

Hinweis: Aus Datenschutzgründen wird der Länderbericht nur auszugsweise veröffentlicht. Gekürzt wurde um:

- ausführliche Detailtabellen zu den Indikatorergebnissen
- Details zu Auffälligkeitskriterien der Datenvalidierung
- die Basisauswertung

Länderbericht

MC: Mammachirurgie

Baden-Württemberg

**Auswertungsjahr 2025
Erfassungsjahr 2024**

Impressum

Titel Mammachirurgie. Länderbericht. Auswertungsjahr 2025

Abgabe 28. Mai 2025

Auftraggeber

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Herausgeber

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	7
Datengrundlagen	9
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten	9
Ergebnisübersicht	11
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024	12
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024.	15
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen	17
51846: Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung	17
Details zu den Ergebnissen	20
Gruppe: HER2-Positivitätsrate	22
52267: HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate	22
52278: HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate	26
Details zu den Ergebnissen	30
Gruppe: Adäquate Markierung bei nicht palpablen Befunden	32
212000: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk ohne Herdbefund	32
212001: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Herdbefund.	35
Gruppe: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung	38
52330: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung	38
52279: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung	41
Details zu den Ergebnissen	44
2163: Primäre Axilladissektion bei DCIS	46
50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	49
Details zu den Ergebnissen	52
51847: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	53
Details zu den Ergebnissen	56
51370: Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation	57

Details zu den Ergebnissen.....	60
60659: Nachresektionsrate.....	61
Details zu den Ergebnissen.....	64
Gruppe: Interdisziplinäre Tumorkonferenz.....	65
211800: Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS.....	65
212400: Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS.....	68
Details zu den Ergebnissen.....	71
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	73
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	73
850363: Angabe „HER2-Status = unbekannt“.....	73
850364: Angabe „R0-Resektion = es liegen keine Angaben vor“.....	75
813068: Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und postoperativer Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde.....	77
850372: Angabe „immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt“.....	79
852000: Angabe des unspezifischen ICD-O-3-Kode 8010/3 im prätherapeutischen histologischen Befund.....	81
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	83
850093: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation.....	83
850094: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	85
850227: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS).....	87
Basisauswertung.....	89
Basisdokumentation.....	89
Epidemiologische Daten zur Versorgungssituation.....	91
Befund: Invasive Karzinome (Primärerkrankung).....	93
Patientin und Patient.....	93
Präoperative Diagnostik und Therapie.....	94
Operation.....	97
Therapie.....	99
Sentinel-Node-Markierung.....	100
Histologie.....	100

Staging.....	103
Tumorgröße und OP-Verfahren.....	107
Tumorstadium und OP-Verfahren.....	109
Postoperativer Verlauf.....	112
Verweildauer im Krankenhaus.....	112
Entlassung.....	114
Befund: DCIS (Primärerkrankung).....	117
Patientin und Patient.....	117
Präoperative Diagnostik und Therapie.....	118
Operation.....	121
Therapie.....	123
Sentinel-Node-Markierung.....	124
Histologie.....	125
Postoperativer Verlauf.....	127
Verweildauer im Krankenhaus.....	127
Entlassung.....	129
Häufigkeit verschiedener Angaben zum Erreichen des R0-Status bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS (Primärerkrankung).....	131
Geschlechterstratifizierte Histologie und Grading (Primärerkrankung).....	132
Befund: Invasive Karzinome (Lokoregionäre Rezidive).....	140
Patientin und Patient.....	140
Präoperative Diagnostik.....	141
Operation.....	142
Therapie.....	143
Sentinel-Node-Markierung.....	143
Histologie.....	145
Postoperativer Verlauf.....	146
Verweildauer im Krankenhaus.....	146
Entlassung.....	147
Ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion / prophylaktische Mastektomie.....	150
Patientin und Patient.....	150

Präoperative Diagnostik und Therapie	152
Operation	152
Postoperativer Verlauf	152
Verweildauer im Krankenhaus	153
Entlassung	155
Befund: Risikoläsionen	157
Patientin und Patient	157
Präoperative Diagnostik und Therapie	158
Operation	160
Therapie	161
Postoperativer Verlauf	162
Entlassung	163
Befund: Benigne / entzündliche Veränderungen, ausschließlich Normalgewebe	165
Patientin und Patient	165
Präoperative Diagnostik	167
Operation	169
Postoperativer Verlauf	170
Entlassung	171

Einleitung

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen :

- eingegangene QS-Dokumentationsdaten
- eingegangene standortbezogene Sollstatistik

Die nachfolgenden Tabellen stellen die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollzähligkeit sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene dar.

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

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

Die Anzahl der Leistungserbringer wird ebenfalls pro Vergleichsgruppe und zusätzlich auf IKNR/BSNR-Ebene und auf Standortebezug ausgegeben. Bei der Standortebezug wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden.

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

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

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

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Land	Datensätze gesamt	13.921	13.911	100,07
	Basisdatensatz	13.885		
	MDS	36		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebezug (Auswertungsstandorte) Land	71		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebezug (entlassender Standorte) Land	75	76	98,68
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Land	72	73	98,63

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

Ergebnisübersicht

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

Bitte beachten Sie dafür folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.
- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum der Patientin oder des Patienten liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.
- Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren MC finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-mc/>.
Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

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

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

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Ergebnis
51846	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung	≥ 97,00 %	98,82 % O = 10.067 N = 10.187	98,65 % O = 74.855 N = 75.876
Gruppe: HER2-Positivitätsrate				
52267	HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate	Nicht definiert	1,01 O/E = 1.179 / 1.163,84 N = 9.097	0,95 O/E = 8.609 / 9.047,37 N = 67.169
52278	HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate	Nicht definiert	1,01 O/E = 1.179 / 1.163,84 N = 9.097	0,95 O/E = 8.609 / 9.047,37 N = 67.169
Gruppe: Adäquate Markierung bei nicht palpablen Befunden				
212000	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk ohne Herdbefund	≥ 94,85 % (5. Perzentil)	97,51 % O = 704 N = 722	96,20 % O = 6.855 N = 7.126
212001	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Herdbefund	≥ 70,92 % (5. Perzentil)	89,87 % O = 2.858 N = 3.180	88,66 % O = 22.508 N = 25.387

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Ergebnis
Gruppe: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung				
52330	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung	≥ 95,00 %	99,57 % O = 1.844 N = 1.852	98,90 % O = 17.294 N = 17.487
52279	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung	≥ 95,00 %	98,97 % O = 4.623 N = 4.671	98,97 % O = 32.967 N = 33.309
2163	Primäre Axilladisektion bei DCIS	Transparenzkennzahl	x % O = ≤3 N = 865	0,08 % O = 6 N = 7.413
50719	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	≤ 5,00 %	2,75 % O = 18 N = 654	3,04 % O = 176 N = 5.790
51847	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	≥ 90,00 %	97,88 % O = 4.104 N = 4.193	97,33 % O = 28.229 N = 29.003
51370	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation	≤ 1,91 % (90. Perzentil)	1,68 % O = 116 N = 6.893	1,64 % O = 799 N = 48.771
60659	Nachresektionsrate	Nicht definiert	10,56 % O = 893 N = 8.458	10,31 % O = 6.293 N = 61.055

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Ergebnis
Gruppe: Interdisziplinäre Tumorkonferenz				
211800	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS	≥ 98,69 % (5. Perzentil)	99,78 % O = 8.596 N = 8.615	99,63 % O = 64.557 N = 64.795
212400	Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS	≥ 38,35 % (5. Perzentil)	81,00 % O = 7.946 N = 9.810	80,10 % O = 58.336 N = 72.826

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit						
850363	Angabe „HER2-Status = unbekannt“ ¹	≤ 1,61 % (95. Perzentil)	0,30 % 28 / 9.190	0,00 % 0 / 66	0,40 % 269 / 67.650	2,56 % 13 / 507
850364	Angabe „R0-Resektion = es liegen keine Angaben vor“	≤ 0,87 % (95. Perzentil)	0,13 % 12 / 9.222	1,52 % 1 / 66	0,15 % 102 / 68.113	1,57 % 8 / 508
813068	Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und postoperativer Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde	≤ 4	0,01 56 / 10.367	0,00 % 0 / 64	0,01 477 / 74.919	2,59 % 13 / 501
850372	Angabe „immunohistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt“ ²	≤ 1,13 % (95. Perzentil)	0,21 % 19 / 9.190	1,52 % 1 / 66	0,26 % 174 / 67.650	2,17 % 11 / 507
852000	Angabe des unspezifischen ICD-O-3-Kode 8010/3 im prätherapeutischen histologischen Befund	≤ 4,36 % (95. Perzentil)	1,03 % 125 / 12.088	10,94 % 7 / 64	0,69 % 607 / 88.136	4,70 % 24 / 511
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit						
850093	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	100,07 % 13.921 / 13.911	0,00 % 0 / 76	100,23 % 104.605 / 104.367	0,46 % 3 / 653
850094	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,07 % 13.921 / 13.911	0,00 % 0 / 76	100,23 % 104.605 / 104.367	0,15 % 1 / 653
850227	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,26 % 36 / 13.911	0,00 % 0 / 76	0,21 % 215 / 104.367	0,61 % 4 / 653

¹ Dieses Auffälligkeitskriterium bezieht sich ausschließlich auf einen Qualitätsindikator dessen Referenzbereich für das Auswertungsjahr 2025 ausgesetzt ist. Aus

diesem Grund wurde den LAG seitens des IQTIG empfohlen kein Stellungnahmeverfahren für dieses Auffälligkeitskriterium durchzuführen.

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

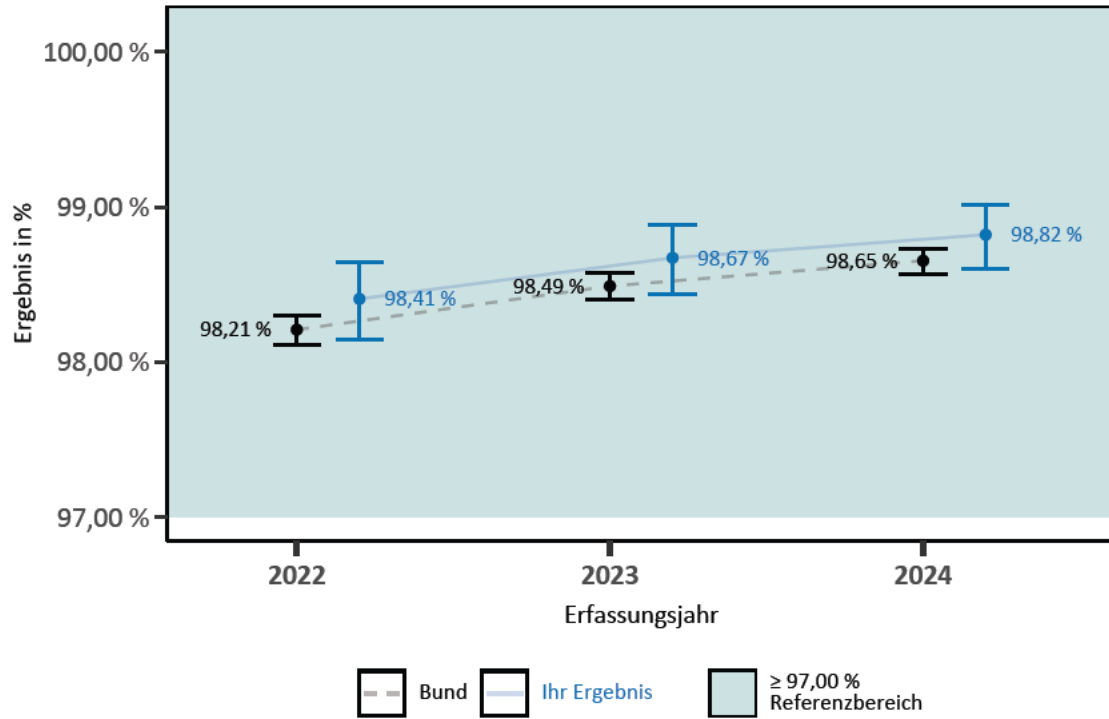
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

51846: Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung

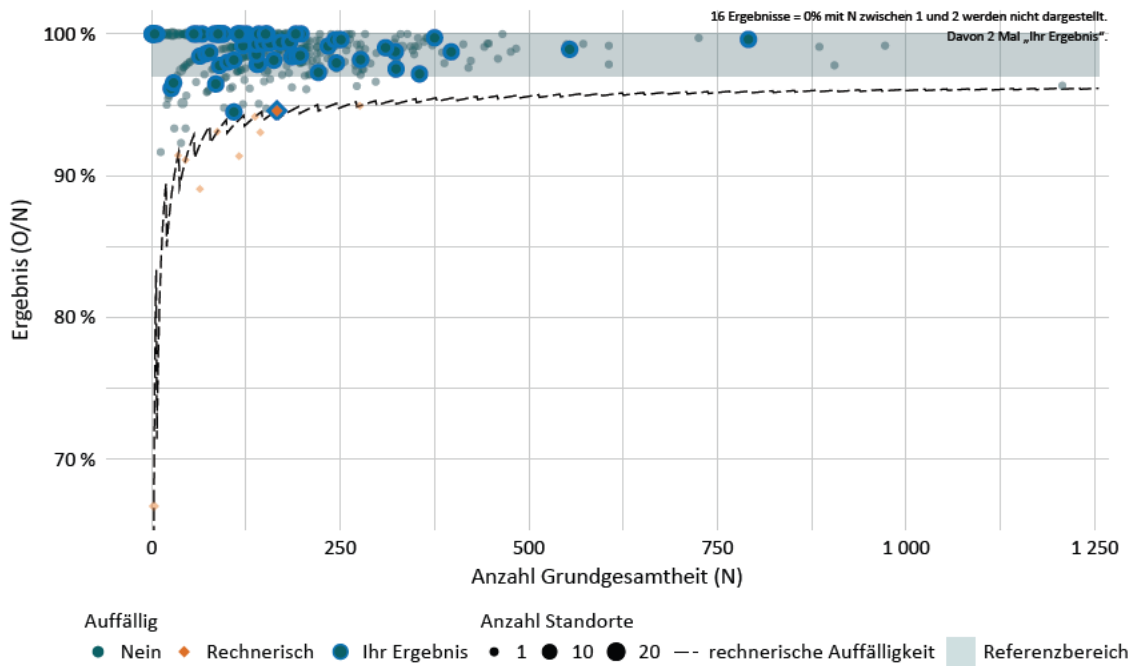
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit prätherapeutischer histologischer Sicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie bei Primärerkrankung invasives Mammakarzinom oder DCIS und Ersteingriff
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff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

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

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

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	ID: 21_22082 Prätherapeutische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie bei Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und allen postoperativen malignen Histologien	95,93 % 10.940/11.404	95,13 % 83.003/87.254
1.1.1	ID: 51846 Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) oder DCIS	98,82 % 10.067/10.187	98,65 % 74.855/75.876
1.1.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung		
1.1.1.1.1	ID: 21_22000 Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) oder DCIS bei Patientinnen	98,85 % 9.997/10.113	98,68 % 74.185/75.179
1.1.1.1.2	ID: 21_22001 Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) oder DCIS bei Patienten	94,59 % 70/74	95,38 % 558/585
1.1.1.2	Altersverteilung in Jahren		
1.1.1.2.1	ID: 21_22002 ≤ 49 Jahre	16,72 % 1.703/10.187	15,94 % 12.098/75.876
1.1.1.2.2	ID: 21_22003 ≥ 50 - ≤ 69 Jahre	49,84 % 5.077/10.187	51,21 % 38.854/75.876
1.1.1.2.3	ID: 21_22004 ≥ 70 - ≤ 79 Jahre	18,91 % 1.926/10.187	18,92 % 14.355/75.876
1.1.1.2.4	ID: 21_22005 ≥ 80 Jahre	13,36 % 1.361/10.187	12,58 % 9.548/75.876

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.2	ID: 21_22073 Keine prätherapeutische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie bei Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und allen postoperativen malignen Histologien	4,07 % 464/11.404	4,87 % 4.251/87.254
1.2.1	Altersverteilung in Jahren		
1.2.1.1	ID: 21_22074 ≤ 49 Jahre	1,63 % 186/11.404	2,01 % 1.755/87.254

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.2.1.2	ID: 21_22075 ≥ 50 - ≤ 69 Jahre	1,80 % 205/11.404	2,02 % 1.762/87.254
1.2.1.3	ID: 21_22076 ≥ 70 - ≤ 79 Jahre	0,36 % 41/11.404	0,52 % 456/87.254
1.2.1.4	ID: 21_22077 ≥ 80 Jahre	0,28 % 32/11.404	0,32 % 278/87.254

Gruppe: HER2-Positivitätsrate

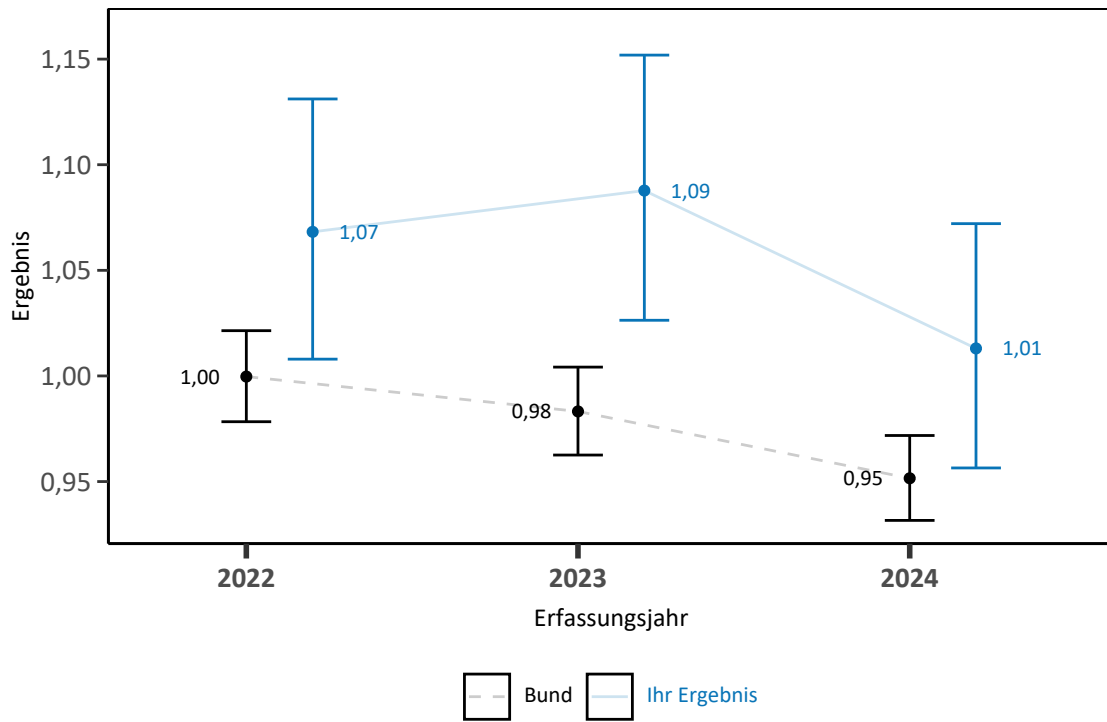
Qualitätsziel	Angemessene Rate an HER2-positiven Befunden bei invasivem Mammakarzinom
----------------------	---

52267: HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate

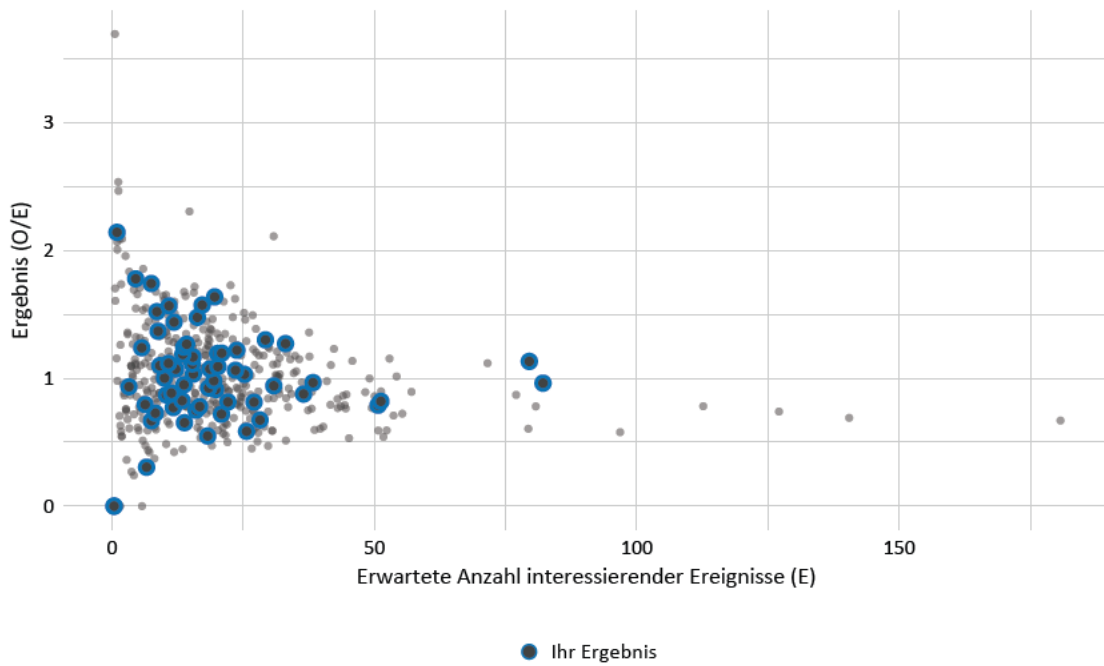
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung und Histologie „invasives Mammakarzinom (Primärtumor)“ und abgeschlossener operativer Therapie und bekanntem HER2-Status und bekanntem immunhistochemischem Hormonrezeptorstatus aus Standorten mit mind. 4 indikatorrelevanten Fällen
Zähler	Patientinnen und Patienten mit positivem HER2-Status
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit positivem HER2-Status
E (expected)	Erwartete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit positivem HER2-Status, risikoadjustiert nach logistischem MAMMA-Score für ID 52267 und 52278
Referenzbereich	Nicht definiert
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear zwischen 20 und 90 Jahren) Keine Früherkennung durch ein Mammografie-Screening Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: ypN0 oder ypN1 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pN2 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pN3 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pNX Grading (WHO), mäßig differenziert Grading (WHO), schlecht differenziert Grading (WHO), Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden Positiver histochemischer Rezeptorstatus
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



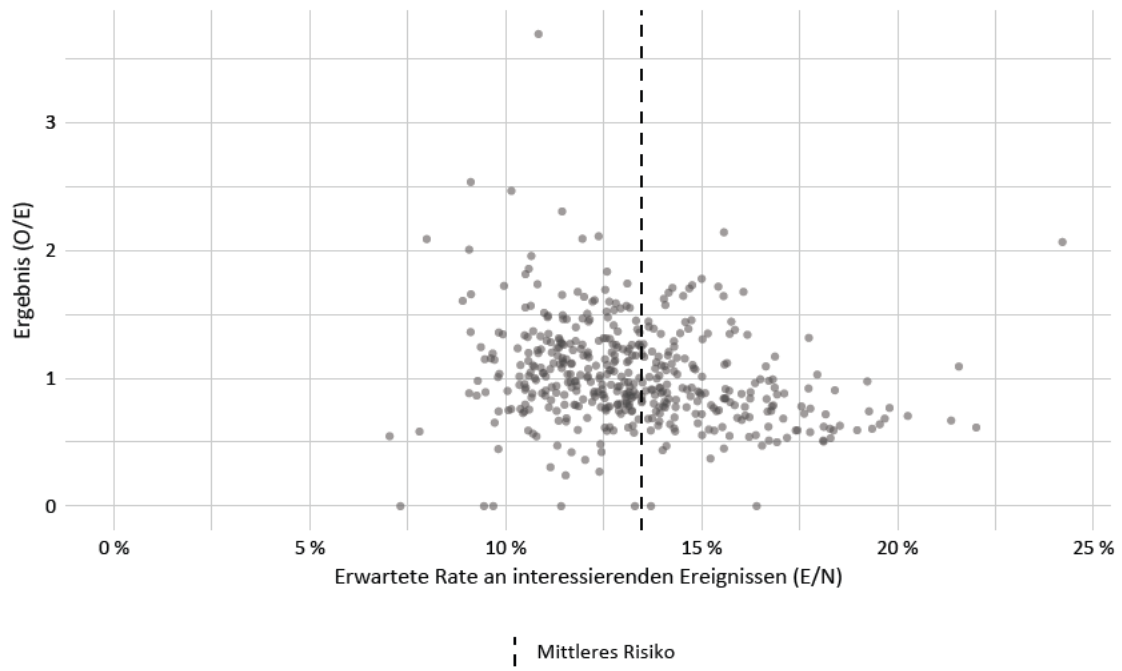
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

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

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer

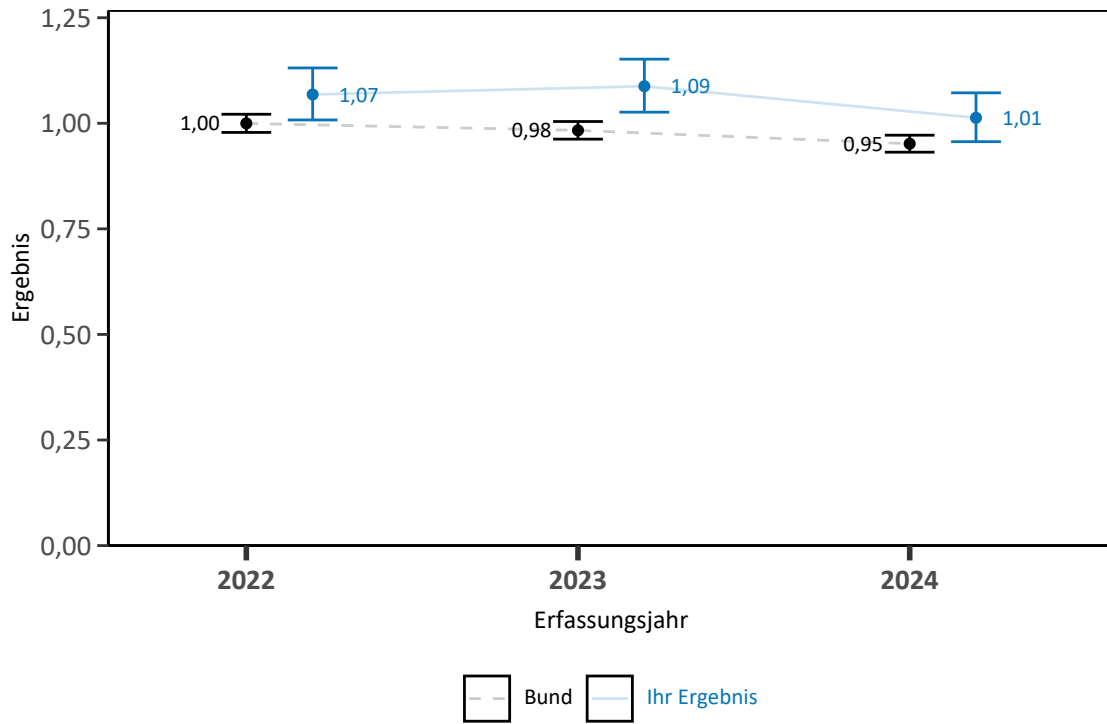


52278: HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate

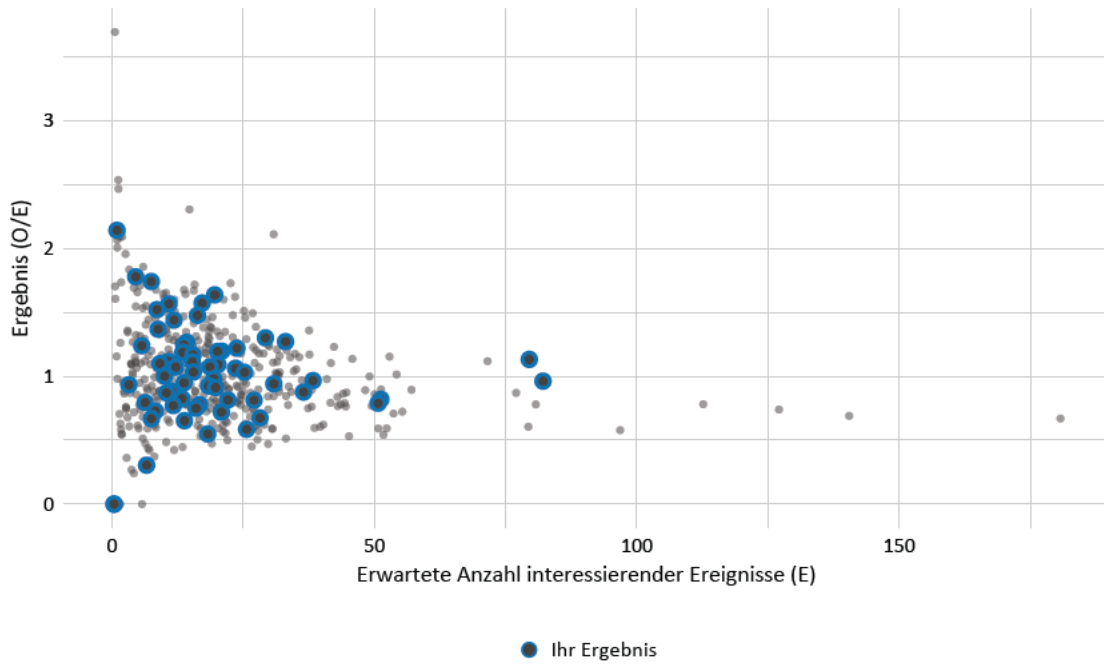
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung und Histologie „invasives Mammakarzinom (Primärtumor)“ und abgeschlossener operativer Therapie und bekanntem HER2-Status und bekanntem immunhistochemischem Hormonrezeptorstatus aus Standorten mit mind. 4 indikatorrelevanten Fällen
Zähler	Patientinnen und Patienten mit positivem HER2-Status
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit positivem HER2-Status
E (expected)	Erwartete Anzahl an Patientinnen und Patienten mit positivem HER2-Status, risikoadjustiert nach logistischem MAMMA-Score für ID 52267 und 52278
Referenzbereich	Nicht definiert
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear zwischen 20 und 90 Jahren) Keine Früherkennung durch ein Mammografie-Screening Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: ypN0 oder ypN1 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pN2 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pN3 Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: (y)pNX Grading (WHO), mäßig differenziert Grading (WHO), schlecht differenziert Grading (WHO), Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden Positiver histochemischer Rezeptorstatus
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



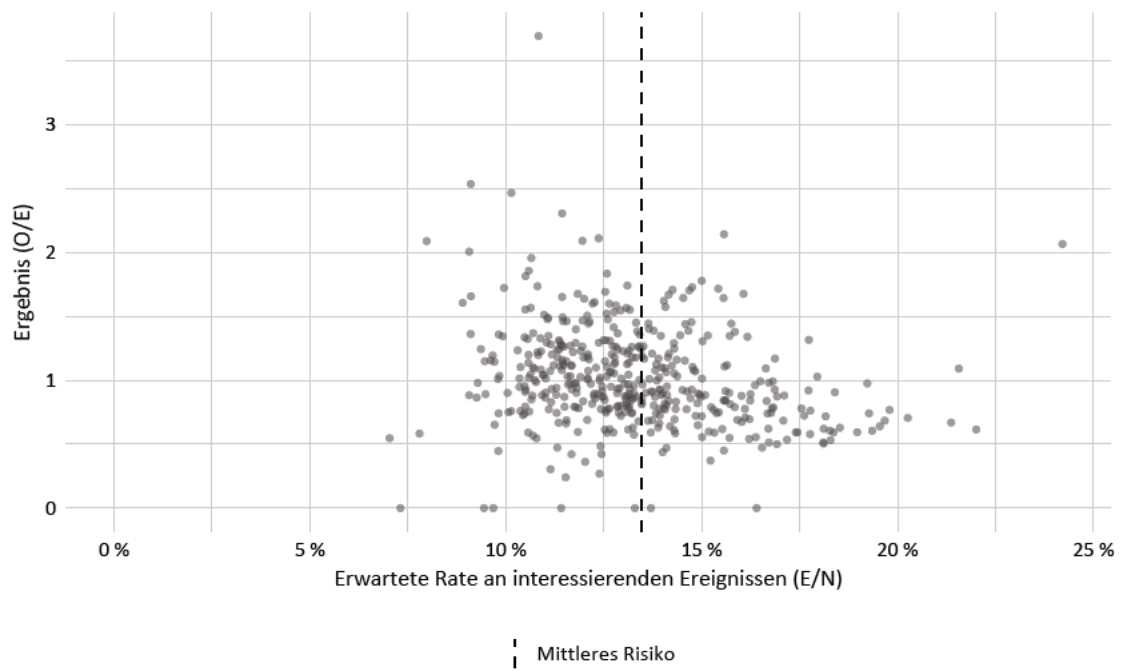
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

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

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Gruppe: Adäquate Markierung bei nicht palpablen Befunden

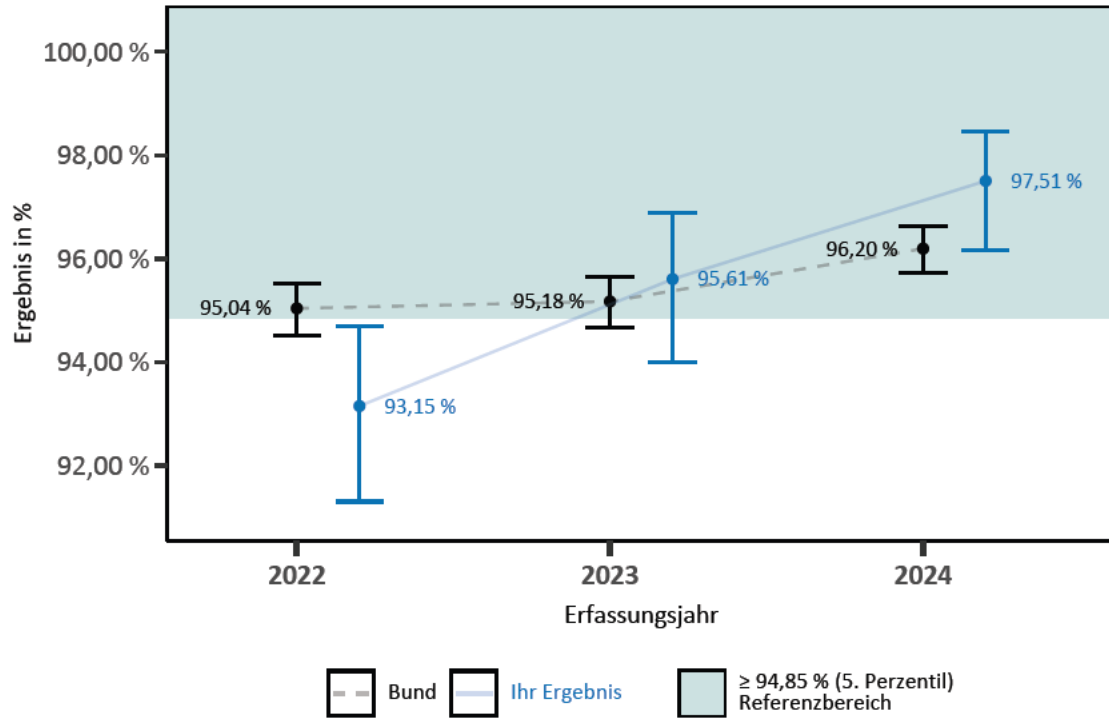
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit präoperativer Drahtmarkierung bei nicht palpablen Befunden bei Primärerkrankung und Primäreingriff
----------------------	---

212000: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk ohne Herdbefund

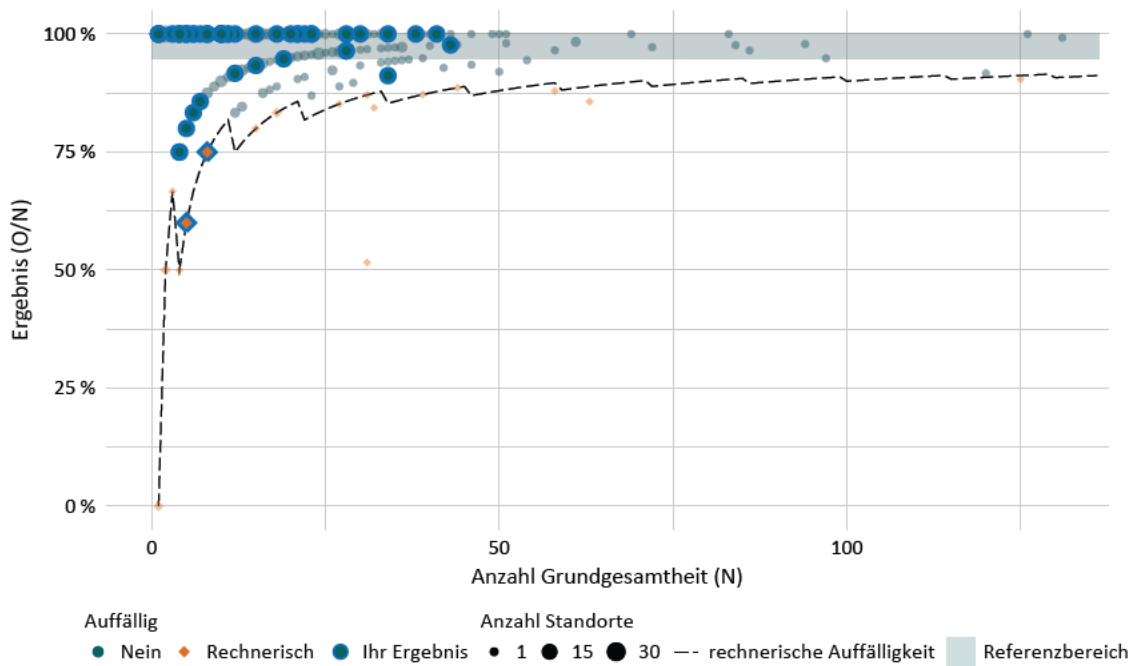
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen bei Patientinnen und Patienten mit nicht palpablem Tumor und Mikrokalk-Befund bei Primärerkrankung und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort
Zähler	Anzahl an Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert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

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

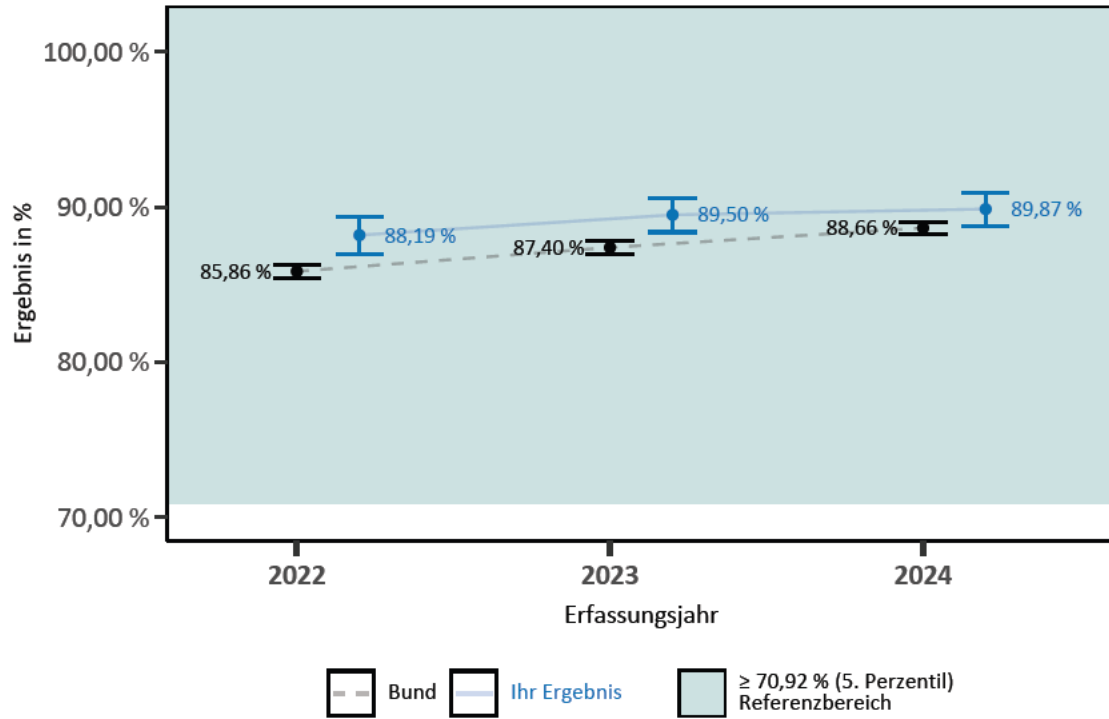
Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	415	21	0,00	100,00	100,00

212001: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Herdbefund

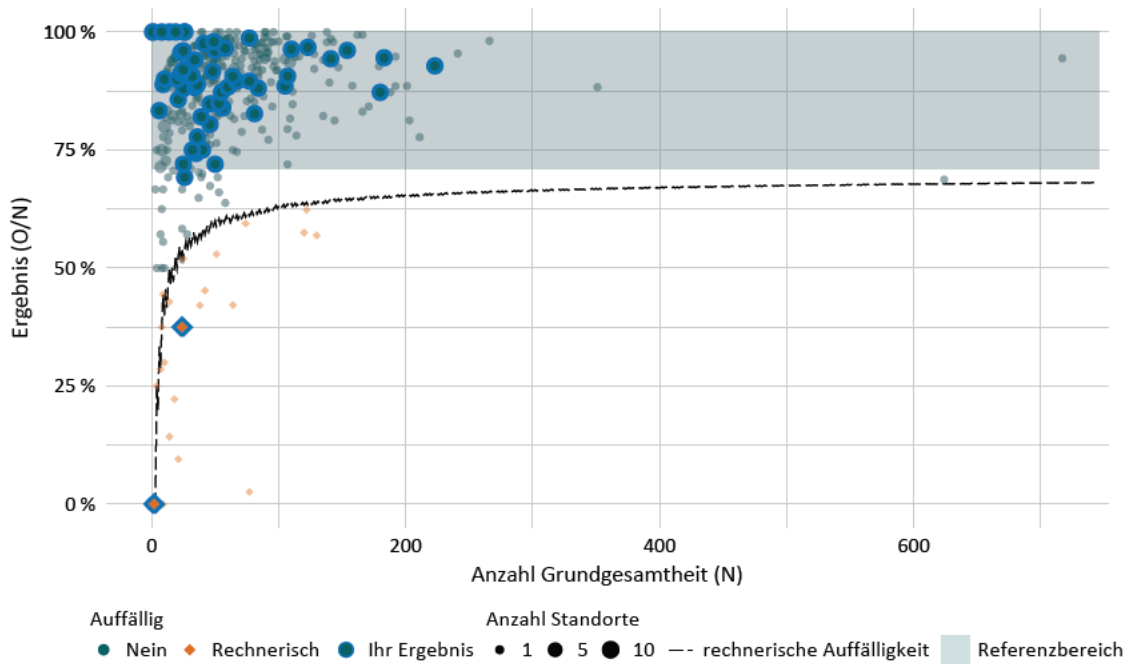
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen bei Patientinnen und Patienten mit nicht palpablem Tumor mit Herdbefund bei Primärerkrankung und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort
Zähler	Anzahl an Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch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

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

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

Gruppe: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung

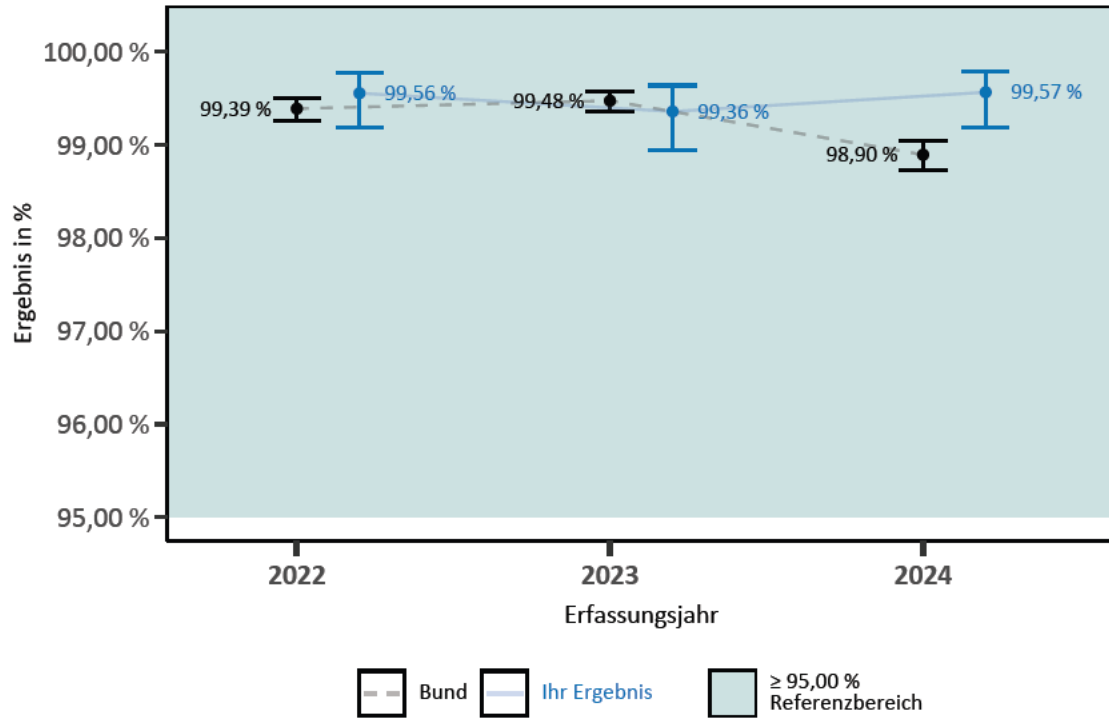
Qualitätsziel	Möglichst viele Eingriffe mit intraoperativer Präparatradiografie oder intraoperativer Präparatsonografie nach präoperativer Drahtmarkierung durch Mammografie oder nach präoperativer Drahtmarkierung durch Sonografie
----------------------	---

52330: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung

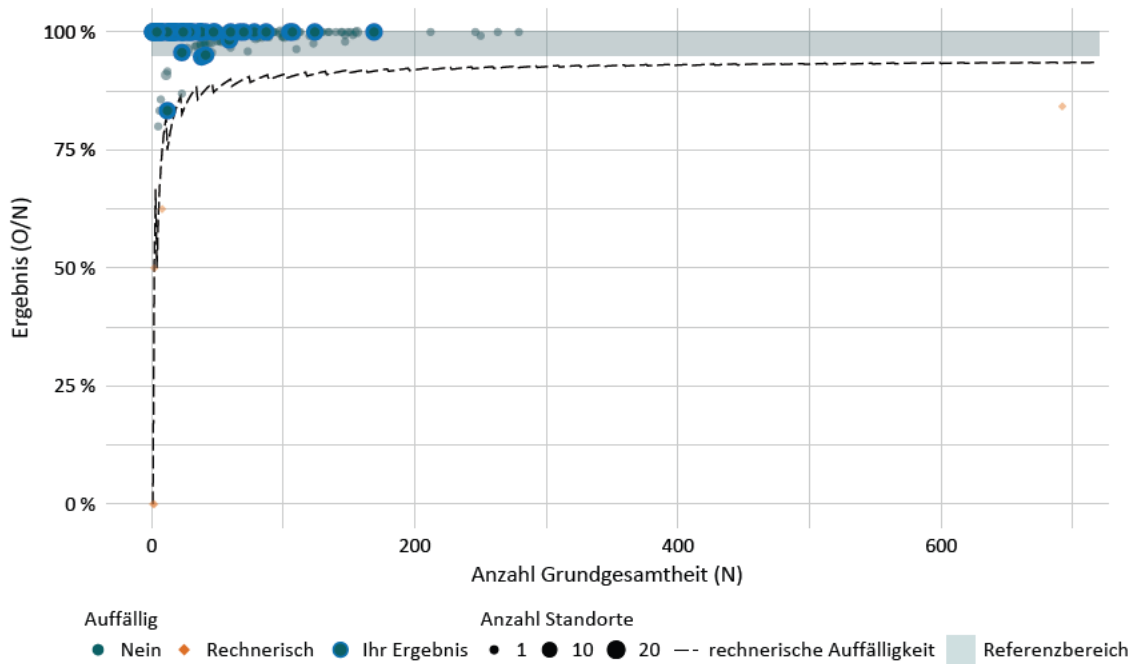
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie bei Patientinnen und Patienten mit mindestens einem QS-Filter auslösenden ICD- und OPS-Kode
Zähler	Operationen mit intraoperativer Präparatradiografie oder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

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

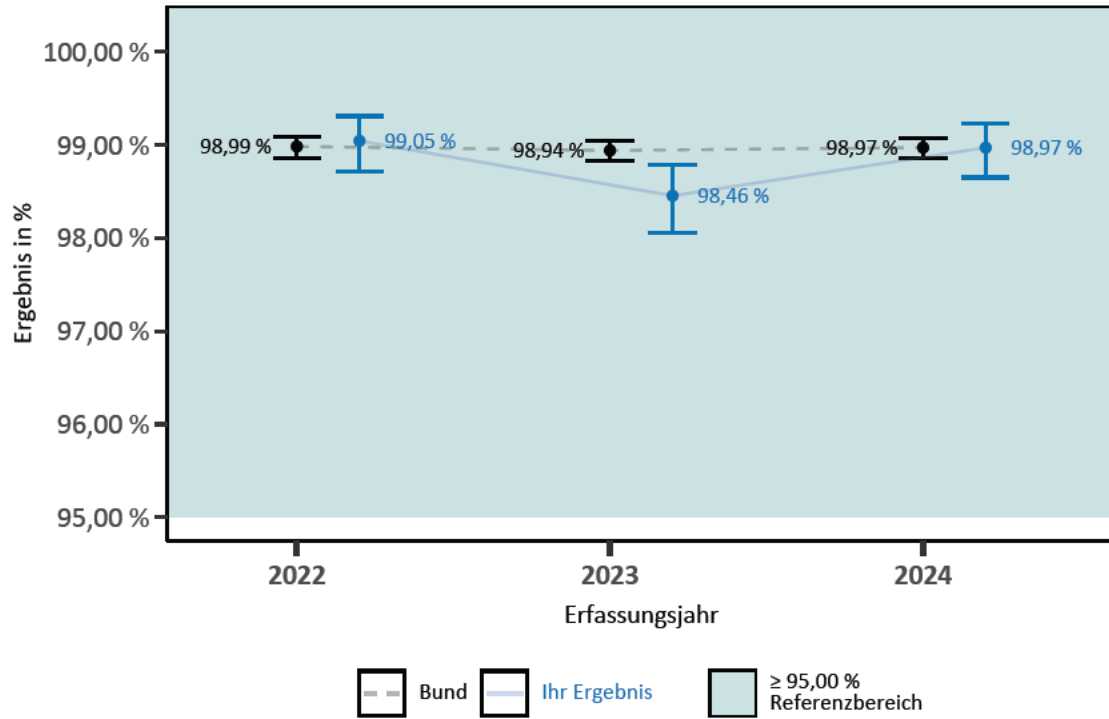
Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	433	5	0,00	100,00	100,00

52279: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung

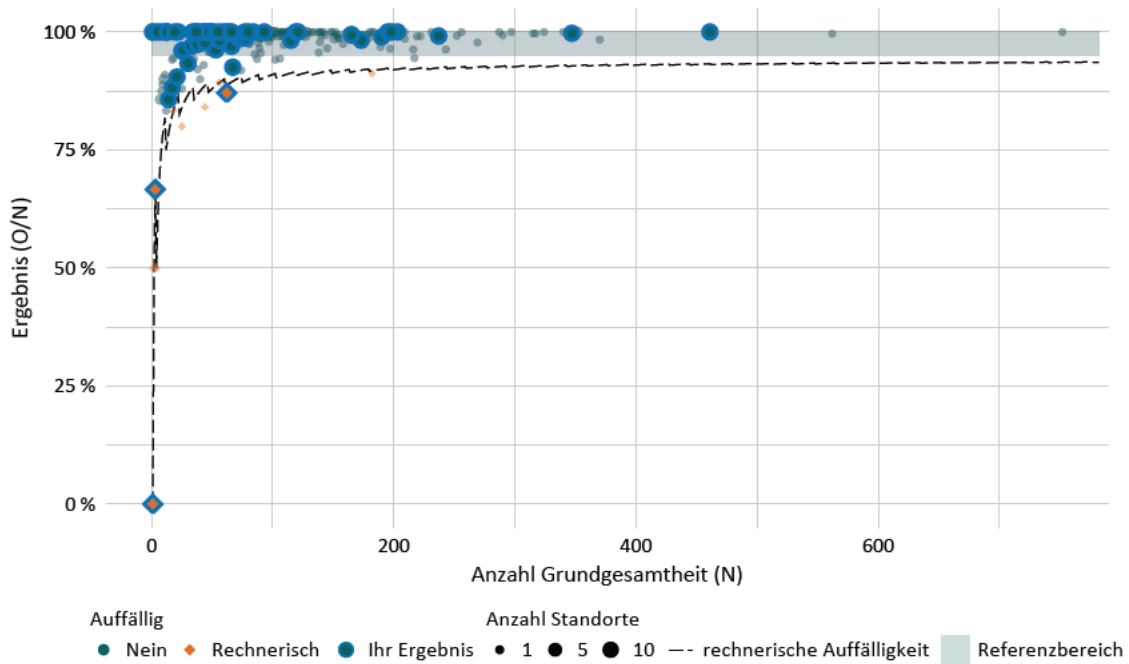
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Sonografie bei Patientinnen und Patienten mit mindestens einem QS-Filter auslösenden ICD- und OPS-Kode
Zähler	Operationen mit intraoperativer Präparatradiografie oder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

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

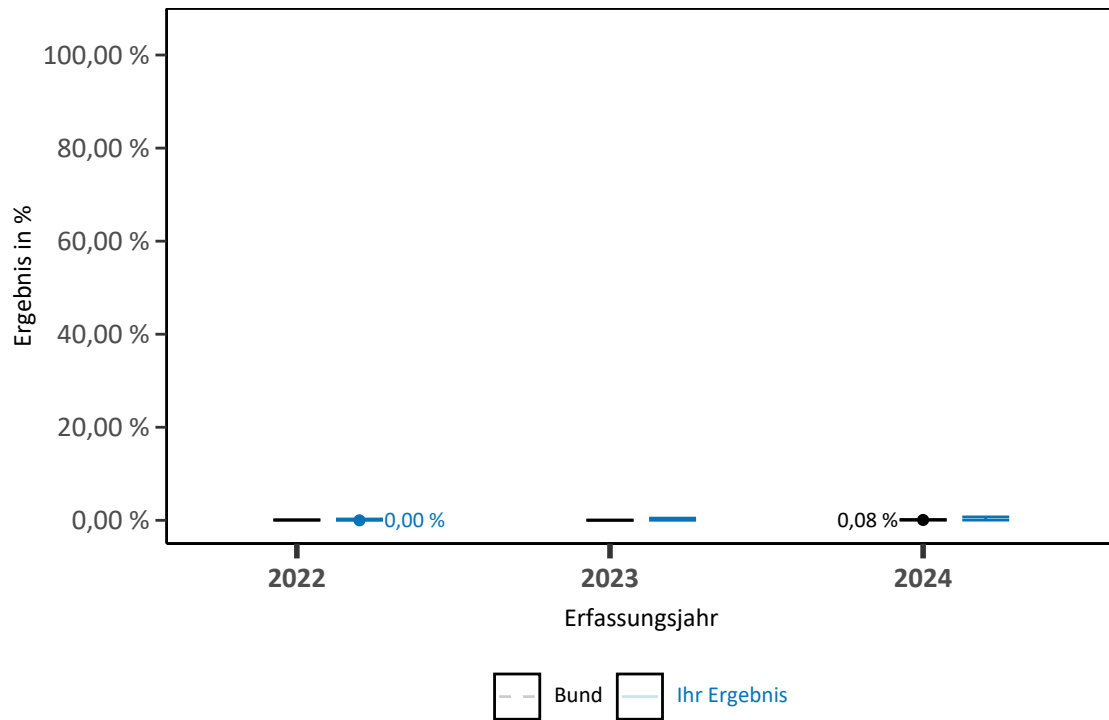
Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	458	15	0,00	100,00	100,00

2163: Primäre Axilladisektion bei DCIS

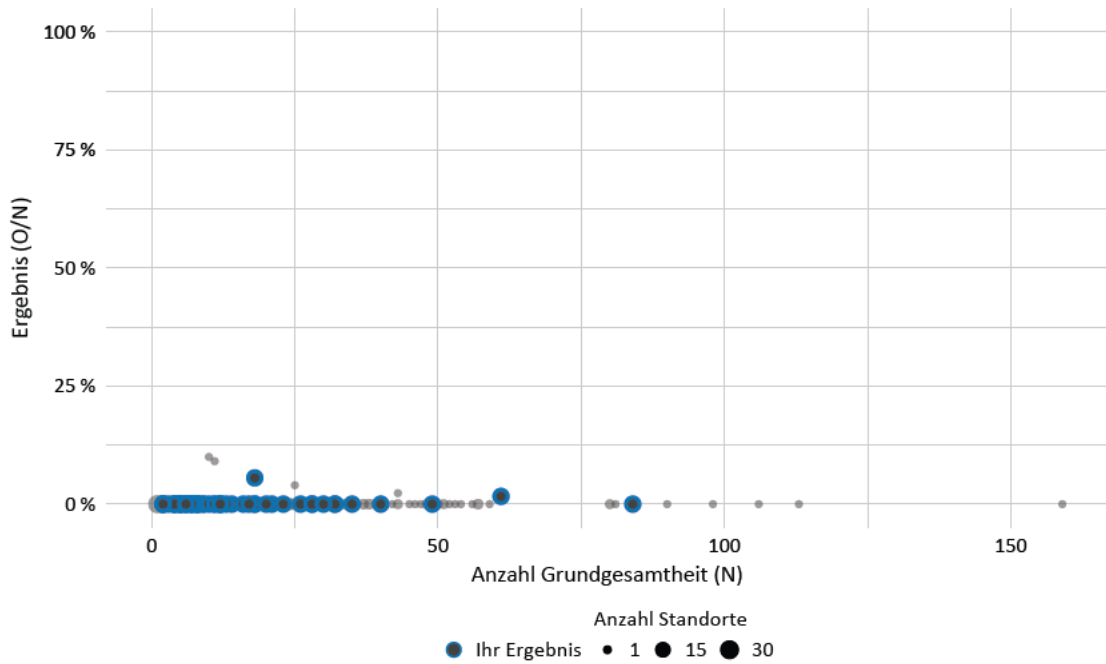
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten mit primärer Axilladisektion bei DCIS
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Histologie „DCIS“ und abgeschlossener operativer Therapie bei Primärerkrankung und ohne präoperative tumorspezifische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

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

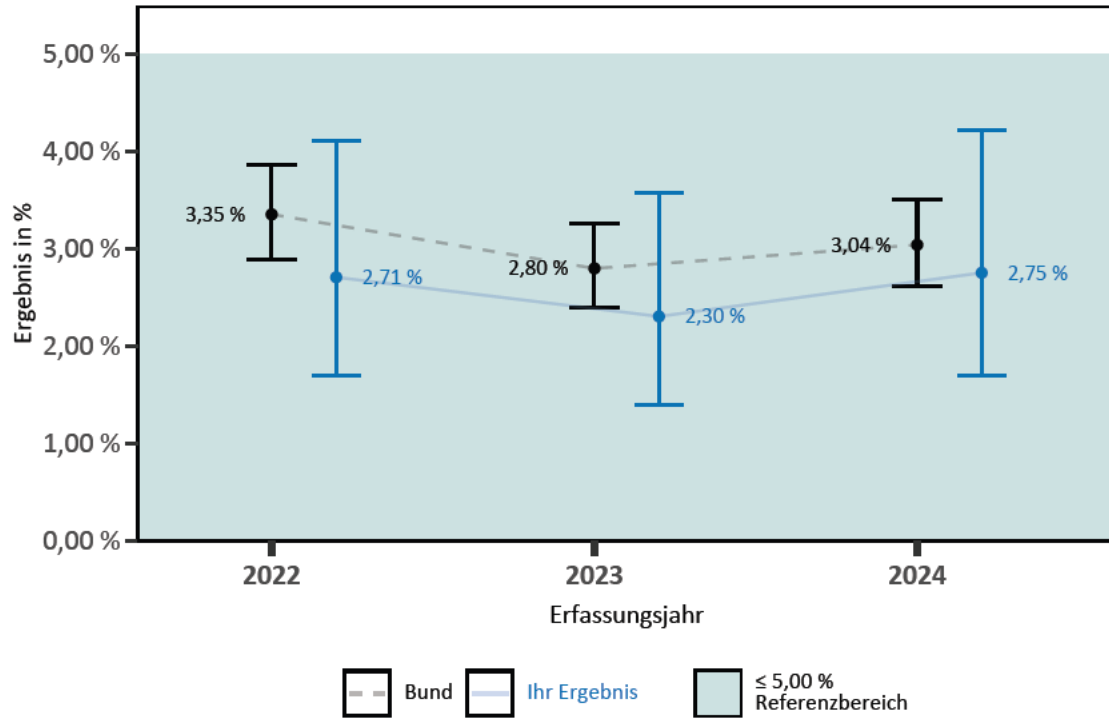
Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	437	0	0,00	10,00	0,00

50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie

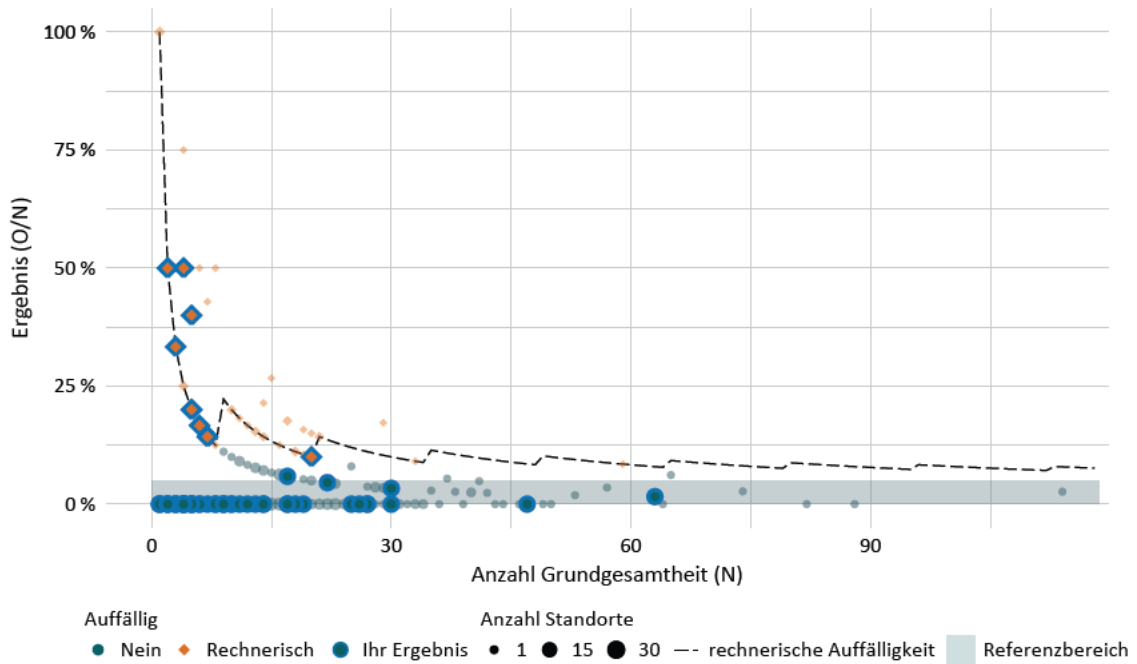
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Histologie „DCIS“ und abgeschlossener operativer Therapie bei Primärerkrankung, brusterhaltender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

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

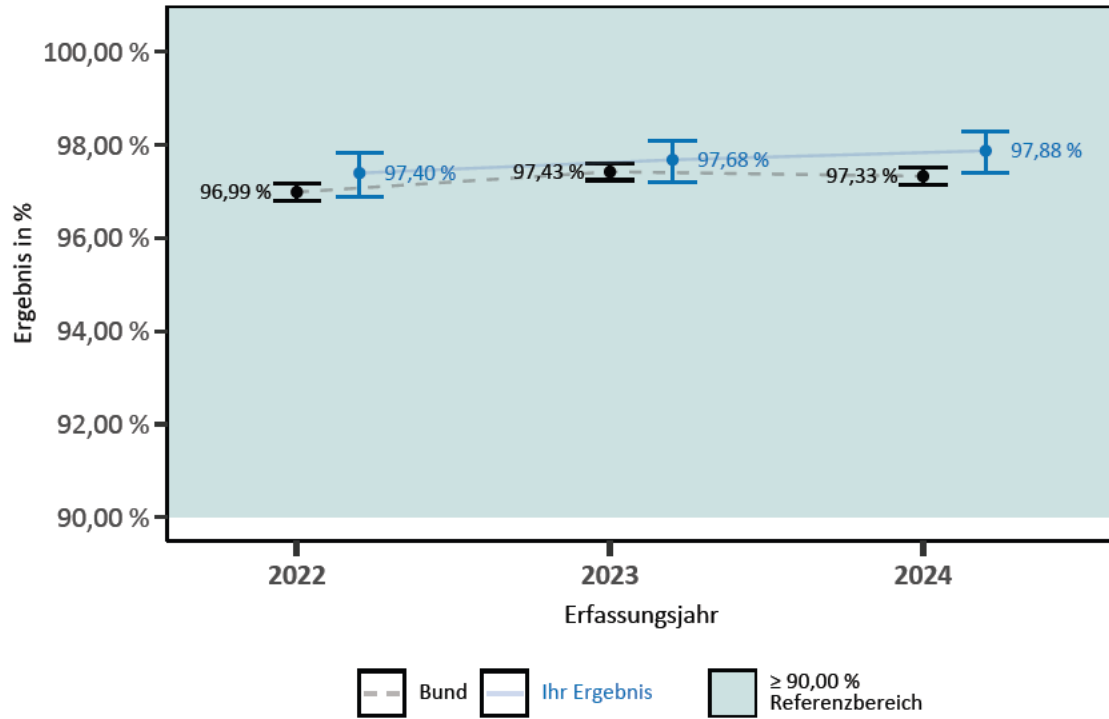
Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	429	60	0,00	100,00	0,00

51847: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie

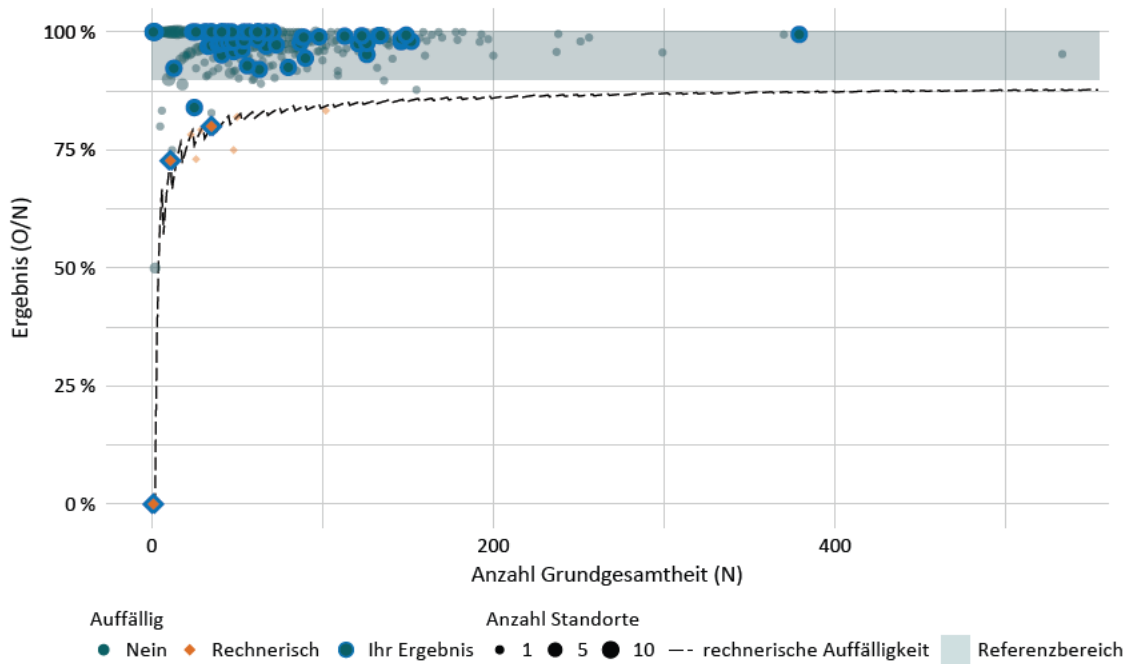
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (SLNB) und ohne Axilladisektion bei lymphknotennegativem (pN0) invasivem Mammakarzinom
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom,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

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

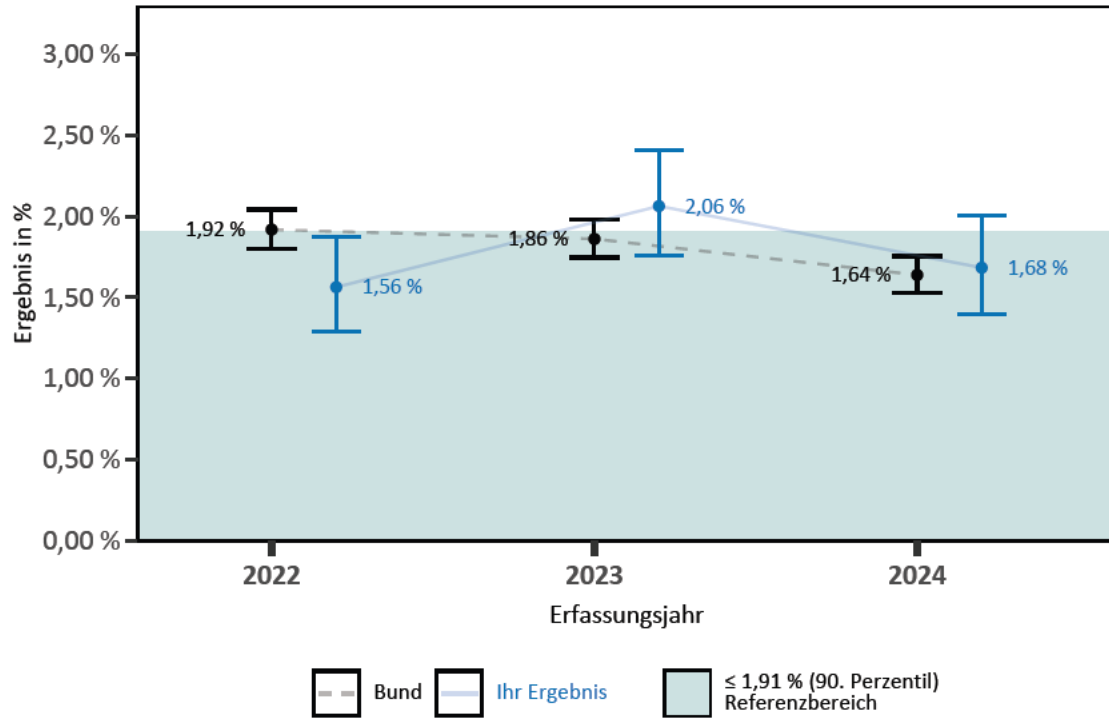
Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	470	12	0,00	100,00	98,33

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

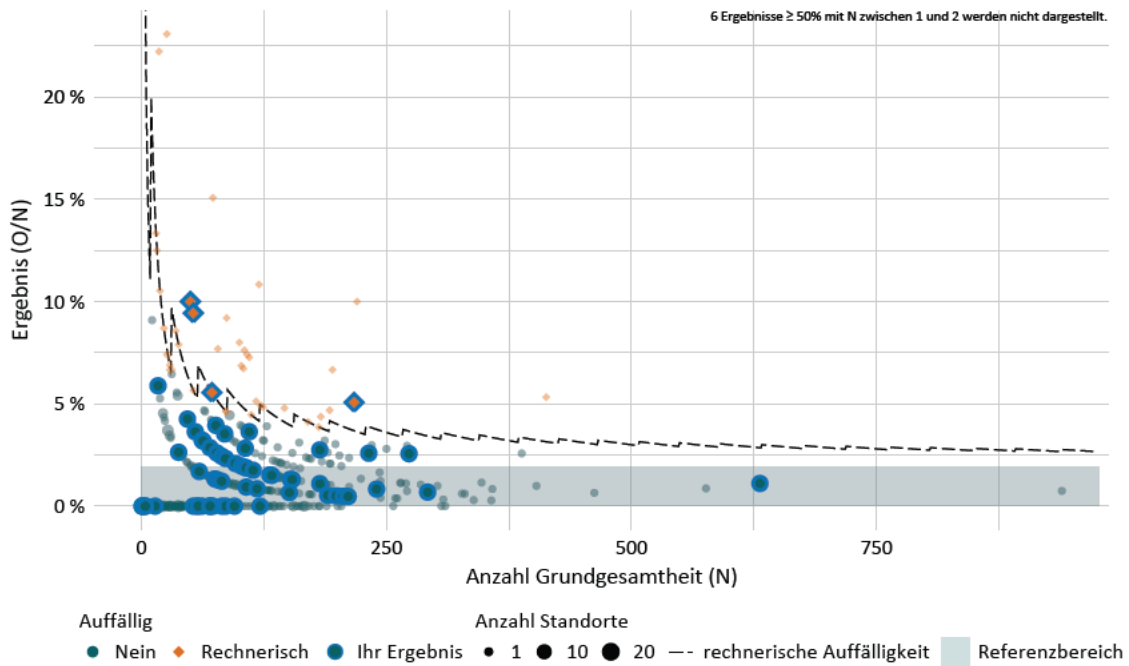
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit angemessenem zeitlichen Abstand zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und Operationsdatum bei Ersteingriff
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff und maligner Neoplasie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

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

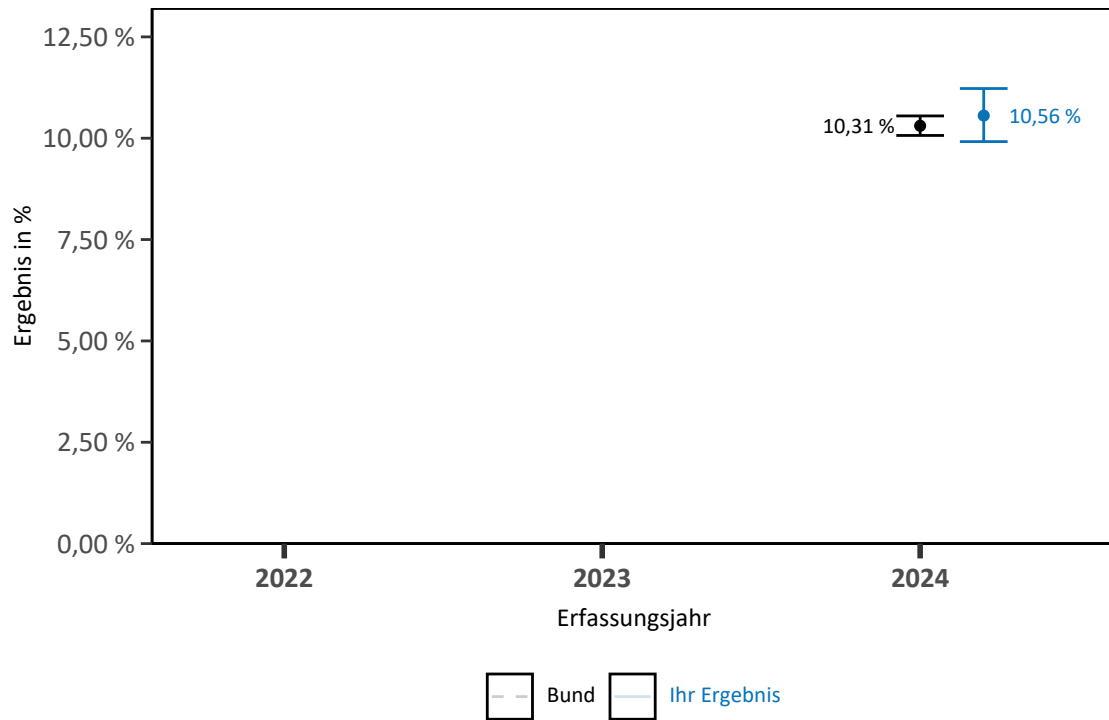
Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	492	49	0,00	100,00	0,87

60659: Nachresektionsrate

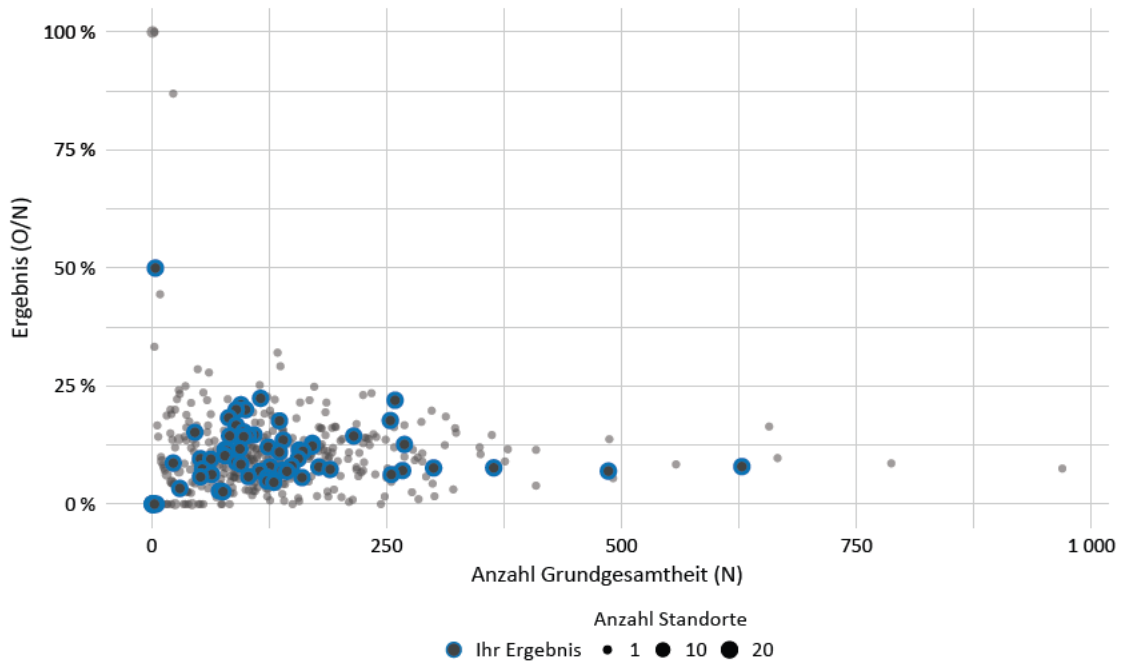
Qualitätsziel	Möglichst häufig Erreichen des R0-Status beim Ersteingriff
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung mit invasivem Mammakarzinom, abgeschlossener primär-operativer Therapie und R0-Resektion und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort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

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

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

Gruppe: Interdisziplinäre Tumorkonferenz

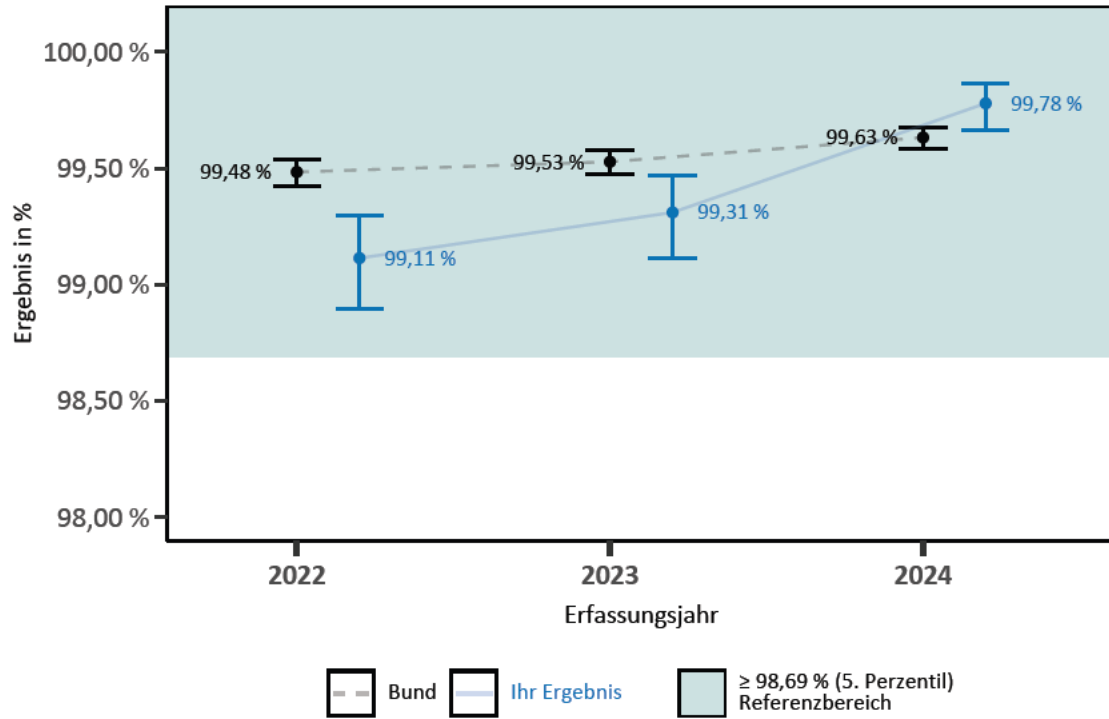
Qualitätsziel	Möglichst häufig prätherapeutische oder postoperative Therapieplanung in einer interdisziplinären Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom, Primärerkrankung invasives Mammakarzinom oder DCIS
----------------------	--

211800: Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS

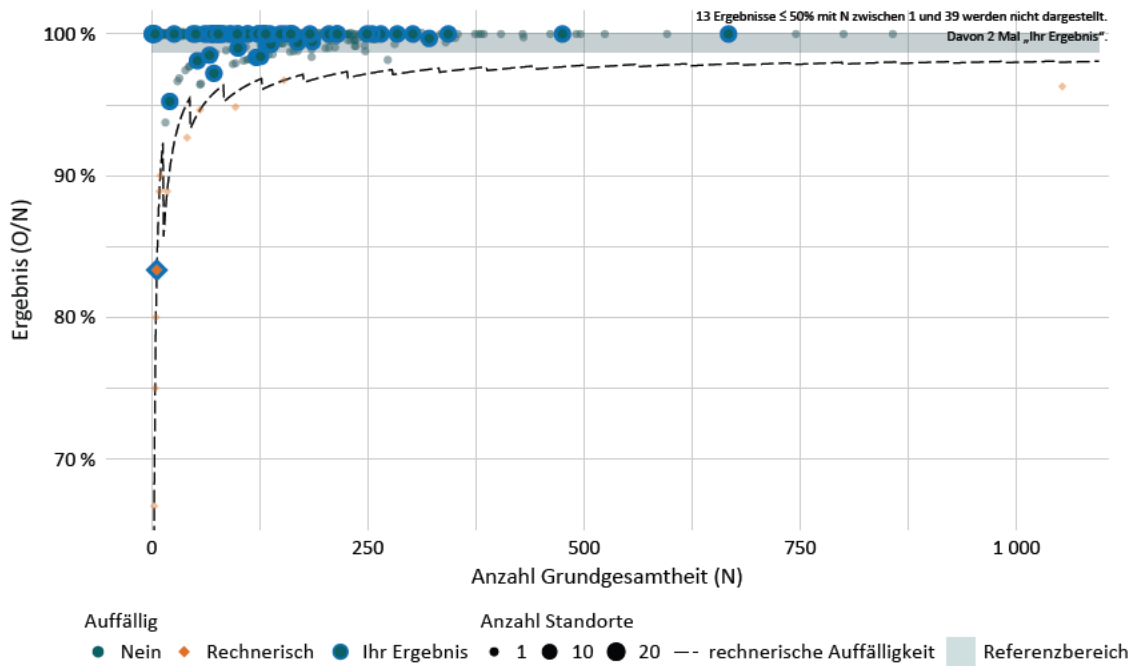
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung mit invasivem Mammakarzinom oder DCIS, Ersteingriff und abgeschlossener primär-operativer Therapie
Zähler	Anzahl an Patientinnen und Patienten mit postoperativer Therapieplanung in interdisziplinärer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

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

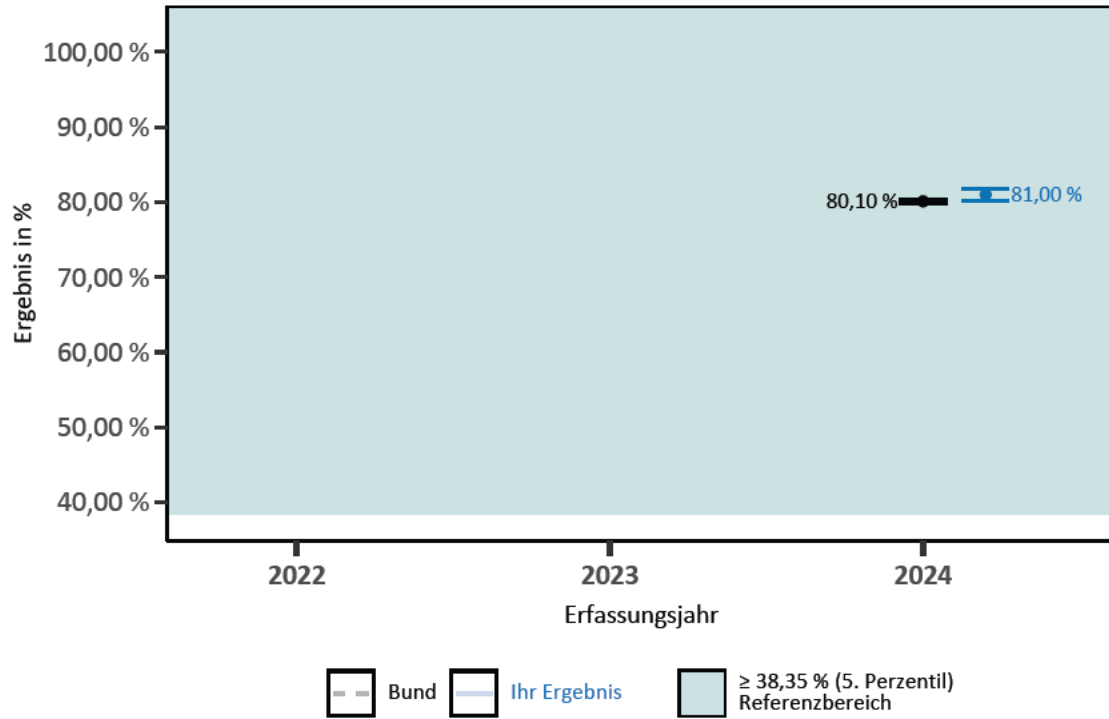
Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	501	25	0,00	100,00	100,00

212400: Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS

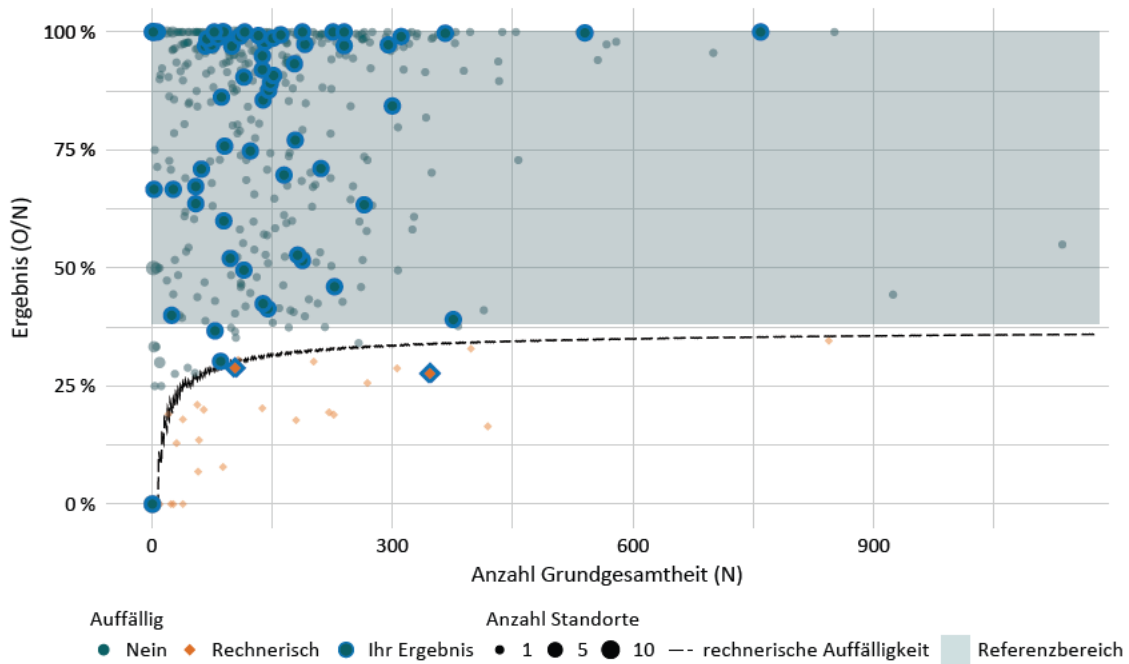
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit invasivem Mammakarzinom oder DCIS und Ersteingriff
Zähler	Anzahl an Patientinnen und Patienten mit prätherapeutischer Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz
Referenzbereich	≥ 38,35 % (5. Perzentil)
Datenquellen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

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

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