IQTIG Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Bundesauswertung

MC: Mammachirurgie

Auswertungsjahr 2026
Erfassungsjahr 2025

Stand: 14. August 2026, erstellt im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses

Impressum

Titel Mammachirurgie. Bundesauswertung. Auswertungsjahr 2026

Abgabe 14. August 2026

Auftraggeber

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Herausgeber

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung 7

Datengrundlagen 9

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten 9

Ergebnisübersicht 10

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2025 11

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2025 14

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen 15

51846: Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung 15

Details zu den Ergebnissen 18

Gruppe: HER2-Positivitätsrate 19

52267: HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate 19

52278: HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate 23

Details zu den Ergebnissen 27

Gruppe: Adäquate Markierung bei nicht palpablen Befunden 29

212000: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk ohne Herdbefund 29

212001: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Herdbefund 32

Gruppe: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung 35

52330: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung 35

52279: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung 38

Details zu den Ergebnissen 41

2163: Primäre Axilladissektion bei DCIS 43

50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie 46

Details zu den Ergebnissen 49

51847: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie 50

Details zu den Ergebnissen 53

51370: Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation 54

Details zu den Ergebnissen ... 57
60659: Nachresektionsrate ... 58
Details zu den Ergebnissen ... 61
Gruppe: Interdisziplinäre Tumorkonferenz ... 62
211800: Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS ... 62
212400: Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS ... 65
Details zu den Ergebnissen ... 68
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien ... 69
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit ... 69
850363: Angabe „HER2-Status = unbekannt“ ... 69
850364: Angabe „R0-Resektion = es liegen keine Angaben vor“ ... 71
813068: Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und postoperativer Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde ... 73
850372: Angabe „immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt“ ... 75
852000: Angabe des unspezifischen ICD-O-3-Kode 8010/3 im prätherapeutischen histologischen Befund ... 77
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit ... 79
850093: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation ... 79
850094: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation ... 81
850227: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS) ... 83
Basisauswertung ... 85
Basisdokumentation ... 85
Epidemiologische Daten zur Versorgungssituation ... 87
Befund: Invasive Karzinome (Primärerkrankung) ... 89
Patientin und Patient ... 89
Präoperative Diagnostik und Therapie ... 90
Operation ... 94
Therapie ... 95
Sentinel-Node-Markierung ... 96
Histologie ... 96

Staging ... 100
Tumorgröße und OP-Verfahren ... 103
Tumorstadium und OP-Verfahren ... 105
Postoperativer Verlauf ... 107
Verweildauer im Krankenhaus ... 108
Entlassung ... 109
Befund: DCIS (Primärerkrankung) ... 111
Patientin und Patient ... 111
Präoperative Diagnostik und Therapie ... 112
Operation ... 116
Therapie ... 117
Sentinel-Node-Markierung ... 118
Histologie ... 119
Postoperativer Verlauf ... 122
Verweildauer im Krankenhaus ... 122
Entlassung ... 124
Häufigkeit verschiedener Angaben zum Erreichen des R0-Status bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS (Primärerkrankung) ... 126
Geschlechterstratifizierte Histologie und Grading (Primärerkrankung) ... 127
Patientinnen ... 127
Patienten ... 131
Befund: Invasive Karzinome (Lokoregionäre Rezidive) ... 135
Patientin und Patient ... 135
Präoperative Diagnostik ... 136
Operation ... 138
Therapie ... 139
Sentinel-Node-Markierung ... 139
Histologie ... 141
Postoperativer Verlauf ... 142
Verweildauer im Krankenhaus ... 143
Entlassung ... 144

Ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion / prophylaktische Mastektomie 146
Patientin und Patient 146
Präoperative Diagnostik 147
Operation 149
Postoperativer Verlauf 149
Verweildauer im Krankenhaus 149
Entlassung 151
Befund: Risikoläsionen 153
Patientin und Patient 153
Präoperative Diagnostik und Therapie 154
präoperative Drahtmarkierungen 158
Therapie 159
Sentinel-Node-Markierung 159
Postoperativer Verlauf 160
Entlassung 161
Befund: Benigne / entzündliche Veränderungen, ausschließlich Normalgewebe 163
Patientin und Patient 163
Präoperative Diagnostik und Therapie 164
Operation 168
Therapie 170
Sentinel-Node-Markierung 170
Postoperativer Verlauf 171
Verweildauer im Krankenhaus 171
Entlassung 173

Einleitung

Das QS-Verfahren Mammachirurgie (QS MC) betrachtet die Qualität der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Brustkrebs – und zwar im Hinblick auf eine adäquate Diagnostik und auf die operative Behandlung selbst. Mit zuletzt 74.500 Neuerkrankungen jährlich handelt es beim Brustkrebs um die häufigste Krebserkrankung bei Frauen in Deutschland. Pro Jahr sind ca. 18.500 Todesfälle auf ein Mammakarzinom zurückzuführen. In seltenen Fällen kann diese Erkrankung auch bei Männern auftreten. Im Jahr 2022 wurden 690 Neuerkrankungen für Männer diagnostiziert (Quelle: Robert Koch-Institut).

Die Früherkennung und die adäquate Diagnostik sowie die stadiengerechte Therapie der Patientin und des Patienten mit einem Brustkrebs ermöglichen es, die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern und die krankheitsbedingte Sterblichkeit zu senken.
Die Behandlungsplanung sollte umfassend, interdisziplinär und sorgfältig erfolgen; bei der Auswahl der Behandlungsmöglichkeiten sollten stets die individuelle Situation der Patientin bzw. des Patienten, das Therapieziel, die Nutzen-Risiko-Abwägung sowie die Präferenzen der Patientin bzw. des Patienten berücksichtigt werden. Wichtige Voraussetzungen hierfür sind die interdisziplinäre und sektorenübergreifende Zusammenarbeit der an der Versorgung beteiligten Fachdisziplinen sowie die informierte, gemeinsame Entscheidungsfindung von Patientinnen und Patienten und Ärztinnen und Ärzten.

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- oder intraoperative Drahtmarkierung durch das jeweils geeignete bildgebende Verfahren durchzuführen (IDs 212000, 212001, 52330, 52279). Diese ist notwendig, um eine 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).

Aufgrund der Umstellung der Auswertungsmethodik zur Ermittlung der rechnerischen Auffälligkeit lässt sich nicht mehr am bloßen Zahlenwert des Indikatorergebnisses ablesen, ob eine rechnerische Auffälligkeit vorliegt. Ein Ergebnis im Referenzbereich ist weiterhin nicht auffällig. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich kann allerdings rechnerisch auffällig oder unauffällig sein. Nur wenn es mit einer hinreichend kleinen A-posteriori-Wahrscheinlichkeit für die Einhaltung des Referenzbereichs einhergeht, ist es rechnerisch auffällig. Die neue Auswertungsmethodik bildet demnach ab, dass manche Abweichungen vom Referenzbereich auch plausibel durch zufallsbedingte Variabilität erklärbar sind.
Nähere Informationen finden Sie unter https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/biometrische-grundlagen/biometrische-methodik-zur-auffaelligkeitseinstufung/.

Zu diesem Bericht steht unter https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/ eine Leseanleitung inkl. Glossar und unter https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/biometrische-grundlagen/biometrische-methodik-zur-risikoadjustierung/ die Erläuterungen zur Risikoadjustierung zum Download zur Verfügung.

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen :
• QS-Dokumentationsdaten
• Standortbezogene Sollstatistik

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

In den Zeilen der Tabelle sind Informationen zu den Datensätzen sowie zur Anzahl der Leistungserbringer enthalten.
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 Standortebene ausgegeben. Bei der Standortebene wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden.

Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort Indikator- und Kennzahlberechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-dokumentationspflichtige 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 2025		**geliefert**	**erwartet**	**Vollzähligkeit in %**
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	108.872 108.605 267	108.648	100,21
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	573		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	597	602	99,17
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	555	558	99,46

Ergebnisübersicht

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

Bitte beachten Sie dafür folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.

- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum der Patientin oder des Patienten liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“.

- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.

- Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren Mammachirurgie (MC) finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter https: 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.

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2025

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	**Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**
51846	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung	≥ 97,00 %	98,69 % O = 80.188 N = 81.255
Gruppe: HER2-Positivitätsrate			
52267	HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate	Nicht definiert	0,94 O/E = 8.610 / 9.197,37 12,00 % O/N = 8.610 / 71.726
52278	HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate	Nicht definiert	0,94 O/E = 8.610 / 9.197,37 12,00 % O/N = 8.610 / 71.726
Gruppe: Adäquate Markierung bei nicht palpablen Befunden			
212000	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk ohne Herdbefund	≥ 95,21 % (5. Perzentil)	96,69 % O = 7.546 N = 7.804
212001	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Herdbefund	≥ 75,07 % (5. Perzentil)	89,77 % O = 25.671 N = 28.597

© IQTIG 2026

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	**Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**
Gruppe: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei Drahtmarkierung			
52330	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung	≥ 95,00 %	99,47 % O = 18.988 N = 19.090
52279	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung	≥ 95,00 %	98,95 % O = 36.118 N = 36.500
2163	Primäre Axilladissektion bei DCIS	Transparenzkennzahl	0,06 % O = 5 N = 7.903
50719	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	≤ 5,00 %	2,28 % O = 142 N = 6.231
51847	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	≥ 90,00 %	97,33 % O = 25.580 N = 26.281
51370	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation	≤ 1,21 % (90. Perzentil)	1,19 % O = 600 N = 50.613
60659	Nachresektionsrate	Nicht definiert	10,08 % O = 6.596 N = 65.437

© IQTIG 2026

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	**Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**
Gruppe: Interdisziplinäre Tumorkonferenz			
211800	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS	≥ 99,44 % (5. Perzentil)	99,73 % O = 69.242 N = 69.428
212400	Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS	≥ 47,56 % (5. Perzentil)	84,26 % O = 65.477 N = 77.706

© IQTIG 2026

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2025

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	**Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**	**rechnerisch auffällige Standorte**
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit				
850363	Angabe „HER2-Status = unbekannt“	Nicht definiert	0,45 % 323 / 72.174	0,00 % 0 / 439
850364	Angabe „R0-Resektion = es liegen keine Angaben vor“	Nicht definiert	0,12 % 90 / 72.481	0,00 % 0 / 441
813068	Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und postoperativer Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde	≤ 4	0,01 506 / 72.150	4,79 % 21 / 438
850372	Angabe „immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt“	Nicht definiert	0,33 % 241 / 72.174	0,00 % 0 / 439
852000	Angabe des unspezifischen ICD-O-3-Kode 8010/3 im prätherapeutischen histologischen Befund	≤ 2,54 % (95. Perzentil)	0,40 % 375 / 93.350	4,63 % 21 / 454
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit				
850093	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	100,21 % 108.872 / 108.648	0,33 % 2 / 602
850094	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,21 % 108.872 / 108.648	0,00 % 0 / 602
850227	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,25 % 267 / 108.648	1,16 % 7 / 602

© IQTIG 2026

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

51846: Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung

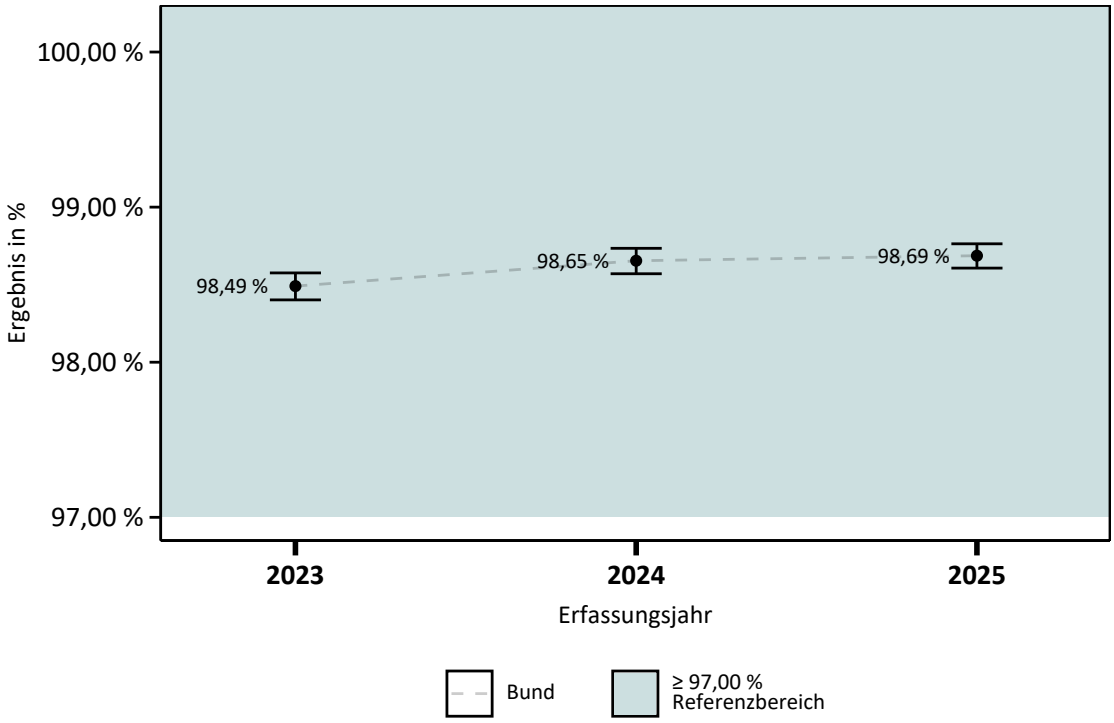
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit prätherapeutischer histologischer Sicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie bei Primärerkrankung invasives Mammakarzinom oder DCIS und Ersteingriff
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und Histologie „invasives Mammakarzinom (Primärtumor)“ oder „DCIS“
Zähler	Patientinnen und Patienten mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie
Referenzbereich	≥ 97,00 %
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,05)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

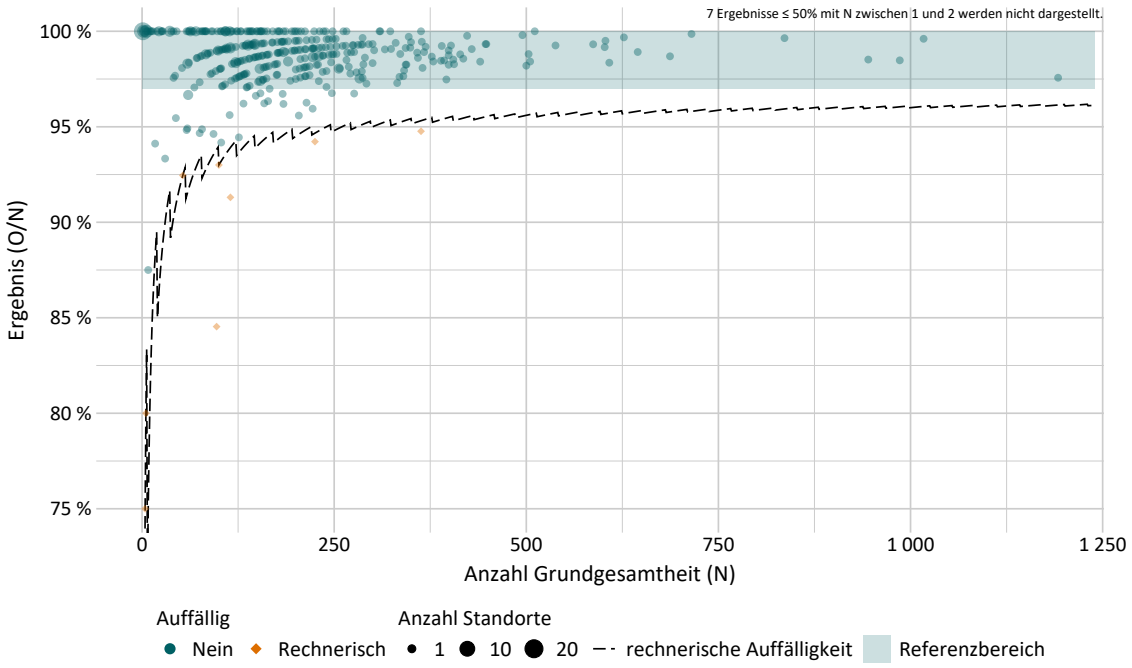
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	74.462 / 75.603	98,49	98,40 - 98,58
	2024	74.855 / 75.876	98,65	98,57 - 98,73
	2025	80.188 / 81.255	98,69	98,61 - 98,76

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 %
2025	440	15	0,00	100,00	99,01

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	ID: 21_22082 Prätherapeutische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie bei Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und allen postoperativen malignen Histologien	95,60 % 87.921/91.967
1.1.1	**ID: 51846** **Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) oder DCIS**	98,69 % 80.188/81.255
1.1.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
1.1.1.1.1	ID: 21_22000 Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) oder DCIS bei Patientinnen	98,70 % 79.450/80.494
1.1.1.1.2	ID: 21_22001 Histologie invasives Mammakarzinom (Primärtumor) oder DCIS bei Patienten	96,79 % 634/655
1.1.1.2	Altersverteilung in Jahren	
1.1.1.2.1	ID: 21_22002 ≤ 49 Jahre	15,64 % 12.712/81.255
1.1.1.2.2	ID: 21_22003 ≥ 50 - ≤ 69 Jahre	46,47 % 37.762/81.255
1.1.1.2.3	ID: 21_22004 ≥ 70 - ≤ 79 Jahre	25,08 % 20.376/81.255
1.1.1.2.4	ID: 21_22005 ≥ 80 Jahre	11,49 % 9.338/81.255

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.2	ID: 21_22073 Keine prätherapeutische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie bei Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff bei Primärerkrankung und allen postoperativen malignen Histologien	4,40 % 4.046/91.967
1.2.1	Altersverteilung in Jahren	
1.2.1.1	ID: 21_22074 ≤ 49 Jahre	1,80 % 1.652/91.967
1.2.1.2	ID: 21_22075 ≥ 50 - ≤ 69 Jahre	1,70 % 1.559/91.967
1.2.1.3	ID: 21_22076 ≥ 70 - ≤ 79 Jahre	0,62 % 572/91.967
1.2.1.4	ID: 21_22077 ≥ 80 Jahre	0,29 % 263/91.967

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 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

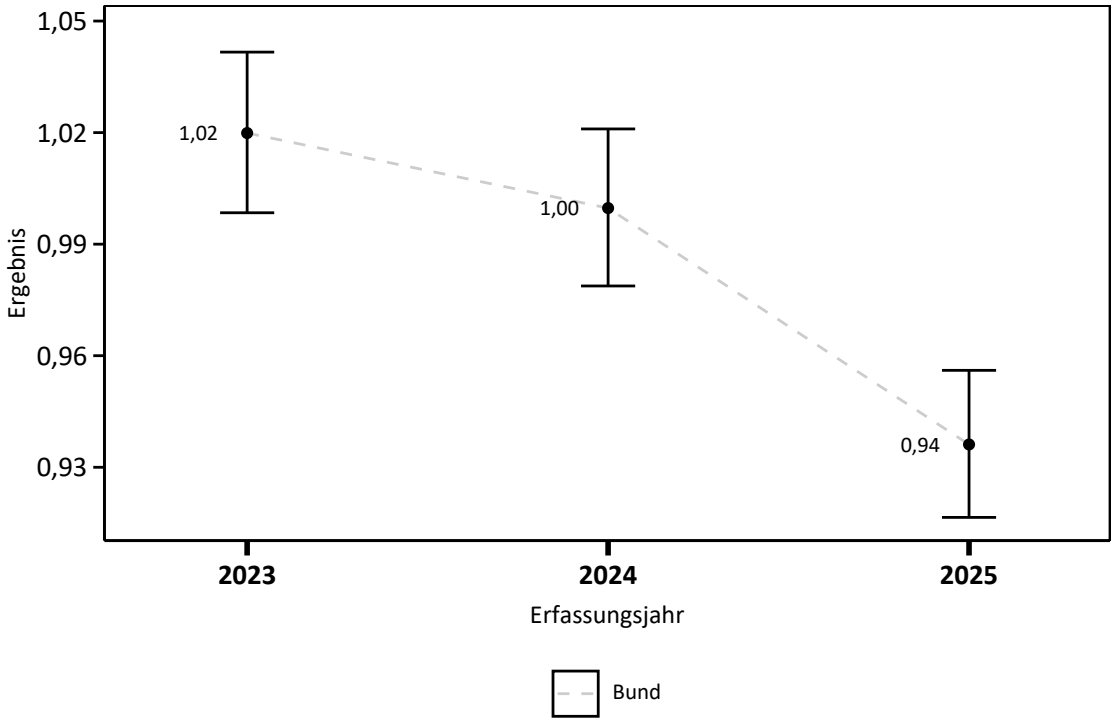
Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Bund	**2023**	66.534	8.565 / 8.398,10	1,02	1,00 - 1,04
	2024	67.169	8.609 / 8.611,59	1,00	0,98 - 1,02
	2025	71.726	8.610 / 9.197,37	0,94	0,92 - 0,96

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

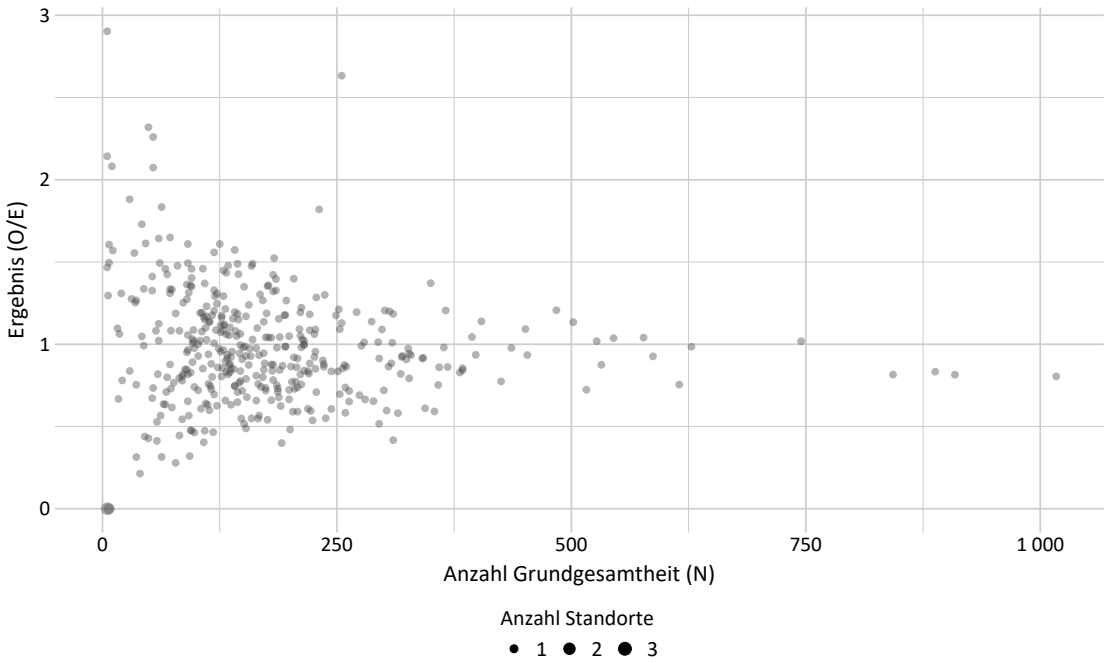
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

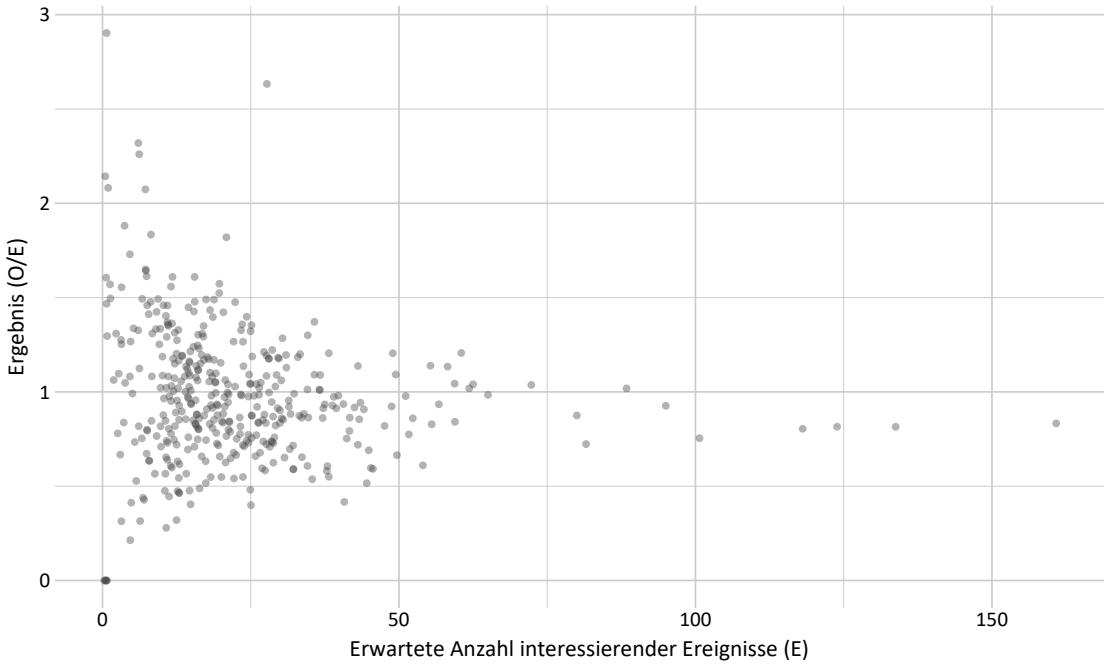
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



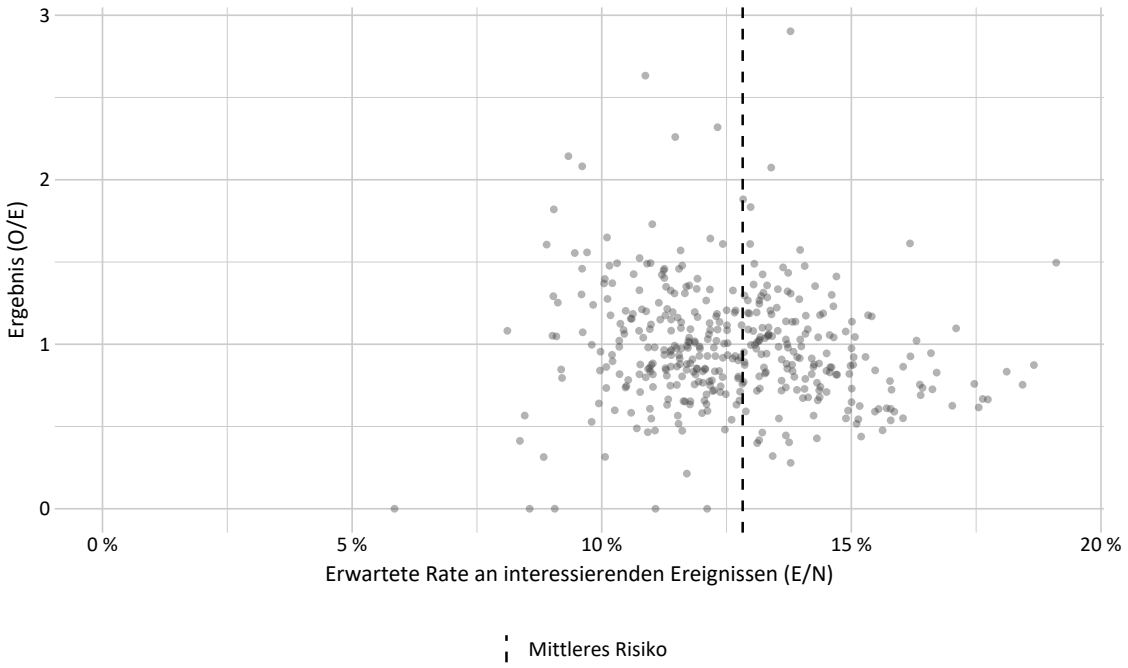
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der tatsächlichen Fallzahl je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2025	403	0	0,00	2,90	0,94

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 1/2025 bis Quartal 4/2025

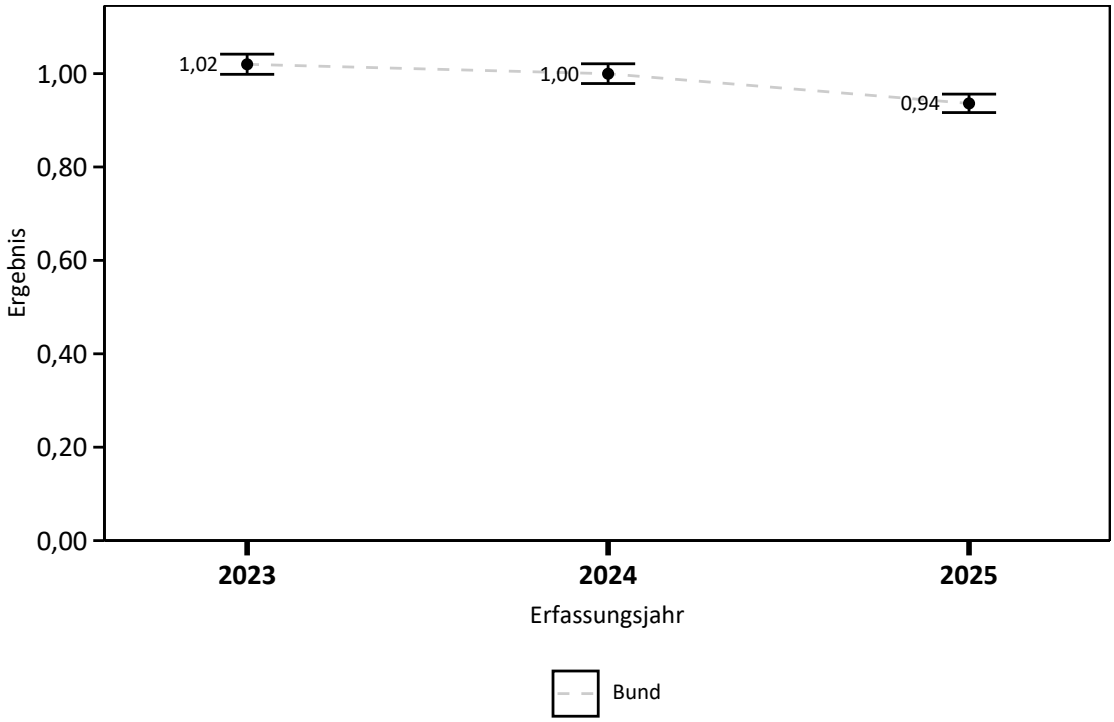
Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Bund	**2023**	66.534	8.565 / 8.398,10	1,02	1,00 - 1,04
	2024	67.169	8.609 / 8.611,59	1,00	0,98 - 1,02
	2025	71.726	8.610 / 9.197,37	0,94	0,92 - 0,96

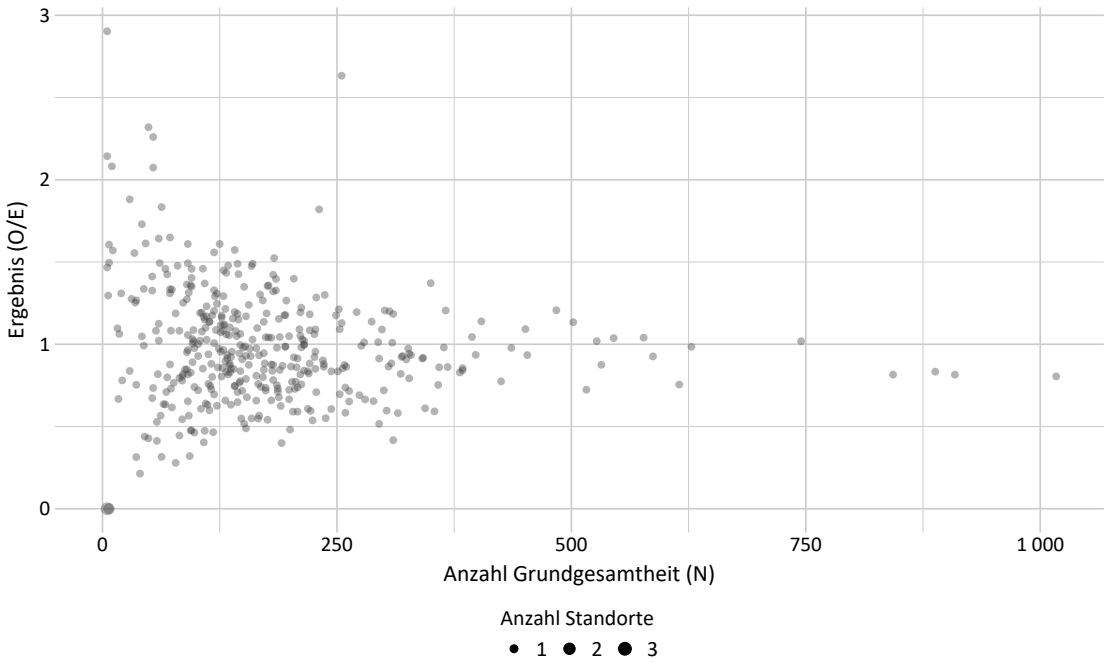
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

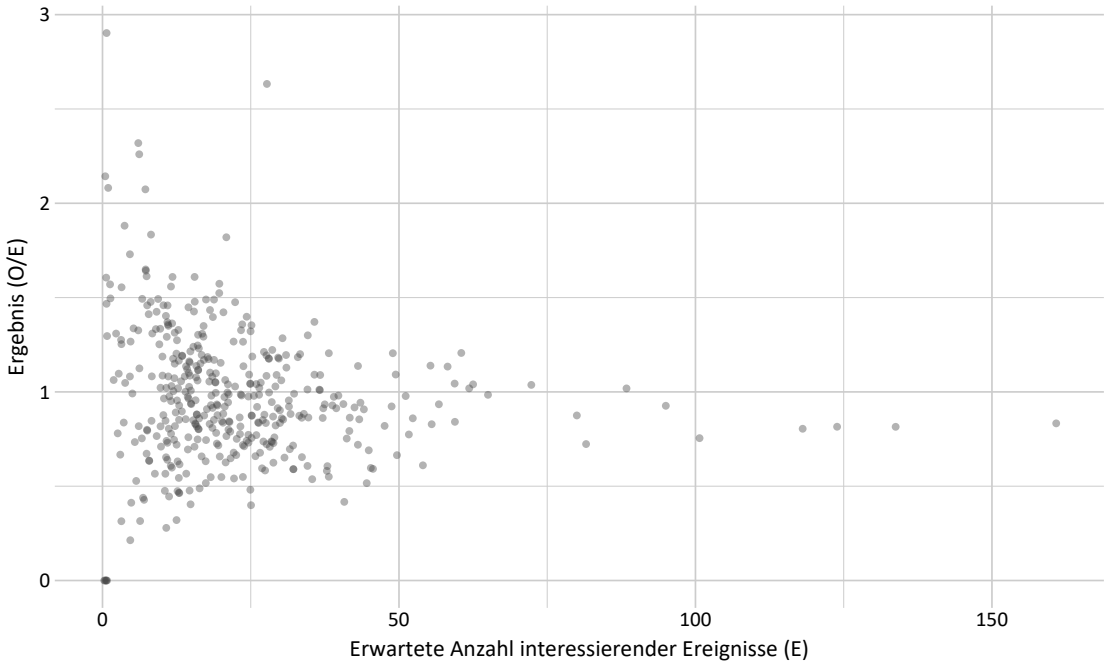
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



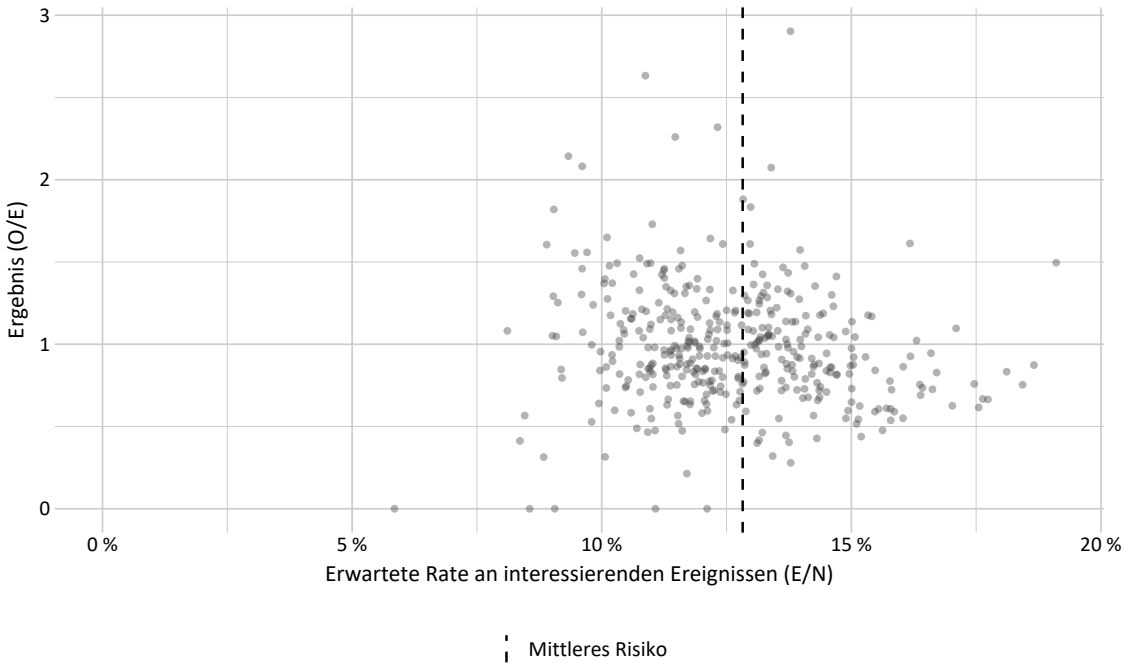
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der tatsächlichen Fallzahl je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2025	403	0	0,00	2,90	0,94

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	ID: 21_22010 HER2-Positivitätsrate (Standorte mit mind. 4 indikatorrelevanten Fällen)	12,00 % 8.610/71.726
2.1.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression des Qualitätsindikators 52267[1]	
2.1.1.1	ID: O_52267 O/N (observed, beobachtet)	12,00 % 8.610/71.726
2.1.1.2	ID: E_52267 E/N (expected, erwartet)	12,82 % 9.197,37/71.726
2.1.1.3	**ID: 52267** **O/E**	0,94
2.1.2	ID: 212300_52267 HER2-Positivitätsrate	12,00 % 8.616/71.775
2.1.3	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression des Qualitätsindikators 52278[2]	
2.1.3.1	ID: O_52278 O/N (observed, beobachtet)	12,00 % 8.610/71.726
2.1.3.2	ID: E_52278 E/N (expected, erwartet)	12,82 % 9.197,37/71.726
2.1.3.3	**ID: 52278** **O/E**	0,94
2.1.4	ID: 212301_52278 HER2-Positivitätsrate	12,00 % 8.616/71.775
2.1.5	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
2.1.5.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression bei Patientinnen[3]	
2.1.5.1.1	ID: 21_22017 O/N (observed, beobachtet)	12,03 % 8.544/71.023
2.1.5.1.2	ID: 21_22018 E/N (expected, erwartet)	12,84 % 9.118,81/71.023
2.1.5.1.3	ID: 21_22020 O/E	0,94
2.1.5.2	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression bei Patienten[4]	
2.1.5.2.1	ID: 21_22013 O/N (observed, beobachtet)	8,94 % 55/615
2.1.5.2.2	ID: 21_22014 E/N (expected, erwartet)	10,68 % 65,70/615

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1.5.2.3	ID: 21_22016 O/E	0,84

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

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

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

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

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

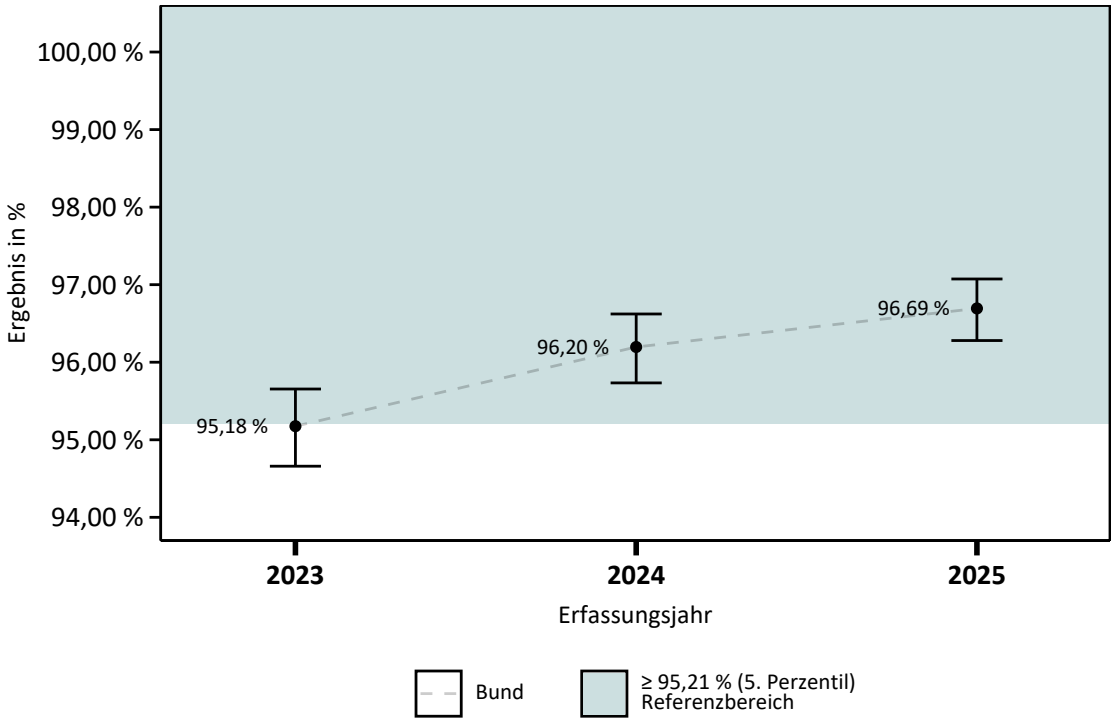
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen bei Patientinnen und Patienten mit nicht palpablem Tumor und Mikrokalk-Befund bei Primärerkrankung und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort
Zähler	Anzahl an Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie, Sonografie oder MRT
Referenzbereich	≥ 95,21 % (5. Perzentil)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,05)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

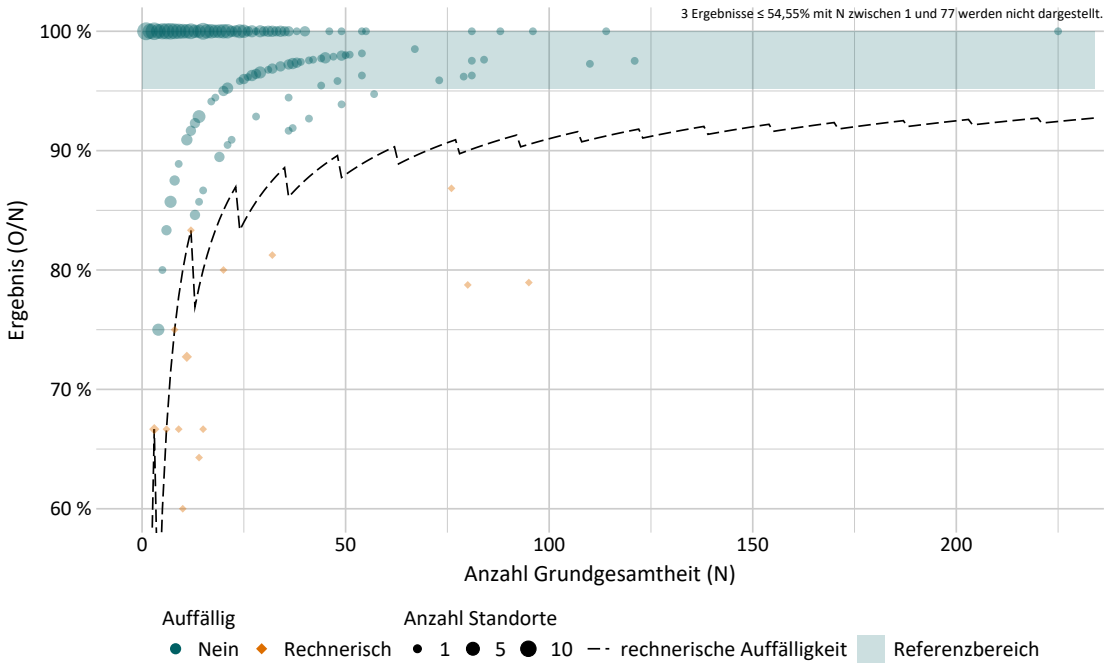
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	6.786 / 7.130	95,18	94,66 - 95,65
	2024	6.854 / 7.125	96,20	95,73 - 96,62
	2025	7.546 / 7.804	96,69	96,28 - 97,07

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 %
2025	385	19	0,00	100,00	100,00

212001: Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Herdbefund

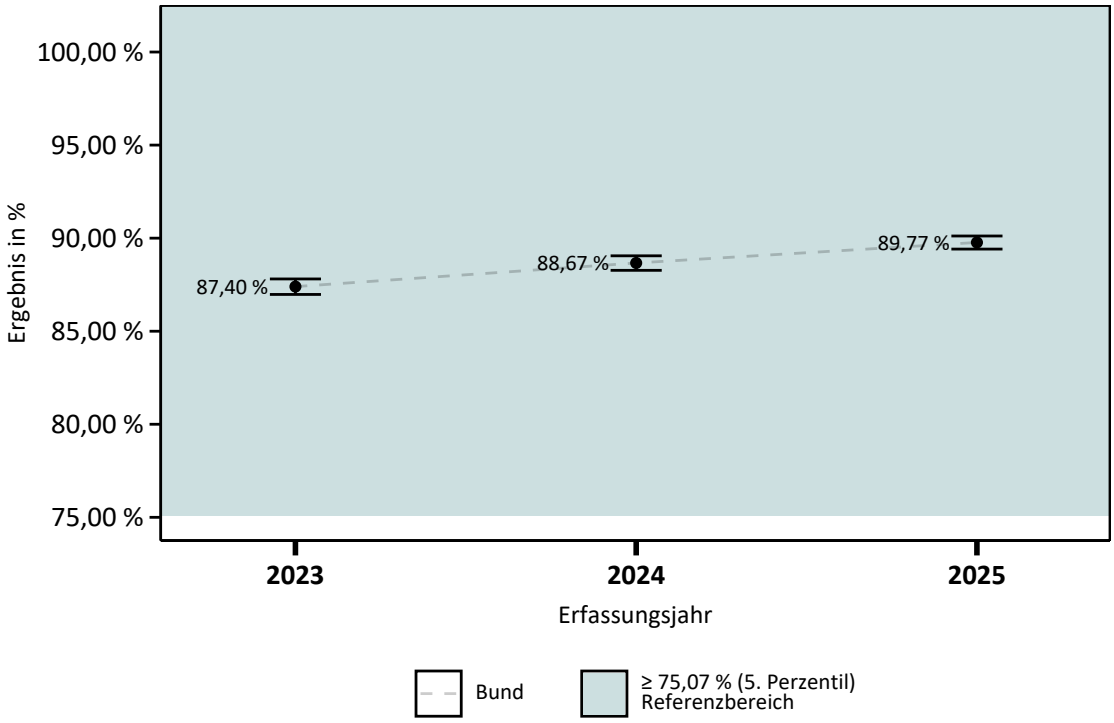
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen bei Patientinnen und Patienten mit nicht palpablem Tumor mit Herdbefund bei Primärerkrankung und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort
Zähler	Anzahl an Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie, Sonografie oder MRT
Referenzbereich	≥ 75,07 % (5. Perzentil)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,05)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

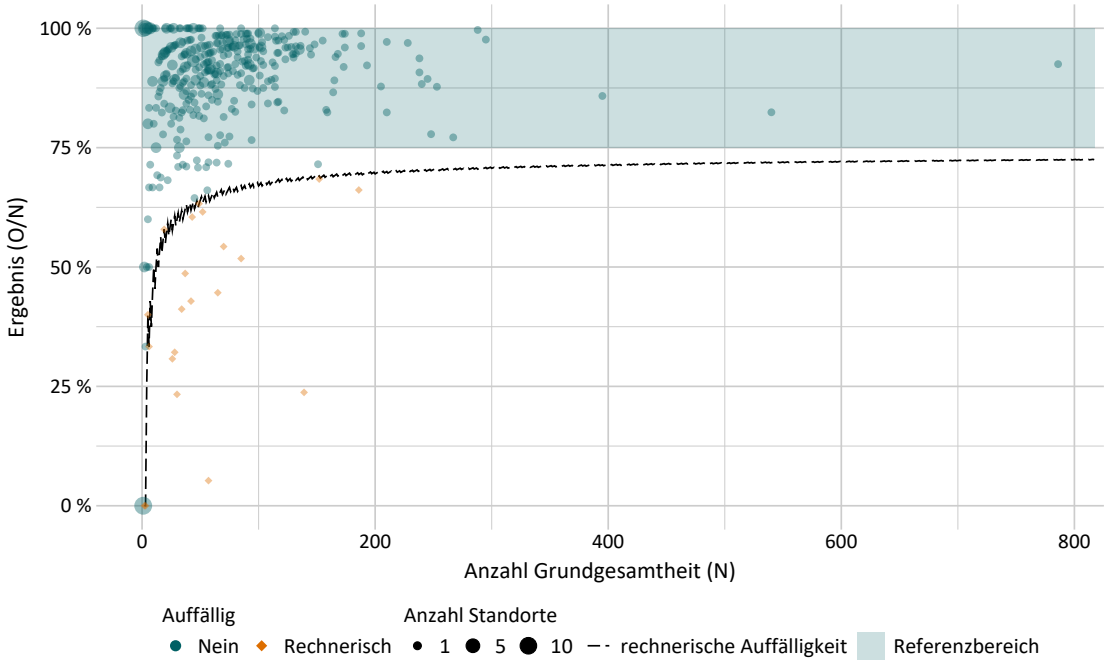
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	21.344 / 24.422	87,40	86,98 - 87,81
	2024	22.507 / 25.384	88,67	88,27 - 89,05
	2025	25.671 / 28.597	89,77	89,41 - 90,12

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 %
2025	426	21	0,00	100,00	92,31

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

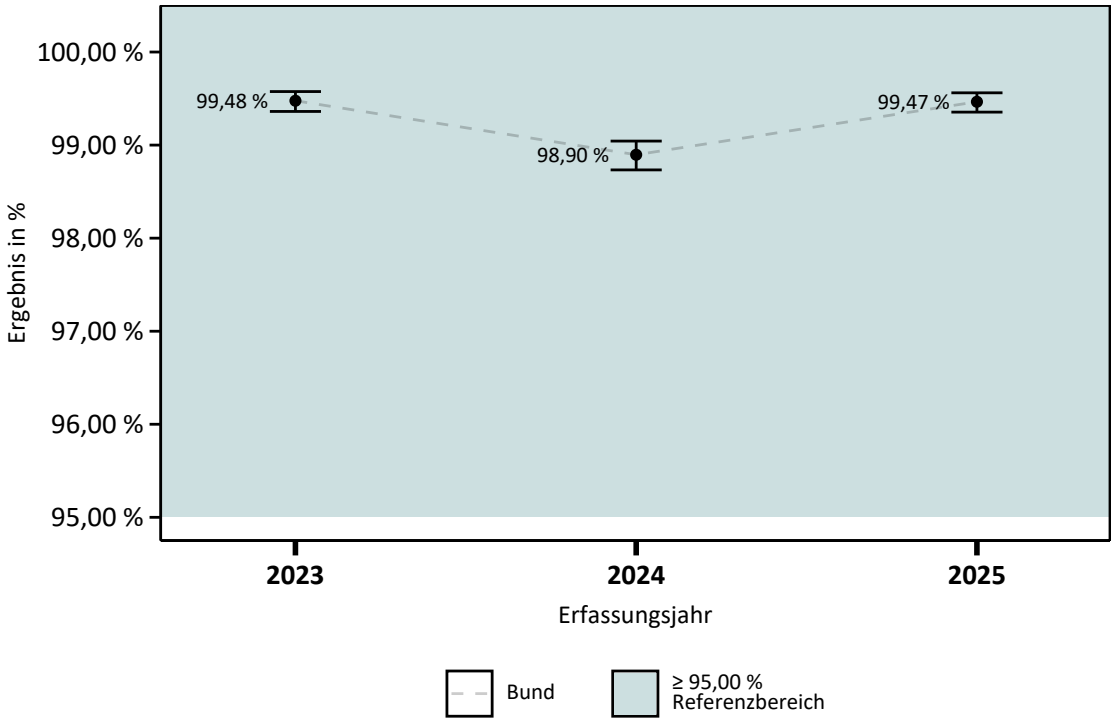
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie bei Patientinnen und Patienten mit mindestens einem QS-Filter auslösenden ICD- und OPS-Kode
Zähler	Operationen mit intraoperativer Präparatradiografie oder intraoperativer Präparatsonografie
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,05)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

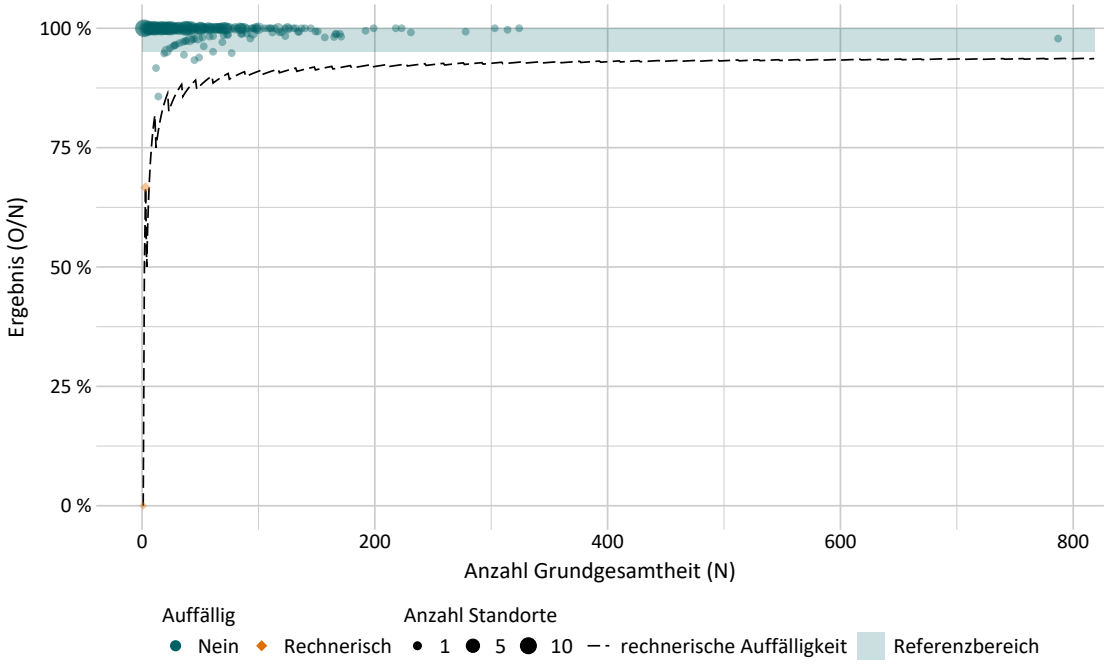
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	17.481 / 17.573	99,48	99,36 - 99,58
	2024	17.292 / 17.485	98,90	98,73 - 99,04
	2025	18.988 / 19.090	99,47	99,35 - 99,56

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 %
2025	389	3	0,00	100,00	100,00

52279: Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung

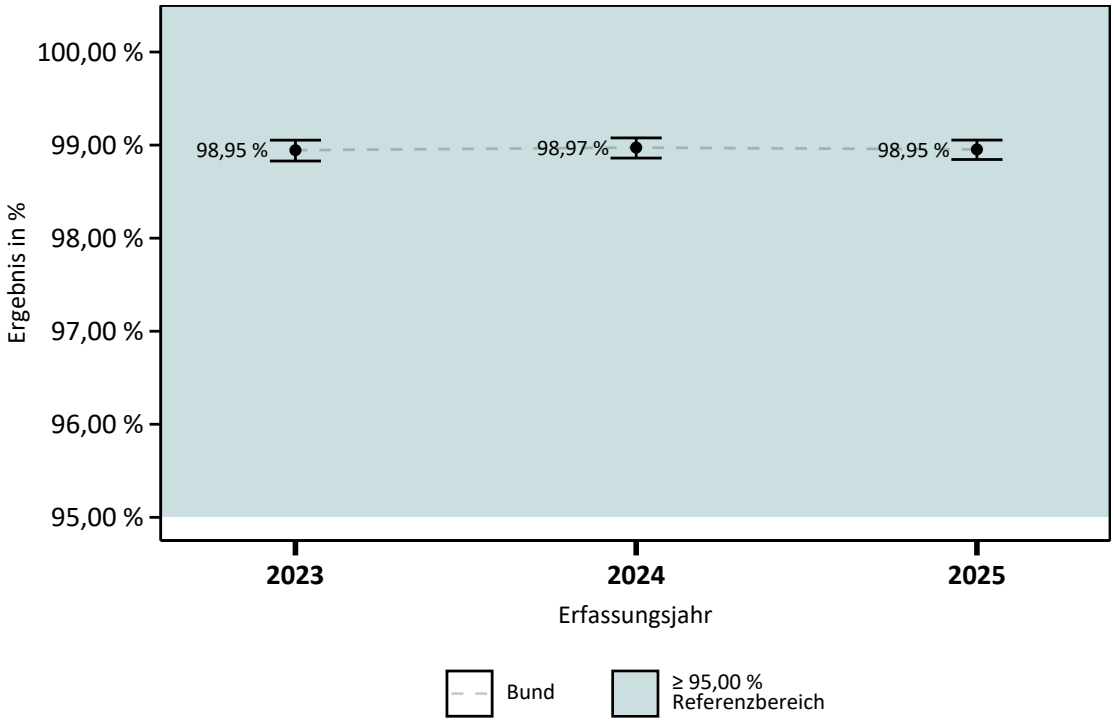
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle brusterhaltenden Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Sonografie bei Patientinnen und Patienten mit mindestens einem QS-Filter auslösenden ICD- und OPS-Kode
Zähler	Operationen mit intraoperativer Präparatradiografie oder intraoperativer Präparatsonografie
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,05)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

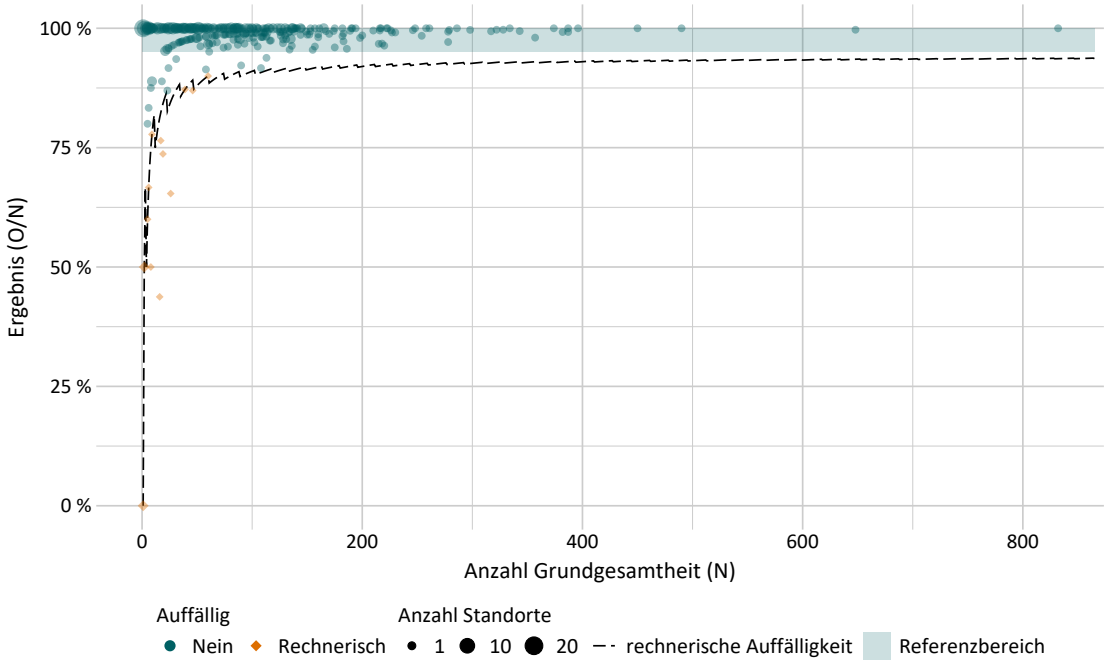
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	31.615 / 31.952	98,95	98,83 - 99,05
	2024	32.967 / 33.309	98,97	98,86 - 99,08
	2025	36.118 / 36.500	98,95	98,85 - 99,05

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	423	17	0,00	100,00	100,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	**ID: 52330** **Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung**	99,47 % 18.988/19.090
4.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
4.1.1.1	ID: 21_22025 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung bei Patientinnen	99,46 % 18.958/19.060
4.1.1.2	ID: 21_22026 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung bei Patienten	100,00 % 5/5

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2	**ID: 52279** **Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung**	98,95 % 36.118/36.500
4.2.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
4.2.1.1	ID: 21_22027 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung bei Patientinnen	98,96 % 36.022/36.400
4.2.1.2	ID: 21_22028 Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung bei Patienten	97,06 % 33/34

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.3	Fusion QI 52330 und QI 52279 bei BET(OPS)	
4.3.1	ID: 21_22029 Intraoperative Präparatebildgebung nach präoperativer Drahtmarkierung bei brusterhaltenden Operationen	98,87 % 55.739/56.374
4.3.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
4.3.1.1.1	ID: 21_22030 Intraoperative Präparatebildgebung nach präoperativer Drahtmarkierung bei brusterhaltenden Operationen bei Patientinnen	98,88 % 55.612/56.242

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.3.1.1.2	ID: 21_22031 Intraoperative Präparatebildgebung nach präoperativer Drahtmarkierung bei brusterhaltenden Operationen bei Patienten	97,44 % 38/39
4.3.2	ID: 21_22032 Intraoperative Präparatebildgebung nach präoperativer Drahtmarkierung durch MRT bei brusterhaltenden Operationen	80,74 % 633/784

2163: Primäre Axilladissektion bei DCIS

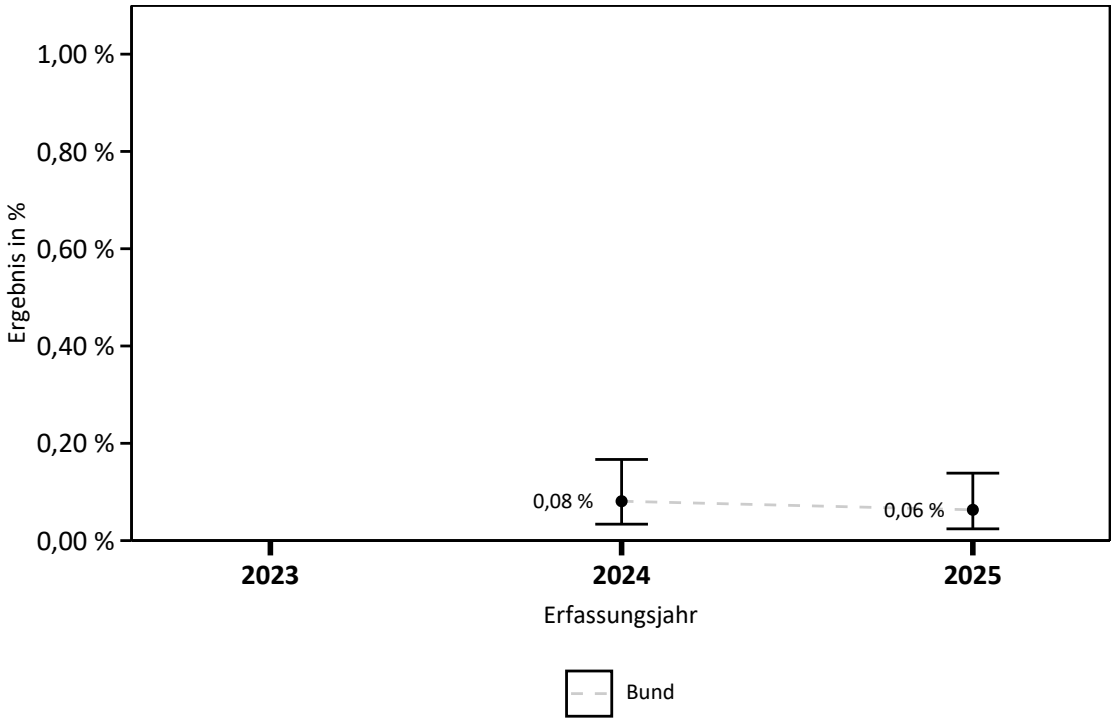
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten mit primärer Axilladissektion bei DCIS
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Histologie „DCIS“ und abgeschlossener operativer Therapie bei Primärerkrankung und ohne präoperative tumorspezifische Therapie unter Ausschluss von Patientinnen und Patienten mit präoperativer Histologie „invasives Mammakarzinom“
Zähler	Patientinnen und Patienten mit primärer Axilladissektion
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

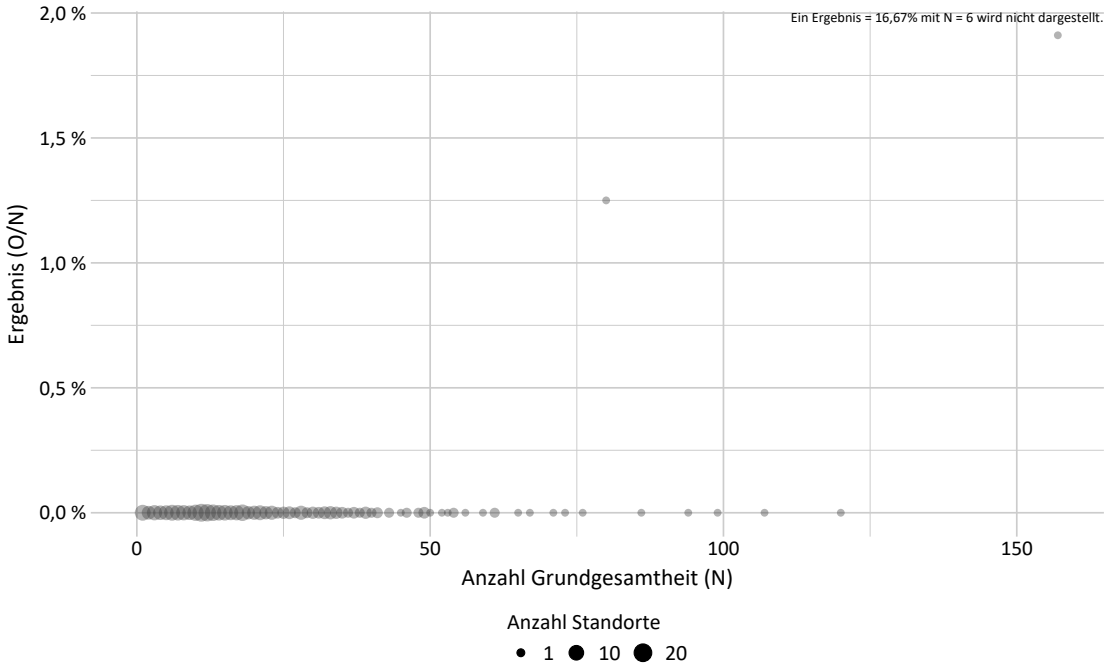
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	- / -	-	-
	2024	6 / 7.413	0,08	0,03 - 0,17
	2025	5 / 7.903	0,06	0,02 - 0,14

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 %
2025	395	0	0,00	16,67	0,00

50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie

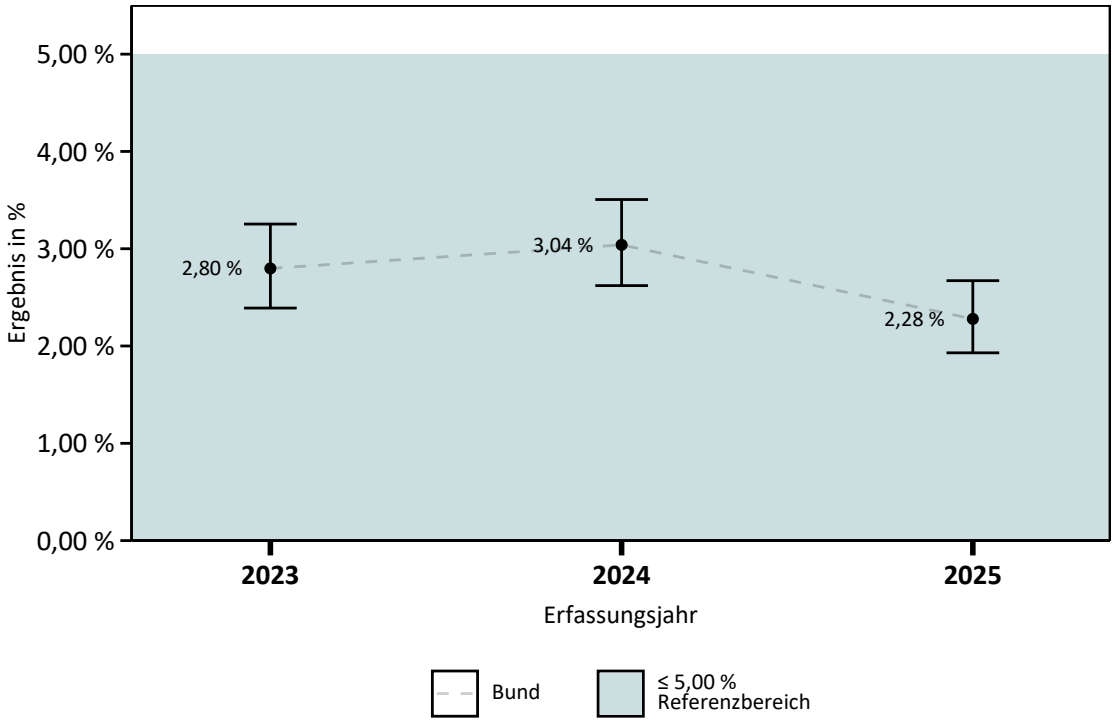
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Histologie „DCIS“ und abgeschlossener operativer Therapie bei Primärerkrankung, brusterhaltender 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 %
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,15)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

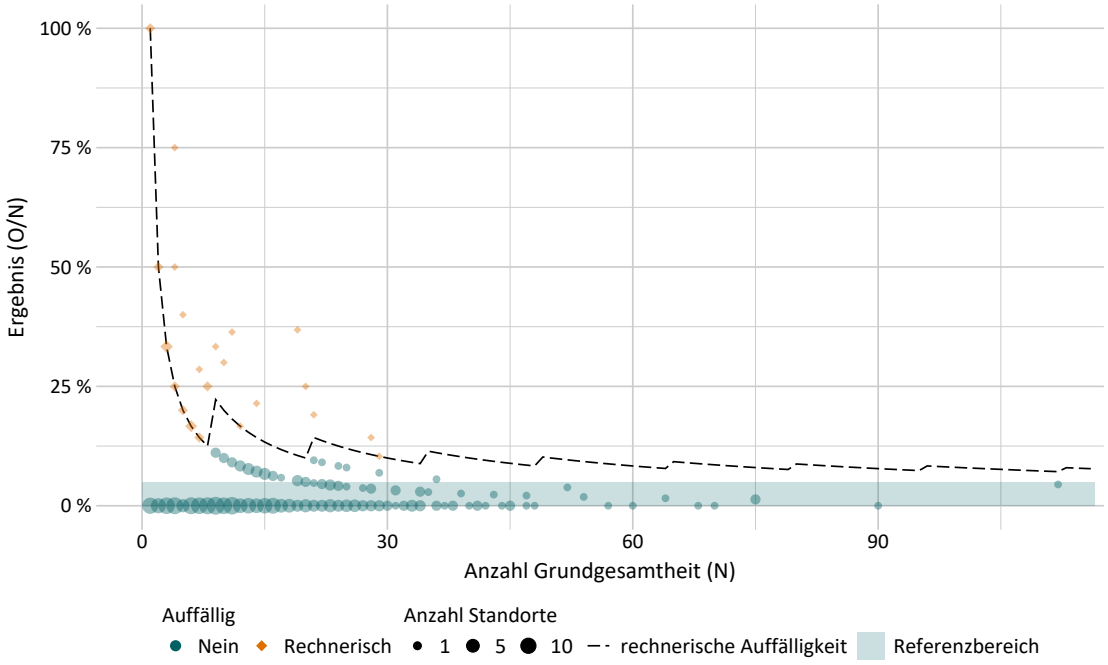
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	157 / 5.612	2,80	2,39 - 3,25
	2024	176 / 5.790	3,04	2,62 - 3,51
	2025	142 / 6.231	2,28	1,93 - 2,67

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 %
2025	391	35	0,00	100,00	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
6.1	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	
6.1.1	ID: 21_22078 Patientinnen mit Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	100,00 % 6.384/6.384
6.1.2	ID: 21_22079 Patienten mit Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie	100,00 % 4/4
6.1.3	**ID: 50719** **Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme bei DCIS und BET**	2,28 % 142/6.231
6.1.4	ID: 21_22037 Patientinnen und Patienten mit alleiniger Entfernung nicht markierter Lymphknoten	0,39 % 25/6.395
6.1.5	ID: 21_22038 Patientinnen und Patienten mit alleiniger SLNB	2,56 % 164/6.395

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
6.2	Lymphknotenentnahme bei DCIS und Mastektomie[5]	
6.2.1	ID: 21_22039 Patientinnen und Patienten mit axillärer Lymphknotenentnahme	59,81 % 1.000/1.672
6.2.2	ID: 21_22040 Patientinnen und Patienten mit alleiniger Entfernung nicht markierter Lymphknoten	1,67 % 28/1.672
6.2.3	ID: 21_22041 Patientinnen und Patienten mit alleiniger SLNB	44,98 % 752/1.672

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

51847: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie

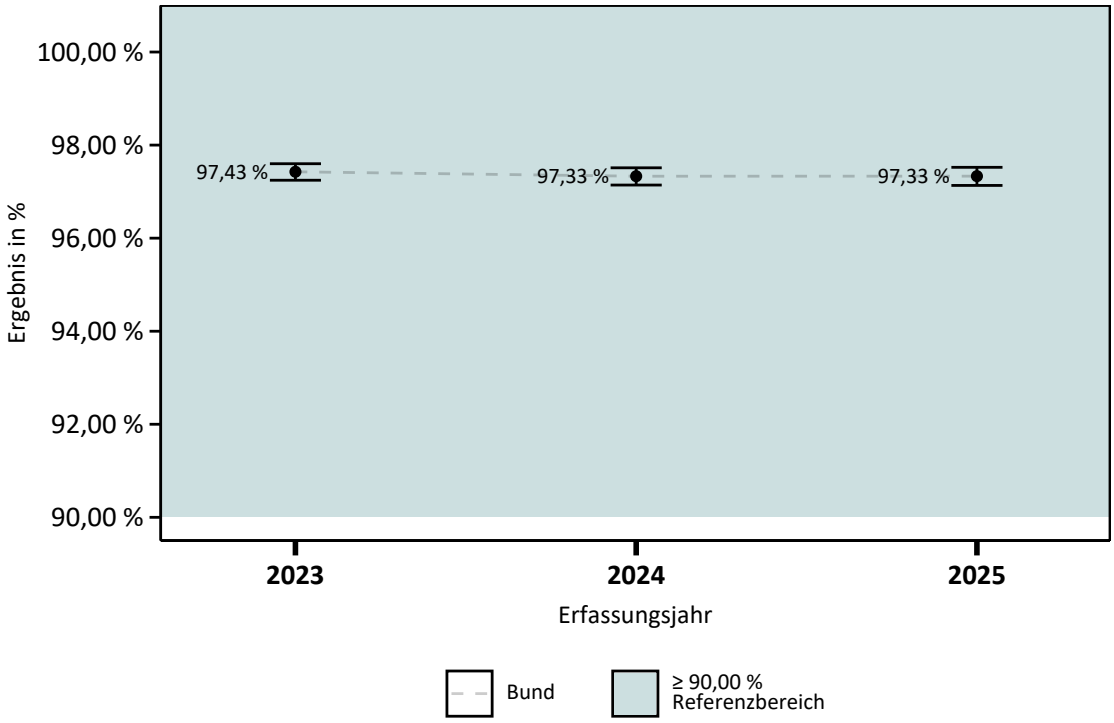
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (SLNB) und ohne Axilladissektion bei lymphknotennegativem (pN0) invasivem Mammakarzinom
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom, negativem pN-Staging, abgeschlossener operativer Therapie und ohne präoperative tumorspezifische Therapie
Zähler	Patientinnen und Patienten mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Axilladissektion
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,05)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

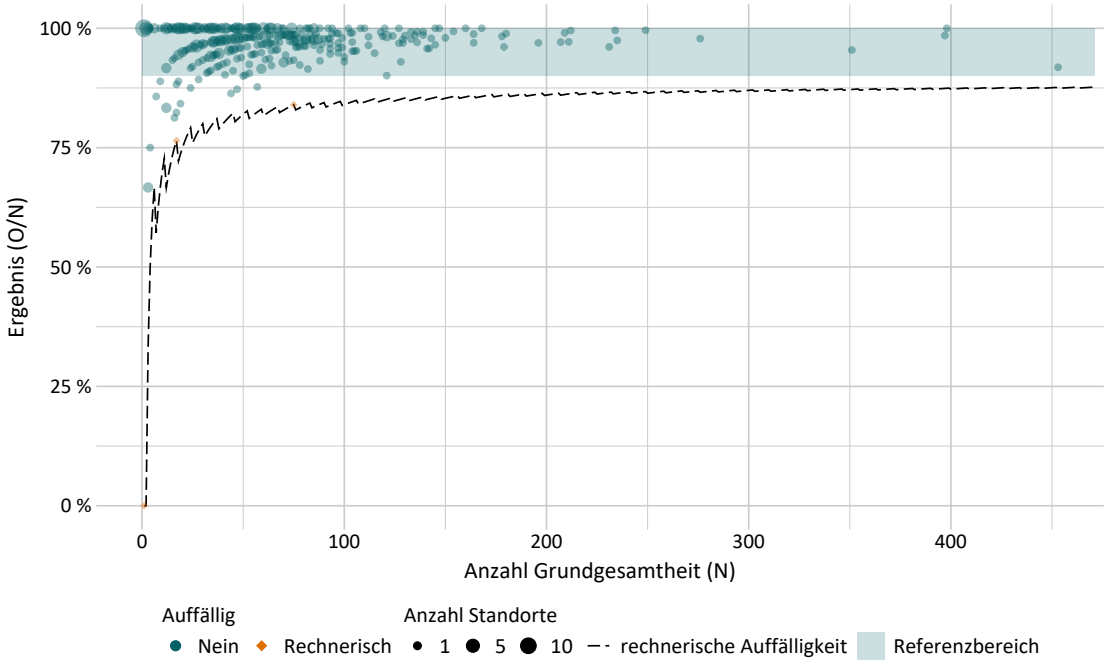
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	29.873 / 30.662	97,43	97,25 - 97,60
	2024	28.229 / 29.003	97,33	97,14 - 97,51
	2025	25.580 / 26.281	97,33	97,13 - 97,52

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 %
2025	418	3	0,00	100,00	98,02

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
7.1	ID: 21_22042 Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und keine Axilladissektion bei Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung und invasivem Mammakarzinom und negativem pN-Staging ohne präoperative tumorspezifische Therapie, primär-operative Therapie abgeschlossen (alle pT)	97,29 % 25.830/26.550
7.1.1	**ID: 51847** **Stadium pT1 bis pT4**	97,33 % 25.580/26.281
7.1.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
7.1.1.1.1	ID: 21_22043 Stadium pT1 bis pT4 bei Patientinnen	97,37 % 25.344/26.029
7.1.1.1.2	ID: 21_22044 Stadium pT1 bis pT4 bei Patienten	93,28 % 222/238
7.1.1.2	ID: 21_22045 Stadium pT1	98,29 % 17.870/18.180
7.1.1.3	ID: 21_22046 Stadium pT2	96,38 % 6.929/7.189
7.1.1.4	ID: 21_22047 Stadium pT3	89,68 % 626/698
7.1.1.5	ID: 21_22080 Stadium pT4	72,43 % 155/214

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

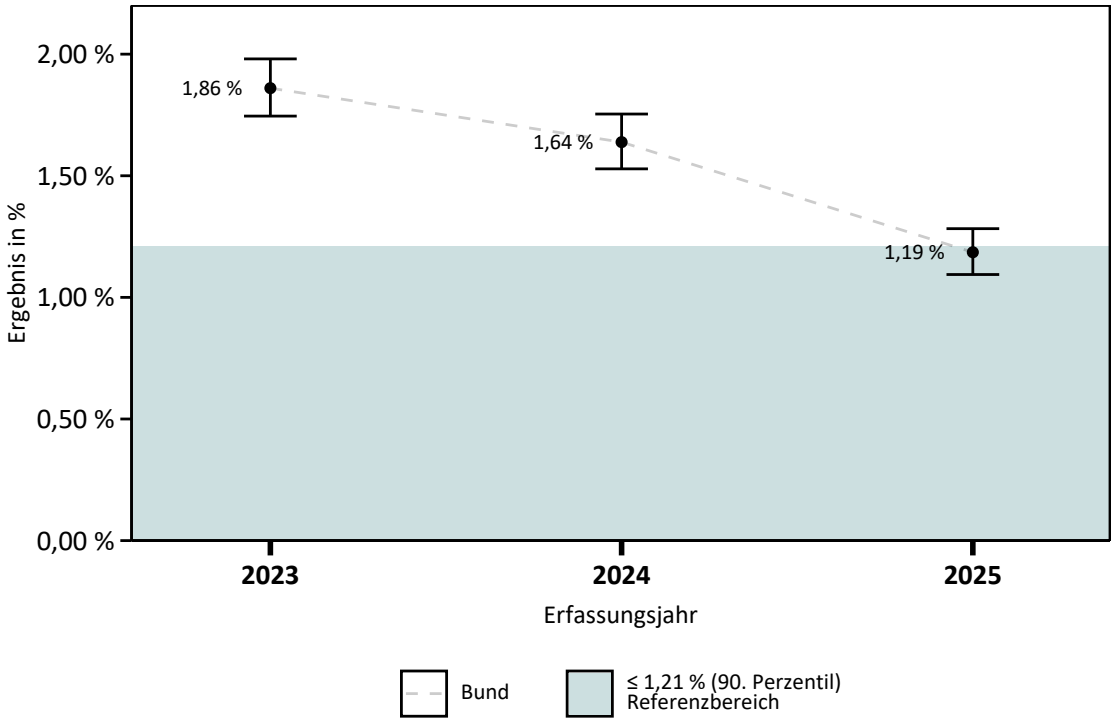
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit angemessenem zeitlichen Abstand zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und Operationsdatum bei Ersteingriff
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Ersteingriff und maligner Neoplasie (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	≤ 1,21 % (90. Perzentil)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,05)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

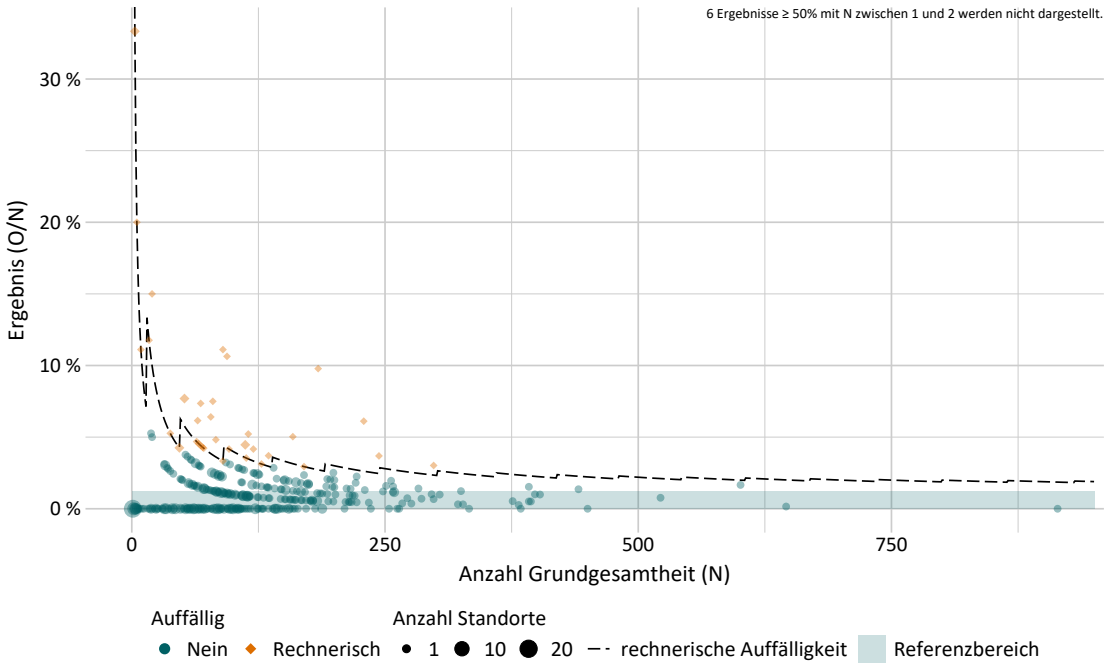
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	944 / 50.747	1,86	1,75 - 1,98
	2024	799 / 48.771	1,64	1,53 - 1,75
	2025	600 / 50.613	1,19	1,09 - 1,28

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 %
2025	441	44	0,00	100,00	0,74

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.1	Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation	
8.1.1	**ID: 51370** **< 7 Tage**	1,19 % 600/50.613
8.1.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
8.1.1.1.1	ID: 21_22049 Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation < 7 Tage bei Patientinnen	1,19 % 594/50.124
8.1.1.1.2	ID: 21_22050 Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation < 7 Tage bei Patienten	1,32 % 6/456
8.1.2	ID: 21_22052 ≥ 7 - < 14 Tage	8,57 % 4.337/50.613
8.1.3	ID: 21_22054 ≥ 14 - < 21 Tage	15,80 % 7.995/50.613
8.1.4	ID: 21_22055 ≥ 21 - < 28 Tage	17,53 % 8.872/50.613
8.1.5	ID: 21_22056 ≥ 28 - < 35 Tage	16,72 % 8.463/50.613
8.1.6	ID: 21_22057 ≥ 35 - < 42 Tage	13,23 % 6.695/50.613
8.1.7	ID: 21_22058 ≥ 42 Tage	26,99 % 13.662/50.613
8.1.8	ID: 21_22059 Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation (Median in Tagen)	30,00 30,00/50.613

60659: Nachresektionsrate

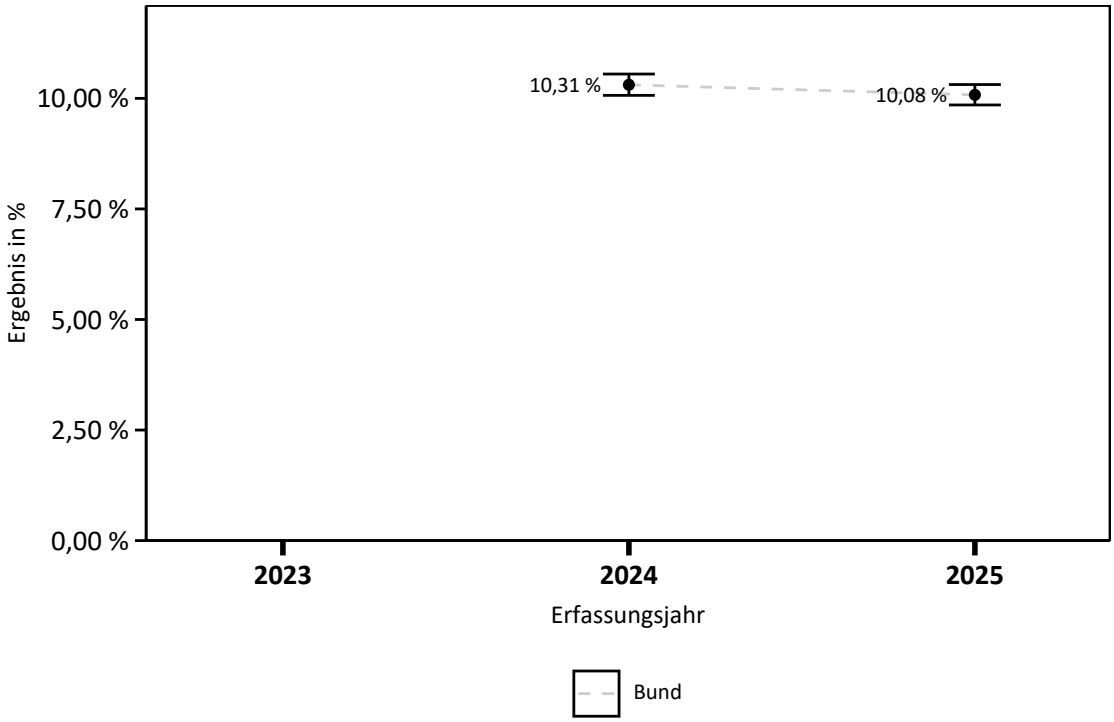
Qualitätsziel	Möglichst häufig Erreichen des R0-Status beim Ersteingriff
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung mit invasivem Mammakarzinom, abgeschlossener primär-operativer Therapie und R0-Resektion und Ersteingriff am selben Krankenhausstandort
Zähler	Anzahl der Patientinnen und Patienten mit Nachresektion am selben Krankenhausstandort pro Brust ≥ 1
Referenzbereich	Nicht definiert
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,05)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

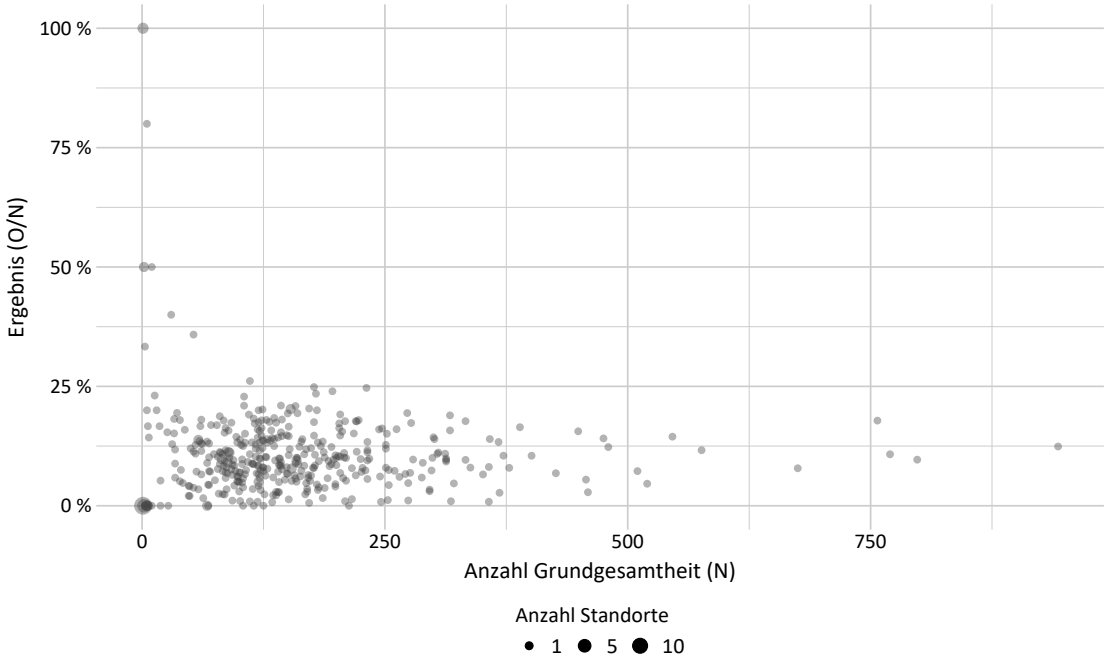
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	- / -	-	-
	2024	6.293 / 61.055	10,31	10,07 - 10,55
	2025	6.596 / 65.437	10,08	9,85 - 10,31

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 %
2025	435	0	0,00	100,00	9,09

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.1	**ID: 60659** **Nachresektionsrate**	10,08 % 6.596/65.437
9.1.1	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
9.1.1.1	ID: 21_22061 Nachresektionsrate bei Patientinnen	10,17 % 6.583/64.757
9.1.1.2	ID: 21_22062 Nachresektionsrate bei Patienten	2,20 % 13/592
9.1.2	ID: 21_22063 Nachresektionsrate bei DCIS	26,99 % 2.177/8.065
9.1.3	ID: 21_22065 Nachresektionsrate bei nicht-palpablen Befunden bei Vorgehen nach Leitlinien-Empfehlung am selben Krankenhausstandort	1,66 % 379/22.834
9.1.4	ID: 21_22081 Nachresektionsrate ohne Präoperative Drahtmarkierung	5,93 % 269/4.538

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.2	ID: 21_22066 operative Therapie abgeschlossen ohne erreichte R0-Situation (invasives Karzinom und DCIS)	2,32 % 1.851/79.785

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

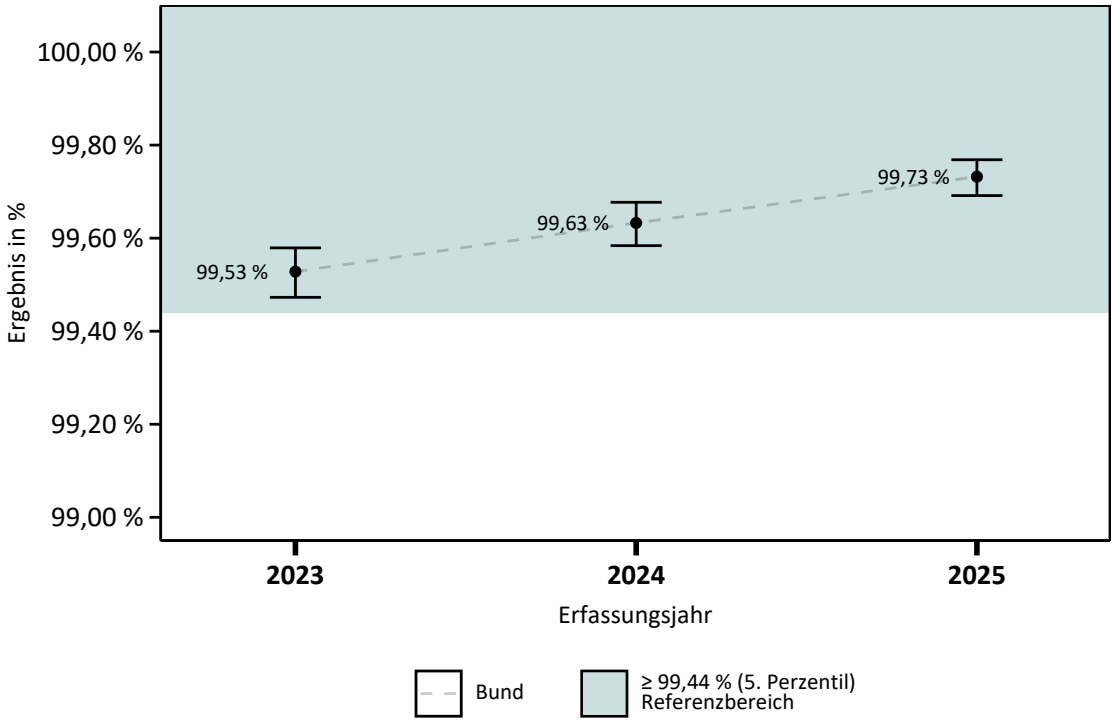
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Primärerkrankung mit invasivem Mammakarzinom oder DCIS, Ersteingriff und abgeschlossener primär-operativer Therapie
Zähler	Anzahl an Patientinnen und Patienten mit postoperativer Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz
Referenzbereich	≥ 99,44 % (5. Perzentil)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,05)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

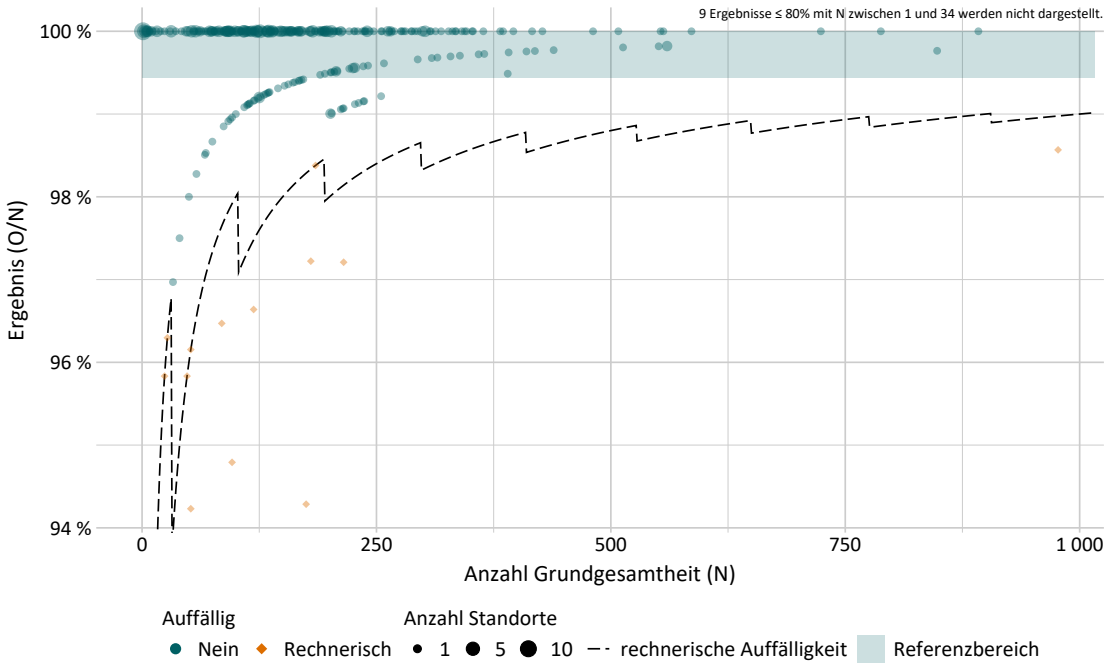
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	63.707 / 64.009	99,53	99,47 - 99,58
	2024	64.557 / 64.795	99,63	99,58 - 99,68
	2025	69.242 / 69.428	99,73	99,69 - 99,77

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 %
2025	433	22	0,00	100,00	100,00

212400: Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS

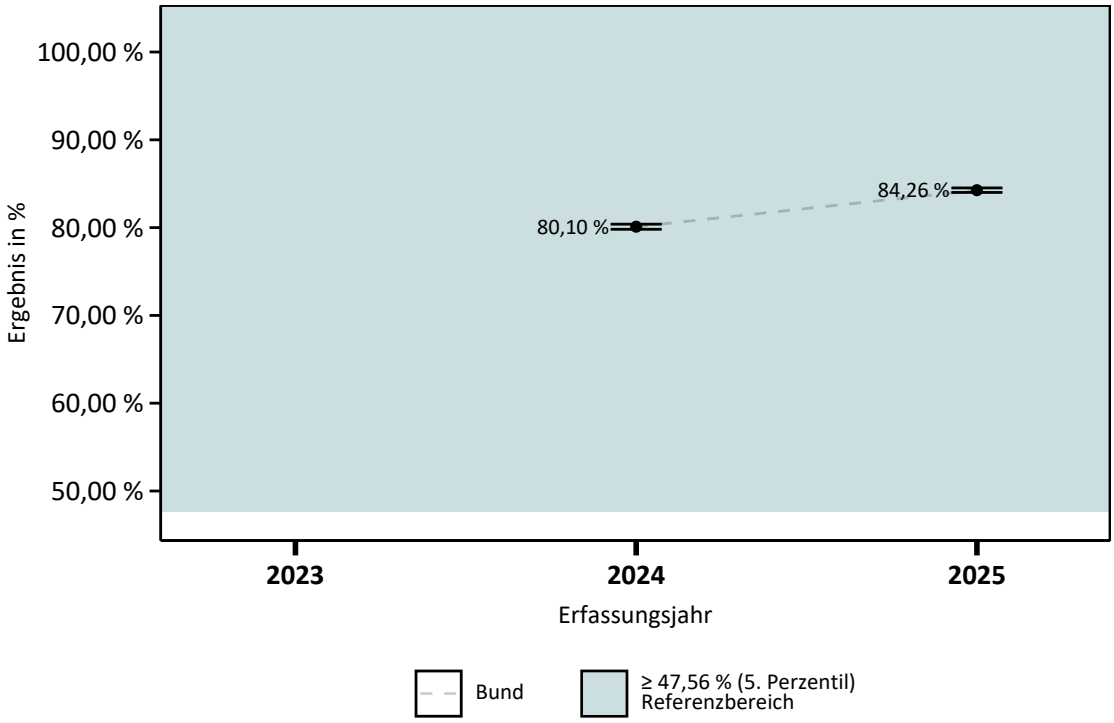
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit invasivem Mammakarzinom oder DCIS und Ersteingriff
Zähler	Anzahl an Patientinnen und Patienten mit prätherapeutischer Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz
Referenzbereich	≥ 47,56 % (5. Perzentil)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,05)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

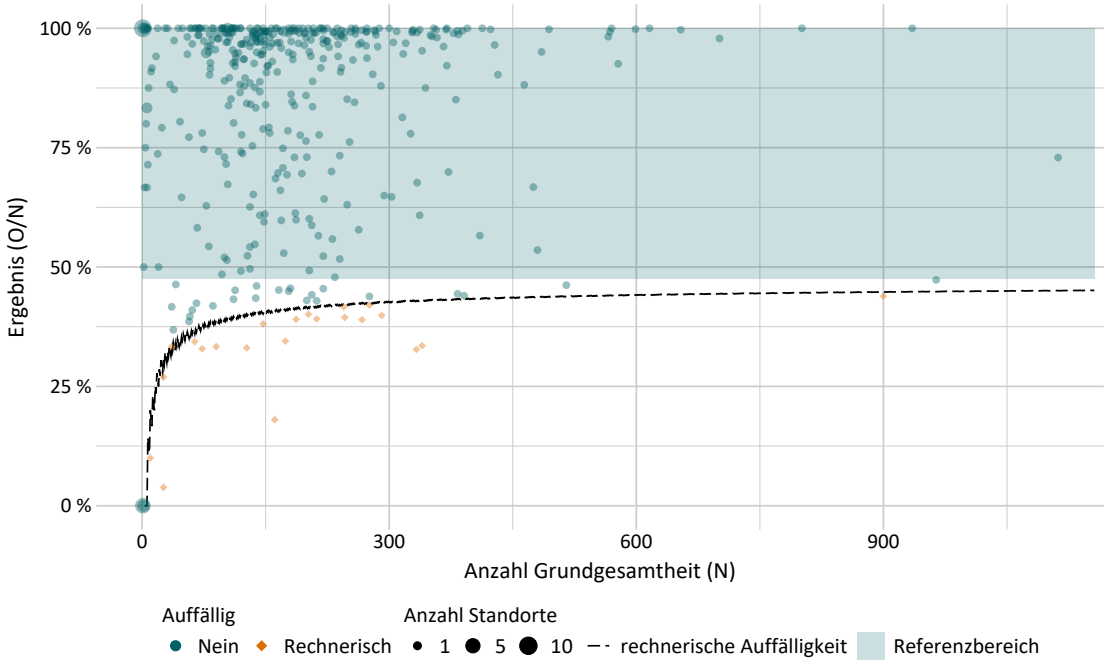
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	- / -	-	-
	2024	58.336 / 72.826	80,10	79,81 - 80,39
	2025	65.477 / 77.706	84,26	84,01 - 84,52

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 %
2025	431	22	0,00	100,00	95,05

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
10.1	**ID: 211800** **Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS**	99,73 % 69.242/69.428
10.1.1	Postoperative Tumorkonferenz nach Entität	
10.1.1.1	ID: 21_22068 Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom	99,74 % 63.324/63.486
10.1.1.2	ID: 21_22069 Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei DCIS	99,61 % 6.183/6.207
10.1.2	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
10.1.2.1	ID: 21_22070 Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei Patientinnen	99,73 % 68.528/68.711
10.1.2.2	ID: 21_22071 Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei Patienten	99,52 % 616/619

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
10.2	**ID: 212400** **Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS**	84,26 % 65.477/77.706
10.2.1	Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz nach Entität	
10.2.1.1	ID: 21_24000 Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom	85,23 % 58.785/68.975
10.2.1.2	ID: 21_24001 Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei DCIS	76,92 % 6.944/9.028
10.2.2	Geschlechterstratifizierte Auswertung	
10.2.2.1	ID: 21_24002 Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei Patientinnen	84,25 % 64.861/76.987
10.2.2.2	ID: 21_24003 Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei Patienten	84,14 % 520/618

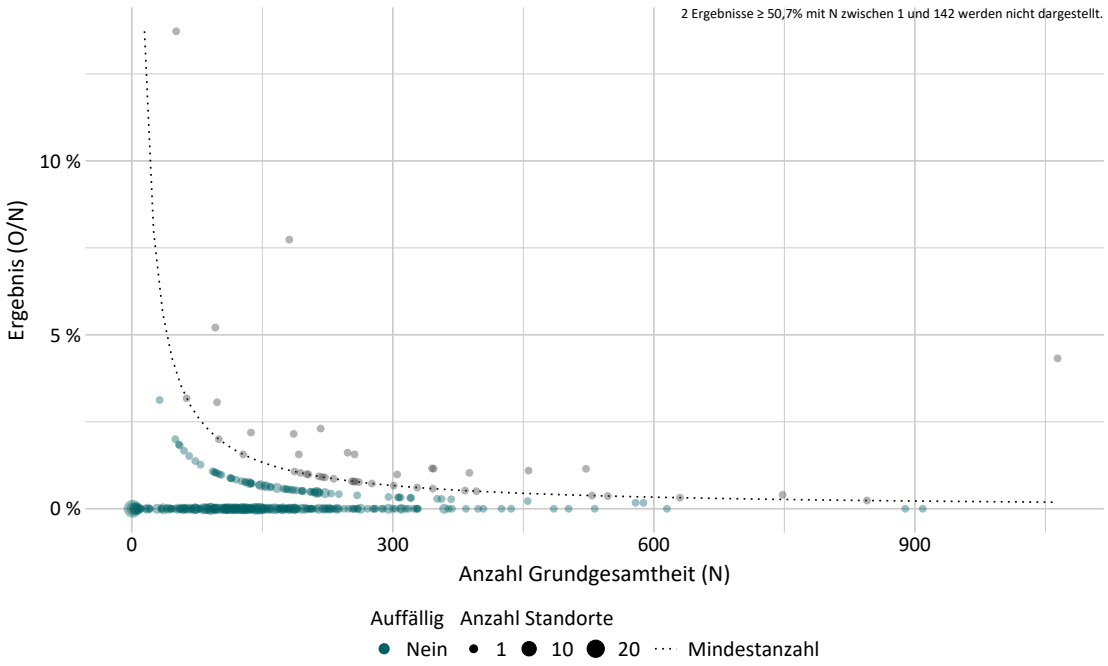
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

850363: Angabe „HER2-Status = unbekannt“

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** Der HER2-Status ist entscheidend für die Auswahl der Behandlung. Fälle mit der Angabe „unbekannt“ werden aus dem Zähler mehrerer QI ausgeschlossen. **Hypothese** Überdokumentation/Fehldokumentation. Tatsächlich liegt eine genaue Angabe zum HER2-Status vor.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	52267: HER2-positive Befunde: niedrige HER2-Positivitätsrate 52278: HER2-positive Befunde: hohe HER2-Positivitätsrate
Grundgesamtheit	Alle Brustoperationen bei Primärerkrankung und Histologie invasives Mammakarzinom und abgeschlossener operativer Therapie
Zähler	Brustoperationen mit unbekanntem HER2-Status
Referenzbereich	Nicht definiert
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	439	0	0,00	100,00	0,00

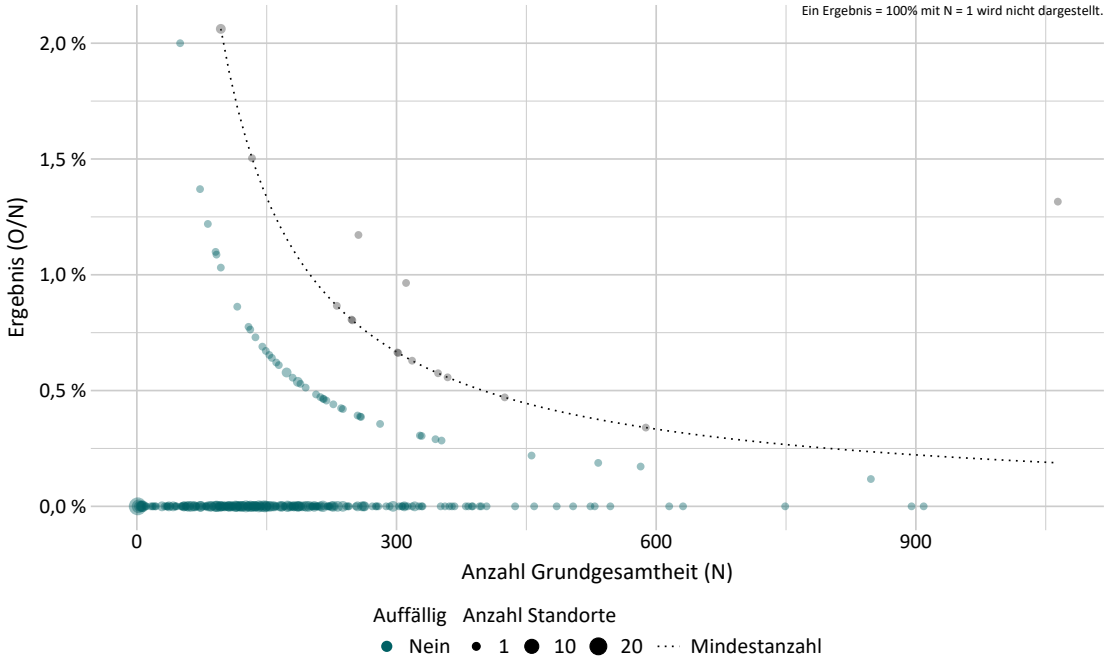
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	323 / 72.174	0,45	0,00 % 0 / 439

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

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

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	441	0	0,00	100,00	0,00

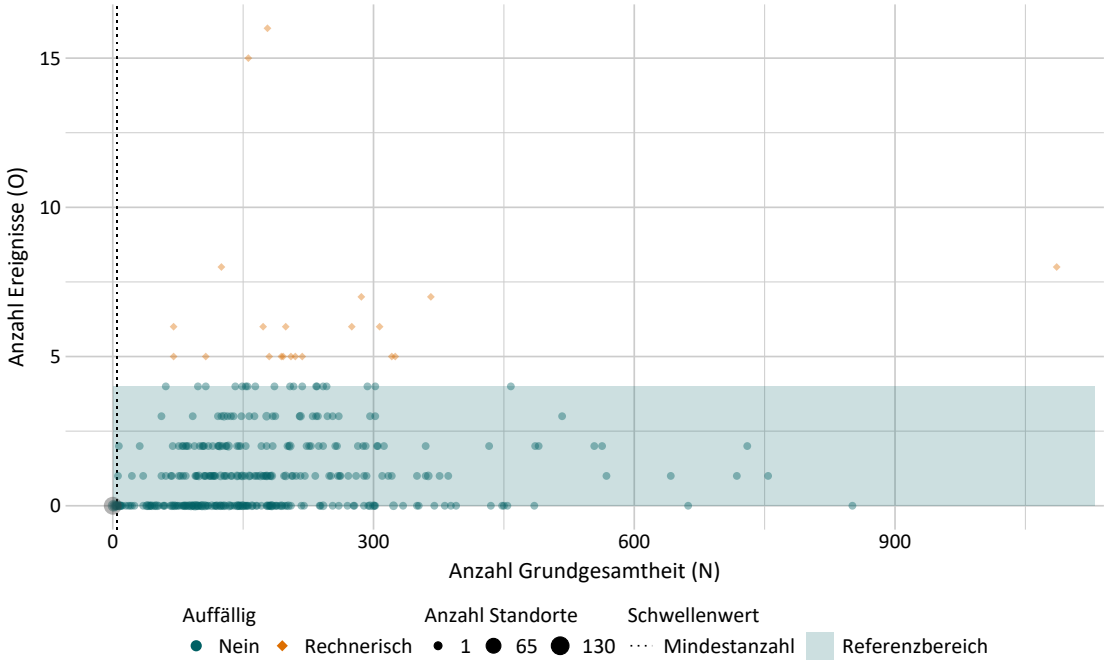
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	90 / 72.481	0,12	0,00 % 0 / 441

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

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

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



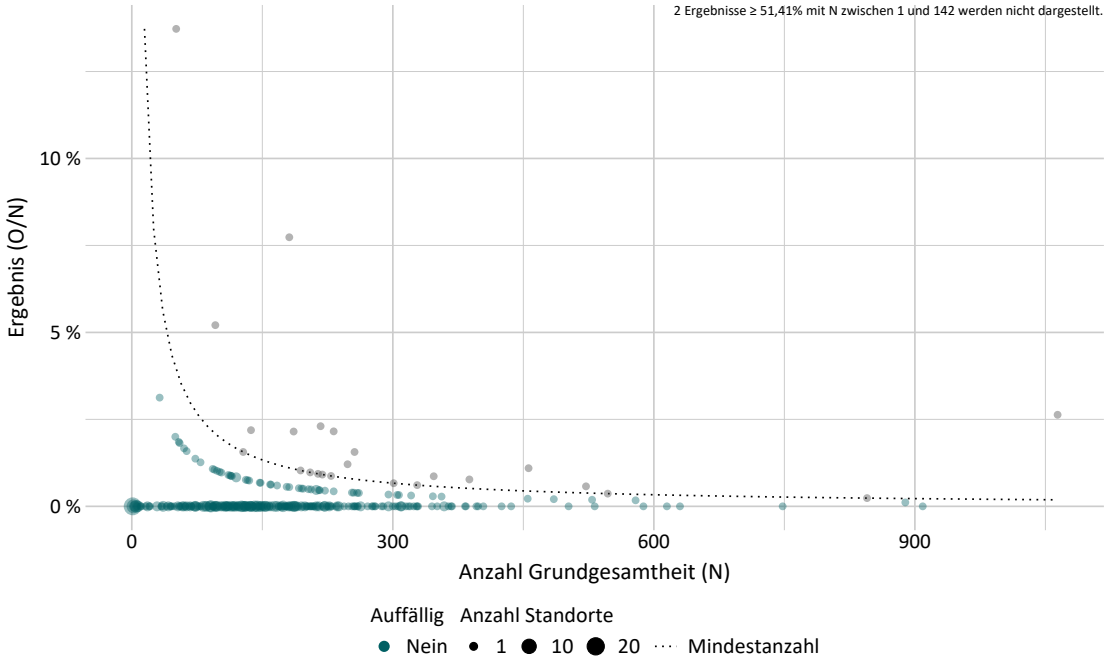
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	506 / 72.150	0,01	4,79 % 21 / 438

850372: Angabe „immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus = unbekannt“

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

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	439	0	0,00	100,00	0,00

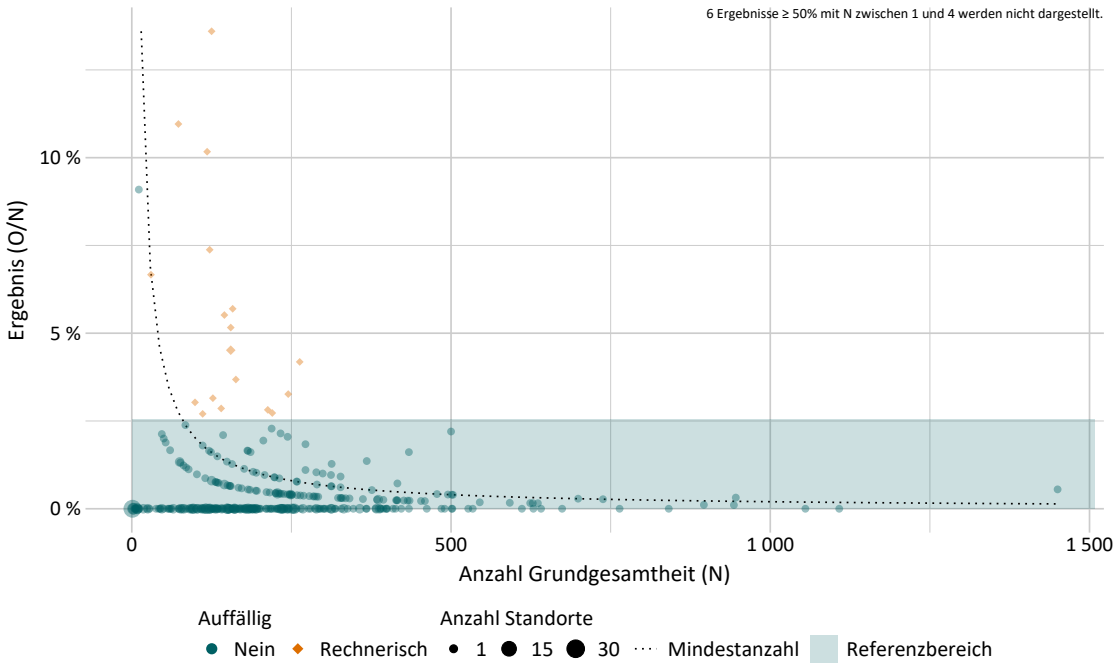
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	241 / 72.174	0,33	0,00 % 0 / 439

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

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** Die Dokumentation des histologischen Befundes mit dem unspezifischen ICD-O-3-Kode 8010/3 („Karzinom o. n. A., maligner epithelialer Tumor“) sollte im Rahmen des QS-Verfahrens Mammachirurgie nur im Ausnahmefall erfolgen müssen, nämlich nur dann, wenn die ca. 150 ICD-O-3-Kodes enthaltende Schlüsselliste keinen differenzierteren, auf die jeweilige Tumormorphologie zutreffenden Kode ausweist. Die Angabe eines ICD-O-3 für ein Karzinom in der prätherapeutischen histologischen Befundung [PRAEICDO3] führt zum Ausschluss der Fälle im QI 2163 und QI 50719 **Hypothese** Der häufigen Nutzung des ICD-O-3-Kode 8010/3 liegt eine Fehldokumentation zu Grunde.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	2163: Primäre Axilladissektion bei DCIS 50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Grundgesamtheit	Alle Brustoperationen mit einer Angabe im Feld maligne Neoplasie [PRAEICDO3]
Zähler	Brustoperationen bei einer malignen Neoplasie mit der ICD-O-3-Diagnose [PRAEICDO3] = 8010/3 Karzinom o.n.A.
Referenzbereich	≤ 2,54 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	454	21	0,00	100,00	0,00

Detailergebnisse

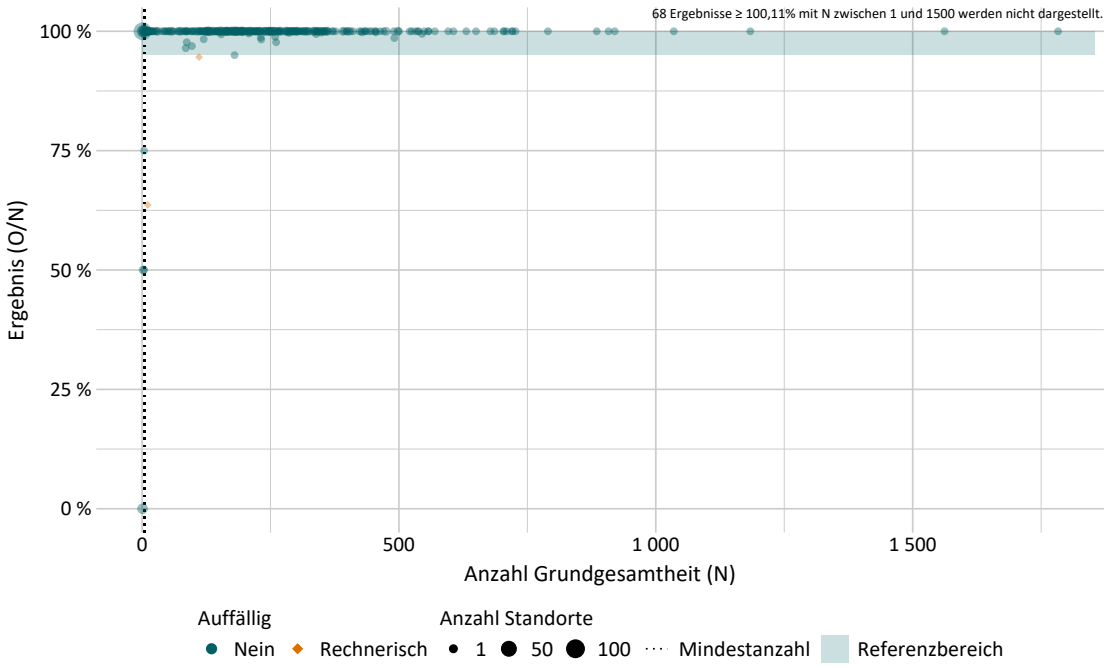
Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	375 / 93.350	0,40	4,63 % 21 / 454

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

850093: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

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

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	602	2	0,00	200,00	100,00

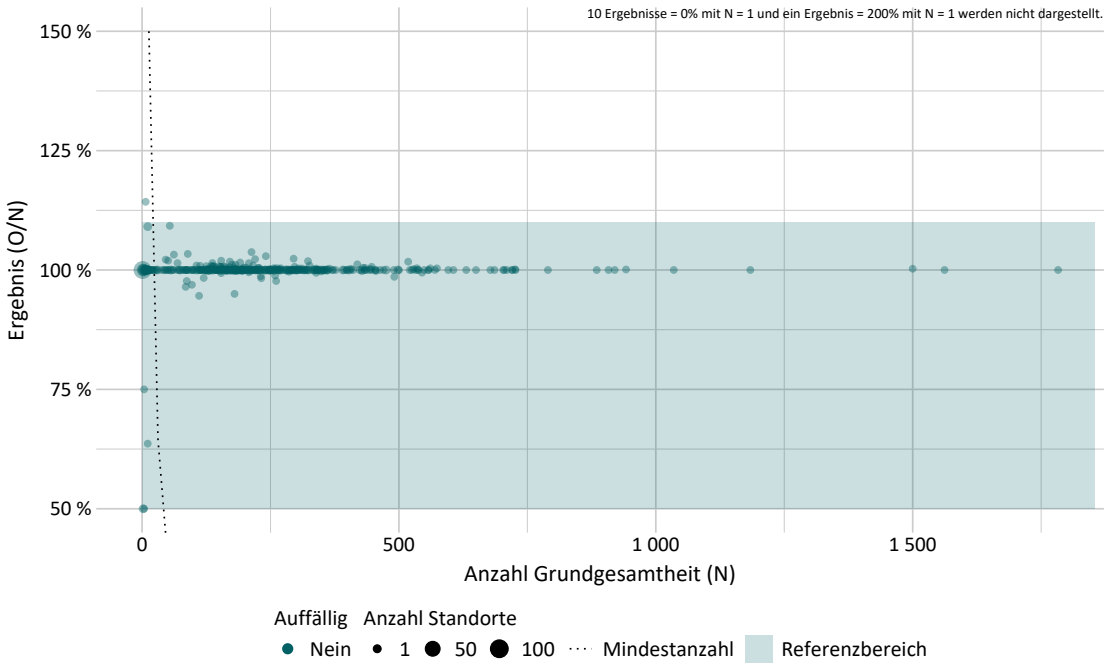
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	108.872 / 108.648	100,21	0,33 % 2 / 602

850094: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

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

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	602	0	0,00	200,00	100,00

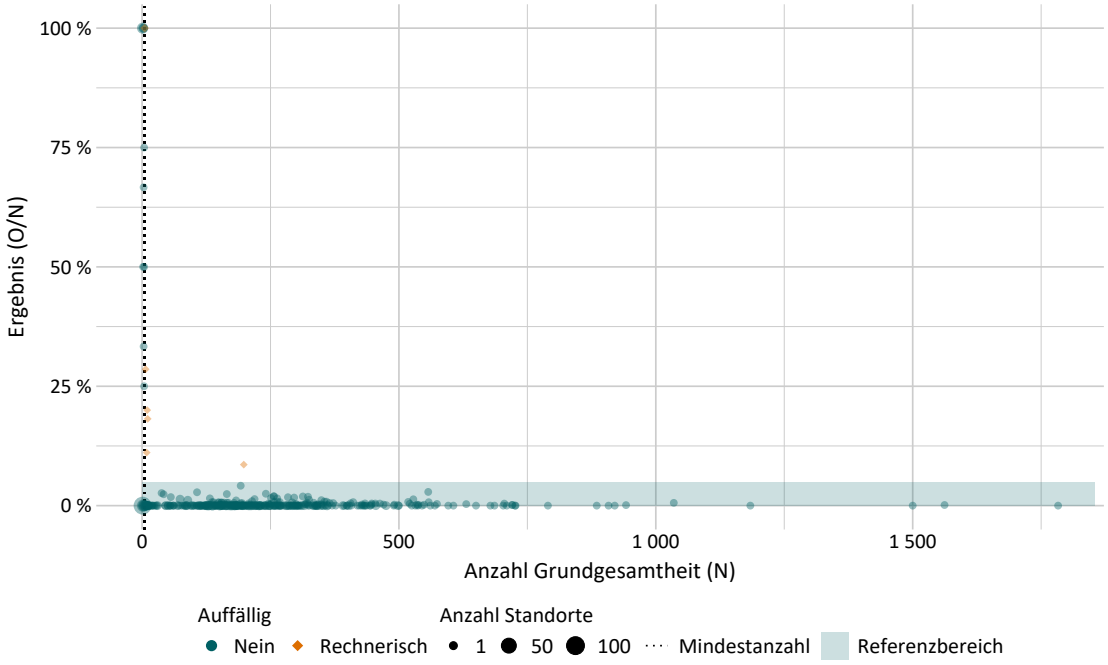
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	108.872 / 108.648	100,21	0,00 % 0 / 602

850227: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

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

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	602	7	0,00	100,00	0,00

Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	267 / 108.648	0,25	1,16 % 7 / 602

Basisauswertung

Basisdokumentation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 108.605**	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	156	0,14
1. Quartal	27.041	24,90
2. Quartal	26.875	24,75
3. Quartal	28.619	26,35
4. Quartal	25.914	23,86

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 108.605**	
Geschlecht		
(1) männlich	900	0,83
(2) weiblich	107.556	99,03
(3) divers	≤3	x
(8) unbestimmt	146	0,13

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 108.605**	
Altersverteilung[6]		
< 30 Jahre	1.559	1,44
30 - 39 Jahre	5.286	4,87
40 - 49 Jahre	14.097	12,98
50 - 59 Jahre	23.312	21,46
60 - 69 Jahre	27.794	25,59
70 - 79 Jahre	25.189	23,19
≥ 80 Jahre	11.368	10,47

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

	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten > 0	108.605
Minimum	11,00
5. Perzentil	38,00
25. Perzentil	52,00
Median	63,00
Mittelwert	62,11
75. Perzentil	73,00
95. Perzentil	84,00
Maximum	101,00

Epidemiologische Daten zur Versorgungssituation

Postoperativer histologischer Befund[7]

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Gesamtkollektiv.

	(2) weiblich	(1) männlich	(3) divers	(8) unbestimmt	Gesamt
Operierte Brüste mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung oder lokoregionärem Rezidiv					
Bund (gesamt)					
(1) ausschließlich Normalgewebe	646 **0,66 %**	16 **0,02 %**	0 **0,00 %**	0 **0,00 %**	662 **0,67 %**
(2) benigne / entzündliche Veränderung	7.891 **8,04 %**	111 **0,11 %**	0 **0,00 %**	30 **0,03 %**	8.032 **8,18 %**
(3) Risikoläsion	2.179 **2,22 %**	8 **0,01 %**	0 **0,00 %**	5 **0,01 %**	2.192 **2,23 %**
(4) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	86.504 **88,09 %**	696 **0,71 %**	≤3 **x %**	111 **0,11 %**	87.312 **88,91 %**
Gesamt	97.220 **99,00 %**	831 **0,85 %**	≤3 **x %**	146 **0,15 %**	98.198 **100,00 %**

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

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit malignen Neoplasien (einschließlich in-situ-Karzinome) und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung oder lokoregionärem Rezidiv	**N = 87.312**	
Karzinome		
Primärerkrankung	81.171	92,97
davon: postoperativer histologischer Befund		
invasives Karzinom	72.504	89,32
DCIS	8.314	10,24
LCIS / lobuläres Karzinom	179	0,22
Lymphom	11	0,01
Sarkom	158	0,19
Rezidiverkrankung (lokoregionär)	6.141	7,03
davon: postoperativer histologischer Befund		
invasives Karzinom	5.470	89,07
DCIS	573	9,33
LCIS / lobuläres Karzinom	13	0,21
Lymphom	≤3	x
Sarkom	83	1,35

Befund: Invasive Karzinome (Primärerkrankung)

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	**N = 79.561**	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	123	0,15
1. Quartal	19.451	24,45
2. Quartal	19.881	24,99
3. Quartal	21.111	26,53
4. Quartal	18.995	23,87

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	**N = 79.561**	
Altersverteilung		
< 30 Jahre	277	0,35
30 - 39 Jahre	3.231	4,06
40 - 49 Jahre	9.839	12,37
50 - 59 Jahre	16.163	20,32
60 - 69 Jahre	20.686	26,00
70 - 79 Jahre	20.002	25,14
≥ 80 Jahre	9.363	11,77

	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung mit Angabe von Werten > 0	79.561
Minimum	20,00
5. Perzentil	40,00
25. Perzentil	54,00
Median	64,00
Mittelwert	63,54
75. Perzentil	74,00
95. Perzentil	84,00
Maximum	101,00

Präoperative Diagnostik und Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom	**N = 87.073**	
Erkrankung		
(1) Primärerkrankung	81.175	93,23
(2) lokoregionäres Rezidiv nach BET	4.720	5,42
(3) lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	1.112	1,28

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 73.134**	
Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms		
(0) nein	48.495	66,31
(1) ja	23.166	31,68
(9) unbekannt	1.473	2,01
Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz-oder Vakuumbiopsie		
(0) nein	739	1,01
(1) ja	72.395	98,99

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 72.395**	
Prätherapeutische Histologie		
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	57	0,08
(2) benigne / entzündliche Veränderung	127	0,18
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	233	0,32
(4) malignitätsverdächtig	395	0,55
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	71.583	98,88

	Bund (gesamt)
Zeit zwischen Diagnostik und erstem Eingriff (Tage)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung und mit Angabe von Werten	70.196
Minimum	1,00
Median	39,00
Mittelwert	74,98
Maximum	365,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	**N = 81.175**	
Grading		
(0) nein	592	0,73
(1) ja	75.947	93,56
Hormonrezeptorstatus		
(0) nein	600	0,74
(1) ja	75.939	93,55
HER2-Status		
(0) nein	1.169	1,44
(1) ja	73.134	90,09
Ki67-Status (MIB-1-Index)		
(0) nein	523	0,64
(1) ja	73.780	90,89

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff ohne prätherapeutische histologische Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 739**	
Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)		
(0) nein	345	46,68
(1) ja	394	53,32

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 72.395**	
Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)		
(0) nein	11.024	15,23
(1) ja	61.371	84,77
Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie		
(0) nein	43.743	60,42
(1) ja	28.652	39,58

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom ohne Aufnahme zum ersten offenen Eingriff oder ohne prätherapeutische histologische Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 8.780**	
Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie		
(0) nein	6.115	69,65
(1) ja	2.665	30,35

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen bei invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	**N = 81.383**	
Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren[8]		
(0) nein	34.881	42,86
(1) ja, durch Mammografie	12.193	14,98
(2) ja, durch Sonografie	30.592	37,59
(3) ja, durch MRT	362	0,44
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	3.355	4,12
Eingriffe (nach OPS)[9]		
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	60.509	74,35
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	13.011	15,99
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	507	0,62
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	5.522	6,79

[8] gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung
[9] Mehrfachnennung möglich

Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	**N = 81.175**	
Primär-operative Therapie abgeschlossen[10]		
(0) nein	8.671	10,68
davon weitere Therapieempfehlung		
(1) Empfehlung zur Nachresektion	5.759	66,42
(2) Empfehlung zur Mastektomie	871	10,04
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	574	6,62
(4) Empfehlung zur Axilladissektion	766	8,83
(6) Empfehlung zur BET	106	1,22
(9) Kombination aus 1 bis 6	595	6,86
(1) ja	72.504	89,32
Lymphknoten-Entfernung		
Brusterhaltende Therapie	53.197	73,37
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	8.285	15,57
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	30.472	57,28
- nur mit Lymphadenektomie	3.567	6,71
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	10.873	20,44
Mastektomie	19.307	26,63
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	1.380	7,15
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	8.120	42,06
- nur mit Lymphadenektomie	4.904	25,40
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	4.903	25,39

[10] ausgenommen plastisch-rekonstruktive Operationen

Sentinel-Node-Markierung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 72.504**	
Sentinel-Node-Markierung		
Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	54.368	74,99
Therapieart und Patientinnen- und Patientenwunsch		
Brusterhaltende Therapie	53.197	73,37
davon ja (auf Wunsch der Patient(in), trotz nicht erfüllter Kriterien BET)	74	0,14
Mastektomie	19.307	26,63
davon nein (auf Wunsch der Patient(in), trotz erfüllter Kriterien BET)	1.591	8,24
Art der erfolgten Therapie (nach OPS)		
Brusterhaltende Therapie[11]	54.776	75,55
Mastektomie	18.006	24,83

[11] Eingeschlossen sind Patientinnen und Patienten, welche erst brusterhaltend operiert wurden und am Ende im selben Aufenthalt eine Mastektomie der selben Brust erfolgte

Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 72.504**	
Immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus		
(0) negativ	11.662	16,08
(1) positiv	60.391	83,29
(9) unbekannt	241	0,33

Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 72.504**	
HER2-Status		
(0) negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ)	63.278	87,28
(1) positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv)	8.647	11,93
(2) Ausnahmekategorie (zweifelhaft/Borderline-Kategorie)	45	0,06
(9) unbekannt	324	0,45
Morphologie (ICD-O-3)		
Invasiv duktales Karzinom (8500/3)	57.063	78,70
Invasives mikropapilläres Mammakarzinom (8507/3)	228	0,31
Solides papilläres Carcinoma in situ (8509/2)	0	0,00
Solides papilläres Karzinom mit Invasion (8509/3)	193	0,27
Pleomorphes lobuläres Carcinoma in situ (8519/2)	10	0,01
Invasiv lobuläres Karzinom (8520/3)	9.394	12,96
Invasiv duktales und lobuläres Karzinom (8522/3)	910	1,26
Muzinöses Adenokarzinom (8480/3)	1.185	1,63
Tubuläres Adenokarzinom (8211/3)	354	0,49

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 72.504**	
Morphologie (ICD-O-3)		
Invasiv duktales Karzinom (8500/3)	57.063	78,70
Invasives mikropapilläres Mammakarzinom (8507/3)	228	0,31
Solides papilläres Carcinoma in situ (8509/2)	0	0,00
Solides papilläres Karzinom mit Invasion (8509/3)	193	0,27
Pleomorphes lobuläres Carcinoma in situ (8519/2)	10	0,01
Invasiv lobuläres Karzinom (8520/3)	9.394	12,96
Invasiv duktales und lobuläres Karzinom (8522/3)	910	1,26
Muzinöses Adenokarzinom (8480/3)	1.185	1,63
Tubuläres Adenokarzinom (8211/3)	354	0,49

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und ohne abgeschlossene primär-operative Therapie bei Primärerkrankung	**N = 8.671**	
Morphologie (ICD-O-3)		
Invasiv duktales Karzinom (8500/3)	6.237	71,93
Invasives mikropapilläres Mammakarzinom (8507/3)	23	0,27
Solides papilläres Carcinoma in situ (8509/2)	0	0,00
Solides papilläres Karzinom mit Invasion (8509/3)	41	0,47
Pleomorphes lobuläres Carcinoma in situ (8519/2)	8	0,09
Invasiv lobuläres Karzinom (8520/3)	1.611	18,58
Invasiv duktales und lobuläres Karzinom (8522/3)	141	1,63
Muzinöses Adenokarzinom (8480/3)	147	1,70
Tubuläres Adenokarzinom (8211/3)	31	0,36

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 72.504**	
Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrizität		
(0) nein	64.815	89,40
(1) ja	7.479	10,32
R0-Resektion		
(0) nein	1.698	2,34
(1) ja	66.259	91,39
davon: geringster Abstand des Tumors (invasiver und nicht-invasiver Anteil) zum Resektionsrand		
(1) < 1 mm	6.181	9,33
(2) ≥ 1 mm bis < 2 mm	8.422	12,71
(3) ≥ 2 mm	49.766	75,11
(8) es liegen keine Angaben vor	1.890	2,85
(8) es liegen keine Angaben vor	90	0,12
(9) Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	4.247	5,86

Staging

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 72.504**	
Tumorgröße (pT- und ypT-Klassifikation)		
pT0, ypT0	7.651	10,55
pT1, ypT1 (Sarkom)	0	0,00
pT1mic, ypT1mic	521	0,72
pT1a, ypT1a	3.932	5,42
pT1b, ypT1b	11.227	15,48
pT1c, ypT1c	24.543	33,85
pT2, ypT2	18.927	26,10
pT3, ypT3	3.129	4,32
pT4a, ypT4a	62	0,09
pT4b, ypT4b	1.428	1,97
pT4c, ypT4c	20	0,03
pT4d, ypT4d	87	0,12
pTX, ypTX	162	0,22

Staging

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 72.504**	
Nodalstatus (pN- und ypN-Klassifikation)		
pN0, ypN0	5.743	7,92
pN0(sn), ypN0(sn)	40.362	55,67
pN1mi, ypN1mi	303	0,42
pN1mi(sn), ypN1mi(sn)	1.140	1,57
pN1(sn), ypN1(sn)	913	1,26
pN1a, ypN1a	4.565	6,30
pN1a(sn) , ypN1a(sn)	5.313	7,33
pN1b, ypN1b	41	0,06
pN1c, ypN1c	143	0,20
pN2a, ypN2a	2.339	3,23
pN2a(sn), ypN2a(sn)	465	0,64
pN2b, ypN2b	35	0,05
pN3a, ypN3a	1.138	1,57
pN3b, ypN3b	15	0,02
pN3c, ypN3c	7	0,01
pNX, ypNX	9.143	12,61
Grading (Elston und Ellis)		
(1) gut differenziert	11.448	15,79
(2) mäßig differenziert	43.169	59,54
(3) schlecht differenziert	16.134	22,25
(X) Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	1.543	2,13

Tumorstadium (pT und pN)

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Zeilenkollektiv.

Tumor stadium[12]	pN 0	pN 1	pN 2	pN 3	pN X	Gesamt
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung						
Bund (gesamt)						
pT 0	7.150 **93,45 %**	308 **4,03 %**	45 **0,59 %**	12 **0,16 %**	127 **1,66 %**	7.651 **100,00 %**
pT 1	26.736 **66,47 %**	5.039 **12,53 %**	581 **1,44 %**	132 **0,33 %**	7.085 **17,61 %**	40.223 **100,00 %**
pT 2	10.279 **54,31 %**	5.350 **28,27 %**	1.354 **7,15 %**	463 **2,45 %**	1.352 **7,14 %**	18.927 **100,00 %**
pT 3	1.007 **32,18 %**	1.052 **33,62 %**	518 **16,55 %**	371 **11,86 %**	172 **5,50 %**	3.129 **100,00 %**
pT 4	292 **18,28 %**	541 **33,88 %**	319 **19,97 %**	167 **10,46 %**	262 **16,41 %**	1.597 **100,00 %**
pT X	57 **35,19 %**	54 **33,33 %**	16 **9,88 %**	12 **7,41 %**	22 **13,58 %**	162 **100,00 %**
Gesamt	46.105 **63,59 %**	12.418 **17,13 %**	2.839 **3,92 %**	1.160 **1,60 %**	9.143 **12,61 %**	72.504 **100,00 %**

[12] Zusammenfassung von pT und ypT bzw. pN und ypN

Tumorgröße und OP-Verfahren

Zusammenfassung von pT und ypT

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 1 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 40.223**	
pT 1		
keine präoperative tumorspezifische Therapie	27.830	69,19
davon		
brusterhaltend	24.129	86,70
ablativ	3.701	13,30

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 2 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 18.927**	
pT 2		
keine präoperative tumorspezifische Therapie	12.699	67,09
davon		
brusterhaltend	8.260	65,04
ablativ	4.439	34,96

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 3 - 4 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 4.726**	
pT 3 - 4		
keine präoperative tumorspezifische Therapie	3.105	65,70
davon		
brusterhaltend	620	19,97
ablativ	2.485	80,03

Tumorstadium und OP-Verfahren

Zusammenfassung von pT und ypT bzw. pN und ypN

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 1 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 40.223**	
pT 1		
pN 0	26.736	66,47
- G 1	5.623	21,03
davon brusterhaltend	4.992	88,78
davon ablativ	631	11,22
- G 2 oder 3	20.765	77,67
davon brusterhaltend	17.376	83,68
davon ablativ	3.389	16,32
pN > 0	5.752	14,30
- G 1	693	12,05
davon brusterhaltend	578	83,41
davon ablativ	115	16,59
- G 2 oder 3	4.926	85,64
davon brusterhaltend	3.589	72,86
davon ablativ	1.337	27,14

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 2 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 18.927**	
pT 2		
pN 0	10.279	54,31
- G 1	1.034	10,06
davon brusterhaltend	792	76,60
davon ablativ	242	23,40
- G 2 oder 3	9.146	88,98
davon brusterhaltend	6.326	69,17
davon ablativ	2.820	30,83
pN > 0	7.167	37,87
- G 1	517	7,21
davon brusterhaltend	340	65,76
davon ablativ	177	34,24
- G 2 oder 3	6.536	91,20
davon brusterhaltend	3.630	55,54
davon ablativ	2.906	44,46

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom mit pT 3 - 4 und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 4.726**	
pT 3 - 4		
pN 0	1.299	27,49
- G 1	94	7,24
davon brusterhaltend	18	19,15
davon ablativ	76	80,85
- G 2 oder 3	1.191	91,69
davon brusterhaltend	353	29,64
davon ablativ	838	70,36
pN > 0	2.968	62,80
- G 1	118	3,98
davon brusterhaltend	21	17,80
davon ablativ	97	82,20
- G 2 oder 3	2.788	93,94
davon brusterhaltend	451	16,18
davon ablativ	2.337	83,82

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 71.147**	
Weiterer Behandlungsverlauf		
Postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)	70.818	99,54

Verweildauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	**N = 79.561**	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	29.451	37,02
3 - 6 Tage	42.817	53,82
7 - 10 Tage	5.706	7,17
11 - 14 Tage	971	1,22
> 14 Tage	616	0,77

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie und brusterhaltender Therapie (Datenfeld: BET) bei Primärerkrankung	**N = 52.482**	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	24.319	46,34
3 - 6 Tage	26.514	50,52
7 - 10 Tage	1.280	2,44
11 - 14 Tage	201	0,38
> 14 Tage	168	0,32

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom und Mastektomie (nach OPS) bei Primärerkrankung	**N = 18.363**	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	994	5,41
3 - 6 Tage	12.059	65,67
7 - 10 Tage	4.164	22,68
11 - 14 Tage	736	4,01
> 14 Tage	410	2,23

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	**N = 79.561**	
Entlassungsdiagnose (ICD 10)[13]		
(C50.0) Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof	573	0,72
(C50.1) Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse	4.978	6,26
(C50.2) Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse	9.567	12,02
(C50.3) Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse	5.407	6,80
(C50.4) Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	33.125	41,63
(C50.5) Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse	7.519	9,45
(C50.6) Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse	105	0,13
(C50.8) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	15.924	20,01
(C50.9) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	6.131	7,71

[13] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei Primärerkrankung	**N = 79.561**	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	51.199	64,35
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	27.252	34,25
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	142	0,18
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	140	0,18
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	80	0,10
(07) Tod	24	0,03
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit[14]	≤3	x
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	22	0,03
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	186	0,23
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	≤3	x
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	436	0,55
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	43	0,05
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen[15]	13	0,02
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr[16]	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	15	0,02
nicht spezifizierter Entlassungsgrund[17]		
(1) ja	4	0,01

[14] § 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung
[15] nach der BPflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
[16] für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV
[17] z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Befund: DCIS (Primärerkrankung)

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit DCIS bei Primärerkrankung	**N = 10.857**	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	4	0,04
1. Quartal	2.667	24,56
2. Quartal	2.622	24,15
3. Quartal	2.975	27,40
4. Quartal	2.589	23,85

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit DCIS bei Primärerkrankung	**N = 10.857**	
Altersverteilung		
< 30 Jahre	30	0,28
30 - 39 Jahre	274	2,52
40 - 49 Jahre	1.080	9,95
50 - 59 Jahre	3.068	28,26
60 - 69 Jahre	3.341	30,77
70 - 79 Jahre	2.507	23,09
≥ 80 Jahre	557	5,13

	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit DCIS bei Primärerkrankung mit Angabe von Werten > 0	10.857
Minimum	19,00
5. Perzentil	43,00
25. Perzentil	54,00
Median	62,00
Mittelwert	61,98
75. Perzentil	71,00
95. Perzentil	80,00
Maximum	97,00

Präoperative Diagnostik und Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit DCIS	**N = 11.594**	
Erkrankung		
(1) Primärerkrankung	10.909	94,09
(2) lokoregionäres Rezidiv nach BET	591	5,10
(3) lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	66	0,57

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 8.445**	
Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms		
(0) nein	3.568	42,25
(1) ja	4.750	56,25
(9) unbekannt	127	1,50
Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz-oder Vakuumbiopsie		
(0) nein	336	3,98
(1) ja	8.109	96,02

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 8.109**	
Prätherapeutische Histologie		
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	27	0,33
(2) benigne / entzündliche Veränderung	67	0,83
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	485	5,98
(4) malignitätsverdächtig	170	2,10
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	7.360	90,76

	Bund (gesamt)
Zeit zwischen Diagnostik und erstem Eingriff (Tage)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung und mit Angabe von Werten	8.030
Minimum	1,00
Median	34,00
Mittelwert	43,61
Maximum	361,00

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit DCIS bei Primärerkrankung	**N = 10.909**	
Grading		
(0) nein	610	5,59
(1) ja	8.342	76,47
Hormonrezeptorstatus		
(0) nein	848	7,77
(1) ja	8.104	74,29

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff ohne prätherapeutische histologische Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 336**	
Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)		
(0) nein	177	52,68
(1) ja	159	47,32

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit DCIS und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 8.109**	
Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)		
(0) nein	2.024	24,96
(1) ja	6.085	75,04
Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie		
(0) nein	7.838	96,66
(1) ja	271	3,34

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit DCIS ohne Aufnahme zum ersten offenen Eingriff oder ohne prätherapeutische histologische Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 2.800**	
Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie		
(0) nein	2.725	97,32
(1) ja	75	2,68

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen bei DCIS bei Primärerkrankung	**N = 10.933**	
Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren[18]		
(0) nein	3.990	36,50
(1) ja, durch Mammografie	4.533	41,46
(2) ja, durch Sonografie	2.159	19,75
(3) ja, durch MRT	96	0,88
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	155	1,42
Eingriffe (nach OPS)[19]		
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	9.034	82,63
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	837	7,66
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	13	0,12
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	974	8,91

[18] gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung
[19] Mehrfachnennung möglich

Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit DCIS bei Primärerkrankung	**N = 10.909**	
Primär-operative Therapie abgeschlossen[20]		
(0) nein	2.595	23,79
davon weitere Therapieempfehlung		
(1) Empfehlung zur Nachresektion	2.154	83,01
(2) Empfehlung zur Mastektomie	318	12,25
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	7	0,27
(4) Empfehlung zur Axilladissektion	≤3	x
(6) Empfehlung zur BET	43	1,66
(9) Kombination aus 1 bis 6	72	2,77
(1) ja	8.314	76,21
Lymphknoten-Entfernung		
Brusterhaltende Therapie	6.510	78,30
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	6.182	94,96
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	191	2,93
- nur mit Lymphadenektomie	44	0,68
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	93	1,43
Mastektomie	1.804	21,70
- ohne Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und ohne Lymphadenektomie	694	38,47
- nur mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	812	45,01
- nur mit Lymphadenektomie	50	2,77
- mit Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und mit Lymphadenektomie	248	13,75

[20] ausgenommen plastisch-rekonstruktive Operationen

Sentinel-Node-Markierung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 8.314**	
Sentinel-Node-Markierung		
Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	1.344	16,17
Therapieart und Patientinnen- und Patientenwunsch		
Brusterhaltende Therapie	6.510	78,30
davon ja (auf Wunsch der Patient(in), trotz nicht erfüllter Kriterien BET)	6	0,09
Mastektomie	1.804	21,70
davon nein (auf Wunsch der Patient(in), trotz erfüllter Kriterien BET)	155	8,59
Art der erfolgten Therapie (nach OPS)		
Brusterhaltende Therapie[21]	6.683	80,38
Mastektomie	1.651	19,86

[21] Eingeschlossen sind Patientinnen und Patienten, welche erst brusterhaltend operiert wurden und am Ende im selben Aufenthalt eine Mastektomie der selben Brust erfolgte

Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 8.314**	
Morphologie (ICD-O-3)		
Duktales Carcinoma in situ (8500/2)	7.883	94,82
Intraduktales mikropapilläres Karzinom (8507/2)	7	0,08
Invasives mikropapilläres Mammakarzinom (8507/3)	0	0,00
Nichtinvasives intraduktales papilläres Adenokarzinom (8503/2)	112	1,35
Nichtinvasives intrazystisches Karzinom (8504/2)	93	1,12
Solides papilläres Carcinoma in situ (8509/2)	73	0,88
Solides papilläres Karzinom mit Invasion (8509/3)	0	0,00
Pleomorphes lobuläres Carcinoma in situ (8519/2)	0	0,00
Morbus Paget der Brust (8540/3)	106	1,27
Morbus Paget mit nichtinvasivem intraduktalem Karzinom (8543/3)	40	0,48

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit DCIS und ohne abgeschlossene primär-operative Therapie bei Primärerkrankung	**N = 2.595**	
Morphologie (ICD-O-3)		
Duktales Carcinoma in situ (8500/2)	2.511	96,76
Intraduktales mikropapilläres Karzinom (8507/2)	≤3	x
Invasives mikropapilläres Mammakarzinom (8507/3)	0	0,00
Nichtinvasives intraduktales papilläres Adenokarzinom (8503/2)	26	1,00
Nichtinvasives intrazystisches Karzinom (8504/2)	18	0,69
Solides papilläres Carcinoma in situ (8509/2)	13	0,50
Solides papilläres Karzinom mit Invasion (8509/3)	0	0,00
Pleomorphes lobuläres Carcinoma in situ (8519/2)	0	0,00
Morbus Paget der Brust (8540/3)	15	0,58
Morbus Paget mit nichtinvasivem intraduktalem Karzinom (8543/3)	9	0,35

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 8.314**	
Grading (WHO)		
(G1) Grad 1 (low grade)	1.159	13,94
(G2) Grad 2 (intermediate grade)	3.696	44,46
(G3) Grad 3 (high grade)	2.896	34,83
(GX) Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)	563	6,77

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 8.314**	
Gesamttumorgröße		
≤ 10 mm	2.493	29,99
> 10 bis ≤ 20 mm	2.012	24,20
> 20 bis ≤ 30 mm	1.337	16,08
> 30 bis ≤ 40 mm	801	9,63
> 40 bis ≤ 50 mm	613	7,37
> 50 mm	1.058	12,73
Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrizität		
(0) nein	7.883	94,82
(1) ja	431	5,18
R0-Resektion		
(0) nein	190	2,29
(1) ja	8.065	97,01
davon: geringster Abstand des Tumors (invasiver und nicht-invasiver Anteil) zum Resektionsrand		
(1) < 1 mm	794	9,85
(2) ≥ 1 mm bis < 2 mm	1.040	12,90
(3) ≥ 2 mm	5.986	74,22
(8) es liegen keine Angaben vor	245	3,04
(8) es liegen keine Angaben vor	43	0,52
(9) Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	16	0,19

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 8.280**	
Weiterer Behandlungsverlauf		
Postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)	8.219	99,26

Verweildauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit DCIS bei Primärerkrankung	**N = 10.857**	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	6.593	60,73
3 - 6 Tage	3.712	34,19
7 - 10 Tage	442	4,07
11 - 14 Tage	78	0,72
> 14 Tage	32	0,29

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie und brusterhaltender Therapie (Datenfeld: BET) bei Primärerkrankung	**N = 6.488**	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	4.623	71,25
3 - 6 Tage	1.772	27,31
7 - 10 Tage	65	1,00
11 - 14 Tage	14	0,22
> 14 Tage	14	0,22

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit DCIS und Mastektomie (nach OPS) bei Primärerkrankung	**N = 1.803**	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	124	6,88
3 - 6 Tage	1.244	69,00
7 - 10 Tage	360	19,97
11 - 14 Tage	59	3,27
> 14 Tage	16	0,89

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit DCIS bei Primärerkrankung	**N = 10.857**	
Entlassungsdiagnose (ICD 10)[22]		
(D05.0) Lobuläres Carcinoma in situ der Brustdrüse	162	1,49
(D05.1) Carcinoma in situ der Milchgänge	9.219	84,91
(D05.7) Sonstiges Carcinoma in situ der Brustdrüse	203	1,87
(D05.9) Carcinoma in situ der Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	301	2,77

[22] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit DCIS bei Primärerkrankung	**N = 10.857**	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	7.035	64,80
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	3.698	34,06
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	25	0,23
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	18	0,17
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	≤3	x
(07) Tod	0	0,00
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit[23]	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	≤3	x
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	6	0,06
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	65	0,60
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	5	0,05
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen[24]	0	0,00
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr[25]	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00
nicht spezifizierter Entlassungsgrund[26]		
(1) ja	0	0,00

[23] § 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

[24] nach der BPflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

[25] für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

[26] z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

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

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit abgeschlossener primär-operativer Therapie und mit invasivem Mammakarzinom oder DCIS bei Primärerkrankung	**N = 80.818**	
R0-Resektion		
(0) nein	1.888	2,34
(1) ja	74.324	91,96
(8) es liegen keine Angaben vor	133	0,16
(9) Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	4.263	5,27

Geschlechterstratifizierte Histologie und Grading (Primärerkrankung)

Patientinnen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste bei Patientinnen mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 71.780**	
Grading (Elston und Ellis) (invasives Karzinom)		
(1) gut differenziert	11.377	15,85
(2) mäßig differenziert	42.696	59,48
(3) schlecht differenziert	15.970	22,25
(X) Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	1.531	2,13
Immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus (invasives Karzinom)		
(0) negativ	11.640	16,22
(1) positiv	59.702	83,17
(9) unbekannt	232	0,32
HER2-Status (invasives Karzinom)		
(0) negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ)	62.636	87,26
(1) positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv)	8.581	11,95
(2) Ausnahmekategorie (zweifelhaft/Borderline-Kategorie)	44	0,06
(9) unbekannt	313	0,44

© IQTIG 2026

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste bei Patientinnen mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 8.256**	
Grading (WHO) (DCIS)		
(G1) Grad 1 (low grade)	1.144	13,86
(G2) Grad 2 (intermediate grade)	3.668	44,43
(G3) Grad 3 (high grade)	2.885	34,94
(GX) Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)	559	6,77
Gesamttumorgröße (DCIS)		
≤ 10 mm	2.479	30,03
> 10 bis ≤ 20 mm	1.991	24,12
> 20 bis ≤ 30 mm	1.323	16,02
> 30 bis ≤ 40 mm	797	9,65
> 40 bis ≤ 50 mm	611	7,40
> 50 mm	1.055	12,78

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste bei Patientinnen mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 90.763**	
Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrizität		
(0) nein	71.972	79,30
(1) ja	7.863	8,66

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste bei Patientinnen mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 90.763**	
Tumorgröße (pT- und ypT-Klassifikation)		
pT0, ypT0	7.658	8,44
pT1, ypT1 (Sarkom)	11	0,01
pT1mic, ypT1mic	533	0,59
pT1a, ypT1a	3.929	4,33
pT1b, ypT1b	11.173	12,31
pT1c, ypT1c	24.326	26,80
pT2, ypT2	18.698	20,60
pT3, ypT3	3.130	3,45
pT4a, ypT4a	67	0,07
pT4b, ypT4b	1.367	1,51
pT4c, ypT4c	21	0,02
pT4d, ypT4d	89	0,10
pTX, ypTX	196	0,22

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste bei Patientinnen mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 90.763**	
Nodalstatus (pN- und ypN-Klassifikation)		
pN0, ypN0	5.891	6,49
pN0(sn), ypN0(sn)	41.183	45,37
pN1mi, ypN1mi	296	0,33
pN1mi(sn), ypN1mi(sn)	1.128	1,24
pN1(sn), ypN1(sn)	899	0,99
pN1a, ypN1a	4.499	4,96
pN1a(sn) , ypN1a(sn)	5.241	5,77
pN1b, ypN1b	41	0,05
pN1c, ypN1c	139	0,15
pN2a, ypN2a	2.302	2,54
pN2a(sn), ypN2a(sn)	455	0,50
pN2b, ypN2b	32	0,04
pN3a, ypN3a	1.129	1,24
pN3b, ypN3b	15	0,02
pN3c, ypN3c	7	0,01
pNX, ypNX	15.224	16,77

Patienten

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste bei Patienten mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 634**	
Grading (Elston und Ellis) (invasives Karzinom)		
(1) gut differenziert	57	8,99
(2) mäßig differenziert	412	64,98
(3) schlecht differenziert	150	23,66
(X) Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden	12	1,89
Immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus (invasives Karzinom)		
(0) negativ	15	2,37
(1) positiv	607	95,74
(9) unbekannt	9	1,42
HER2-Status (invasives Karzinom)		
(0) negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ)	565	89,12
(1) positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv)	55	8,68
(2) Ausnahmekategorie (zweifelhaft/Borderline-Kategorie)	≤3	x
(9) unbekannt	10	1,58

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste bei Patienten mit DCIS und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 43**	
Grading (WHO) (DCIS)		
(G1) Grad 1 (low grade)	13	30,23
(G2) Grad 2 (intermediate grade)	22	51,16
(G3) Grad 3 (high grade)	4	9,30
(GX) Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)	4	9,30
Gesamttumorgröße (DCIS)		
≤ 10 mm	10	23,26
> 10 bis ≤ 20 mm	16	37,21
> 20 bis ≤ 30 mm	11	25,58
> 30 bis ≤ 40 mm	≤3	x
> 40 bis ≤ 50 mm	≤3	x
> 50 mm	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste bei Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 811**	
Pathologischer Befund: Histologisch gesicherte Multizentrizität		
(0) nein	636	78,42
(1) ja	38	4,69

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste bei Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 811**	
Tumorgröße (pT- und ypT-Klassifikation)		
pT0, ypT0	11	1,36
pT1, ypT1 (Sarkom)	≤3	x
pT1mic, ypT1mic	0	0,00
pT1a, ypT1a	18	2,22
pT1b, ypT1b	36	4,44
pT1c, ypT1c	203	25,03
pT2, ypT2	276	34,03
pT3, ypT3	15	1,85
pT4a, ypT4a	≤3	x
pT4b, ypT4b	65	8,01
pT4c, ypT4c	0	0,00
pT4d, ypT4d	0	0,00
pTX, ypTX	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste bei Patienten mit abgeschlossener primär-operativer Therapie bei Primärerkrankung	**N = 811**	
Nodalstatus (pN- und ypN-Klassifikation)		
pN0, ypN0	50	6,17
pN0(sn), ypN0(sn)	306	37,73
pN1mi, ypN1mi	9	1,11
pN1mi(sn), ypN1mi(sn)	13	1,60
pN1(sn), ypN1(sn)	16	1,97
pN1a, ypN1a	82	10,11
pN1a(sn) , ypN1a(sn)	74	9,12
pN1b, ypN1b	0	0,00
pN1c, ypN1c	4	0,49
pN2a, ypN2a	38	4,69
pN2a(sn), ypN2a(sn)	9	1,11
pN2b, ypN2b	≤3	x
pN3a, ypN3a	10	1,23
pN3b, ypN3b	0	0,00
pN3c, ypN3c	0	0,00
pNX, ypNX	51	6,29

Befund: Invasive Karzinome (Lokoregionäre Rezidive)

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	**N = 5.798**	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	22	0,38
1. Quartal	1.491	25,72
2. Quartal	1.429	24,65
3. Quartal	1.510	26,04
4. Quartal	1.346	23,21

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	**N = 5.798**	
Altersverteilung		
< 30 Jahre	7	0,12
30 - 39 Jahre	162	2,79
40 - 49 Jahre	510	8,80
50 - 59 Jahre	1.021	17,61
60 - 69 Jahre	1.569	27,06
70 - 79 Jahre	1.471	25,37
≥ 80 Jahre	1.058	18,25

	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv mit Angabe von Werten > 0	5.798
Minimum	26,00
5. Perzentil	43,00
25. Perzentil	58,00
Median	67,00
Mittelwert	66,37
75. Perzentil	76,00
95. Perzentil	86,00
Maximum	101,00

Präoperative Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	**N = 5.832**	
Erkrankung		
(2) Lokoregionäres Rezidiv nach BET	4.720	80,93
(3) Lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	1.112	19,07
Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz-oder Vakuumbiopsie		
(0) nein	451	7,73
(1) ja	5.381	92,27

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung bei lokoregionärem Rezidiv	**N = 5.381**	
Prätherapeutische Histologie		
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	17	0,32
(2) benigne / entzündliche Veränderung	23	0,43
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	10	0,19
(4) malignitätsverdächtig	47	0,87
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	5.284	98,20

	Bund (gesamt)
Zeit zwischen Diagnostik und erstem Eingriff (Tage)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung bei lokoregionärem Rezidiv und mit Angabe von Werten	5.256
Minimum	1,00
Median	38,00
Mittelwert	61,15
Maximum	357,00

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen bei invasivem Karzinom und lokoregionärem Rezidiv nach BET	**N = 4.735**	
Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren[27]		
(0) nein	3.498	73,88
(1) ja, durch Mammografie	281	5,93
(2) ja, durch Sonografie	813	17,17
(3) ja, durch MRT	18	0,38
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	125	2,64
Eingriffe (nach OPS)[28]		
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	1.532	32,35
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	2.221	46,91
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	135	2,85
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	558	11,78

[27] gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung
[28] Mehrfachnennung möglich

Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv nach BET	**N = 4.720**	
Primär-operative Therapie abgeschlossen[29]		
(0) nein	276	5,85
davon weitere Therapieempfehlung		
(1) Empfehlung zur Nachresektion	169	61,23
(2) Empfehlung zur Mastektomie	69	25,00
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	11	3,99
(4) Empfehlung zur Axilladissektion	12	4,35
(6) Empfehlung zur BET	0	0,00
(9) Kombination aus 1 bis 6	15	5,43
(1) ja	4.444	94,15

[29] ausgenommen plastisch-rekonstruktive Operationen

Sentinel-Node-Markierung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv nach BET	**N = 4.720**	
Sentinel-Node-Markierung		
Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Aufenthalt durchgeführt (5-401.11, 5-401.12)	845	17,90

Sentinel-Node-Markierung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv nach BET	**N = 4.720**	
Therapieart und Patientinnen- und Patientenwunsch		
Brusterhaltende Therapie	1.465	31,04
davon ja (auf Wunsch der Patient(in), trotz nicht erfüllter Kriterien BET)	159	0,26
Mastektomie	2.979	63,11
davon nein (auf Wunsch der Patient(in), trotz erfüllter Kriterien BET)	1.839	7,53
Art der erfolgten Therapie (nach OPS)		
Brusterhaltende Therapie[30]	1.847	39,13
Mastektomie	2.893	61,29

[30] Eingeschlossen sind Patientinnen und Patienten, welche erst brusterhaltend operiert wurden und am Ende im selben Aufenthalt eine Mastektomie der selben Brust erfolgte

Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei lokoregionärem Rezidiv	**N = 5.470**	
Morphologie (ICD-O-3)		
Invasiv duktales Karzinom (8500/3)	4.188	76,56
Invasives mikropapilläres Mammakarzinom (8507/3)	18	0,33
Solides papilläres Carcinoma in situ (8509/2)	0	0,00
Solides papilläres Karzinom mit Invasion (8509/3)	16	0,29
Pleomorphes lobuläres Carcinoma in situ (8519/2)	0	0,00
Invasiv lobuläres Karzinom (8520/3)	627	11,46
Invasiv duktales und lobuläres Karzinom (8522/3)	60	1,10
Muzinöses Adenokarzinom (8480/3)	61	1,12
Tubuläres Adenokarzinom (8211/3)	5	0,09

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit invasivem Karzinom und ohne abgeschlossene primär-operative Therapie bei lokoregionärem Rezidiv	**N = 362**	
Morphologie (ICD-O-3)		
Invasiv duktales Karzinom (8500/3)	264	72,93
Invasives mikropapilläres Mammakarzinom (8507/3)	≤3	x
Solides papilläres Carcinoma in situ (8509/2)	0	0,00
Solides papilläres Karzinom mit Invasion (8509/3)	≤3	x
Pleomorphes lobuläres Carcinoma in situ (8519/2)	0	0,00
Invasiv lobuläres Karzinom (8520/3)	59	16,30
Invasiv duktales und lobuläres Karzinom (8522/3)	5	1,38
Muzinöses Adenokarzinom (8480/3)	5	1,38
Tubuläres Adenokarzinom (8211/3)	0	0,00

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie bei lokoregionärem Rezidiv	**N = 5.438**	
Weiterer Behandlungsverlauf		
Postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)	5.361	98,58

Verweildauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	**N = 5.798**	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	1.674	28,87
3 - 6 Tage	3.337	57,55
7 - 10 Tage	600	10,35
11 - 14 Tage	104	1,79
> 14 Tage	83	1,43

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom und abgeschlossener primär-operativer Therapie und brusterhaltender Therapie (Datenfeld: BET) bei lokoregionärem Rezidiv nach BET	**N = 1.463**	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	823	56,25
3 - 6 Tage	579	39,58
7 - 10 Tage	49	3,35
11 - 14 Tage	4	0,27
> 14 Tage	8	0,55

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom und Mastektomie (nach OPS) bei lokoregionärem Rezidiv	**N = 3.132**	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	293	9,36
3 - 6 Tage	2.212	70,63
7 - 10 Tage	481	15,36
11 - 14 Tage	84	2,68
> 14 Tage	62	1,98

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	**N = 5.798**	
Entlassungsdiagnose (ICD 10)[31]		
(C50.0) Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof	52	0,90
(C50.1) Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse	422	7,28
(C50.2) Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse	610	10,52
(C50.3) Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse	334	5,76
(C50.4) Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	1.873	32,30
(C50.5) Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse	490	8,45
(C50.6) Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse	102	1,76
(C50.8) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	1.428	24,63
(C50.9) Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	749	12,92
(C76.1) Bösartige Neubildung: Thorax (Axilla, intrathorakal, thorakal)	11	0,19

[31] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit invasivem Karzinom bei lokoregionärem Rezidiv	**N = 5.798**	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	3.720	64,16
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	1.979	34,13
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	17	0,29
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	12	0,21
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	11	0,19
(07) Tod	5	0,09
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit[32]	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	0	0,00
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	10	0,17
(11) Entlassung in ein Hospiz	≤3	x
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	39	0,67
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen[33]	≤3	x
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr[34]	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00
nicht spezifizierter Entlassungsgrund[35]		
(1) ja	0	0,00

[32] § 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

[33] nach der BPflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

[34] für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

[35] z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion / prophylaktische Mastektomie

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	**N = 3.306**	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	11	0,33
1. Quartal	901	27,25
2. Quartal	793	23,99
3. Quartal	799	24,17
4. Quartal	802	24,26

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	**N = 3.306**	
Altersverteilung		
< 30 Jahre	103	3,12
30 - 39 Jahre	552	16,70
40 - 49 Jahre	853	25,80
50 - 59 Jahre	826	24,98
60 - 69 Jahre	614	18,57
70 - 79 Jahre	283	8,56
≥ 80 Jahre	75	2,27

	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie mit Angabe von Werten > 0	3.306
Minimum	15,00
5. Perzentil	31,00
25. Perzentil	42,00
Median	51,00
Mittelwert	51,82
75. Perzentil	61,00
95. Perzentil	75,00
Maximum	93,00

Präoperative Diagnostik

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Alle operierten Brüste	**N = 114.225**	
Erkrankung		
(4) ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion	1.219	1,07
(5) prophylaktische Mastektomie	2.537	2,22
(6) Fernmetastase	291	0,25

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	**N = 3.756**	
Prätherapeutische Histologie		
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	221	5,88
(2) benigne / entzündliche Veränderung	158	4,21
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	23	0,61
(4) malignitätsverdächtig	12	0,32
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	85	2,26

	Bund (gesamt)
Zeit zwischen Diagnostik und erstem Eingriff (Tage)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie und mit Angabe von Werten	178
Minimum	1,00
Median	69,00
Mittelwert	105,51
Maximum	362,00

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	**N = 3.767**	
Eingriffe (nach OPS)[36]		
(5-870.*) Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	666	17,68
(5-872.*) (Modifizierte radikale) Mastektomie	1.055	28,01
(5-874.*) Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion	14	0,37
(5-877.*) Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	1.854	49,22

[36] Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

Verweildauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	**N = 3.306**	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	479	14,49
3 - 6 Tage	1.894	57,29
7 - 10 Tage	740	22,38
11 - 14 Tage	105	3,18
> 14 Tage	88	2,66

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion	**N = 1.117**	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	299	26,77
3 - 6 Tage	495	44,32
7 - 10 Tage	228	20,41
11 - 14 Tage	44	3,94
> 14 Tage	51	4,57

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit prophylaktischer Mastektomie	**N = 2.225**	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	183	8,22
3 - 6 Tage	1.413	63,51
7 - 10 Tage	526	23,64
11 - 14 Tage	65	2,92
> 14 Tage	38	1,71

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	**N = 3.306**	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	1.922	58,14
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	1.348	40,77
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	≤3	x
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	6	0,18
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	≤3	x
(07) Tod	0	0,00
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit[37]	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	0	0,00
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	4	0,12
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	20	0,60
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen[38]	0	0,00
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr[39]	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit ausschließlich sekundärer plastischer Rekonstruktion / prophylaktischer Mastektomie	**N = 3.306**	
nicht spezifizierter Entlassungsgrund[40]		
(1) ja	0	0,00

[37] § 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung
[38] nach der BPflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
[39] für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV
[40] z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Befund: Risikoläsionen

Ausgenommen sind bei diesem Befund Patientinnen und Patienten mit Fernmetastasen

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Risikoläsionen	**N = 2.247**	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	0	0,00
1. Quartal	587	26,12
2. Quartal	567	25,23
3. Quartal	559	24,88
4. Quartal	534	23,77

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Risikoläsionen	**N = 2.247**	
Altersverteilung		
< 30 Jahre	73	3,25
30 - 39 Jahre	189	8,41
40 - 49 Jahre	467	20,78
50 - 59 Jahre	698	31,06
60 - 69 Jahre	467	20,78
70 - 79 Jahre	298	13,26
≥ 80 Jahre	55	2,45

	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Risikoläsionen mit Angabe von Werten > 0	2.247
Minimum	11,00
5. Perzentil	33,00
25. Perzentil	46,00
Median	54,00
Mittelwert	54,92
75. Perzentil	65,00
95. Perzentil	76,00
Maximum	93,00

Präoperative Diagnostik und Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit Risikoläsionen	**N = 2.292**	
Erkrankung		
(1) Primärerkrankung	2.206	96,25
(2) Lokoregionäres Rezidiv nach BET	48	2,09
(3) lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	≤3	x
(4) ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion	7	0,31
(5) prophylaktische Mastektomie	28	1,22

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit Risikoläsionen und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 2.117**	
Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms		
(0) nein	1.313	62,02
(1) ja	784	37,03
(9) unbekannt	20	0,94

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit Risikoläsionen und - Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung oder - lokoregionärem Rezidiv	**N = 2.168**	
Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie		
(0) nein	298	13,75
(1) ja	1.870	86,25

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit Risikoläsionen und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung und - Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung oder - lokoregionärem Rezidiv	**N = 1.870**	
Prätherapeutische Histologie		
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	4	0,21
(2) benigne / entzündliche Veränderung	67	3,58
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	1.599	85,51
(4) malignitätsverdächtig	151	8,07
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	49	2,62

	Bund (gesamt)
Zeit zwischen Diagnostik und erstem Eingriff (Tage)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Risikoläsionen und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung oder bei lokoregionärem Rezidiv und mit Angabe von Werten	1.814
Minimum	2,00
Median	43,50
Mittelwert	58,44
Maximum	350,00

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit Risikoläsionen und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff ohne prätherapeutische histologische Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 288**	
Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)		
(0) nein	181	62,85
(1) ja	107	37,15

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit Risikoläsionen und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 1.829**	
Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)		
(0) nein	877	47,95
(1) ja	952	52,05
Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie		
(0) nein	1.806	98,74
(1) ja	23	1,26

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit Risikoläsionen ohne Aufnahme zum ersten offenen Eingriff oder ohne prätherapeutische histologische Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 377**	
Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie		
(0) nein	374	99,20
(1) ja	≤3	x

präoperative Drahtmarkierungen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen bei Risikoläsionen bei Primärerkrankung oder lokoregionärem Rezidiv	**N = 2.259**	
Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren[41]		
(0) nein	509	22,53
(1) ja, durch Mammografie	698	30,90
(2) ja, durch Sonografie	939	41,57
(3) ja, durch MRT	30	1,33
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	83	3,67

[41] gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit Risikoläsionen bei Primärerkrankung oder lokoregionärem Rezidiv	**N = 2.257**	
Primär-operative Therapie abgeschlossen[42]		
(0) nein	65	2,88
davon: weitere Therapieempfehlung		
(1) Empfehlung zur Nachresektion	57	87,69
(2) Empfehlung zur Mastektomie	4	6,15
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	≤3	x
(4) Empfehlung zur Axilladissektion	0	0,00
(6) Empfehlung zur BET	0	0,00
(9) Kombination aus 1 bis 6	≤3	x
(1) ja	2.192	97,12

[42] ausgenommen plastisch-rekonstruktive Operationen

Sentinel-Node-Markierung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit Risikoläsionen bei Primärerkrankung oder lokoregionärem Rezidiv	**N = 2.257**	
Sentinel-Node-Markierung		
Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Aufenthalt durchgeführt (5-401.11, 5-401.12)	71	3,15

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit Risikoläsionen	**N = 2.292**	
Therapieart und Patientinnen- und Patientenwunsch		
Brusterhaltende Therapie	0	0,00
davon ja (auf Wunsch der Patient(in), trotz nicht erfüllter Kriterien BET)	159	0,26
Mastektomie	0	0,00
davon nein (auf Wunsch der Patient(in), trotz erfüllter Kriterien BET)	1.839	7,53
Art der erfolgten Therapie (nach OPS)		
Brusterhaltende Therapie[43]	2.174	94,85
Mastektomie	134	5,85

[43] Eingeschlossen sind Patientinnen und Patienten, welche erst brusterhaltend operiert wurden und am Ende im selben Aufenthalt eine Mastektomie der selben Brust erfolgte

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Risikoläsionen	**N = 2.247**	
Verweildauer im Krankenhaus		
≤ 2 Tage	1.823	81,13
3 - 6 Tage	373	16,60
7 - 10 Tage	41	1,82
11 - 14 Tage	4	0,18
> 14 Tage	6	0,27

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Risikoläsionen	**N = 2.247**	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	1.568	69,78
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	660	29,37
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	≤3	x
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	9	0,40
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	0	0,00
(07) Tod	0	0,00
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit[44]	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	0	0,00
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	≤3	x
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	4	0,18
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen[45]	0	0,00
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr[46]	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Risikoläsionen	**N = 2.247**	
nicht spezifizierter Entlassungsgrund[47]		
(1) ja	0	0,00

[44] § 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

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

[46] für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

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

Befund: Benigne / entzündliche Veränderungen, ausschließlich Normalgewebe

Patientin und Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	**N = 9.927**	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	6	0,06
1. Quartal	2.713	27,33
2. Quartal	2.371	23,88
3. Quartal	2.485	25,03
4. Quartal	2.352	23,69

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	**N = 9.927**	
Altersverteilung		
< 30 Jahre	1.163	11,72
30 - 39 Jahre	1.419	14,29
40 - 49 Jahre	2.270	22,87
50 - 59 Jahre	2.224	22,40
60 - 69 Jahre	1.603	16,15
70 - 79 Jahre	959	9,66
≥ 80 Jahre	289	2,91

	Bund (gesamt)
Alter (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe mit Angabe von Werten > 0	9.927
Minimum	11,00
5. Perzentil	22,00
25. Perzentil	39,00
Median	50,00
Mittelwert	49,91
75. Perzentil	62,00
95. Perzentil	76,00
Maximum	95,00

Präoperative Diagnostik und Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	**N = 10.464**	
Erkrankung		
(1) Primärerkrankung	8.489	81,13
(2) Lokoregionäres Rezidiv nach BET	250	2,39
(3) lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	53	0,51
(4) ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion	383	3,66
(5) prophylaktische Mastektomie	1.289	12,32

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 7.910**	
Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms		
(0) nein	6.479	81,91
(1) ja	1.304	16,49
(9) unbekannt	127	1,61

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe und - Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung oder - lokoregionärem Rezidiv	**N = 8.213**	
Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie		
(0) nein	2.808	34,19
(1) ja	5.405	65,81

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung und - Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung oder - lokoregionärem Rezidiv	**N = 5.405**	
Prätherapeutische Histologie		
(1) nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe	165	3,05
(2) benigne / entzündliche Veränderung	2.701	49,97
(3) benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial	2.140	39,59
(4) malignitätsverdächtig	132	2,44
(5) maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	267	4,94

	Bund (gesamt)
Zeit zwischen Diagnostik und erstem Eingriff (Tage)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff und prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung oder bei lokoregionärem Rezidiv und mit Angabe von Werten	4.941
Minimum	1,00
Median	46,00
Mittelwert	70,59
Maximum	365,00

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff ohne prätherapeutische histologische Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 2.659**	
Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)		
(0) nein	1.962	73,79
(1) ja	697	26,21

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operierte Brüste mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe und Aufnahme zum ersten offenen Eingriff mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 5.251**	
Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz (Tumorboard und Befunde)		
(0) nein	3.489	66,44
(1) ja	1.762	33,56
Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie		
(0) nein	5.086	96,86
(1) ja	165	3,14

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe ohne Aufnahme zum ersten offenen Eingriff oder ohne prätherapeutische histologische Diagnosesicherung an der jeweiligen Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung	**N = 3.238**	
Erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie		
(0) nein	3.090	95,43
(1) ja	148	4,57

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen bei benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe bei Primärerkrankung oder lokoregionärem Rezidiv	**N = 8.802**	
Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren[48]		
(0) nein	3.893	44,23
(1) ja, durch Mammografie	1.471	16,71
(2) ja, durch Sonografie	2.778	31,56
(3) ja, durch MRT	276	3,14
(4) nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP	384	4,36

[48] gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen bei benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	**N = 10.478**	
Eingriffe (nach OPS)[49]		
(5-870.2*) Duktektomie	517	4,93
(5-870.6*) Lokale Destruktion	126	1,20
(5-870.7) Exzision durch Vakuumbiopsie (Rotationsmesser)	≤3	x
(5-870.9*) Lokale Exzision	2.145	20,47
(5-870.a*) Partielle Resektion	5.716	54,55
(5-870.x) Sonstige partielle Exzision der Mamma	44	0,42
(5-870.y) Nicht näher bezeichnete partielle Exzision der Mamma	6	0,06
(nicht 5-870.*) Sonstiger operativer Eingriff	2.067	19,73

[49] Mehrfachnennung möglich

Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe bei Primärerkrankung oder lokoregionärem Rezidiv	**N = 8.792**	
Primär-operative Therapie abgeschlossen[50]		
(0) nein	98	1,11
davon: weitere Therapieempfehlung		
(1) Empfehlung zur Nachresektion	61	62,24
(2) Empfehlung zur Mastektomie	10	10,20
(3) Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	0	0,00
(4) Empfehlung zur Axilladissektion	≤3	x
(6) Empfehlung zur BET	15	15,31
(9) Kombination aus 1 bis 6	11	11,22
(1) ja	8.694	98,89

[50] ausgenommen plastisch-rekonstruktive Operationen

Sentinel-Node-Markierung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe bei Primärerkrankung oder lokoregionärem Rezidiv	**N = 8.792**	
Sentinel-Node-Markierung		
Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Aufenthalt durchgeführt (5-401.11, 5-401.12)	386	4,39

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operierte Brüste mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	**N = 10.464**	
Therapieart und Patientinnen- und Patientenwunsch		
Brusterhaltende Therapie	0	0,00
davon ja (auf Wunsch der Patient(in), trotz nicht erfüllter Kriterien BET)	159	0,26
Mastektomie	0	0,00
davon nein (auf Wunsch der Patient(in), trotz erfüllter Kriterien BET)	1.839	7,53
Art der erfolgten Therapie (nach OPS)		
Brusterhaltende Therapie[51]	8.758	83,70
Mastektomie	1.772	16,93

[51] Eingeschlossen sind Patientinnen und Patienten, welche erst brusterhaltend operiert wurden und am Ende im selben Aufenthalt eine Mastektomie der selben Brust erfolgte

Postoperativer Verlauf

Verweildauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	**N = 9.927**	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	6.909	69,60
3 - 6 Tage	2.342	23,59
7 - 10 Tage	510	5,14
11 - 14 Tage	85	0,86
> 14 Tage	81	0,82

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit benignen / entzündlichen Veränderungen	**N = 8.519**	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	6.388	74,99
3 - 6 Tage	1.679	19,71
7 - 10 Tage	330	3,87
11 - 14 Tage	61	0,72
> 14 Tage	61	0,72

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen und Patienten mit ausschließlich Normalgewebe	**N = 1.435**	
Verweildauer		
≤ 2 Tage	528	36,79
3 - 6 Tage	676	47,11
7 - 10 Tage	186	12,96
11 - 14 Tage	25	1,74
> 14 Tage	20	1,39

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	**N = 9.927**	
Entlassungsdiagnose (ICD 10)[52]		
(D17.1) Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes	111	1,12
(D24) Gutartige Neubildung der Brustdrüse	5.169	52,07
(D48.6) Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Brustdrüse	1.082	10,90
(N60.0) Solitärzyste der Mamma	167	1,68
(N60.1) Diffuse zystische Mastopathie	1.138	11,46
(N60.2) Fibroadenose der Mamma	631	6,36
(N60.3) Fibrosklerose der Mamma	504	5,08
(N60.4) Ektasie der Ductus lactiferi	242	2,44
(N60.8) Sonstige gutartige Mammadysplasien	333	3,35
(N60.9) Gutartige Mammadysplasie, nicht näher bezeichnet	23	0,23
(N64.4) Mastodynie	54	0,54
(N64.5) Sonstige Symptome der Mamma	430	4,33

[52] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit benignen / entzündlichen Veränderungen oder ausschließlich Normalgewebe	**N = 9.927**	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	6.865	69,15
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	2.957	29,79
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	6	0,06
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	39	0,39
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	≤3	x
(07) Tod	0	0,00
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit[53]	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	≤3	x
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	6	0,06
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	≤3	x
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	37	0,37
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	5	0,05
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen[54]	4	0,04
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr[55]	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00
nicht spezifizierter Entlassungsgrund[56]		
(1) ja	≤3	x

[53] § 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

[54] nach der BPflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

[55] für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

[56] z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)