

Datensatz Mammachirurgie

18/1 (Spezifikation 2025 V07)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-10	Basisdokumentation
1	Institutionskennzeichen <small>[0-9][9]</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2	entlassender Standort <small>77d(4)0d(2)</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3	behandelnder Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur</small> <small>77d(4)0d(2)</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4	Betriebsstätten-Nummer <small>[0-9][1,2]</small> <input type="text"/> <input type="text"/>
5	Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung; http://www.dkgev.de</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6	Identifikationsnummer der Patientin <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7	Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
8	Geschlecht <input type="checkbox"/> 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
9	Aufnahmedatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

10	Aufnahmediagnose(n) <small>ICD-10-GM</small> <small>http://www.bfarm.de</small>
----	--

1. .
2. .
3. .
4. .
5. .
6. .
7. .
8. .
9. .
10. .

...

30. .

Datensatz Mammachirurgie

BRUST	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
11-22	Präoperative Informationen
11	betreffene Brust / Seite <input type="checkbox"/> 1 = rechts 2 = links
12	Erkrankung an dieser Brust oder Eingriff an dieser Brust <input type="checkbox"/> 1 = Primärerkrankung 2 = lokoregionäres Rezidiv nach BET 3 = lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie 4 = ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion 5 = prophylaktische Mastektomie 6 = Fernmetastase
wenn Feld 12 = 1	
13 >	Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung an dieser Brust <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
14 >	Operativer Ersteingriff (Tumor-OP) an dieser Brust in Ihrer Einrichtung durchgeführt? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 13 = 1	
15 >>	tastbarer Mammabefund <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
16 >>	Klinischer Lymphknotenbefund cNO <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 15 = 0	
17 >>>	Mikrokalk ohne Herdbefund <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 13 = 1	
18 >>	Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt
wenn wenn Ersteingriff wegen Primärerkrankung oder wenn lokoregionäres Rezidiv	
19 >>	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
20	Prätherapeutische Histologie <input type="checkbox"/> 1 = nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe 2 = benigne / entzündliche Veränderung 3 = benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial 4 = malignitätsverdächtig 5 = maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)
wenn Feld 20 = 5	
21 >	Prätherapeutischer Befund: maligne Neoplasie einschließlich in-situ-Karzinom ICD-O-3 <input type="checkbox"/> Schlüssel 1
22	Datum (Ausgang bei Pathologie) des letzten prätherapeutischen histologischen Befundes TT.MM.JJJJ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
23-30 Prätherapeutischer pathomorphologischer Befund	
wenn wenn maligne Neoplasie ist duktales Carcinoma in situ (DCIS) oder Invasives Mammakarzinom (Primärtumor)	
23 >>	Grading <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
24 >>	Hormonrezeptorstatus <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn wenn maligne Neoplasie ist invasives Mammakarzinom (Primärtumor)	
25 >>	HER2-Status <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
26 >>	Ki67-Status (MIB-1-Index) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 13 = 1	
27 >>	prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz Tumorboard und Befunde <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 27 = 1	
28 >>>	Datum prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz TT.MM.JJJJ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
wenn Feld 12 = 1	
29 >	erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
wenn Feld 13 = 1 und Feld 22 = LEER	
30 >>>	Datum Diagnosemitteilung / Therapie-Planungsgespräch mit Pat. TT.MM.JJJJ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Datensatz Mammachirurgie

OPERATION	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
31-36	Eingriff
31	Wievielter mammachirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes? <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> </div>
wenn Feld 12 IN (1;2;3)	
32 >	präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren <small>gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung</small> <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> </div> 0 = nein 1 = ja, durch Mammografie 2 = ja, durch Sonografie 3 = ja, durch MRT 4 = nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP
wenn Feld 32 IN (1;2;3;4)	
33 >>	intraoperative Präparateradiografie oder -sonografie <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> </div> 0 = nein 1 = ja, intraoperative Präparateradiografie 2 = ja, intraoperative Präparatesonografie
34	OP-Datum <small>TT.MM.JJJJ</small> <div style="text-align: center;"> <input type="text"/><input type="text"/> . <input type="text"/><input type="text"/> . <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> </div>
35	Operation <small>alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de</small> 1. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 2. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 3. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 4. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 5. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 6. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 7. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 8. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 9. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> 10. <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>

wenn keine Sentinel-Lymphknoten-Biopsie unter Operation (OPS) kodiert und wenn Feld "Erkrankung an dieser Brust" IN (1;2;3)

36 > Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Eingriff durchgeführt

0 = nein
1 = ja

Datensatz Mammachirurgie

BRUST	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
37-51	Histologie und Staging
wenn Feld 12 IN (1;2;3;4;5)	
37 >	<p>Postoperativer histologischer Befund unter Berücksichtigung der Vorbefunde</p> <p>1 = ausschließlich Normalgewebe 2 = benigne / entzündliche Veränderung 3 = Risikoläsion 4 = maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)</p>
wenn Feld 37 = 4	
38 >>	<p>Postoperativer Befund: maligne Neoplasie</p> <p>einschließlich in-situ-Karzinom ICD-O-3</p> <p>Schlüssel 1</p>
wenn Feld 12 IN (1;2;3)	
39 >	<p>primär-operative Therapie abgeschlossen</p> <p>ausgenommen plastisch-rekonstruktive Operationen</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
wenn Feld 39 = 0	
40 >>	<p>weitere Therapieempfehlung</p> <p>1 = Empfehlung zur Nachresektion 2 = Empfehlung zur Mastektomie 3 = Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie 4 = Empfehlung zur Axilladisektion 6 = Empfehlung zur BET 9 = Kombination aus 1 bis 6</p>
wenn wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS, invasives Karzinom oder Sarkom	
41 >>	<p>pT</p> <p>Schlüssel 2</p>
wenn wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS oder invasives Karzinom	
42 >>	<p>pN</p> <p>Schlüssel 3</p>

wenn wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS	
43 >>>	<p>Grading (WHO)</p> <p>G1 = Grad 1 (low grade) G2 = Grad 2 (intermediate grade) G3 = Grad 3 (high grade) GX = Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)</p>
wenn wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS	
44 >>>	<p>Gesamtumorggröße</p> <p>mm</p>
wenn wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie Primärtumor invasives Karzinom	
45 >>>	<p>Grading (Elston und Ellis)</p> <p>1 = gut differenziert 2 = mäßig differenziert 3 = schlecht differenziert X = Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden</p>
46 >>>	<p>immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus</p> <p>0 = negativ 1 = positiv 9 = unbekannt</p>
47 >>>	<p>HER2-Status</p> <p>0 = negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ) 1 = positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv) 2 = Ausnahmekategorie (zweifelhaft/Borderline-Kategorie) 9 = unbekannt</p>
wenn wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS oder Primärtumor invasives Karzinom und Erkrankung an dieser Brust ist Primärerkrankung	
48 >>>	<p>histologisch gesicherte Multizentrität</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>

49 >>>	<p>R0-Resektion</p> <p>0 = nein 1 = ja 8 = es liegen keine Angaben vor 9 = Vollremission nach neoadjuvanter Therapie</p>
wenn Feld 49 = 1	
50 >>>>	<p>geringster Abstand des Tumors (invasiver und nicht-invasiver Anteil) zum Resektionsrand</p> <p>abschließende Bewertung</p> <p>1 = < 1 mm 2 = >= 1 mm bis < 2 mm 3 = >= 2 mm 8 = es liegen keine Angaben vor</p>
51 >>>>	<p>Wie viele Nachoperationen an der betroffenen Brust zur Erlangung R0 wurden davon in Ihrer Einrichtung durchgeführt?</p> <p>0 = keine Nachoperation 1 = R0 nicht mit Ersteingriff erlangt. 1 Nachoperation 2 = 2 Nachoperationen 3 = >= 3 Nachoperationen</p>
52-54	Art der erfolgten Therapie
wenn wenn Primärerkrankung oder Z. n. BET und wenn operative Therapie abgeschlossen und wenn Histologie DCIS oder Invasives Karzinom	
52 >>>	<p>brusterhaltende Therapie (BET)</p> <p>0 = nein 1 = ja 2 = nein (auf Wunsch Patient(in), trotz erfüllter Kriterien BET) 3 = ja (auf Wunsch Patient(in), trotz nicht erfüllter Kriterien BET)</p>
wenn wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und wenn Histologie DCIS oder Invasives Karzinom	
53 >>>>	<p>Entfernung unmarkierter axillärer Lymphknoten bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt</p> <p>0 = nein 1 = ja, einzelne Lymphknoten 2 = ja, Axilladisektion</p>

Datensatz Mammachirurgie

54 >>>	<p>Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt</p> <p>0 = nein 1 = ja</p> <input data-bbox="518 470 542 504" type="checkbox"/>
--------	--

Datensatz Mammachirurgie

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
55-56	Weiterer Behandlungsverlauf
wenn wenn für mindestens 1 Brust: operative Therapie abgeschlossen und Histologie maligne Neoplasie (einschließlich in-situ-Karzinom)	
55 >>	<p>postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz</p> <p><small>Tumorboard und Befunde</small></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
wenn Feld 55 = 1	
56 >>>	<p>Datum postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz</p> <p><small>TT.MM.JJJJ</small></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>
57-59.2	Entlassung
57	<p>Entlassungsdatum Krankenhaus</p> <p><small>TT.MM.JJJJ</small></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>
58	<p>Entlassungsdiagnose(n)</p> <p><small>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.de</small></p> <p>1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>6. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>7. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>8. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>9. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>10. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">...</p> <p>30. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p>
59.1	<p>Entlassungsgrund</p> <p><small>§ 30I-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small></p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Schlüssel 4</p>

59.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	

Datensatz Mammachirurgie

Schlüssel 1: ICD-O-3 (Mammakarzinom)

8010/3 = Karzinom o.n.A.	8401/6 = Apokrines Adenokarzinom, Metastase	8524/3 = invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen
8010/6 = Karzinom, Metastase o.n.A.	8401/9 = Apokrines Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8524/6 = invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, Metastase
8013/3 = Großzelliges neuroendokrines Karzinom	8410/3 = Talgdrüsenadenokarzinom	8524/9 = invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8013/6 = Großzelliges neuroendokrines Karzinom, Metastase	8410/6 = Talgdrüsenadenokarzinom, Metastase	8530/3 = Inflammatorisches Karzinom
8013/9 = Großzelliges neuroendokrines Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8410/9 = Talgdrüsenadenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8530/6 = Inflammatorisches Karzinom, Metastase
8022/3 = Pleomorphes Karzinom	8430/3 = Mukoepidermoid-Karzinom	8530/9 = Inflammatorisches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8022/6 = Pleomorphes Karzinom, Metastase	8430/6 = Mukoepidermoid-Karzinom, Metastase	8540/3 = M. Paget der Brust
8022/9 = Pleomorphes Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8430/9 = Mukoepidermoid-Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8541/3 = M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom
8032/3 = Spindelzellkarzinom o.n.A.	8480/3 = Muzinöses Adenokarzinom	8541/6 = M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom, Metastase
8035/3 = Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen	8480/6 = Muzinöses Adenokarzinom, Metastase	8541/9 = M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase
8035/6 = Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen, Metastase	8480/9 = Muzinöses Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8543/3 = M. Paget mit nichtinvasivem intraduktalem Karzinom
8035/9 = Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8490/3 = Siegelringzellkarzinom	8550/3 = Azinuszellkarzinom
8041/3 = Kleinzelliges Karzinom o.n.A.	8490/6 = Metastase eines Siegelringzellkarzinomes	8550/6 = Azinuszellkarzinom, Metastase
8041/6 = Kleinzelliges Karzinom o.n.A., Metastase	8490/9 = Siegelringzellkarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8550/9 = Azinuszellkarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8041/9 = Kleinzelliges Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8500/2 = Duktales Carcinoma in situ o.n.A.	8560/3 = Adenosquames Karzinom
8070/3 = Plattenepithelkarzinom o.n.A.	8500/3 = Invasives duktales Karzinom o.n.A.	8560/6 = Adenosquames Karzinom, Metastase
8070/6 = Plattenepithelkarzinom-Metastase o.n.A.	8500/6 = Invasives duktales Karzinom o.n.A., Metastase	8560/9 = Adenosquames Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8070/9 = Plattenepithelkarzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8500/9 = Invasives duktales Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8571/3 = Adenokarzinom mit Knorpel- und Knochenmetaplasie
8140/6 = Adenokarzinom-Metastase o.n.A.	8502/3 = Sekretorisches Mammakarzinom	8572/3 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie
8140/9 = Adenokarzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8502/6 = Sekretorisches Mammakarzinom, Metastase	8572/6 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie, Metastase
8200/3 = Adenoid-zystisches Karzinom	8502/9 = Sekretorisches Mammakarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8572/9 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8200/6 = Adenoid-zystisches Karzinom, Metastase	8503/2 = Nichtinvasives intraduktales papilläres Adenokarzinom	8574/3 = Adenokarzinom mit neuroendokriner Differenzierung
8200/9 = Adenoid-zystisches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8503/3 = Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion	8575/3 = Metaplastisches Karzinom o.n.A.
8201/3 = Kribriformes Karzinom o.n.A.	8503/6 = Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion, Metastase	8575/6 = Metaplastisches Karzinom o.n.A., Metastase
8201/6 = Kribriformes Karzinom o.n.A., Metastase	8503/9 = Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion, unklar ob Primärtumor oder Metastase	8575/9 = Metaplastisches Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8201/9 = Kribriformes Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8504/2 = Nichtinvasives intrazystisches Karzinom	8800/3 = Sarkom o.n.A.
8211/3 = Tubuläres Adenokarzinom	8504/3 = Intrazystisches Karzinom o. n. A. , intrazystisches papilläres Adenokarzinom	8800/6 = Sarkom o.n.A., Metastase
8211/6 = Tubuläres Adenokarzinom, Metastase	8507/2 = Intraduktales mikropapilläres Karzinom	8800/9 = Sarkomatose o.n.A.
8211/9 = Tubuläres Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8507/3 = Invasives mikropapilläres Mammakarzinom	8802/3 = Riesenzellsarkom
8246/3 = Neuroendokrines Karzinom o.n.A.	8509/2 = Solides papilläres Carcinoma in situ	8830/3 = Malignes fibröses Histiocytom
8249/3 = Atypischer Karzinoitumor	8509/3 = Solides papilläres Karzinom mit Invasion	8850/3 = Liposarkom o.n.A.
8249/6 = Atypischer Karzinoitumor, Metastase	8510/3 = Medulläres Karzinom o.n.A.	8850/6 = Liposarkom o.n.A., Metastase
8249/9 = Atypischer Karzinoitumor, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8510/6 = Medulläres Karzinom o.n.A., Metastase	8850/9 = Liposarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8265/3 = Mikropapilläres Karzinom o.n.A.	8510/9 = Medulläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8890/3 = Leiomyosarkom o.n.A.
8265/6 = Mikropapilläres Karzinom o.n.A., Metastase	8519/2 = Pleomorphes lobuläres Carcinoma in situ	8890/6 = Leiomyosarkom o.n.A., Metastase
8265/9 = Mikropapilläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8520/2 = Lobuläres Carcinoma in situ o.n.A.	8890/9 = Leiomyosarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8290/3 = Onkozytäres Karzinom	8520/3 = Lobuläres Karzinom o.n.A.	8982/3 = Malignes Myoepitheliom
8290/6 = Onkozytäres Karzinom, Metastase	8520/6 = Lobuläres Karzinom o.n.A., Metastase	8982/6 = Malignes Myoepitheliom, Metastase
8290/9 = Onkozytäres Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase	8520/9 = Lobuläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8982/9 = Malignes Myoepitheliom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8314/3 = Lipidreiches Karzinom	8522/3 = Invasives duktales und lobuläres Karzinom	9020/1 = Phylloides-Tumor mit Borderline-Malignität
8314/6 = Lipidreiches Karzinom, Metastase	8522/6 = Invasives duktales und lobuläres Karzinom, Metastase	9020/3 = Maligner Phylloides-Tumor
8314/9 = Lipidreiches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	8522/9 = Invasives duktales und lobuläres Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	9020/6 = Maligner Phylloides-Tumor, Metastase
8315/3 = Glykogenreiches Karzinom	8523/3 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen	9020/9 = Maligner Phylloides-Tumor, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8315/6 = Glykogenreiches Karzinom, Metastase	8523/6 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, Metastase	9120/3 = Hämangiosarkom
8315/9 = Glykogenreiches Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase	8523/9 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase	9120/6 = Hämangiosarkom, Metastase
8401/3 = Apokrines Adenokarzinom		9120/9 = Hämangiosarkom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase

Datensatz Mammachirurgie

9180/3 = Osteosarkom o.n.A.
 9180/6 = Osteosarkom o.n.A., Metastase
 9180/9 = Osteosarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
 9590/3 = Malignes Lymphom o.n.A.
 9680/3 = Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom o.n.A.
 9687/3 = Burkitt-Lymphom o.n.A.
 9690/3 = Follikuläres Lymphom o.n.A.
 9699/3 = Marginalzonen-B-Zell-Lymphom o.n.A.

Schlüssel 2: Path. T-Stadium Mamma

pT0 = pT0
 pT1 = pT1
 pTis = pTis
 pT1mic = pT1mic
 pT1a = pT1a
 pT1b = pT1b
 pT1c = pT1c
 pT2 = pT2
 pT3 = pT3
 pT4a = pT4a
 pT4b = pT4b
 pT4c = pT4c
 pT4d = pT4d
 pTX = pTX
 ypT0 = ypT0
 ypT1 = ypT1
 ypTis = ypTis
 ypT1mic = ypT1mic
 ypT1a = ypT1a
 ypT1b = ypT1b
 ypT1c = ypT1c
 ypT2 = ypT2
 ypT3 = ypT3
 ypT4a = ypT4a
 ypT4b = ypT4b
 ypT4c = ypT4c
 ypT4d = ypT4d
 ypTX = ypTX

Schlüssel 3: Path. N-Stadium Mamma

cN0 = cN0
 pN0 = pN0
 pN0(sn) = pN0(sn)
 pN1mi = pN1mi
 pN1mi(sn) = pN1mi(sn)
 pN1(sn) = pN1(sn)
 pN1a = pN1a
 pN1a(sn) = pN1a(sn)
 pN1b = pN1b
 pN1c = pN1c
 pN2a = pN2a
 pN2a(sn) = pN2a(sn)
 pN2b = pN2b
 pN3a = pN3a
 pN3b = pN3b
 pN3c = pN3c
 pNX = pNX
 ypN0 = ypN0

ypN0(sn) = ypN0(sn)
 ypN1mi = ypN1mi
 ypN1mi(sn) = ypN1mi(sn)
 ypN1(sn) = ypN1(sn)
 ypN1a = ypN1a
 ypN1a(sn) = ypN1a(sn)
 ypN1b = ypN1b
 ypN1c = ypN1c
 ypN2a = ypN2a
 ypN2a(sn) = ypN2a(sn)
 ypN2b = ypN2b
 ypN3a = ypN3a
 ypN3b = ypN3b
 ypN3c = ypN3c
 ypNX = ypNX

Schlüssel 4: Entlassungsgrund

01 = Behandlung regulär beendet
 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus
 07 = Tod
 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPFIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
 11 = Entlassung in ein Hospiz
 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung
 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPFIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung
 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV)
 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege