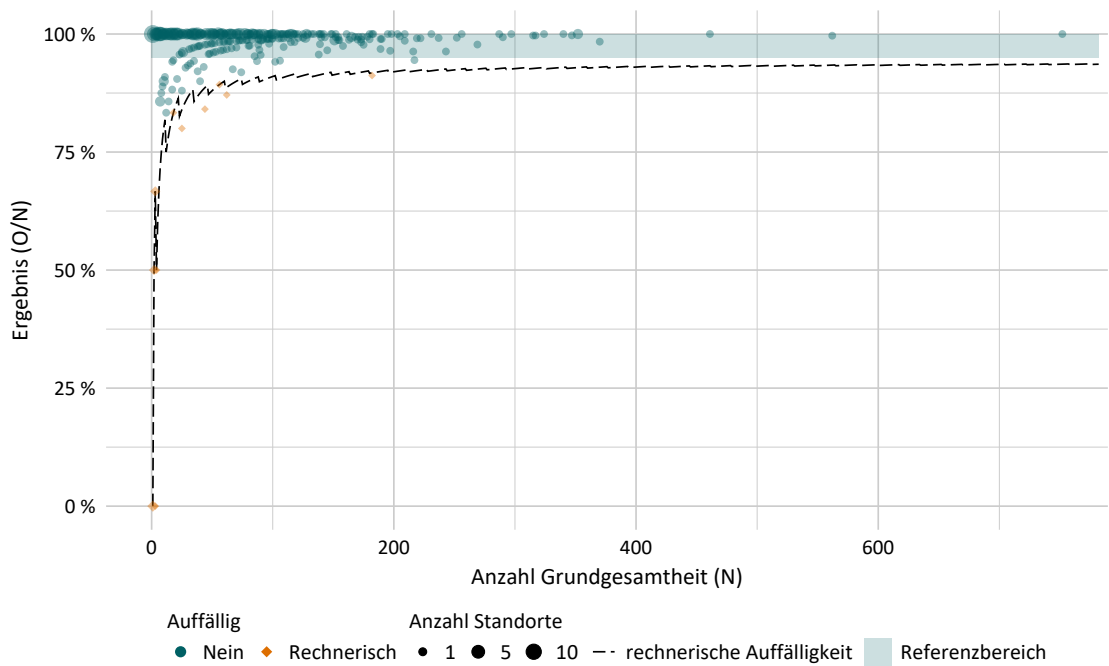
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	29.260 / 29.560	98,99	98,87 - 99,09
	2023	31.615 / 31.953	98,94	98,83 - 99,05
	2024	32.967 / 33.309	98,97	98,86 - 99,08

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	458	15	0,00	100,00	100,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	ID: 52330 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung	98,90 % 17.294/17.487
4.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
4.1.1.1	ID: 21_22025 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung bei Patientinnen	98,90 % 17.263/17.455
4.1.1.2	ID: 21_22026 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung bei Patienten	80,00 % 4/5

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2	ID: 52279 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung	98,97 % 32.967/33.309
4.2.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
4.2.1.1	ID: 21_22027 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung bei Patientinnen	98,98 % 32.854/33.191
4.2.1.2	ID: 21_22028 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung bei Patienten	92,31 % 48/52

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.3	Fusion QI 52330 und QI 52279 bei BET(OPS)	
4.3.1	ID: 21_22029 Intraoperative Präparatebildgebung nach präoperativer Drahtmarkierung bei brusterhaltenden Operationen	98,66 % 50.869/51.562
4.3.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
4.3.1.1.1	ID: 21_22030 Intraoperative Präparatebildgebung nach präoperativer Drahtmarkierung bei brusterhaltenden Operationen bei Patientinnen	98,67 % 50.725/51.410

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.3.1.1.2	ID: 21_22031 Intraoperative Präparatebildgebung nach präoperativer Drahtmarkierung bei brusterhaltenden Operationen bei Patienten	89,66 % 52/58
4.3.2	ID: 21_22032 Intraoperative Präparatebildgebung nach präoperativer Drahtmarkierung durch MRT bei brusterhaltenden Operationen	79,37 % 608/766

2163: Primäre Axilladisektion bei DCIS

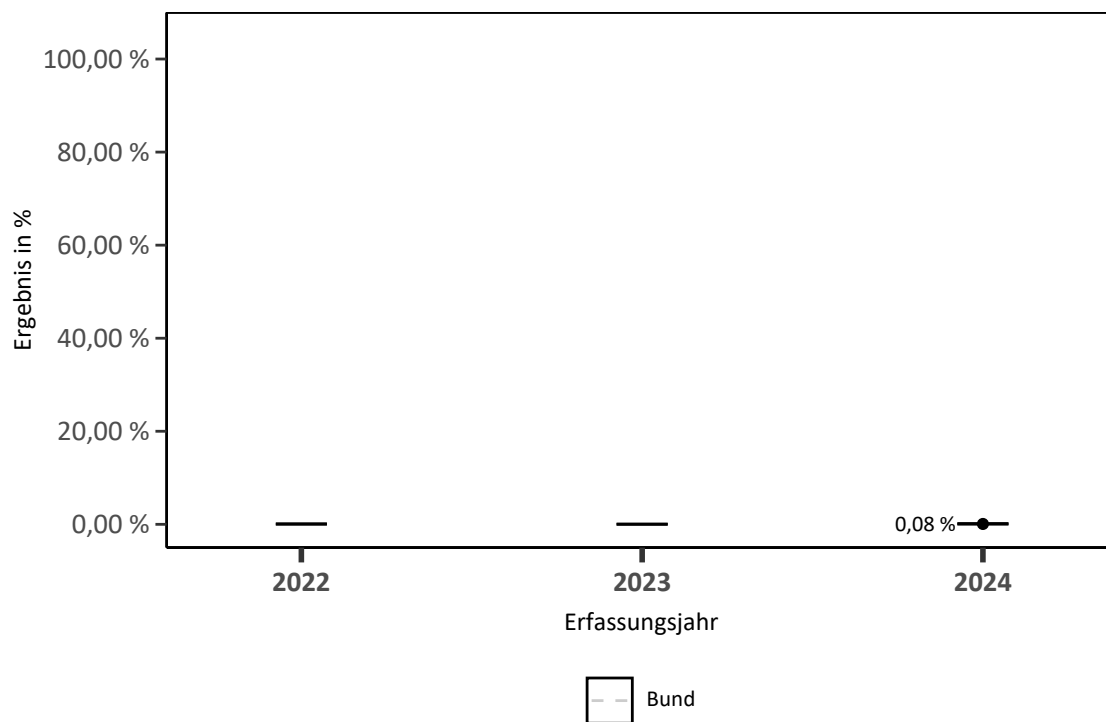
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten mit primärer Axilladisektion bei DCIS
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Histologie „DCIS“ und abgeschlossener operativer Therapie bei Primärerkrankung und ohne präoperative tumorspezifische Therapie unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit präoperativer Histologie „invasives Mammakarzinom“
Zähler	Patientinnen und Patienten mit primärer Axilladisektion
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

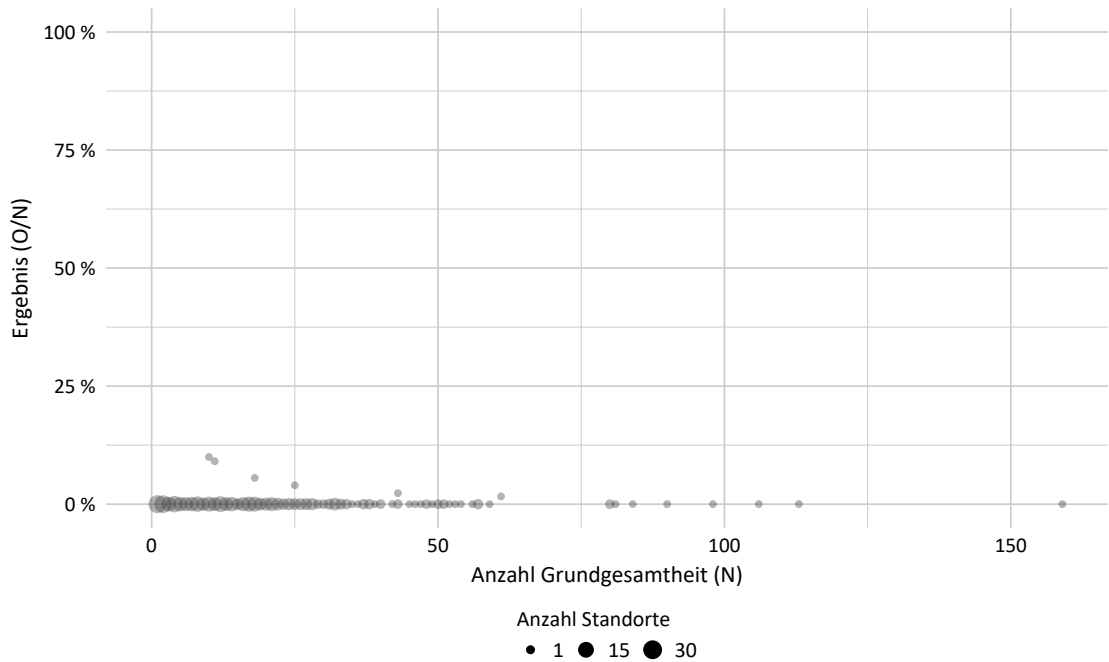
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	≤3 / 6.892	x	0,01 - 0,12
	2023	≤3 / 7.188	x	0,00 - 0,07
	2024	6 / 7.413	0,08	0,03 - 0,17

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	437	0	0,00	10,00	0,00

50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie

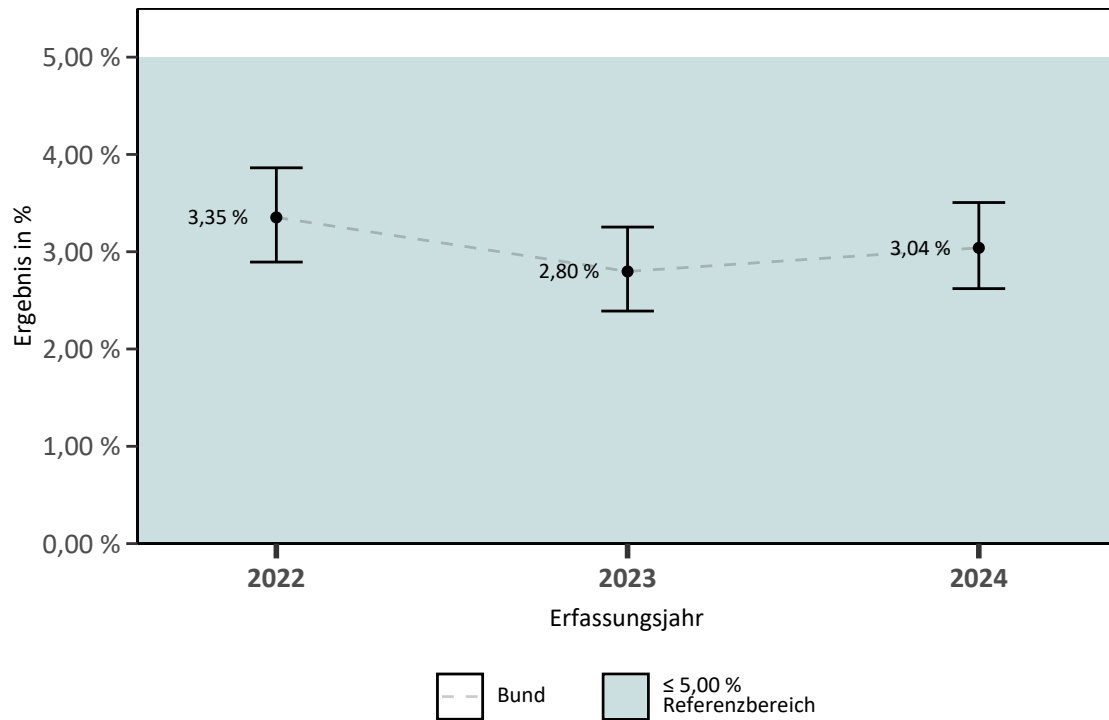
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Histologie „DCIS“ und abgeschlossener operativer Therapie bei Primärerkrankung, brusterhaltender Therapie und ohne präoperative tumorspezifische Therapie unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit präoperativer Histologie „invasives Mammakarzinom“
Zähler	Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

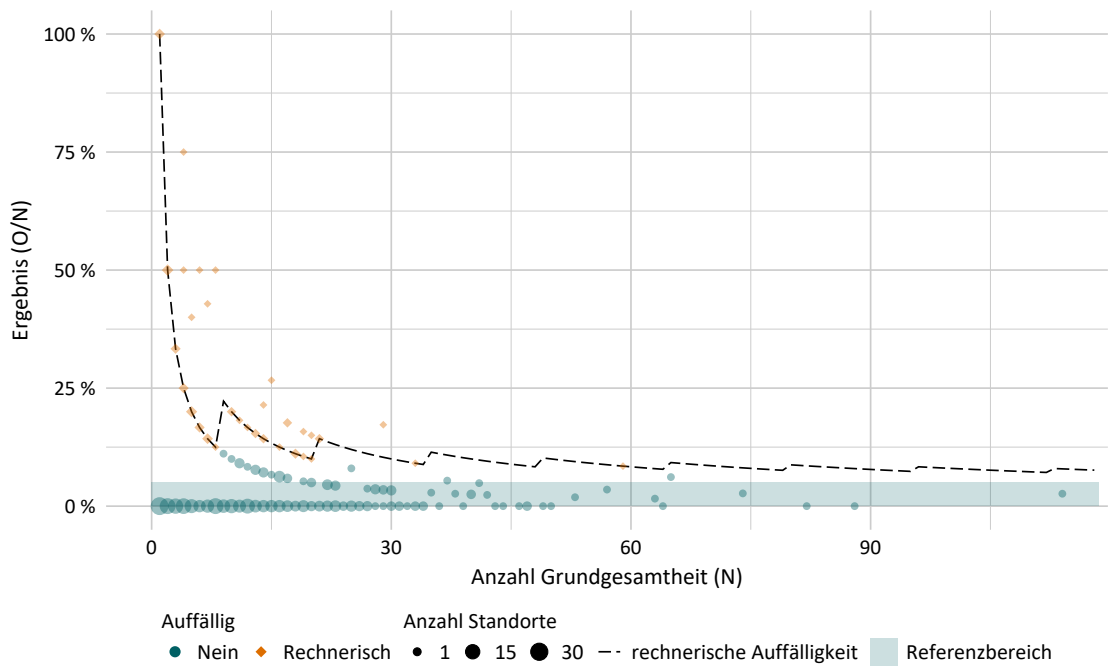
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	178 / 5.309	3,35	2,89 - 3,86
	2023	157 / 5.612	2,80	2,39 - 3,25
	2024	176 / 5.790	3,04	2,62 - 3,51

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	429	60	0,00	100,00	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
6.1	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	
6.1.1	ID: 21_22078 Patientinnen mit Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	100,00 % 5.914/5.914
6.1.2	ID: 21_22079 Patienten mit Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	100,00 % 14/14
6.1.3	ID: 50719 Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme bei DCIS und BET	3,04 % 176/5.790
6.1.4	ID: 21_22037 Patientinnen und Patienten mit alleiniger Entfernung nicht markierter Lymphknoten	0,34 % 20/5.939
6.1.5	ID: 21_22038 Patientinnen und Patienten mit alleiniger SLNB	3,10 % 184/5.939

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
6.2	Lymphknotenentnahme bei DCIS und Mastektomie ⁷	
6.2.1	ID: 21_22039 Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme	64,76 % 1.051/1.623
6.2.2	ID: 21_22040 Patientinnen und Patienten mit alleiniger Entfernung nicht markierter Lymphknoten	1,79 % 29/1.623
6.2.3	ID: 21_22041 Patientinnen und Patienten mit alleiniger SLNB	51,69 % 839/1.623

⁷ Die Kennzahl "Lymphknotenentnahme bei DCIS und Mastektomie" bezieht sich nicht auf die BET wie der QI 50719 sondern stellt den Gegenpart dar.

51847: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie

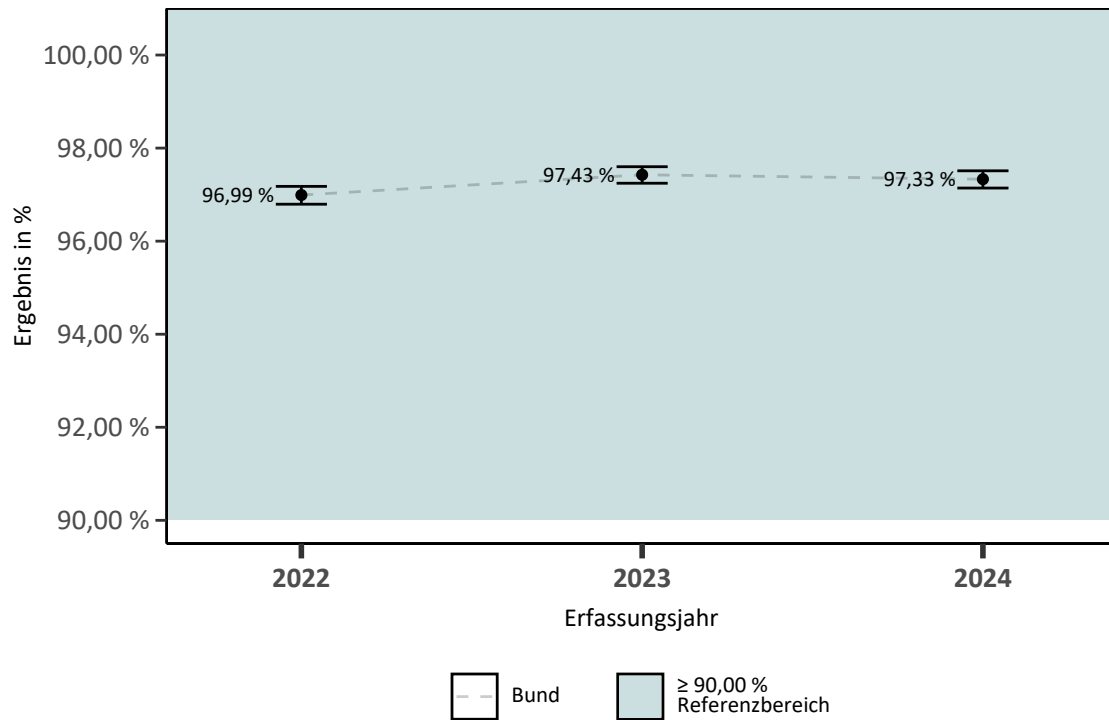
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (SLNB) und ohne Axilladisektion bei lymphknotennegativem (pN0) invasivem Mammakarzinom
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom, negativem pN-Staging, abgeschlossener operativer Therapie und ohne präoperative tumorspezifische Therapie
Zähler	Patientinnen und Patienten mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Axilladisektion
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

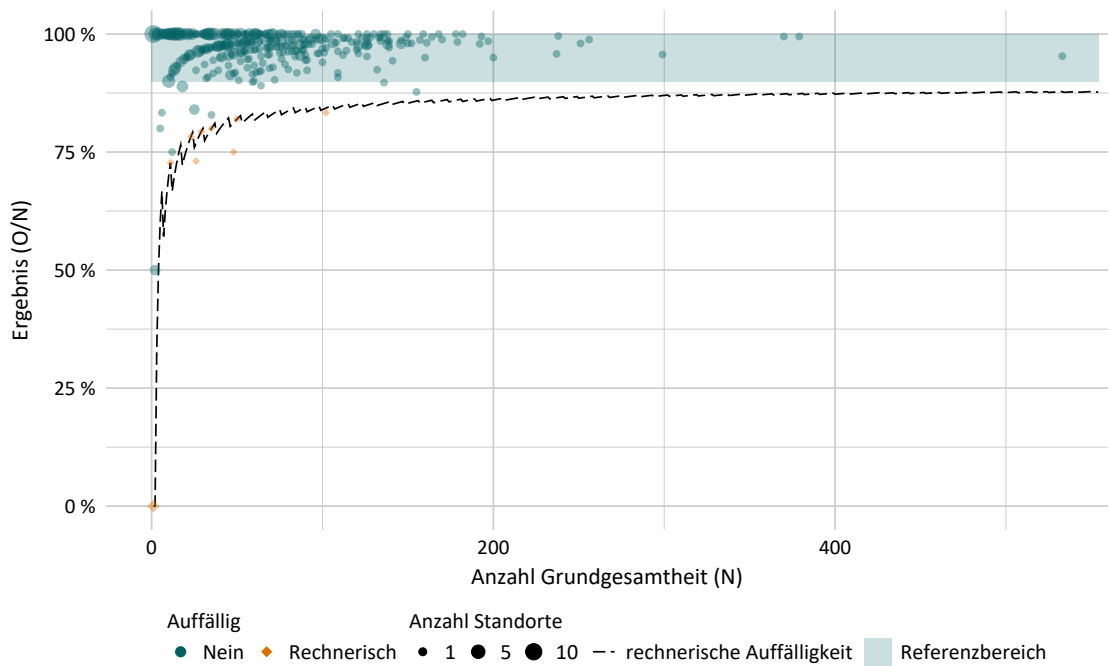
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	29.681 / 30.602	96,99	96,79 - 97,18
	2023	29.873 / 30.662	97,43	97,25 - 97,60
	2024	28.229 / 29.003	97,33	97,14 - 97,51

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	470	12	0,00	100,00	98,33

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
7.1	ID: 21_22042 Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und keine Axilladisektion bei Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung und invasivem Mammakarzinom und negativem pN-Staging ohne präoperative tumorspezifische Therapie, primär-operative Therapie abgeschlossen (alle pT)	97,25 % 28.502/29.308
7.1.1	ID: 51847 Stadium pT1 bis pT4	97,33 % 28.229/29.003
7.1.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
7.1.1.1.1	ID: 21_22043 Stadium pT1 bis pT4 bei Patientinnen	97,35 % 28.002/28.764
7.1.1.1.2	ID: 21_22044 Stadium pT1 bis pT4 bei Patienten	94,57 % 209/221
7.1.1.2	ID: 21_22045 Stadium pT1	98,43 % 20.129/20.451
7.1.1.3	ID: 21_22046 Stadium pT2	95,95 % 7.280/7.587
7.1.1.4	ID: 21_22047 Stadium pT3	90,21 % 654/725
7.1.1.5	ID: 21_22080 Stadium pT4	69,17 % 166/240

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

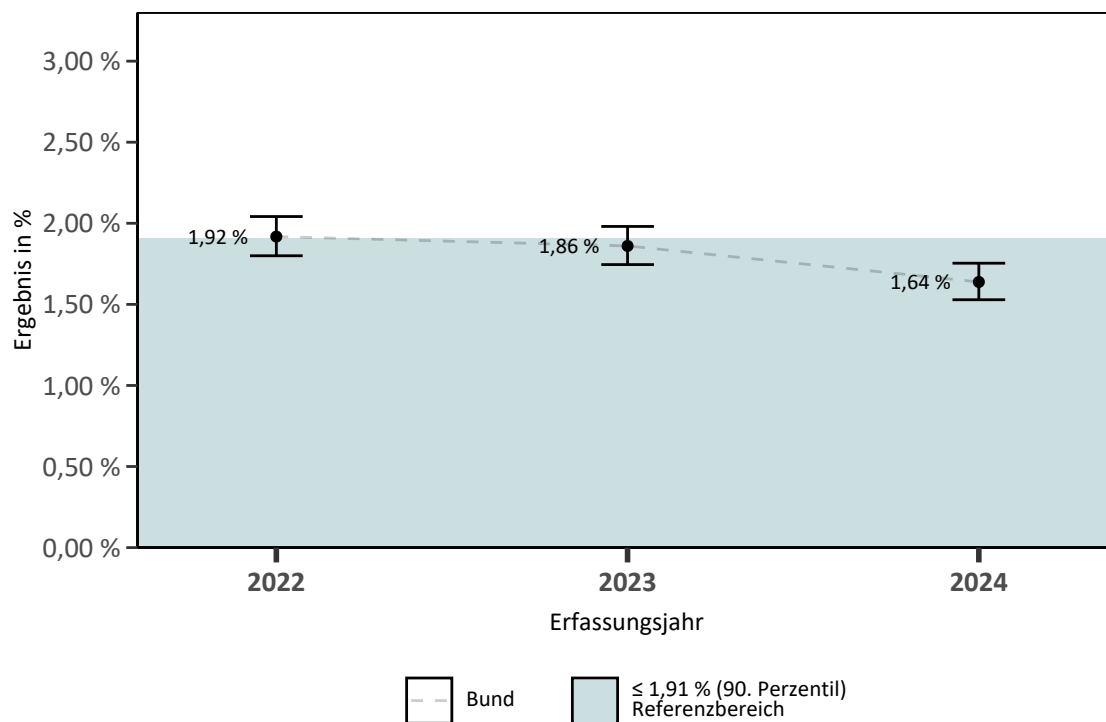
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit angemessenem zeitlichen Abstand zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und Operationsdatum bei Ersteingriff
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff und maligner Neoplasie (einschließlich DCIS) als Primärerkrankung und mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung oder prätherapeutischer Befundmitteilung und ohne präoperative tumorspezifische Therapie
Zähler	Patientinnen und Patienten mit einem zeitlichen Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Referenzbereich	≤ 1,91 % (90. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

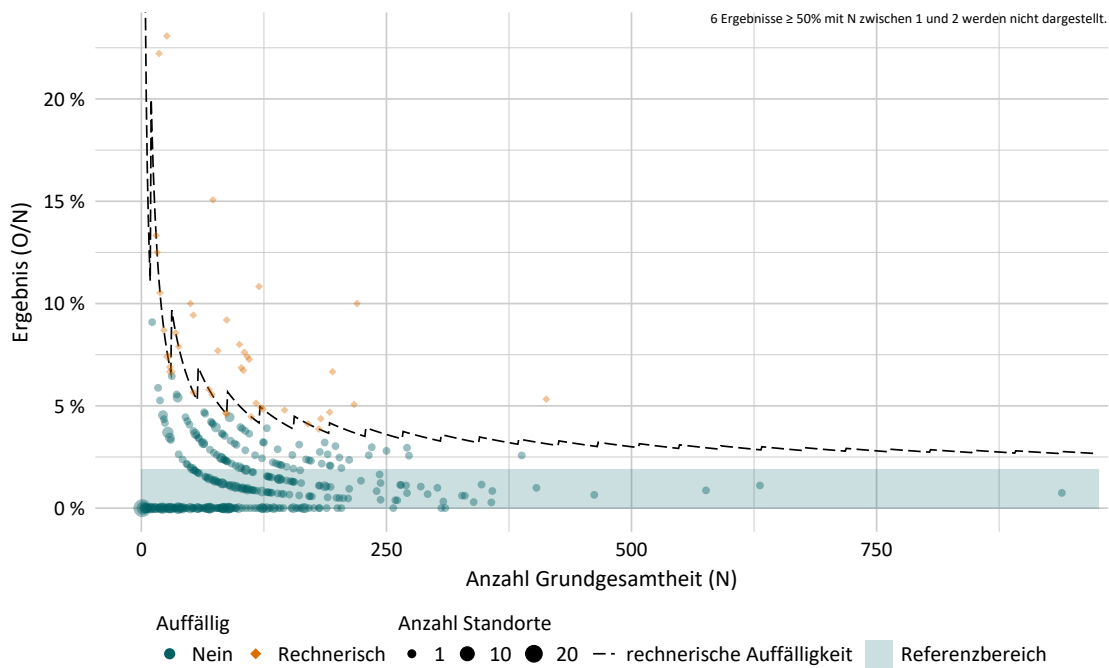
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	948 / 49.427	1,92	1,80 - 2,04
	2023	944 / 50.747	1,86	1,75 - 1,98
	2024	799 / 48.771	1,64	1,53 - 1,75

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	492	49	0,00	100,00	0,87

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.1	Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation	
8.1.1	ID: 51370 < 7 Tage	1,64 % 799/48.771
8.1.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
8.1.1.1.1	ID: 21_22049 Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation < 7 Tage bei Patientinnen	1,62 % 783/48.318
8.1.1.1.2	ID: 21_22050 Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation < 7 Tage bei Patienten	3,83 % 16/418
8.1.2	ID: 21_22052 ≥ 7 - < 14 Tage	9,64 % 4.702/48.771
8.1.3	ID: 21_22054 ≥ 14 - < 21 Tage	16,33 % 7.965/48.771
8.1.4	ID: 21_22055 ≥ 21 - < 28 Tage	18,06 % 8.809/48.771
8.1.5	ID: 21_22056 ≥ 28 - < 35 Tage	16,26 % 7.932/48.771
8.1.6	ID: 21_22057 ≥ 35 - < 42 Tage	12,63 % 6.158/48.771
8.1.7	ID: 21_22058 ≥ 42 Tage	25,44 % 12.408/48.771
8.1.8	ID: 21_22059 Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation (Median in Tagen)	29,00 29,00/48.771

60659: Nachresektionsrate

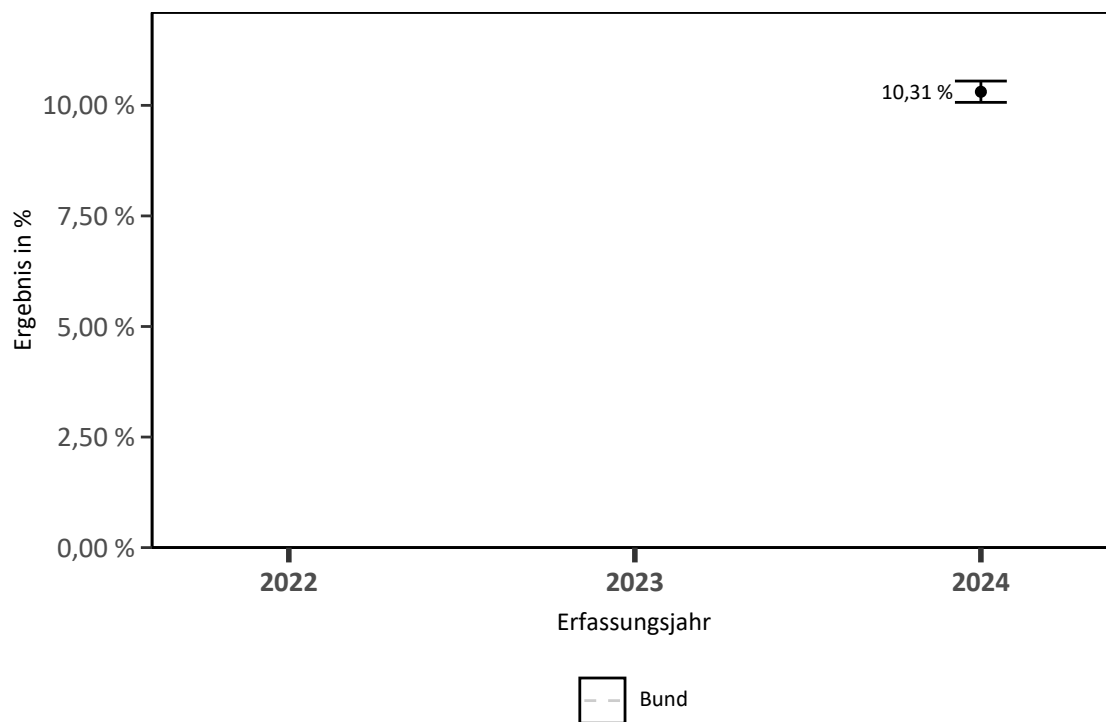
Qualitätsziel	Möglichst häufig Erreichen des R0-Status beim Ersteingriff
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung mit invasivem Mammakarzinom, abgeschlossener primär-operativer Therapie und R0-Resektion und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort
Zähler	Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Nachresektion am selben Krankenhausstandort pro Brust ≥ 1
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

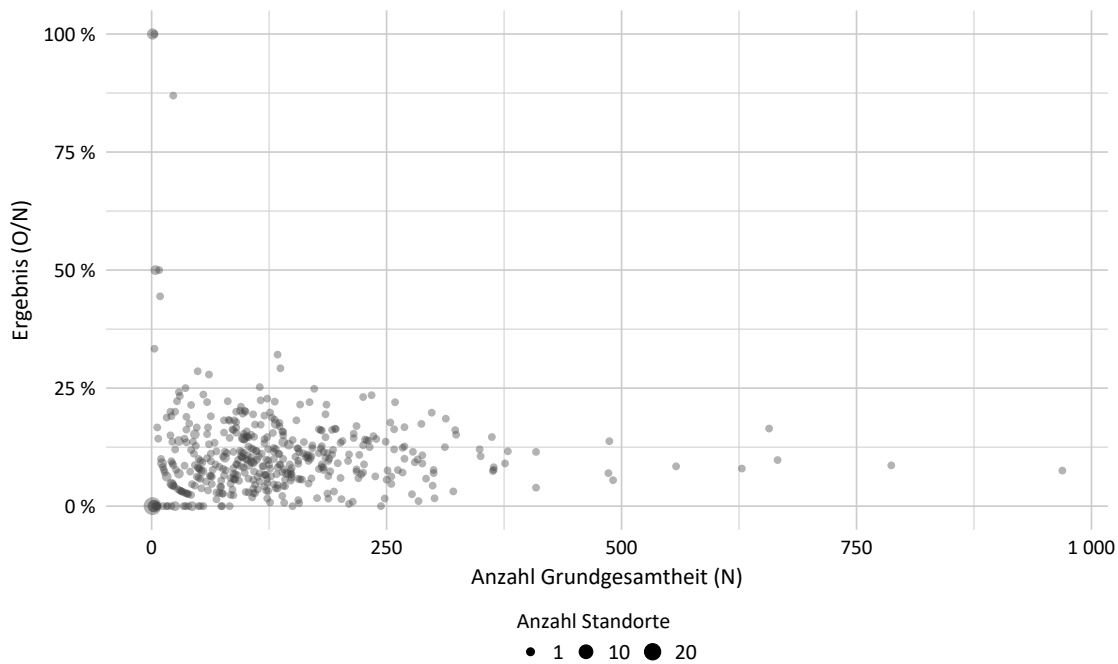
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	- / -	-	-
	2024	6.293 / 61.055	10,31	10,07 - 10,55

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	497	0	0,00	100,00	8,84

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.1	ID: 60659 Nachresektionsrate	10,31 % 6.293/61.055
9.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
9.1.1.1	ID: 21_22061 Nachresektionsrate bei Patientinnen	10,38 % 6.274/60.447
9.1.1.2	ID: 21_22062 Nachresektionsrate bei Patienten	3,69 % 19/515
9.1.2	ID: 21_22063 Nachresektionsrate bei DCIS	25,71 % 1.934/7.523
9.1.3	ID: 21_22065 Nachresektionsrate bei nicht-palpablen Befunden bei Vorgehen nach Leitlinien-Empfehlung am selben Krankenhausstandort	2,09 % 406/19.386
9.1.4	ID: 21_22081 Nachresektionsrate ohne Präoperative Drahtmarkierung	6,17 % 270/4.373

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.2	ID: 21_22066 operative Therapie abgeschlossen ohne erreichte R0-Situation (invasives Karzinom und DCIS)	2,80 % 2.095/74.713

Gruppe: Interdisziplinäre Tumorkonferenz

Qualitätsziel	Möglichst häufig prätherapeutische oder postoperative Therapieplanung in einer interdisziplinären Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom, Primärerkrankung invasives Mammakarzinom oder DCIS
---------------	--

211800: Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS

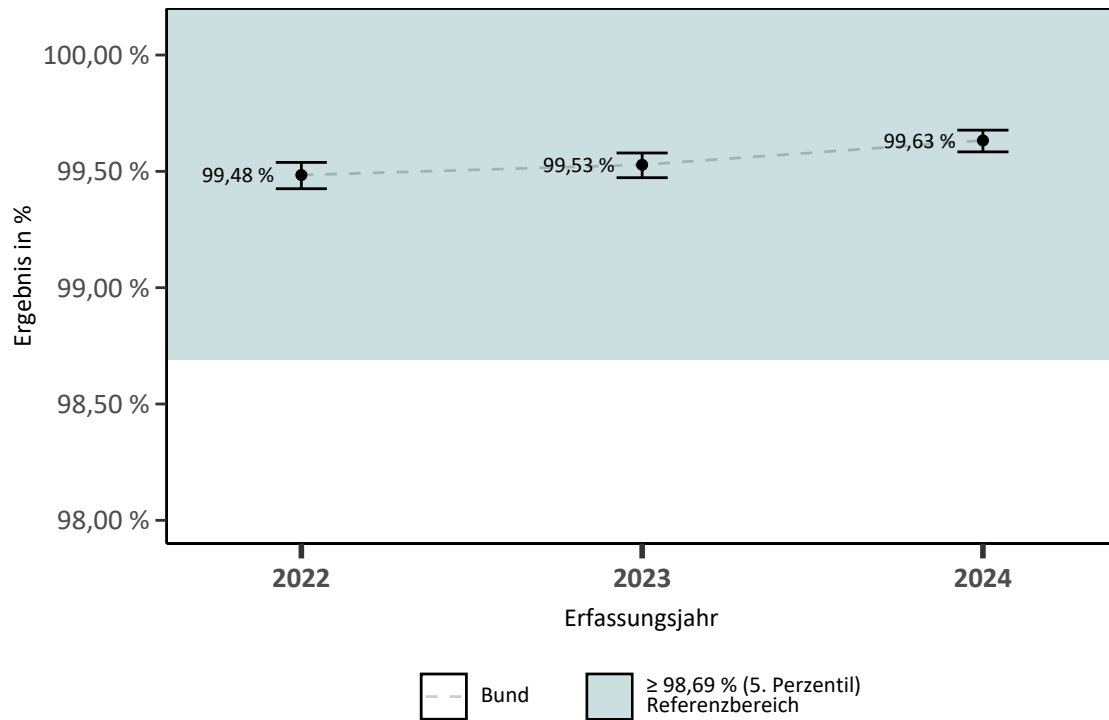
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung mit invasivem Mammakarzinom oder DCIS, Ersteingriff und abgeschlossener primär-operativer Therapie
Zähler	Anzahl an Patientinnen und Patienten mit postoperativer Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz
Referenzbereich	≥ 98,69 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

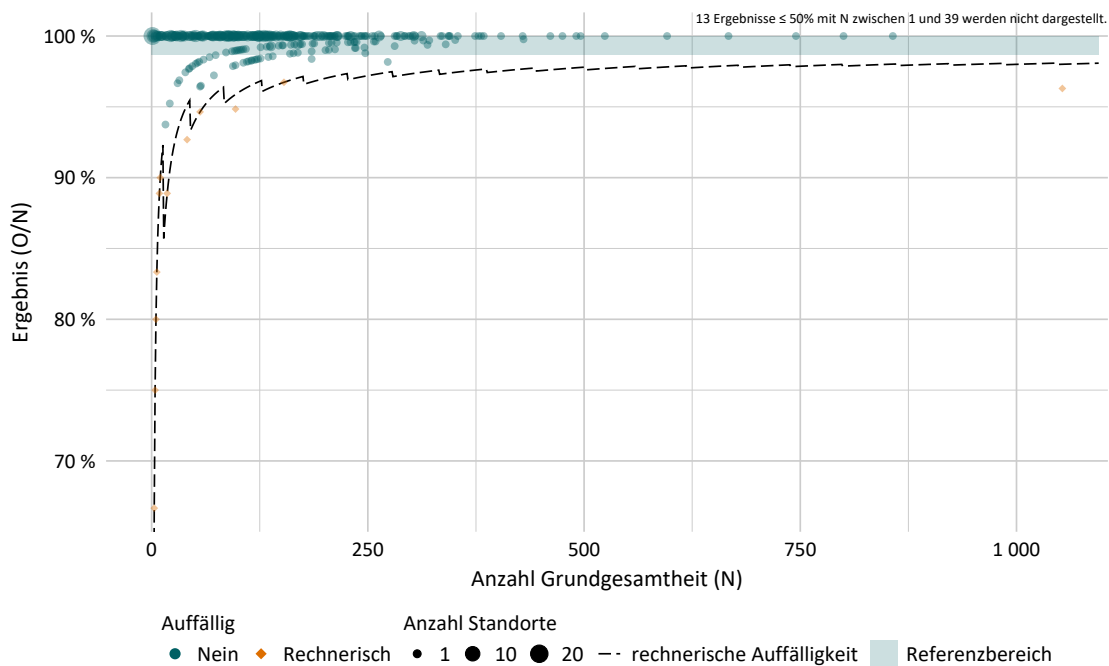
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	61.347 / 61.665	99,48	99,43 - 99,54
	2023	63.707 / 64.009	99,53	99,47 - 99,58
	2024	64.557 / 64.795	99,63	99,58 - 99,68

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	501	25	0,00	100,00	100,00

212400: Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS

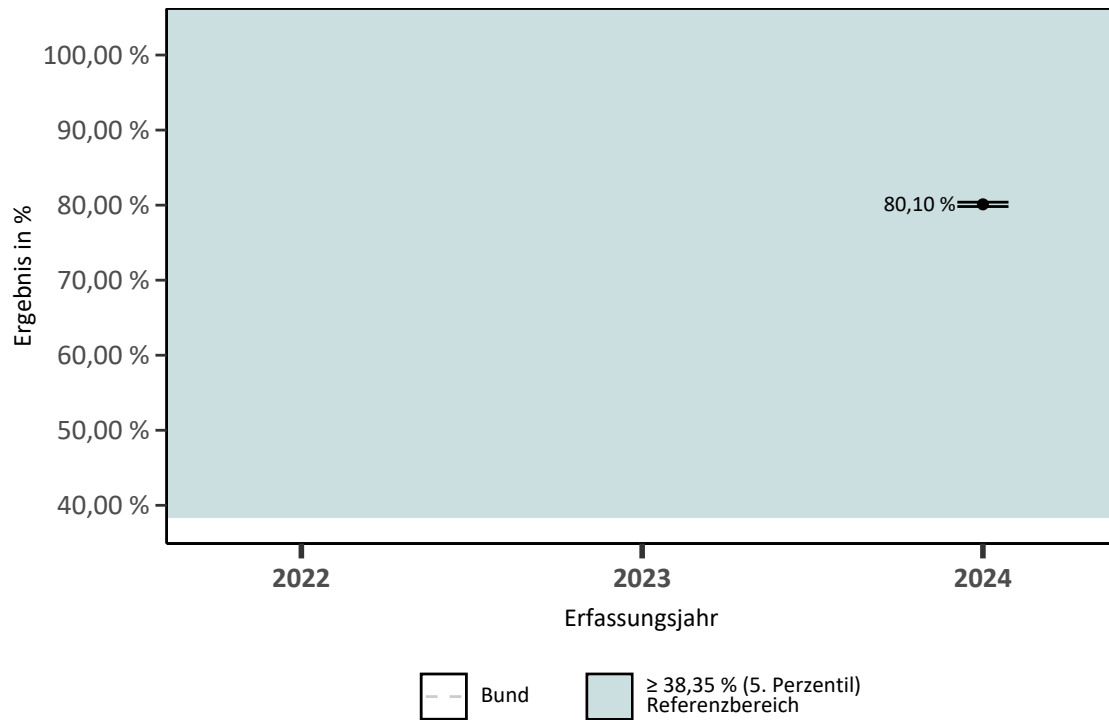
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit invasivem Mammakarzinom oder DCIS und Ersteingriff
Zähler	Anzahl an Patientinnen und Patienten mit prätherapeutischer Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz
Referenzbereich	≥ 38,35 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

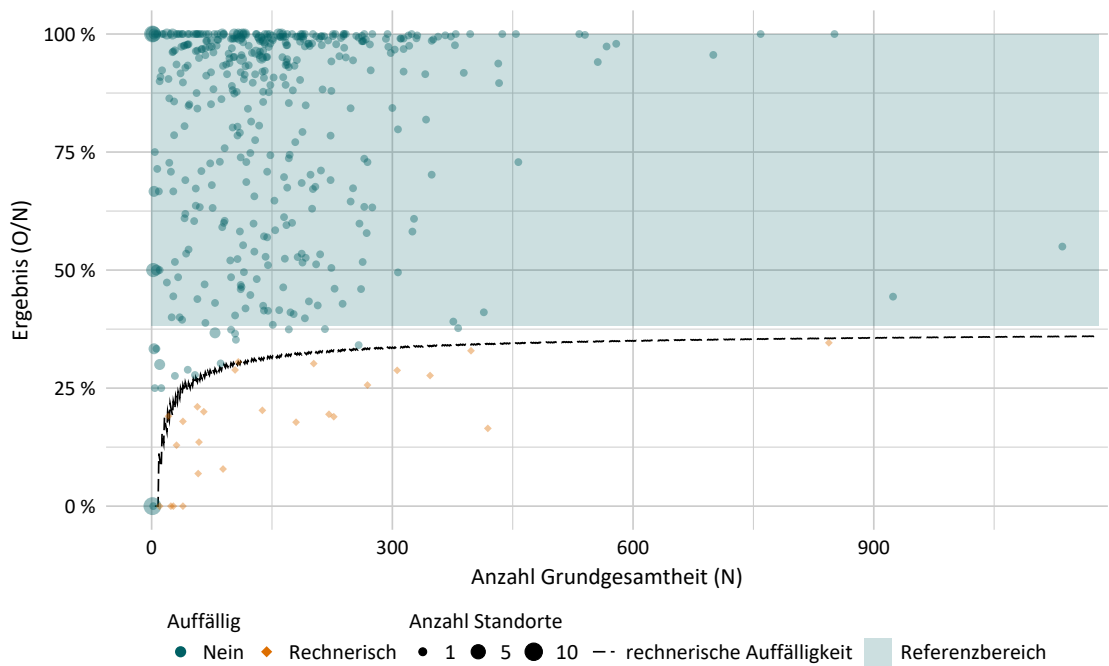
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	55.238 / 69.255	79,76	79,46 - 80,06
	2023	55.911 / 72.228	77,41	77,10 - 77,71
	2024	58.336 / 72.826	80,10	79,81 - 80,39

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	492	25	0,00	100,00	92,12

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
10.1	ID: 211800 Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS	99,63 % 64.557/64.795
10.1.1	Postoperative Tumorkonferenz nach Entität	
10.1.1.1	ID: 21_22068 Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom	99,64 % 58.908/59.119
10.1.1.2	ID: 21_22069 Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei DCIS	99,53 % 5.872/5.900
10.1.2	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
10.1.2.1	ID: 21_22070 Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei Patientinnen	99,64 % 63.919/64.148
10.1.2.2	ID: 21_22071 Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei Patienten	98,34 % 532/541

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
10.2	ID: 212400 Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS	80,10 % 58.336/72.826
10.2.1	Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz nach Entität	
10.2.1.1	ID: 21_24000 Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom	81,32 % 52.594/64.679
10.2.1.2	ID: 21_24001 Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei DCIS	70,78 % 5.956/8.415
10.2.2	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
10.2.2.1	ID: 21_24002 Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei Patientinnen	80,09 % 57.805/72.176
10.2.2.2	ID: 21_24003 Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei Patienten	78,72 % 429/545

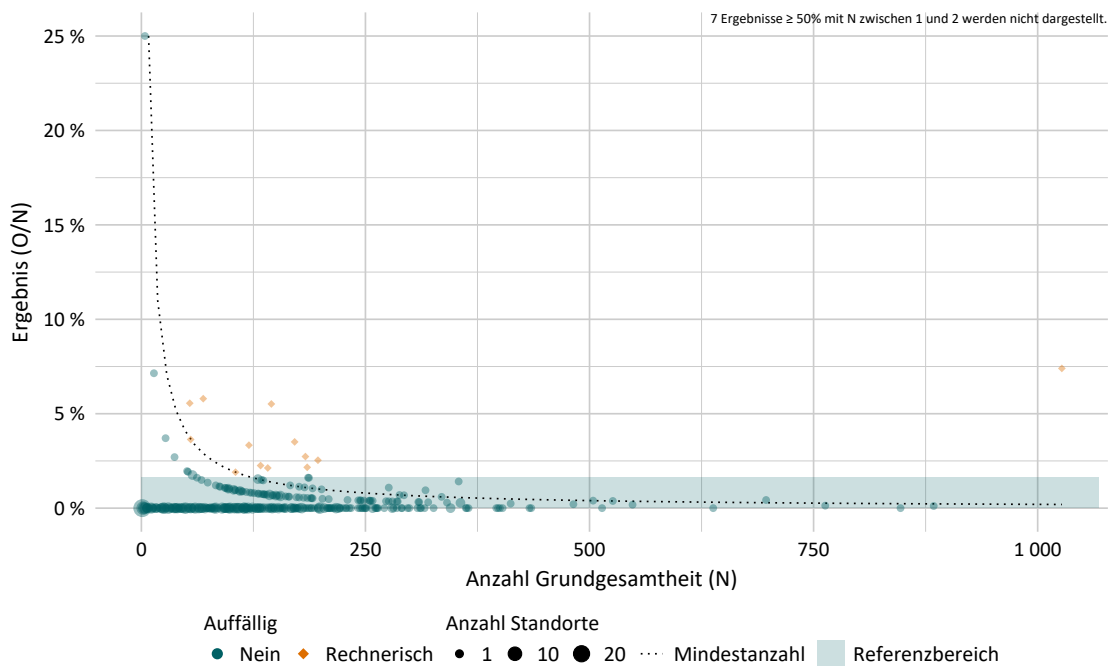
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

850363: Angabe „HER2-Status = unbekannt“

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Der HER2-Status ist entscheidend für die Auswahl der Behandlung. Fälle mit der Angabe „unbekannt“ werden aus dem Zähler mehrerer QI ausgeschlossen.</p> <p>Hypothese Überdokumentation/Fehldokumentation. Tatsächlich liegt eine genaue Angabe zum HER2-Status vor.</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 und abgeschlossener operativer Therapie
Zähler	Brustoperationen mit unbekanntem HER2-Status
Referenzbereich	≤ 1,61 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	507	13	0,00	100,00	0,00

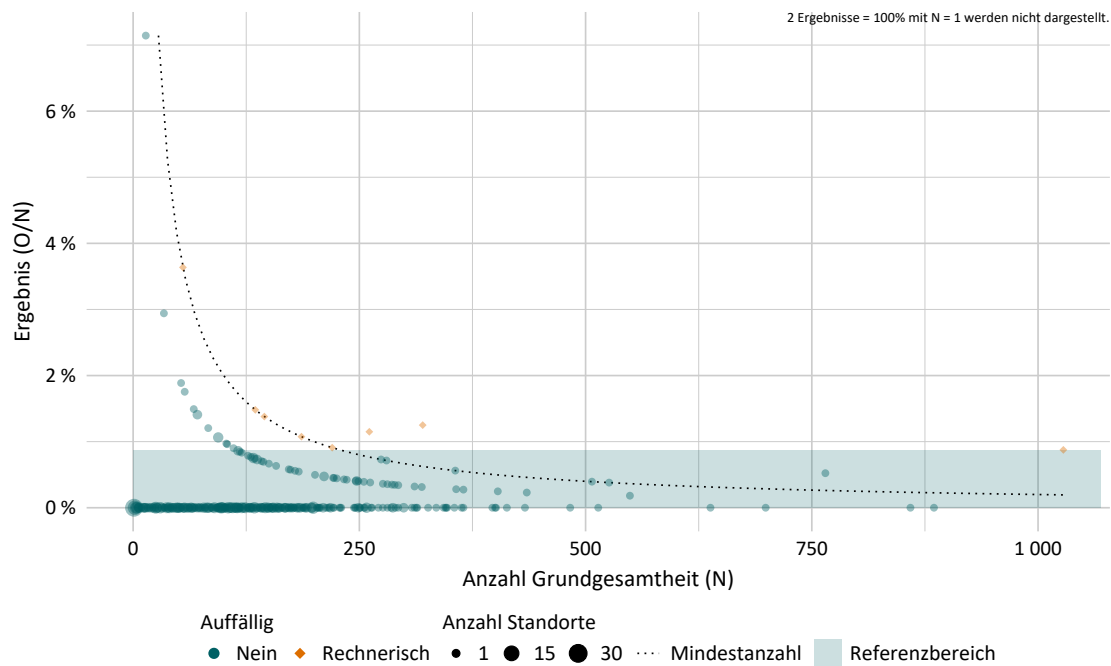
Detaillergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	269 / 67.650	0,40	2,56 % 13 / 507

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

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Brustoperationen mit der Angabe „es liegen keine Angaben vor“ zur R0-Resektion werden aus der Grundgesamtheit des QI 60659 ausgeschlossen. Hypothese Überdokumentation/Fehldokumentation. Tatsächlich liegt eine genaue Angabe zur R0-Resektion vor.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	60659: Nachresektionsrate
Grundgesamtheit	Alle Brustoperationen bei lebend entlassenen Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung, abgeschlossener operativer Therapie und Histologie invasives Mammakarzinom
Zähler	Brustoperationen zu denen keine Angaben zur R0-Resektion vorliegen
Referenzbereich	≤ 0,87 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	508	8	0,00	100,00	0,00

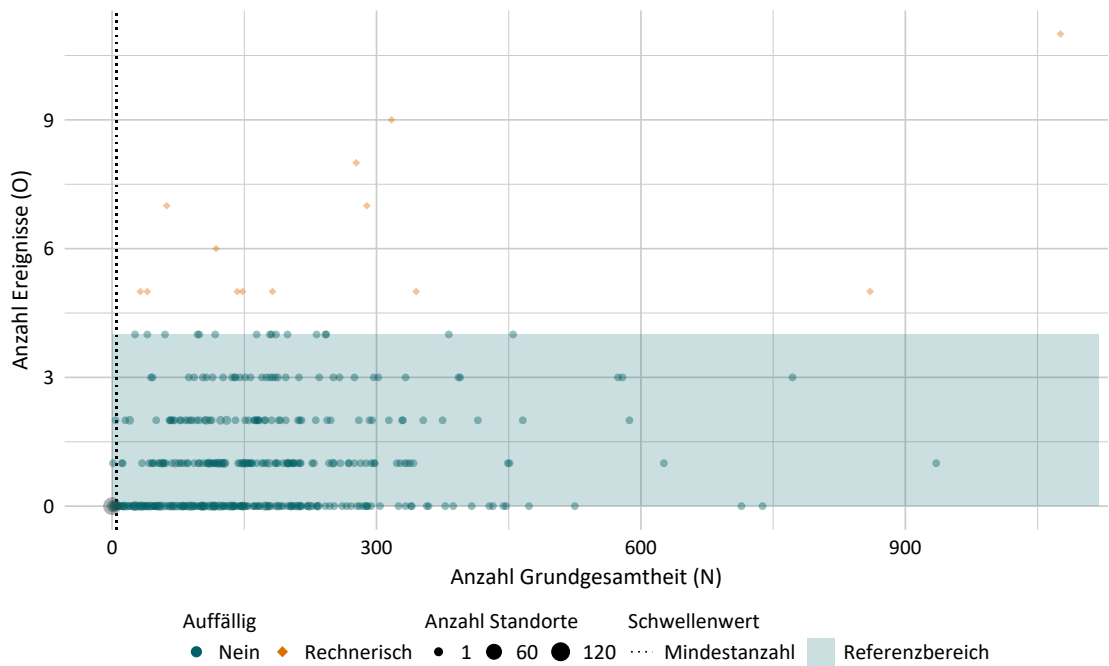
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	102 / 68.113	0,15	1,57 % 8 / 508

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

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

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



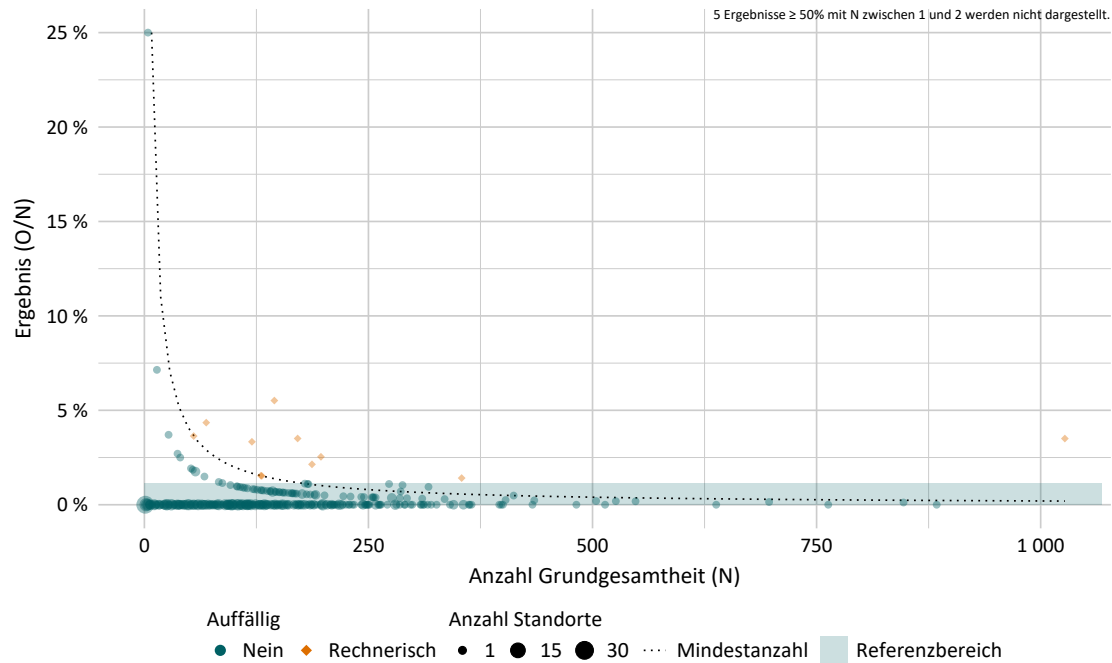
Detaillierergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	477 / 74.919	0,01	2,59 % 13 / 501

850372: Angabe „immunohistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt“

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Der Hormonrezeptorstatus ist entscheidend für die Auswahl der Behandlung. Fälle mit der Angabe „unbekannt“ werden aus der Grundgesamtheit mehrerer QI ausgeschlossen. Hypothese Überdokumentation/Fehldokumentation. Tatsächlich ist der immunohistochemischer Hormonrezeptorstatus bekannt.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	52267: HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate 52278: HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate
Grundgesamtheit	Alle Brustoperationen bei Primärerkrankung und Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) und abgeschlossener operativer Therapie
Zähler	Brustoperationen bei unbekanntem immunohistochemischen Hormonrezeptor-Status
Referenzbereich	≤ 1,13 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	507	11	0,00	100,00	0,00

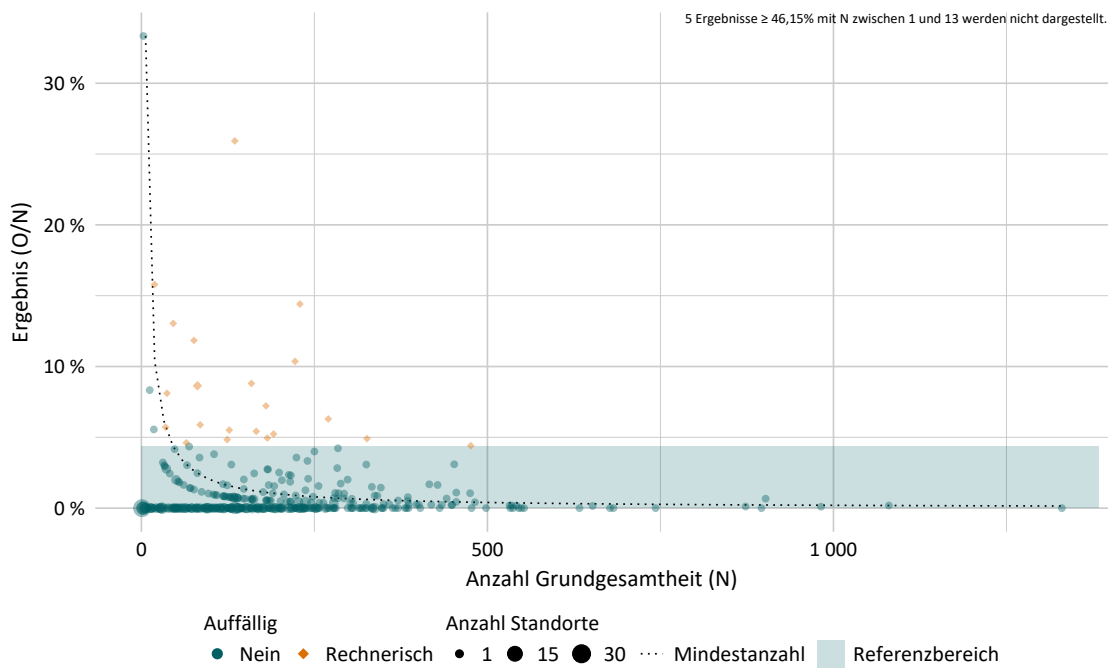
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	174 / 67.650	0,26	2,17 % 11 / 507

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

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz 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 Code ausweist. Die Angabe eines ICD-O-3 für ein Karzinom in der prätherapeutischen histologischen Befundung [PRAICDO3] führt zum Ausschluss der Fälle im QI 2163 und QI 50719</p> <p>Hypothese 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 50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie</p>
Grundgesamtheit	Alle Brustoperationen mit einer Angabe im Feld maligne Neoplasie [PRAICDO3]
Zähler	Brustoperationen bei einer malignen Neoplasie mit der ICD-O-3-Diagnose [PRAICDO3] = 8010/3 Karzinom o.n.A.
Referenzbereich	≤ 4,36 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	511	24	0,00	100,00	0,00

Detaillergebnisse

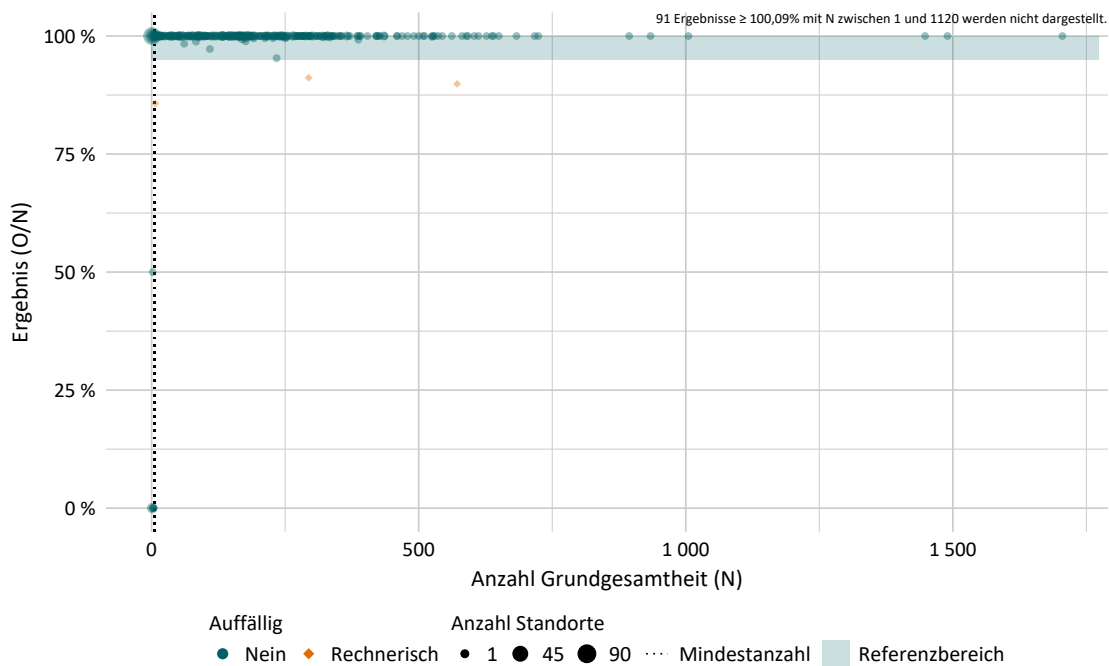
Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	607 / 88.136	0,69	4,70 % 24 / 511

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

850093: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

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

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	653	3	0,00	200,00	100,00

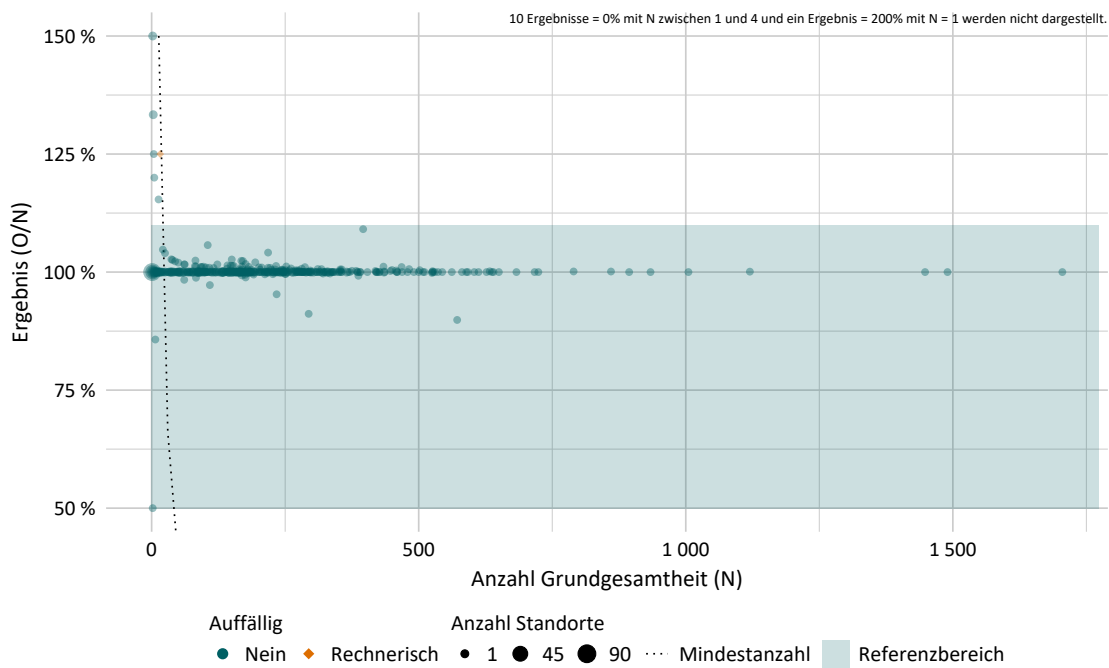
Detaillergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	104.605 / 104.367	100,23	0,46 % 3 / 653

850094: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Überdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Überdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p>Hypothese 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	≤ 110,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	20
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	653	1	0,00	200,00	100,00

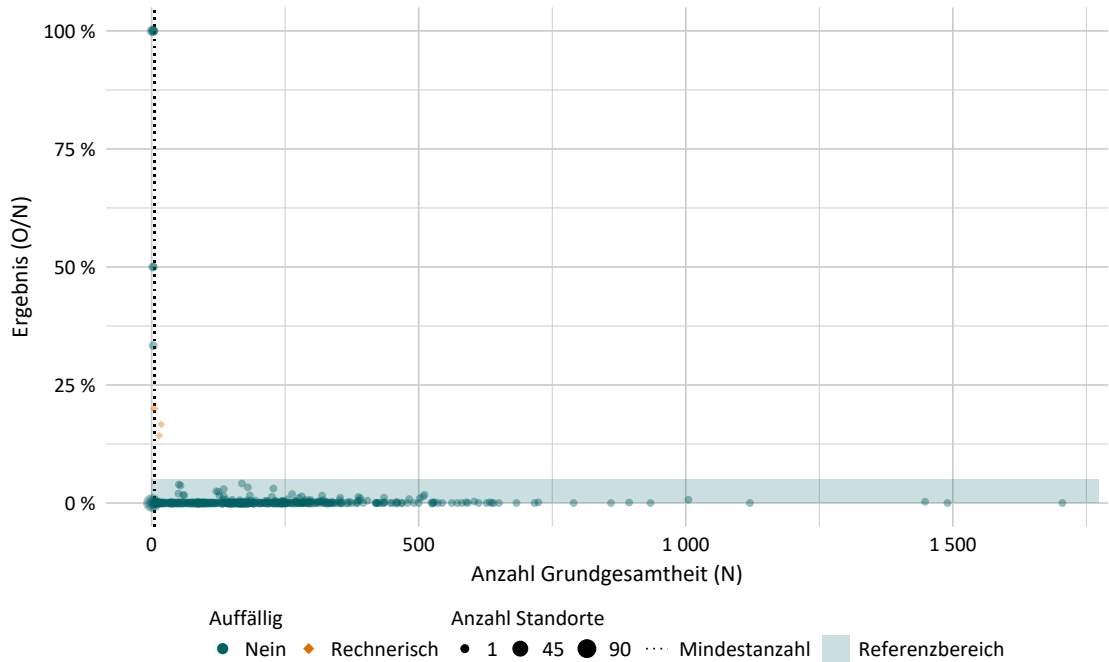
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	104.605 / 104.367	100,23	0,15 % 1 / 653

850227: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

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

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	653	4	0,00	100,00	0,00

Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	215 / 104.367	0,21	0,61 % 4 / 653

Basisauswertung

Basisdokumentation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 104.390	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	260	0,25
1. Quartal	26.762	25,64
2. Quartal	26.482	25,37
3. Quartal	26.332	25,22
4. Quartal	24.554	23,52

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 104.390	
Geschlecht		
(1) männlich	846	0,81
(2) weiblich	103.392	99,04
(3) divers	4	0,00
(8) unbestimmt	148	0,14

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 104.390	
Altersverteilung ⁸		
< 30 Jahre	1.744	1,67
30 - 39 Jahre	5.209	4,99
40 - 49 Jahre	13.992	13,40
50 - 59 Jahre	24.964	23,91
60 - 69 Jahre	28.437	27,24
70 - 79 Jahre	18.434	17,66
≥ 80 Jahre	11.610	11,12

⁸ Unter dem Begriff Patientinnen und Patienten werden hier und bei den folgenden Tabellen auch die Geschlechter diverse und unbestimmte mit eingeschlossen.

	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten > 0	104.390
Minimum	11,00
5. Perzentil	37,00
25. Perzentil	51,00
Median	62,00
Mittelwert	61,23
75. Perzentil	72,00
95. Perzentil	84,00
Maximum	104,00

Epidemiologische Daten zur Versorgungssituation

Postoperativer histologischer Befund⁹

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Gesamtkollektiv.

Postoperativer histologischer Befund	weiblich	männlich	divers	unbestimmt	Gesamt
Operierte Brüste mit abgeschlossener primär-operativer Therapie					
Bund (gesamt)					
(1) ausschließlich Normalgewebe	639 0,68 %	12 0,01 %	0 0,00 %	0 0,00 %	651 0,69 %
(2) benigne / entzündliche Veränderung	8.563 9,12 %	114 0,12 %	≤3 x %	27 0,03 %	8.705 9,27 %
(3) Risikoläsion	2.088 2,22 %	5 0,01 %	0 0,00 %	4 0,00 %	2.097 2,23 %
(4) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	81.653 87,00 %	630 0,67 %	≤3 x %	117 0,12 %	82.403 87,80 %

⁹ Im postoperativen Histologischen Befund "LCIS / lobuläres Karzinom" wird nur der IDC-O-3 8520/2 erfasst.

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit malignen Neoplasien (einschließlich in-situ-Karzinome) und abgeschlossener primär-operativer Therapie	N = 82.403	
Karzinome		
Primärerkrankung	76.286	92,58
davon postoperativer histologischer Befund		
invasives Karzinom	68.138	89,32
DCIS	7.779	10,20
LCIS / lobuläres Karzinom	179	0,23
Lymphom	8	0,01
Sarkom	180	0,24
Rezidivkrankung (lokoregionär)	6.117	7,42
davon postoperativer histologischer Befund		
invasives Karzinom	5.355	87,54
DCIS	666	10,89
LCIS / lobuläres Karzinom	17	0,28
Lymphom	≤3	x
Sarkom	75	1,23

Befund: Invasive Karzinome (Primärerkrankung)

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 75.186	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	213	0,28
1. Quartal	19.015	25,29
2. Quartal	19.048	25,33
3. Quartal	19.275	25,64
4. Quartal	17.635	23,46

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 75.186	
Altersverteilung		
< 30 Jahre	323	0,43
30 - 39 Jahre	3.108	4,13
40 - 49 Jahre	9.531	12,68
50 - 59 Jahre	16.875	22,44
60 - 69 Jahre	21.086	28,05
70 - 79 Jahre	14.575	19,39
≥ 80 Jahre	9.688	12,89

	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung mit Angabe von Werten > 0	75.186
Minimum	20,00
5. Perzentil	40,00
25. Perzentil	53,00
Median	63,00
Mittelwert	62,85
75. Perzentil	73,00
95. Perzentil	84,00
Maximum	104,00

Präoperative Diagnostik und Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom	N = 82.422	
Erkrankung		
(1) Primärerkrankung	76.613	92,95
(2) lokoregionäres Rezidiv nach BET	4.557	5,53
(3) lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	1.200	1,46

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	N = 68.458	
Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms		
(0) nein	48.393	70,69
(1) ja	18.279	26,70
(9) unbekannt	1.786	2,61

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung	N = 67.718	
Prätherapeutische Histologie		
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	63	0,09
(2) benigne / entzündliche Veränderung	142	0,21
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	217	0,32
(4) malignitätsverdächtig	290	0,43
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	67.006	98,95

		Bund (gesamt)
Zeit zwischen Diagnostik und erstem Eingriff (Tage)		
Anzahl Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung mit Angabe von Werten		66.442
Minimum		1,00
Median		37,00
Mittelwert		75,77
Maximum		365,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 76.613	
Grading		
(0) nein	662	0,86
(1) ja	71.308	93,08
Hormonrezeptorstatus		
(0) nein	655	0,85
(1) ja	71.315	93,08
HER2-Status		
(0) nein	1.138	1,49
(1) ja	68.748	89,73
Ki67-Status (MIB-1-Index)		
(0) nein	646	0,84
(1) ja	69.240	90,38

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung	N = 67.718	
Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)		
(0) nein	12.999	19,20
(1) ja	54.719	80,80
Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie		
(0) nein	42.251	62,39
(1) ja	25.467	37,61

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen bei invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 76.950	
Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung ¹⁰		
(0) nein	35.344	45,93
(1) ja, durch Mammografie	10.911	14,18
(2) ja, durch Sonografie	27.344	35,53
(3) ja, durch MRT	410	0,53
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	2.941	3,82
Eingriffe (nach OPS) ¹¹		
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	55.748	72,45
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	13.267	17,24
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	538	0,70
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	5.180	6,73

¹⁰ gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

¹¹ Mehrfachnennung möglich

Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 76.613	
Primär-operative Therapie abgeschlossen		
(0) nein	8.475	11,06
davon weitere Therapieempfehlung		
(1) Empfehlung zur Nachresektion	5.116	60,37
(2) Empfehlung zur Mastektomie	960	11,33
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	676	7,98
(4) Empfehlung zur Axilladisektion	917	10,82
(6) Empfehlung zur BET	115	1,36
(9) Kombination aus 1 bis 6	691	8,15
(1) ja	68.138	88,94
Lymphknoten-Entfernung		
Brusterhaltende Therapie	48.802	71,62
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	2.500	5,12
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	31.851	65,27
- nur mit Lymphadenektomie	3.416	7,00
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	11.035	22,61
Mastektomie	19.335	28,38
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	1.186	6,13
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	8.048	41,62
- nur mit Lymphadenektomie	4.886	25,27
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	5.215	26,97

Sentinel-Node-Markierung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 68.138	
Sentinel-Node-Markierung		
Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	56.149	82,40
Therapieart und Patientinnen- und Patientenwunsch		
Brusterhaltende Therapie	48.802	71,62
davon ja (auf Wunsch der Patient(in), trotz nicht erfüllter Kriterien BET)	105	0,22
Mastektomie	19.335	28,38
davon nein (auf Wunsch der Patient(in), trotz erfüllter Kriterien BET)	1.644	8,50

Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 68.138	
Hormonrezeptoranalyse		
(0) negativ	10.975	16,11
(1) positiv	56.731	83,26
(9) unbekannt	180	0,26
HER2-Status		
(0) negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ)	58.847	86,36
(1) positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv)	8.653	12,70
(2) Ausnahmekategorie (zweifelhaft/Borderline-Kategorie)	114	0,17
(9) unbekannt	272	0,40

Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 68.138	
Morphologie (ICD-O-3)		
Invasiv duktales Karzinom (8500/3)	53.215	78,10
Invasives mikropapilläres Mammakarzinom (8507/3)	187	0,27
Solides papilläres Carcinoma in situ (8509/2)	0	0,00
Solides papilläres Karzinom mit Invasion (8509/3)	185	0,27
Pleomorphes lobuläres Carcinoma in situ (8519/2)	8	0,01
Invasiv lobuläres Karzinom (8520/3)	8.740	12,83
Invasiv duktales und lobuläres Karzinom (8522/3)	1.051	1,54
Muzinöses Adenokarzinom (8480/3)	1.101	1,62
Tubuläres Adenokarzinom (8211/3)	330	0,48
Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrität		
(0) nein	60.277	88,46
(1) ja	7.609	11,17
R0-Resektion		
(0) nein	1.921	2,82
(1) ja	62.004	91,00
(8) es liegen keine Angaben vor	102	0,15
(9) Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	3.859	5,66
geringster Abstand des Tumors (invasiver und nicht-invasiver Anteil) zum Resektionsrand		
(1) < 1 mm	5.317	7,80
(2) ≥ 1 mm bis < 2 mm	7.807	11,46
(3) ≥ 2 mm	47.015	69,00
(8) es liegen keine Angaben vor	1.865	2,74

Staging

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 68.138	
Tumorgroße (pT- und ypT-Klassifikation)		
pT0, ypT0	7.397	10,86
pT1, ypT1 (Sarkom)	0	0,00
pT1mic, ypT1mic	537	0,79
pT1a, ypT1a	3.693	5,42
pT1b, ypT1b	9.858	14,47
pT1c, ypT1c	22.263	32,67
pT2, ypT2	18.643	27,36
pT3, ypT3	3.085	4,53
pT4a, ypT4a	82	0,12
pT4b, ypT4b	1.455	2,14
pT4c, ypT4c	40	0,06
pT4d, ypT4d	78	0,11
pTX, ypTX	162	0,24

Staging

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 68.138	
Nodalstatus (pN- und ypN-Klassifikation)		
pN0, ypN0	5.899	8,66
pN0(sn), ypN0(sn)	41.517	60,93
pN1mi, ypN1mi	355	0,52
pN1mi(sn), ypN1mi(sn)	1.305	1,92
pN1a, ypN1a	4.647	6,82
pN1(sn), ypN1(sn)	903	1,33
pN1a(sn) , ypN1a(sn)	5.240	7,69
pN1b, ypN1b	38	0,06
pN1c, ypN1c	155	0,23
pN2a(sn), ypN2a(sn)	498	0,73
pN2a, ypN2a	2.390	3,51
pN2b, ypN2b	38	0,06
pN3a, ypN3a	1.214	1,78
pN3b, ypN3b	18	0,03
pN3c, ypN3c	12	0,02
pNX, ypNX	3.497	5,13
Grading (Elston und Ellis)		
(1) gut differenziert	10.173	14,93
(2) mäßig differenziert	40.222	59,03
(3) schlecht differenziert	15.740	23,10
(X) Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	1.751	2,57

Tumorstadium (pT und pN)

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Zeilenkollektiv.

Tumor stadium ¹²	pN 0	pN 1	pN 2	pN 3	pN X	Gesamt
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung						
Bund (gesamt)						
pT 0	6.803 91,97 %	332 4,49 %	65 0,88 %	9 0,12 %	170 2,30 %	7.397 100,00 %
pT 1	28.276 77,79 %	5.098 14,02 %	595 1,64 %	163 0,45 %	1.976 5,44 %	36.351 100,00 %
pT 2	10.312 55,31 %	5.556 29,80 %	1.366 7,33 %	502 2,69 %	814 4,37 %	18.643 100,00 %
pT 3	1.001 32,45 %	1.024 33,19 %	547 17,73 %	342 11,09 %	158 5,12 %	3.085 100,00 %
pT 4	332 20,06 %	505 30,51 %	324 19,58 %	216 13,05 %	254 15,35 %	1.655 100,00 %
pT X	60 37,04 %	56 34,57 %	16 9,88 %	10 6,17 %	20 12,35 %	162 100,00 %
Gesamt	47.416 69,59 %	12.643 18,56 %	2.926 4,29 %	1.244 1,83 %	3.497 5,13 %	68.137 100,00 %

¹² Zusammenfassung von pT und ypT bzw. pN und ypN

Tumorgröße und OP-Verfahren

Zusammenfassung von pT und ypT

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 1 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 36.351	
pT 1		
keine präoperative tumorspezifische Therapie	25.728	70,78
davon		
brusterhaltend	21.953	85,33
ablativ	3.775	14,67

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 2 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 18.643	
pT 2		
keine präoperative tumorspezifische Therapie	13.155	70,56
davon		
brusterhaltend	8.366	63,60
ablativ	4.789	36,40

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 3 - 4 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 4.740	
pT 3 - 4		
keine präoperative tumorspezifische Therapie	3.195	67,41
davon		
brusterhaltend	649	20,31
ablativ	2.546	79,69

Tumorstadium und OP-Verfahren

Zusammenfassung von pT und ypT bzw. pN und ypN

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 1 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 36.351	
pT 1		
pN 0	28.276	77,79
- G 1	6.605	23,36
davon brusterhaltend	5.942	89,96
davon ablativ	663	10,04
- G 2 oder 3	21.239	75,11
davon brusterhaltend	17.866	84,12
davon ablativ	3.373	15,88
pN > 0	5.856	16,11
- G 1	767	13,10
davon brusterhaltend	634	82,66
davon ablativ	133	17,34
- G 2 oder 3	4.927	84,14
davon brusterhaltend	3.592	72,90
davon ablativ	1.335	27,10

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 2 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 18.643	
pT 2		
pN 0	10.312	55,31
- G 1	1.079	10,46
davon brusterhaltend	816	75,63
davon ablativ	263	24,37
- G 2 oder 3	9.137	88,61
davon brusterhaltend	6.279	68,72
davon ablativ	2.858	31,28
pN > 0	7.424	39,82
- G 1	592	7,97
davon brusterhaltend	362	61,15
davon ablativ	230	38,85
- G 2 oder 3	6.662	89,74
davon brusterhaltend	3.673	55,13
davon ablativ	2.989	44,87

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 3 - 4 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 4.740	
pT 3 - 4		
pN 0	1.333	28,12
- G 1	101	7,58
davon brusterhaltend	36	35,64
davon ablativ	65	64,36
- G 2 oder 3	1.211	90,85
davon brusterhaltend	343	28,32
davon ablativ	868	71,68
pN > 0	2.958	62,41
- G 1	118	3,99
davon brusterhaltend	30	25,42
davon ablativ	88	74,58
- G 2 oder 3	2.763	93,41
davon brusterhaltend	442	16,00
davon ablativ	2.321	84,00

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 75.186	
Weiterer Behandlungsverlauf		
Postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)	66.608	88,59

Verweildauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 75.186	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	23.459	31,20
3 - 6 Tage	43.497	57,85
7 - 10 Tage	6.349	8,44
11 - 14 Tage	1.159	1,54
> 14 Tage	722	0,96

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom und brusterhaltender Therapie (Datenfeld: BET) bei Primärerkrankung	N = 48.223	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	19.003	39,41
3 - 6 Tage	27.304	56,62
7 - 10 Tage	1.520	3,15
11 - 14 Tage	207	0,43
> 14 Tage	189	0,39

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom und Mastektomie bei Primärerkrankung	N = 18.340	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	725	3,95
3 - 6 Tage	11.650	63,52
7 - 10 Tage	4.588	25,02
11 - 14 Tage	897	4,89
> 14 Tage	480	2,62

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 75.186	
Entlassungsdiagnose (ICD 10) ¹³		
(C50.0) Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof	611	0,81
(C50.1) Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse	4.875	6,48
(C50.2) Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse	8.935	11,88
(C50.3) Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse	4.712	6,27
(C50.4) Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	31.334	41,68
(C50.5) Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse	7.158	9,52
(C50.6) Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse	101	0,13
(C50.8) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	15.035	20,00
(C50.9) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	5.884	7,83

¹³ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	N = 75.186	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	48.268	64,20
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	25.989	34,57
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	94	0,13
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	153	0,20
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	66	0,09
(07) Tod	25	0,03
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ¹⁴	≤3	x
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	24	0,03
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	180	0,24
(11) Entlassung in ein Hospiz	≤3	x
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	332	0,44
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	29	0,04
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ¹⁵	11	0,01
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ¹⁶	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	5	0,01
nicht spezifizierter Entlassungsgrund ¹⁷		
(1) ja	5	0,01

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

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

¹⁶ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPV

¹⁷ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Befund: DCIS (Primärerkrankung)

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 10.032	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	9	0,09
1. Quartal	2.595	25,87
2. Quartal	2.619	26,11
3. Quartal	2.420	24,12
4. Quartal	2.389	23,81

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 10.032	
Altersverteilung		
< 30 Jahre	34	0,34
30 - 39 Jahre	240	2,39
40 - 49 Jahre	1.061	10,58
50 - 59 Jahre	3.511	35,00
60 - 69 Jahre	3.366	33,55
70 - 79 Jahre	1.356	13,52
≥ 80 Jahre	464	4,63

	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit DCIS bei Primärerkrankung mit Angabe von Werten > 0	10.032
Minimum	18,00
5. Perzentil	42,00
25. Perzentil	52,00
Median	60,00
Mittelwert	60,14
75. Perzentil	67,00
95. Perzentil	79,00
Maximum	96,00

Präoperative Diagnostik und Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit DCIS	N = 10.892	
Erkrankung		
(1) Primärerkrankung	10.086	92,60
(2) lokoregionäres Rezidiv nach BET	678	6,22
(3) lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	96	0,88

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	N = 7.888	
Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms		
(0) nein	3.551	45,02
(1) ja	4.171	52,88
(9) unbekannt	166	2,10

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung	N = 7.589	
Prätherapeutische Histologie		
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	21	0,28
(2) benigne / entzündliche Veränderung	74	0,98
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	433	5,71
(4) malignitätsverdächtig	157	2,07
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	6.904	90,97

		Bund (gesamt)
Zeit zwischen Diagnostik und erstem Eingriff (Tage)		
Anzahl Patientinnen und Patienten mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung mit Angabe von Werten		7.552
Minimum		1,00
Median		34,00
Mittelwert		44,32
Maximum		358,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 10.086	
Grading		
(0) nein	537	5,32
(1) ja	7.785	77,19

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung	N = 7.589	
Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)		
(0) nein	2.345	30,90
(1) ja	5.244	69,10
Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie		
(0) nein	7.358	96,96
(1) ja	231	3,04

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen bei DCIS bei Primärerkrankung	N = 10.123	
Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren ¹⁸		
(0) nein	3.850	38,03
(1) ja, durch Mammografie	4.102	40,52
(2) ja, durch Sonografie	1.954	19,30
(3) ja, durch MRT	91	0,90
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	126	1,24
Eingriffe (nach OPS) ¹⁹		
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	8.253	81,53
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	787	7,77
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	13	0,13
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	979	9,67

¹⁸ gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

¹⁹ Mehrfachnennung möglich

Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 10.086	
Primär-operative Therapie abgeschlossen		
(0) nein	2.307	22,87
davon weitere Therapieempfehlung		
(1) Empfehlung zur Nachresektion	1.855	80,41
(2) Empfehlung zur Mastektomie	311	13,48
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	19	0,82
(4) Empfehlung zur Axilladisektion	8	0,35
(6) Empfehlung zur BET	32	1,39
(9) Kombination aus 1 bis 6	82	3,55
(1) ja	7.779	77,13
Lymphknoten-Entfernung		
Brusterhaltende Therapie	6.021	77,40
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	5.689	94,49
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	211	3,50
- nur mit Lymphadenektomie	35	0,58
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	86	1,43
Mastektomie	1.758	22,60
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	590	33,56
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	892	50,74
- nur mit Lymphadenektomie	60	3,41
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	216	12,29

Sentinel-Node-Markierung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 7.779	
Sentinel-Node-Markierung		
Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	1.405	18,06
Therapieart und Patientinnen- und Patientenwunsch		
Brusterhaltende Therapie	6.021	77,40
davon ja (auf Wunsch der Patient(in), trotz nicht erfüllter Kriterien BET)	5	0,08
Mastektomie	1.758	22,60
davon nein (auf Wunsch der Patient(in), trotz erfüllter Kriterien BET)	168	9,56

Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 7.779	
Morphologie (ICD-O-3)		
Duktales Carcinoma in situ (8500/2)	7.386	94,95
Intraduktales mikropapilläres Karzinom (8507/2)	16	0,21
Invasives mikropapilläres Mammakarzinom (8507/3)	0	0,00
Nichtinvasives intraduktales papilläres Adenokarzinom (8503/2)	80	1,03
Nichtinvasives intrazystisches Karzinom (8504/2)	77	0,99
Solides papilläres Carcinoma in situ (8509/2)	75	0,96
Solides papilläres Karzinom mit Invasion (8509/3)	0	0,00
Pleomorphes lobuläres Carcinoma in situ (8519/2)	0	0,00
Morbus Paget der Brust (8540/3)	113	1,45
Morbus Paget mit nichtinvasivem intraduktalem Karzinom (8543/3)	32	0,41
Grading (WHO)		
(G1) Grad 1 (low grade)	1.153	14,82
(G2) Grad 2 (intermediate grade)	3.376	43,40
(G3) Grad 3 (high grade)	2.733	35,13
(GX) Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)	517	6,65
Gesamttumorgroße		
≤ 10 mm	2.461	31,64
> 10 bis ≤ 20 mm	1.938	24,91
> 20 bis ≤ 30 mm	1.112	14,29
> 30 bis ≤ 40 mm	765	9,83
> 40 bis ≤ 50 mm	518	6,66
> 50 mm	985	12,66

Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 7.779	
Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrität		
(0) nein	7.390	95,00
(1) ja	389	5,00
R0-Resektion		
(0) nein	222	2,85
(1) ja	7.523	96,71
(8) es liegen keine Angaben vor	21	0,27
(9) Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	13	0,17
Sicherheitsabstand		
(1) < 1 mm	735	9,45
(2) ≥ 1 mm bis < 2 mm	903	11,61
(3) ≥ 2 mm	5.601	72,00
(8) es liegen keine Angaben vor	284	3,65

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 10.032	
Weiterer Behandlungsverlauf		
Postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)	7.724	76,99

Verweildauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 10.032	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	5.792	57,74
3 - 6 Tage	3.652	36,40
7 - 10 Tage	471	4,69
11 - 14 Tage	87	0,87
> 14 Tage	30	0,30

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit DCIS und brusterhaltender Therapie (Datenfeld: BET) bei Primärerkrankung	N = 6.005	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	4.151	69,13
3 - 6 Tage	1.771	29,49
7 - 10 Tage	64	1,07
11 - 14 Tage	9	0,15
> 14 Tage	10	0,17

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit DCIS und Mastektomie bei Primärerkrankung	N = 1.747	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	112	6,41
3 - 6 Tage	1.166	66,74
7 - 10 Tage	380	21,75
11 - 14 Tage	73	4,18
> 14 Tage	16	0,92

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 10.032	
Entlassungsdiagnose (ICD 10) ²⁰		
(D05.0) Lobuläres Carcinoma in situ der Brustdrüse	139	1,39
(D05.1) Carcinoma in situ der Milchgänge	8.430	84,03
(D05.7) Sonstiges Carcinoma in situ der Brustdrüse	208	2,07
(D05.9) Carcinoma in situ der Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	365	3,64

²⁰ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit DCIS bei Primärerkrankung	N = 10.032	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	6.450	64,29
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	3.467	34,56
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	22	0,22
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	37	0,37
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	5	0,05
(07) Tod	0	0,00
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ²¹	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	≤3	x
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	≤3	x
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	43	0,43
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ²²	0	0,00
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ²³	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00
nicht spezifizierter Entlassungsgrund ²⁴		
(1) ja	0	0,00

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

²² nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

²³ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

²⁴ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

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

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit abgeschlossener primär-operativer Therapie und mit invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei Primärerkrankung	N = 75.917	
R0-Resektion		
(0) nein	2.143	2,82
(1) ja	69.527	91,58
(8) es liegen keine Angaben vor	123	0,16
(9) Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	3.872	5,10

Geschlechterstratifizierte Histologie und Grading (Primärerkrankung)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste bei Patientinnen mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 86.482	
Immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus		
(0) negativ	10.951	12,66
(1) positiv	56.111	64,88
(9) unbekannt	174	0,20
Grading (Elston und Ellis) (invasives Karzinom)		
(1) gut differenziert	10.100	11,68
(2) mäßig differenziert	39.798	46,02
(3) schlecht differenziert	15.602	18,04
(X) Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	1.736	2,01
Grading (WHO)		
(G1) Grad 1 (low grade)	1.141	1,32
(G2) Grad 2 (intermediate grade)	3.342	3,86
(G3) Grad 3 (high grade)	2.720	3,15
(GX) Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)	511	0,59
Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrität		
(0) nein	66.984	77,45
(1) ja	7.966	9,21
HER2-Status		
(0) negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ)	58.254	67,36
(1) positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv)	8.604	9,95
(2) Ausnahmekategorie (zweifelhaft/Borderline-Kategorie)	113	0,13
(9) unbekannt	265	0,31

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste bei Patientinnen mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 86.482	
Gesamtumtumorgröße		
≤ 10 mm	2.441	2,82
> 10 bis ≤ 20 mm	1.921	2,22
> 20 bis ≤ 30 mm	1.097	1,27
> 30 bis ≤ 40 mm	759	0,88
> 40 bis ≤ 50 mm	516	0,60
> 50 mm	980	1,13
Tumorgröße (pT- und ypT-Klassifikation)		
pT0, ypT0	7.395	8,55
pT1, ypT1 (Sarkom)	11	0,01
pT1mic, ypT1mic	541	0,63
pT1a, ypT1a	3.676	4,25
pT1b, ypT1b	9.809	11,34
pT1c, ypT1c	22.079	25,53
pT2, ypT2	18.437	21,32
pT3, ypT3	3.096	3,58
pT4a, ypT4a	91	0,11
pT4b, ypT4b	1.407	1,63
pT4c, ypT4c	39	0,05
pT4d, ypT4d	79	0,09
pTX, ypTX	210	0,24

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste bei Patientinnen mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 86.482	
Nodalstatus (pN- und ypN-Klassifikation)		
pN0, ypN0	6.056	7,00
pN0(sn), ypN0(sn)	42.436	49,07
pN1mi, ypN1mi	355	0,41
pN1mi(sn), ypN1mi(sn)	1.297	1,50
pN1a, ypN1a	4.587	5,30
pN1(sn), ypN1(sn)	892	1,03
pN1a(sn) , ypN1a(sn)	5.175	5,98
pN1b, ypN1b	37	0,04
pN1c, ypN1c	154	0,18
pN2a(sn), ypN2a(sn)	493	0,57
pN2a, ypN2a	2.342	2,71
pN2b, ypN2b	38	0,04
pN3a, ypN3a	1.203	1,39
pN3b, ypN3b	19	0,02
pN3c, ypN3c	11	0,01
pNX, ypNX	9.116	10,54

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste bei Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 738	
Immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus		
(0) negativ	10	1,36
(1) positiv	542	73,44
(9) unbekannt	6	0,81

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste bei Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 738	
Grading (Elston und Ellis) (invasives Karzinom)		
(1) gut differenziert	59	7,99
(2) mäßig differenziert	362	49,05
(3) schlecht differenziert	121	16,40
(X) Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	16	2,17
Grading (WHO)		
(G1) Grad 1 (low grade)	10	1,36
(G2) Grad 2 (intermediate grade)	22	2,98
(G3) Grad 3 (high grade)	7	0,95
(GX) Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)	6	0,81
Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrität		
(0) nein	578	78,32
(1) ja	25	3,39
HER2-Status		
(0) negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ)	513	69,51
(1) positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv)	37	5,01
(2) Ausnahmekategorie (zweifelhaft/Borderline-Kategorie)	≤3	x
(9) unbekannt	7	0,95
Gesamttumorgroße		
≤ 10 mm	16	2,17
> 10 bis ≤ 20 mm	10	1,36
> 20 bis ≤ 30 mm	11	1,49
> 30 bis ≤ 40 mm	5	0,68
> 40 bis ≤ 50 mm	≤3	x
> 50 mm	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste bei Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 738	
Tumorgröße (pT- und ypT-Klassifikation)		
pT0, ypT0	9	1,22
pT1, ypT1 (Sarkom)	0	0,00
pT1mic, ypT1mic	≤3	x
pT1a, ypT1a	15	2,03
pT1b, ypT1b	32	4,34
pT1c, ypT1c	175	23,71
pT2, ypT2	248	33,60
pT3, ypT3	16	2,17
pT4a, ypT4a	≤3	x
pT4b, ypT4b	59	7,99
pT4c, ypT4c	≤3	x
pT4d, ypT4d	≤3	x
pTX, ypTX	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste bei Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	N = 738	
Nodalstatus (pN- und ypN-Klassifikation)		
pN0, ypN0	36	4,88
pN0(sn), ypN0(sn)	266	36,04
pN1mi, ypN1mi	≤3	x
pN1mi(sn), ypN1mi(sn)	19	2,57
pN1a, ypN1a	69	9,35
pN1(sn), ypN1(sn)	15	2,03
pN1a(sn) , ypN1a(sn)	64	8,67
pN1b, ypN1b	≤3	x
pN1c, ypN1c	≤3	x
pN2a(sn), ypN2a(sn)	4	0,54
pN2a, ypN2a	47	6,37
pN2b, ypN2b	0	0,00
pN3a, ypN3a	10	1,36
pN3b, ypN3b	0	0,00
pN3c, ypN3c	≤3	x
pNX, ypNX	64	8,67

Befund: Invasive Karzinome (Lokoregionäre Rezidive)

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 5.718	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	21	0,37
1. Quartal	1.501	26,25
2. Quartal	1.431	25,03
3. Quartal	1.463	25,59
4. Quartal	1.302	22,77

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 5.718	
Altersverteilung		
< 30 Jahre	13	0,23
30 - 39 Jahre	164	2,87
40 - 49 Jahre	502	8,78
50 - 59 Jahre	1.053	18,42
60 - 69 Jahre	1.527	26,71
70 - 79 Jahre	1.433	25,06
≥ 80 Jahre	1.026	17,94

	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv mit Angabe von Werten > 0	5.718
Minimum	22,00
5. Perzentil	42,00
25. Perzentil	57,00
Median	67,00
Mittelwert	66,25
75. Perzentil	76,00
95. Perzentil	86,00
Maximum	99,00

Präoperative Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 5.757	
Erkrankung		
Lokoregionäres Rezidiv nach BET	4.557	79,16
Lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	1.200	20,84

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen bei invasivem Karzinom und lokoregionärem Rezidiv nach BET (Liste OPS)	N = 4.571	
Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren ²⁵		
(0) nein	3.369	73,70
(1) ja, durch Mammografie	266	5,82
(2) ja, durch Sonografie	771	16,87
(3) ja, durch MRT	34	0,74
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	131	2,87
Eingriffe (nach OPS) ²⁶		
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	1.526	33,38
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	2.148	46,99
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	122	2,67
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	520	11,38

²⁵ gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

²⁶ Mehrfachnennung möglich

Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv nach BET	N = 4.557	
Primär-operative Therapie abgeschlossen		
(0) nein	291	6,39
davon weitere Therapieempfehlung		
(1) Empfehlung zur Nachresektion	191	65,64
(2) Empfehlung zur Mastektomie	63	21,65
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	7	2,41
(4) Empfehlung zur Axilladisektion	16	5,50
(6) Empfehlung zur BET	0	0,00
(9) Kombination aus 1 bis 6	14	4,81
(1) ja	4.266	93,61

Sentinel-Node-Markierung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv nach BET	N = 4.557	
Sentinel-Node-Markierung		
Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Aufenthalt durchgeführt (5-401.11, 5-401.12)	856	18,78
Art der erfolgten Therapie		
Brusterhaltende Therapie	1.496	32,83
Mastektomie	2.784	61,09

Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei lokoregionärem Rezidiv	N = 5.355	
Morphologie (ICD-O-3)		
Invasiv duktales Karzinom (8500/3)	4.101	76,58
Invasives mikropapilläres Mammakarzinom (8507/3)	15	0,28
Solides papilläres Carcinoma in situ (8509/2)	0	0,00
Solides papilläres Karzinom mit Invasion (8509/3)	14	0,26
Pleomorphes lobuläres Carcinoma in situ (8519/2)	≤3	x
Invasiv lobuläres Karzinom (8520/3)	580	10,83
Invasiv duktales und lobuläres Karzinom (8522/3)	76	1,42
Muzinöses Adenokarzinom (8480/3)	70	1,31
Tubuläres Adenokarzinom (8211/3)	≤3	x

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 5.718	
Weiterer Behandlungsverlauf		
Postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)	5.246	91,75

Verweildauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 5.718	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	1.594	27,88
3 - 6 Tage	3.278	57,33
7 - 10 Tage	636	11,12
11 - 14 Tage	139	2,43
> 14 Tage	71	1,24

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 5.718	
Entlassungsdiagnose (ICD 10) ²⁷		
(C50.0) Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof	60	1,05
(C50.1) Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse	406	7,10
(C50.2) Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse	535	9,36
(C50.3) Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse	338	5,91
(C50.4) Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	1.832	32,04
(C50.5) Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse	481	8,41
(C50.6) Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse	91	1,59
(C50.8) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	1.481	25,90
(C50.9) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	779	13,62
(C76.1) Bösartige Neubildung: Thorax (Axilla, intrathorakal, thorakal)	6	0,10

²⁷ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	N = 5.718	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	3.682	64,39
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	1.935	33,84
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	7	0,12
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	18	0,31
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	5	0,09
(07) Tod	≤3	x
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ²⁸	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	0	0,00
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	21	0,37
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	44	0,77
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ²⁹	≤3	x
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ³⁰	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00
nicht spezifizierter Entlassungsgrund ³¹		
(1) ja	0	0,00

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

²⁹ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

³⁰ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

³¹ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion / prophylaktische Mastektomie

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	N = 3.209	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	15	0,47
1. Quartal	898	27,98
2. Quartal	762	23,75
3. Quartal	715	22,28
4. Quartal	819	25,52

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	N = 3.209	
Altersverteilung		
< 30 Jahre	125	3,90
30 - 39 Jahre	523	16,30
40 - 49 Jahre	841	26,21
50 - 59 Jahre	878	27,36
60 - 69 Jahre	554	17,26
70 - 79 Jahre	211	6,58
≥ 80 Jahre	77	2,40

	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion/prophylaktischer Mastektomie mit Angabe von Werten > 0	3.209
Minimum	12,00
5. Perzentil	30,00
25. Perzentil	41,00
Median	51,00
Mittelwert	51,20
75. Perzentil	60,00
95. Perzentil	74,00
Maximum	92,00

Präoperative Diagnostik und Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle operierten Brüste	N = 109.417	
Erkrankung		
(4) ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion	1.201	1,10
(5) prophylaktische Mastektomie	2.404	2,20
(6) Fernmetastase	409	0,37

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen mit sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	N = 3.613	
Eingriffe (nach OPS) ³²		
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	666	18,43
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	1.030	28,51
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	16	0,44
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	1.684	46,61

³² Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

Verweildauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	N = 3.209	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	388	12,09
3 - 6 Tage	1.803	56,19
7 - 10 Tage	804	25,05
11 - 14 Tage	128	3,99
> 14 Tage	86	2,68

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion	N = 1.115	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	252	22,60
3 - 6 Tage	501	44,93
7 - 10 Tage	270	24,22
11 - 14 Tage	47	4,22
> 14 Tage	45	4,04

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit prophylaktischer Mastektomie	N = 2.122	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	137	6,46
3 - 6 Tage	1.315	61,97
7 - 10 Tage	545	25,68
11 - 14 Tage	83	3,91
> 14 Tage	42	1,98

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	N = 3.209	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	1.951	60,80
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	1.206	37,58
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	5	0,16
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	10	0,31
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	7	0,22
(07) Tod	0	0,00
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ³³	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	≤3	x
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	0	0,00
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	25	0,78
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ³⁴	0	0,00
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ³⁵	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	N = 3.209	
nicht spezifizierter Entlassungsgrund ³⁶		
(1) ja	≤3	x

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

³⁴ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

³⁵ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

³⁶ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Befund: Risikoläsionen

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Risikoläsionen	N = 2.167	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	≤3	x
1. Quartal	563	25,98
2. Quartal	548	25,29
3. Quartal	505	23,30
4. Quartal	548	25,29

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Risikoläsionen	N = 2.167	
Altersverteilung		
< 30 Jahre	71	3,28
30 - 39 Jahre	192	8,86
40 - 49 Jahre	433	19,98
50 - 59 Jahre	711	32,81
60 - 69 Jahre	475	21,92
70 - 79 Jahre	217	10,01
≥ 80 Jahre	68	3,14

	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Risikoläsionen mit Angabe von Werten > 0	2.167
Minimum	13,00
5. Perzentil	32,00
25. Perzentil	47,00
Median	54,00
Mittelwert	54,66
75. Perzentil	64,00
95. Perzentil	77,00
Maximum	93,00

Präoperative Diagnostik und Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit Risikoläsionen	N = 2.196	
Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms		
(0) nein	1.357	61,79
(1) ja	640	29,14
(9) unbekannt	31	1,41

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit Risikoläsionen und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	N = 1.747	
Prätherapeutische Histologie		
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	10	0,57
(2) benigne / entzündliche Veränderung	68	3,89
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	1.495	85,58
(4) malignitätsverdächtig	133	7,61
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	41	2,35

	Bund (gesamt)
Zeit zwischen Diagnostik und erstem Eingriff (Tage)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Risikoläsionen und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung mit Angabe von Werten	1.729
Minimum	1,00
Median	43,00
Mittelwert	59,16
Maximum	365,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit Risikoläsionen und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung	N = 1.747	
Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)		
(0) nein	971	55,58
(1) ja	776	44,42
Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie		
(0) nein	1.731	99,08
(1) ja	16	0,92

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen bei Risikoläsionen	N = 2.205	
Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren ³⁷		
(0) nein	540	24,49
(1) ja, durch Mammografie	666	30,20
(2) ja, durch Sonografie	869	39,41
(3) ja, durch MRT	22	1,00
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	76	3,45

³⁷ gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit Risikoläsionen	N = 2.196	
Primär-operative Therapie abgeschlossen		
(0) nein	67	3,05
davon weitere Therapieempfehlung		
(1) Empfehlung zur Nachresektion	49	73,13
(2) Empfehlung zur Mastektomie	6	8,96
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	0	0,00
(4) Empfehlung zur Axilladissektion	0	0,00
(6) Empfehlung zur BET	≤3	x
(9) Kombination aus 1 bis 6	10	14,93
(1) ja	2.097	95,49
Art der erfolgten Therapie		
Brusterhaltende Therapie	2.045	93,12
Mastektomie	121	5,51

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Risikoläsionen	N = 2.167	
Verweildauer im Krankenhaus		
≤ 2 Tage	1.720	79,37
3 - 6 Tage	397	18,32
7 - 10 Tage	37	1,71
11 - 14 Tage	6	0,28
> 14 Tage	7	0,32

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Risikoläsionen	N = 2.167	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	1.584	73,10
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	562	25,93
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	7	0,32
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	5	0,23
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	0	0,00
(07) Tod	0	0,00
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ³⁸	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	0	0,00
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	≤3	x
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	6	0,28
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ³⁹	0	0,00
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ⁴⁰	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Risikoläsionen	N = 2.167	
nicht spezifizierter Entlassungsgrund ⁴¹		
(1) ja	0	0,00

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

³⁹ nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

⁴⁰ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

⁴¹ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Befund: Benigne / entzündliche Veränderungen, ausschließlich Normalgewebe

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	N = 10.481	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	13	0,12
1. Quartal	2.866	27,34
2. Quartal	2.605	24,85
3. Quartal	2.501	23,86
4. Quartal	2.496	23,81

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	N = 10.481	
Altersverteilung		
< 30 Jahre	1.260	12,02
30 - 39 Jahre	1.492	14,24
40 - 49 Jahre	2.433	23,21
50 - 59 Jahre	2.522	24,06
60 - 69 Jahre	1.691	16,13
70 - 79 Jahre	775	7,39
≥ 80 Jahre	308	2,94

	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe mit Angabe von Werten > 0	10.481
Minimum	11,00
5. Perzentil	22,00
25. Perzentil	39,00
Median	50,00
Mittelwert	49,33
75. Perzentil	60,00
95. Perzentil	76,00
Maximum	95,00

Präoperative Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	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 = 8.507	
Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms		
(0) nein	7.010	82,40
(1) ja	1.327	15,60
(9) unbekannt	170	2,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	N = 5.607	
Prätherapeutische Histologie		
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	160	2,85
(2) benigne / entzündliche Veränderung	2.835	50,56
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	2.283	40,72
(4) malignitätsverdächtig	112	2,00
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	217	3,87

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen bei benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	N = 11.050	
Eingriffe (nach OPS) ⁴²		
(5-870.2*) Duktektomie	634	5,74
(5-870.6*) Lokale Destruktion	129	1,17
(5-870.7) Exzision durch Vakuumbiopsie (Rotationsmesser)	≤3	x
(5-870.9*) Lokale Exzision	2.645	23,94
(5-870.a*) Partielle Resektion	5.748	52,02
(5-870.x) Sonstige partielle Exzision der Mamma	53	0,48
(5-870.y) Nicht näher bezeichnete partielle Exzision der Mamma	6	0,05
(nicht 5-870.*) Sonstiger operativer Eingriff	1.960	17,74

⁴² Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	N = 10.481	
Verweildauer im Krankenhaus		
≤ 2 Tage	7.305	69,70
3 - 6 Tage	2.465	23,52
7 - 10 Tage	535	5,10
11 - 14 Tage	96	0,92
> 14 Tage	80	0,76

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	N = 10.481	
Entlassungsdiagnose (ICD 10) ⁴³		
(D17.1) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes	134	1,28
(D24) Gutartige Neubildung der Brustdrüse	5.593	53,36
(D48.6) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Brustdrüse	1.086	10,36
(N60.0) Solitärzyste der Mamma	211	2,01
(N60.1) Diffuse zystische Mastopathie	1.213	11,57
(N60.2) Fibroadenose der Mamma	614	5,86
(N60.3) Fibrosklerose der Mamma	447	4,26
(N60.4) Ektasie der Ductus lactiferi	221	2,11
(N60.8) Sonstige gutartige Mammadysplasien	344	3,28
(N60.9) Gutartige Mammadysplasie, nicht näher bezeichnet	15	0,14
(N64.4) Mastodynie	54	0,52
(N64.5) Sonstige Symptome der Mamma	443	4,23

⁴³ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	N = 10.481	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	7.177	68,48
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	3.180	30,34
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	12	0,11
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	47	0,45
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	≤3	x
(07) Tod	≤3	x
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ⁴⁴	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	≤3	x
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	6	0,06
(11) Entlassung in ein Hospiz	≤3	x
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	42	0,40
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	5	0,05
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ⁴⁵	0	0,00
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ⁴⁶	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00
nicht spezifizierter Entlassungsgrund ⁴⁷		
(1) ja	5	0,05

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

⁴⁵ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

⁴⁶ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

⁴⁷ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)