

Externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 SGB V



## **Gesamtauswertung 2017**

### **Modul 18/1 Mammachirurgie**

#### **Gesamtauswertung**

## Hinweise zur Auswertung

Erfasst und statistisch ausgewertet wurden alle für das Verfahrensjahr **2017** vollständig sowie korrekt dokumentierten und an die Geschäftsstelle fristgerecht übermittelten Eingriffe. 2017 nahmen 94 Krankenhausstandorte teil (minimale Fallzahl 1, maximale Fallzahl 1090). 14.432 Datensätze wurden insgesamt geliefert, davon 14.429 fristgerecht (zertifiziert) und auswertbar (fehlerfrei).

### Aufbau der Auswertung:

#### **Basisauswertung**

Der Basisteil stellt vor allem eine deskriptive Datenauswertung absoluter und relativer Häufigkeiten aller gesammelten Daten aus der Fragensammlung dar, zumeist ohne weitere Verknüpfung. Dort, wo absolute und relative Häufigkeiten wegen des Dateninhalts nicht dargestellt werden können (z. B. Verweildauer), ist die Darstellung in Medianen gewählt worden. Dies ermöglicht gegenüber den Durchschnittsangaben eine bessere Identifizierung von Ausreißern und damit ein repräsentativeres Bild der "üblichen" Dauer. Da mit dieser Auswertungsform zunächst lediglich eine Orientierung im Zahlenwerk gegeben ist, jedoch keine Bewertung stattfinden soll, werden keine Referenzbereiche abgebildet.

#### Bitte beachten Sie:

- eingerückte Zeilen in den Tabellen bezeichnen Teilmengen
- verwendete Schlüssel (sofern diese nicht in der Auswertung ausformuliert wurden) sind dem Schlüsselverzeichnis zu 2017 zu entnehmen

#### **Qualitätsmerkmale**

Im zweiten Teil der Auswertung werden Qualitätsmerkmale berechnet, die eine statistische Kennzahl darstellen und noch keine unmittelbare Aussage zur erbrachten Qualität erlauben. Durch Verwendung der Rechenregeln des IQTIG (Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen) entsprechen die dargestellten **Qualitätsindikatoren** denen der Bundesauswertung, so dass die Möglichkeit zum Vergleich der Ergebnisse mit denen aller Krankenhäuser bundesweit gegeben ist. Eine Aufstellung der bundeseinheitlichen Referenzbereiche der Qualitätsindikatoren zum aktuellen Kenntnisstand ist beigefügt.

Bitte beachten Sie, dass die Ergebnisse in den drei **planungsrelevanten Qualitätsindikatoren**

- Primäre Axilladissektion bei DCIS (ID 2163)
- Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung (ID 52279)
- Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung (ID 52330)

entsprechend Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren vom Gemeinsamen Bundesausschuss veröffentlicht werden.

### Erläuterung zu Verhältniszahlen (O/E) zur Risikoadjustierung von Qualitätsindikatoren

Zum Indikator „HER2/neu-Positivitätsrate“ wird eine Verhältniszahl berechnet, die die tatsächlichen Fälle (O = observed) in Relation zur Anzahl erwarteter Fälle (E = expected) setzt. "E" berechnet sich aus der Verteilung der zugrunde gelegten Einflussfaktoren im Kollektiv der in einem Haus behandelten Patienten. Welche Parameter berücksichtigt wurden, findet sich als Zusatztablette zum Indikator. Die Regressionskoeffizienten für die Faktoren, für die im statistischen Schätzmodell relevante Effekte für das betrachtete Ergebnis nachgewiesen werden konnten, wurden vom IQTIG auf Basis der bundesweiten Daten des Vorjahres berechnet. Für die Risikoadjustierung können nur im Datensatz enthaltene Datenfelder genutzt werden. Nicht alle dokumentierten Diagnosen / Komorbiditäten werden einbezogen, da keine ausreichend valide und vollzählige Datenbasis zu Verfügung steht. Auch in der Literatur möglicherweise nachgewiesene evidente Einflussfaktoren müssen teilweise unberücksichtigt bleiben, wenn sie nicht Bestandteil der Erfassung sind. Trotz dieser Einschränkungen wird der Vergleich von Krankenhauseergebnissen durch die Risikoadjustierung aussagekräftiger, die eventuelle Klärung auffällig hoher oder niedriger Werte im Strukturierten Dialog in Zukunft voraussichtlich treffgenauer.

**Änderungen für die Auswertung 2017**

Der Indikator „Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2-positiven Befunden“ (ID 52273) wurde durch die beiden neuen Indikatoren „Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2-positiven Befunden: niedrige HER2-Positivitätsrate“ (ID 52267) und „Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2-positiven Befunden: hohe HER2-Positivitätsrate“ (ID 52278) ersetzt, die mit einem Referenzbereich neu eingeführt wurden.

Weitere Informationen erteilt gerne die Geschäftsstelle Qualitätssicherung (GeQiK®) in Stuttgart unter Telefon (07 11) 2 57 77 - 42.

## Inhalt Gesamtauswertung 2017

*Modul 18/1*

*Mammachirurgie*

**Basisstatistik**

Qualitätsmerkmale

## Inhaltsverzeichnis

### 1 Alle PatientInnen

#### 1.1 BASIS (Bezug: PatientIn)

##### 1.1.1 Basisdokumentation

1.1.1.1 Angaben über Krankenhäuser und ausgewertete Datensätze

1.1.1.2 Quartalsverlauf korrekt übermittelter Datensätze und stationäre Verweildauer

1.1.1.3 Angaben zu Geschlecht und Alter

#### 1.2 BRUST (Bezug: Brust)

##### 1.2.1 Seitenlokalisierung

##### 1.2.2 Erkrankung der betroffenen Brust

1.2.2.1 Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an dieser Brust wegen Primärerkrankung, abgeschlossene präoperative tumorspezifische Therapie

1.2.2.2 Tastbarer Mammabefund, Diagnosestellung im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms, prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz

1.2.2.3 Prätherapeutische histologische Diagnose

1.2.2.4 ICD-O-3 Behavior-Kode

#### 1.3 OPERATION (Bezug: Eingriff)

1.3.1 Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Eingriff durchgeführt

#### 1.4 BRUST (Bezug: Brust)

##### 1.4.1 Histologie und Staging

1.4.1.1 ICD-O-3, weitere Therapieempfehlung

##### 1.4.2 pTpN-Klassifikation

1.4.2.1 pT

1.4.2.2 pN

1.4.2.3 Grading, Gesamttumorgröße

1.4.2.4 Grading (WHO), immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus, HER2-Status

1.4.2.5 Histologisch gesicherte Multizentrität, R0-Resektion, geringster Abstand des Tumors zum Resektionsrand, Anzahl der zur Erlangung von R0 notwendigen Nachoperationen

##### 1.4.3 Art der erfolgten Therapie

1.4.3.1 Brusterhaltende Therapie (BET)

1.4.3.2 Entfernung unmarkierter axillärer Lymphknoten bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt, Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt

#### 1.5 BASIS (Bezug: PatientIn)

##### 1.5.1 Weiterer Behandlungsverlauf

1.5.1.1 Postoperative Therapieplanung, erfolgte Meldung an epidemiologisches Landeskrebsregister oder klinisches Krebsregister

##### 1.5.2 Entlassung

## **2 Übersichtstabelle: Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde**

### **3 PatientInnen mit ausschließlich benignem Befund**

#### 3.1 BASIS (Bezug: PatientIn)

##### 3.1.1 Basisdokumentation

##### 3.1.1.1 Angaben zu Geschlecht und Alter

#### 3.2 BRUST (Bezug: Brust)

##### 3.2.1 Erkrankung der betroffenen Brust

##### 3.2.1.1 Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an dieser Brust wegen Primärerkrankung

##### 3.2.1.2 Tastbarer Mammabefund, Diagnosestellung im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms, Anlass der Diagnosestellung

##### 3.2.1.3 Histologie

#### 3.3 OPERATION (Bezug: Eingriff)

#### 3.4 BRUST (Bezug: Brust)

##### 3.4.1 Histologie und Staging

### **4 PatientInnen mit ausschließlich malignem Befund**

#### 4.1 BASIS (Bezug: PatientIn)

##### 4.1.1 Basisdokumentation

##### 4.1.1.1 Angaben zu Geschlecht und Alter

#### 4.2 BRUST (Bezug: Brust)

##### 4.2.1 Erkrankung der betroffenen Brust

##### 4.2.1.1 Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an dieser Brust wegen Primärerkrankung

##### 4.2.1.2 Tastbarer Mammabefund, Diagnosestellung im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms, Anlass der Diagnosestellung

##### 4.2.1.3 Histologie

#### 4.3 OPERATION (Bezug: Eingriff)

#### 4.4 BRUST (Bezug: Brust)

##### 4.4.1 Histologie und Staging

### **5 Anhang: Schlüsselerzeichnis**

## 1 Alle PatientInnen

### 1.1 BASIS (Bezug: PatientIn)

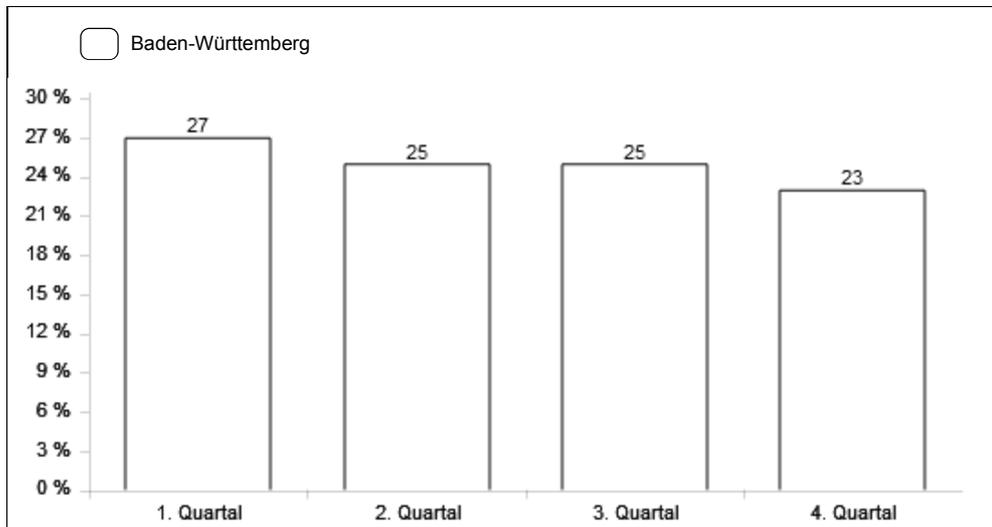
#### 1.1.1 Basisdokumentation

##### 1.1.1.1 Angaben über Krankenhäuser und ausgewertete Datensätze

	2017	2016
	Baden-Württemberg	Baden-Württemberg
	Anzahl	Anzahl
Anzahl Krankenhäuser	94	90
Fallzahl Gesamt	14429	15072
Fallzahl Minimum	1	1
Fallzahl Maximum	1090	1009

### 1.1.1.2 Quartalsverlauf korrekt übermittelter Datensätze und stationäre Verweildauer

Anteil der Aufnahmen pro Quartal bezogen auf alle gelieferten Datensätze



#### Stationäre Verweildauer

Tage		2017	2016
		Baden-Württemberg	Baden-Württemberg
<b>stationäre Aufenthaltsdauer (Bezug: PatientIn) (Tage)</b>	<b>(Anzahl)</b>	14429	15072
Minimum	(Tage)	0	0
Median	(Tage)	4,0	4,0
Mittelwert	(Tage)	4,6	4,6
Maximum	(Tage)	125	99
<b>postoperative Verweildauer (Bezug: Eingriff) (Tage)</b>	<b>(Anzahl)</b>	15094	15716
Minimum	(Tage)	0	0
Median	(Tage)	3,0	3,0
Mittelwert	(Tage)	4,0	4,1
Maximum	(Tage)	124	97

### 1.1.1.3 Angaben zu Geschlecht und Alter

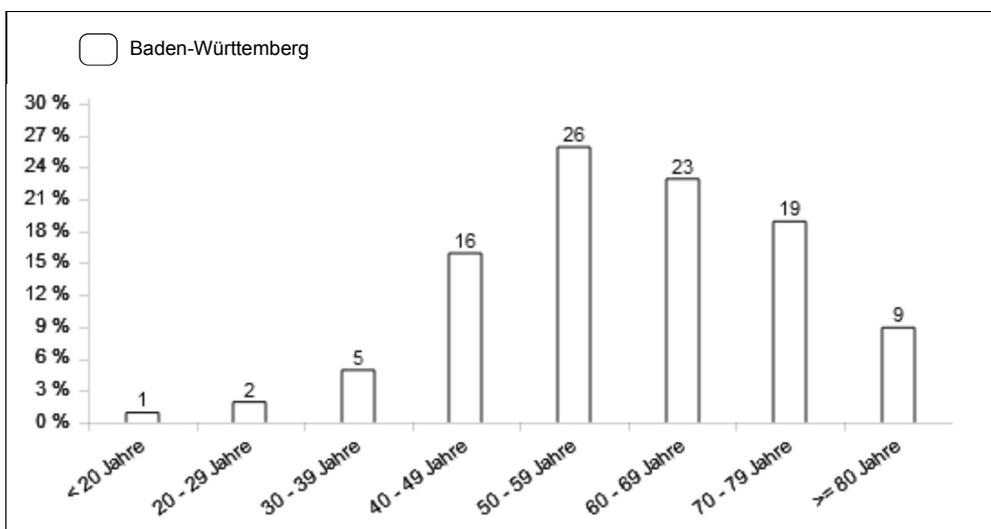
Geschlecht und Alter (Jahre)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
<b>männlich</b> (Anzahl)	117	0,8%	123	0,8%
Minimum (Tage)	15		20	
Median (Tage)	69,0		67,0	
Mittelwert (Tage)	65,7		64,6	
Maximum (Tage)	94		92	
<b>weiblich</b> (Anzahl)	14312	99,2%	14949	99,2%
Minimum (Tage)	11		14	
Median (Tage)	60,0		60,0	
Mittelwert (Tage)	59,9		59,9	
Maximum (Tage)	103		98	
<b>unbestimmt</b> (Anzahl)	0	0,0%		
Minimum (Tage)	0			
Median (Tage)	0,0			
Mittelwert (Tage)	0,0			
Maximum (Tage)	0			
<b>Gesamt</b> (Anzahl)	14429	100,0%	15072	100,0%
Minimum (Tage)	11		14	
Median (Tage)	60,0		60,0	
Mittelwert (Tage)	59,9		60,0	
Maximum (Tage)	103		98	

Grundgesamtheit: alle PatientInnen

### 1.1.1.3 Angaben zu Geschlecht und Alter

Verteilung der Altersgruppen	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
< 20 Jahre	82	0,6%	73	0,5%
20 - 29 Jahre	259	1,8%	268	1,8%
30 - 39 Jahre	741	5,1%	752	5,0%
40 - 49 Jahre	2320	16,1%	2416	16,0%
50 - 59 Jahre	3737	25,9%	3971	26,3%
60 - 69 Jahre	3292	22,8%	3436	22,8%
70 - 79 Jahre	2729	18,9%	2826	18,8%
>= 80 Jahre	1269	8,8%	1330	8,8%
Gesamt	14429	100,0%	15072	100,0%

Grundgesamtheit: alle PatientInnen



## 1.2 BRUST (Bezug: Brust)

### 1.2.1 Seitenlokalisierung

betroffene Brust / Seite	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
rechts	7365/14983	49,2%	7570/15609	48,5%
links	7618/14983	50,8%	8039/15609	51,5%

### 1.2.2 Erkrankung der betroffenen Brust

Erkrankung an dieser Brust (oder Eingriff an dieser Brust)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Primärerkrankung	13753/14983	91,8%	14384/15609	92,2%
lokoregionäres Rezidiv nach BET	707/14983	4,7%	727/15609	4,7%
lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	177/14983	1,2%	169/15609	1,1%
ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion	120/14983	0,8%	120/15609	0,8%
prophylaktische Mastektomie	226/14983	1,5%	209/15609	1,3%

Grundgesamtheit: alle PatientInnen

### 1.2.2.1 Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an dieser Brust wegen Primärerkrankung, abgeschlossene präoperative tumorspezifische Therapie

wenn Erkrankung an dieser Brust = Primärerkrankung

Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an dieser Brust wegen Primärerkrankung	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	2455/13753	17,9%	2464/14384	17,1%
ja	11298/13753	82,1%	11920/14384	82,9%

Grundgesamtheit: alle PatientInnen

abgeschlossene präoperative tumorspezifische Therapie	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	11384/13753	82,8%	12144/14384	84,4%
ja	2369/13753	17,2%	2240/14384	15,6%

### 1.2.2.2 Tastbarer Mammabefund, Diagnosestellung im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms, prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz

wenn Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an dieser Brust wegen Primärerkrankung = ja

tastbarer Mammabefund	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	4439/11298	39,3%	4507/11920	37,8%
ja	6859/11298	60,7%	7413/11920	62,2%

Grundgesamtheit: alle PatientInnen

Diagnosestellung im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	8260/11298	73,1%	8593/11920	72,1%
ja	2525/11298	22,3%	2879/11920	24,2%
unbestimmt	513/11298	4,5%	448/11920	3,8%

Grundgesamtheit: alle PatientInnen

prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	3896/11298	34,5%	4605/11920	38,6%
ja	7402/11298	65,5%	7315/11920	61,4%

### 1.2.2.3 Prätherapeutische histologische Diagnose

wenn Ersteingriff wegen Primärerkrankung oder wenn lokoregionäres Rezidiv

Histologie	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Gesamt mit Angabe	12182/14983	81,3%	12816/15609	82,1%
Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie	11103/12182	91,1%	11703/12816	91,3%
nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	38/11103	0,3%	38/11703	0,3%
benigne / entzündliche Veränderung	440/11103	4,0%	479/11703	4,1%
benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	476/11103	4,3%	484/11703	4,1%
malignitätsverdächtig	209/11103	1,9%	255/11703	2,2%
maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	9940/11103	89,5%	10447/11703	89,3%

Grundgesamtheit: alle PatientInnen

### 1.2.2.4 ICD-O-3 Behavior-Kode

wenn Histologie = maligne Neoplasie (einschließlich in-situ-Karzinom ICD-O-3)

ICD-O-3 Behavior-Kode: /1 (Neoplasie unsicheren oder unbekanntem Verhaltens)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
9020 Phylloides-Tumor mit Borderline-Malignität	2/9963	0,0%	4/10447	0,0%

ICD-O-3 Behavior-Kode: /2 (Carcinoma in situ)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
8500 Duktales Carcinoma in situ o.n.A.	924/9963	9,3%	973/10447	9,3%
8503 Nichtinvasives intraduktales papilläres Adenokarzinom	30/9963	0,3%	35/10447	0,3%
8504 Nichtinvasives intrazystisches Karzinom	12/9963	0,1%	9/10447	0,1%
8507 Intraduktales mikropapilläres Karzinom	20/9963	0,2%	14/10447	0,1%
8520 Lobuläres Carcinoma in situ o.n.A.	33/9963	0,3%	30/10447	0,3%

## 1.2.2.4 ICD-O-3 Behavior-Kode

ICD-O-3 Behavior-Kode: /3 (maligne, Primärtumor)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
8010 Karzinom o.n.A.	491/9963	4,9%	562/10447	5,4%
8013 Großzelliges neuroendokrines Karzinom	2/9963	0,0%		
8022 Pleomorphes Karzinom	3/9963	0,0%	4/10447	0,0%
8032 Spindelzellkarzinom o.n.A.	3/9963	0,0%	6/10447	0,1%
8041 Kleinzelliges Karzinom o.n.A.	1/9963	0,0%		
8070 Plattenepithelkarzinom o.n.A.	2/9963	0,0%	1/10447	0,0%
8140 Adenokarzinom o.n.A.	15/9963	0,2%	30/10447	0,3%
8200 Adenoid-zystisches Karzinom	5/9963	0,1%	3/10447	0,0%
8201 Kribriiformes Karzinom o.n.A.	9/9963	0,1%	5/10447	0,0%
8211 Tubuläres Adenokarzinom	63/9963	0,6%	72/10447	0,7%
8246 Neuroendokrines Karzinom o.n.A.	4/9963	0,0%	4/10447	0,0%
8249 Atypischer Karzinoidtumor	1/9963	0,0%		
8265 Mikropapilläres Karzinom o.n.A.	25/9963	0,3%	36/10447	0,3%
8401 Apokrines Adenokarzinom	5/9963	0,1%	5/10447	0,0%
8480 Muzinöses Adenokarzinom	124/9963	1,2%	147/10447	1,4%
8500 Invasives duktales Karzinom o.n.A.	6553/9963	65,8%	6970/10447	66,7%
8502 Sekretorisches Mammakarzinom	2/9963	0,0%	5/10447	0,0%
8503 Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion	18/9963	0,2%	19/10447	0,2%
8510 Medulläres Karzinom o.n.A.	25/9963	0,3%	29/10447	0,3%
8520 Lobuläres Karzinom o.n.A.	1043/9963	10,5%	1027/10447	9,8%
8522 Invasives duktales und lobuläres Karzinom	125/9963	1,3%	152/10447	1,5%
8523 invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen	167/9963	1,7%	74/10447	0,7%
8524 invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen	32/9963	0,3%	24/10447	0,2%
8530 Inflammatorisches Karzinom	18/9963	0,2%	14/10447	0,1%

### 1.2.2.4 ICD-O-3 Behavior-Kode

ICD-O-3 Behavior-Kode: /3 (maligne, Primärtumor)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
8540 M. Paget der Brust	27/9963	0,3%	25/10447	0,2%
8543 M. Paget mit nichtinvasivem intraduktalem Karzinom	5/9963	0,1%	5/10447	0,0%
8574 Adenokarzinom mit neuroendokriner Differenzierung	5/9963	0,1%		
8575 Metaplastisches Karzinom o.n.A.	17/9963	0,2%	19/10447	0,2%
8800 Sarkom o.n.A.	9/9963	0,1%	3/10447	0,0%
8982 Malignes Myoepitheliom	1/9963	0,0%		
9020 Maligner Phylloides-Tumor	8/9963	0,1%	10/10447	0,1%
9120 Hämangiosarkom	5/9963	0,1%	7/10447	0,1%

### 1.2.2.4 ICD-O-3 Behavior-Kode

ICD-O-3 Behavior-Kode: /6 (maligne, Metastase)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
8010 Karzinom, Metastase o.n.A.	8/9963	0,1%	6/10447	0,1%
8041 Kleinzelliges Karzinom o.n.A., Metastase	2/9963	0,0%		
8140 Adenokarzinom-Metastase o.n.A.	1/9963	0,0%	2/10447	0,0%
8201 Kribriformes Karzinom o.n.A., Metastase	1/9963	0,0%		
8500 Invasives duktales Karzinom o.n.A., Metastase	49/9963	0,5%	35/10447	0,3%
8503 Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion, Metastase	2/9963	0,0%	1/10447	0,0%
8520 Lobuläres Karzinom o.n.A., Metastase	4/9963	0,0%	8/10447	0,1%
8522 Invasives duktales und lobuläres Karzinom, Metastase	2/9963	0,0%	3/10447	0,0%
8524 invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, Metastase	2/9963	0,0%	2/10447	0,0%
8572 Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie, Metastase	1/9963	0,0%		
9120 Hämangiosarkom, Metastase	1/9963	0,0%		

## 1.2.2.4 ICD-O-3 Behavior-Kode

ICD-O-3 Behavior-Kode: /9 (maligne, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
8013 Großzelliges neuroendokrines Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	1/9963	0,0%		
8140 Adenokarzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	1/9963	0,0%	1/10447	0,0%
8211 Tubuläres Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	2/9963	0,0%	2/10447	0,0%
8401 Apokrines Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	2/9963	0,0%	2/10447	0,0%
8480 Muzinöses Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	1/9963	0,0%	3/10447	0,0%
8500 Invasives duktales Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	23/9963	0,2%	28/10447	0,3%
8503 Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion, unklar ob Primärtumor oder Metastase	2/9963	0,0%	1/10447	0,0%
8520 Lobuläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8/9963	0,1%	3/10447	0,0%
8522 Invasives duktales und lobuläres Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	12/9963	0,1%	6/10447	0,1%
8524 invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	2/9963	0,0%	2/10447	0,0%
8530 Inflammatorisches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	1/9963	0,0%	1/10447	0,0%
8541 M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase	1/9963	0,0%		

### 1.3 OPERATION (Bezug: Eingriff)

Wievielter mammachirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?	2017	2016
	Baden-Württemberg	Baden-Württemberg
<b>Anzahl</b>	15094	15716
Minimum	1	1
Median	1,0	1,0
Mittelwert	1,0	1,0
Maximum	4	4

präoperative Draht-Markierung gesteuert durch bildgebende Verfahren	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	9116/14746	61,8%	9967/15387	64,8%
ja, durch Mammographie	2381/14746	16,1%	2414/15387	15,7%
ja, durch Sonographie	3199/14746	21,7%	2932/15387	19,1%
ja, durch MRT	50/14746	0,3%	74/15387	0,5%

Grundgesamtheit: Erkrankung an dieser Brust = Primärerkrankung, lokoregionäres Rezidiv nach BET oder lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie

intraoperative Präparateradiographie oder -sonographie	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
ja, intraoperative Präparateradiographie	3453/5630	61,3%	3324/5420	61,3%
ja, intraoperative Präparatesonographie	1913/5630	34,0%	1735/5420	32,0%
nein	264/5630	4,7%	361/5420	6,7%

dokumentierte Anzahl durchgeführter Prozeduren (OPS 2017) pro Eingriff	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
1 Prozedur	4097	27,1%	4665	29,7%
2 Prozeduren	5467	36,2%	5734	36,5%
3 Prozeduren	2327	15,4%	2275	14,5%
4 Prozeduren	1403	9,3%	1450	9,2%
5 Prozeduren	792	5,2%	694	4,4%
6 Prozeduren	1008	6,7%	898	5,7%
Gesamt	15094	100,0%	15716	100,0%

bis zu 6 Angaben zum OPS möglich

### 1.3 OPERATION (Bezug: Eingriff)

dokumentationspflichtige Operationsverfahren nach OPS Version 2017	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
1-586 Biopsie an Lymphknoten durch Inzision	18/15094	0,1%	27/15716	0,2%
1-589 Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision	9/15094	0,1%	8/15716	0,1%
5-401 Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	6741/15094	44,7%	6945/15716	44,2%
5-402 Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff	532/15094	3,5%	667/15716	4,2%
5-404 Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff	230/15094	1,5%	189/15716	1,2%
5-406 Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation	872/15094	5,8%	879/15716	5,6%
5-407 Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation	743/15094	4,9%	689/15716	4,4%
5-870 Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	10531/15094	69,8%	10674/15716	67,9%
5-872 (Modifizierte radikale) Mastektomie	2476/15094	16,4%	2651/15716	16,9%
5-874 Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	172/15094	1,1%	183/15716	1,2%
5-877 Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	928/15094	6,1%	792/15716	5,0%
5-879 Andere Exzision und Resektion der Mamma	161/15094	1,1%	190/15716	1,2%
5-882 Operationen an der Brustwarze	239/15094	1,6%	70/15716	0,4%

Angaben zum OPS 2017 verteilen sich auf 6 Felder,

Mehrfachnennung möglich

Grundgesamtheit: alle PatientInnen

### 1.3 OPERATION (Bezug: Eingriff)

Sentinel-Lymphknoten-Biopsie als OPS-Kode dokumentiert	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
5-401.11 Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)	5547/15094	36,7%	5717/15716	36,4%
5-401.12 Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)	457/15094	3,0%	303/15716	1,9%
5-401.13 Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)	901/15094	6,0%	716/15716	4,6%
Gesamt	6905/15094	45,7%	6736/15716	42,9%

#### 1.3.1 Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Eingriff durchgeführt

wenn keine Sentinel-Lymphknoten-Biopsie unter Operation (OPS) kodiert

Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Eingriff durchgeführt	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	7531/8167	92,2%	8076/8653	93,3%
ja	636/8167	7,8%	577/8653	6,7%

## 1.4 BRUST (Bezug: Brust)

### 1.4.1 Histologie und Staging

Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
ausschließlich Normalgewebe	99/14637	0,7%	121/15280	0,8%
benigne / entzündliche Veränderung	1298/14637	8,9%	1405/15280	9,2%
Risikoläsion	380/14637	2,6%	380/15280	2,5%
maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	12860/14637	87,9%	13374/15280	87,5%

#### 1.4.1.1 ICD-O-3, weitere Therapieempfehlung

wenn Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde = maligne Neoplasie (einschließlich in-situ-Karzinom ICD-O-3)

ICD-O-3 Behavior-Kode: /1 (Neoplasie unsicheren oder unbekanntem Verhaltens)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
9020 Phylloides-Tumor mit Borderline-Malignität	8/12860	0,1%	3/13374	0,0%

ICD-O-3 Behavior-Kode: /2 (Carcinoma in situ)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
8500 Duktales Carcinoma in situ o.n.A.	1330/12860	10,3%	1270/13374	9,5%
8503 Nichtinvasives intraduktales papilläres Adenokarzinom	35/12860	0,3%	29/13374	0,2%
8504 Nichtinvasives intrazystisches Karzinom	13/12860	0,1%	9/13374	0,1%
8507 Intraduktales mikropapilläres Karzinom	20/12860	0,2%	15/13374	0,1%
8520 Lobuläres Carcinoma in situ o.n.A.	50/12860	0,4%	33/13374	0,2%

## 1.4.1.1 ICD-O-3, weitere Therapieempfehlung

ICD-O-3 Behavior-Kode: /3 (maligne, Primärtumor)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
8010 Karzinom o.n.A.	520/12860	4,0%	628/13374	4,7%
8013 Großzelliges neuroendokrines Karzinom	2/12860	0,0%	1/13374	0,0%
8022 Pleomorphes Karzinom	4/12860	0,0%	5/13374	0,0%
8032 Spindelzellkarzinom o.n.A.	4/12860	0,0%	9/13374	0,1%
8041 Kleinzelliges Karzinom o.n.A.	2/12860	0,0%	1/13374	0,0%
8070 Plattenepithelkarzinom o.n.A.	4/12860	0,0%	2/13374	0,0%
8140 Adenokarzinom o.n.A.	16/12860	0,1%	28/13374	0,2%
8200 Adenoid-zystisches Karzinom	5/12860	0,0%	6/13374	0,0%
8201 Kribriiformes Karzinom o.n.A.	15/12860	0,1%	11/13374	0,1%
8211 Tubuläres Adenokarzinom	73/12860	0,6%	86/13374	0,6%
8246 Neuroendokrines Karzinom o.n.A.	5/12860	0,0%	4/13374	0,0%
8265 Mikropapilläres Karzinom o.n.A.	38/12860	0,3%	50/13374	0,4%
8401 Apokrines Adenokarzinom	8/12860	0,1%	9/13374	0,1%
8430 Mukoepidermoid-Karzinom	1/12860	0,0%		
8480 Muzinöses Adenokarzinom	165/12860	1,3%	188/13374	1,4%
8500 Invasives duktales Karzinom o.n.A.	8315/12860	64,7%	8758/13374	65,5%
8502 Sekretorisches Mammakarzinom	3/12860	0,0%	4/13374	0,0%
8503 Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion	45/12860	0,3%	36/13374	0,3%
8510 Medulläres Karzinom o.n.A.	40/12860	0,3%	39/13374	0,3%
8520 Lobuläres Karzinom o.n.A.	1352/12860	10,5%	1380/13374	10,3%
8522 Invasives duktales und lobuläres Karzinom	166/12860	1,3%	225/13374	1,7%
8523 invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen	254/12860	2,0%	184/13374	1,4%
8524 invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen	46/12860	0,4%	48/13374	0,4%
8530 Inflammatorisches Karzinom	20/12860	0,2%	19/13374	0,1%

### 1.4.1.1 ICD-O-3, weitere Therapieempfehlung

ICD-O-3 Behavior-Kode: /3 (maligne, Primärtumor)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
8540 M. Paget der Brust	26/12860	0,2%	18/13374	0,1%
8541 M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom	2/12860	0,0%	9/13374	0,1%
8543 M. Paget mit nichtinvasivem intraduktalem Karzinom	10/12860	0,1%	12/13374	0,1%
8560 Adenosquamoses Karzinom	1/12860	0,0%		
8574 Adenokarzinom mit neuroendokriner Differenzierung	6/12860	0,0%	2/13374	0,0%
8575 Metaplastisches Karzinom o.n.A.	28/12860	0,2%	35/13374	0,3%
8800 Sarkom o.n.A.	11/12860	0,1%	8/13374	0,1%
8982 Malignes Myoepitheliom	4/12860	0,0%	1/13374	0,0%
9020 Maligner Phylloides-Tumor	20/12860	0,2%	17/13374	0,1%
9120 Hämangiosarkom	9/12860	0,1%	10/13374	0,1%
9680 Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom o.n.A.	1/12860	0,0%		

### 1.4.1.1 ICD-O-3, weitere Therapieempfehlung

ICD-O-3 Behavior-Kode: /6 (maligne, Metastase)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
8010 Karzinom, Metastase o.n.A.	12/12860	0,1%	20/13374	0,1%
8013 Großzelliges neuroendokrines Karzinom, Metastase	1/12860	0,0%		
8041 Kleinzelliges Karzinom o.n.A., Metastase	1/12860	0,0%		
8070 Plattenepithelkarzinom-Metastase o.n.A.	1/12860	0,0%		
8140 Adenokarzinom-Metastase o.n.A.	1/12860	0,0%	4/13374	0,0%
8201 Kribriiformes Karzinom o.n.A., Metastase	1/12860	0,0%		
8265 Mikropapilläres Karzinom o.n.A., Metastase	2/12860	0,0%		
8315 Glykogenreiches Karzinom, Metastase	1/12860	0,0%		
8500 Invasives duktales Karzinom o.n.A., Metastase	87/12860	0,7%	78/13374	0,6%
8503 Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion, Metastase	2/12860	0,0%	1/13374	0,0%
8520 Lobuläres Karzinom o.n.A., Metastase	5/12860	0,0%	9/13374	0,1%
8522 Invasives duktales und lobuläres Karzinom, Metastase	6/12860	0,0%	3/13374	0,0%
8523 invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, Metastase	3/12860	0,0%	6/13374	0,0%
8524 invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, Metastase	3/12860	0,0%	1/13374	0,0%
8530 Inflammatorisches Karzinom, Metastase	3/12860	0,0%		
8541 M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom, Metastase	1/12860	0,0%		
8575 Metaplastisches Karzinom o.n.A., Metastase	1/12860	0,0%	1/13374	0,0%
9120 Hämangiosarkom, Metastase	1/12860	0,0%		

### 1.4.1.1 ICD-O-3, weitere Therapieempfehlung

ICD-O-3 Behavior-Kode: /9 (maligne, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
8013 Großzelliges neuroendokrines Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	1/12860	0,0%		
8200 Adenoid-zystisches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	1/12860	0,0%	1/13374	0,0%
8480 Muzinöses Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	1/12860	0,0%	4/13374	0,0%
8500 Invasives duktales Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	24/12860	0,2%	10/13374	0,1%
8503 Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion, unklar ob Primärtumor oder Metastase	2/12860	0,0%	4/13374	0,0%
8520 Lobuläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	11/12860	0,1%	7/13374	0,1%
8522 Invasives duktales und lobuläres Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	9/12860	0,1%	10/13374	0,1%
8524 invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	1/12860	0,0%	2/13374	0,0%
8575 Metaplastisches Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	1/12860	0,0%	1/13374	0,0%

### 1.4.1.1 ICD-O-3, weitere Therapieempfehlung

weitere Therapieempfehlung	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
primär-operative Therapie nicht abgeschlossen (ausgenommen plastisch-rekonstruktive Operationen)	2172/14983	14,5%	2764/15609	17,7%
Empfehlung zur Nachresektion	1141/2172	52,5%	1289/2764	46,6%
Empfehlung zur Mastektomie	253/2172	11,6%	333/2764	12,0%
Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	70/2172	3,2%	74/2764	2,7%
Empfehlung zur Axilladisektion	122/2172	5,6%	125/2764	4,5%
Empfehlung zur BET	270/2172	12,4%	486/2764	17,6%
Kombination aus 1 bis 6	316/2172	14,5%	457/2764	16,5%

Grundgesamtheit: alle PatientInnen

## 1.4.2 pTpN-Klassifikation

### 1.4.2.1 pT

wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS, invasives Karzinom oder Sarkom

pT	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
pT0	5/9924	0,1%	10/9881	0,1%
pTis	946/9924	9,5%	941/9881	9,5%
pT1mic	56/9924	0,6%	58/9881	0,6%
pT1a	276/9924	2,8%	308/9881	3,1%
pT1b	917/9924	9,2%	984/9881	10,0%
pT1c	2594/9924	26,1%	2675/9881	27,1%
pT2	2510/9924	25,3%	2488/9881	25,2%
pT3	346/9924	3,5%	338/9881	3,4%
pT4a	12/9924	0,1%	13/9881	0,1%
pT4b	190/9924	1,9%	225/9881	2,3%
pT4c	5/9924	0,1%	8/9881	0,1%
pT4d	5/9924	0,1%	10/9881	0,1%
pTX	40/9924	0,4%	22/9881	0,2%
ypT0	712/9924	7,2%	568/9881	5,7%
ypTis	132/9924	1,3%	117/9881	1,2%
ypT1mic	25/9924	0,3%	20/9881	0,2%
ypT1a	184/9924	1,9%	153/9881	1,5%
ypT1b	179/9924	1,8%	154/9881	1,6%
ypT1c	332/9924	3,3%	309/9881	3,1%
ypT2	315/9924	3,2%	328/9881	3,3%
ypT3	81/9924	0,8%	88/9881	0,9%
ypT4a	1/9924	0,0%	1/9881	0,0%
ypT4b	38/9924	0,4%	45/9881	0,5%
ypT4c	2/9924	0,0%	2/9881	0,0%
ypT4d	10/9924	0,1%	9/9881	0,1%
ypTX	11/9924	0,1%	7/9881	0,1%
Gesamt mit Angabe	9924/14983	66,2%	9881/15609	63,3%

Hinweis: Schlüsselverzeichnis siehe Anhang Kapitel 5

### 1.4.2.2 pN

wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS oder invasives Karzinom

pN	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
pN0	425/9897	4,3%	462/9859	4,7%
pN0(sn)	4547/9897	45,9%	4725/9859	47,9%
pN1mi	28/9897	0,3%	31/9859	0,3%
pN1mi(sn)	201/9897	2,0%	185/9859	1,9%
pN1(sn)	134/9897	1,4%	154/9859	1,6%
pN1a	635/9897	6,4%	779/9859	7,9%
pN1a(sn)	473/9897	4,8%	401/9859	4,1%
pN1b	5/9897	0,1%	2/9859	0,0%
pN1c	18/9897	0,2%	18/9859	0,2%
pN2a	343/9897	3,5%	381/9859	3,9%
pN2a(sn)	61/9897	0,6%	57/9859	0,6%
pN2b	7/9897	0,1%	1/9859	0,0%
pN3a	227/9897	2,3%	248/9859	2,5%
pN3b	4/9897	0,0%	6/9859	0,1%
pN3c	6/9897	0,1%	7/9859	0,1%
pNX	1115/9897	11,3%	1031/9859	10,5%
ypN0	402/9897	4,1%	377/9859	3,8%
ypN0(sn)	641/9897	6,5%	455/9859	4,6%
ypN1mi	26/9897	0,3%	26/9859	0,3%
ypN1mi(sn)	28/9897	0,3%	20/9859	0,2%
ypN1(sn)	21/9897	0,2%	30/9859	0,3%
ypN1a	219/9897	2,2%	207/9859	2,1%
ypN1a(sn)	56/9897	0,6%	35/9859	0,4%
ypN1b	2/9897	0,0%	2/9859	0,0%
ypN1c	9/9897	0,1%	4/9859	0,0%
ypN2a	127/9897	1,3%	96/9859	1,0%
ypN2a(sn)	9/9897	0,1%	8/9859	0,1%
ypN2b	1/9897	0,0%	2/9859	0,0%
ypN3a	59/9897	0,6%	56/9859	0,6%
ypN3b	1/9897	0,0%	1/9859	0,0%
ypN3c	0/9897	0,0%	0/9859	0,0%
ypNX	67/9897	0,7%	52/9859	0,5%
Gesamt mit Angabe	9897/14983	66,1%	9859/15609	63,2%

Hinweis: Schlüsselverzeichnis siehe Anhang Kapitel 5

### 1.4.2.3 Grading, Gesamttumorgröße

wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS

Grading	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
G1	180/1026	17,5%	179/982	18,2%
G2	432/1026	42,1%	406/982	41,3%
G3	353/1026	34,4%	340/982	34,6%
GX	61/1026	5,9%	57/982	5,8%
Gesamt mit Angabe	1026/14983	6,8%	982/15609	6,3%

Gesamttumorgröße		2017	2016
		Baden-Württemberg	Baden-Württemberg
<b>Anzahl</b>		1026	982
Minimum	(mm)	0	0
Median	(mm)	17,0	18,0
Mittelwert	(mm)	25,6	25,3
Maximum	(mm)	160	210

### 1.4.2.4 Grading (WHO), immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus, HER2-Status

wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie Primärtumor invasives Karzinom (nach ICD-O-3)

Grading (WHO)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
gut differenziert	1101/9476	11,6%	1151/9520	12,1%
mäßig differenziert	5566/9476	58,7%	5486/9520	57,6%
schlecht differenziert	2703/9476	28,5%	2788/9520	29,3%
Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	106/9476	1,1%	95/9520	1,0%
Gesamt mit Angabe	9476/14983	63,2%	9520/15609	61,0%

immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
negativ	1399/9476	14,8%	1355/9520	14,2%
positiv	8041/9476	84,9%	8111/9520	85,2%
unbestimmt	36/9476	0,4%	54/9520	0,6%

HER2-Status	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ)	8136/9476	85,9%	8085/9520	84,9%
positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv)	1287/9476	13,6%	1354/9520	14,2%
unbestimmt	53/9476	0,6%	81/9520	0,9%

### 1.4.2.5 Histologisch gesicherte Multizentrität, R0-Resektion, geringster Abstand des Tumors zum Resektionsrand, Anzahl der zur Erlangung von R0 notwendigen Nachoperationen

wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS oder Primärtumor invasives Karzinom (nach ICD-O-3):

histologisch gesicherte Multizentrität	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	9077/10502	86,4%	8982/10502	85,5%
ja	1425/10502	13,6%	1520/10502	14,5%
Gesamt mit Angabe	10502/14983	70,1%	10502/15609	67,3%

R0-Resektion	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	438/10502	4,2%	443/10502	4,2%
ja	9715/10502	92,5%	9712/10502	92,5%
es liegen keine Angaben vor	46/10502	0,4%	76/10502	0,7%
Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	303/10502	2,9%	271/10502	2,6%

geringster Abstand des Tumors (invasiver und nicht-invasiver Anteil) zum Resektionsrand	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
< 1 mm	692/9715	7,1%	696/9712	7,2%
>= 1 mm	8859/9715	91,2%	8813/9712	90,7%
es liegen keine Angaben vor	164/9715	1,7%	203/9712	2,1%

Grundgesamtheit: R0-Resektion = ja

Anzahl der zur Erlangung von R0 notwendigen Nachoperationen	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
0	7771/9715	80,0%	7202/9712	74,2%
1	1656/9715	17,0%	1914/9712	19,7%
2	245/9715	2,5%	467/9712	4,8%
>=3	43/9715	0,4%	129/9712	1,3%

Grundgesamtheit: R0-Resektion = ja

### 1.4.3 Art der erfolgten Therapie

#### 1.4.3.1 Brusterhaltende Therapie (BET)

wenn Primärerkrankung oder Z.n. nach BET und wenn operative Therapie abgeschlossen und wenn Histologie DCIS oder invasives Karzinom

brusterhaltende Therapie (BET)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	2964/10466	28,3%	3054/10458	29,2%
ja	7205/10466	68,8%	7095/10458	67,8%
nein (auf Wunsch PatientIn, trotz erfüllter Kriterien BET)	263/10466	2,5%	273/10458	2,6%
ja (auf Wunsch PatientIn, trotz nicht erfüllter Kriterien BET)	34/10466	0,3%	36/10458	0,3%
Gesamt mit Angabe	10466/14983	69,9%	10458/15609	67,0%

#### 1.4.3.2 Entfernung unmarkierter axillärer Lymphknoten bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt, Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt

wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und wenn Histologie DCIS oder invasives Karzinom

Entfernung unmarkierter axillärer Lymphknoten bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	6161/9897	62,3%	5972/9859	60,6%
ja, einzelne Lymphknoten	1613/9897	16,3%	1689/9859	17,1%
ja, Axilladissektion	2123/9897	21,5%	2198/9859	22,3%
Gesamt mit Angabe	9897/14983	66,1%	9859/15609	63,2%

Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	2502/9897	25,3%	2487/9859	25,2%
ja	7395/9897	74,7%	7372/9859	74,8%

## 1.5 BASIS (Bezug: PatientIn)

### 1.5.1 Weiterer Behandlungsverlauf

#### 1.5.1.1 Postoperative Therapieplanung, erfolgte Meldung an epidemiologisches Landeskrebsregister oder klinisches Krebsregister

wenn für mindestens 1 Brust: operative Therapie abgeschlossen und Histologie maligne Neoplasie (einschließlich in-situ-Karzinom ICD-O-3)

(Hinweis: Unschärfe in der Grundgesamtheit, da auch Angabe möglich bei z. B.

1. Brust benigne und abgeschlossener Therapie und
2. Brust maligne und nicht abgeschlossener Therapie)

postoperative Therapieplanung	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
postoperative Therapieplanung durchgeführt	10497/14429	72,7%	10475/15072	69,5%
in interdisziplinärer Tumorkonferenz	10339/10497	98,5%	10292/10475	98,3%

Mehrfachnennungen möglich

## 1.5.2 Entlassung

Entlassungsgrund (§ 301-Vereinbarung)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Behandlung regulär beendet	10509	72,8%	10854	72,0%
Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	3812	26,4%	4108	27,3%
Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	10	0,1%	12	0,1%
Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	22	0,2%	14	0,1%
Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	1	0,0%	1	0,0%
Verlegung in ein anderes Krankenhaus	14	0,1%	24	0,2%
Tod	4	0,0%	10	0,1%
Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit	1	0,0%	2	0,0%
Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	18	0,1%	13	0,1%
Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	33	0,2%	27	0,2%
Entlassung in ein Hospiz	0	0,0%	0	0,0%
Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	1	0,0%	1	0,0%
Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	1	0,0%	2	0,0%
Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	3	0,0%	2	0,0%
Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Engeltbereichen der DRG-Fallpauschalen	0	0,0%	2	0,0%
Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung	0	0,0%	0	0,0%
Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)	0	0,0%	0	0,0%
Gesamt	14429	100,0%	15072	100,0%

## 2 Übersichtstabelle: Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde

Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
alle PatientInnen	14429/14429	100,0%	15072/15072	100,0%
PatientInnen mit ausschließlich benignem Befund	1626/14429	11,3%	1746/15072	11,6%
einseitig	1564/1626	96,2%	1685/1746	96,5%
beidseitig	62/1626	3,8%	61/1746	3,5%
PatientInnen mit ausschließlich malignem Befund	12493/14429	86,6%	13008/15072	86,3%
einseitig	12215/12493	97,8%	12741/13008	97,9%
beidseitig	278/12493	2,2%	267/13008	2,1%
beidseitiger Tumorbefund unterschiedlicher Dignität	89/14429	0,6%	99/15072	0,7%

benigne: einschließlich Risikoläsion DIN 1a und DIN 1b

maligne: einschließlich in-situ-Karzinom

### 3 PatientInnen mit ausschließlich benignem Befund

#### 3.1 BASIS (Bezug: PatientIn)

##### 3.1.1 Basisdokumentation

		2017	2016
		Baden-Württemberg	Baden-Württemberg
<b>stationäre Aufenthaltsdauer (Bezug: PatientIn)</b>	<b>(Anzahl)</b>	1626	1746
Minimum	(Tage)	0	0
Median	(Tage)	2,0	2,0
Mittelwert	(Tage)	2,4	2,3
Maximum	(Tage)	125	26
<b>postoperative Verweildauer (Bezug: Eingriff)</b>	<b>(Anzahl)</b>	1699	1814
Minimum	(Tage)	0	0
Median	(Tage)	2,0	2,0
Mittelwert	(Tage)	2,1	2,0
Maximum	(Tage)	124	22

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich benignem Befund

### 3.1.1.1 Angaben zu Geschlecht und Alter

Geschlecht und Alter (Jahre)	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
<b>männlich (Anzahl)</b>	26	1,6%	19	1,1%
Minimum (Jahre)	15		20	
Median (Jahre)	63,5		55,0	
Mittelwert (Jahre)	57,9		53,3	
Maximum (Jahre)	87		84	
<b>weiblich (Anzahl)</b>	1600	98,4%	1727	98,9%
Minimum (Jahre)	11		14	
Median (Jahre)	49,0		49,0	
Mittelwert (Jahre)	47,8		48,4	
Maximum (Jahre)	92		95	
<b>unbestimmt (Anzahl)</b>	0	0,0%		
Minimum (Jahre)	0			
Median (Jahre)	0,0			
Mittelwert (Jahre)	0,0			
Maximum (Jahre)	0			
<b>Gesamt (Anzahl)</b>	1626	100,0%	1746	100,0%
Minimum (Jahre)	11		14	
Median (Jahre)	49,0		49,0	
Mittelwert (Jahre)	48,0		48,5	
Maximum (Jahre)	92		95	

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich benignem Befund

Verteilung der Altersgruppen	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
< 20 Jahre	80	4,9%	71	4,1%
20 - 29 Jahre	184	11,3%	199	11,4%
30 - 39 Jahre	188	11,6%	182	10,4%
40 - 49 Jahre	384	23,6%	427	24,5%
50 - 59 Jahre	421	25,9%	465	26,6%
60 - 69 Jahre	195	12,0%	227	13,0%
70 - 79 Jahre	141	8,7%	138	7,9%
>= 80 Jahre	33	2,0%	37	2,1%
Gesamt	1626	100,0%	1746	100,0%

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich benignem Befund

## 3.2 BRUST (Bezug: Brust)

### 3.2.1 Erkrankung der betroffenen Brust

Erkrankung an dieser Brust	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Primärerkrankung	1623/1694	95,8%	1754/1808	97,0%
lokoregionäres Rezidiv nach BET	55/1694	3,2%	45/1808	2,5%
lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	10/1694	0,6%	8/1808	0,4%
ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion	0/1694	0,0%	0/1808	0,0%
prophylaktische Mastektomie	6/1694	0,4%	1/1808	0,1%

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich benignem Befund

#### 3.2.1.1 Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an dieser Brust wegen Primärerkrankung

wenn Erkrankung an dieser Brust = Primärerkrankung

Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an dieser Brust wegen Primärerkrankung	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	127/1623	7,8%	140/1754	8,0%
ja	1496/1623	92,2%	1614/1754	92,0%

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich benignem Befund

#### 3.2.1.2 Tastbarer Mammabefund, Diagnosestellung im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms, Anlass der Diagnosestellung

wenn Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an dieser Brust wegen Primärerkrankung = ja

tastbarer Mammabefund	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	708/1496	47,3%	729/1614	45,2%
ja	788/1496	52,7%	885/1614	54,8%

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich benignem Befund

Diagnosestellung im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	1216/1496	81,3%	1276/1614	79,1%
ja	228/1496	15,2%	286/1614	17,7%
unbestimmt	52/1496	3,5%	52/1614	3,2%

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich benignem Befund

### 3.2.1.3 Histologie

wenn Ersteingriff wegen Primärerkrankung oder wenn Lokoregionäres Rezidiv

Histologie	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Gesamt mit Angabe	1561/1694	92,1%	1667/1808	92,2%
Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie	897/1561	57,5%	975/1667	58,5%
nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	15/897	1,7%	14/975	1,4%
benigne / entzündliche Veränderung	393/897	43,8%	424/975	43,5%
benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	381/897	42,5%	373/975	38,3%
malignitätsverdächtig	69/897	7,7%	102/975	10,5%
maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	39/897	4,3%	62/975	6,4%

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich benignem Befund

### 3.3 OPERATION (Bezug: Eingriff)

präoperative Draht-Markierung gesteuert durch bildgebende Verfahren	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	973/1693	57,5%	1022/1813	56,4%
ja, durch Mammographie	314/1693	18,5%	386/1813	21,3%
ja, durch Sonographie	394/1693	23,3%	385/1813	21,2%
ja, durch MRT	12/1693	0,7%	20/1813	1,1%

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich benignem Befund

intraoperative Präparateradiographie oder -sonographie	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
ja, intraoperative Präparateradiographie	399/720	55,4%	471/791	59,5%
ja, intraoperative Präparatesonographie	247/720	34,3%	250/791	31,6%
nein	74/720	10,3%	70/791	8,8%

Grundgesamtheit: präoperative Draht-Markierung gesteuert durch bildgebende Verfahren = ja

### 3.3 OPERATION (Bezug: Eingriff)

dokumentationspflichtige Operationsverfahren nach OPS Version 2017	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
1-586 Biopsie an Lymphknoten durch Inzision	1/1699	0,1%	4/1814	0,2%
1-589 Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision	1/1699	0,1%	2/1814	0,1%
5-401 Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	38/1699	2,2%	61/1814	3,4%
5-402 Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff	2/1699	0,1%	7/1814	0,4%
5-404 Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff	3/1699	0,2%	1/1814	0,1%
5-406 Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation	3/1699	0,2%	3/1814	0,2%
5-407 Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation	1/1699	0,1%	3/1814	0,2%
5-870 Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	1562/1699	91,9%	1654/1814	91,2%
5-872 (Modifizierte radikale) Mastektomie	44/1699	2,6%	27/1814	1,5%
5-874 Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	1/1699	0,1%	0/1814	0,0%
5-877 Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	31/1699	1,8%	35/1814	1,9%
5-879 Andere Exzision und Resektion der Mamma	32/1699	1,9%	57/1814	3,1%
5-882 Operationen an der Brustwarze	17/1699	1,0%	6/1814	0,3%

Angaben zum OPS 2016 verteilen sich auf 6 Felder,  
Mehrfachnennung möglich

### 3.4 BRUST (Bezug: Brust)

#### 3.4.1 Histologie und Staging

weitere Therapieempfehlung	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
primär-operative Therapie nicht abgeschlossen (ausgenommen plastisch-rekonstruktive Operationen)	24/1694	1,4%	58/1808	3,2%
Empfehlung zur Nachresektion	12/24	50,0%	20/58	34,5%
Empfehlung zur Mastektomie	3/24	12,5%	2/58	3,4%
Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	0/24	0,0%	0/58	0,0%
Empfehlung zur Axilladisektion	0/24	0,0%	0/58	0,0%
Empfehlung zur BET	5/24	20,8%	29/58	50,0%
Kombination aus 1 bis 6	4/24	16,7%	7/58	12,1%

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich benignem Befund

Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
alle PatientInnen	14429/14429	100,0%	15072/15072	100,0%
PatientInnen mit ausschließlich benignem Befund	1626/14429	11,3%	1746/15072	11,6%
einseitig	1564/1626	96,2%	1685/1746	96,5%
beidseitig	62/1626	3,8%	61/1746	3,5%
PatientInnen mit ausschließlich malignem Befund	12493/14429	86,6%	13008/15072	86,3%
einseitig	12215/12493	97,8%	12741/13008	97,9%
beidseitig	278/12493	2,2%	267/13008	2,1%
beidseitiger Tumorbefund unterschiedlicher Dignität	89/14429	0,6%	99/15072	0,7%

benigne: einschließlich Risikoläsion DIN 1a und DIN 1b

maligne: einschließlich in-situ-Karzinom

## 4 PatientInnen mit ausschließlich malignem Befund

### 4.1 BASIS (Bezug: PatientIn)

#### 4.1.1 Basisdokumentation

		2017	2016
		Baden-Württemberg	Baden-Württemberg
<b>stationäre Aufenthaltsdauer (Bezug: PatientIn)</b>	<b>(Tage)</b>	12493	13008
Minimum		0	0
Median		4,0	4,0
Mittelwert		4,8	4,9
Maximum		97	99
<b>postoperative Verweildauer (Bezug: Eingriff)</b>	<b>(Tage)</b>	12954	13445
Minimum		0	0
Median		3,0	4,0
Mittelwert		4,2	4,3
Maximum		97	97

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich malignem Befund

#### 4.1.1.1 Angaben zu Geschlecht und Alter

Geschlecht und Alter (Jahre)		2017		2016	
		Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
<b>männlich</b>	<b>(Anzahl)</b>	87	0,7%	98	0,8%
Minimum	(Jahre)	40		32	
Median	(Jahre)	72,0		67,5	
Mittelwert	(Jahre)	69,4		67,1	
Maximum	(Jahre)	94		92	
<b>weiblich</b>	<b>(Anzahl)</b>	12406	99,3%	12910	99,2%
Minimum	(Jahre)	21		19	
Median	(Jahre)	61,0		61,0	
Mittelwert	(Jahre)	61,6		61,7	
Maximum	(Jahre)	103		98	
<b>unbestimmt</b>	<b>(Anzahl)</b>	0	0,0%		
Minimum	(Jahre)	0			
Median	(Jahre)	0,0			
Mittelwert	(Jahre)	0,0			
Maximum	(Jahre)	0			
<b>Gesamt</b>	<b>(Anzahl)</b>	12493	100,0%	13008	100,0%
Minimum	(Jahre)	21		19	
Median	(Jahre)	62,0		61,0	
Mittelwert	(Jahre)	61,7		61,7	
Maximum	(Jahre)	103		98	

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich malignem Befund

#### 4.1.1.1 Angaben zu Geschlecht und Alter

Verteilung der Altersgruppen	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
< 20 Jahre	0	0,0%	2	0,0%
20 - 29 Jahre	62	0,5%	59	0,5%
30 - 39 Jahre	517	4,1%	528	4,1%
40 - 49 Jahre	1864	14,9%	1902	14,6%
50 - 59 Jahre	3221	25,8%	3413	26,2%
60 - 69 Jahre	3056	24,5%	3163	24,3%
70 - 79 Jahre	2548	20,4%	2660	20,4%
>= 80 Jahre	1225	9,8%	1281	9,8%
Gesamt	12493	100,0%	13008	100,0%

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich malignem Befund

## 4.2 BRUST (Bezug: Brust)

### 4.2.1 Erkrankung der betroffenen Brust

Erkrankung an dieser Brust	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Primärerkrankung	11961/12849	93,1%	12442/13342	93,3%
lokoregionäres Rezidiv nach BET	643/12849	5,0%	672/13342	5,0%
lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	167/12849	1,3%	161/13342	1,2%
ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion	7/12849	0,1%	0/13342	0,0%
prophylaktische Mastektomie	71/12849	0,6%	67/13342	0,5%

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich malignem Befund

#### 4.2.1.1 Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an dieser Brust wegen Primärerkrankung

wenn Erkrankung an dieser Brust = Primärerkrankung

Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an dieser Brust wegen Primärerkrankung	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	2318/11961	19,4%	2312/12442	18,6%
ja	9643/11961	80,6%	10130/12442	81,4%

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich malignem Befund

#### 4.2.1.2 Tastbarer Mammabefund, Diagnosestellung im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms, Anlass der Diagnosestellung

wenn Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an dieser Brust wegen Primärerkrankung = ja

tastbarer Mammabefund	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	3627/9643	37,6%	3671/10130	36,2%
ja	6016/9643	62,4%	6459/10130	63,8%

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich malignem Befund

Diagnosestellung im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	6919/9643	71,8%	7182/10130	70,9%
ja	2276/9643	23,6%	2563/10130	25,3%
unbestimmt	448/9643	4,6%	385/10130	3,8%

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich malignem Befund

### 4.2.1.3 Histologie

wenn Ersteingriff wegen Primärerkrankung oder wenn Lokoregionäres Rezidiv

Histologie	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Gesamt mit Angabe	10453/12849	81,4%	10963/13342	82,2%
Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie	10063/10453	96,3%	10599/10963	96,7%
nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	21/10063	0,2%	23/10599	0,2%
benigne / entzündliche Veränderung	27/10063	0,3%	39/10599	0,4%
benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	65/10063	0,6%	89/10599	0,8%
malignitätsverdächtig	129/10063	1,3%	148/10599	1,4%
maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	9821/10063	97,6%	10300/10599	97,2%

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich malignem Befund

### 4.3 OPERATION (Bezug: Eingriff)

präoperative Draht-Markierung gesteuert durch bildgebende Verfahren	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
nein	8073/12875	62,7%	8842/13378	66,1%
ja, durch Mammographie	2025/12875	15,7%	1998/13378	14,9%
ja, durch Sonographie	2740/12875	21,3%	2500/13378	18,7%
ja, durch MRT	37/12875	0,3%	38/13378	0,3%

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich malignem Befund

intraoperative Präparateradiographie oder -sonographie	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
ja, intraoperative Präparateradiographie	2989/4802	62,2%	2802/4536	61,8%
ja, intraoperative Präparatesonographie	1632/4802	34,0%	1461/4536	32,2%
nein	181/4802	3,8%	273/4536	6,0%

Grundgesamtheit: präoperative Draht-Markierung gesteuert durch bildgebende Verfahren = ja

### 4.3 OPERATION (Bezug: Eingriff)

dokumentationspflichtige Operationsverfahren nach OPS Version 2017	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
1-586 Biopsie an Lymphknoten durch Inzision	17/12954	0,1%	23/13445	0,2%
1-589 Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision	6/12954	0,0%	5/13445	0,0%
5-401 Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	6639/12954	51,3%	6814/13445	50,7%
5-402 Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff	528/12954	4,1%	656/13445	4,9%
5-404 Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff	227/12954	1,8%	183/13445	1,4%
5-406 Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation	856/12954	6,6%	867/13445	6,4%
5-407 Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation	735/12954	5,7%	680/13445	5,1%
5-870 Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	8777/12954	67,8%	8835/13445	65,7%
5-872 (Modifizierte radikale) Mastektomie	2353/12954	18,2%	2540/13445	18,9%
5-874 Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	171/12954	1,3%	178/13445	1,3%
5-877 Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	757/12954	5,8%	620/13445	4,6%
5-879 Andere Exzision und Resektion der Mamma	106/12954	0,8%	103/13445	0,8%
5-882 Operationen an der Brustwarze	55/12954	0,4%	55/13445	0,4%

Angaben zum OPS 2017 verteilen sich auf 6 Felder,

Mehrfachnennung möglich.

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich malignem Befund

## 4.4 BRUST (Bezug: Brust)

### 4.4.1 Histologie und Staging

weitere Therapieempfehlung	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
primär-operative Therapie nicht abgeschlossen (ausgenommen plastisch-rekonstruktive Operationen)	2130/12849	16,6%	2677/13342	20,1%
Empfehlung zur Nachresektion	1121/2130	52,6%	1253/2677	46,8%
Empfehlung zur Mastektomie	248/2130	11,6%	331/2677	12,4%
Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	70/2130	3,3%	74/2677	2,8%
Empfehlung zur Axilladisektion	119/2130	5,6%	123/2677	4,6%
Empfehlung zur BET	264/2130	12,4%	453/2677	16,9%
Kombination aus 1 bis 6	308/2130	14,5%	443/2677	16,5%

Grundgesamtheit: PatientInnen mit ausschließlich malignem Befund

## 5 Anhang: Schlüsselverzeichnis

### TNM-Klassifikation

(nach „Klassifikation maligner Tumoren“ – Achte Auflage. Hrsg. Wittekind)

### Schlüssel pT-Klassifikation

<b>TX</b>	Primärtumor kann nicht beurteilt werden
<b>T0</b>	Kein Anhalt für Primärtumor
<b>Tis</b>	Carcinoma in situ
<i>Tis (DCIS)*</i>	Duktales Carcinoma in situ
<i>Tis (LCIS)*</i>	Lobuläres Carcinoma in situ
<i>Tis (Paget)*</i>	M. Paget der Mamille ohne nachweisbaren Tumor <sup>(1)</sup>
<b>T1</b>	Tumor ≤ 2cm
<i>T1mi</i>	Mikroinvasion ≤ 0,1cm <sup>(2)</sup>
<i>T1a</i>	>0,1cm aber ≤ 0,5cm
<i>T1b</i>	>0,5cm aber ≤ 1cm
<i>T1c</i>	>1cm aber ≤ 2cm
<b>T2</b>	Tumor >2cm aber ≤ 5cm
<b>T3</b>	Tumor > 5cm
<b>T4</b>	Tumor jeder Größe mit direkter Ausdehnung auf Brustwand <sup>(3)</sup> oder Haut <sup>(4)</sup> , soweit unter T4a bis T4d beschrieben
<i>T4a</i>	Ausdehnung auf die Brustwand <sup>(3)</sup>
<i>T4b</i>	Ödem (einschließlich Apfelsinenhaut) oder Ulzeration der Brusthaut oder Satellitenknötchen der Haut der gleichen Brust
<i>T4c</i>	Kriterien 4a und 4b gemeinsam
<i>T4d</i>	Entzündliches (inflammatorisches) Karzinom <sup>(5)</sup>

\*Die Zusätze DCIS, LCIS und Paget können in der QS-Dokumentation nicht verschlüsselt werden.

<sup>(1)</sup> Tis (Paget) ist nicht mit einem invasiven Karzinom und / oder duktalem oder lobulärem Carcinoma in situ kombiniert. Mammakarzinome kombiniert mit M. Paget werden aufgrund der Größe und Charakteristika des Karzinoms im Brustdrüsenparenchym klassifiziert, die Anwesenheit eines M. Paget der Brustwarze sollte aber vermerkt werden.

<sup>(2)</sup> Unter Mikroinvasion wird ein Eindringen von Karzinomzellen über die Basalmembran hinaus in das angrenzende Gewebe verstanden, wobei kein Invasionsherd mehr als 0,1cm in größter Ausdehnung messen darf. Wenn multiple Mikroinvasionsherde vorliegen, wird nur die Ausdehnung des größten Herdes für die Klassifikation verwendet. (Eine Summe aus der Größe aller Mikroinvasionsherde darf nicht gebildet werden). Das Vorhandensein multipler Mikroinvasionsherde sollte ebenso wie bei multiplen größeren Karzinomen festgehalten werden.

<sup>(3)</sup> Die Brustwand schließt die Rippen, die Interkostalmuskeln und den vorderen Serratusmuskel mit ein, nicht aber die Pektoralismuskulatur.

<sup>(4)</sup> Einziehungen der Haut oder der Mamille oder andere Hautveränderungen (außer denjenigen, die unter T4b und 4d aufgeführt sind) können in T1, T2 oder T3 vorkommen, ohne die T-Klassifikation zu beeinflussen.

<sup>(5)</sup> Das entzündliche (inflammatorische) Karzinom der Brust ist durch eine diffuse braune Induration der Haut mit erysipelähnlichem Rand gekennzeichnet, gewöhnlich ohne eine darunter befindliche palpable Tumormasse. Wenn die Hautbiopsie negativ ist und sich kein lokalisierter messbarer Primärtumor findet, entspricht dies dem klinischen entzündlichen (inflammatorischen) Karzinom (cT4d), bei der pathologischen Klassifikation pTX.

Auch bei Tumoren, die sich später in der Histologie als gutartig herausstellen, sind die klinischen Tastbefunde entsprechend der präoperativen Untersuchung zu dokumentieren.

Im Falle einer neoadjuvanten Therapie (vorausgegangene endokrine oder Chemotherapie, vgl. Item präoperative tumorspezifische Therapie) muss die ypTNM-Klassifikation angewandt werden.

Schlüssel pN-Klassifikation

Die pathologische Klassifikation erfordert die Resektion und Untersuchung zumindest der unteren axillären Lymphknoten (Level I). Hierbei werden üblicherweise 6 oder mehr Lymphknoten (LK) histologisch untersucht. Wenn die untersuchten LK tumorfrei sind, aber die Zahl der üblicherweise untersuchten LK nicht erreicht wird, soll pN0 klassifiziert werden und in Klammern die Zahl der untersuchten LK hinzugefügt werden.

<b>NX</b>	Regionäre Lymphknoten können nicht beurteilt werden (zur Untersuchung nicht entnommen oder bereits früher entfernt)
<b>N0</b>	Keine regionären Lymphknotenmetastasen
<b>N1</b>	Mikrometastasen; Metastase(n) in 1-3 ipsilateralen axillären LK und/oder ipsilateralen LK entlang der A. mammaria interna mit mikroskopischer(en) Metastase(n), nachgewiesen durch Untersuchung des Schildwächterlymphknotens, aber nicht klinisch erkennbar <sup>(1)</sup>
<i>N1mi</i>	Mikrometastasen; >0,2mm aber ≤0,2cm und/oder > 200 Tumorzellen
<i>N1a</i>	Metastasen in 1-3 axillären LK, zumindest eine Metastase >0,2cm
<i>N1b</i>	LK entlang der A. mammaria interna mit mikroskopischer(en) Metastase(n)
<i>N1c</i>	Metastasen in 1-3 axillären LK und LK entlang der A. mammaria interna
<b>N2</b>	Metastase(n) in 4-9 axillären Lymphknoten oder in klinisch erkennbaren <sup>(2)</sup> LK entlang der A. mammaria interna ohne axilläre Lymphknotenmetastasen
<i>N2a</i>	Metastasen in 4-9 axillären LK, zumindest eine Metastase >0,2cm
<i>N2b</i>	Metastase(n) in klinisch erkennbaren LK <sup>(2)</sup> entlang der A. mammaria interna ohne axillärer Lymphknotenmetastase
<b>N3</b>	Metastasen wie nachfolgend beschrieben:
<i>N3a</i>	Metastasen in ≥ 10 ipsilateralen axillären LK (zumindest eine Metastase >0,2cm) oder in ipsilateralen infraklavikulären LK
<i>N3b</i>	Metastase(n) in klinisch erkennbaren <sup>(2)</sup> LK entlang der A. mammaria interna mit mindestens einer axillären LK-Metastase oder LK-Metastasen in mehr als 3 axillären LK und in LK entlang der A. mammaria interna, nachgewiesen durch Untersuchung des/der Schildwächterlymphknoten(s), aber nicht klinisch erkennbar <sup>(1)</sup>
<i>N3c</i>	Metastase(n) in ipsilateralen supraklavikulären LK

<sup>(1)</sup> „Nicht klinisch erkennbar“ wird definiert als nicht durch bildgebende Verfahren erkennbar (ausgeschlossen Lymphszintigraphie) oder nicht erkennbar durch klinische Untersuchung.

<sup>(2)</sup> Als „klinisch erkennbar“ werden Metastasen bezeichnet, die durch klinische Untersuchung oder durch bildgebende Verfahren (ausgeschlossen Lymphszintigraphie) diagnostiziert werden und die hoch verdächtig auf Malignität sind oder eine vermutete pathologische Metastase nachgewiesen durch eine Feinnadelaspiration und zytologische Untersuchung.

Im Falle einer neoadjuvanten Therapie (vorausgegangene endokrine oder Chemotherapie, vgl. Item präoperative tumorspezifische Therapie) muss die ypTNM-Klassifikation angewandt werden. Der Zusatz „sn“ wird nur dann verwendet, wenn eine Schildwächterlymphknotenuntersuchung nach der Behandlung vorgenommen wurde. Wenn kein Zusatz angegeben ist, ist davon auszugehen, dass die Untersuchung der axillären LK an durch Dissection entfernten LK vorgenommen wurde. Der Zusatz „X“ wird dann verwendet (ypNX) wenn nach der Behandlung keine Untersuchung des Schildwächterlymphknotens oder eines Axilladissektates erfolgte.

## Inhalt Gesamtauswertung 2017

*Modul 18/1*

*Mammachirurgie*

Basisstatistik

Qualitätsmerkmale

## **Inhaltsverzeichnis**

### **1 Qualitätsindikator: Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung**

1.1 Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung

1.2 Ergänzende Übersicht zum Qualitätsindikator

### **2 Qualitätsindikator: HER2-Positivitätsrate**

2.1 HER2-Positivitätsrate

2.2 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2-positiven Befunden: niedrige HER2-Positivitätsrate

2.2.1 Risikofaktoren zum verwendeten Mamma-Score bei PatientInnen mit positivem HER2-Status  
© IQTIG 2018

2.3 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2-positiven Befunden: hohe HER2-Positivitätsrate

2.3.1 Risikofaktoren zum verwendeten Mamma-Score bei PatientInnen mit positivem HER2-Status  
© IQTIG 2018

### **3 Qualitätsindikator: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung**

3.1 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung

3.2 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung

### **4 Qualitätsindikator: Primäre Axilladisektion bei DCIS**

4.1 Primäre Axilladisektion bei DCIS

### **5 Qualitätsindikator: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie**

5.1 Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie

### **6 Qualitätsindikator: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (SLNB)**

6.1 Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (SLNB)

6.2 Ergänzende Übersicht zum Qualitätsindikator

### **7 Indikatorengruppe: Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation**

7.1 Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation

7.2 Zeitlicher Abstand von über 21 Tagen zwischen Diagnose und Operation

7.3 Ergänzende Übersicht zum Qualitätsindikator

### **8 Nachresektionsrate**

8.1 Nachresektionsrate

# 1 Qualitätsindikator: Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung

Qualitätsziel: Möglichst viele PatientInnen mit prätherapeutischer histologischer Sicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie bei Primärerkrankung invasives Mammakarzinom oder DCIS und Ersteingriff

## 1.1 Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung

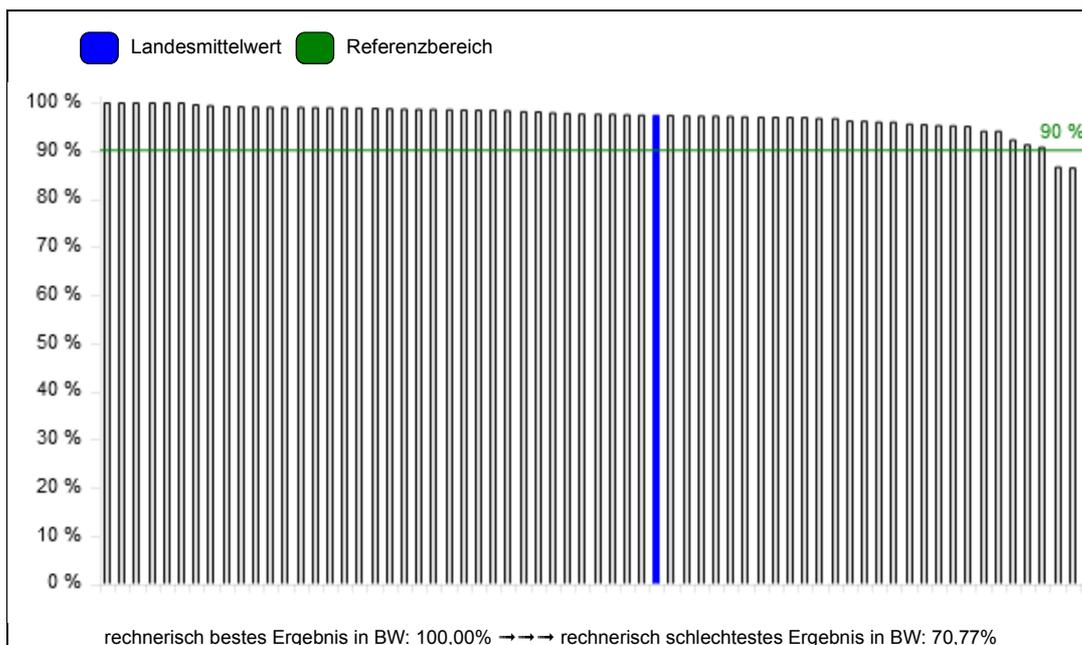
### Indikator-ID: 51846

Grundgesamtheit (Nenner): Alle PatientInnen mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und Histologie "invasives Mammakarzinom (Primärtumor)" oder "DCIS"

Zähler: PatientInnen mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie

Referenzbereich: >= 90,00 % (Zielbereich)

	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
PatientInnen mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie (ID 51846)	9308/9554	97,43%	9850/10059	97,92%
Vertrauensbereich		(97,09% - 97,72%)		(97,62% - 98,18%)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

## 1.2 Ergänzende Übersicht zum Qualitätsindikator

PatientInnen mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
bei allen PatientInnen mit Ersteingriff bei Primärerkrankung	10391/11298	91,97%	10985/11920	92,16%
bei allen PatientInnen mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und Histologie invasives Mammkarzinom (Primärtumor) oder 'DCIS'	9308/9554	97,43%	9850/10059	97,92%
bei allen PatientInnen mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und Histologie invasives Mammkarzinom (Primärtumor) oder 'DCIS' und bei PatientInnen mit tastbarer malignen Neoplasie	5826/5958	97,78%	6300/6408	98,31%
bei allen PatientInnen mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und Histologie invasives Mammkarzinom (Primärtumor) oder 'DCIS' und bei PatientInnen mit nicht tastbarer malignen Neoplasie	3482/3596	96,83%	3550/3651	97,23%

## 2 Qualitätsindikator: HER2-Positivitätsrate

Qualitätsziel: Angemessene Rate an HER2 positiven Befunden bei invasivem Mammakarzinom

### 2.1 HER2-Positivitätsrate

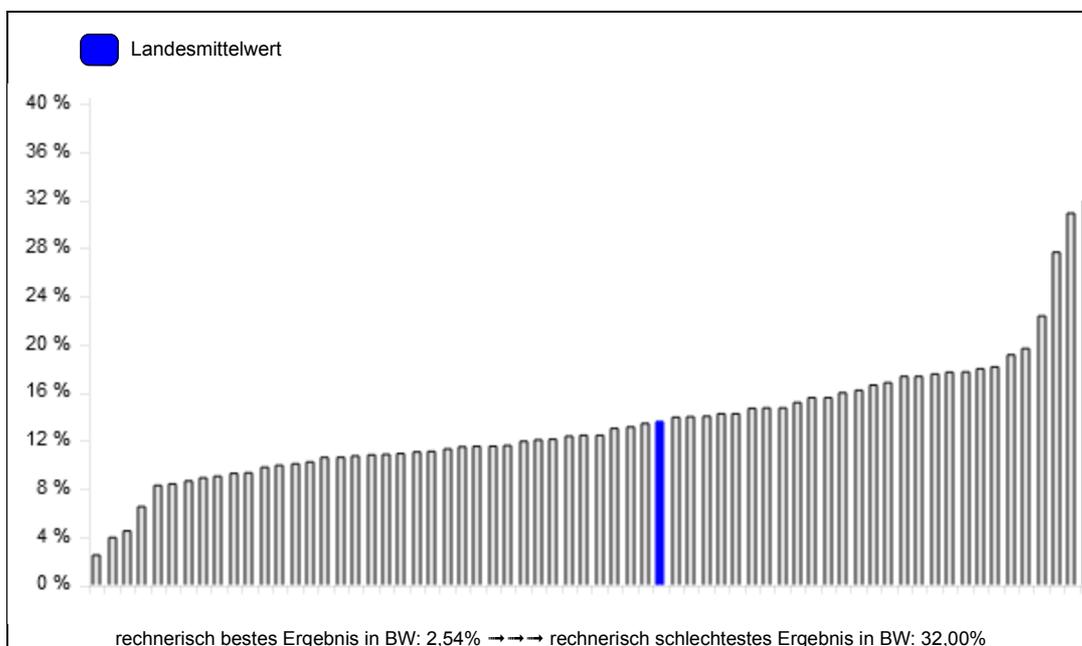
Indikator-ID: 52268

Grundgesamtheit (Nenner): Alle PatientInnen mit Primärerkrankung und Histologie "invasives Mammakarzinom (Primärtumor)" und abgeschlossener operativer Therapie und bekanntem HER2-Status und bekanntem immunhistochemischem Hormonrezeptorstatus

Zähler: PatientInnen mit positivem HER2-Status

Referenzbereich: Nicht definiert

	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
PatientInnen mit positivem HER2-Status (ID 52268)	1198/8792	13,63%	1262/8776	14,38%
Vertrauensbereich		(12,92% - 14,36%)		(13,66% - 15,13%)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

## 2.2 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2-positiven Befunden: niedrige HER2-Positivitätsrate

**Indikator-ID: 52267**

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patientinnen 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 mit positivem HER2-Status

Referenzbereich:  $\geq 0,39$  (5. Perzentil, Toleranzbereich)

positiver HER2-Status	2017	2016
	Baden-Württemberg	Baden-Württemberg
beobachtet (O)	1197	
	13,63%	
vorhergesagt (E)	1.211,69	
	13,80%	
Gesamt	8779	
O - E *	-0,17%	

\* Anteil an PatientInnen mit positivem HER2-Status, der über dem erwarteten Anteil liegt.

Negative Werte bedeuten, dass der Anteil an PatientInnen mit positivem HER2-Status kleiner ist als erwartet.

Positive Werte bedeuten, dass der Anteil an PatientInnen mit positivem HER2-Status größer ist als erwartet.

Vorhergesagt (E) ist die erwartete Rate an PatientInnen mit positivem HER2-Status, risikoadjustiert nach logistischem MAMMA-Score für QI-ID 52267\_52278

	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
O / E (ID 52267) **	0,99			
Vertrauensbereich		(0,94 - 1,04)		

\*\* Verhältnis der beobachteten Rate an PatientInnen mit positivem HER2-Status zur erwarteten Rate.

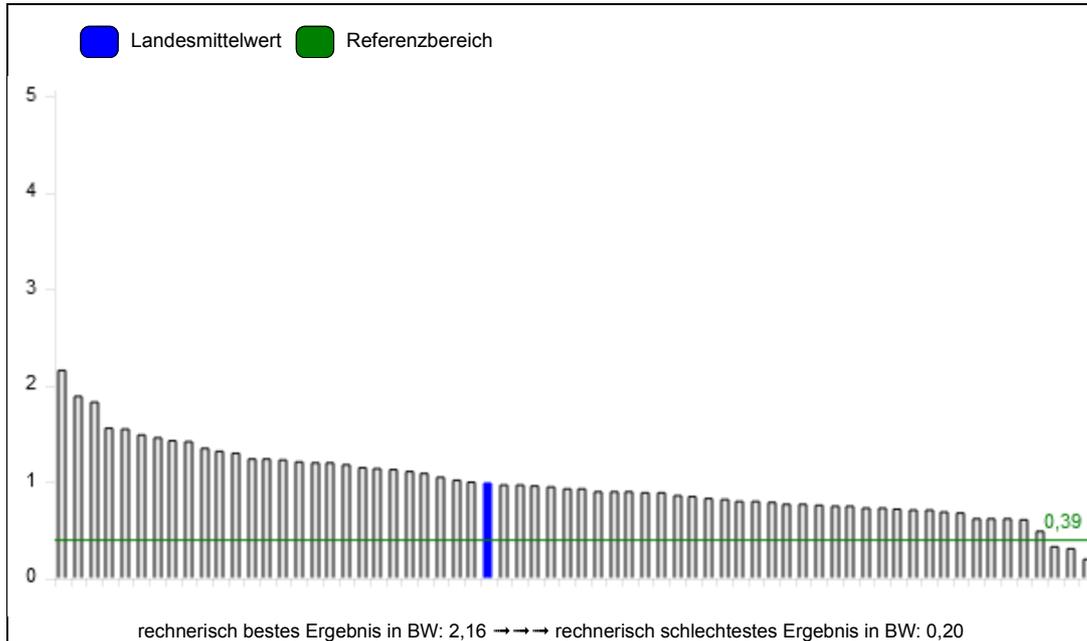
Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an PatientInnen mit positivem HER2-Status kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Rate an PatientInnen mit positivem HER2-Status ist 20% größer als erwartet.

O / E = 0,9 Die beobachtete Rate an PatientInnen mit positivem HER2-Status ist 10% kleiner als erwartet.

## 2.2 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2-positiven Befunden: niedrige HER2-Positivitätsrate



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit  $\geq 20$  Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

### 2.2.1 Risikofaktoren zum verwendeten Mamma-Score bei PatientInnen mit positivem HER2-Status © IQTIG 2018

Risikofaktor	Regressionskoeffizient	Std.-Fehler	Z-Wert	Odds-Ratio	Odds-Ratio (95% C.I.)	
					unterer Wert	oberer Wert
Konstante	-2,247510847022650	0,082	-27,513			
Alter (Anzahl Lebensjahre)	-0,008961660480789	0,001	-10,394	0,991	0,989	0,993
Keine Früherkennung durch ein Mammografie-Screening	0,263843125133519	0,034	7,869	1,302	1,220	1,391
Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: pN2	0,027152615588292	0,051	0,531	1,028	0,929	1,135
Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: pN3	0,086791379741663	0,060	1,445	1,091	0,968	1,225
Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: pNX	0,126317848210611	0,057	2,231	1,135	1,014	1,266
Grading (WHO), mäßig differenziert	0,989449490794896	0,055	17,897	2,690	2,417	3,002
Grading (WHO), schlecht differenziert	1,697326906074935	0,057	29,658	5,459	4,886	6,116
Grading (WHO), Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	1,968641681436200	0,086	22,765	7,161	6,044	8,483
Positiver immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus	-0,556725270093621	0,030	-18,759	0,573	0,541	0,607

### 2.3 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2-positiven Befunden: hohe HER2-Positivitätsrate

**Indikator-ID: 52278**

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Patientinnen 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 mit positivem HER2-Status

Referenzbereich: <= 1,74 (95. Perzentil, Toleranzbereich)

positiver HER2-Status	2017	2016
	Baden-Württemberg	Baden-Württemberg
beobachtet (O)	1197	
	13,63%	
vorhergesagt (E)	1.211,69	
	13,80%	
Gesamt	8779	
O - E *	-0,17%	

\* Anteil an PatientInnen mit positivem HER2-Status, der über dem erwarteten Anteil liegt.  
 Negative Werte bedeuten, dass der Anteil an PatientInnen mit positivem HER2-Status kleiner ist als erwartet.  
 Positive Werte bedeuten, dass der Anteil an PatientInnen mit positivem HER2-Status größer ist als erwartet.

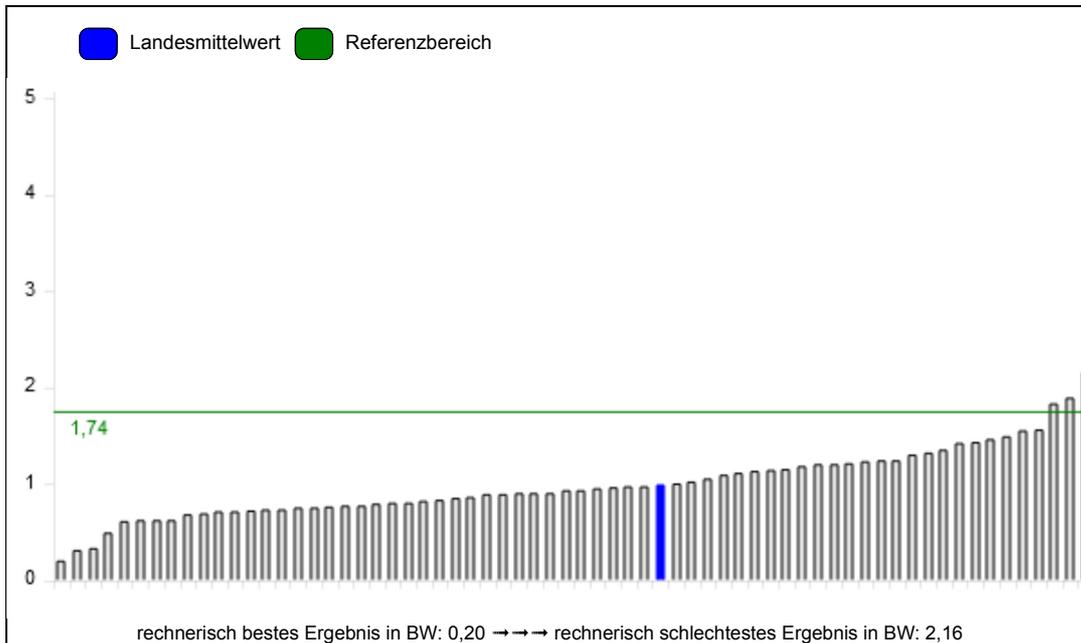
Vorhergesagt (E) ist die erwartete Rate an PatientInnen mit positivem HER2-Status, risikoadjustiert nach logistischem MAMMA-Score für QI-ID 52267\_52278

	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
O / E (ID 52278) **	0,99			
Vertrauensbereich		(0,94 - 1,04)		

\*\* Verhältnis der beobachteten Rate an PatientInnen mit positivem HER2-Status zur erwarteten Rate.  
 Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an PatientInnen mit positivem HER2-Status kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel:  
 O / E = 1,2 Die beobachtete Rate an PatientInnen mit positivem HER2-Status ist 20% größer als erwartet.  
 O / E = 0,9 Die beobachtete Rate an PatientInnen mit positivem HER2-Status ist 10% kleiner als erwartet.

### 2.3 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2-positiven Befunden: hohe HER2-Positivitätsrate



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

#### 2.3.1 Risikofaktoren zum verwendeten Mamma-Score bei PatientInnen mit positivem HER2-Status © IQTIG 2018

Risikofaktor	Regressionskoeffizient	Std.-Fehler	Z-Wert	Odds-Ratio	Odds-Ratio (95% C.I.)	
					unterer Wert	oberer Wert
Konstante	-2,247510847022650	0,082	-27,513			
Alter (Anzahl Lebensjahre)	-0,008961660480789	0,001	-10,394	0,991	0,989	0,993
Keine Früherkennung durch ein Mammografie-Screening	0,263843125133519	0,034	7,869	1,302	1,220	1,391
Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: pN2	0,027152615588292	0,051	0,531	1,028	0,929	1,135
Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: pN3	0,086791379741663	0,060	1,445	1,091	0,968	1,225
Nodalstatus nach TNM-Klassifikation: pNX	0,126317848210611	0,057	2,231	1,135	1,014	1,266
Grading (WHO), mäßig differenziert	0,989449490794896	0,055	17,897	2,690	2,417	3,002
Grading (WHO), schlecht differenziert	1,697326906074935	0,057	29,658	5,459	4,886	6,116
Grading (WHO), Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	1,968641681436200	0,086	22,765	7,161	6,044	8,483
Positiver immunohistochemischer Hormonrezeptorstatus	-0,556725270093621	0,030	-18,759	0,573	0,541	0,607

### **3 Qualitätsindikator: 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

#### **3.1 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung**

**Indikator-ID: 52330**

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie

Zähler: Operationen mit intraoperativer Präparatradiografie oder intraoperativer Präparatsonografie

Referenzbereich:  $\geq 95,00\%$  (Zielbereich); Berechnung durch die Bundesebene

**Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Indikator.  
Die Ergebnisse werden Ihnen von IQTIG in einer gesonderten Auswertung zur Verfügung gestellt.**

### **3.2 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung**

**Indikator-ID: 52279**

Grundgesamtheit (Nenner): Alle Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Sonografie

Zähler: Operationen mit intraoperativer Präparatradiografie oder intraoperativer Präparatsonografie

Referenzbereich:  $\geq 95,00$  % (Zielbereich); Berechnung durch die Bundesebene

**Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Indikator.  
Die Ergebnisse werden Ihnen von IQTIG in einer gesonderten Auswertung zur Verfügung gestellt.**

## **4 Qualitätsindikator: Primäre Axilladissektion bei DCIS**

Qualitätsziel: Möglichst wenige PatientInnen mit primärer Axilladissektion bei DCIS

### **4.1 Primäre Axilladissektion bei DCIS**

#### **Indikator-ID: 2163**

Grundgesamtheit (Nenner): Alle PatientInnen mit Histologie "DCIS" und abgeschlossener operativer Therapie bei Primärerkrankung und ohne präoperative tumorspezifische Therapie unter Ausschluss von PatientInnen mit präoperativer Histologie "invasives Mammakarzinom"

Zähler: PatientInnen mit primärer Axilladissektion

Referenzbereich: Sentinel-Event; Berechnung durch die Bundesebene

**Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Indikator.  
Die Ergebnisse werden Ihnen von IQTIG in einer gesonderten Auswertung zur Verfügung gestellt.**

## 5 Qualitätsindikator: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie

Qualitätsziel: Möglichst wenige PatientInnen mit axillärer Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie

### 5.1 Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie

#### Indikator-ID: 50719

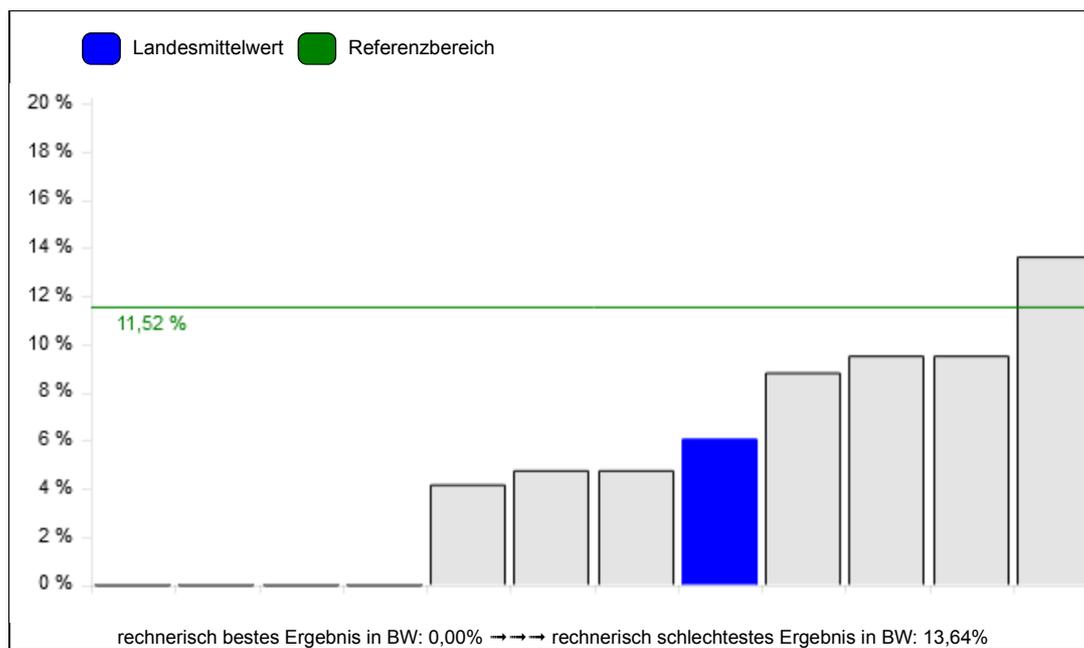
Grundgesamtheit (Nenner): Alle PatientInnen mit Histologie "DCIS" und abgeschlossener operativer Therapie bei Primärerkrankung, brusterhaltender Therapie und ohne präoperative tumorspezifische Therapie unter Ausschluss von PatientInnen mit präoperativer Histologie "invasives Mammakarzinom".

(Die Festlegung, ob eine präoperative tumorspezifische Therapie der pathologischen Befundung vorausging, erfolgt über das Zusatzsymbol 'y' bei der pT-Klassifikation)

Zähler: PatientInnen mit axillärer Lymphknotenentnahme

Referenzbereich: <= 11,52 % (80. Perzentil, Toleranzbereich)

	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
PatientInnen mit axillärer Lymphknotenentnahme (ID 50719)	42/692	6,07%	75/686	10,93%
Vertrauensbereich		(4,52% - 8,10%)		(8,81% - 13,49%)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

## 6 Qualitätsindikator: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (SLNB)

Qualitätsziel: Möglichst viele PatientInnen mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (SLNB) und ohne Axilladisektion bei lymphknotennegativem (pN0) invasivem Mammakarzinom

### 6.1 Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (SLNB)

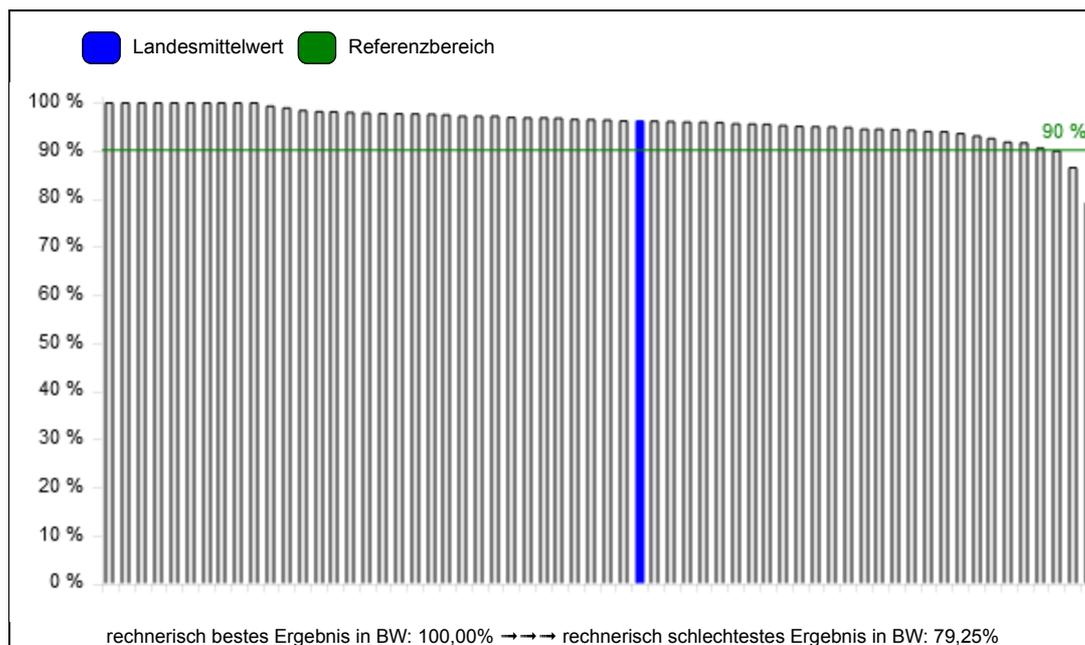
Indikator-ID: 51847

Grundgesamtheit (Nenner): Alle PatientInnen mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom, negativem pN-Staging, abgeschlossener operativer Therapie und ohne präoperative tumorspezifische Therapie. (Die Festlegung, ob eine präoperative tumorspezifische Therapie der pathologischen Befundung vorausging, erfolgt über das Zusatzsymbol 'y' bei der pT-Klassifikation)

Zähler: PatientInnen mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Axilladisektion

Referenzbereich: >= 90,00 % (Zielbereich)

	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
PatientInnen mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Axilladisektion (ID 51847)	4339/4508	96,25%	4437/4622	96,00%
Vertrauensbereich		(95,66% - 96,77%)		(95,39% - 96,53%)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

## 6.2 Ergänzende Übersicht zum Qualitätsindikator

PatientInnen mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Axilladisektion	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Gruppe 1	2944/3021	97,45%	3041/3127	97,25%
Gruppe 2	1263/1328	95,11%	1275/1341	95,08%
Gruppe 3	132/159	83,02%	121/154	78,57%

Gruppe 1: Alle PatientInnen mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom im Stadium pT1 und negativem pN-Staging und abgeschlossener operativer Therapie und ohne präoperative tumorspezifische Therapie<sup>1</sup>.

Gruppe 2: Alle PatientInnen mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom im Stadium pT2 und negativem pN-Staging und abgeschlossener operativer Therapie und ohne präoperative tumorspezifische Therapie<sup>1</sup>.

Gruppe 3: Alle PatientInnen mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom im Stadium pT3 oder pT4 und negativem pN-Staging und abgeschlossener operativer Therapie und ohne präoperative tumorspezifische Therapie<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Die Festlegung, ob eine präoperative tumorspezifische Therapie der pathologischen Befundung vorausging, erfolgt über das Zusatzsymbol 'y' bei der pT-Klassifikation.

## 7 Indikatorengruppe: Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation

Qualitätsziel: Möglichst viele PatientInnen mit angemessenem zeitlichen Abstand zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und Operationsdatum bei Ersteingriff

### 7.1 Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation

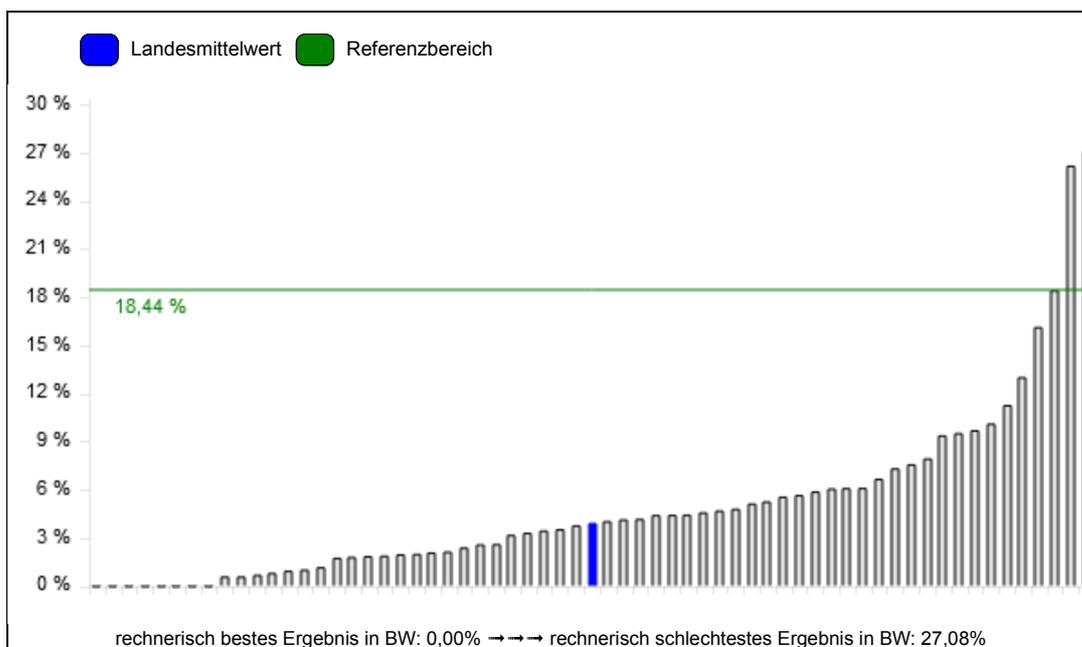
#### Indikator-ID: 51370

Grundgesamtheit (Nenner): Alle PatientInnen mit Ersteingriff und maligner Neoplasie (einschließlich DCIS) als Primärerkrankung und mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung und ohne präoperative tumorspezifische Therapie

Zähler: PatientInnen mit einem zeitlichen Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation

Referenzbereich: <= 18,44 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)

	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
< 7 Tage (ID 51370)	296/7546	3,92%	401/8263	4,85%
Vertrauensbereich		(3,51% - 4,38%)		(4,41% - 5,34%)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

## 7.2 Zeitlicher Abstand von über 21 Tagen zwischen Diagnose und Operation

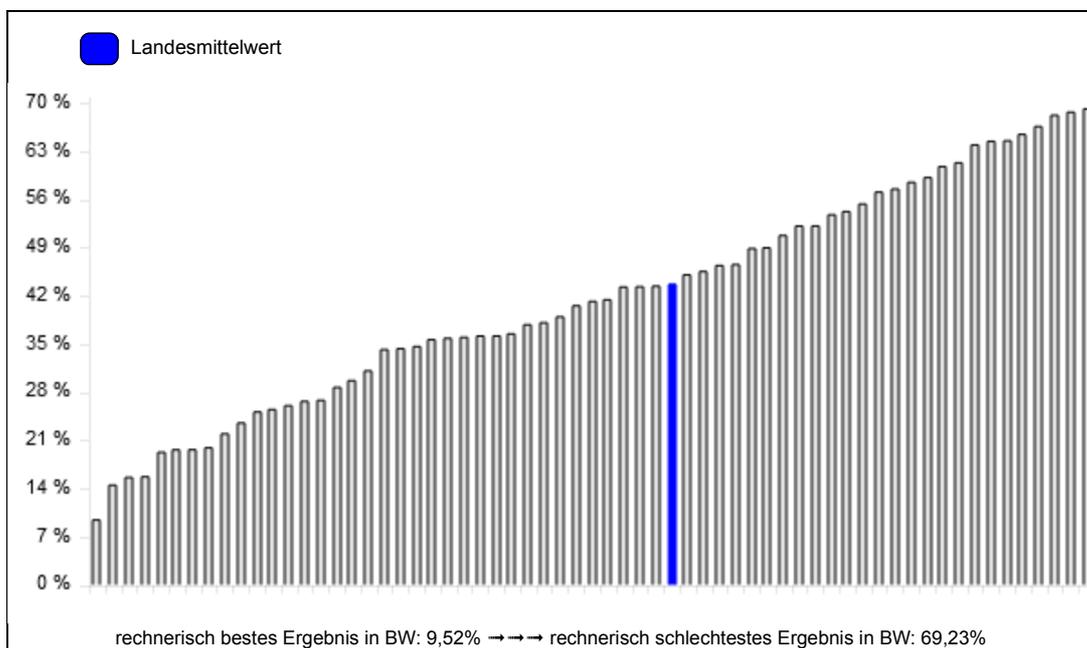
### Indikator-ID: 51371

Grundgesamtheit (Nenner): Alle PatientInnen mit Ersteingriff und maligner Neoplasie (einschließlich DCIS) als Primärerkrankung und mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung und ohne präoperative tumorspezifische Therapie

Zähler: PatientInnen mit einem zeitlichen Abstand von über 21 Tagen zwischen Diagnose und Operation

Referenzbereich: Nicht definiert, Kennzahl als Qualitätsindikator gestrichen

	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
> 21 Tage (ID 51371)	3301/7546	43,75%	3204/8263	38,78%
Vertrauensbereich		(42,63% - 44,87%)		(37,73% - 39,83%)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

### 7.3 Ergänzende Übersicht zum Qualitätsindikator

Zeitabstand zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung und Operationsdatum	2017	2016
	Baden-Württemberg	Baden-Württemberg
Anzahl	7546	8263
Median (in Tagen)	20,00	19,00

PatientInnen mit zeitlichem Abstand zwischen Diagnose und Operation	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
< 7 Tage	296/7546	3,92%	401/8263	4,85%
7 bis 21 Tagen	3949/7546	52,33%	4658/8263	56,37%
> 21 Tage	3301/7546	43,75%	3204/8263	38,78%

Grundgesamtheit (Nenner): Alle PatientInnen mit Ersteingriff und maligner Neoplasie (einschließlich DCIS) als Primärerkrankung und mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung und ohne präoperative tumorspezifische Therapie.

## 8 Nachresektionsrate

Qualitätsziel: Möglichst häufig Erreichen des R0-Status beim Ersteingriff

### 8.1 Nachresektionsrate

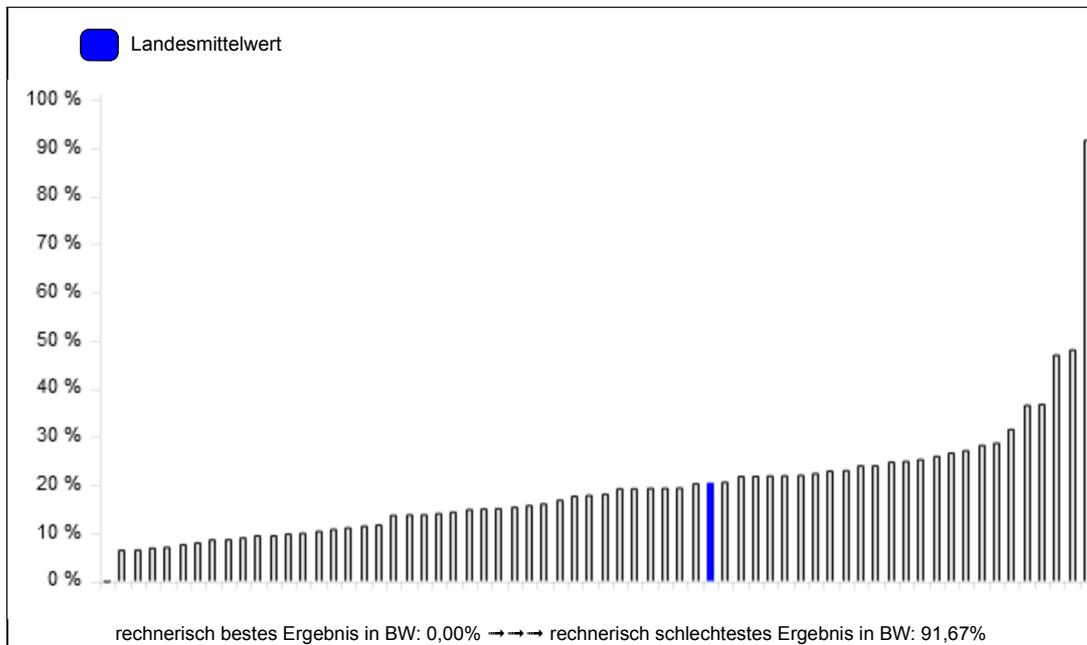
Indikator-ID: 60659

Grundgesamtheit (Nenner): Alle PatientInnen mit Primärerkrankung mit invasivem Mammakarzinom oder DCIS, abgeschlossener primär-operativer Therapie und R0-Resektion

Zähler: Anzahl der PatientInnen mit Nachresektion pro Brust >= 1

Referenzbereich: Nicht definiert

	2017		2016	
	Baden-Württemberg		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl der PatientInnen mit Nachresektion pro Brust >= 1 (ID 60659)	1868/9130	20,46%	2409/9125	26,40%
Vertrauensbereich		(19,65% - 21,30%)		(25,51% - 27,31%)



Hinweise:

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit >= 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit