



Institut für Qualitätssicherung und  
Transparenz im Gesundheitswesen

Bundesauswertung

# Mammachirurgie

Erfassungsjahr 2021

Veröffentlichungsdatum: 30. Juni 2022

---

## Impressum

**Herausgeber:**

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung  
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1  
10787 Berlin

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

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

## Inhaltsverzeichnis

Ergebnisübersicht.....	7
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2021.....	9
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2021.....	11
Einleitung.....	13
Datengrundlagen.....	15
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	15
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	17
51846: Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung.....	17
Details zu den Ergebnissen.....	19
Gruppe: HER2-Positivitätsrate.....	20
52267: HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate.....	20
52278: HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate.....	23
Details zu den Ergebnissen.....	26
Gruppe: Adäquate Markierung bei nicht palpablen Befunden.....	27
212000: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk.....	27
212001: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde ohne Mikrokalk.....	29
Gruppe: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung.....	31
52330: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung.....	31
52279: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung.....	33
Details zu den Ergebnissen.....	35
2163: Primäre Axilladisektion bei DCIS.....	37
Details zu den Ergebnissen.....	39
50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie.....	40
Details zu den Ergebnissen.....	42
51847: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie.....	43
Details zu den Ergebnissen.....	45
51370: Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation.....	46
Details zu den Ergebnissen.....	48

60659: Nachresektionsrate.....	49
Details zu den Ergebnissen.....	51
211800: Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS.....	52
Details zu den Ergebnissen.....	54
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	55
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	55
850363: Häufige Angabe „HER2-Status = unbekannt“.....	55
850364: Häufige Angabe „R0-Resektion = es liegen keine Angaben vor“.....	57
813068: Häufige Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und Angabe im Feld Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde.....	59
850372: Häufige Angabe „immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt“.....	61
852000: Häufige Angabe des unspezifischen ICD-O-3-Kode 8010/3 im prätherapeutischen histologischen Befund.....	63
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	65
850094: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	65
850227: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS).....	67
Basisauswertung.....	69
Basisdokumentation.....	69
Epidemiologische Daten zur Versorgungssituation.....	71
Befund: Invasive Karzinome (Primärerkrankung).....	72
Patientin.....	72
Präoperative Diagnostik und Therapie.....	73
Operation.....	76
Therapie.....	77
Sentinel-Node-Markierung.....	78
Histologie.....	78
Staging.....	80
Tumorgröße und OP-Verfahren.....	83
Tumorstadium und OP-Verfahren.....	84
Postoperativer Verlauf.....	86
Verweildauer im Krankenhaus.....	87

Entlassung.....	88
Befund: DCIS (Primärerkrankung).....	90
Patientin.....	90
Präoperative Diagnostik und Therapie.....	91
Operation.....	94
Therapie.....	95
Sentinel-Node-Markierung.....	96
Histologie.....	96
Postoperativer Verlauf.....	98
Verweildauer im Krankenhaus.....	98
Entlassung.....	99
Häufigkeit verschiedener Angaben zum Erreichen des R0-Status bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS (Primärerkrankung).....	101
Zusammenhang Primärerkrankung, Tastbarkeit und Nachresektion.....	102
Geschlechterstratifizierte Histologie und Grading (Primärerkrankung).....	103
Befund: Invasive Karzinome (Lokoregionäre Rezidive).....	109
Patientin.....	109
Präoperative Diagnostik.....	110
Operation.....	111
Therapie.....	112
Sentinel-Node-Markierung.....	112
Histologie.....	113
Postoperativer Verlauf.....	113
Verweildauer im Krankenhaus.....	113
Entlassung.....	114
Ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion / prophylaktische Mastektomie.....	116
Patientin.....	116
Präoperative Diagnostik und Therapie.....	117
Operation.....	118
Postoperativer Verlauf.....	118
Verweildauer im Krankenhaus.....	118
Entlassung.....	120

Befund: Risikoläsionen.....	121
Patientin.....	121
Präoperative Diagnostik und Therapie.....	122
Operation.....	124
Therapie.....	125
Postoperativer Verlauf.....	125
Entlassung.....	126
Befund: Benigne / entzündliche Veränderungen, ausschließlich Normalgewebe.....	127
Patientin.....	127
Präoperative Diagnostik.....	128
Operation.....	129
Postoperativer Verlauf.....	130
Entlassung.....	130

## Ergebnisübersicht

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

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

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

↗ ↘ →

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

Bitte beachten Sie dafür folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.
- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum des Patienten oder der Patientin liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“. Aufgrund des Wechsels des Verfahrens von der QSKH-Richtlinie in die DeQS-Richtlinie sind „Überlieger“ (mit Aufnahme in 2020 und Entlassung in 2021) nicht im Datensatz zum Erfassungsjahr 2021 enthalten.
- Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung werden zudem die Ergebnisse zu den Vorjahren nicht ausgegeben.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.

Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren MC und finden Sie auf der Webseite des IQTIG

unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-mc/> . Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

## Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2021

Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung werden die Ergebnisse zu den Vorjahren nicht ausgegeben.

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
51846	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung	≥ 95,00 %	98,10 % N = 73.807	97,99 % - 98,19 %
<b>Gruppe: HER2-Positivitätsrate</b>				
52267	HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate	≥ 0,40 (5. Perzentil)	0,92 N = 65.584	0,91 - 0,94
52278	HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate	≤ 1,52 (95. Perzentil)	0,92 N = 65.584	0,91 - 0,94
<b>Gruppe: Adäquate Markierung bei nicht palpablen Befunden</b>				
212000	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk	≥ 73,23 % (5. Perzentil)	92,85 % N = 8.303	92,27 % - 93,38 %
212001	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde ohne Mikrokalk	≥ 52,50 % (5. Perzentil)	83,94 % N = 23.364	83,46 % - 84,41 %
<b>Gruppe: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung</b>				
52330	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung	≥ 95,00 %	99,44 % N = 18.166	99,32 % - 99,54 %
52279	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung	≥ 95,00 %	98,90 % N = 29.025	98,77 % - 99,01 %
2163	Primäre Axilladisektion bei DCIS	Sentinel Event	0,09 % N = 6.982	0,04 % - 0,19 %

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
50719	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	≤ 5,00 %	4,17 % N = 5.465	3,67 % - 4,74 %
51847	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	≥ 90,00 %	97,11 % N = 32.343	96,92 % - 97,29 %
51370	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation	≤ 9,52 % (95. Perzentil)	2,54 % N = 52.187	2,41 % - 2,68 %
60659	Nachresektionsrate	≤ 22,48 % (95. Perzentil)	10,67 % N = 59.710	10,42 % - 10,92 %
211800	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS	≥ 97,41 % (5. Perzentil)	99,46 % N = 62.355	99,40 % - 99,52 %

## Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2021

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

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

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
<b>Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit</b>				
850363	Häufige Angabe „HER2-Status = unbekannt“	≤ 1,69 % (95. Perzentil)	0,40 % 266/66.041	1,89 % 12/634
850364	Häufige Angabe „R0-Resektion = es liegen keine Angaben vor“	≤ 0,89 % (95. Perzentil)	0,14 % 91/66.453	0,94 % 6/637
813068	Häufige Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und Angabe im Feld Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde	≤ 4,00	0,71 % 523/73.435	2,38 % 15/630
850372	Häufige Angabe „immunohistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt“	≤ 1,19 % (95. Perzentil)	0,24 % 157/66.041	1,42 % 9/634
852000	Häufige Angabe des unspezifischen ICD-O-3-Kode 8010/3 im prätherapeutischen histologischen Befund	≤ 15,25 % (95. Perzentil)	2,51 % 2.133/84.889	4,40 % 29/659

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
<b>Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit</b>				
850094	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,19 % 103.668/103.476	1,24 % 9/725
850227	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,17 % 175/103.476	0,41 % 3/725

## Einleitung

Der Leistungsbereich Mammachirurgie zielt auf die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Brustkrebs (Mammakarzinom, Mamma-CA). Mit für das Erfassungsjahr 2020 prognostizierten 77.600 Neuerkrankungen handelt es sich hierbei um die häufigste Krebserkrankung bei Frauen in Deutschland. Pro Jahr sind ca. 18.000 Todesfälle auf ein Mammakarzinom zurückzuführen. In seltenen Fällen kann diese Erkrankung auch bei Männern auftreten. Für 2018 werden 700 Neuerkrankungen für Männer prognostiziert (Quelle: Robert Koch-Institut). Die Früherkennung und die adäquate Diagnostik sowie die stadiengerechte Therapie der Patientin und des Patienten mit einem Brustkrebs ermöglichen es, die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern und die krankheitsbedingte Sterblichkeit zu senken. Die Behandlungsplanung sollte umfassend, interdisziplinär und sorgfältig erfolgen; bei der Auswahl der Behandlungsmöglichkeiten sollten stets die individuelle Situation der Patientin bzw. des Patienten, das Therapieziel, die Nutzen-Risiko-Abwägung sowie die Präferenzen der Patientin bzw. des Patienten berücksichtigt werden. Wichtige Voraussetzungen hierfür sind die interdisziplinäre und sektorenübergreifende Zusammenarbeit der an der Versorgung beteiligten Fachdisziplinen sowie die informierte, gemeinsame Entscheidungsfindung von Patientinnen und Patienten und Ärztinnen und Ärzten.

Bei den operativen Behandlungsmöglichkeiten des Mammakarzinoms wird zwischen einer brusterhaltenden Operation und einer vollständigen Entfernung der betroffenen Brust (Mastektomie) unterschieden. Nach einer Mastektomie besteht die Möglichkeit eines gleichzeitigen oder späteren Wiederaufbaus der Brust mit Eigengewebe oder Implantaten. Patientinnen mit Mastektomie sollen vor der Operation über die Möglichkeiten der Rekonstruktion informiert werden. Der Lymphknotenstatus, der eine Aussage darüber ermöglicht, ob und in welchem Ausmaß ein Tumorbefall der in der Achsel befindlichen (axillären) Lymphknoten vorliegt, kann einen Einfluss auf die weitere Therapieplanung und den Verlauf der Erkrankung haben. Um eine Aussage zum Lymphknotenstatus zu ermöglichen, können die Entfernung der Wächterlymphknoten (Sentinel-Lymphknoten) und in bestimmten Fällen die Ausräumung der axillären Lymphknoten (Axilladisektion) notwendig sein. In Abhängigkeit von der Art der Operation und je nach Ausdehnung des Tumors bzw. des Lymphknotenbefalls kann eine Bestrahlung erforderlich sein. Des Weiteren sind je nach Art und Eigenschaft des Tumors die Chemo-, Antihormon- und/oder Antikörpertherapie Bestandteile der Behandlung. Die konsequente Anwendung wissenschaftlich basierter Standards in der Brustkrebstherapie sowie die psychoonkologische und sozialmedizinische Begleitung des gesamten therapeutischen Prozesses können insgesamt sowohl zu einer verbesserten individuellen Prognose der Betroffenen als auch zu einer erhöhten Lebensqualität führen. In jeder Behandlungsstufe ist die Qualität der Versorgung für das Überleben und die Lebensqualität von entscheidender Bedeutung.

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

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

## Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf einer Datenquelle

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

### Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

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

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

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

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

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

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

Erfassungsjahr 2021		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	103.668	103.476	100,19
	Basisdatensatz	103.493		
	MDS	175		
Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)		729	725	100,55
Anzahl ausgewerteter Standorte Bund (gesamt)		793		
Anzahl entlassender Standorte Bund (gesamt)		804		

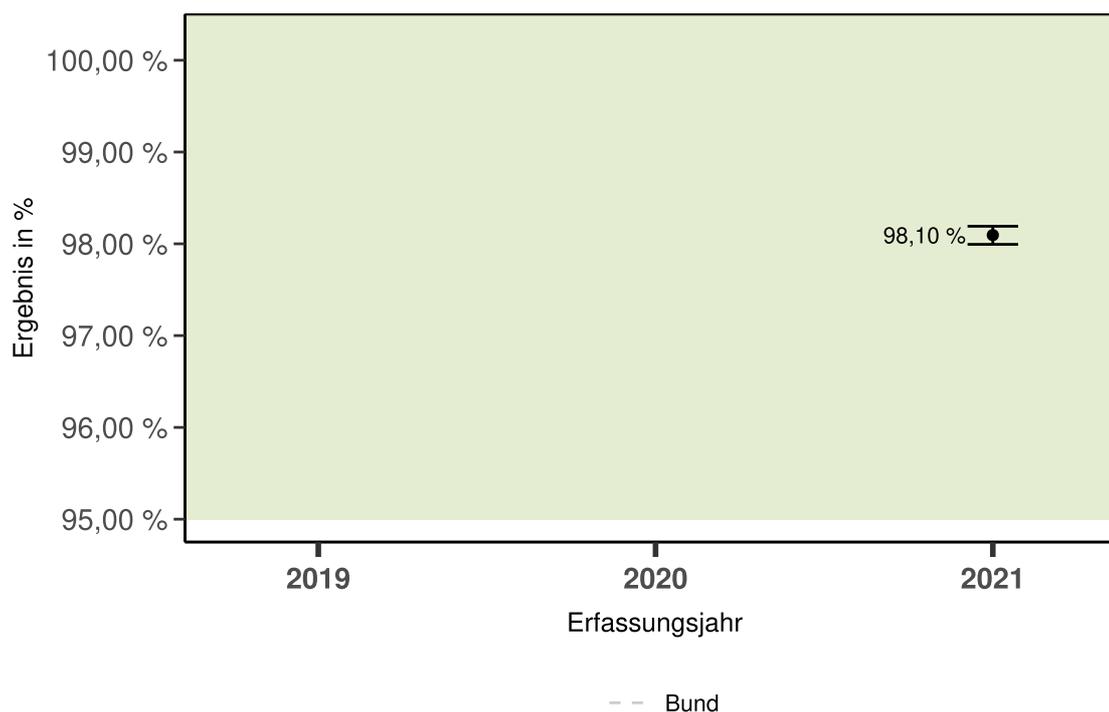
## Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

### 51846: Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung

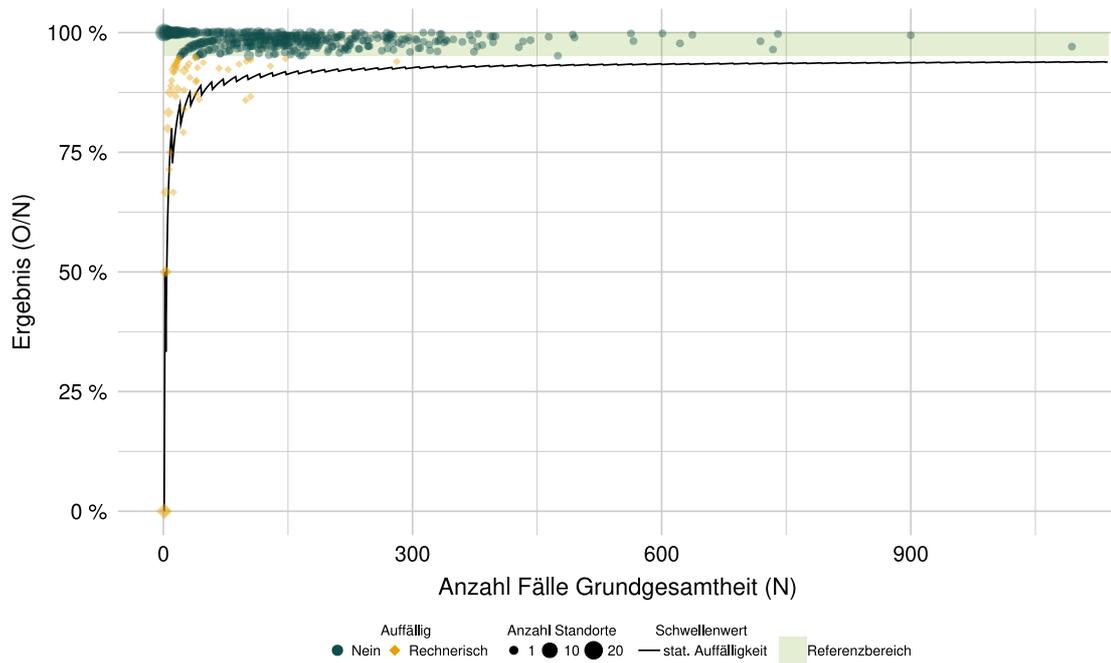
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit prätherapeutischer histologischer Sicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie bei Primärerkrankung invasives Mammakarzinom oder DCIS und Ersteingriff
ID	51846
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und Histologie „invasives Mammakarzinom (Primärtumor)“ oder „DCIS“
Zähler	Patientinnen und Patienten mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Datenquellen	QS-Daten

#### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



### Detailergebnisse

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
<b>Bund</b>	2019: - / - 2020: - / - <b>2021: 72.401 / 73.807</b>	2019: - 2020: - <b>2021: 98,10 %</b>	2019: - 2020: - <b>2021: 97,99 % - 98,19 %</b>

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
1.1.1	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie mit Ersteingriff bei Primärerkrankung bei weiblichen Patientinnen	98,13 % 71.831/73.201
1.1.2	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie mit Ersteingriff bei Primärerkrankung bei männlichen Patienten	94,20 % 568/603

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.2	Prätherapeutische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie bei Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und allen postoperativen malignen Histologien	93,03 % 80.914/86.976
1.2.1	<b>Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) oder DCIS</b>	98,10 % 72.401/73.807

## Gruppe: HER2-Positivitätsrate

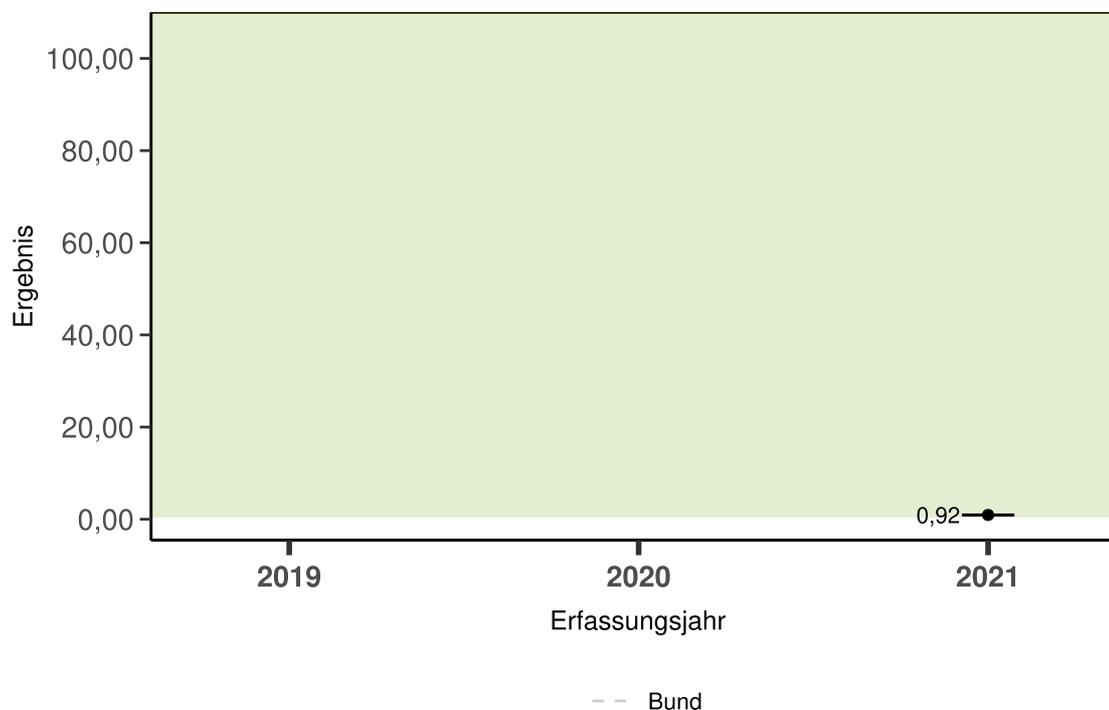
Qualitätsziel	Angemessene Rate an HER2-positiven Befunden bei invasivem Mammakarzinom
---------------	---

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

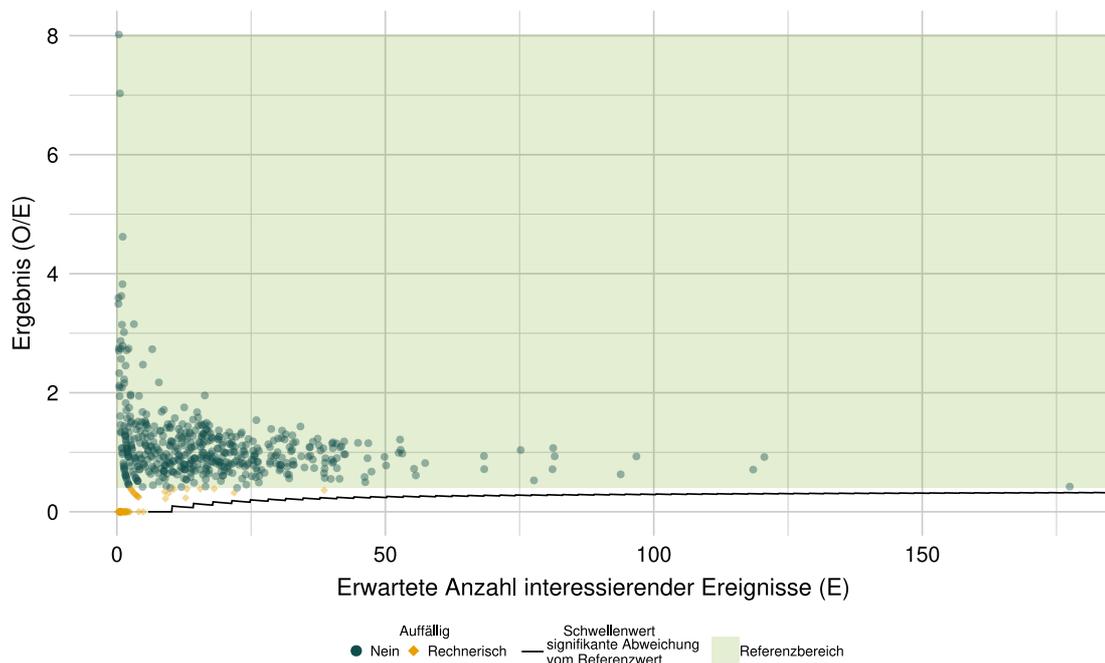
ID	52267
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung und Histologie „invasives Mammakarzinom (Primärtumor)“ und abgeschlossener operativer Therapie und bekanntem HER2-Status und bekanntem immunhistochemischem Hormonrezeptorstatus aus Standorten mit mind. 4 indikatorrelevanten 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_52278
Referenzbereich	≥ 0,40 (5. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

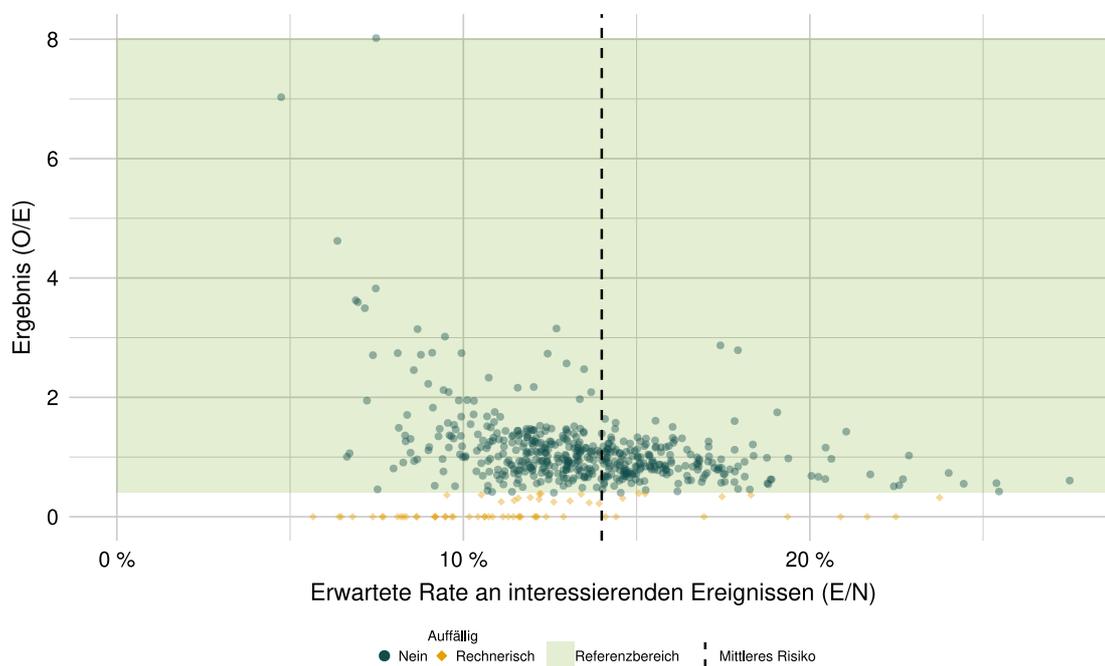
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



### Indikatorergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



### Detailergebnisse

EJ 2021	Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
<b>Bund</b>	2019: - 2020: - <b>2021: 65.584</b>	2019: - / - 2020: - / - <b>2021: 8.480 / 9.177,31</b>	2019: - 2020: - <b>2021: 0,92</b>	2019: - 2020: - <b>2021: 0,91 - 0,94</b>

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

O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

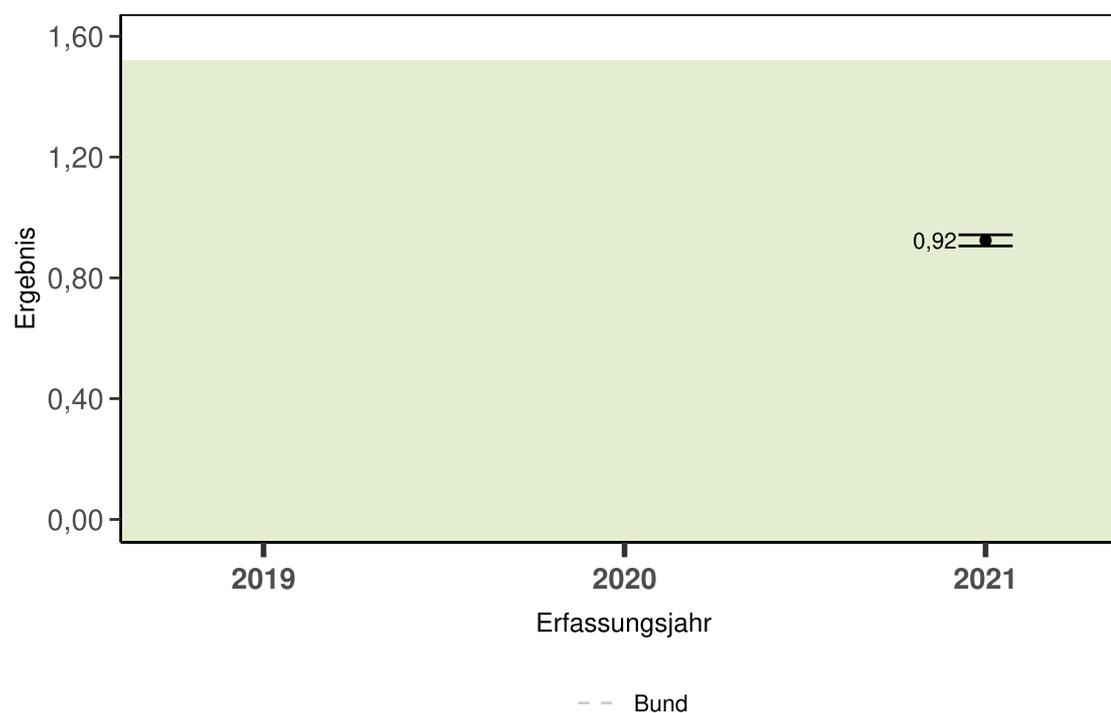
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

## 52278: HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate

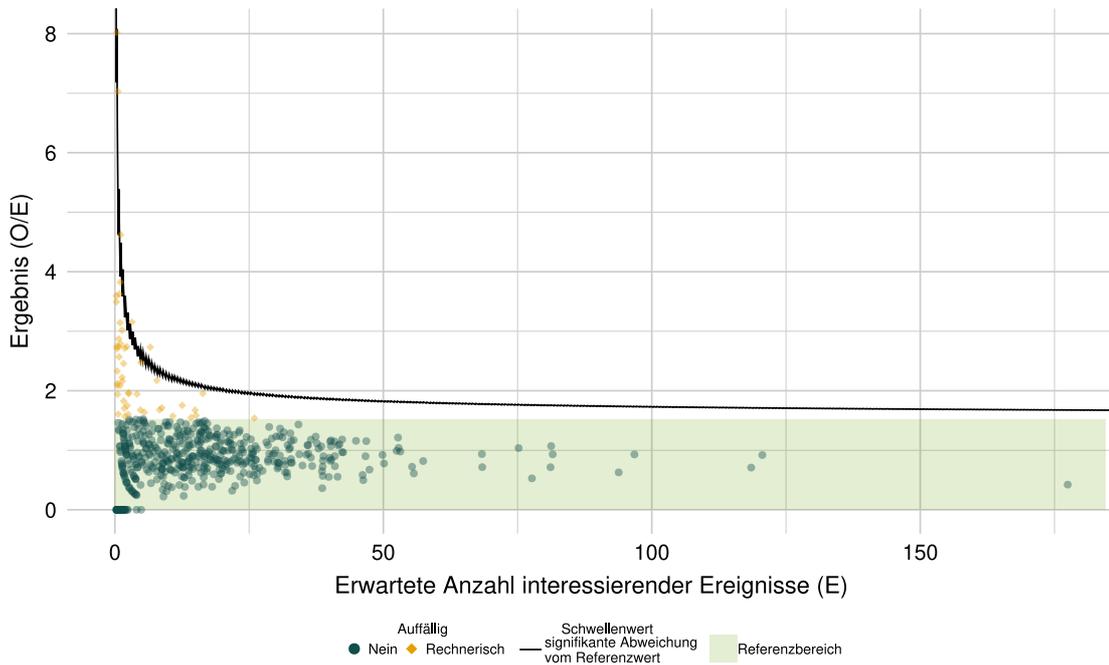
ID	52278
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung und Histologie „invasives Mammakarzinom (Primärtumor)“ und abgeschlossener operativer Therapie und bekanntem HER2-Status und bekanntem immunohistochemischem Hormonrezeptorstatus aus Standorten mit mind. 4 indikatorrelevanten Fällen
Zähler	Patientinnen und Patienten mit positivem HER2-Status
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit positivem HER2-Status
E (expected)	Erwartete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit positivem HER2-Status, risikoadjustiert nach logistischem MAMMA-Score für ID 52267_52278
Referenzbereich	≤ 1,52 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

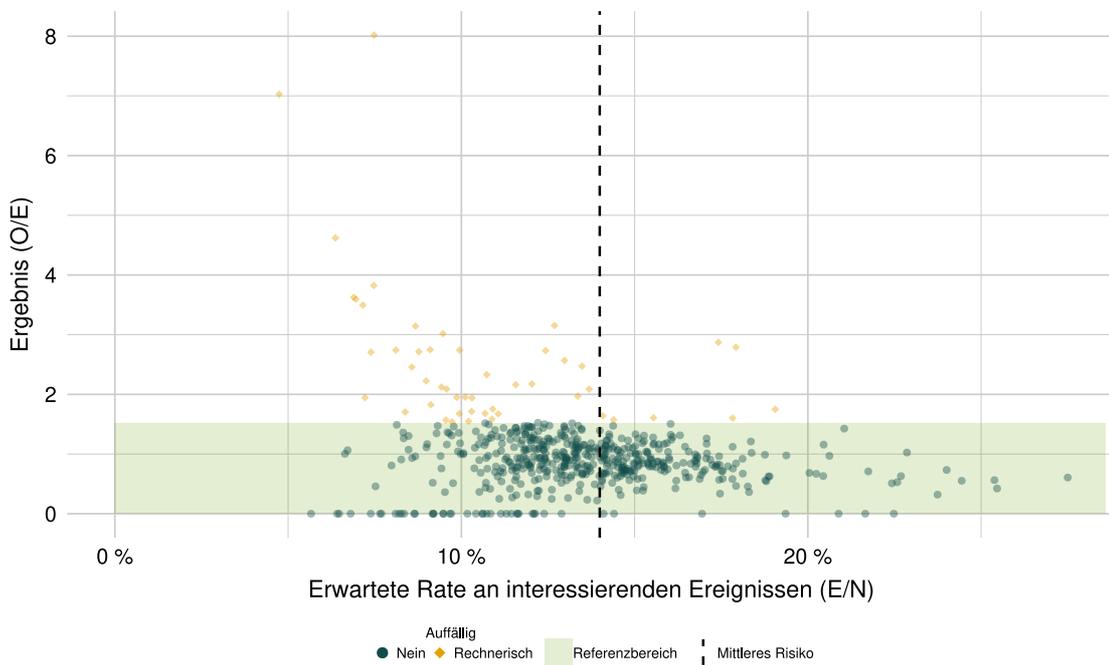
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



### Indikatorergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



**Detailergebnisse**

EJ 2021	Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
<b>Bund</b>	2019: - 2020: - <b>2021: 65.584</b>	2019: - / - 2020: - / - <b>2021: 8.480 / 9.177,31</b>	2019: - 2020: - <b>2021: 0,92</b>	2019: - 2020: - <b>2021: 0,91 - 0,94</b>

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

O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

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

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	HER2-Positivitätsrate (Standorte mit mind. 4 indikatorrelevanten Fällen)	12,93 % 8.480/65.584
2.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression des Qualitätsindikators 52267 <sup>1</sup>	
2.1.1.1	O/N (observed, beobachtet)	12,93 % 8.480/65.584
2.1.1.2	E/N (expected, erwartet)	13,99 % 9.177,31/65.584
2.1.1.3	<b>O/E</b>	0,92
2.1.2	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression des Qualitätsindikators 52278 <sup>2</sup>	
2.1.2.1	O/N (observed, beobachtet)	12,93 % 8.480/65.584
2.1.2.2	E/N (expected, erwartet)	13,99 % 9.177,31/65.584
2.1.2.3	<b>O/E</b>	0,92
2.1.3	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression bei weiblichen Patientinnen <sup>3</sup>	
2.1.3.1	O/N (observed, beobachtet)	12,97 % 8.431/65.018
2.1.3.2	E/N (expected, erwartet)	14,02 % 9.114,90/65.018
2.1.3.3	<b>O/E</b>	0,92
2.1.4	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression bei männlichen Patienten <sup>4</sup>	
2.1.4.1	O/N (observed, beobachtet)	8,69 % 49/564
2.1.4.2	E/N (expected, erwartet)	10,98 % 61,95/564
2.1.4.3	<b>O/E</b>	0,79

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

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

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

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

### Gruppe: Adäquate Markierung bei nicht palpablen Befunden

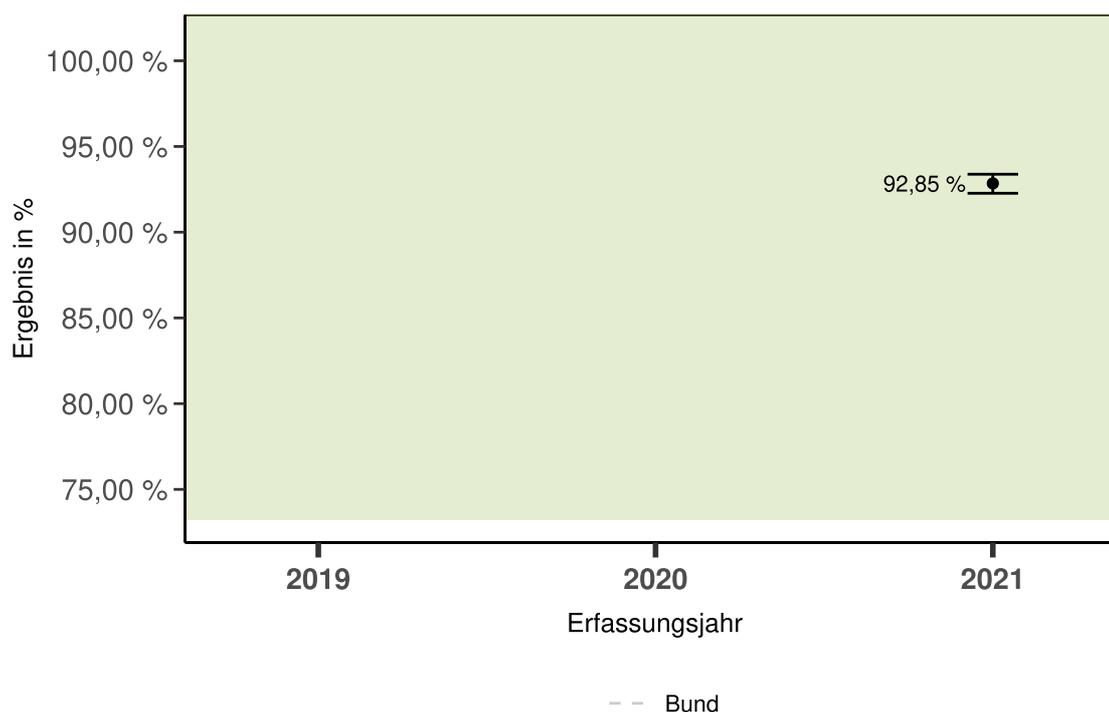
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit präoperativer Drahtmarkierung bei nicht palpablen Befunden bei Primärerkrankung und Primäreingriff
---------------	---

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

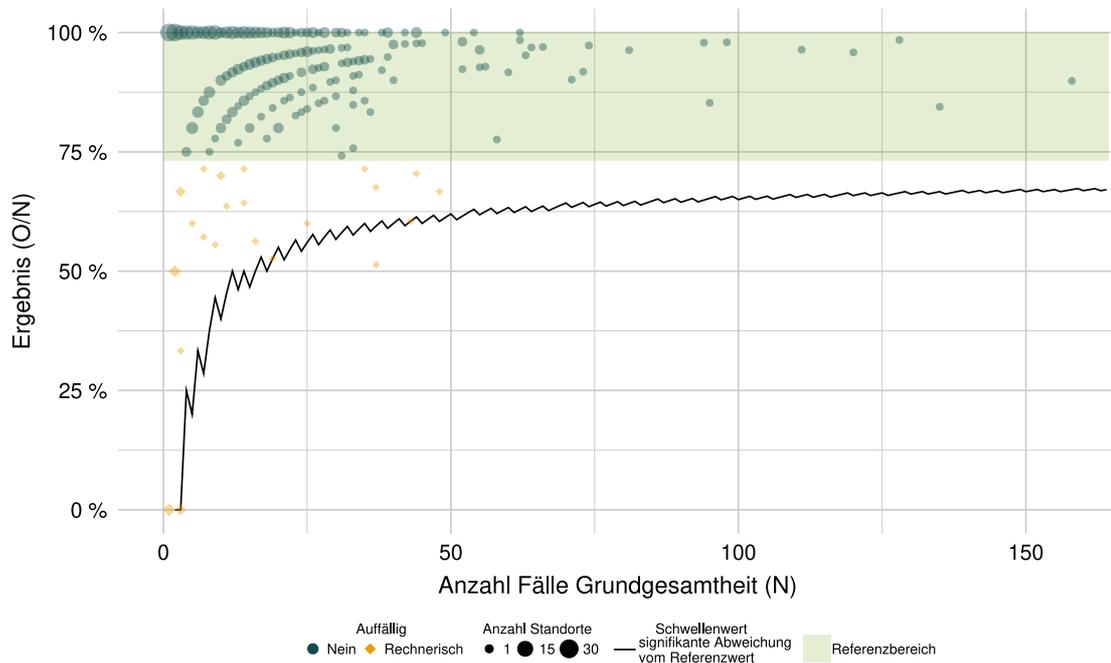
ID	212000
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen bei Patientinnen und Patienten mit nicht palpablem Tumor und Mikrokalk-Befund bei Primärerkrankung und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort
Zähler	Anzahl der Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie, Sonografie oder MRT
Referenzbereich	≥ 73,23 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer**



**Detailergebnisse**

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
<b>Bund</b>	2019: - / - 2020: - / - 2021: 7.709 / 8.303	2019: - 2020: - 2021: 92,85 %	2019: - 2020: - 2021: 92,27 % - 93,38 %

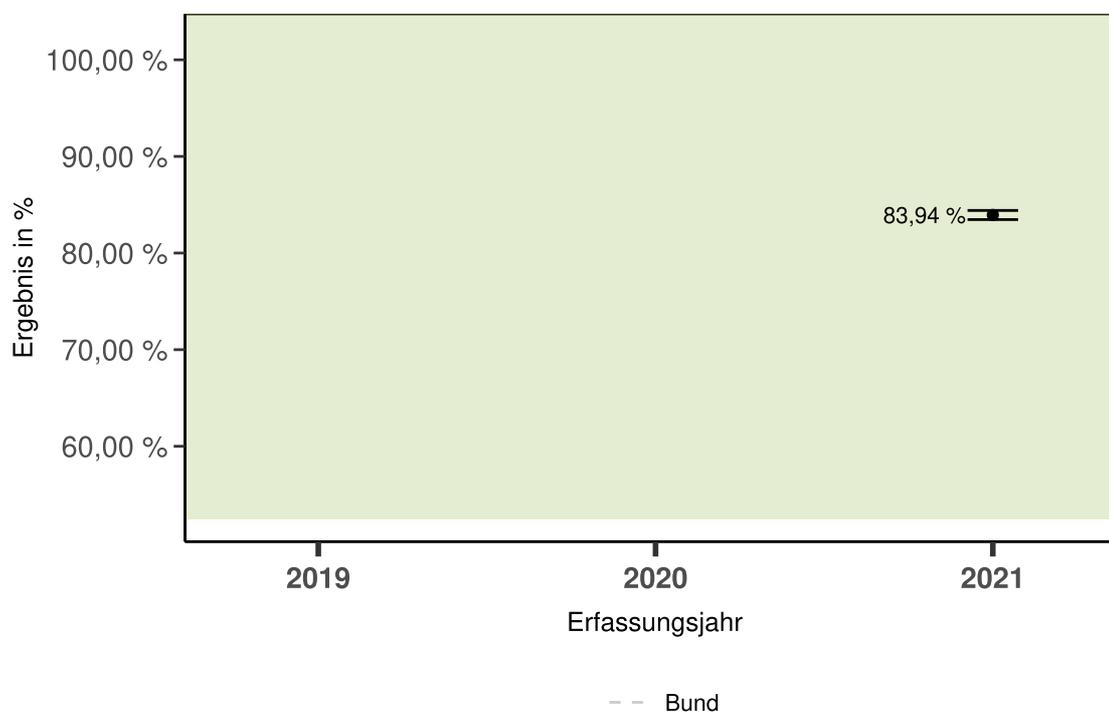
## 212001: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde ohne Mikrokalk

ID	212001
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen bei Patientinnen und Patienten mit nicht palpablem Tumor ohne Mikrokalk-Befund bei Primärerkrankung und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort
Zähler	Anzahl der Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie, Sonografie oder MRT
Referenzbereich	≥ 52,50 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

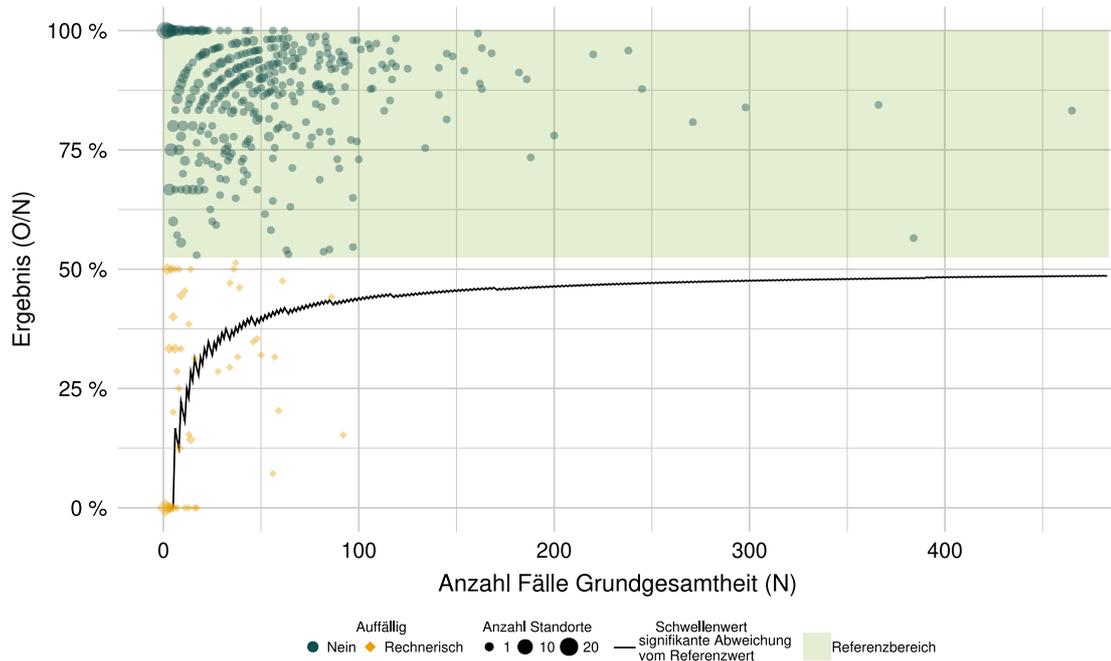
---

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer**



**Detailergebnisse**

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
<b>Bund</b>	2019: - / - 2020: - / - 2021: 19.612 / 23.364	2019: - 2020: - 2021: 83,94 %	2019: - 2020: - 2021: 83,46 % - 84,41 %

### Gruppe: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung

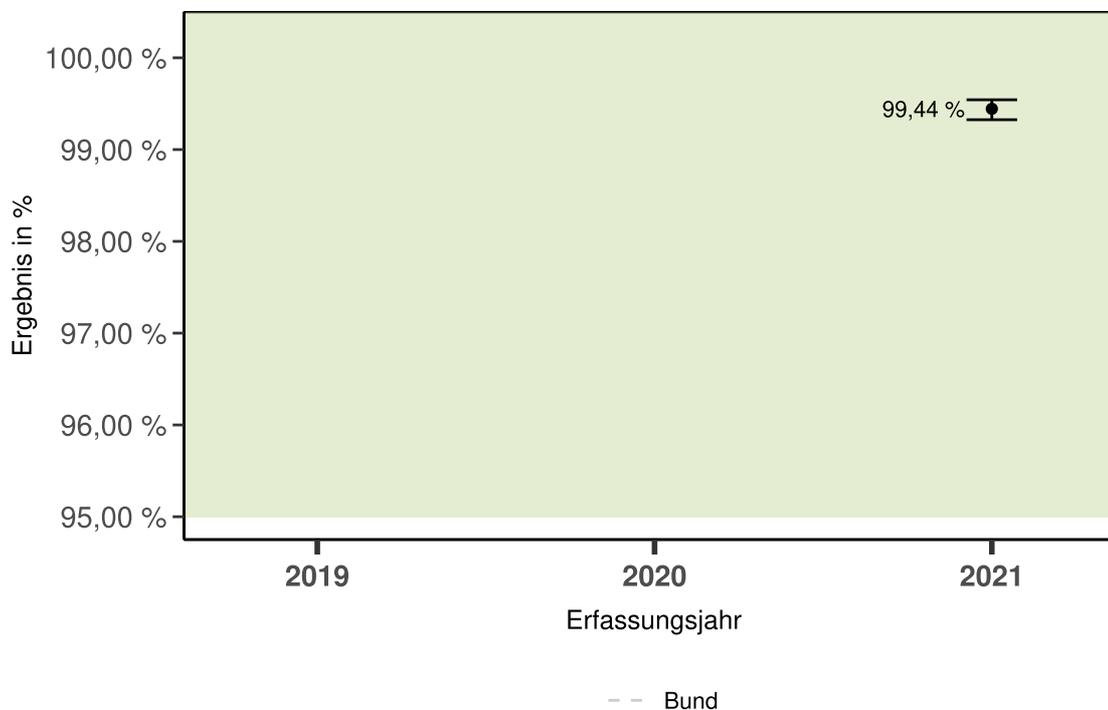
Qualitätsziel	Möglichst viele Eingriffe mit intraoperativer Präparatradiografie oder intraoperativer Präparatsonografie nach präoperativer Drahtmarkierung durch Mammografie oder nach präoperativer Drahtmarkierung durch Sonografie
---------------	---

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

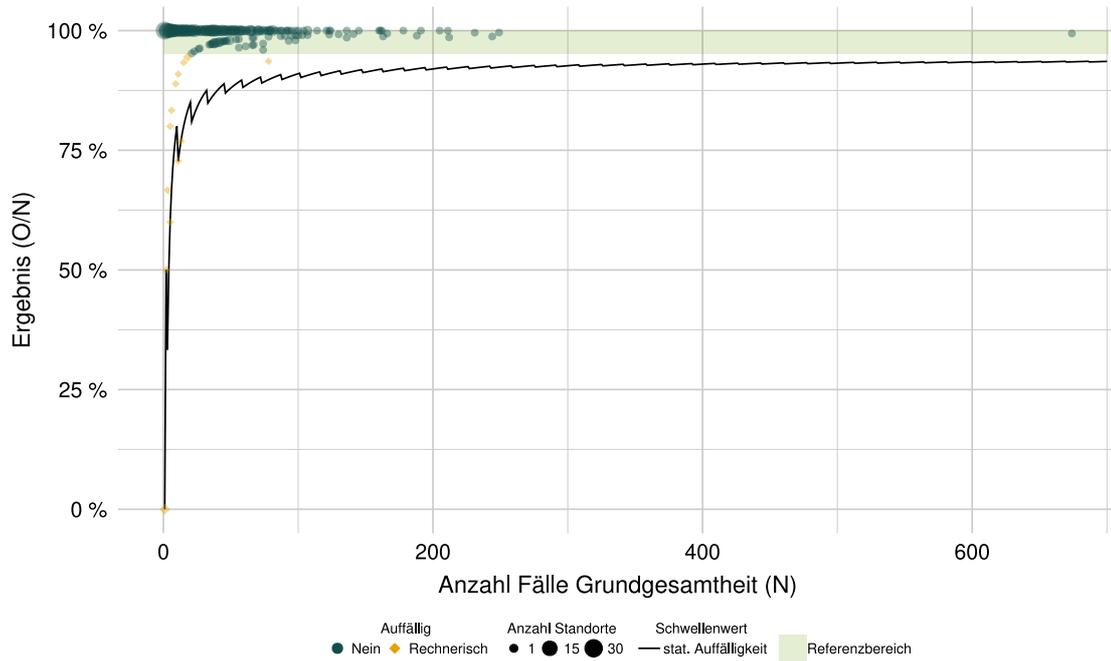
ID	52330
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie bei Patientinnen und Patienten mit mindestens einem QS-Filter auslösenden ICD- und OPS-Kode außer ICD-Kode C44.5 (Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Haut des Rumpfes) und außer OPS-Kode 5-408.71 (Revision nach einer Lymphadenektomie mit Entfernung von erkranktem Gewebe: Axillär)
Zähler	Operationen mit intraoperativer Präparatradiografie oder intraoperativer Präparatsonografie
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Datenquellen	QS-Daten

#### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer**



**Detailergebnisse**

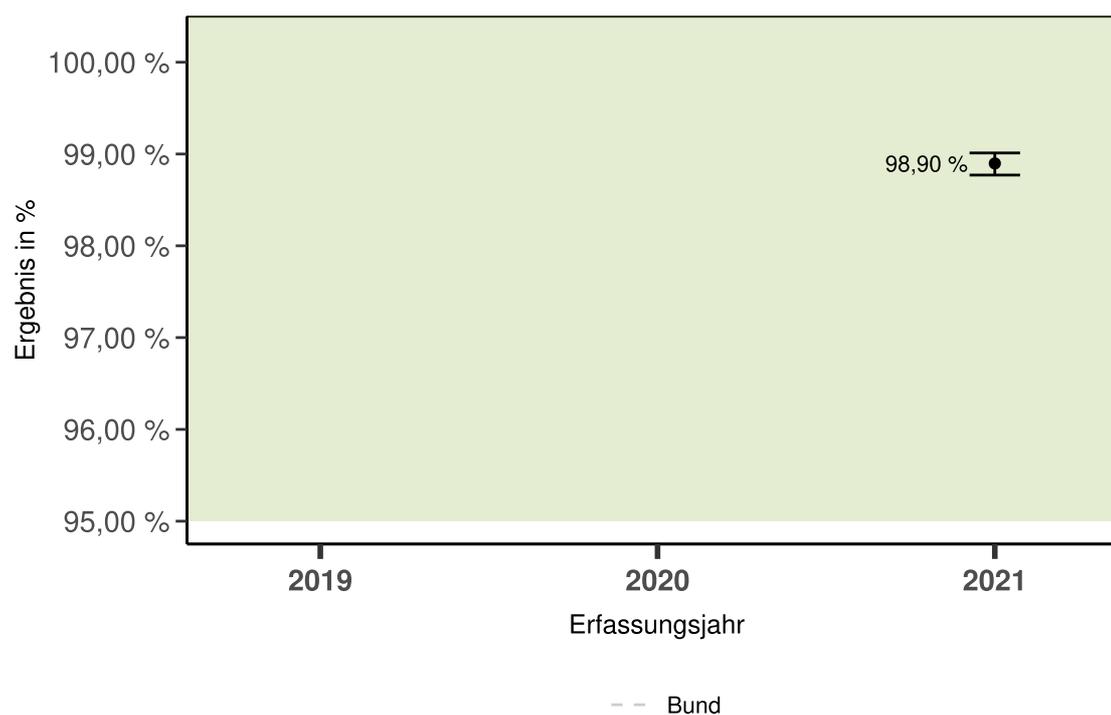
EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
<b>Bund</b>	2019: - / - 2020: - / - 2021: 18.065 / 18.166	2019: - 2020: - 2021: 99,44 %	2019: - 2020: - 2021: 99,32 % - 99,54 %

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

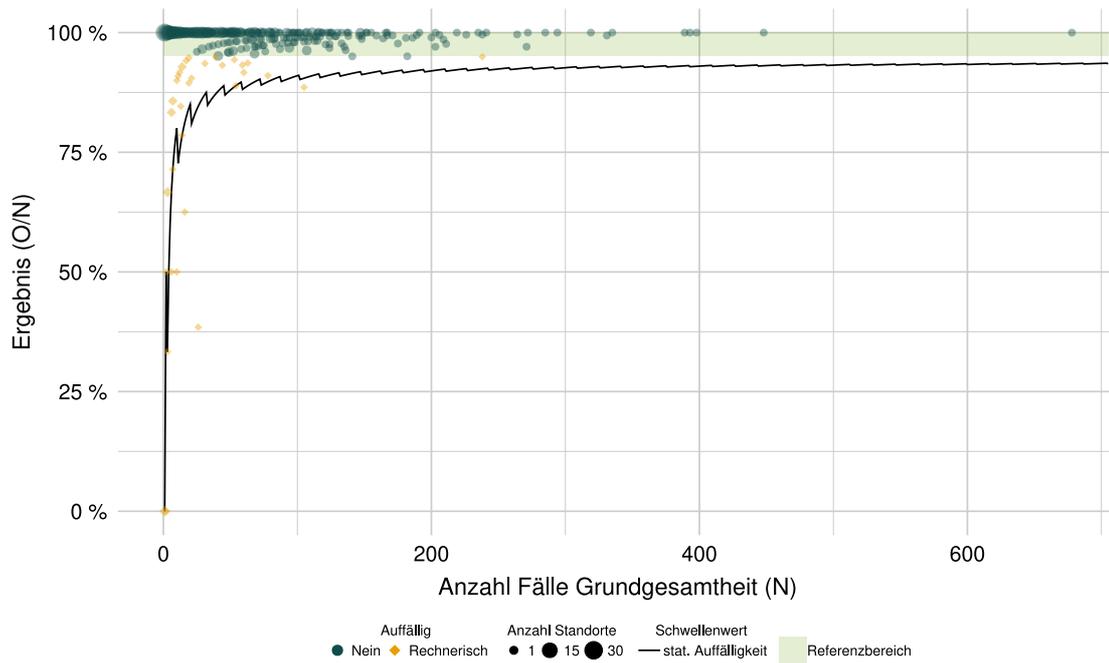
ID	52279
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Sonografie bei Patientinnen und Patienten mit mindestens einem QS-Filter auslösenden ICD- und OPS-Kode außer ICD-Kode C44.5 (Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Haut des Rumpfes) und außer OPS-Kode 5-408.71 (Revision nach einer Lymphadenektomie mit Entfernung von erkranktem Gewebe: Axillär)
Zähler	Operationen mit intraoperativer Präparatradiografie oder intraoperativer Präparatsonografie
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer**



**Detailergebnisse**

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
<b>Bund</b>	2019: - / - 2020: - / - <b>2021: 28.705 / 29.025</b>	2019: - 2020: - <b>2021: 98,90 %</b>	2019: - 2020: - <b>2021: 98,77 % - 99,01 %</b>

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung	99,44 % 18.065/18.166

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
4.2.1	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung bei weiblichen Patientinnen	99,23 % 18.402/18.545
4.2.2	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung bei männlichen Patienten	91,67 % 11/12

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.3	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung	98,90 % 28.705/29.025

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.4	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
4.4.1	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung bei weiblichen Patientinnen	98,63 % 29.409/29.819
4.4.2	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung bei männlichen Patienten	100,00 % 46/46

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.5	Fusion QI 52330 und QI 52279 bei BET	
4.5.1	Intraoperative Präparatebildgebung nach präoperativer Drahtmarkierung bei brusterhaltenden Operationen	98,65 % 47.381/48.031
4.5.2	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
4.5.2.1	Intraoperative Präparatebildgebung nach präoperativer Drahtmarkierung bei brusterhaltenden Operationen bei weiblichen Patientinnen	98,65 % 47.343/47.992

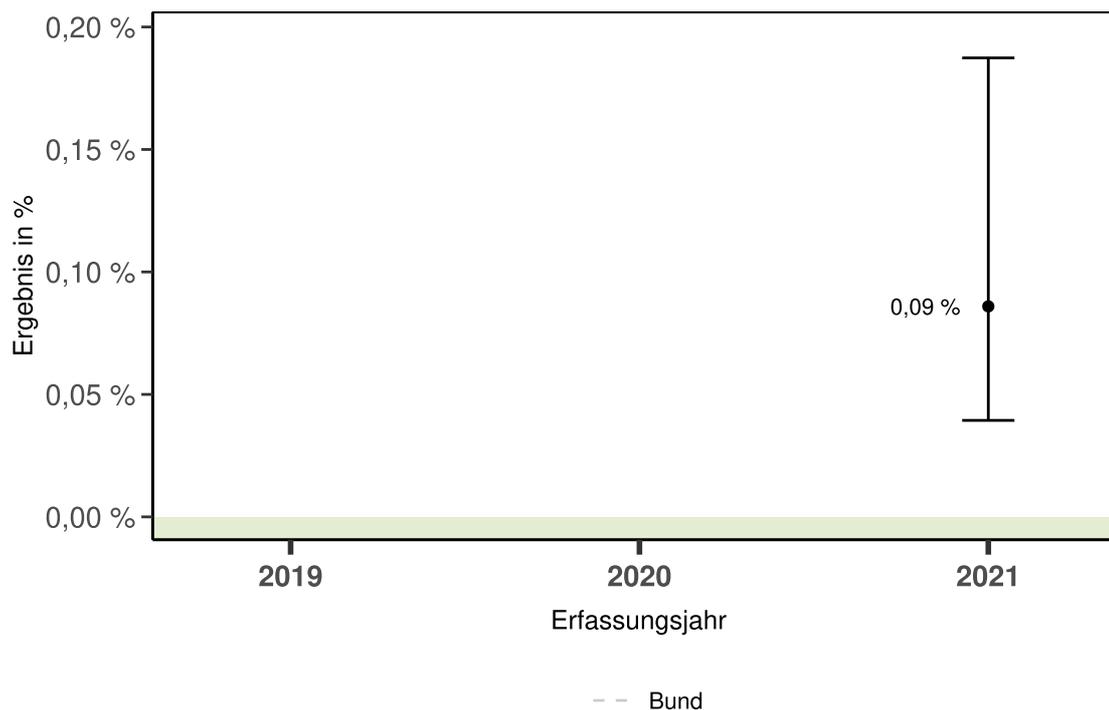
Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.5.2.2	Intraoperative Präparatebildgebung nach präoperativer Drahtmarkierung bei brusterhaltenden Operationen bei männlichen Patienten	97,44 % 38/39
4.5.3	Intraoperative Präparatebildgebung nach präoperativer Drahtmarkierung durch MRT bei brusterhaltenden Operationen	72,67 % 609/838

## 2163: Primäre Axilladissektion bei DCIS

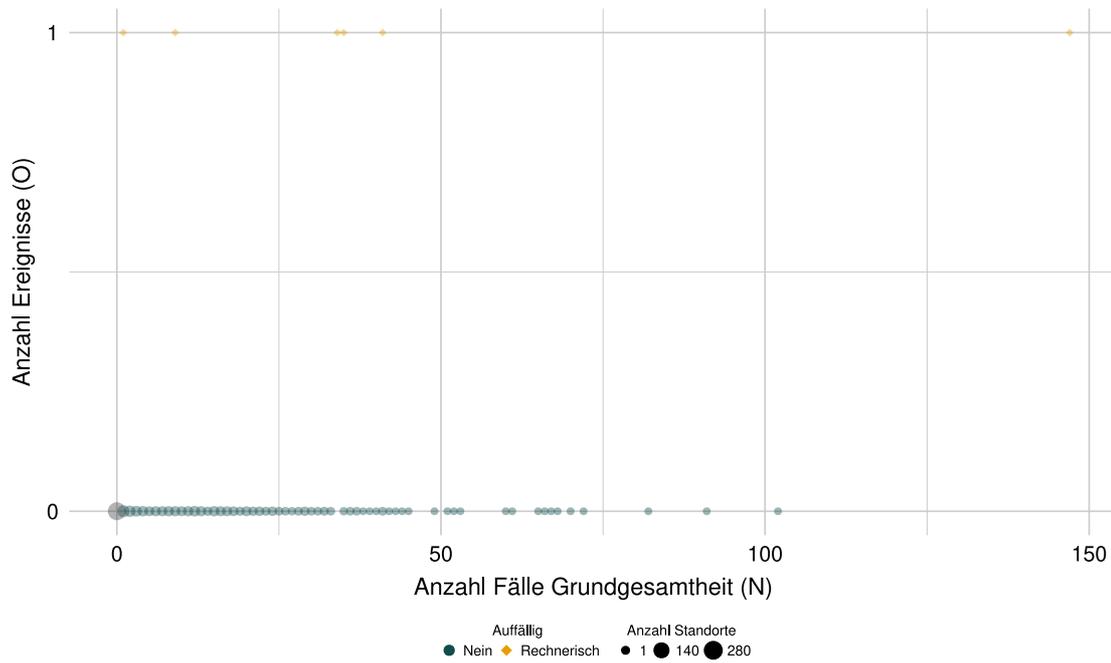
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten mit primärer Axilladissektion bei DCIS
ID	2163
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Histologie „DCIS“ und abgeschlossener operativer Therapie bei Primärerkrankung und ohne präoperative tumorspezifische Therapie unter Ausschluss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

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
<b>Bund</b>	2019: - / - 2020: - / - 2021: 6 / 6.982	2019: - 2020: - 2021: 0,09 %	2019: - 2020: - 2021: 0,04 % - 0,19 %

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.1	Primäre Axilladisektion bei DCIS	0,09 % 6/6.982

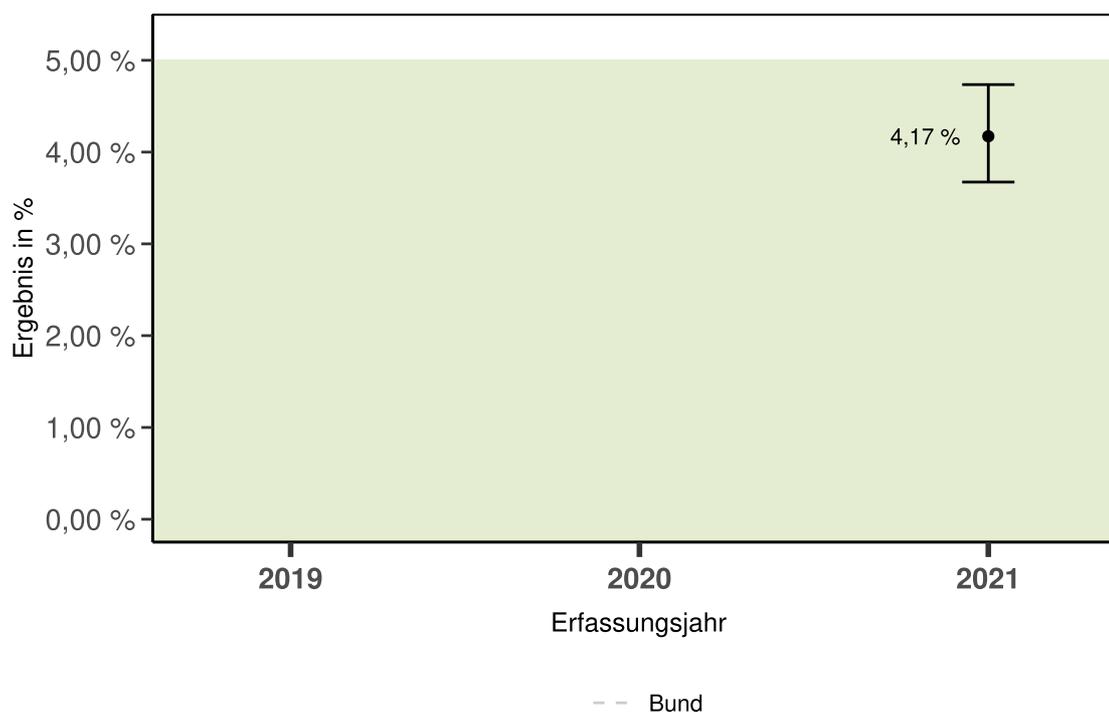
Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.2	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
5.2.1	Primäre Axilladisektion bei DCIS bei weiblichen Patientinnen	0,09 % 6/6.944
5.2.2	Primäre Axilladisektion bei DCIS bei männlichen Patienten	0,00 % 0/38

### 50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie

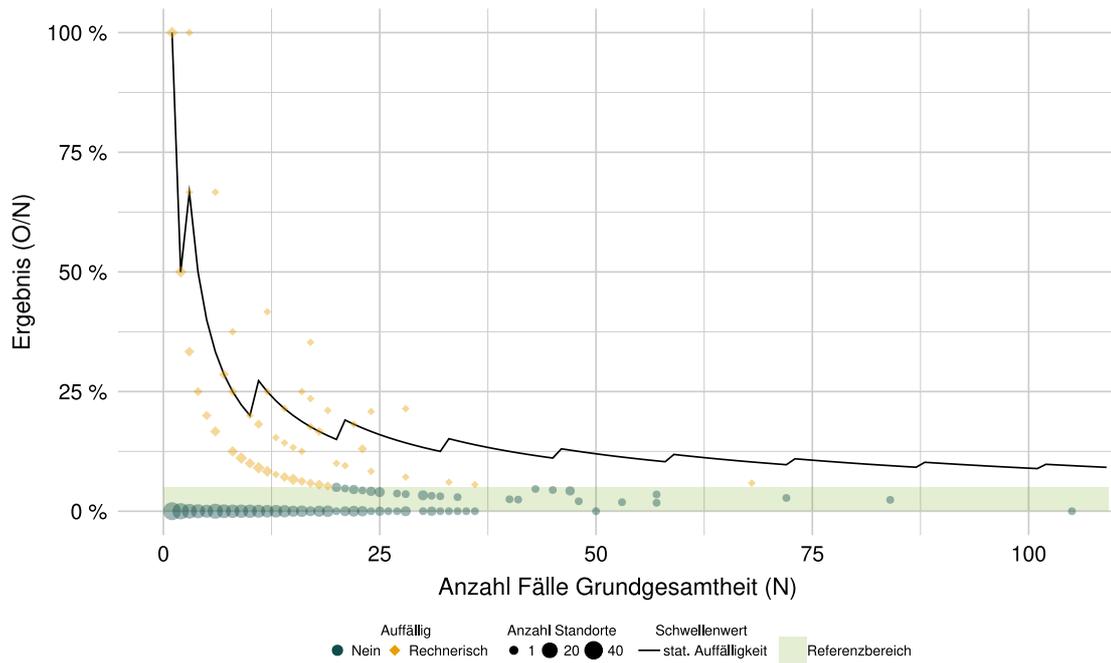
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
ID	50719
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Histologie „DCIS“ und abgeschlossener operativer Therapie bei Primärerkrankung, brusterhaltender Therapie und 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

#### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer**



**Detailergebnisse**

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
<b>Bund</b>	2019: - / - 2020: - / - 2021: 228 / 5.465	2019: - 2020: - 2021: 4,17 %	2019: - 2020: - 2021: 3,67 % - 4,74 %

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
6.1	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	
6.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
6.1.1.1	Axilläre Lymphknotenentnahme bei weiblichen Patientinnen	5,87 % 330/5.624
6.1.1.2	Axilläre Lymphknotenentnahme bei männlichen Patienten	x % ≤3/8
6.1.2	<b>Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme bei DCIS und BET</b>	4,17 % 228/5.465
6.1.3	Patientinnen und Patienten mit alleiniger Entfernung nicht markierter Lymphknoten	0,36 % 20/5.632
6.1.4	Patientinnen und Patienten mit alleiniger SLNB	4,26 % 240/5.632

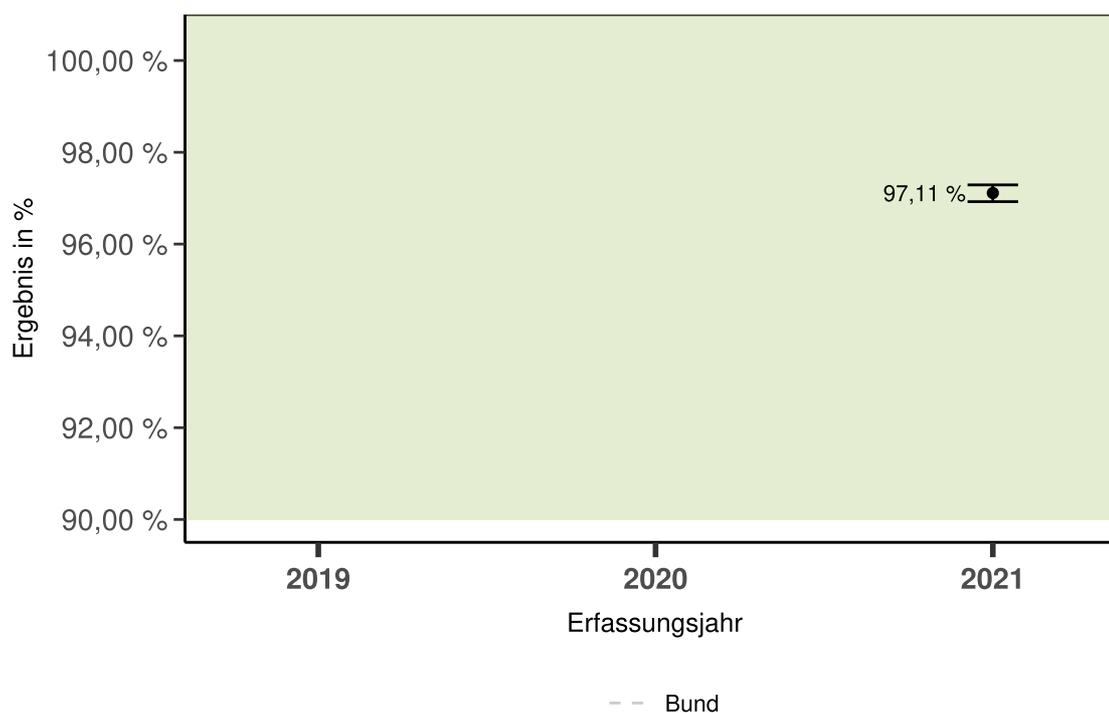
Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
6.2	Lymphknotenentnahme bei DCIS und Mastektomie	
6.2.1	Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme	66,38 % 1.007/1.517
6.2.2	Patientinnen und Patienten mit alleiniger Entfernung nicht markierter Lymphknoten	1,98 % 30/1.517
6.2.3	Patientinnen und Patienten mit alleiniger SLNB	52,67 % 799/1.517

### 51847: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie

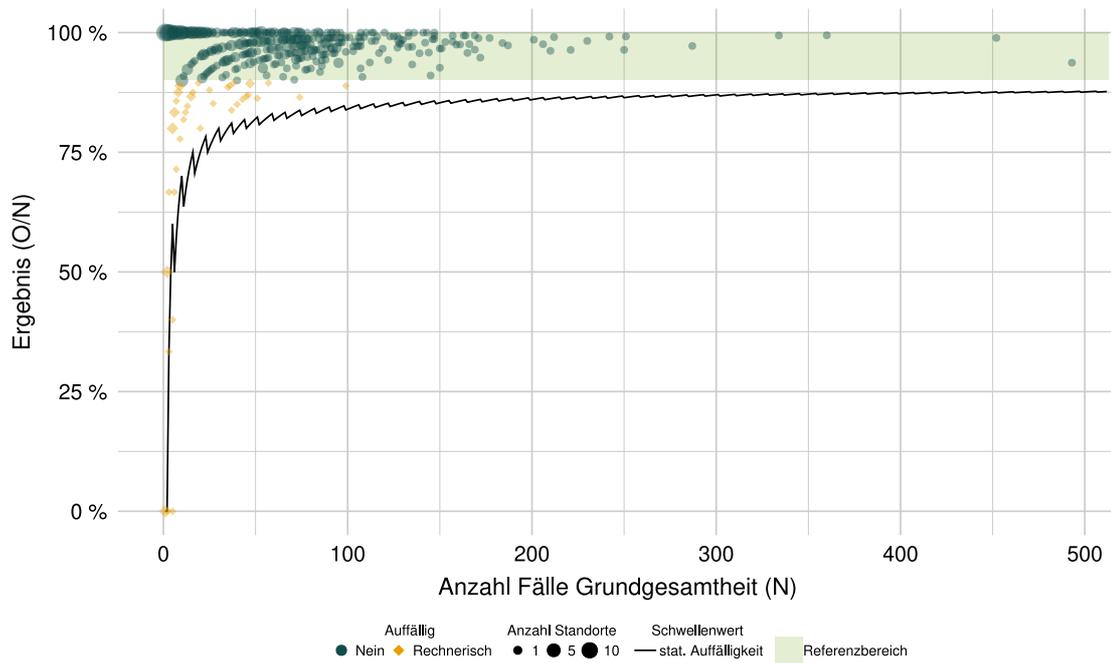
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (SLNB) und ohne Axilladisektion bei lymphknotennegativem (pN0) invasivem Mammakarzinom
ID	51847
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom, negativem pN-Staging, 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

#### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer**



**Detailergebnisse**

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
<b>Bund</b>	2019: - / - 2020: - / - <b>2021: 31.409 / 32.343</b>	2019: - 2020: - <b>2021: 97,11 %</b>	2019: - 2020: - <b>2021: 96,92 % - 97,29 %</b>

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
7.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
7.1.1	Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und keine Axilladisektion bei weiblichen Patientinnen	98,36 % 22.238/22.608
7.1.2	Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und keine Axilladisektion bei männlichen Patienten	97,76 % 131/134

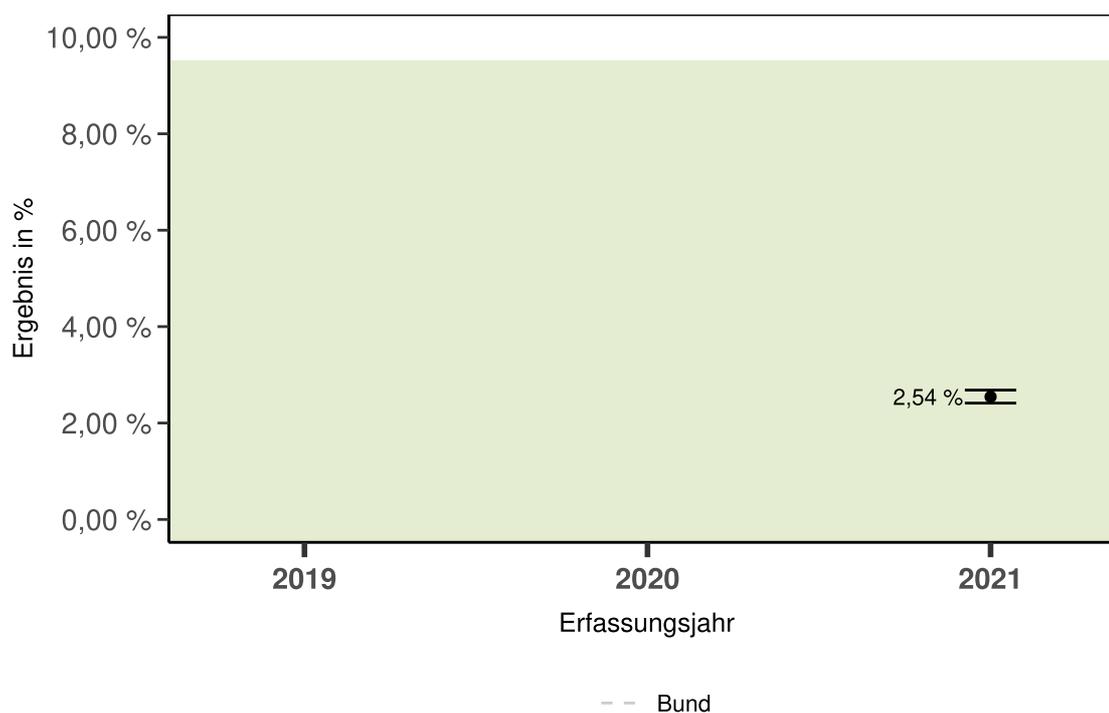
Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
7.2	SLNB bei Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung und invasivem Mammakarzinom und negativem pN-Staging ohne präoperative tumorspezifische Therapie, primär-operative Therapie abgeschlossen (alle pT)	97,06 % 31.850/32.815
7.2.1	<b>Stadium pT1 bis pT4</b>	97,11 % 31.409/32.343
7.2.1.1	Stadium pT1	98,36 % 22.369/22.742
7.2.1.2	Stadium pT2	95,50 % 8.156/8.540
7.2.1.3	Stadium pT3 oder pT4	83,32 % 884/1.061

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

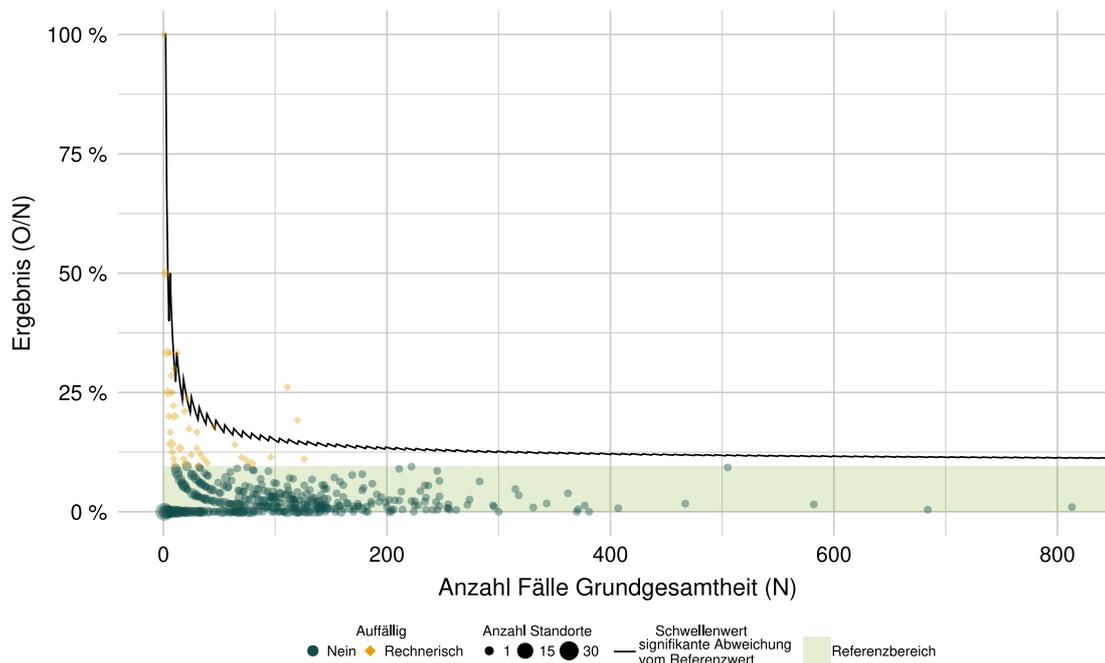
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit angemessenem zeitlichen Abstand zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und Operationsdatum bei Ersteingriff
ID	51370
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff und maligner Neoplasie (einschließlich DCIS) als Primärerkrankung und mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung und ohne präoperative tumorspezifische Therapie
Zähler	Patientinnen und Patienten mit einem zeitlichen Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Referenzbereich	≤ 9,52 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

#### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer**



**Detailergebnisse**

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
<b>Bund</b>	2019: - / - 2020: - / - 2021: 1.328 / 52.187	2019: - 2020: - 2021: 2,54 %	2019: - 2020: - 2021: 2,41 % - 2,68 %

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.1	Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation	
8.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
8.1.1.1	Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation < 7 Tage bei weiblichen Patientinnen	2,54 % 1.316/51.724
8.1.1.2	Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation < 7 Tage bei männlichen Patienten	2,60 % 12/462
8.1.2	< 7 Tage	2,54 % 1.328/52.187
8.1.3	≥ 7 - < 14 Tage	14,19 % 7.406/52.187
8.1.4	≥ 14 - < 21 Tage	22,62 % 11.807/52.187
8.1.5	≥ 21 - < 28 Tage	20,04 % 10.460/52.187
8.1.6	≥ 28 - < 35 Tage	14,83 % 7.738/52.187
8.1.7	≥ 35 - < 42 Tage	9,80 % 5.114/52.187
8.1.8	≥ 42 Tage	15,98 % 8.339/52.187
8.1.9	Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation (Median in Tagen)	23,00 23,00/52.187

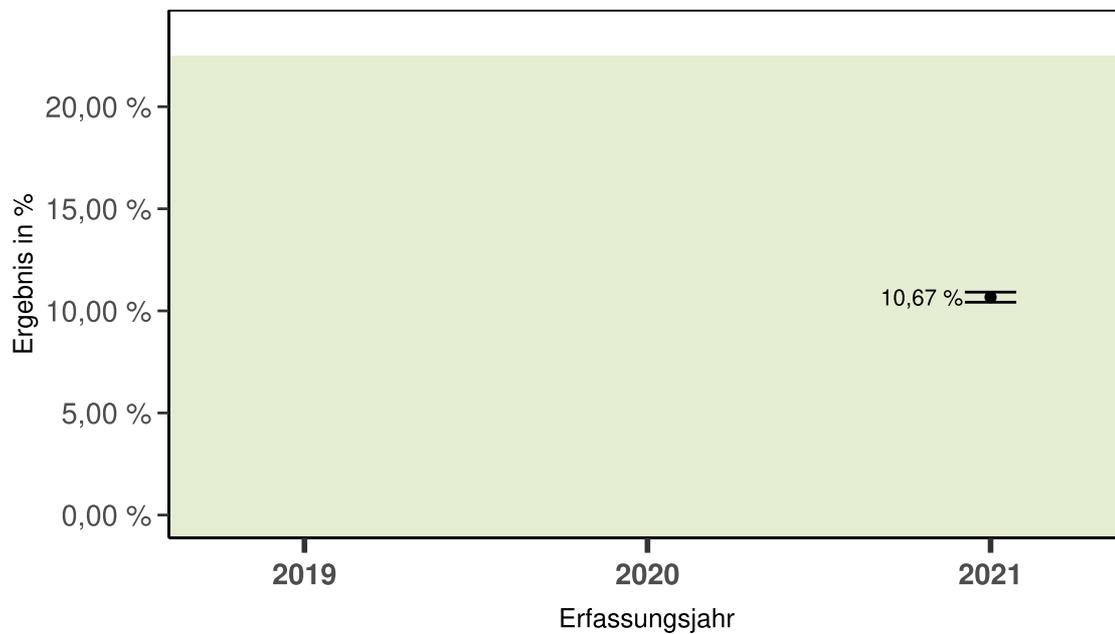
Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.2	Überschneidungen (Overlap) auffälliger Fälle in den QI 51370 und 211800; Grundgesamtheit: alle Fälle, die in die Grundgesamtheit beider QI eingehen; Zähler: alle Fälle, die in den Zähler beider QI eingehen	0,02 % 9/43.688

## 60659: Nachresektionsrate

Qualitätsziel	Möglichst häufig Erreichen des R0-Status beim Ersteingriff
ID	60659
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung mit invasivem Mammakarzinom, abgeschlossener primär-operativer Therapie und R0-Resektion und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort
Zähler	Anzahl der Patientinnen und Patienten mit Nachresektion am selben Krankenhausstandort pro Brust $\geq 1$
Referenzbereich	$\leq 22,48\%$ (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

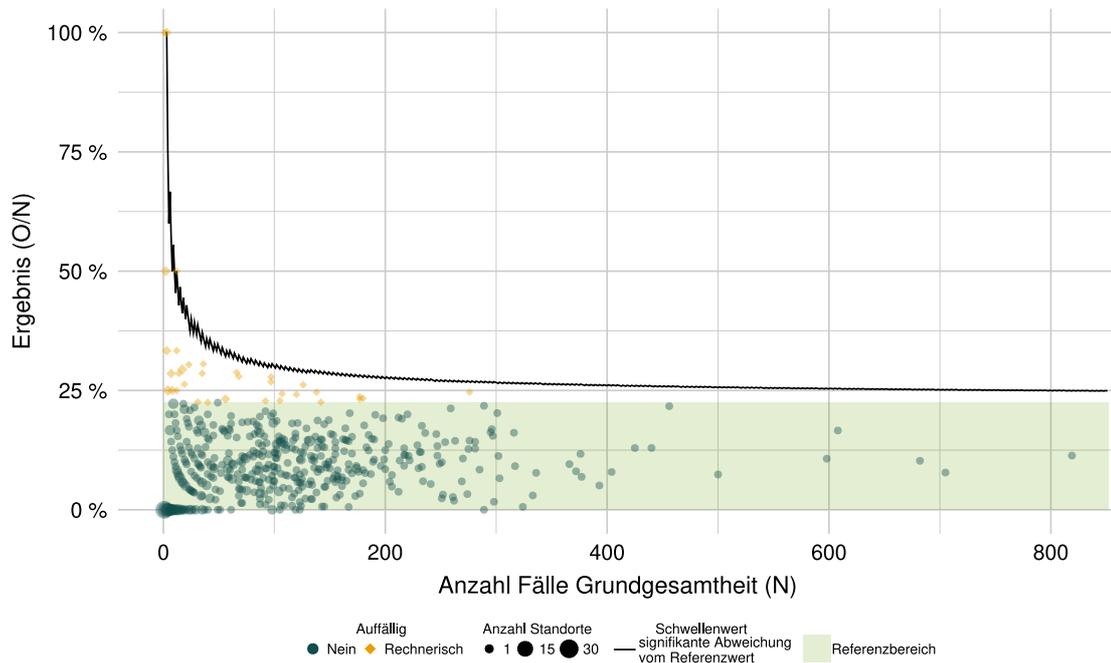
### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



-- Bund

**Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer**



**Detailergebnisse**

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
<b>Bund</b>	2019: - / - 2020: - / - <b>2021: 6.370 / 59.710</b>	2019: - 2020: - <b>2021: 10,67 %</b>	2019: - 2020: - <b>2021: 10,42 % - 10,92 %</b>

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.1	<b>Nachresektionsrate</b>	10,67 % 6.370/59.710
9.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
9.1.1.1	Nachresektionsrate bei weiblichen Patientinnen	10,75 % 6.359/59.179
9.1.1.2	Nachresektionsrate bei männlichen Patienten	2,08 % 11/529
9.1.2	Nachresektionsrate bei DCIS	27,25 % 1.922/7.053
9.1.3	Nachresektionsrate bei nicht-palpablen Befunden bei Vorgehen nach Leitlinien-Empfehlung am selben Krankenhausstandort	2,76 % 485/17.602

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.2	operative Therapie abgeschlossen ohne erreichte R0-Situation (invasives Karzinom und DCIS)	3,13 % 2.263/72.303

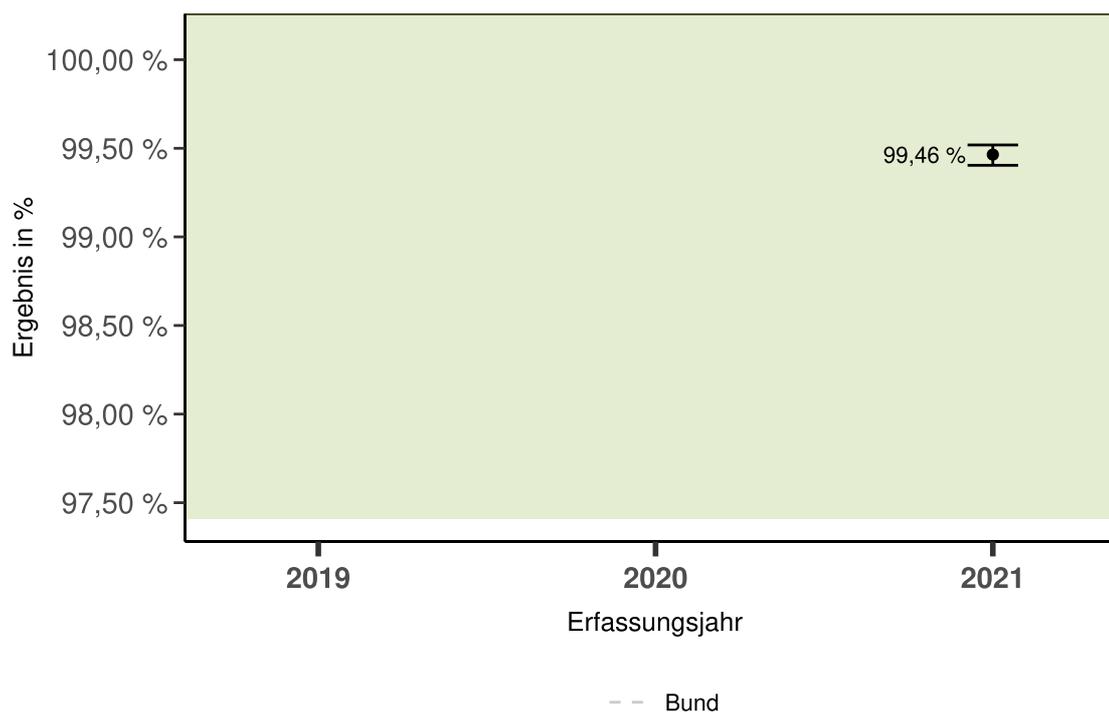
Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.3	Überschneidungen (Overlap) auffälliger Fälle in den QI 60659 und QI 51846; Grundgesamtheit: alle Fälle, die in die Grundgesamtheit beider QI eingehen; Zähler: alle Fälle, die in den Zähler beider QI eingehen	0,08 % 42/52.504

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

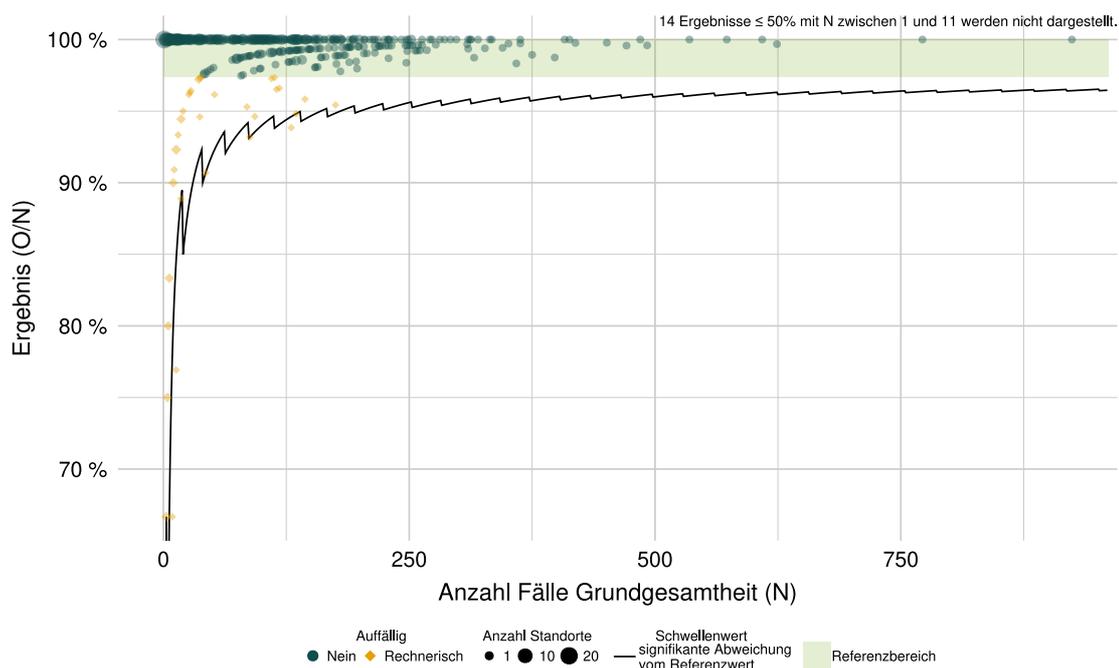
Qualitätsziel	Möglichst häufig postoperative Therapieplanung in einer interdisziplinären Tumorkonferenz nach Ersteingriff, nach abgeschlossener primär-operativer Therapie und bei Primärerkrankung invasives Mammakarzinom oder DCIS
ID	211800
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung mit invasivem Mammakarzinom oder DCIS, Ersteingriff und abgeschlossener primär-operativer Therapie
Zähler	Anzahl der Patientinnen und Patienten mit postoperativer Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz
Referenzbereich	≥ 97,41 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



### Detailergebnisse

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
<b>Bund</b>	2019: - / - 2020: - / - 2021: 62.021 / 62.355	2019: - 2020: - 2021: 99,46 %	2019: - 2020: - 2021: 99,40 % - 99,52 %

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
10.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
10.1.1	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei weiblichen Patientinnen	99,47 % 61.472/61.800
10.1.2	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei männlichen Patienten	98,92 % 547/553

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
10.2	Postoperative Tumorkonferenz nach Entität	
10.2.1	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom	99,48 % 56.795/57.092
10.2.2	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei DCIS	99,32 % 5.418/5.455

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
10.3	<b>Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS</b>	99,46 % 62.021/62.355

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
10.4	Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz	
10.4.1	Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS	78,92 % 55.137/69.866

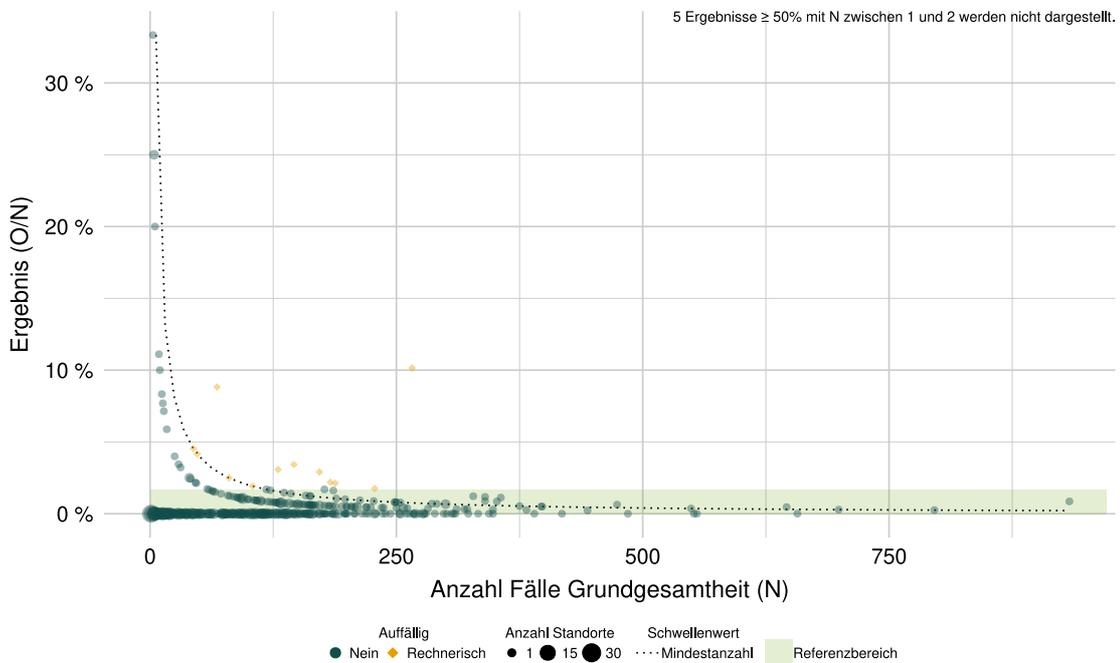
# Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

## Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

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

ID	850363
Begründung für die Auswahl	<b>Relevanz</b> QI-relevant <b>Hypothese</b> Überdokumentation
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	52267: HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate 52278: HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung und Histologie invasives Mammakarzinom und abgeschlossener operativer Therapie
Zähler	Patientinnen und Patienten mit unbekanntem HER2-Status
Referenzbereich	≤ 1,69 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



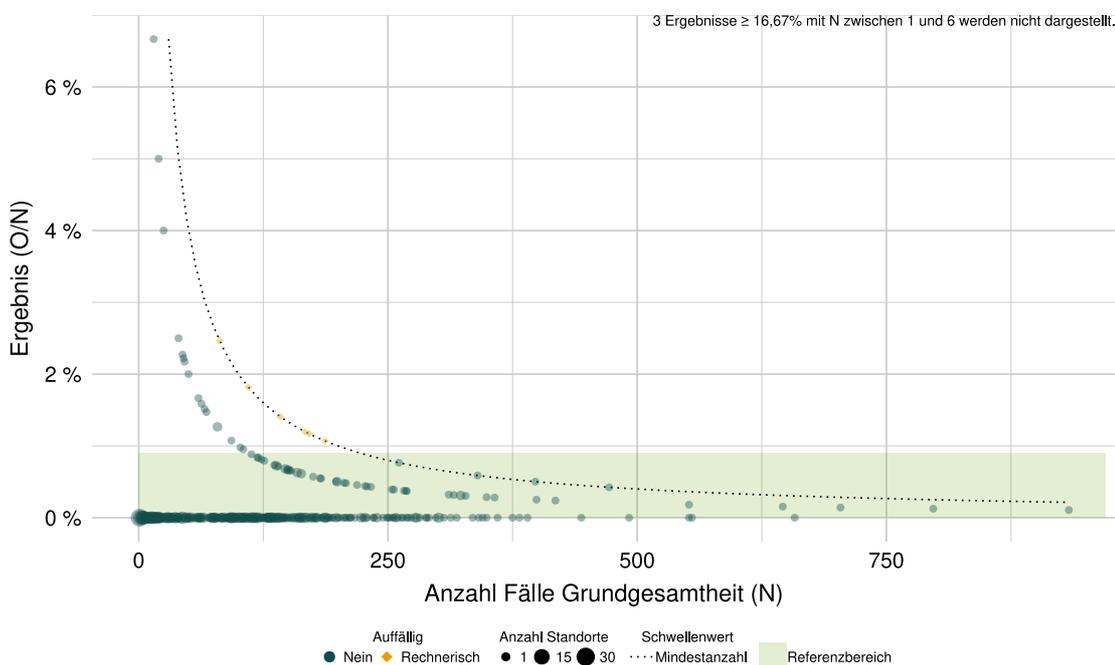
### Detailergebnisse

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
<b>Bund</b>	266 / 66.041	0,40 %	1,89 % 12/634

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

ID	850364
Begründung für die Auswahl	<b>Relevanz</b> QI-relevant <b>Hypothese</b> Überdokumentation
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	60659: Nachresektionsrate
Grundgesamtheit	Alle lebend entlassenen Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung, abgeschlossener operativer Therapie und Histologie invasives Mammakarzinom
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen keine Angaben zur R0-Resektion vorliegen
Referenzbereich	≤ 0,89 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

#### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



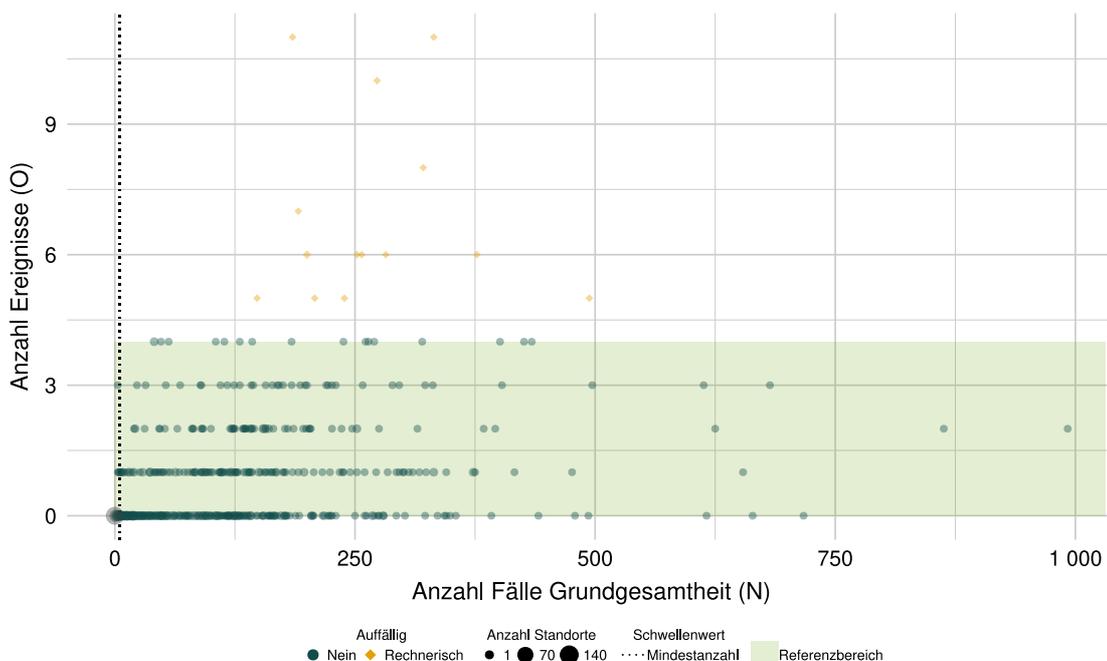
### Detailergebnisse

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Bund	91 / 66.453	0,14 %	0,94 % 6/637

## 813068: Häufige Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und Angabe im Feld Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde

ID	813068
Begründung für die Auswahl	<b>Relevanz</b> Die postoperative Histologie ist relevant für viele Qualitätsindikatoren. Eine Fehlkodierung führt zu Ungenauigkeiten in den Grundgesamtheiten aller Indikatoren mit Bezug zu invasiven Karzinomen oder DCIS. <b>Hypothese</b> Fehlende Sorgfalt bei der Dokumentation des Datenfeldes „postoperative Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde“.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	2163: Primäre Axilladissektion bei DCIS 51847: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung oder lokoregionärem Rezidiv und präoperativer Histologie 'invasives Mammakarziom (Primärtumor)'
Zähler	Patientinnen und Patienten ohne postoperative Histologie 'invasives Mammakarziom'
Referenzbereich	≤ 4,00
Mindestanzahl Nenner	5
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



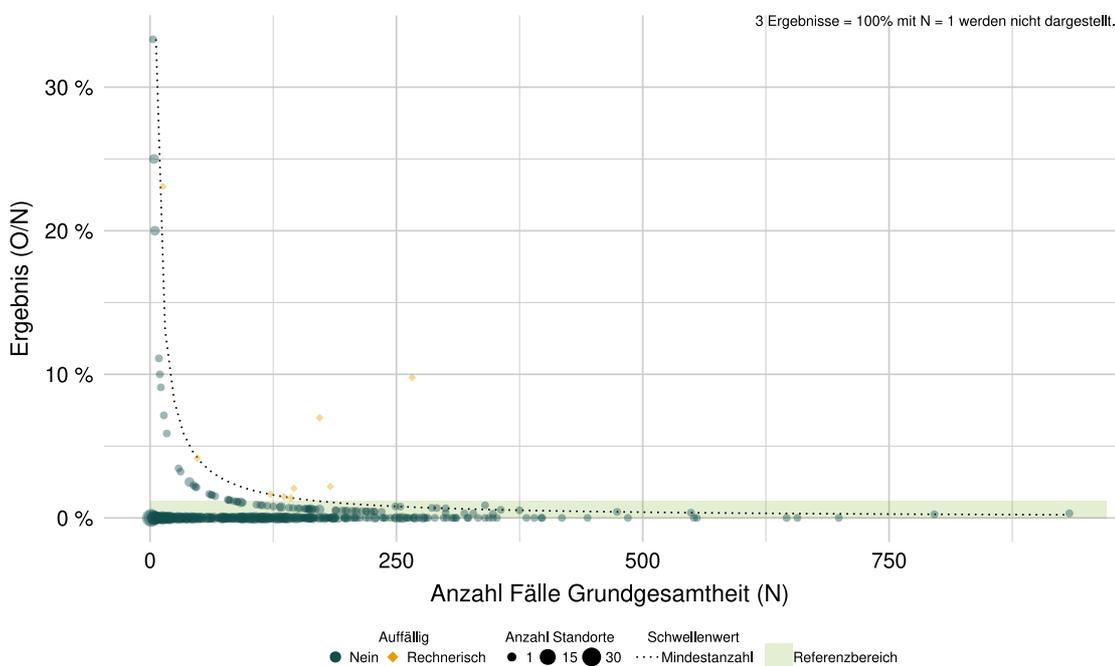
### Detailergebnisse

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
<b>Bund</b>	523 / 73.435	0,71 %	2,38 % 15/630

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

ID	850372
Begründung für die Auswahl	<b>Relevanz</b> QI-relevant <b>Hypothese</b> Überdokumentation/Fehldokumentation
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	52267: HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate 52278: HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung und Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) und abgeschlossener operativer Therapie
Zähler	Patientinnen und Patienten mit unbekanntem immunohistochemischen Hormonrezeptor-Status
Referenzbereich	≤ 1,19 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



### Detailergebnisse

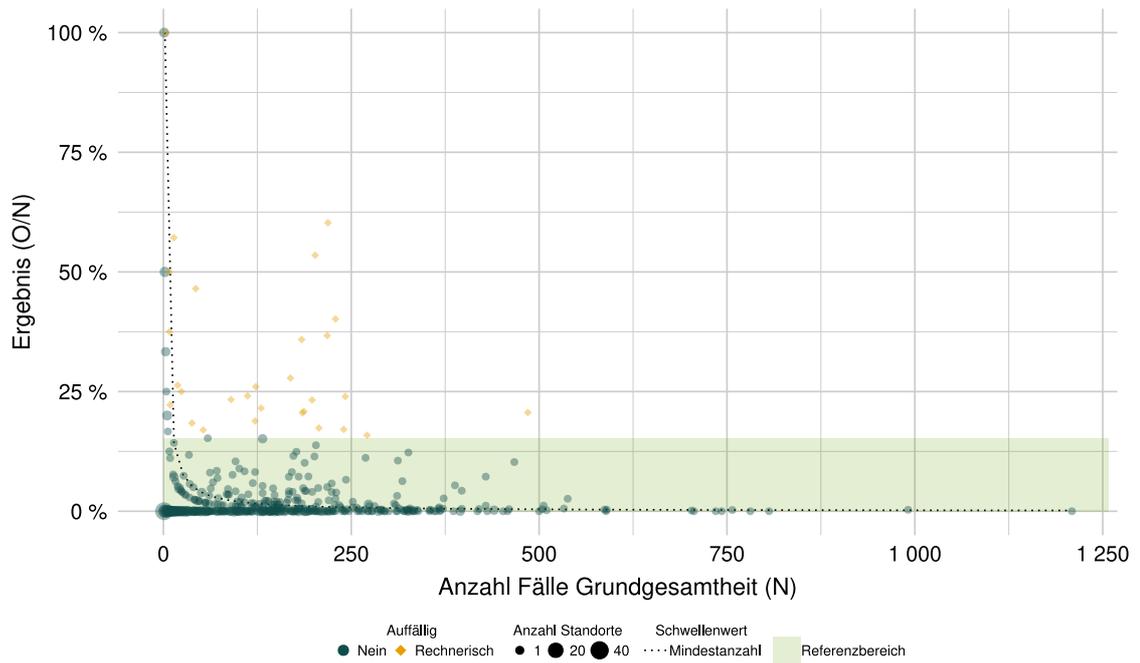
EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
<b>Bund</b>	157 / 66.041	0,24 %	1,42 % 9/634

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

ID	852000
Begründung für die Auswahl	<p><b>Relevanz</b> Die Dokumentation des histologischen Befundes mit dem unspezifischen ICD-O-3-Kode 8010/3 („Karzinom o. n. A., maligner epithelialer Tumor“) sollte im Rahmen des QS-Verfahrens Mammachirurgie nur im Ausnahmefall erfolgen müssen, nämlich nur dann, wenn die ca. 150 ICD-O-3-Kodes enthaltende Schlüsselliste keinen differenzierteren, auf die jeweilige Tumormorphologie zutreffenden Code ausweist. Die Angabe eines ICD-O-3 für ein Karzinom in der prätherapeutischen histologischen Befundung [PRAEICDO3] führt zum Ausschluss der Fälle im QI 2163 und QI 50719</p> <p><b>Hypothese</b> Der häufigen Nutzung des ICD-O-3-Kode 8010/3 liegt eine Fehldokumentation zu Grunde</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	2163: Primäre Axilladissektion bei DCIS 50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Grundgesamtheit	Alle Fälle mit einer Angabe im Feld PRAEICDO3
Zähler	Fälle mit einer malignen Neoplasie[PRAEICDO3] = 8010/3
Referenzbereich	≤ 15,25 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

---

**Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer**



**Detailergebnisse**

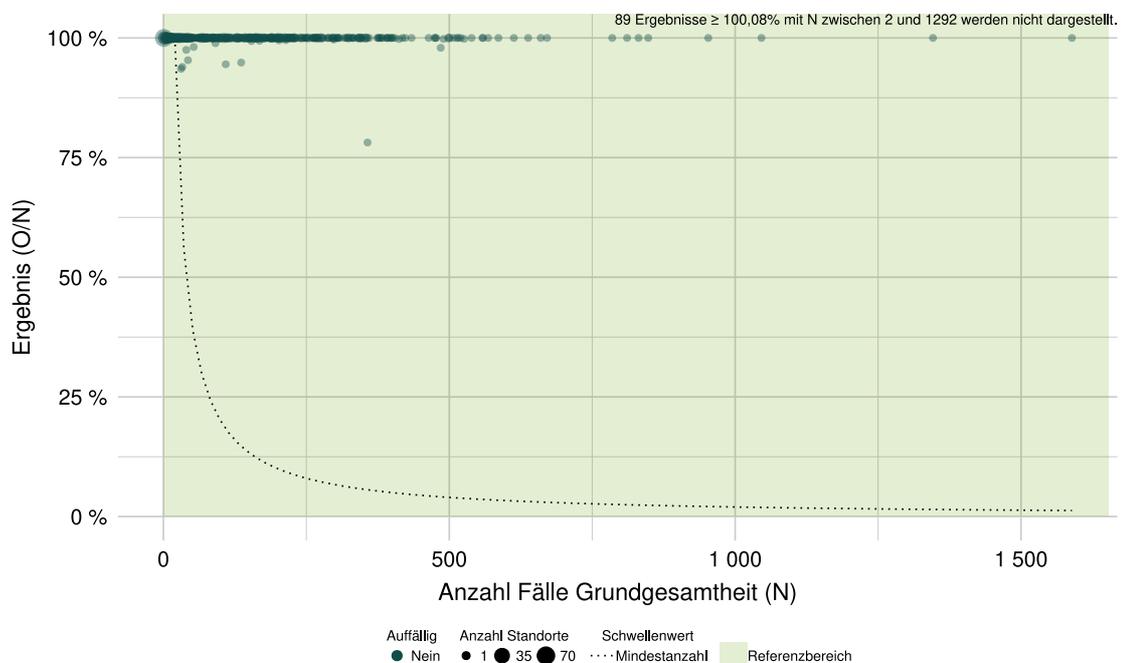
EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Bund	2.133 / 84.889	2,51 %	4,40 % 29/659

## Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

### 850094: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

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

### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



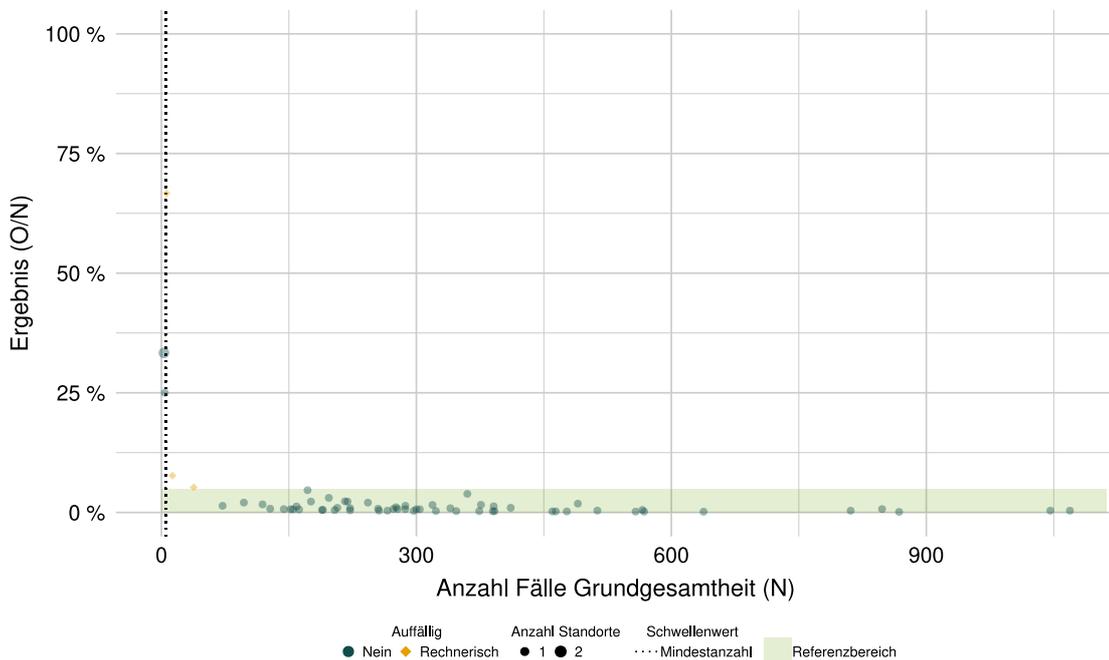
### Detailergebnisse

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
<b>Bund</b>	103.668 / 103.476	100,19 %	1,24 % 9/725

## 850227: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

ID	850227
Begründung für die Auswahl	<p><b>Relevanz</b>          Minimaldatensätze können nicht für die Berechnung von Qualitätsindikatoren verwendet werden. Demnach sollten sie nur in begründeten Ausnahmefällen in der Dokumentation zur Anwendung kommen.</p> <p><b>Hypothese</b>          Fehlerhafte Verwendung von Minimaldatensätzen anstelle von regulären Datensätzen bei dokumentationspflichtigen Fällen.</p>
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für das jeweilige Modul
Zähler	Anzahl Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Mindestanzahl Nenner	5 (Das Krankenhaus muss laut Soll-Statistik im jeweiligen Leistungsbereich mindestens 5 Fälle behandelt haben.)
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



### Detailergebnisse

EJ 2021	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Bund	175 / 103.476	0,17 %	0,41 % 3/725

# Basisauswertung

## Basisdokumentation

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Aufnahmequartal</b>		
1. Quartal	26.076	25,20
2. Quartal	26.364	25,47
3. Quartal	26.178	25,29
4. Quartal	24.875	24,04
Gesamt	103.493	100,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 103.493</b>	
<b>Geschlecht</b>		
(1) männlich	913	0,88
(2) weiblich	102.576	99,11
(3) divers	≤3	x
(8) unbestimmt	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Alle Patientinnen</b>	<b>N = 103.493</b>	
<b>Altersverteilung<sup>5</sup></b>		
< 30 Jahre	2.303	2,23
30 - 39 Jahre	5.368	5,19
40 - 49 Jahre	13.531	13,07
50 - 59 Jahre	27.592	26,66
60 - 69 Jahre	26.526	25,63
70 - 79 Jahre	17.320	16,74
≥ 80 Jahre	10.853	10,49

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

Bund (gesamt)	
<b>Alter (Jahre)</b>	
Anzahl Patientinnen mit Angabe von Werten > 0	103.491
Minimum	10,00
5. Perzentil	36,00
25. Perzentil	51,00
Median	61,00
Mittelwert	60,48
75. Perzentil	71,00
95. Perzentil	83,00
Maximum	103,00

## Epidemiologische Daten zur Versorgungssituation

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit abgeschlossener primär-operativer Therapie</b>	<b>N = 93.070</b>	
<b>Postoperativer histologischer Befund</b>		
(1) ausschließlich Normalgewebe	510	0,55
(2) benigne / entzündliche Veränderung	10.428	11,20
(3) Risikoläsion	2.347	2,52
(4) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	79.785	85,73

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit malignen Neoplasien (einschließlich in-situ-Karzinome) und abgeschlossener primär-operativer Therapie</b>	<b>N = 79.785</b>	
<b>Karzinome</b>		
Primärerkrankung	74.130	92,91
<b>davon Histologie</b>		
invasives Karzinom	66.493	89,70
DCIS	7.278	9,82
LCIS / lobuläres Karzinom	6.925	9,34
Lymphom	8	0,01
Sarkom	174	0,23
Rezidiverkrankung (lokoregionär)	5.655	7,09
<b>davon Histologie</b>		
invasives Karzinom	4.961	87,73
DCIS	582	10,29
LCIS / lobuläres Karzinom	550	9,73
Lymphom	≤3	x
Sarkom	84	1,49

## Befund: Invasive Karzinome (Primärerkrankung)

### Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Aufnahmequartal</b>		
1. Quartal	18.335	24,84
2. Quartal	18.851	25,54
3. Quartal	18.847	25,54
4. Quartal	17.773	24,08
Gesamt	73.806	100,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 73.806</b>	
<b>Altersverteilung</b>		
< 30 Jahre	315	0,43
30 - 39 Jahre	3.064	4,15
40 - 49 Jahre	9.158	12,41
50 - 59 Jahre	18.782	25,45
60 - 69 Jahre	19.704	26,70
70 - 79 Jahre	13.696	18,56
≥ 80 Jahre	9.087	12,31

<b>Bund (gesamt)</b>	
<b>Alter (Jahre)</b>	
Anzahl Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung mit Angabe von Werten > 0	73.805
Minimum	15,00
5. Perzentil	40,00
25. Perzentil	52,00
Median	62,00
Mittelwert	62,41
75. Perzentil	73,00
95. Perzentil	84,00
Maximum	103,00

### Präoperative Diagnostik und Therapie

	<b>Bund (gesamt)</b>	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom</b>	<b>N = 80.739</b>	
<b>Erkrankung</b>		
(1) Primärerkrankung	75.324	93,29
(2) lokoregionäres Rezidiv nach BET	4.208	5,21
(3) lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	1.154	1,43

	<b>Bund (gesamt)</b>	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom, R0-Resektion, ohne präoperative Draht-Markierung und mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 32.189</b>	
<b>Zusammenhang zwischen tastbarem Mammabefund und Nachresektion bei Fällen ohne präoperative Markierung (ultraschallgesteuerte OP unberücksichtigt)</b>		
Mit tastbarem Befund und mindestens einer Nachresektion	617	1,92
Mit tastbarem Befund und ohne Nachresektion	21.002	65,25
Ohne tastbaren Befund und mindestens einer Nachresektion	279	0,87
Ohne tastbaren Befund und ohne Nachresektion	3.654	11,35

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung</b>	<b>N = 66.757</b>	
<b>Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms</b>		
(0) nein	48.019	71,93
(1) ja	17.250	25,84
(9) unbekannt	1.488	2,23

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung</b>	<b>N = 65.720</b>	
<b>Prätherapeutischer histologischer Befund</b>		
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	101	0,15
(2) benigne / entzündliche Veränderung	135	0,21
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	251	0,38
(4) malignitätsverdächtig	342	0,52
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	64.891	98,74

Bund (gesamt)	
<b>Zeit zwischen Diagnostik und erstem Eingriff (Tage)</b>	
Anzahl Patientinnen mit invasivem Karzinom und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung mit Angabe von Werten	64.382
Minimum	1,00
Median	30,00
Mittelwert	68,72
Maximum	365,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 75.324</b>	
<b>Histologischer Typ</b>		
(0) nein	253	0,34
(1) ja	70.081	93,04
<b>Grading</b>		
(0) nein	562	0,75
(1) ja	69.772	92,63
<b>Hormonrezeptorstatus</b>		
(0) nein	562	0,75
(1) ja	69.772	92,63
<b>HER2-Status</b>		
(0) nein	929	1,23
(1) ja	67.574	89,71
<b>Ki67-Status</b>		
(0) nein	1.040	1,38
(1) ja	67.463	89,56

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung</b>	<b>N = 65.720</b>	
<b>Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)</b>		
(0) nein	13.635	20,75
(1) ja	52.085	79,25
<b>Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie</b>		
(0) nein	47.205	71,83
(1) ja	18.515	28,17

## Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operationen bei invasivem Karzinom bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 75.982</b>	
<b>Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung<sup>6</sup></b>		
(0) nein	38.705	50,94
(1) ja, durch Mammografie	11.556	15,21
(2) ja, durch Sonografie	23.372	30,76
(3) ja, durch MRT	431	0,57
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	1.918	2,52
<b>Eingriffe (nach OPS)<sup>7</sup></b>		
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	54.603	71,86
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	13.580	17,87
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	645	0,85
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	4.777	6,29

<sup>6</sup> gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

<sup>7</sup> Mehrfachnennung möglich

## Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 75.324</b>	
<b>Primär-operative Therapie abgeschlossen</b>		
(0) nein	8.831	11,72
<b>davon weitere Therapieempfehlung</b>		
(1) Empfehlung zur Nachresektion	5.012	56,75
(2) Empfehlung zur Mastektomie	1.130	12,80
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	654	7,41
(4) Empfehlung zur Axilladissektion	790	8,95
(6) Empfehlung zur BET	374	4,24
(9) Kombination aus 1 bis 6	871	9,86
(1) ja	66.493	88,28
<b>Lymphknoten-Entfernung</b>		
Brusterhaltende Therapie	47.245	71,05
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	1.473	3,12
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	31.550	66,78
- nur mit Lymphadenektomie	3.367	7,13
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	10.855	22,98
Mastektomie	19.247	28,95
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	1.044	5,42
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	7.773	40,39
- nur mit Lymphadenektomie	5.234	27,19
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	5.196	27,00

## Sentinel-Node-Markierung

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 66.493</b>	
<b>Sentinel-Node-Markierung</b>		
Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	55.374	83,28
<b>Therapieart und Patientenwunsch</b>		
Brusterhaltende Therapie	47.245	71,05
davon auf Wunsch der Patientin	134	0,28
Mastektomie	19.247	28,95
davon auf Wunsch der Patientin	1.716	8,92

## Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 66.493</b>	
<b>Hormonrezeptoranalyse</b>		
(0) negativ	10.467	15,74
(1) positiv	55.634	83,67
(9) unbekannt	159	0,24
<b>HER2-Status</b>		
(0) negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ)	57.397	86,32
(1) positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv)	8.535	12,84
(2) Ausnahmekategorie (zweifelhaft/Borderline-Kategorie)	58	0,09
(9) unbekannt	270	0,41

## Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 66.493</b>	
<b>Morphologie (ICD-O-3)</b>		
Invasiv duktales Karzinom (8500/3)	51.144	76,92
Invasiv lobuläres Karzinom (8520/3)	8.187	12,31
Invasiv duktales und lobuläres Karzinom (8522/3)	1.131	1,70
Muzinöses Adenokarzinom (8480/3)	985	1,48
Tubuläres Adenokarzinom (8211/3)	357	0,54
<b>Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrität</b>		
(0) nein	58.304	87,68
(1) ja	7.956	11,97
<b>R0-Resektion</b>		
(0) nein	2.117	3,18
(1) ja	60.862	91,53
(8) es liegen keine Angaben vor	92	0,14
(9) Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	3.189	4,80
<b>geringster Abstand des Tumors (invasiver und nicht-invasiver Anteil) zum Resektionsrand</b>		
(1) < 1 mm	4.946	7,44
(2) ≥ 1 mm bis < 2 mm	8.276	12,45
(3) ≥ 2 mm	45.690	68,71
(8) es liegen keine Angaben vor	1.950	2,93
<b>Anzahl der zur Erlangung von R0 notwendigen Nachoperationen an dieser Brust insgesamt für die Patientin</b>		
(0) keine Nachoperation. R0 mit Ersteingriff erlangt	54.181	81,48
(1) 1	6.030	9,07
(2) 2	557	0,84
(3) ≥ 3	94	0,14

## Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 66.493</b>	
<b>Anzahl der Nachoperationen an der betroffenen Brust zur Erlangung R0, die in Ihrer Einrichtung durchgeführt wurden</b>		
(1) R0 nicht mit Ersteingriff erlangt. 1 Nachoperation	6.096	91,24
(2) 2 Nachoperationen	512	7,66
(3) $\geq 3$ Nachoperationen	73	1,09

## Staging

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 66.493</b>	
<b>Tumorgröße (pT- und ypT-Klassifikation)</b>		
pT0, ypT0	6.870	10,33
pT1, ypT1 (Sarkom)	0	0,00
pT1mic, ypT1mic	568	0,85
pT1a, ypT1a	3.781	5,69
pT1b, ypT1b	9.285	13,96
pT1c, ypT1c	21.606	32,49
pT2, ypT2	18.341	27,58
pT3, ypT3	3.030	4,56
pT4a, ypT4a	74	0,11
pT4b, ypT4b	1.665	2,50
pT4c, ypT4c	43	0,06
pT4d, ypT4d	91	0,14
pTX, ypTX	180	0,27

## Staging

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 66.493</b>	
<b>Nodalstatus (pN- und ypN-Klassifikation)</b>		
pN0, ypN0	5.578	8,39
pN0(sn), ypN0(sn)	40.689	61,19
pN1mi, ypN1mi	333	0,50
pN1mi(sn), ypN1mi(sn)	1.345	2,02
pN1a, ypN1a	4.938	7,43
pN1(sn), ypN1(sn)	1.025	1,54
pN1a(sn) , ypN1a(sn)	5.028	7,56
pN1b, ypN1b	40	0,06
pN1c, ypN1c	156	0,23
pN2a(sn), ypN2a(sn)	483	0,73
pN2a, ypN2a	2.635	3,96
pN2b, ypN2b	22	0,03
pN3a, ypN3a	1.422	2,14
pN3b, ypN3b	16	0,02
pN3c, ypN3c	23	0,03
pNX, ypNX	2.517	3,79
<b>Grading (Elston und Ellis)</b>		
(1) gut differenziert	9.630	14,48
(2) mäßig differenziert	38.392	57,74
(3) schlecht differenziert	16.873	25,38
(X) Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	1.365	2,05

## Tumorstadium (pT und pN)

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Zeilenkollektiv.

Tumor stadium <sup>8</sup>	pN 0	pN 1	pN 2	pN 3	pN X	Gesamt
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>						
<b>Bund (gesamt)</b>						
pT 0	6.325 <b>92,07 %</b>	329 <b>4,79 %</b>	45 <b>0,66 %</b>	14 <b>0,20 %</b>	151 <b>2,20 %</b>	6.870 <b>100,00 %</b>
pT 1	27.787 <b>78,85 %</b>	5.315 <b>15,08 %</b>	668 <b>1,90 %</b>	197 <b>0,56 %</b>	1.150 <b>3,26 %</b>	35.240 <b>100,00 %</b>
pT 2	10.068 <b>54,89 %</b>	5.568 <b>30,36 %</b>	1.450 <b>7,91 %</b>	540 <b>2,94 %</b>	646 <b>3,52 %</b>	18.341 <b>100,00 %</b>
pT 3	976 <b>32,21 %</b>	946 <b>31,22 %</b>	516 <b>17,03 %</b>	417 <b>13,76 %</b>	159 <b>5,25 %</b>	3.030 <b>100,00 %</b>
pT 4	332 <b>17,73 %</b>	563 <b>30,06 %</b>	432 <b>23,06 %</b>	271 <b>14,47 %</b>	263 <b>14,04 %</b>	1.873 <b>100,00 %</b>
pT X	70 <b>38,89 %</b>	56 <b>31,11 %</b>	16 <b>8,89 %</b>	13 <b>7,22 %</b>	24 <b>13,33 %</b>	180 <b>100,00 %</b>
Gesamt	46.267 <b>69,58 %</b>	12.865 <b>19,35 %</b>	3.140 <b>4,72 %</b>	1.461 <b>2,20 %</b>	2.517 <b>3,79 %</b>	66.492 <b>100,00 %</b>

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

## Tumorgroße und OP-Verfahren

Zusammenfassung von pT und ypT

		Bund (gesamt)	
		n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 1 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>		<b>N = 35.240</b>	
<b>pT 1</b>			
keine präoperative tumorspezifische Therapie		28.006	79,47
<b>davon</b>			
brusterhaltend		23.757	84,83
ablativ		4.249	15,17
		<b>Bund (gesamt)</b>	
		n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 2 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>		<b>N = 18.341</b>	
<b>pT 2</b>			
keine präoperative tumorspezifische Therapie		15.119	82,43
<b>davon</b>			
brusterhaltend		9.551	63,17
ablativ		5.568	36,83
		<b>Bund (gesamt)</b>	
		n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 3 - 4 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>		<b>N = 4.903</b>	
<b>pT 3 - 4</b>			
keine präoperative tumorspezifische Therapie		3.792	77,34
<b>davon</b>			
brusterhaltend		725	19,12
ablativ		3.067	80,88

### Tumorstadium und OP-Verfahren

Zusammenfassung von pT und ypT bzw. pN und ypN

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 1 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 35.240</b>	
<b>pT 1</b>		
pN 0	27.787	78,85
- G 1	6.542	23,54
davon brusterhaltend	5.909	90,32
davon ablativ	633	9,68
- G 2 oder 3	20.937	75,35
davon brusterhaltend	17.608	84,10
davon ablativ	3.329	15,90
pN > 0	6.180	17,54
- G 1	807	13,06
davon brusterhaltend	667	82,65
davon ablativ	140	17,35
- G 2 oder 3	5.243	84,84
davon brusterhaltend	3.756	71,64
davon ablativ	1.487	28,36

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 2 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 18.341</b>	
<b>pT 2</b>		
pN 0	10.068	54,89
- G 1	981	9,74
davon brusterhaltend	726	74,01
davon ablativ	255	25,99
- G 2 oder 3	8.996	89,35
davon brusterhaltend	6.123	68,06
davon ablativ	2.873	31,94
pN > 0	7.558	41,21
- G 1	569	7,53
davon brusterhaltend	361	63,44
davon ablativ	208	36,56
- G 2 oder 3	6.880	91,03
davon brusterhaltend	3.777	54,90
davon ablativ	3.103	45,10

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 3 - 4 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 4.903</b>	
<b>pT 3 - 4</b>		
pN 0	1.308	26,68
- G 1	91	6,96
davon brusterhaltend	28	30,77
davon ablativ	63	69,23
- G 2 oder 3	1.199	91,67
davon brusterhaltend	322	26,86
davon ablativ	877	73,14
pN > 0	3.145	64,14
- G 1	107	3,40
davon brusterhaltend	15	14,02
davon ablativ	92	85,98
- G 2 oder 3	2.973	94,53
davon brusterhaltend	467	15,71
davon ablativ	2.506	84,29

### Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 73.806</b>	
<b>Weiterer Behandlungsverlauf</b>		
Postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)	64.896	87,93

### Verweildauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 73.806</b>	
<b>Verweildauer</b>		
≤ 2 Tage	16.247	22,01
3 - 6 Tage	45.910	62,20
7 - 10 Tage	8.734	11,83
11 - 14 Tage	1.769	2,40
> 14 Tage	1.146	1,55

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit invasivem Karzinom und brusterhaltender Therapie (BET) bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 46.646</b>	
<b>Verweildauer</b>		
≤ 2 Tage	12.727	27,28
3 - 6 Tage	30.510	65,41
7 - 10 Tage	2.748	5,89
11 - 14 Tage	351	0,75
> 14 Tage	310	0,66

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit invasivem Karzinom und Mastektomie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 18.303</b>	
<b>Verweildauer</b>		
≤ 2 Tage	429	2,34
3 - 6 Tage	10.171	55,57
7 - 10 Tage	5.616	30,68
11 - 14 Tage	1.336	7,30
> 14 Tage	751	4,10

## Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 73.806</b>	
<b>Entlassungsdiagnose (ICD 10)<sup>9</sup></b>		
(C50.0) Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof	563	0,76
(C50.1) Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse	4.848	6,57
(C50.2) Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse	8.577	11,62
(C50.3) Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse	4.758	6,45
(C50.4) Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	30.427	41,23
(C50.5) Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse	7.010	9,50
(C50.6) Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse	95	0,13
(C50.8) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	15.239	20,65
(C50.9) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	5.987	8,11

<sup>9</sup> Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 73.806</b>	
<b>Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)</b>		
(01) Behandlung regulär beendet	48.944	66,31
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	23.774	32,21
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	81	0,11
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	160	0,22
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	98	0,13
(07) Tod	42	0,06
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit <sup>10</sup>	4	0,01
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	42	0,06
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	208	0,28
(11) Entlassung in ein Hospiz	6	0,01
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	4	0,01
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	375	0,51
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	46	0,06
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>11</sup>	22	0,03
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr <sup>12</sup>	0	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00

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

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

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

## Befund: DCIS (Primärerkrankung)

### Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Aufnahmequartal</b>		
1. Quartal	2.525	26,20
2. Quartal	2.384	24,74
3. Quartal	2.332	24,20
4. Quartal	2.396	24,86
Gesamt	9.637	100,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 9.637</b>	
<b>Altersverteilung</b>		
< 30 Jahre	18	0,19
30 - 39 Jahre	238	2,47
40 - 49 Jahre	974	10,11
50 - 59 Jahre	3.638	37,75
60 - 69 Jahre	3.129	32,47
70 - 79 Jahre	1.176	12,20
≥ 80 Jahre	464	4,81

<b>Bund (gesamt)</b>	
<b>Alter (Jahre)</b>	
Anzahl Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung mit Angabe von Werten > 0	9.637
Minimum	24,00
5. Perzentil	43,00
25. Perzentil	52,00
Median	59,00
Mittelwert	59,87
75. Perzentil	67,00
95. Perzentil	79,00
Maximum	93,00

### Präoperative Diagnostik und Therapie

	<b>Bund (gesamt)</b>	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit DCIS</b>	<b>N = 10.369</b>	
<b>Erkrankung</b>		
(1) Primärerkrankung	9.681	93,36
(2) Lokoregionäres Rezidiv nach BET	601	5,80
(3) Lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	68	0,66

	<b>Bund (gesamt)</b>	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit DCIS, R0-Resektion, ohne präoperative Draht-Markierung und mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 3.048</b>	
<b>Zusammenhang zwischen tastbarem Mammabefund und Nachresektion bei Fällen ohne präoperative Markierung (ultraschallgesteuerte OP unberücksichtigt)</b>		
Mit tastbarem Befund und mindestens einer Nachresektion	35	1,15
Mit tastbarem Befund und ohne Nachresektion	452	14,83
Ohne tastbaren Befund und mindestens einer Nachresektion	151	4,95
Ohne tastbaren Befund und ohne Nachresektion	818	26,84

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung</b>	<b>N = 7.515</b>	
<b>Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms</b>		
(0) nein	3.455	45,97
(1) ja	3.917	52,12
(9) unbekannt	143	1,90

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung</b>	<b>N = 7.110</b>	
<b>Prätherapeutischer histologischer Befund</b>		
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	22	0,31
(2) benigne / entzündliche Veränderung	77	1,08
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	396	5,57
(4) malignitätsverdächtig	172	2,42
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	6.443	90,62

Bund (gesamt)	
<b>Zeit zwischen Diagnostik und erstem Eingriff (Tage)</b>	
Anzahl Patientinnen mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung mit Angabe von Werten	7.079
Minimum	1,00
Median	28,00
Mittelwert	37,08
Maximum	361,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit DCIS bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 9.681</b>	
<b>Histologischer Typ</b>		
(0) nein	74	0,76
(1) ja	7.705	79,59
<b>Grading</b>		
(0) nein	462	4,77
(1) ja	7.317	75,58

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung</b>	<b>N = 7.110</b>	
<b>Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)</b>		
(0) nein	2.078	29,23
(1) ja	5.032	70,77
<b>Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie</b>		
(0) nein	6.958	97,86
(1) ja	152	2,14

## Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operationen bei DCIS bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 9.766</b>	
<b>Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren<sup>13</sup></b>		
(0) nein	3.835	39,27
(1) ja, durch Mammografie	4.012	41,08
(2) ja, durch Sonografie	1.726	17,67
(3) ja, durch MRT	100	1,02
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	93	0,95
<b>Eingriffe (nach OPS)<sup>14</sup></b>		
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	8.078	82,72
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	759	7,77
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	5	0,05
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	857	8,78

<sup>13</sup> gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

<sup>14</sup> Mehrfachnennung möglich

## Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit DCIS bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 9.681</b>	
<b>Primär-operative Therapie abgeschlossen</b>		
(0) nein	2.403	24,82
<b>davon weitere Therapieempfehlung</b>		
(1) Empfehlung zur Nachresektion	1.908	79,40
(2) Empfehlung zur Mastektomie	324	13,48
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	19	0,79
(4) Empfehlung zur Axilladissektion	4	0,17
(6) Empfehlung zur BET	55	2,29
(9) Kombination aus 1 bis 6	93	3,87
(1) ja	7.278	75,18
<b>Lymphknoten-Entfernung</b>		
Brusterhaltende Therapie	5.671	77,92
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	5.304	93,53
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	249	4,39
- nur mit Lymphadenektomie	24	0,42
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	94	1,66
Mastektomie	1.607	22,08
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	521	32,42
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	829	51,59
- nur mit Lymphadenektomie	47	2,92
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	210	13,07

## Sentinel-Node-Markierung

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 7.278</b>	
<b>Sentinel-Node-Markierung</b>		
Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	1.382	18,99
<b>Therapieart und Patientenwunsch</b>		
Brusterhaltende Therapie	5.671	77,92
davon auf Wunsch der Patientin	11	0,19
Mastektomie	1.607	22,08
davon auf Wunsch der Patientin	180	11,20

## Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 7.278</b>	
<b>Morphologie (ICD-O-3)</b>		
Duktales Carcinoma in situ (8500/2)	6.925	95,15
Intraduktales mikropapilläres Karzinom (8507/2)	27	0,37
Nichtinvasives intraduktales papilläres Adenokarzinom (8503/2)	114	1,57
Nichtinvasives intrazystisches Karzinom (8504/2)	78	1,07
Morbus Paget der Brust (8540/3)	98	1,35
Morbus Paget mit nichtinvasivem intraduktalem Karzinom (8543/3)	36	0,49
<b>Grading (WHO)</b>		
(G1) Grad 1 (low grade)	1.184	16,27
(G2) Grad 2 (intermediate grade)	3.086	42,40
(G3) Grad 3 (high grade)	2.538	34,87
(GX) Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)	470	6,46

## Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 7.278</b>	
<b>GesamttumorgroÙe</b>		
≤ 10 mm	2.357	32,39
> 10 bis ≤ 20 mm	1.739	23,89
> 20 bis ≤ 30 mm	1.073	14,74
> 30 bis ≤ 40 mm	681	9,36
> 40 bis ≤ 50 mm	458	6,29
> 50 mm	970	13,33
<b>Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrität</b>		
(0) nein	6.886	94,61
(1) ja	392	5,39
<b>R0-Resektion</b>		
(0) nein	201	2,76
(1) ja	7.053	96,91
(8) es liegen keine Angaben vor	19	0,26
(9) Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	5	0,07
<b>Sicherheitsabstand</b>		
(1) < 1 mm	674	9,26
(2) ≥ 1 mm bis < 2 mm	973	13,37
(3) ≥ 2 mm	5.141	70,64
(8) es liegen keine Angaben vor	265	3,64
<b>Anzahl der zur Erlangung von R0 notwendigen Nachoperationen an dieser Brust insgesamt für die Patientin</b>		
(0) keine Nachoperation. R0 mit Ersteingriff erlangt	5.131	70,50
(1) 1	1.617	22,22
(2) 2	264	3,63
(3) ≥ 3	41	0,56

## Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 7.278</b>	
<b>Anzahl der Nachoperationen an der betroffenen Brust zur Erlangung R0, die in Ihrer Einrichtung durchgeführt wurden</b>		
(1) R0 nicht mit Ersteingriff erlangt. 1 Nachoperation	1.633	84,96
(2) 2 Nachoperationen	255	13,27
(3) ≥ 3 Nachoperationen	34	1,77

## Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 9.637</b>	
<b>Weiterer Behandlungsverlauf</b>		
Postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)	7.244	75,17

## Verweildauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 9.637</b>	
<b>Verweildauer</b>		
≤ 2 Tage	4.794	49,75
3 - 6 Tage	4.078	42,32
7 - 10 Tage	566	5,87
11 - 14 Tage	144	1,49
> 14 Tage	55	0,57

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit DCIS und brusterhaltender Therapie (BET) bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 5.657</b>	
<b>Verweildauer</b>		
≤ 2 Tage	3.306	58,44
3 - 6 Tage	2.197	38,84
7 - 10 Tage	106	1,87
11 - 14 Tage	32	0,57
> 14 Tage	16	0,28

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit DCIS und Mastektomie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 1.599</b>	
<b>Verweildauer</b>		
≤ 2 Tage	73	4,57
3 - 6 Tage	966	60,41
7 - 10 Tage	423	26,45
11 - 14 Tage	106	6,63
> 14 Tage	31	1,94

## Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 9.637</b>	
<b>Entlassungsdiagnose (ICD 10)<sup>15</sup></b>		
(D05.0) Lobuläres Carcinoma in situ der Brustdrüse	123	1,28
(D05.1) Carcinoma in situ der Milchgänge	8.009	83,11
(D05.7) Sonstiges Carcinoma in situ der Brustdrüse	189	1,96
(D05.9) Carcinoma in situ der Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	369	3,83

<sup>15</sup> Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit DCIS bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 9.637</b>	
<b>Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)</b>		
(01) Behandlung regulär beendet	6.587	68,35
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	2.939	30,50
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	13	0,13
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	18	0,19
(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 <sup>16</sup>	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	≤3	x
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	4	0,04
(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	59	0,61
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	11	0,11
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>17</sup>	≤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 <sup>18</sup>	0	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00

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

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

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

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

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit abgeschlossener primär-operativer Therapie und mit invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 73.771</b>	
<b>R0-Resektion</b>		
(0) nein	2.318	3,14
(1) ja	67.915	92,06
(8) es liegen keine Angaben vor	111	0,15
(9) Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	3.194	4,33

## Zusammenhang Primärerkrankung, Tastbarkeit und Nachresektion

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

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit abgeschlossener primär-operativer Therapie und mit invasivem Mammakarzinom oder DCIS und mit R0-Resektion und ohne präoperative Draht-Markierung bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 35.237</b>	
<b>Zusammenhang zwischen tastbarem Mammabefund und Nachresektion bei Fällen ohne präoperative Markierung (ultraschallgesteuerte OP unberücksichtigt)</b>		
Mit tastbarem Befund und mindestens einer Nachresektion	652	1,85
Mit tastbarem Befund und ohne Nachresektion	21.454	60,88
Ohne tastbaren Befund und mindestens einer Nachresektion	430	1,22
Ohne tastbaren Befund und ohne Nachresektion	4.472	12,69

## Geschlechterstratifizierte Histologie und Grading (Primärerkrankung)

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste bei weiblichen Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 86.231</b>	
<b>Immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus</b>		
(0) negativ	10.457	12,13
(1) positiv	55.066	63,86
(9) unbekannt	154	0,18
<b>Grading (Elston und Ellis) (invasives Karzinom)</b>		
(1) gut differenziert	9.574	11,10
(2) mäßig differenziert	37.999	44,07
(3) schlecht differenziert	16.752	19,43
(X) Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	1.352	1,57
<b>Grading (WHO)</b>		
(G1) Grad 1 (low grade)	1.173	1,36
(G2) Grad 2 (intermediate grade)	3.066	3,56
(G3) Grad 3 (high grade)	2.533	2,94
(GX) Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)	465	0,54
<b>Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrität</b>		
(0) nein	64.595	74,91
(1) ja	8.319	9,65
<b>HER2-Status</b>		
(0) negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ)	56.873	65,95
(1) positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv)	8.482	9,84
(2) Ausnahmekategorie (zweifelhaft/Borderline-Kategorie)	58	0,07
(9) unbekannt	264	0,31

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste bei weiblichen Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 86.231</b>	
<b>Gesamtumorgröße</b>		
≤ 10 mm	2.344	2,72
> 10 bis ≤ 20 mm	1.728	2,00
> 20 bis ≤ 30 mm	1.062	1,23
> 30 bis ≤ 40 mm	676	0,78
> 40 bis ≤ 50 mm	457	0,53
> 50 mm	970	1,12
<b>Tumorgröße (pT- und ypT-Klassifikation)</b>		
pT0, ypT0	6.875	7,97
pT1, ypT1 (Sarkom)	14	0,02
pT1mic, ypT1mic	573	0,66
pT1a, ypT1a	3.775	4,38
pT1b, ypT1b	9.259	10,74
pT1c, ypT1c	21.451	24,88
pT2, ypT2	18.142	21,04
pT3, ypT3	3.035	3,52
pT4a, ypT4a	73	0,08
pT4b, ypT4b	1.600	1,86
pT4c, ypT4c	43	0,05
pT4d, ypT4d	91	0,11
pTX, ypTX	208	0,24

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste bei weiblichen Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 86.231</b>	
<b>Nodalstatus (pN- und ypN-Klassifikation)</b>		
pN0, ypN0	5.695	6,60
pN0(sn), ypN0(sn)	41.652	48,30
pN1mi, ypN1mi	329	0,38
pN1mi(sn), ypN1mi(sn)	1.339	1,55
pN1a, ypN1a	4.862	5,64
pN1(sn), ypN1(sn)	1.017	1,18
pN1a(sn) , ypN1a(sn)	4.991	5,79
pN1b, ypN1b	38	0,04
pN1c, ypN1c	152	0,18
pN2a(sn), ypN2a(sn)	478	0,55
pN2a, ypN2a	2.604	3,02
pN2b, ypN2b	22	0,03
pN3a, ypN3a	1.393	1,62
pN3b, ypN3b	16	0,02
pN3c, ypN3c	23	0,03
pNX, ypNX	7.941	9,21

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste bei männlichen Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 813</b>	
<b>Immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus</b>		
(0) negativ	14	1,72
(1) positiv	566	69,62
(9) unbekannt	7	0,86

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste bei männlichen Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 813</b>	
<b>Grading (Elston und Ellis) (invasives Karzinom)</b>		
(1) gut differenziert	56	6,89
(2) mäßig differenziert	392	48,22
(3) schlecht differenziert	123	15,13
(X) Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	16	1,97
<b>Grading (WHO)</b>		
(G1) Grad 1 (low grade)	11	1,35
(G2) Grad 2 (intermediate grade)	20	2,46
(G3) Grad 3 (high grade)	5	0,62
(GX) Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)	5	0,62
<b>Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrität</b>		
(0) nein	599	73,68
(1) ja	29	3,57
<b>HER2-Status</b>		
(0) negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ)	526	64,70
(1) positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv)	53	6,52
(2) Ausnahmekategorie (zweifelhaft/Borderline-Kategorie)	0	0,00
(9) unbekannt	8	0,98
<b>Gesamtumgröße</b>		
≤ 10 mm	13	1,60
> 10 bis ≤ 20 mm	11	1,35
> 20 bis ≤ 30 mm	11	1,35
> 30 bis ≤ 40 mm	5	0,62
> 40 bis ≤ 50 mm	≤3	x
> 50 mm	0	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste bei männlichen Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 813</b>	
<b>Tumorgröße (pT- und ypT-Klassifikation)</b>		
pT0, ypT0	10	1,23
pT1, ypT1 (Sarkom)	0	0,00
pT1mic, ypT1mic	≤3	x
pT1a, ypT1a	18	2,21
pT1b, ypT1b	40	4,92
pT1c, ypT1c	179	22,02
pT2, ypT2	238	29,27
pT3, ypT3	20	2,46
pT4a, ypT4a	5	0,62
pT4b, ypT4b	69	8,49
pT4c, ypT4c	≤3	x
pT4d, ypT4d	≤3	x
pTX, ypTX	6	0,74

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste bei männlichen Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung</b>	<b>N = 813</b>	
<b>Nodalstatus (pN- und ypN-Klassifikation)</b>		
pN0, ypN0	43	5,29
pN0(sn), ypN0(sn)	288	35,42
pN1mi, ypN1mi	4	0,49
pN1mi(sn), ypN1mi(sn)	11	1,35
pN1a, ypN1a	82	10,09
pN1(sn), ypN1(sn)	18	2,21
pN1a(sn) , ypN1a(sn)	49	6,03
pN1b, ypN1b	≤3	x
pN1c, ypN1c	4	0,49
pN2a(sn), ypN2a(sn)	6	0,74
pN2a, ypN2a	38	4,67
pN2b, ypN2b	0	0,00
pN3a, ypN3a	30	3,69
pN3b, ypN3b	0	0,00
pN3c, ypN3c	0	0,00
pNX, ypNX	53	6,52

## Befund: Invasive Karzinome (Lokoregionäre Rezidive)

### Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Aufnahmequartal</b>		
1. Quartal	1.396	26,18
2. Quartal	1.340	25,13
3. Quartal	1.327	24,89
4. Quartal	1.269	23,80
Gesamt	5.332	100,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv</b>	<b>N = 5.332</b>	
<b>Altersverteilung</b>		
< 30 Jahre	6	0,11
30 - 39 Jahre	175	3,28
40 - 49 Jahre	475	8,91
50 - 59 Jahre	1.107	20,76
60 - 69 Jahre	1.412	26,48
70 - 79 Jahre	1.283	24,06
≥ 80 Jahre	874	16,39

<b>Bund (gesamt)</b>	
<b>Alter (Jahre)</b>	
Anzahl Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv mit Angabe von Werten > 0	5.332
Minimum	24,00
5. Perzentil	42,00
25. Perzentil	56,00
Median	66,00
Mittelwert	65,31
75. Perzentil	76,00
95. Perzentil	85,00
Maximum	100,00

### Präoperative Diagnostik

	<b>Bund (gesamt)</b>	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv</b>	<b>N = 5.362</b>	
<b>Erkrankung</b>		
Lokoregionäres Rezidiv nach BET	4.208	78,48
Lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	1.154	21,52

## Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operationen bei invasivem Karzinom und lokoregionärem Rezidiv nach BET</b>	<b>N = 4.225</b>	
<b>Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren<sup>19</sup></b>		
(0) nein	3.324	78,67
(1) ja, durch Mammografie	233	5,51
(2) ja, durch Sonografie	572	13,54
(3) ja, durch MRT	31	0,73
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	65	1,54
<b>Eingriffe (nach OPS)<sup>20</sup></b>		
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	1.348	31,91
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	2.032	48,09
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	121	2,86
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	483	11,43

<sup>19</sup> gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

<sup>20</sup> Mehrfachnennung möglich

## Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv nach BET</b>	<b>N = 4.208</b>	
<b>Primär-operative Therapie abgeschlossen</b>		
(0) nein	315	7,49
<b>davon weitere Therapieempfehlung</b>		
(1) Empfehlung zur Nachresektion	193	61,27
(2) Empfehlung zur Mastektomie	84	26,67
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	5	1,59
(4) Empfehlung zur Axilladissektion	9	2,86
(6) Empfehlung zur BET	10	3,17
(9) Kombination aus 1 bis 6	14	4,44
(1) ja	3.893	92,51

## Sentinel-Node-Markierung

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv nach BET</b>	<b>N = 4.208</b>	
<b>Sentinel-Node-Markierung</b>		
Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Aufenthalt durchgeführt (5-401.11, 5-401.12)	744	17,68
<b>Art der erfolgten Therapie</b>		
Brusterhaltende Therapie	1.314	31,23
Mastektomie	2.610	62,02

## Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei lokoregionärem Rezidiv</b>	<b>N = 4.961</b>	
<b>Morphologie (ICD-O-3)</b>		
Invasiv duktales Karzinom (8500/3)	3.656	73,69
Invasiv lobuläres Karzinom (8520/3)	471	9,49
Invasiv duktales und lobuläres Karzinom (8522/3)	82	1,65
Muzinöses Adenokarzinom (8480/3)	58	1,17
Tubuläres Adenokarzinom (8211/3)	4	0,08

## Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv</b>	<b>N = 5.332</b>	
<b>Weiterer Behandlungsverlauf</b>		
Postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)	4.884	91,60

## Verweildauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv</b>	<b>N = 5.332</b>	
<b>Verweildauer</b>		
≤ 2 Tage	1.145	21,47
3 - 6 Tage	3.085	57,86
7 - 10 Tage	835	15,66
11 - 14 Tage	166	3,11
> 14 Tage	101	1,89

## Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv</b>	<b>N = 5.332</b>	
<b>Entlassungsdiagnose (ICD 10)<sup>21</sup></b>		
(C50.0) Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof	71	1,33
(C50.1) Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse	361	6,77
(C50.2) Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse	497	9,32
(C50.3) Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse	331	6,21
(C50.4) Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	1.644	30,83
(C50.5) Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse	421	7,90
(C50.6) Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse	104	1,95
(C50.8) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	1.417	26,58
(C50.9) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	766	14,37
(C76.1) Bösartige Neubildung: Thorax (Axilla, intrathorakal, thorakal)	11	0,21

<sup>21</sup> Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv</b>	<b>N = 5.332</b>	
<b>Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)</b>		
(01) Behandlung regulär beendet	3.504	65,72
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	1.725	32,35
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	7	0,13
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	19	0,36
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	11	0,21
(07) Tod	≤3	x
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit <sup>22</sup>	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	≤3	x
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	18	0,34
(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	39	0,73
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	4	0,08
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>23</sup>	≤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 <sup>24</sup>	0	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00

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

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

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

## Ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion / prophylaktische Mastektomie

### Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Aufnahmequartal</b>		
1. Quartal	655	25,32
2. Quartal	671	25,94
3. Quartal	614	23,73
4. Quartal	647	25,01
Gesamt	2.587	100,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie</b>	<b>N = 2.587</b>	
<b>Altersverteilung</b>		
< 30 Jahre	131	5,06
30 - 39 Jahre	472	18,25
40 - 49 Jahre	629	24,31
50 - 59 Jahre	691	26,71
60 - 69 Jahre	404	15,62
70 - 79 Jahre	197	7,61
≥ 80 Jahre	63	2,44

<b>Bund (gesamt)</b>	
<b>Alter (Jahre)</b>	
Anzahl Patientinnen mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion/prophylaktischer Mastektomie mit Angabe von Werten > 0	2.586
Minimum	15,00
5. Perzentil	29,00
25. Perzentil	40,00
Median	50,00
Mittelwert	50,76
75. Perzentil	60,00
95. Perzentil	75,00
Maximum	94,00

### Präoperative Diagnostik und Therapie

	<b>Bund (gesamt)</b>	
	n	%
<b>Alle operierten Brüste</b>	<b>N = 108.315</b>	
<b>Erkrankung</b>		
(4) ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion	1.007	0,93
(5) prophylaktische Mastektomie	1.941	1,79
(6) Fernmetastase	311	0,29

## Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operationen mit sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie</b>	<b>N = 2.957</b>	
<b>Eingriffe (nach OPS)<sup>25</sup></b>		
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	550	18,60
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	793	26,82
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	16	0,54
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	1.446	48,90

<sup>25</sup> Mehrfachnennung möglich

## Postoperativer Verlauf

### Verweildauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie</b>	<b>N = 2.587</b>	
<b>Verweildauer</b>		
≤ 2 Tage	291	11,25
3 - 6 Tage	1.376	53,19
7 - 10 Tage	689	26,63
11 - 14 Tage	140	5,41
> 14 Tage	91	3,52

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion</b>	<b>N = 930</b>	
<b>Verweildauer</b>		
≤ 2 Tage	207	22,26
3 - 6 Tage	450	48,39
7 - 10 Tage	174	18,71
11 - 14 Tage	44	4,73
> 14 Tage	55	5,91

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit prophylaktischer Mastektomie</b>	<b>N = 1.683</b>	
<b>Verweildauer</b>		
≤ 2 Tage	84	4,99
3 - 6 Tage	934	55,50
7 - 10 Tage	527	31,31
11 - 14 Tage	100	5,94
> 14 Tage	38	2,26

## Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie</b>	<b>N = 2.587</b>	
<b>Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)</b>		
(01) Behandlung regulär beendet	1.551	59,95
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	988	38,19
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	≤3	x
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	6	0,23
(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 <sup>26</sup>	≤3	x
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	≤3	x
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	5	0,19
(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	0,97
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>27</sup>	≤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 <sup>28</sup>	0	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00

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

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

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

## Befund: Risikoläsionen

### Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Aufnahmequartal</b>		
1. Quartal	604	25,05
2. Quartal	656	27,21
3. Quartal	588	24,39
4. Quartal	563	23,35
Gesamt	2.411	100,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit Risikoläsionen</b>	<b>N = 2.411</b>	
<b>Altersverteilung</b>		
< 30 Jahre	103	4,27
30 - 39 Jahre	170	7,05
40 - 49 Jahre	475	19,70
50 - 59 Jahre	919	38,12
60 - 69 Jahre	507	21,03
70 - 79 Jahre	189	7,84
≥ 80 Jahre	48	1,99

<b>Bund (gesamt)</b>	
<b>Alter (Jahre)</b>	
Anzahl Patientinnen mit Risikoläsionen mit Angabe von Werten > 0	2.411
Minimum	12,00
5. Perzentil	31,00
25. Perzentil	47,00
Median	53,00
Mittelwert	53,60
75. Perzentil	62,00
95. Perzentil	75,00
Maximum	89,00

### Präoperative Diagnostik und Therapie

	<b>Bund (gesamt)</b>	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit Risikoläsionen</b>	<b>N = 2.450</b>	
<b>Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms</b>		
(0) nein	1.412	57,63
(1) ja	807	32,94
(9) unbekannt	30	1,22

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit Risikoläsionen und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung</b>	<b>N = 1.833</b>	
<b>Prätherapeutischer histologischer Befund</b>		
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	14	0,76
(2) benigne / entzündliche Veränderung	64	3,49
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	1.502	81,94
(4) malignitätsverdächtig	215	11,73
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	38	2,07

Bund (gesamt)	
<b>Zeit zwischen Diagnostik und erstem Eingriff (Tage)</b>	
Anzahl Patientinnen mit Risikoläsionen und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung mit Angabe von Werten	1.812
Minimum	1,00
Median	37,00
Mittelwert	55,80
Maximum	361,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit Risikoläsionen und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung</b>	<b>N = 1.833</b>	
<b>Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)</b>		
(0) nein	919	50,14
(1) ja	914	49,86

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit Risikoläsionen und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust wegen Primärerkrankung</b>	<b>N = 1.833</b>	
<b>Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie</b>		
(0) nein	1.808	98,64
(1) ja	25	1,36

### Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operationen bei Risikoläsionen</b>	<b>N = 2.458</b>	
<b>Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren<sup>29</sup></b>		
(0) nein	714	29,05
(1) ja, durch Mammografie	825	33,56
(2) ja, durch Sonografie	789	32,10
(3) ja, durch MRT	43	1,75
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	55	2,24

<sup>29</sup> gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

## Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit Risikoläsionen</b>	<b>N = 2.450</b>	
<b>Primär-operative Therapie abgeschlossen</b>		
(0) nein	71	2,90
<b>davon weitere Therapieempfehlung</b>		
(1) Empfehlung zur Nachresektion	41	57,75
(2) Empfehlung zur Mastektomie	10	14,08
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	≤3	x
(4) Empfehlung zur Axilladissektion	≤3	x
(6) Empfehlung zur BET	12	16,90
(9) Kombination aus 1 bis 6	4	5,63
(1) ja	2.347	95,80
<b>Art der erfolgten Therapie</b>		
Brusterhaltende Therapie	2.270	92,65
Mastektomie	133	5,43

## Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit Risikoläsionen</b>	<b>N = 2.411</b>	
<b>Verweildauer im Krankenhaus</b>		
≤ 2 Tage	1.803	74,78
3 - 6 Tage	524	21,73
7 - 10 Tage	62	2,57
11 - 14 Tage	12	0,50
> 14 Tage	10	0,41

## Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit Risikoläsionen</b>	<b>N = 2.411</b>	
<b>Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)</b>		
(01) Behandlung regulär beendet	1.818	75,40
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	572	23,72
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	≤3	x
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	9	0,37
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	≤3	x
(07) Tod	0	0,00
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit <sup>30</sup>	≤3	x
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	0	0,00
(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	5	0,21
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>31</sup>	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 <sup>32</sup>	0	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00

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

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

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

## Befund: Benigne / entzündliche Veränderungen, ausschließlich Normalgewebe

### Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Aufnahmequartal</b>		
1. Quartal	2.982	25,58
2. Quartal	2.966	25,45
3. Quartal	2.979	25,56
4. Quartal	2.729	23,41
Gesamt	11.656	100,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe</b>	<b>N = 11.656</b>	
<b>Altersverteilung</b>		
< 30 Jahre	1.810	15,53
30 - 39 Jahre	1.693	14,52
40 - 49 Jahre	2.428	20,83
50 - 59 Jahre	2.969	25,47
60 - 69 Jahre	1.579	13,55
70 - 79 Jahre	862	7,40
≥ 80 Jahre	315	2,70

<b>Bund (gesamt)</b>	
<b>Alter (Jahre)</b>	
Anzahl Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe mit Angabe von Werten > 0	11.656
Minimum	10,00
5. Perzentil	20,00
25. Perzentil	37,00
Median	49,00
Mittelwert	47,96
75. Perzentil	59,00
95. Perzentil	76,00
Maximum	97,00

### Präoperative Diagnostik

	<b>Bund (gesamt)</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Operierte Brüste mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung</b>	<b>N = 10.104</b>	
<b>Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms</b>		
(0) nein	8.473	83,86
(1) ja	1.489	14,74
(9) unbekannt	142	1,41

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operierte Brüste mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung</b>	<b>N = 5.931</b>	
<b>Prätherapeutischer histologischer Befund</b>		
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	135	2,28
(2) benigne / entzündliche Veränderung	3.386	57,09
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	2.150	36,25
(4) malignitätsverdächtig	119	2,01
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	141	2,38

## Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Operationen bei benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe</b>	<b>N = 12.307</b>	
<b>Eingriffe (nach OPS)<sup>33</sup></b>		
(5-870.2*) Duktektomie	878	7,13
(5-870.6*) Lokale Destruktion	235	1,91
(5-870.7) Exzision durch Vakuumbiopsie (Rotationsmesser)	≤3	x
(5-870.9*) Lokale Exzision	3.605	29,29
(5-870.a*) Partielle Resektion	5.833	47,40
(5-870.x) Sonstige partielle Exzision der Mamma	64	0,52
(5-870.y) Nicht näher bezeichnete partielle Exzision der Mamma	12	0,10
(nicht 5-870.*) Sonstiger operativer Eingriff	1.799	14,62

<sup>33</sup> Mehrfachnennung möglich

## Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe</b>	<b>N = 11.656</b>	
<b>Verweildauer im Krankenhaus</b>		
≤ 2 Tage	8.035	68,93
3 - 6 Tage	2.825	24,24
7 - 10 Tage	574	4,92
11 - 14 Tage	121	1,04
> 14 Tage	101	0,87

## Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe</b>	<b>N = 11.656</b>	
<b>Entlassungsdiagnose (ICD 10)<sup>34</sup></b>		
(D17.1) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes	141	1,21
(D24) Gutartige Neubildung der Brustdrüse	6.683	57,34
(D48.6) Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Brustdrüse	1.035	8,88
(N60.0) Solitärzyste der Mamma	242	2,08
(N60.1) Diffuse zystische Mastopathie	1.345	11,54
(N60.2) Fibroadenose der Mamma	760	6,52
(N60.3) Fibrosklerose der Mamma	656	5,63
(N60.4) Ektasie der Ductus lactiferi	300	2,57
(N60.8) Sonstige gutartige Mammadysplasien	313	2,69
(N60.9) Gutartige Mammadysplasie, nicht näher bezeichnet	16	0,14
(N64.4) Mastodynie	97	0,83
(N64.5) Sonstige Symptome der Mamma	536	4,60

<sup>34</sup> Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Patientinnen mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe</b>	<b>N = 11.656</b>	
<b>Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)</b>		
(01) Behandlung regulär beendet	8.700	74,64
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	2.808	24,09
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	9	0,08
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	53	0,45
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	5	0,04
(07) Tod	≤3	x
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit <sup>35</sup>	≤3	x
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	≤3	x
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	8	0,07
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	≤3	x
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	51	0,44
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	15	0,13
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>36</sup>	≤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 <sup>37</sup>	0	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00

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

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

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