

Kennzahlenauswertung 2015

Jahresbericht der zertifizierten Brustkrebszentren

Auditjahr 2014 / Kennzahlenjahr 2013



Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
Stand des Zertifizierungssystems für Brustkrebszentren 2014	3
Allgemeine Informationen	4
Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten	7
Basisdaten	8
Kennzahlenauswertungen	10
Kennzahl Nr. 1: Postoperative Fallbesprechung	10
Kennzahl Nr. 2: Prätherapeutische Fallbesprechung	11
Kennzahl Nr. 3: Fallbesprechung bei Lokalrezidiv / Metastasen.....	12
Kennzahl Nr. 4.1: Empfohlene Strahlentherapie nach BET bei inv. Mammakarzinom (Kennzahlenjahr)	13
Kennzahl Nr. 4.2: Durchgeführte Strahlentherapie nach BET bei inv. Mammakarzinom (Vorkennzahlenjahr)	14
Kennzahl Nr. 5.1: Empfohlene Strahlentherapie nach BET bei DCIS (Kennzahlenjahr)	15
Kennzahl Nr. 5.2: Durchgeführte Strahlentherapie nach BET bei DCIS (Vorkennzahlenjahr)	16
Kennzahl Nr. 6.1: Empfohlene Strahlenth. nach Mastektomie bei inv. Mammakarzinom (Kennzahlenjahr)	17
Kennzahl Nr. 6.2: Durchgeführte Strahlenth. nach Mastektomie bei inv. Mammakarzinom (Vorkennzahlenjahr)	18
Kennzahl Nr. 7.1: Empfohlene Chemotherapie bei steroidrez. negativem Befund (Kennzahlenjahr)	19
Kennzahl Nr. 7.2: Durchgeführte Chemotherapien bei steroidrez. negativem Befund (Vorkennzahlenjahr)	20
Kennzahl Nr. 8.1: Empfohlene Chemotherapie bei Rez. pos. und nodalpos. Befund (Kennzahlenjahr)	21
Kennzahl Nr. 8.2: Durchgeführte Chemotherapie bei Rez. pos. und nodalpos. Befund (Vorkennzahlenjahr)	22
Kennzahl Nr. 9.1: Empfohlene endokrine Therapie bei steroidrez. positivem Befund (Kennzahlenjahr)	23
Kennzahl Nr. 9.2: Begonnene endokrine Therapie bei steroidrez. positivem Befund (Vorkennzahlenjahr)	24
Kennzahl Nr. 10.1: Empfohlene Trastuzumabtherapie über 1 Jahr bei HER-2 pos. Befund (Kennzahlenjahr)	25
Kennzahl Nr. 10.2: Durchg. Trastuzumabtherapie über 1 Jahr bei HER-2 pos. Befund (Vorkennzahlenjahr)	26
Kennzahl Nr. 11: Endokrine Therapie bei Metastasierung	27
Kennzahl Nr. 12: Psychoonkologische Betreuung (Gespräch > 30 Min.)	28
Kennzahl Nr. 13: Beratung Sozialdienst	29
Kennzahl Nr. 14: Anteil Studien Patientinnen	30
Kennzahl Nr. 15: Prätherapeutische histologische Sicherung	31
Kennzahl Nr. 16: Primärfälle Mammakarzinom	32
Kennzahl Nr. 17: Brusterhaltendes Vorgehen bei pT1.....	33
Kennzahl Nr. 18: Mastektomien	34
Kennzahl Nr. 19: DCIS bei Ersteingriff (pTIS)	35
Kennzahl Nr. 20: LK-Entfernung bei DCIS	36
Kennzahl Nr. 21: Bestimmung Nodalstatus bei invasivem Mammakarzinom	37
Kennzahl Nr. 22: Alleinige Sentinellymphknoten-Entfernung (SLNE) bei pN0	38
Kennzahl Nr. 23: Intraoperative Präparateradio-/sonographie	39
Kennzahl Nr. 24: Revisionsoperationen	40
Kennzahl Nr. 25: Postoperative Wundinfektion	41
Kennzahl Nr. 26: Brustrekonstruktion	42
Kennzahl Nr. 27: Angabe von Resektionsrand und Sicherheitsabstand	43
Kennzahl Nr. 28: Meldung Krebsregister	44
Impressum.....	45

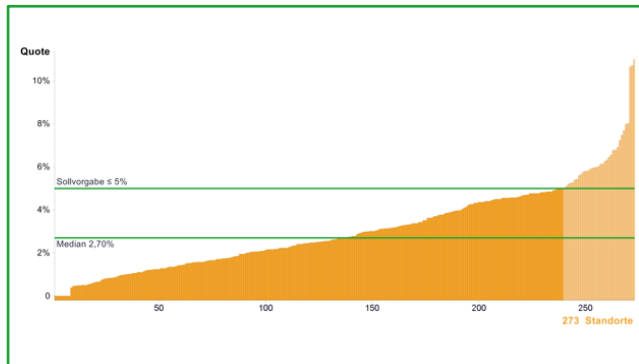
Stand des Zertifizierungssystems für Brustkrebszentren 2014

	31.12.2014	31.12.2013	31.12.2012	31.12.2011	31.12.2010
Laufende Verfahren	4	2	6	4	8
Zertifizierte Zentren	224	218	212	204	200
Zertifizierte Standorte	277	274	267	261	258
Brustkrebszentren mit 1 Standort	177	169	163	153	149
2 Standorte	43	44	45	47	46
3 Standorte	2	3	2	2	3
4 Standorte	2	2	2	2	2
Primärfälle gesamt	52.568	51.826	50.329	49.332	52.345
Primärfälle pro Zentrum	235	238	237	242	262
Primärfälle Median Zentren	170	159	166	166,5	176,5

Die Zahlen beziehen sich auf alle zertifizierten Zentren.

Allgemeine Informationen

	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Revisions-OPs infolge postoperativer Komplikationen (nur operierte Primärfälle)	4*	0 - 44
Nenner	Operierte Primärfälle	156*	39 - 793
Quote	Sollvorgabe ≤ 5%	2,70%	0,00% - 10,98% (0/53) - (9/82)



Grunddaten Kennzahl:

Die Definition des **Zählers**, **Nenners** und die **Sollvorgabe** sind aus dem Kennzahlenbogen entnommen.

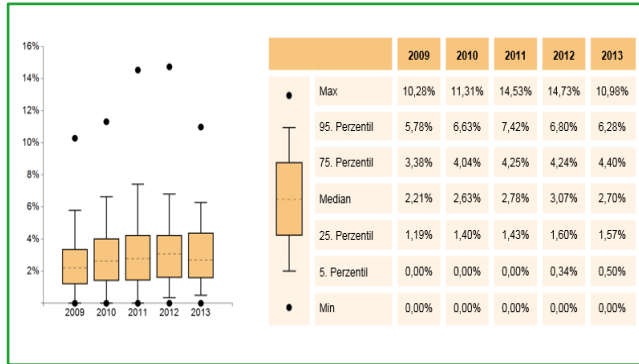
Die Angabe des **Medians** für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

Unter Range ist der Wertebereich für Zähler, Nenner und Quote aller Zentren angegeben.

Diagramm:

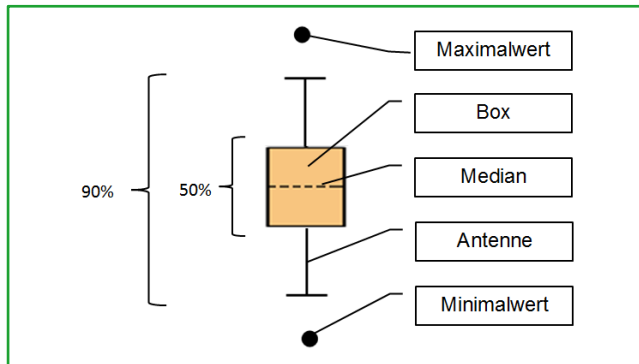
Die x-Achse gibt die Anzahl der Zentren wieder, die y-Achse stellt den Wertebereich in Prozent oder die Anzahl (z.B. Primärfälle) dar. Die Sollvorgabe ist als grüne waagrechte Linie dargestellt. Der Median, ebenfalls als grüne waagrechte Linie dargestellt, teilt als grüne horizontale Linie die gesamte Gruppe in zwei gleich große Hälften.

Allgemeine Informationen



Kohortenentwicklung:

Die **Kohortenentwicklung** in den Jahren **2009, 2010, 2011, 2012** und **2013** wird mit Hilfe des Boxplot-Diagramms dargestellt.



Boxplot:

Ein Boxplot setzt sich aus einer **Box mit Median, Antennen** und **Ausreißern** zusammen. Innerhalb der Box befinden sich 50 Prozent der Zentren. Der Median teilt die gesamte vorliegende Kohorte in zwei Hälften mit der gleichen Anzahl an Zentren. Die Antennen und die Box umfassen einen Bereich/Spannweite von 90 Perzentil. Die Extremwerte werden hier als Punkte abgebildet.

Allgemeine Informationen

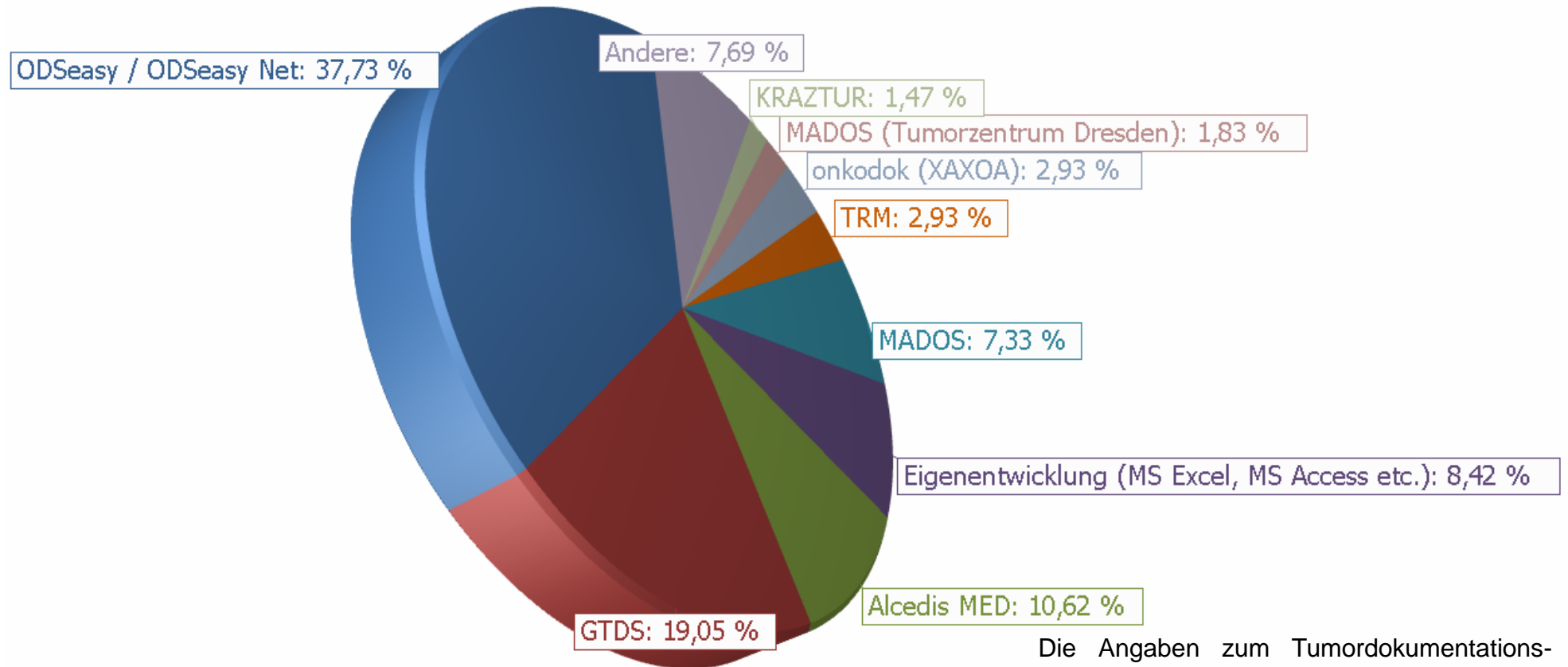
	31.12.2014	31.12.2013	31.12.2012	31.12.2011	31.12.2010
im Jahresbericht berücksichtigte Standorte	273	268	256	252	246
entspricht	98,6%	97,8%	95,9%	96,6%	95,4%

Der vorliegende Jahresbericht betrachtet die im Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Brustkrebszentren. Grundlage für die Diagramme des Jahresberichtes ist der Kennzahlenbogen, der Teil des Erhebungsbogens (Kriterienkatalog Zertifizierung) ist.

In dem Jahresbericht sind nicht alle 277 zertifizierten Zentrumstandorte enthalten. Ausgenommen sind 3 Standorte, die im Jahr 2014 zum ersten Mal zertifiziert wurden (Datenabbildung komplettes Kalenderjahr für Erstzertifizierungen nicht verpflichtend) sowie 1 Standort, welcher aufgrund der bevorstehenden Zertifikatsbeendigung kein Audit mehr durchführte. Eine aktuelle Übersicht aller zertifizierten Standorte ist unter www.oncomap.de abgebildet.

Die hier veröffentlichten Kennzahlen beziehen sich auf das Kennzahlenjahr 2013. Sie stellen für die in 2014 durchgeführten Audits die Bewertungsgrundlage dar.

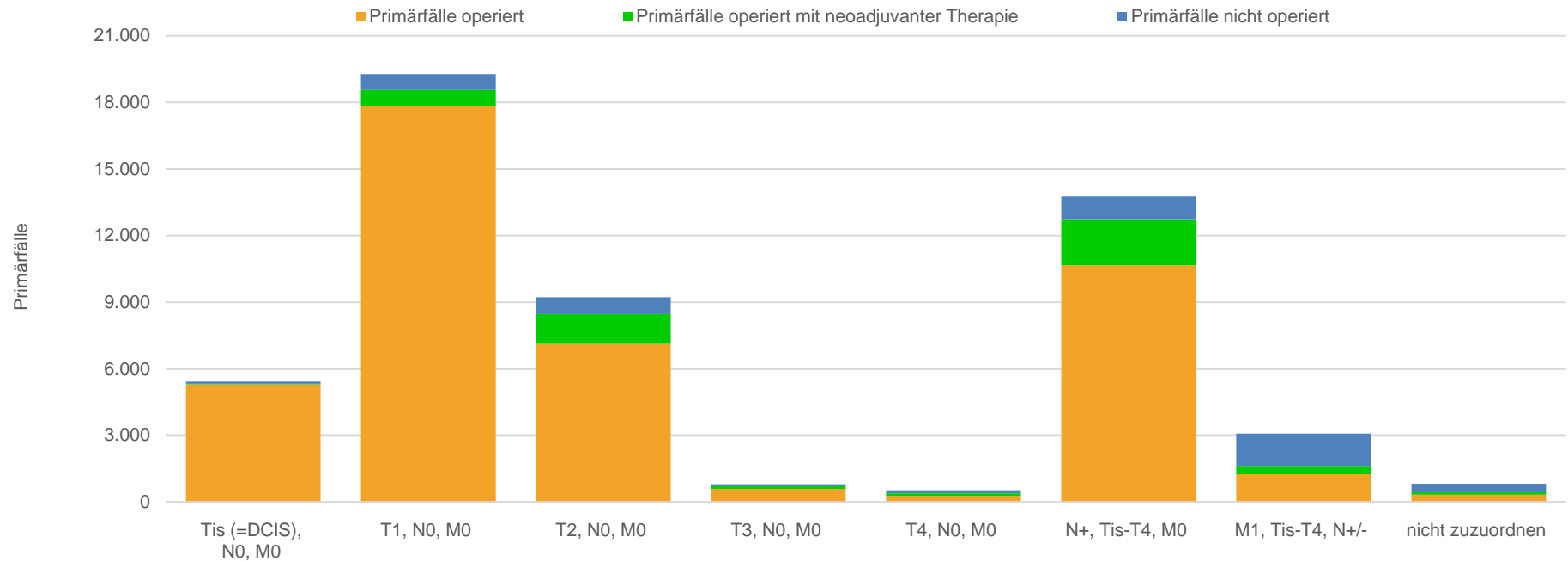
Tumordokumentationssysteme in den Zentrumsstandorten



Die Angaben zum Tumordokumentationssystem wurden aus dem EXCEL-Anhang zum Erhebungsbogen (Tabellenblatt Basisdaten) entnommen. Die Angabe von mehreren Systemen ist nicht möglich. Vielfach erfolgt eine Unterstützung durch die Krebsregister bzw. kann über ein bestimmtes Tumordokumentationssystem eine direkte Verbindung zum Krebsregister bestehen.

Legende:	
Andere	System in < 4 Standorten genutzt

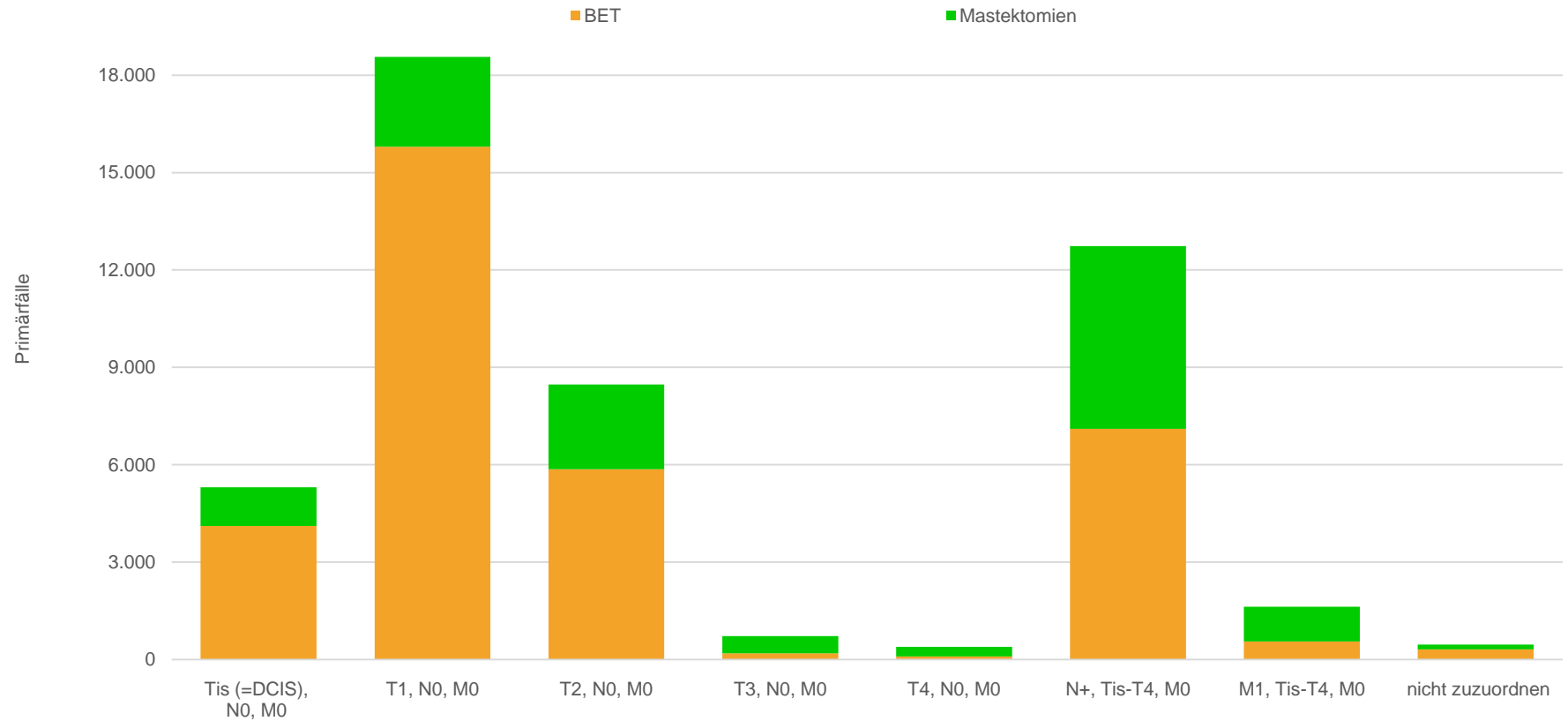
Basisdaten – Primärfälle Mammakarzinom



	Tis (=DCIS), NO, MO	T1, NO, MO	T2, NO, MO	T3, NO, MO	T4, NO, MO	N+, Tis-T4, MO	M1, Tis-T4, N+/-	nicht zuzuordnen*
Primärfälle nicht operiert	138 (2,53%)	723 (3,75%)	755 (8,18%)	75 (9,43%)	134 (25,72%)	1.023 (7,44%)	1.443 (47,10%)	350 (43,05%)
Primärfälle operiert mit neoadjuvanter Therapie	21 (0,39%)	740 (3,84%)	1.340 (14,52%)	132 (16,60%)	119 (22,84%)	2.069 (15,04%)	358 (11,68%)	139 (17,10%)
Primärfälle operiert	5.285 (97,08%)	17.821 (92,41%)	7.132 (77,30%)	588 (73,96%)	268 (51,44%)	10.664 (77,52%)	1.263 (41,22%)	324 (39,85%)
Primärfälle gesamt	5.444	19.284	9.227	795	521	13.756	3.064	813

*nicht zuzuordnen: z.B. T1, N0, Mx

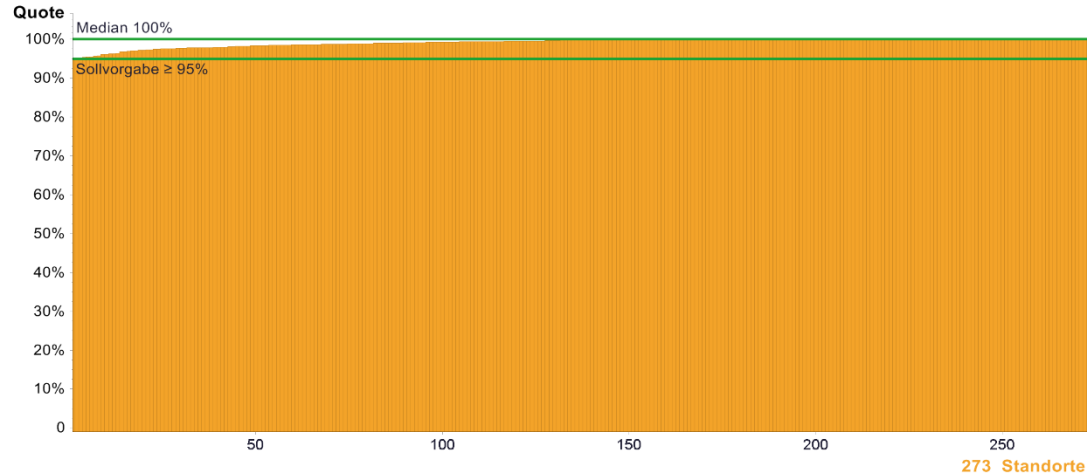
Basisdaten – Verteilung Operative Primärfälle Mammakarzinom



	Tis (=DCIS), NO, MO	T1, NO, MO	T2, NO, MO	T3, NO, MO	T4, NO, MO	N+, Tis-T4, MO	M1, Tis-T4, N+/-	nicht zuzuordnen*
Mastektomien	1.197 (22,56%)	2.765 (14,90%)	2.607 (30,77%)	530 (73,61%)	294 (75,97%)	5.624 (44,17%)	1.063 (65,58%)	151 (32,61%)
BET	4.109 (77,44%)	15.796 (85,10%)	5.865 (69,23%)	190 (26,39%)	93 (24,03%)	7.109 (55,83%)	558 (34,42%)	312 (67,39%)
Primärfälle gesamt	5.306	18.561	8.472	720	387	12.733	1.621	463

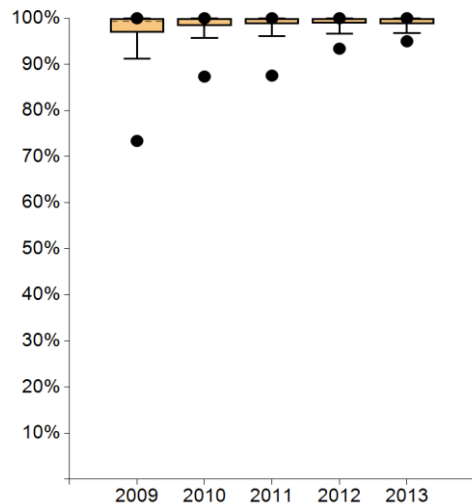
*nicht zuzuordnen: z.B. T1, N0, Mx

1. Postoperative Fallbesprechung



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Alle operierten Primärfälle, die in der Tumorkonferenz vorgestellt wurden	154*	38 - 786
Nenner	Operierte Primärfälle (Primärfalldefinition siehe 5.2.1)	156*	39 - 793
Quote	Sollvorgabe \geq 95%	100%	95,00% - 100% (133/140) - (552/552)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

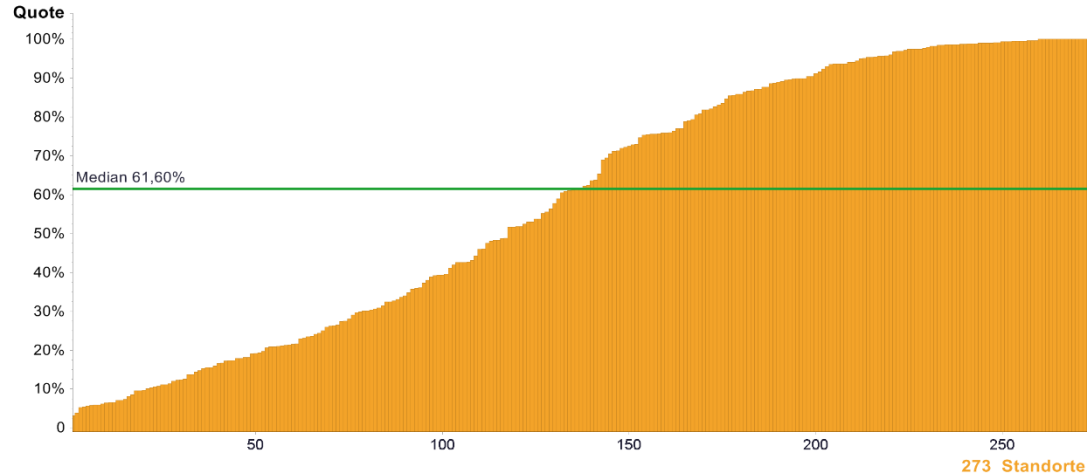


	2009	2010	2011	2012	2013
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	99,32%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	96,88%	98,31%	98,72%	98,93%	98,69%
5. Perzentil	91,19%	95,66%	96,10%	96,67%	96,77%
Min	73,39%	87,34%	87,56%	93,40%	95,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	273	100%

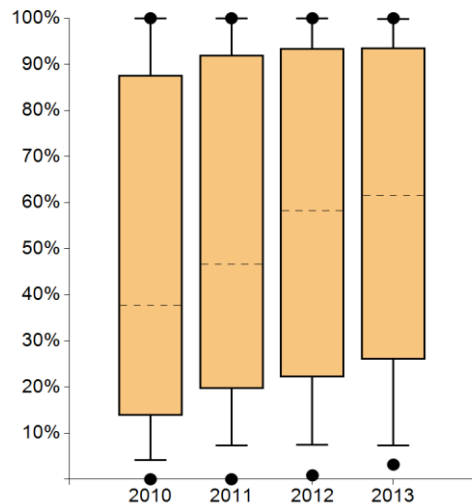
Anmerkungen:

2. Prätherapeutische Fallbesprechung



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Anzahl Primärfälle, die in der prätherapeutischen Tumorkonferenz vorgestellt wurden	89*	3 - 682
Nenner	Primärfälle	172*	44 - 839
Quote	Keine Sollvorgabe	61,60%	3,18% - 100% (5/157) - (644/644)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



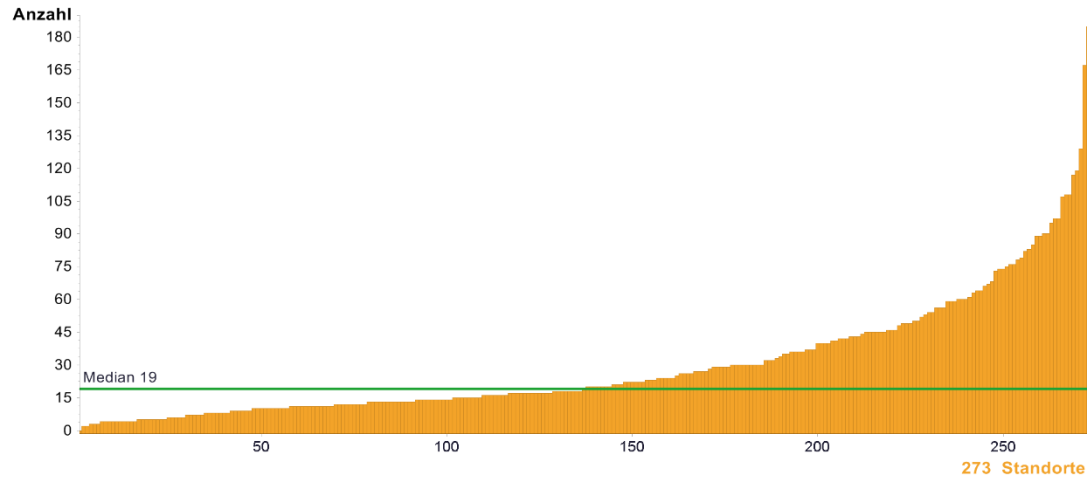
	2009	2010	2011	2012	2013
● Max	-----	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	-----	100%	100%	100%	99,77%
75. Perzentil	-----	87,67%	91,98%	93,41%	93,63%
Median	-----	37,70%	46,67%	58,26%	61,60%
25. Perzentil	-----	13,81%	19,63%	22,19%	25,97%
5. Perzentil	-----	4,17%	7,39%	7,39%	7,26%
● Min	-----	0,00%	0,00%	0,85%	3,18%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	-----	-----

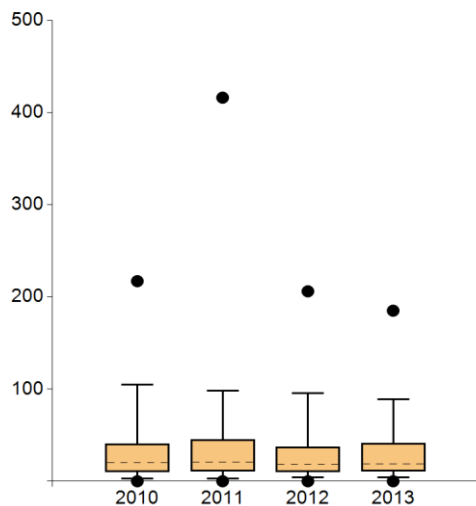
Anmerkungen:

Anteil der prätherapeutischen Fallbesprechungen über den Verlauf der Zeit ansteigend. Zentren mit niedrigen Vorstellungsraten stellen v.a. Patientinnen mit neoadjuvanter Therapie vor, aber immer mehr Zentren besprechen alle Primärfallpatientinnen prä- und postoperativ.

3. Fallbesprechung bei Lokalrezidiv/ Metastasen



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Anzahl	Anzahl der Fälle mit Lokalrezidiv/ neudiagnostizierten Metastasen, die in der TK vorgestellt wurden	19	0 - 185
	Keine Sollvorgabe		



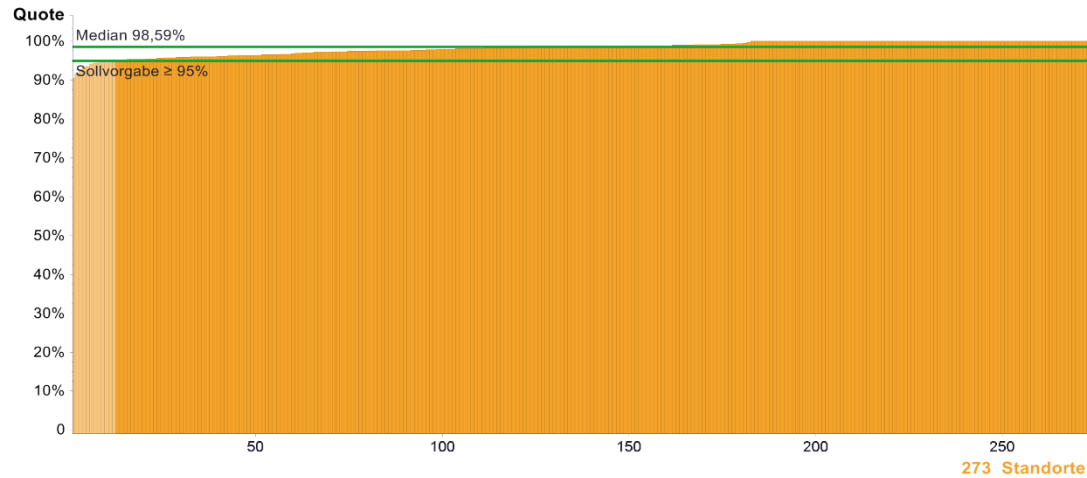
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	-----	217,00	416,00	206,00	185,00
95. Perzentil	-----	104,80	98,35	95,50	89,00
75. Perzentil	-----	40,50	45,00	37,00	41,00
Median	-----	20,00	20,50	18,00	19,00
25. Perzentil	-----	10,00	11,00	10,00	11,00
5. Perzentil	-----	3,00	3,00	4,00	4,00
Min	-----	0,00	0,00	0,00	0,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	-----	-----

Anmerkungen:

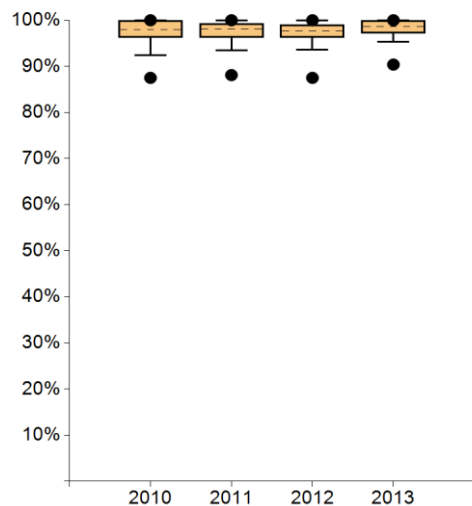
Kennzahl ab 2015 nicht mehr nur als Anzahl anzugeben, sondern als Quote (Verhältnis der vorgestellten Patientinnen mit Lokalrezidiv/ neudiagnostizierten Metastasen zur Grundgesamtheit = Nenner).

4.1. Empfohlene Strahlentherapie nach BET bei inv. Mammakarzinom (Kennzahlenjahr)



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Primärfälle mit inv. Mammakarzinom und BET, bei denen eine Radiatio empfohlen wurde	94*	20 - 515
Nenner	Primärfälle mit invasivem Mammakarzinom mit BET	96*	20 - 525
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	98,59%	90,38% - 100% (94/104) - (285/285)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



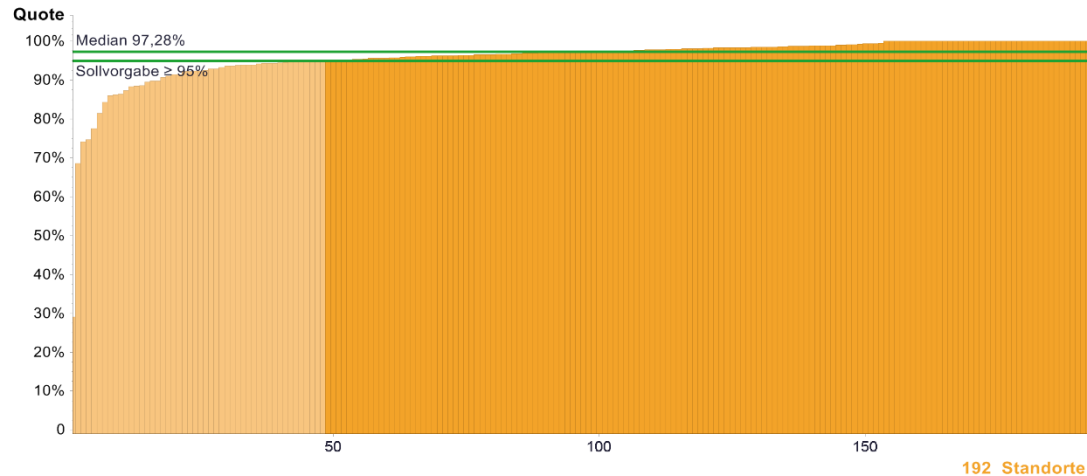
	2009	2010	2011	2012	2013
● Max	-----	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	-----	100%	99,22%	99,08%	100%
Median	-----	98,00%	98,15%	97,75%	98,59%
25. Perzentil	-----	96,25%	96,28%	96,20%	97,18%
5. Perzentil	-----	92,37%	93,51%	93,58%	95,25%
● Min	-----	87,50%	88,10%	87,50%	90,38%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	261	95,60%

Anmerkungen:

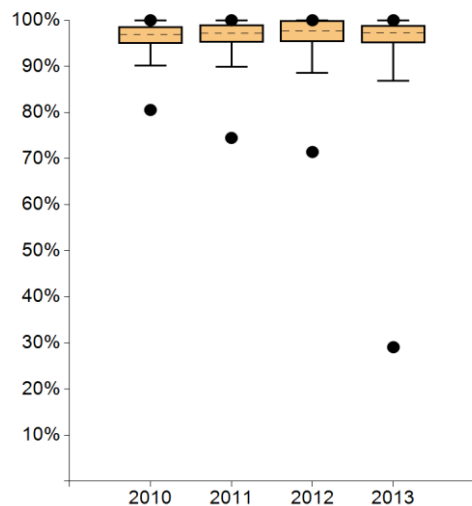
Zentren, die die Sollvorgabe nicht erfüllen, geben als Begründung hohes Alter, bestehende Multimorbiditäten u./o. Fernmetastasierung der Patientin an.

4.2. Durchgeführte Strahlentherapie nach BET bei inv. Mammakarzinom (Vorkennzahlenjahr)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Primärfälle mit inv. Mammakarzinom und BET, bei denen eine Radiatio empfohlen und durchgeführt wurde	89,5*	18 - 322
Nenner	Zähler Kennzahl Nr. 4.1 aus Vorkennzahlenjahr	93*	19 - 332
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	97,28%	29,08% - 100% (41/141) - (194/194)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



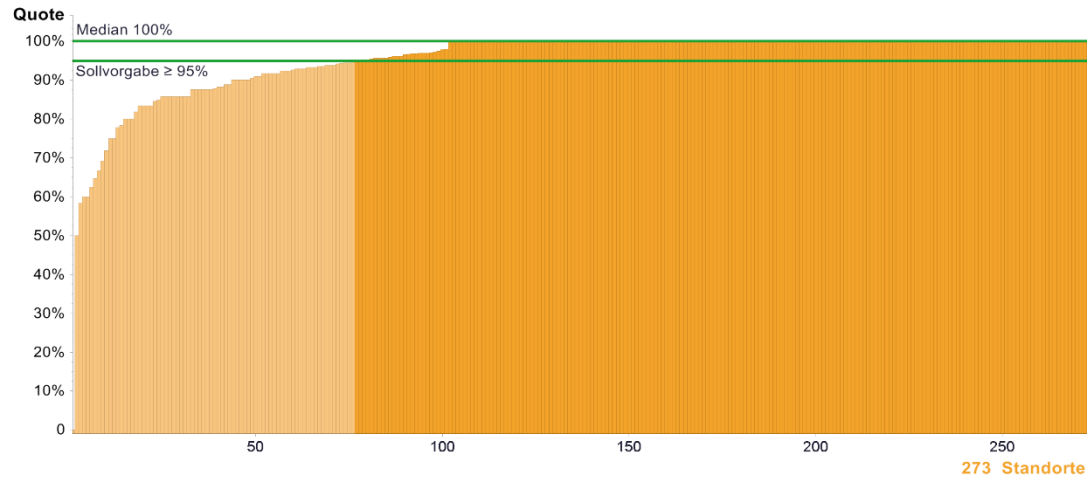
	2009	2010	2011	2012	2013
● Max	-----	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	-----	98,65%	98,98%	100%	98,93%
Median	-----	96,89%	97,10%	97,70%	97,28%
25. Perzentil	-----	94,98%	95,24%	95,27%	94,99%
5. Perzentil	-----	90,21%	89,86%	88,54%	86,90%
● Min	-----	80,54%	74,47%	71,42%	29,08%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
192	70,33%	144	75,0%

Anmerkungen:

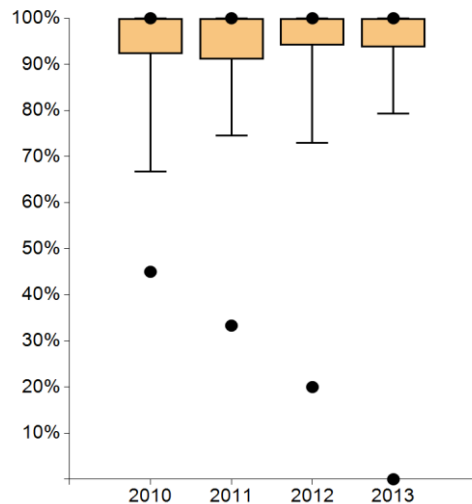
Das Zentrum mit dem niedrigsten Wert hatte ein Dokumentationsproblem. Die Zentren geben als Gründe für die Nicht-Durchführung der Strahlentherapie die Ablehnung durch Patientinnen an. Die Angabe ist freiwillig. Kennzahl ist Qualitätsindikator der Leitlinie.

5.1. Empfohlene Strahlentherapie nach BET bei DCIS (Kennzahlenjahr)



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Primärfälle mit DCIS und BET, bei denen eine Radiatio empfohlen wurde	13*	0 - 65
Nenner	Primärfälle mit DCIS und BET	13*	1 - 68
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	100%	0,00% - 100% (0/1) - (37/37)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



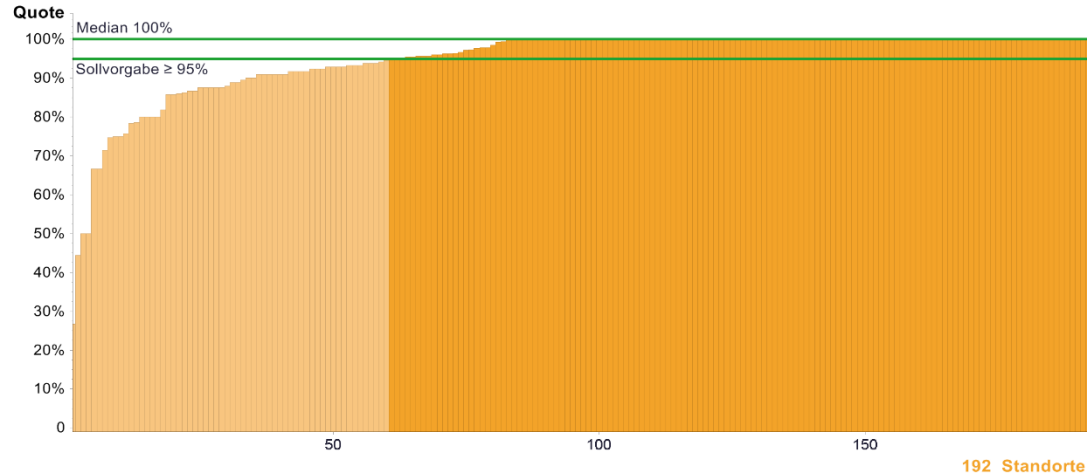
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	-----	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
Median	-----	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	-----	92,31%	91,11%	94,11%	93,75%
5. Perzentil	-----	66,67%	74,50%	72,96%	79,30%
Min	-----	45,00%	33,33%	20,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	197	72,16%

Anmerkungen:

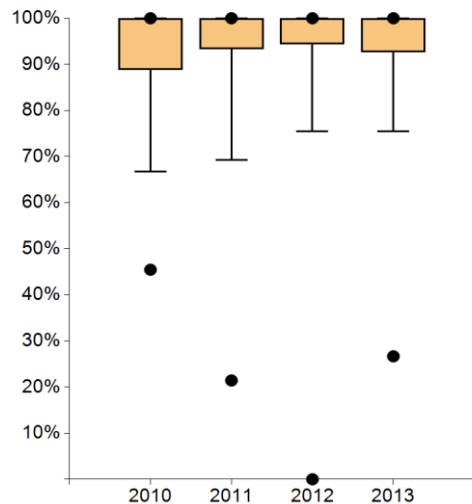
Das Zentrum mit der niedrigsten Empfehlungsquote hatte 1 Patientin mit DCIS und BET, der die Radiatio aufgrund ihres Alters nicht empfohlen wurde. Begründungen für die Nicht-Durchführung der Radiatio bei DCIS: kleiner Tumor, niedriges Grading und Low-Risk-Tumor.

5.2. Durchgeführte Strahlentherapie nach BET bei DCIS (Vorkennzahlenjahr)



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Primärfälle mit DCIS und BET, bei denen eine Radiatio durchgeführt wurde	11*	1 - 220
Nenner	Zähler Kennzahl Nr. 5.1 aus Vorkennzahlenjahr	11,5*	1 - 241
Quote	Sollvorgabe $\geq 95\%$	100%	26,67% - 100% (4/15) - (95/95)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



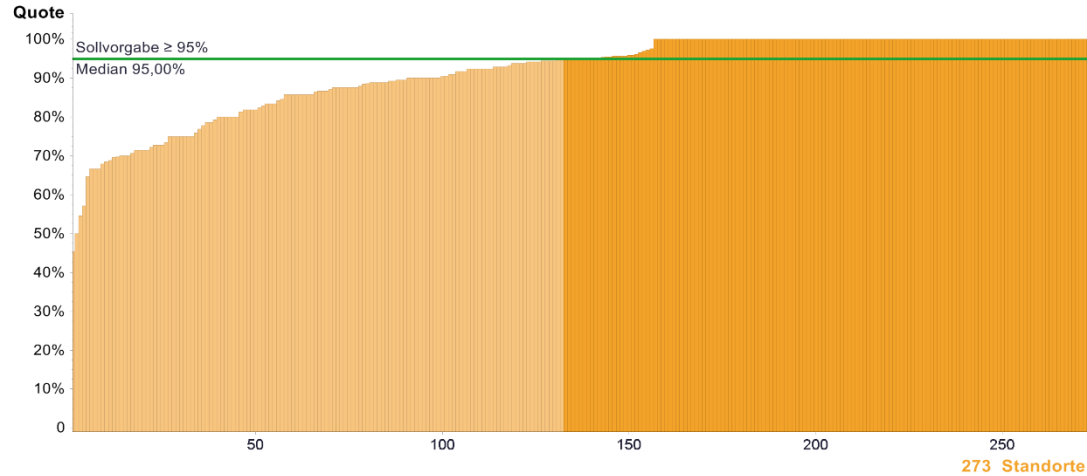
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	-----	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
Median	-----	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	-----	88,89%	93,33%	94,44%	92,72%
5. Perzentil	-----	66,67%	69,27%	75,42%	75,42%
Min	-----	45,45%	21,43%	0,00%	26,67%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
192	70,33%	132	68,75%

Anmerkungen:

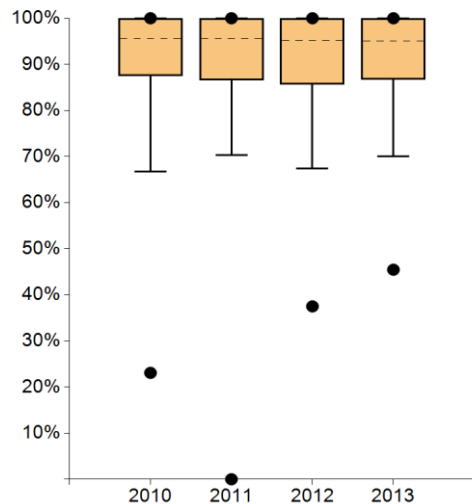
Die empfohlenen Therapien werden zum überwiegenden Teil auch durchgeführt. Die Nicht-Durchführung ist v.a. durch die Ablehnung der Patientinnen bedingt. Das Zentrum mit der niedrigsten Rate ist das gleiche Zentrum, das auch bei der Kennzahl 4.2 den niedrigsten Wert hatte. Als Begründung werden Dokumentationsprobleme angegeben. Angabe ist optional.

6.1. Empfohlene Strahlenth. nach Mastektomie bei inv. Mammakarzinom (Kennzahlenjahr)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Primärfälle mit invasivem Mammakarzinom und Mastektomie, bei denen eine Radiatio empfohlen wurde	13*	1 - 60
Nenner	Primärfälle mit invasivem Mammakarzinom und Mastektomie und Indikation zur Bestrahlung der Brustwand (T3/4-Tm, oder R1/R2-Resektion ohne Nachresektionsmöglichkeit o. pN+ > 3 LK)	14*	1 - 63
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	95,00%	45,45% - 100% (5/11) - (52/52)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



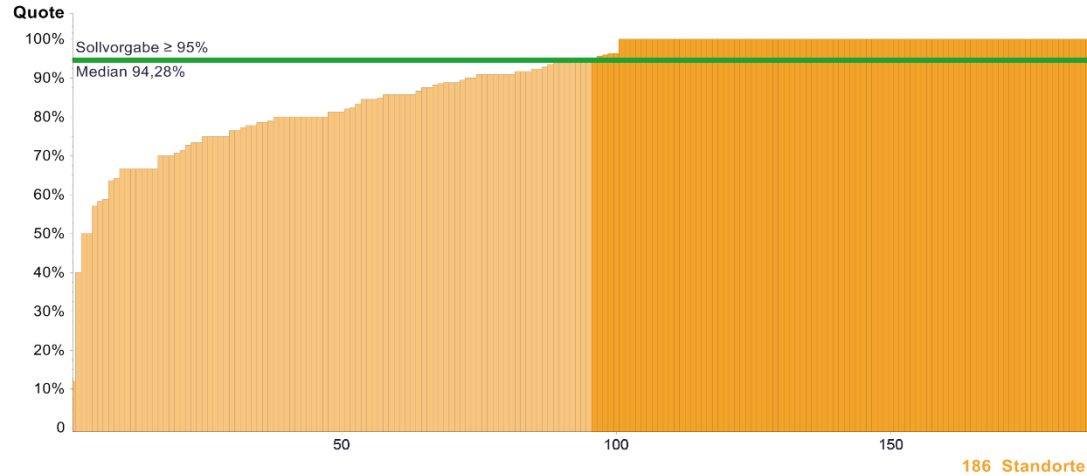
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	-----	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
Median	-----	95,60%	95,55%	95,23%	95,00%
25. Perzentil	-----	87,50%	86,59%	85,71%	86,67%
5. Perzentil	-----	66,67%	70,24%	67,39%	70,00%
Min	-----	23,08%	0,00%	37,50%	45,45%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	141	51,65%

Anmerkungen:

Das Nicht-Empfehlen der Therapie wird begründet mit hohem Alter der Patientinnen, bestehender Fernmetastasierung und Multimorbiditäten.

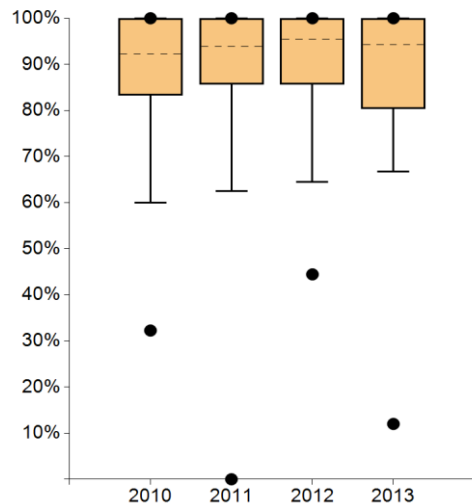
6.2. Durchg. Strahlenth. nach Mastektomie bei inv. Mammakarzinom (Vorkennzahlenjahr)



186 Standorte

	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Primärfälle mit invasivem Mammakarzinom und Mastektomie, bei denen eine Indikation zur Radiatio der Brustwand (= T3/4-Tm, oder R1/R2-Resektion ohne Nachresektionsmöglichkeit o. pN +> 3 LK) bestand und eine Radiatio durchgeführt wurde	10*	1 - 39
Nenner	Zähler Kennzahl Nr. 6.1 aus Vorkennzahlenjahr	12*	1 - 44
Quote	Sollvorgabe >= 95%	94,28%	12,00% - 100% (3/25) - (30/30)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



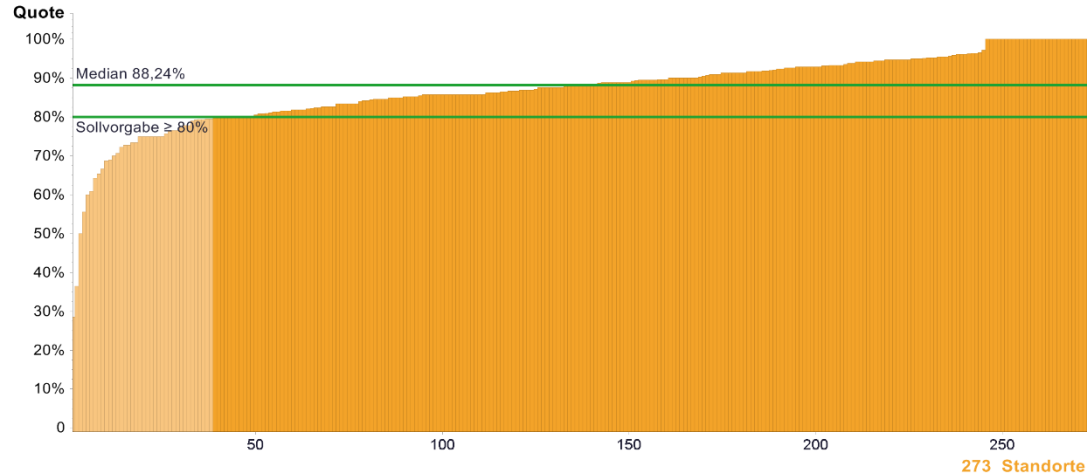
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	-----	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
Median	-----	92,31%	93,85%	95,45%	94,28%
25. Perzentil	-----	83,33%	85,71%	85,71%	80,31%
5. Perzentil	-----	60,00%	62,50%	64,52%	66,67%
Min	-----	32,26%	0,00%	44,44%	12,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
186	68,13%	91	48,92%

Anmerkungen:

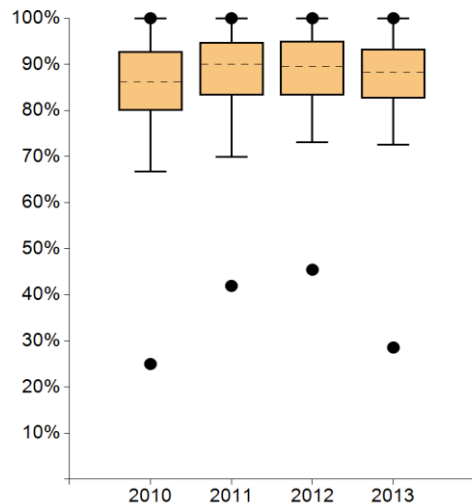
Das Nicht-Durchführen der Therapie wird mit der Ablehnung durch die Patientinnen begründet. Das Zentrum mit der niedrigsten Rate ist das gleiche Zentrum, das auch bei den Kennzahlen 4.2/5.2 den niedrigsten Wert hatte. Angabe ist optional. Kennzahl ist Qualitätsindikator der Leitlinie.

7.1. Empfohlene Chemotherapie bei steroidrez. negativem Befund (Kennzahlenjahr)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Alle steroidrez. neg. Primärfälle mit invasivem Mammakarzinom, bei denen eine Chemotherapie empfohlen wurde	18*	1 - 84
Nenner	Primärfälle mit invasivem Mammakarzinom mit steroidrez. negativem Befund	21*	1 - 96
Quote	Sollvorgabe \geq 80%	88,24%	28,57% - 100% (2/7) - (36/36)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



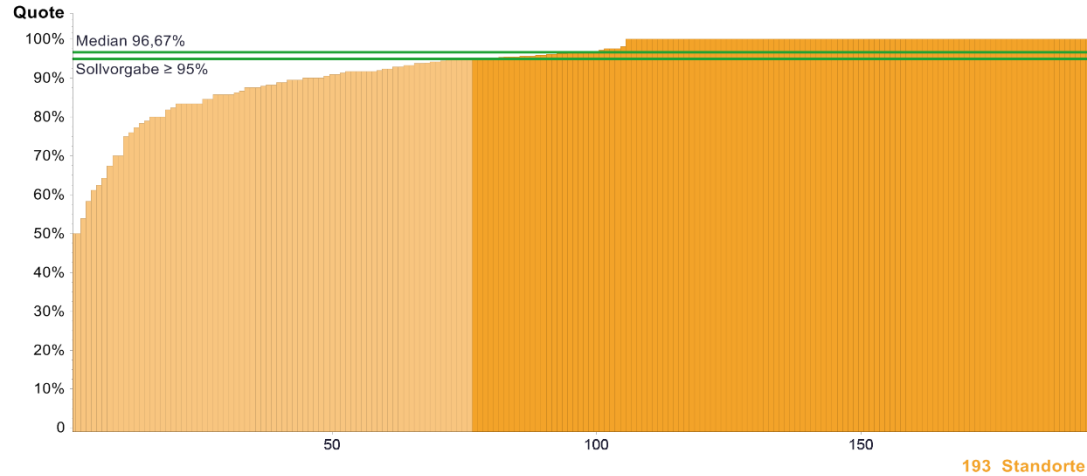
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	-----	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	-----	92,77%	94,74%	95,00%	93,33%
Median	-----	86,24%	90,00%	89,53%	88,24%
25. Perzentil	-----	80,00%	83,33%	83,33%	82,61%
5. Perzentil	-----	66,67%	69,89%	73,14%	72,53%
Min	-----	25,00%	41,94%	45,45%	28,57%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	235	86,08%

Anmerkungen:

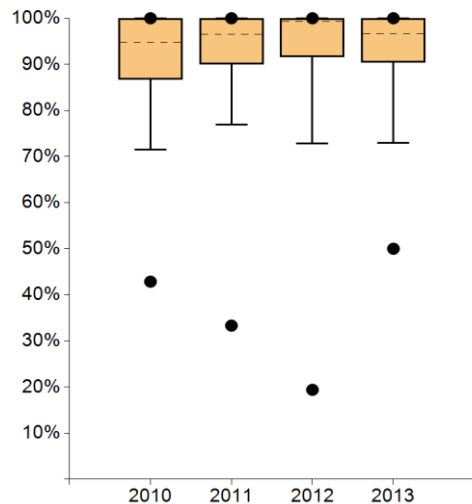
Einige Zentren haben die Patientinnen mit neoadjuvanter Therapie nicht in den Zähler einbezogen. Als Begründungen für die Nicht-Empfehlung werden genannt: Multimorbidität, pT1a, Alter der Patientinnen. Das Zentrum mit dem niedrigsten Wert hat eine kleine Grundgesamtheit (7 Patientinnen).

7.2. Durchgeführte Chemotherapien bei steroidrez. negativem Befund (Vorkennzahlenjahr)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Alle steroidrez. neg. Primärfälle mit invasivem Mammakarzinom, bei denen eine Chemotherapie durchgeführt worden ist	16*	1 - 68
Nenner	Zähler Kennzahl Nr. 7.1 aus Vorkennzahlenjahr	18*	1 - 76
Quote	Sollvorgabe \geq 95%	96,67%	50,00% - 100% (1/2) - (43/43)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



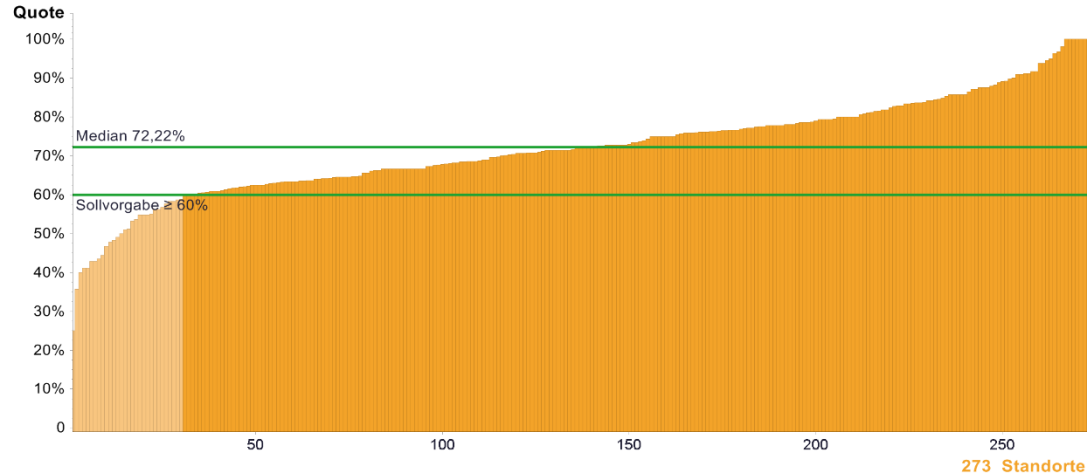
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	-----	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
Median	-----	94,74%	96,55%	99,32%	96,67%
25. Perzentil	-----	86,67%	90,00%	91,57%	90,48%
5. Perzentil	-----	71,43%	76,95%	72,77%	73,00%
Min	-----	42,86%	33,33%	19,40%	50,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
193	70,70%	117	60,62%

Anmerkungen:

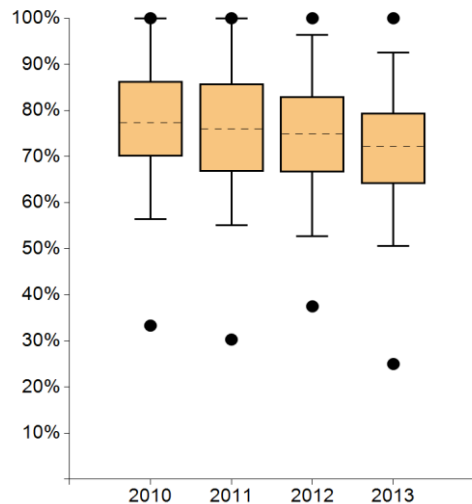
Begründungen für das Nicht-Durchführen der empfohlenen Therapien ist die Ablehnung durch die Patientin.
Angabe ist optional.
Kennzahl ist Qualitätsindikator der Leitlinie.

8.1. Empfohlene Chemotherapie bei Rez. pos. und nodalpos. Befund (Kennzahlenjahr)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Alle Rez. pos. und nodalpos. Primärfälle mit invasivem Mammakarzinom, bei denen eine Chemotherapie empfohlen wurde	28*	2 - 120
Nenner	Primärfälle mit invasivem Mammakarzinom mit Rez. pos. und nodalpositivem Befund	37*	2 - 191
Quote	Sollvorgabe \geq 60%	72,22%	25,00% - 100% (6/24) - (76/76)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

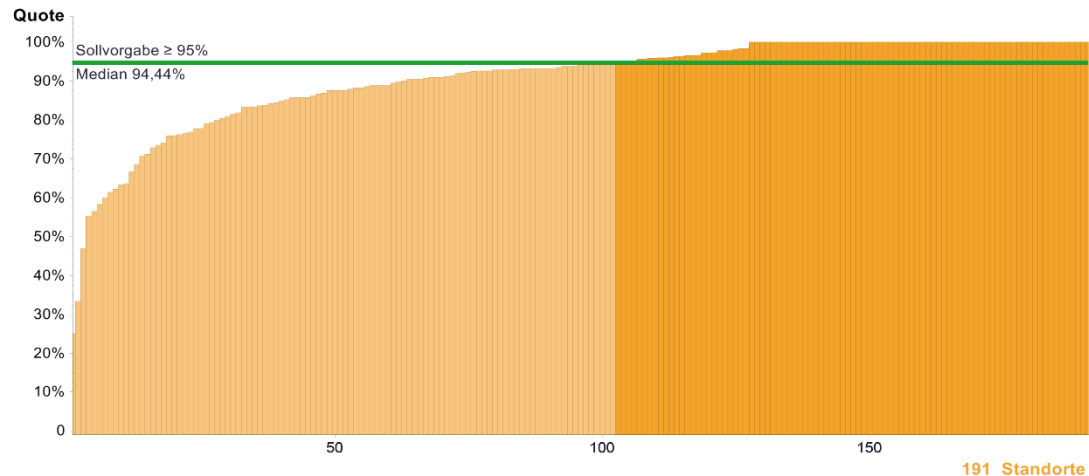


	2009	2010	2011	2012	2013
Max	-----	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	-----	100%	100%	96,37%	92,50%
75. Perzentil	-----	86,36%	85,84%	83,06%	79,49%
Median	-----	77,27%	76,06%	75,00%	72,22%
25. Perzentil	-----	70,00%	66,67%	66,66%	64,15%
5. Perzentil	-----	56,43%	55,09%	52,74%	50,59%
Min	-----	33,33%	30,30%	37,50%	25,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	243	89,01%

Anmerkungen:
Empfehlungen für die Durchführung der Chemotherapie bei Rez. pos. u. nodal. pos. Befund sind rückläufig über den Verlauf der Zeit. Als Begründungen angegeben werden: Alter der Patientinnen, Komorbiditäten, neoadjuvante Therapien, die nicht in den Zähler einbezogen sind, Luminal A-like Patientinnen, Mikrometastasen.

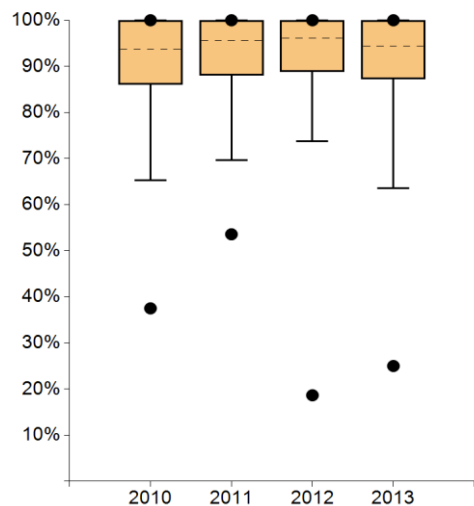
8.2. Durchgeführte Chemotherapie bei Rez. pos. und nodal-pos. Befund (Vorkennzahlenjahr)



191 Standorte

	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Alle Rez. pos. und nodalpos. Primärfälle mit invasivem Mammakarzinom, bei denen eine Chemotherapie durchgeführt wurde	24*	1 - 85
Nenner	Zähler Kennzahl Nr. 8.1 aus Vorkennzahlenjahr	27*	4 - 112
Quote	Sollvorgabe ≥ 95%	94,44%	25,00% - 100% (1/4) - (53/53)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



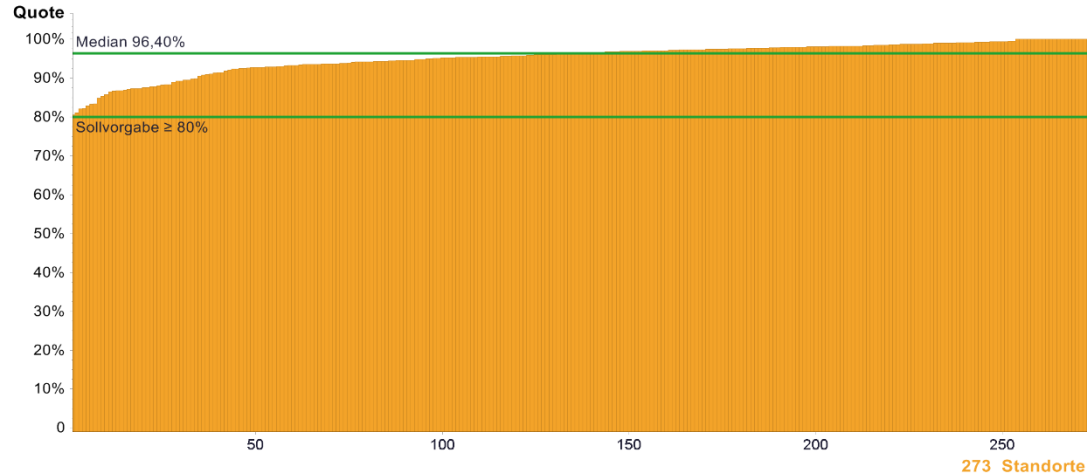
	2009	2010	2011	2012	2013
● Max	-----	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
Median	-----	93,75%	95,56%	96,15%	94,44%
25. Perzentil	-----	86,05%	88,00%	88,88%	87,23%
5. Perzentil	-----	65,22%	69,62%	73,68%	63,53%
● Min	-----	37,50%	53,57%	18,65%	25,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
191	69,96%	89	46,60%

Anmerkungen:

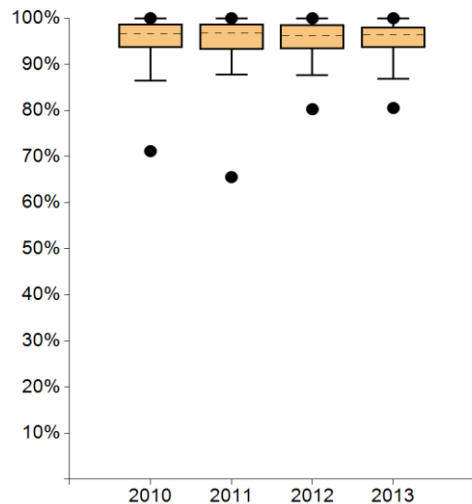
Siehe auch Begründungen 8.1.
Wenn die empfohlenen Therapie nicht durchgeführt wird, geschieht das v.a. auf Wunsch der Patientin.
Angabe der Kennzahl ist optional.
Kennzahl ist Qualitätsindikator der Leitlinie.

9.1. Empfohlene endokrine Therapie bei steroidrez. positivem Befund (Kennzahlenjahr)



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Alle steroidrez. pos. Primärfälle, bei denen eine endokrine Therapie empfohlen wurde	124*	28 - 618
Nenner	Primärfälle mit invasivem Mammakarzinom mit steroidrez. positivem Befund	128*	32 - 666
Quote	Sollvorgabe \geq 80%	96,40%	80,53% - 100% (91/113) - (292/292)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

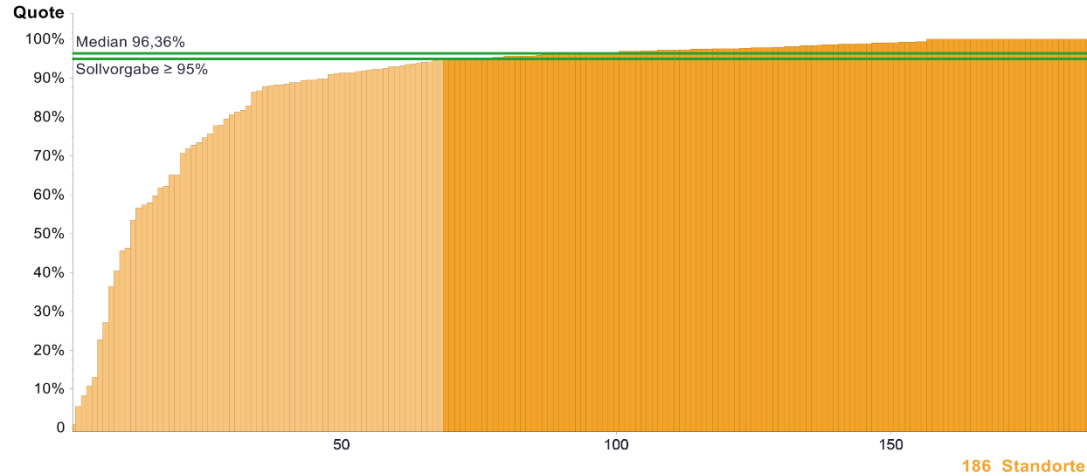


	2009	2010	2011	2012	2013
● Max	-----	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	-----	98,76%	98,70%	98,60%	98,15%
Median	-----	96,69%	96,77%	96,27%	96,40%
25. Perzentil	-----	93,60%	93,22%	93,33%	93,62%
5. Perzentil	-----	86,41%	87,72%	87,64%	86,88%
● Min	-----	71,17%	65,54%	80,27%	80,53%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	273	100%

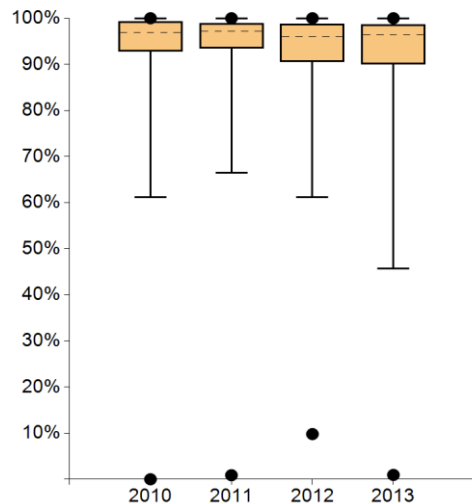
Anmerkungen:

9.2. Begonnene endokrine Therapie bei steroidrez. positivem Befund (Vorkennzahlenjahr)



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Alle steroidrez. pos. Primärfälle, die eine endokrine Therapie erhalten haben	107,5*	2 - 380
Nenner	Zähler Kennzahl Nr. 9.1 aus Vorkennzahlenjahr	123*	21 - 432
Quote	Sollvorgabe $\geq 95\%$	96,36%	0,94% - 100% (2/213) - (223/223)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



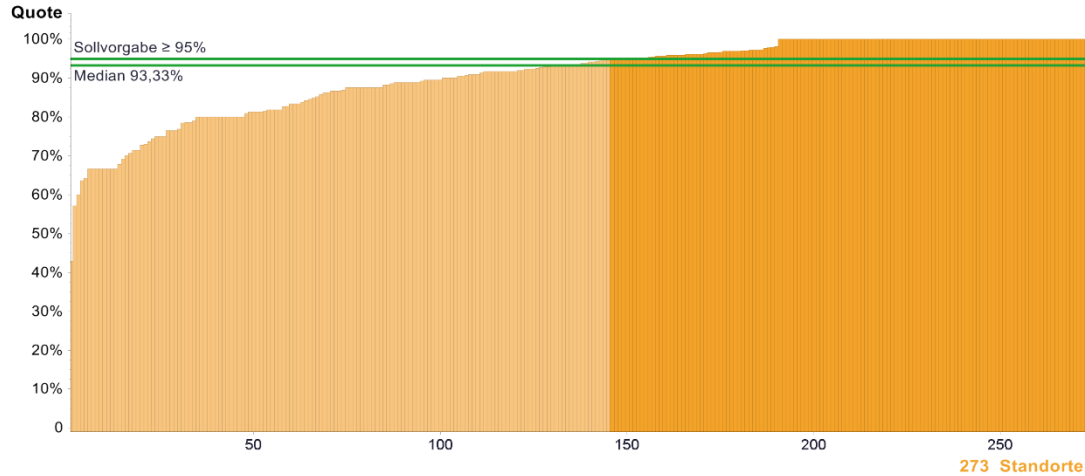
	2009	2010	2011	2012	2013
● Max	-----	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	-----	99,28%	98,91%	98,71%	98,63%
Median	-----	96,85%	97,19%	96,00%	96,36%
25. Perzentil	-----	92,78%	93,41%	90,53%	90,03%
5. Perzentil	-----	61,23%	66,46%	61,13%	45,69%
● Min	-----	0,00%	0,88%	9,80%	0,94%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
186	68,13%	118	63,44%

Anmerkungen:

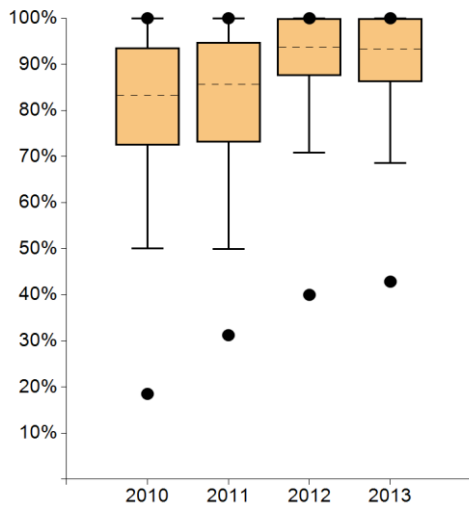
Zentren mit niedrigen Werten geben an, dass sie keine Rückmeldung von den niedergelassenen Kollegen über die Umsetzung der empfohlenen Therapie erhalten.
Angabe der Kennzahl ist optional.
Kennzahl ist Qualitätsindikator der Leitlinie.

10.1. Empfohlene Trastuzumabtherapie über 1 Jahr bei HER-2 pos. Befund (Kennzahlenjahr)



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Alle HER-2 pos. Primärfälle mit invasivem Mammakarzinom, bei denen eine Trastuzumabtherapie über 1 Jahr empfohlen wurde	18*	2 - 82
Nenner	Primärfälle mit invasivem Mammakarzinom mit HER-2 pos. Befund	19*	3 - 93
Quote	Sollvorgabe $\geq 95\%$	93,33%	42,86% - 100% (3/7) - (60/60)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



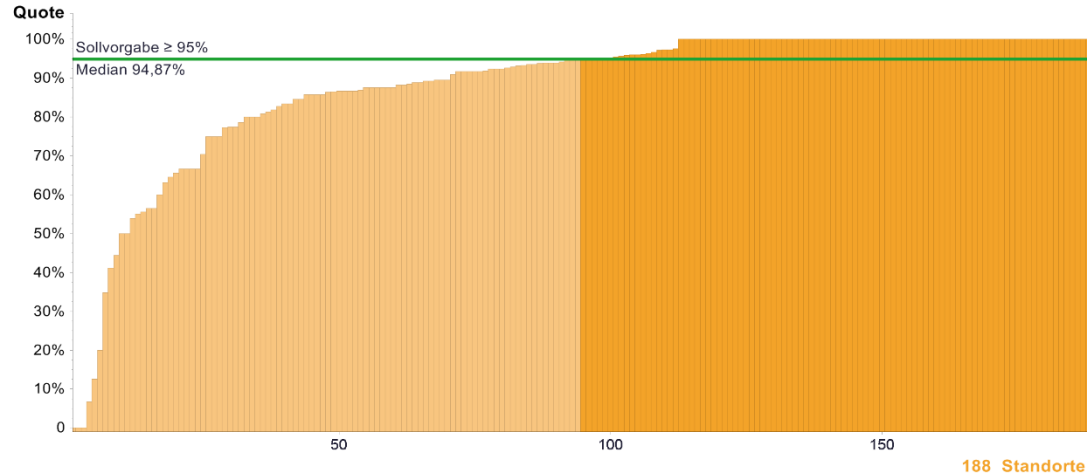
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	-----	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	-----	93,65%	94,74%	100%	100%
Median	-----	83,33%	85,71%	93,75%	93,33%
25. Perzentil	-----	72,41%	73,05%	87,50%	86,21%
5. Perzentil	-----	50,00%	49,86%	70,87%	68,63%
Min	-----	18,52%	31,25%	40,00%	42,86%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	128	46,89%

Anmerkungen:

Zentren mit einer geringen Empfehlungsquote begründen dies mit kleinen Tumoren (pT1mic), bestehenden Komorbiditäten oder hohem Alter der Patientinnen.

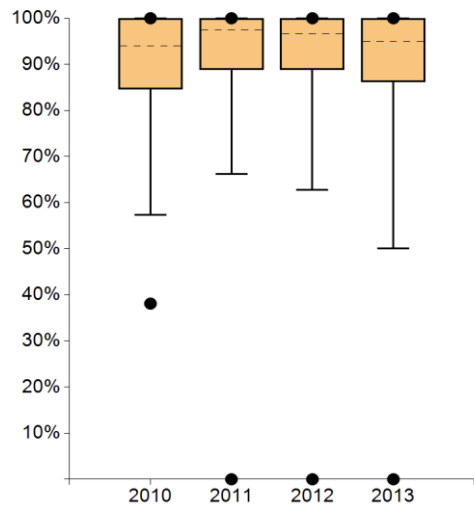
10.2. Durchg. Trastuzumabtherapie über 1 Jahr bei HER-2 pos. Befund (Vorkennzahlenjahr)



188 Standorte

	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Alle HER-2 pos. Primärfälle mit invasivem Mammakarzinom, die eine Trastuzumabtherapie über 1 Jahr erhalten haben	15*	0 - 236
Nenner	Zähler Kennzahl Nr. 10.1 aus Vorkennzahlenjahr	16*	2 - 242
Quote	Sollvorgabe $\geq 95\%$	94,87%	0,00% - 100% (0/8) - (46/46)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

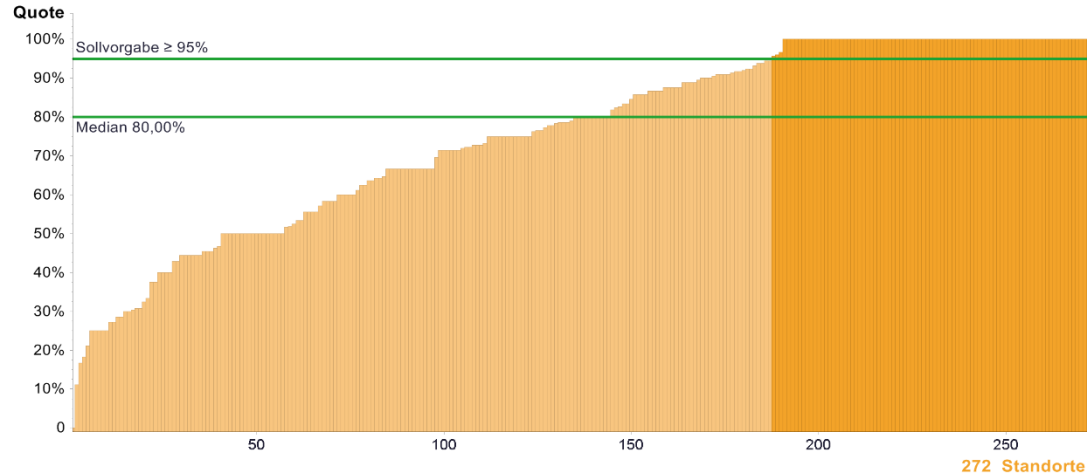


	2009	2010	2011	2012	2013
● Max	-----	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	-----	100%	100%	100%	100%
Median	-----	93,94%	97,41%	96,66%	94,87%
25. Perzentil	-----	84,58%	88,89%	88,88%	86,20%
5. Perzentil	-----	57,39%	66,15%	62,81%	50,00%
● Min	-----	38,10%	0,00%	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
188	68,86%	94	50,0%

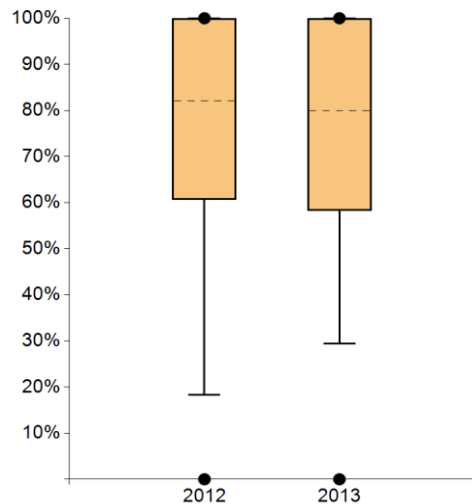
Anmerkungen:
Zentren mit einer geringen Quote geben als Begründung an: Ablehnung der Therapie durch die Patientinnen, noch laufende Therapien u. Versterben der Patientinnen.
Angabe der Kennzahl ist optional.
Kennzahl ist Qualitätsindikator der Leitlinie.

11. Endokrine Therapie bei Metastasierung



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Pat., bei denen mit einer endokrinen Therapie im metastasierten Stadium als First-line-Therapie begonnen wurde	6*	0 - 57
Nenner	Alle Pat. mit steroidrez. pos. inv. Mammakarzinom u. Erstdiagnose einer Metastasierung	9*	1 - 59
Quote	Sollvorgabe $\geq 95\%$	80,00%	0,00% - 100% (0/3) - (21/21)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



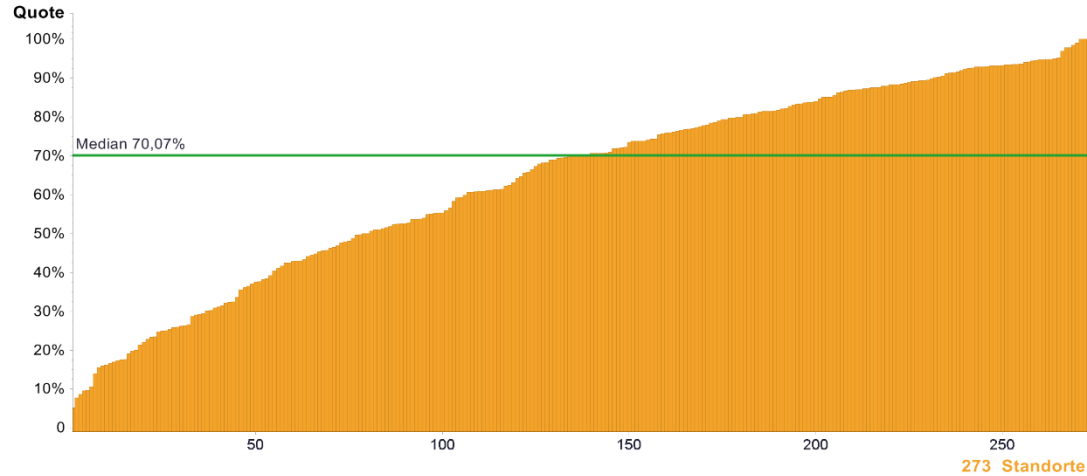
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	----	----	----	100%	100%
95. Perzentil	----	----	----	100%	100%
75. Perzentil	----	----	----	100%	100%
Median	----	----	----	82,08%	80,00%
25. Perzentil	----	----	----	60,63%	58,33%
5. Perzentil	----	----	----	18,36%	29,36%
Min	----	----	----	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
272	99,63%	85	31,25%

Anmerkungen:

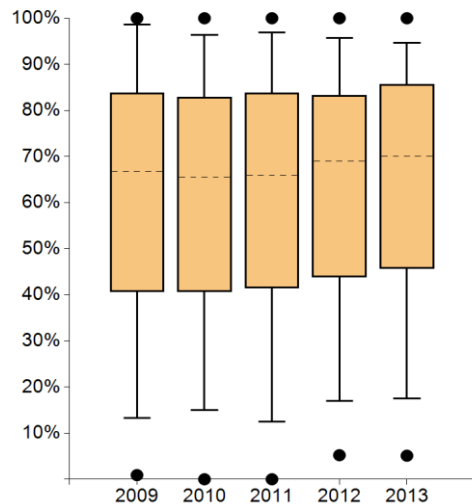
Wenn eine endokrine Therapie nicht als First-Line-Therapie begonnen wurde, geben die Zentren als Begründung an, dass bei den Patientinnen eine schnelle Remission notwendig war (z.B. Radiatio bei ossärer Metastasierung, oder ausgedehnter lokaler Befund) bzw. dass die Patientinnen verstorben sind vor Beginn der Therapie. Kennzahl ist Qualitätsindikator der Leitlinie.

12. Psychoonkologische Betreuung (Gespräch > 30 Min.)



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Anzahl der Primärpatientinnen, die psychoonkologisch betreut wurden (Gesprächsdauer > 30 Min.)	103*	5 - 525
Nenner	Primärfälle	168*	43 - 812
Quote	Keine Sollvorgabe	70,07%	5,11% - 100% (12/235) - (143/143)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

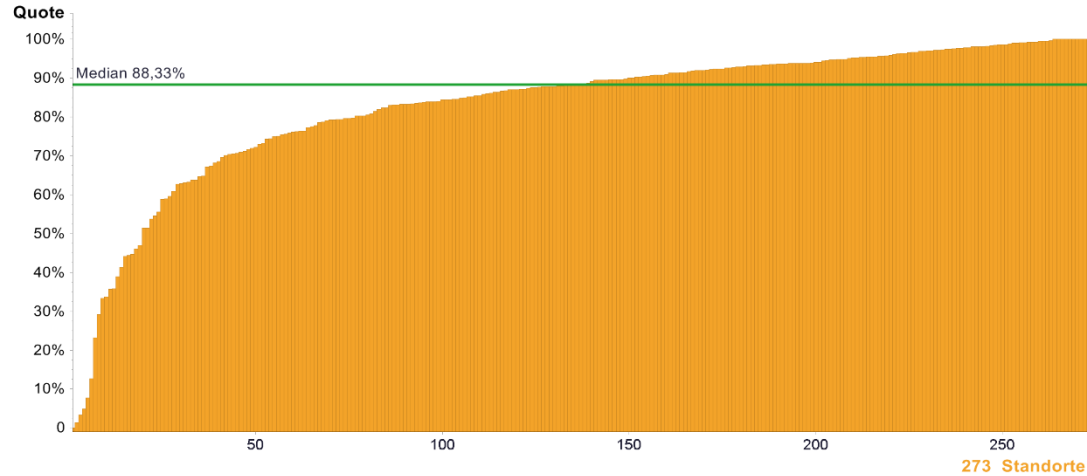


	2009	2010	2011	2012	2013
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	98,63%	96,36%	96,96%	95,73%	94,60%
75. Perzentil	83,81%	82,86%	83,75%	83,23%	85,60%
Median	66,74%	65,56%	65,99%	69,02%	70,07%
25. Perzentil	40,64%	40,64%	41,50%	43,88%	45,74%
5. Perzentil	13,24%	14,96%	12,55%	17,02%	17,57%
● Min	0,90%	0,00%	0,00%	5,22%	5,11%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	-----	-----

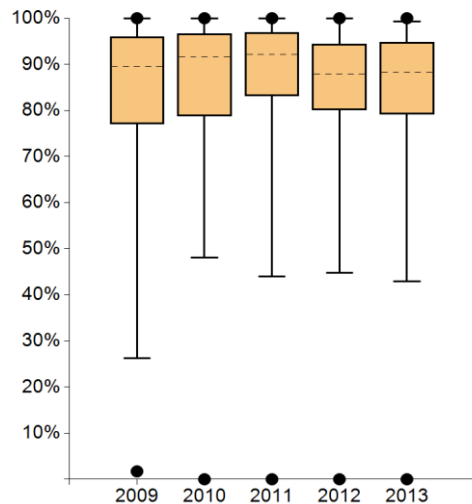
Anmerkungen:
Zentren mit niedriger Quote an durchgeführten Gesprächen >30Min geben an, dass die psychoonkolog. Ressourcen nicht ausreichend sind, dass die Gespräche nicht ausreichend dokumentiert wurden oder dass kein weiterer Bedarf bestand. Das Zentrum mit der niedrigsten Vorstellungsrate hat auch die niedrigste Vorstellungsquote in dem Gynäkologischen Krebszentrum: der Auditor hat eine Abweichung formuliert. Bei den Zentren mit 100% Vorstellungsquote wird immer wieder auch der Kontakt (= also nicht das Gespräch >30Min) für den Zähler gezählt. Die Auditoren werden entsprechend geschult.

13. Beratung Sozialdienst



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Anzahl der Primärpatientinnen, die durch den Sozialdienst beraten wurden	136*	0 - 782
Nenner	Primärfälle	168*	43 - 812
Quote	Keine Sollvorgabe	88,33%	0,00% - 100% (0/175) - (236/236)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



	2009	2010	2011	2012	2013
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	99,34%
75. Perzentil	96,01%	96,64%	96,95%	94,35%	94,76%
Median	89,54%	91,55%	92,19%	87,87%	88,33%
25. Perzentil	77,10%	78,73%	83,16%	80,16%	79,14%
5. Perzentil	26,28%	48,14%	43,91%	44,71%	42,97%
● Min	1,71%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

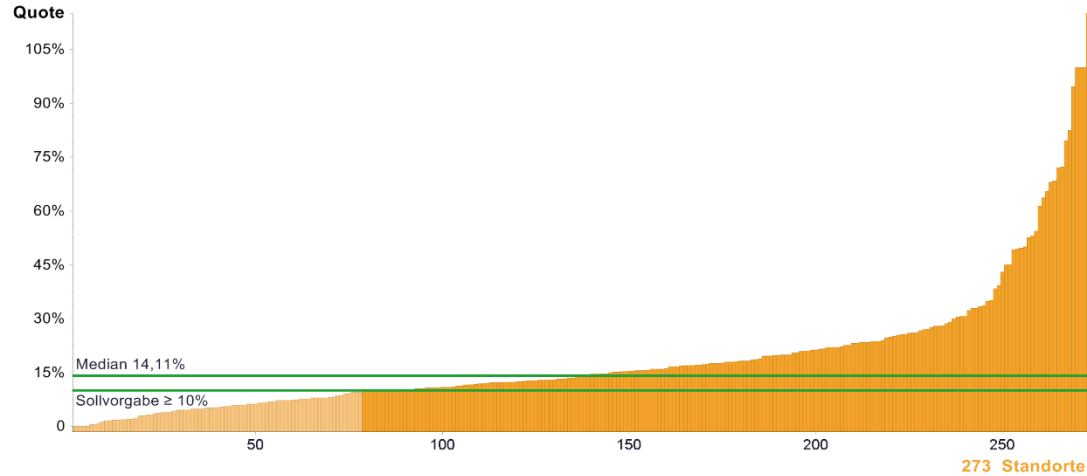
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	-----	-----

Anmerkungen:

Die 5 Zentren mit den niedrigsten Beratungsquoten befinden sich in Österreich, in der Schweiz und in Italien. Die Aufgaben der Sozialarbeit werden dort v.a. durch Einrichtungen außerhalb der Klinik übernommen.

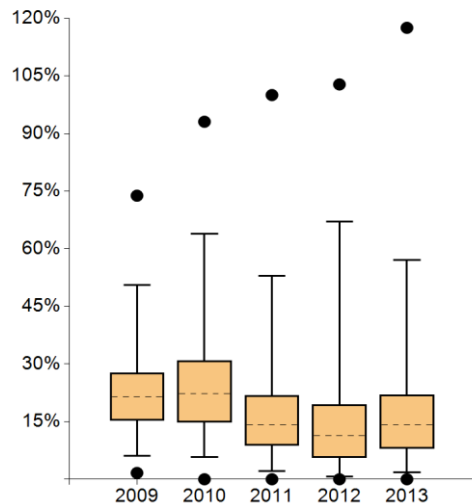
Bei niedrigen Vorstellungskquoten werden von den Auditoren häufig enge personelle Ressourcen beschrieben.

14. Anteil Studien Patientinnen



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Alle Patientinnen, die in eine Studie mit Ethikvotum eingebracht wurden	23*	0 - 433
Nenner	Primärfälle	172*	44 - 839
Quote	Sollvorgabe ≥ 10%	14,11%	0,00% - 117,50% (0/100) - (141/120)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



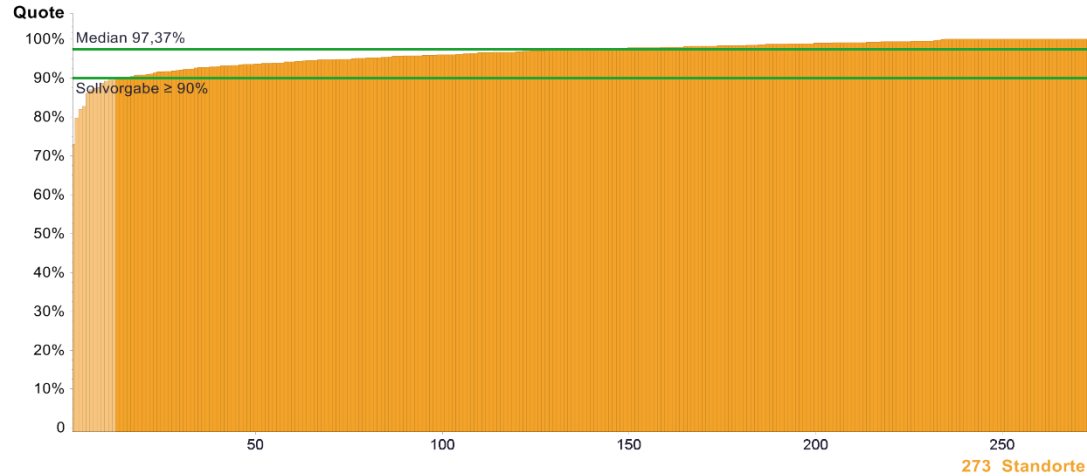
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	73,81%	93,05%	100%	102,77%	117,50%
95. Perzentil	50,56%	63,93%	52,89%	67,01%	57,11%
75. Perzentil	27,65%	30,86%	21,84%	19,43%	21,99%
Median	21,47%	22,33%	14,14%	11,27%	14,11%
25. Perzentil	15,24%	14,90%	8,85%	5,68%	7,92%
5. Perzentil	6,09%	5,77%	2,18%	0,71%	1,85%
Min	1,64%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	195	71,43%

Anmerkungen:

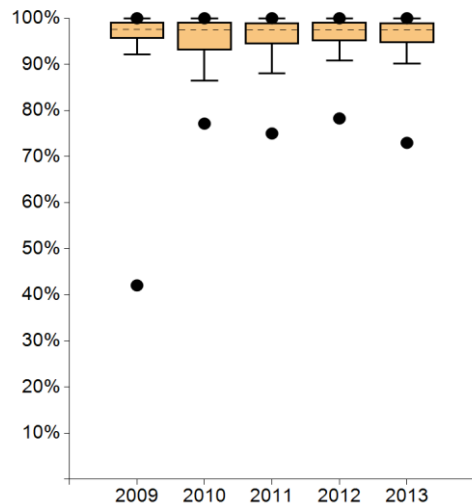
Die Zentren mit hoher Studienquote nehmen an Versorgungsforschungsstudien (BRENDA, Marker-Studien) oder Studien aus anderen Fachbereichen (Psychoonkologie) teil. Zunehmend wird beschrieben, dass Studien in Kooperation mit niedergelassenen Praxen durchgeführt werden.

15. Prätherapeutische histologische Sicherung



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Patientinnen mit prätherapeutischer histologischer Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie	154*	37 - 802
Nenner	Patientinnen mit Ersteingriff und Histologie invasives Mammakarzinom oder DCIS als Primärerkrankung	158*	39 - 837
Quote	Sollvorgabe ≥ 90%	97,37%	72,97% - 100% (54/74) - (399/399)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



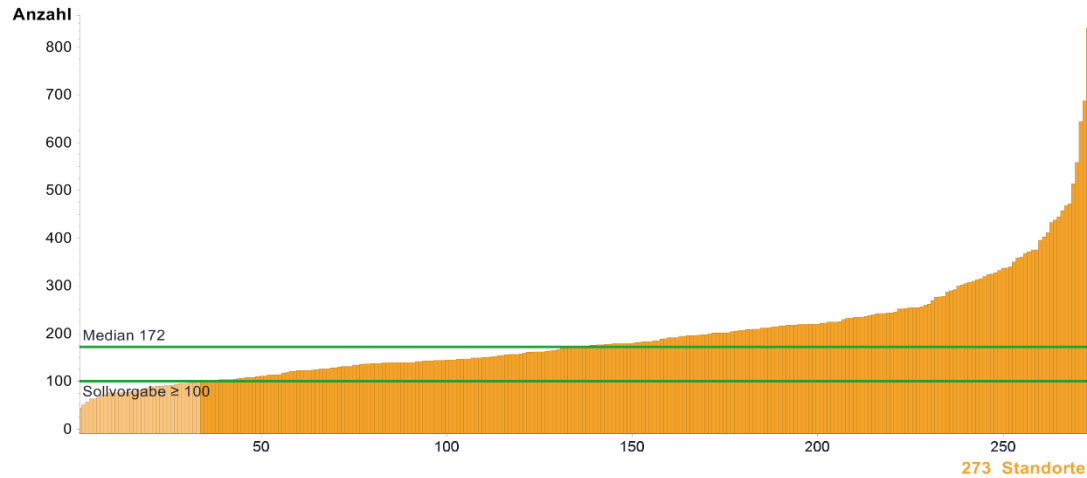
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	99,19%	99,19%	98,96%	99,13%	99,06%
Median	97,56%	97,37%	97,47%	97,46%	97,37%
25. Perzentil	95,55%	93,09%	94,36%	95,04%	94,70%
5. Perzentil	92,11%	86,51%	88,09%	90,79%	90,19%
Min	42,05%	77,14%	75,00%	78,26%	72,97%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	261	95,60%

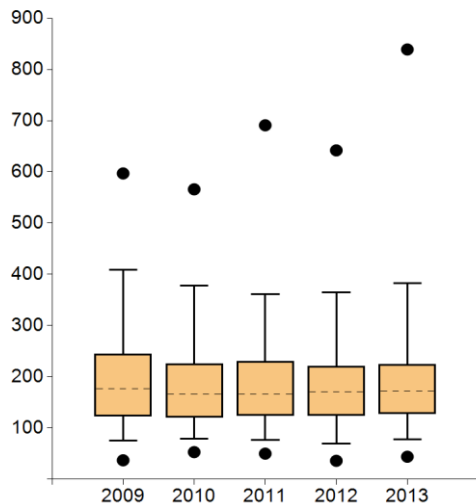
Anmerkungen:

Zentren, die die Sollvorgabe nicht erreichen geben als Begründung an: Mikrokalk, Patientinnen mit hohem Alter, Marcumar-Therapie, Patientinnen mit Z.n. benigner/unklarer Stanze u. deswegen PE. Auditoren haben entsprechende Hinweise/ Abweichungen formuliert. Die Kennzahl ist Qualitätsindikator der Leitlinie.

16. Primärfälle Mammakarzinom



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Anzahl	Primärfälle	172	44 - 839
	Sollvorgabe ≥ 100		



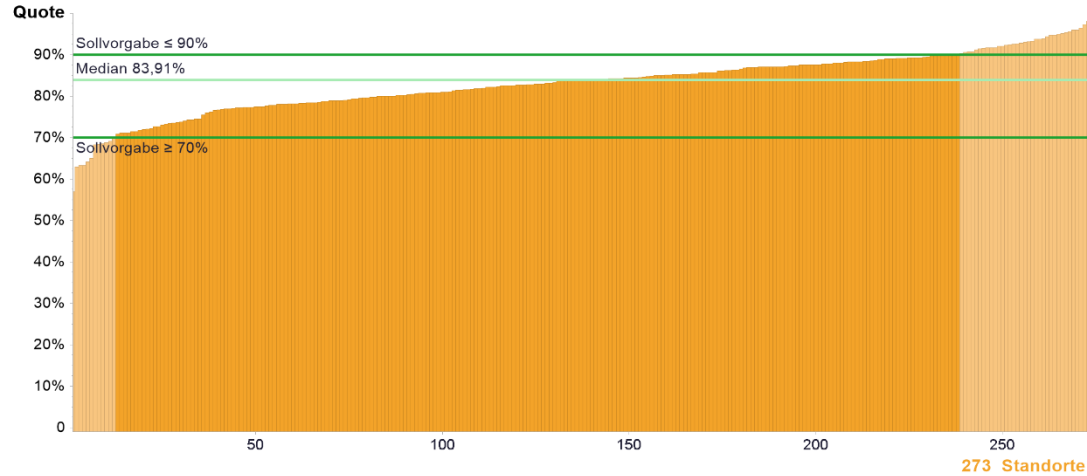
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	597,00	566,00	691,00	642,00	839,00
95. Perzentil	408,75	377,95	361,00	365,15	383,00
75. Perzentil	244,75	225,75	230,00	221,25	224,00
Median	176,50	166,50	166,00	170,50	172,00
25. Perzentil	122,75	121,00	124,50	123,75	128,00
5. Perzentil	75,00	79,10	76,75	69,70	77,60
Min	37,00	53,00	50,00	36,00	44,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	240	87,91%

Anmerkungen:

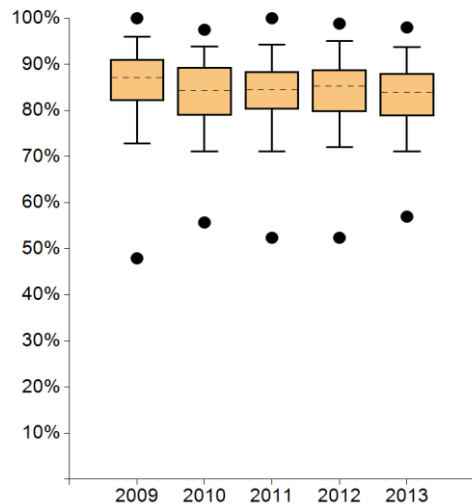
Alle Zentren, die die Sollvorgabe von 100 Primärfälle/Jahr nicht erfüllen, sind kooperative Standorte. Diese müssen seit 2015 auch bei den Überwachungsaudits mind. 50 Primärfälle nachweisen.

17. Brusterhaltendes Vorgehen bei pT1



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Anzahl BET (endgültiger Operationszustand) bei pT1	62*	7 - 405
Nenner	Operierte Primärfälle mit pT1	77*	9 - 475
Quote	Sollvorgabe 70 - 90%	83,91%	56,96% - 98,00% (45/79) - (49/50)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



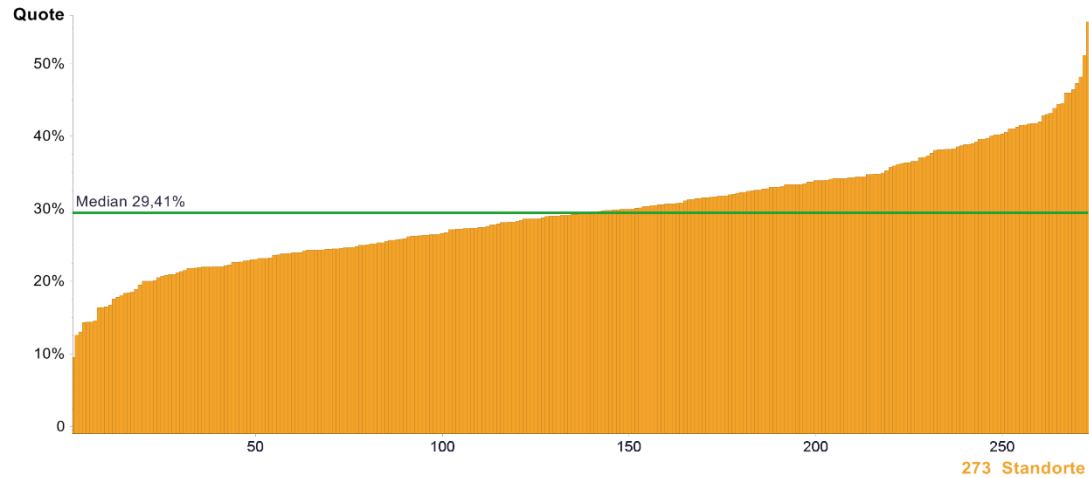
	2009	2010	2011	2012	2013
● Max	100%	97,50%	100%	98,83%	98,00%
95. Perzentil	95,96%	93,82%	94,22%	95,05%	93,75%
75. Perzentil	91,07%	89,34%	88,46%	88,88%	88,03%
Median	87,07%	84,29%	84,46%	85,26%	83,91%
25. Perzentil	82,07%	78,87%	80,25%	79,69%	78,79%
5. Perzentil	72,87%	71,13%	71,13%	72,04%	71,07%
● Min	47,92%	55,70%	52,38%	52,38%	56,96%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	226	82,78%

Anmerkungen:

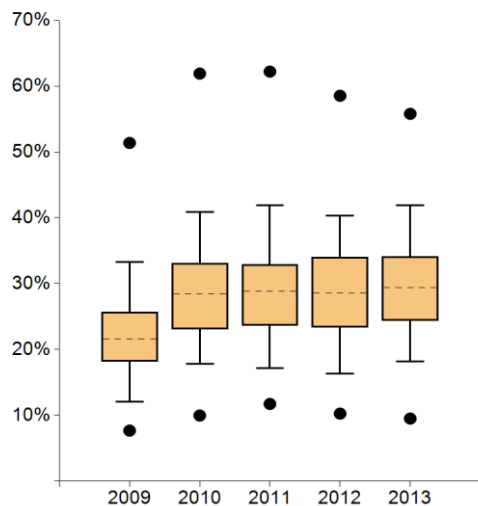
Zentren, die die Sollvorgabe nicht erreichen, begründen dies mit: multizentrischen/-fokalen Tumoren, familiärem Mammakarzinom, ausgedehntem DCIS u. Wunsch der Patientin. Für die Kennzahl ist ein Sollvorgaben-Korridor angegeben (70-90%), um die Varianz der möglichen Entscheidungen abzubilden.

18. Mastektomien



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Anzahl Mastektomien (endgültiger Operationszustand)	43*	9 - 263
Nenner	Operierte Primärfälle	156*	39 - 793
Quote	Keine Sollvorgabe	29,41%	9,52% - 55,79% (20/210) - (53/95)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



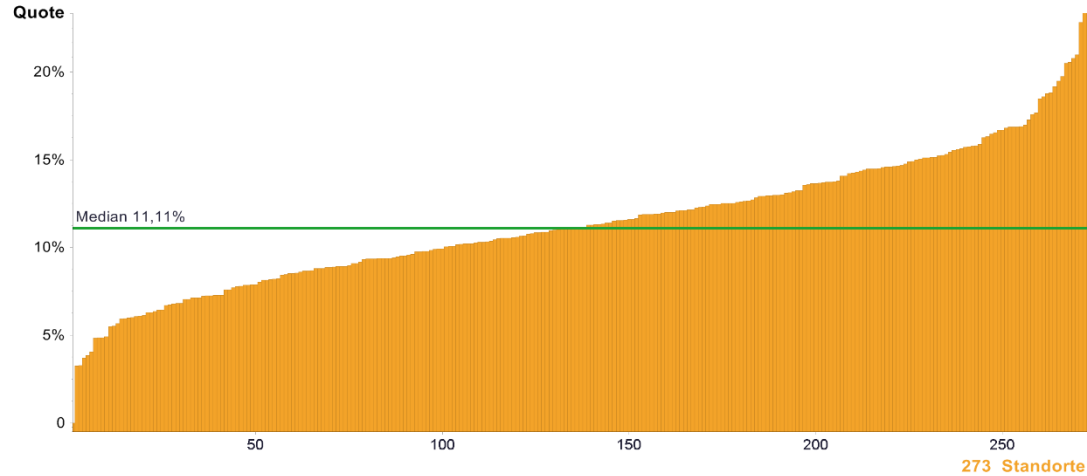
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	51,37%	61,90%	62,20%	58,53%	55,79%
95. Perzentil	33,30%	40,88%	41,85%	40,37%	41,85%
75. Perzentil	25,68%	33,09%	32,91%	34,07%	34,15%
Median	21,61%	28,49%	28,83%	28,57%	29,41%
25. Perzentil	18,18%	23,10%	23,65%	23,37%	24,41%
5. Perzentil	12,08%	17,81%	17,21%	16,33%	18,21%
Min	7,69%	9,98%	11,74%	10,27%	9,52%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	-----	-----

Anmerkungen:

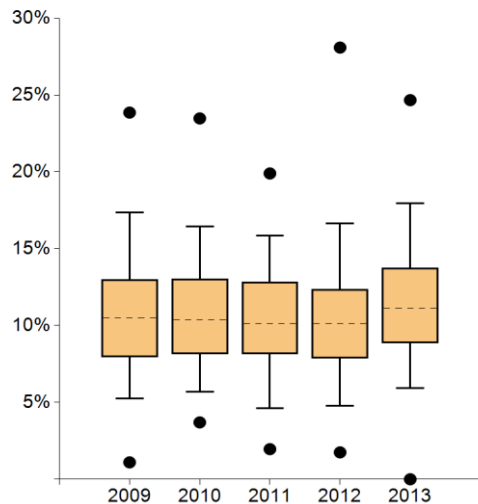
Hohe Mastektomieraten werden mit Patientenwunsch, T3/T4-Tumoren, multizentrischem Mammakarzinom und gehäuft vorkommendem familiären Mammakarzinom begründet.

19. DCIS bei Ersteingriff (pTIS)



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Anzahl pTis (bei Ersteingriff)	17*	0 - 87
Nenner	Operierte Primärfälle	156*	39 - 793
Quote	Keine Sollvorgabe	11,11%	0,00% - 24,67% (0/69) - (37/150)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

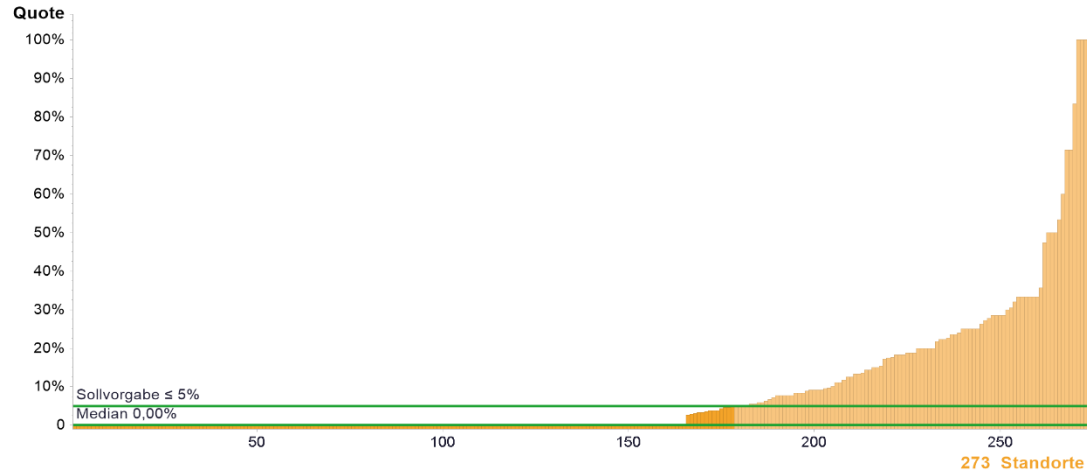


	2009	2010	2011	2012	2013
Max	23,86%	23,48%	19,90%	28,09%	24,67%
95. Perzentil	17,38%	16,45%	15,86%	16,66%	17,97%
75. Perzentil	12,99%	13,04%	12,84%	12,38%	13,75%
Median	10,50%	10,39%	10,14%	10,14%	11,11%
25. Perzentil	7,96%	8,14%	8,17%	7,89%	8,85%
5. Perzentil	5,26%	5,69%	4,62%	4,76%	5,94%
Min	1,10%	3,70%	1,96%	1,75%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	-----	-----

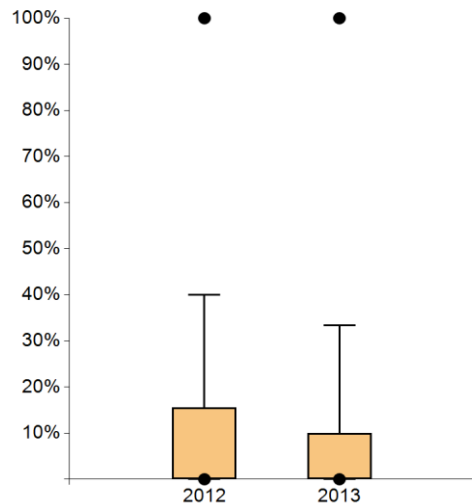
Anmerkungen:
Kennzahl ist ab 2015 gestrichen, da sie zukünftig über die Basisdaten erfasst wird.

20. LK-Entfernung bei DCIS



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Patientinnen mit axillärer Lymphknotenentnahme	0*	0 - 17
Nenner	Pat. mit Primärdiagnose DCIS und abgeschlossener operativer Therapie und brusterhaltender Therapie	13*	1 - 68
Quote	Sollvorgabe ≤ 5%	0,00%	0,00% - 100% (0/1) - (12/12)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



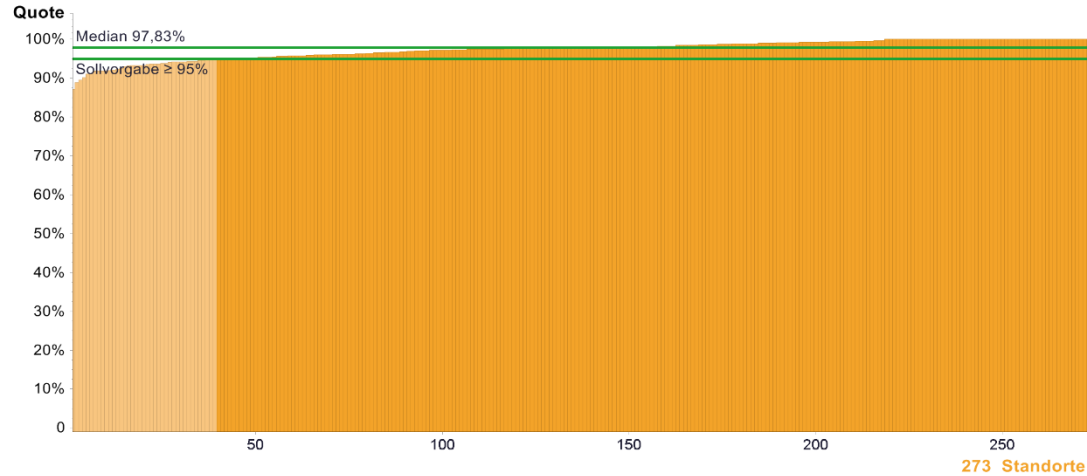
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	----	----	----	100%	100%
95. Perzentil	----	----	----	40,00%	33,33%
75. Perzentil	----	----	----	15,50%	10,00%
Median	----	----	----	0,00%	0,00%
25. Perzentil	----	----	----	0,00%	0,00%
5. Perzentil	----	----	----	0,00%	0,00%
Min	----	----	----	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	181	66,30%

Anmerkungen:

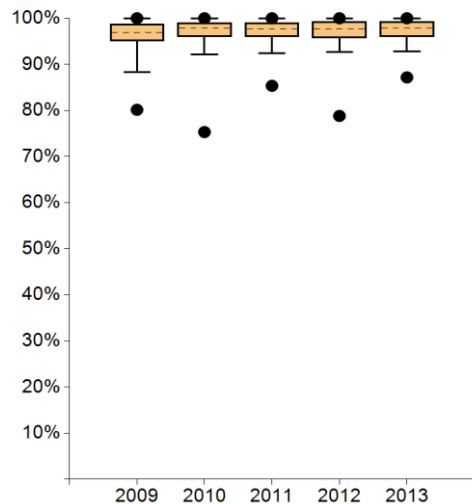
Zentren mit häufiger Lymphknotenentfernung haben v.a. eine kleine Grundgesamtheit mit starker Auswirkung auf die Quote, wenn eine Patientin eine Lymphknotenentfernung erhält.
Begründungen für die Lymphknotenentfernung bei DCIS: großes DCIS, V.a auf invasives Mammakarzinom, G3. Die Lymphknotenentfernung erfolgt annähernd ausschließlich als SLNE.
Kennzahl ist Qualitätsindikator der Leitlinie.

21. Bestimmung Nodalstatus bei invasivem Mammakarzinom



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Anzahl der Primärfälle mit inv. Mammakarzinom, bei denen der Nodalstatus bestimmt wurde	132*	33 - 678
Nenner	Operierte Primärfälle mit invasivem Mammakarzinom	136*	33 - 699
Quote	Sollvorgabe \geq 95%	97,83%	87,16% - 100% (95/109) - (335/335)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



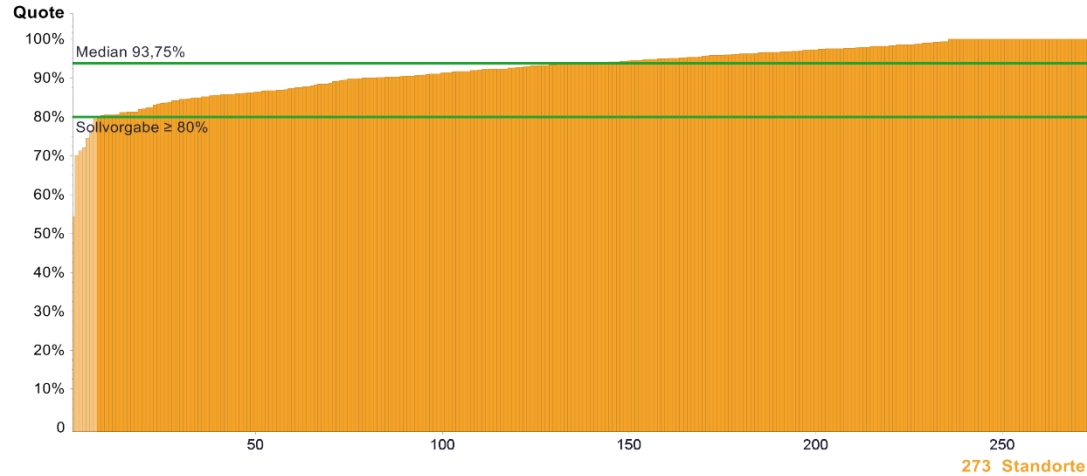
	2009	2010	2011	2012	2013
● Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	98,73%	99,07%	99,08%	99,30%	99,33%
Median	96,93%	97,78%	97,76%	97,70%	97,83%
25. Perzentil	95,05%	96,03%	95,94%	95,65%	96,00%
5. Perzentil	88,35%	92,11%	92,37%	92,66%	92,83%
● Min	80,14%	75,31%	85,34%	78,81%	87,16%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	234	85,71%

Anmerkungen:

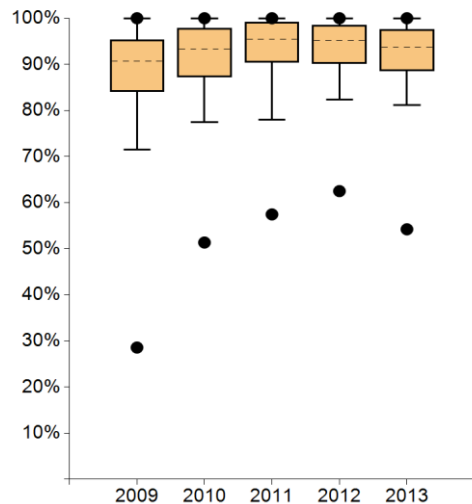
Wenn der Nodalstatus nicht bestimmt wurde, wurden als Begründungen angegeben: primäre palliative Situation, Allgemeinzustand und Alter der Patientin.

22. Alleinige Sentinellymphknoten-Entfernung (SLNE) bei pN0



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Patientinnen mit alleiniger Sentinel-Node-Biopsie	74*	2 - 362
Nenner	Patientinnen mit Primärerkrankung invasives Mammakarzinom und negativem pN-Staging und ohne präoperative tumorspezifische Therapie	81*	2 - 380
Quote	Sollvorgabe ≥ 80%	93,75%	54,22% - 100% (45/83) - (222/222)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



	2009	2010	2011	2012	2013
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	95,29%	97,85%	99,21%	98,45%	97,62%
Median	90,72%	93,30%	95,45%	95,20%	93,75%
25. Perzentil	84,10%	87,19%	90,43%	90,14%	88,52%
5. Perzentil	71,48%	77,47%	78,00%	82,29%	81,17%
Min	28,57%	51,35%	57,45%	62,50%	54,22%

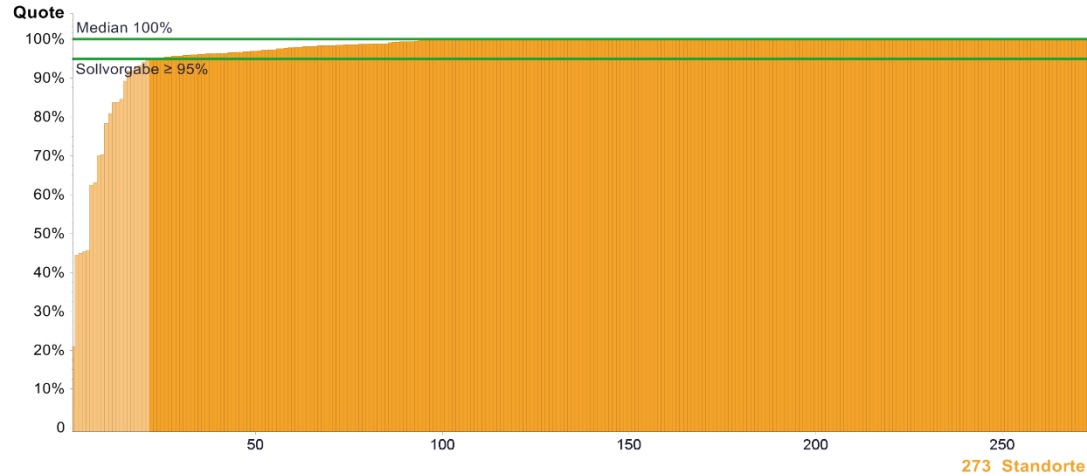
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	266	97,44%

Anmerkungen:

Die Zentren, die nicht nur eine alleinige Sentinel-LNE durchgeführt haben, gaben an, dass intraoperativ weitere Lymphknoten suspekt waren, die auch entfernt wurden bzw. dass intraoperativ die präoperativ markierten Lymphknoten nicht detektierbar waren.

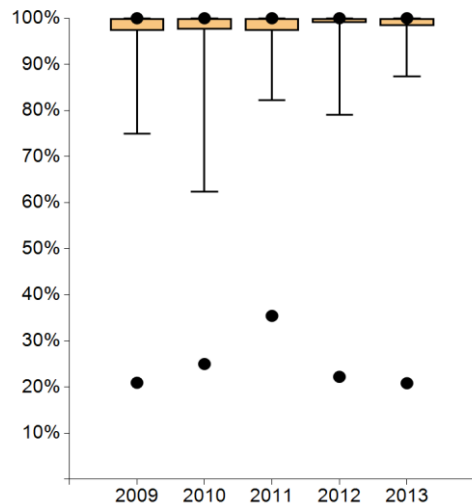
Kennzahl ist Qualitätsindikator der Leitlinie

23. Intraoperative Präparateradio-/sonographie



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Operationen mit intraoperativem Präparatröntgen bei mammographischer Drahtmarkierung und Operationen mit intraoperativer Präparatsonographie bei sonographischer Drahtmarkierung	55*	4 - 430
Nenner	Operationen mit präoperativer Drahtmarkierung gesteuert durch Mammographie oder Sonographie	56*	4 - 462
Quote	Sollvorgabe $\geq 95\%$	100%	20,83% - 100% (25/120) - (341/341)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



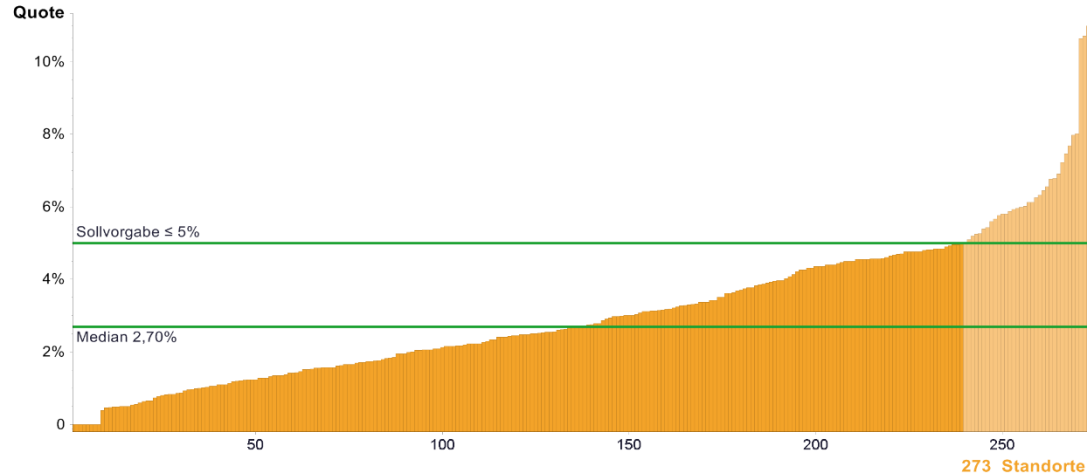
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	100%	100%	100%
25. Perzentil	97,29%	97,53%	97,29%	99,00%	98,36%
5. Perzentil	74,99%	62,42%	82,22%	78,99%	87,36%
Min	20,93%	25,00%	35,44%	22,22%	20,83%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	252	92,31%

Anmerkungen:

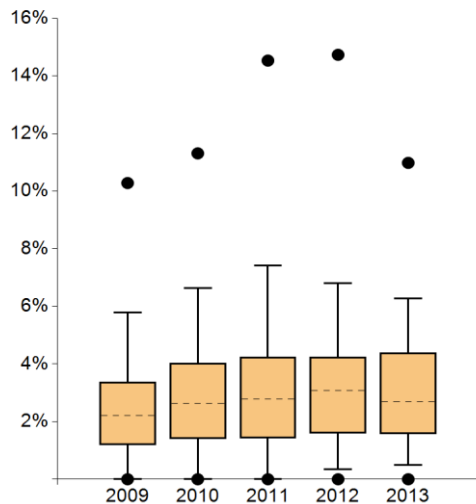
Die Zentren geben an, dass bei präoperativ sonographisch markierten Tumoren, die palpabel sind, keine intraoperative Sonographie durchgeführt wird. Die intraoperative Radiographie bei präoperativ radiographisch markierten Befunden wird durchgeführt.

24. Revisionsoperationen



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Revisions-OPs infolge postoperativer Komplikationen (nur operierte Primärfälle)	4*	0 - 44
Nenner	Operierte Primärfälle	156*	39 - 793
Quote	Sollvorgabe ≤ 5%	2,70%	0,00% - 10,98% (0/53) - (9/82)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



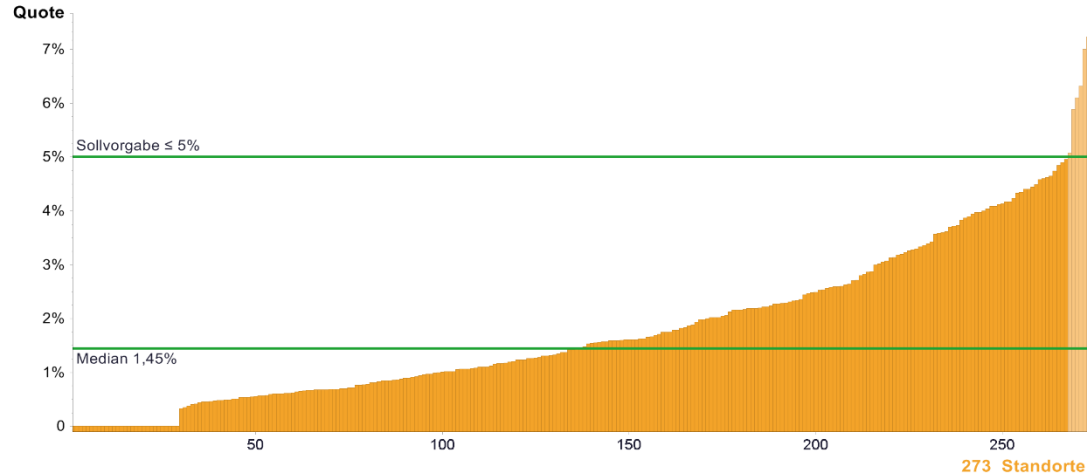
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	10,28%	11,31%	14,53%	14,73%	10,98%
95. Perzentil	5,78%	6,63%	7,42%	6,80%	6,28%
75. Perzentil	3,38%	4,04%	4,25%	4,24%	4,40%
Median	2,21%	2,63%	2,78%	3,07%	2,70%
25. Perzentil	1,19%	1,40%	1,43%	1,60%	1,57%
5. Perzentil	0,00%	0,00%	0,00%	0,34%	0,50%
Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	240	87,91%

Anmerkungen:

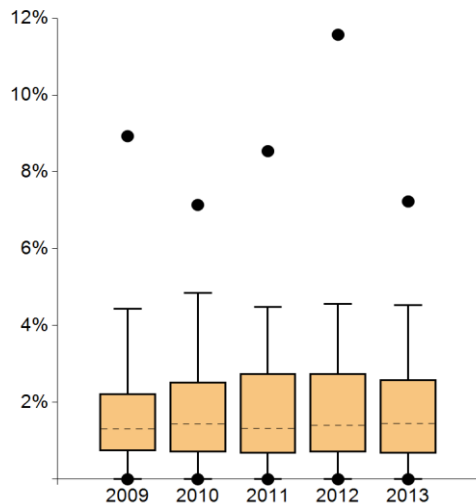
Begründungen für eine hohe Rate an Revisionsoperationen sind v.a. Hämatome u. Lymphocelen. Die Zentren mit hohen Raten haben ihre Fälle mit den Auditoren bzw. in Qualitätszirkeln besprochen.

25. Postoperative Wundinfektion



	Kennzahlendefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Anzahl an postoperativen Wundinfektionen nach Operation von Primärfällen	2*	0 - 14
Nenner	Operierte Primärfälle	156*	39 - 793
Quote	Sollvorgabe ≤ 5%	1,45%	0,00% - 7,23% (0/45) - (6/83)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.

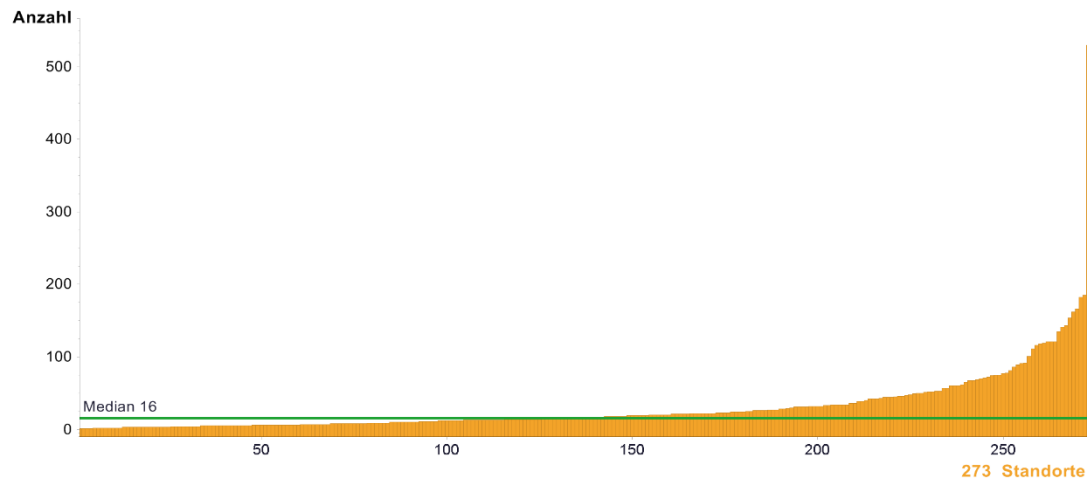


	2009	2010	2011	2012	2013
Max	8,93%	7,14%	8,54%	11,57%	7,23%
95. Perzentil	4,43%	4,86%	4,49%	4,57%	4,53%
75. Perzentil	2,23%	2,53%	2,75%	2,75%	2,59%
Median	1,31%	1,44%	1,32%	1,41%	1,45%
25. Perzentil	0,74%	0,71%	0,67%	0,71%	0,68%
5. Perzentil	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Min	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

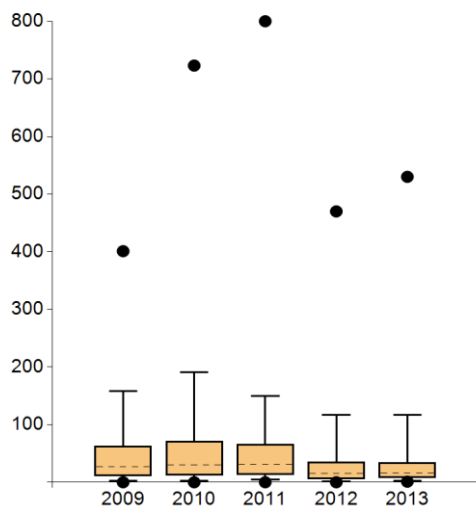
Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	267	97,80%

Anmerkungen:
Kennzahl ab 2015 gestrichen, da in der Senologie ein geeigneter Score zur validen Erfassung der Wundinfektion fehlt.

26. Brustrekonstruktion



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Anzahl	Anzahl der Brustrekonstruktionen (5-883.-ff, 5-885.-ff, 5-886.ff, 5-889.2-5)	16	1 - 530
	Keine Sollvorgabe		



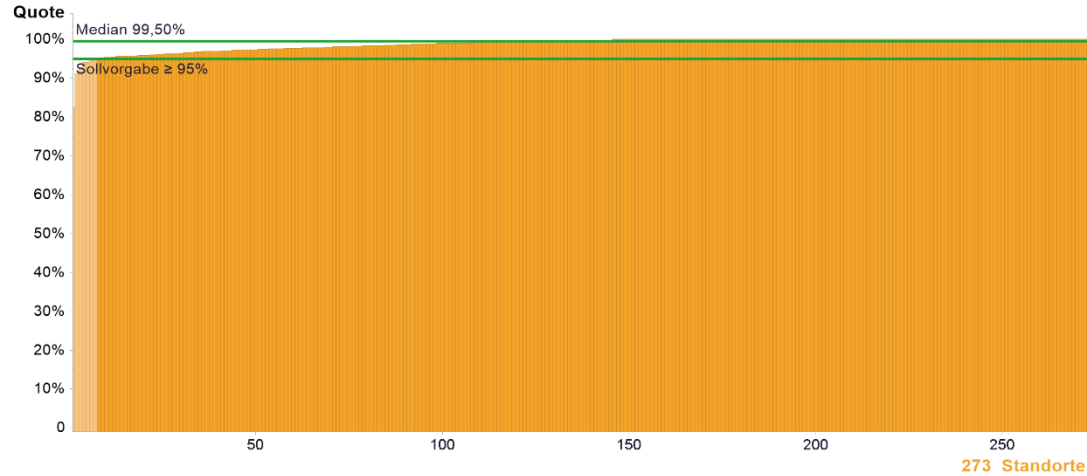
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	401,00	723,00	800,00	470,00	530,00
95. Perzentil	158,00	191,00	149,80	116,30	116,80
75. Perzentil	63,00	71,00	66,00	35,25	34,00
Median	27,00	30,00	31,00	15,00	16,00
25. Perzentil	11,00	12,50	13,00	6,00	8,00
5. Perzentil	2,00	2,10	5,00	1,00	3,00
Min	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	-----	-----

Anmerkungen:

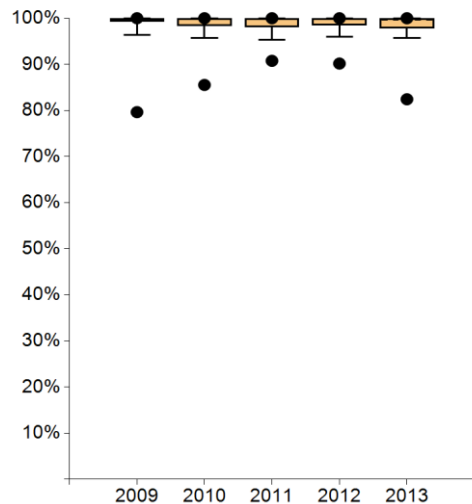
Zentren mit wenigen Rekonstruktionen geben an, dass sie die Anzahl der Rekonstruktionen nicht erfassen können, weil die Daten über die plastische Chirurgie erfasst werden. Zudem werden häufig sek. Rekonstruktionen nicht erfasst. Aus diesem Grund wird die Kennzahl ab 2015 dahingehend geändert, dass im Nenner die Anzahl der operierten Primärfälle aus dem Vorkennzahlenjahr erfasst wird. Die Auswertungen zeigen, dass Eigengewebstrekonstruktionen v.a. in Zusammenarbeit mit Plastischen Chirurgen durchgeführt werden u. dass der Anteil der Rekonstruktionen steigt je intensiver die Kooperation mit der plastischen Chirurgie ist.

27. Angabe von Resektionsrand und Sicherheitsabstand



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Angabe von Resektionsrand und Sicherheitsabstand durch Pathologen	153*	39 - 772
Nenner	Operierte Primärfälle	156*	39 - 793
Quote	Sollvorgabe $\geq 95\%$	99,50%	82,42% - 100% (75/91) - (395/395)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



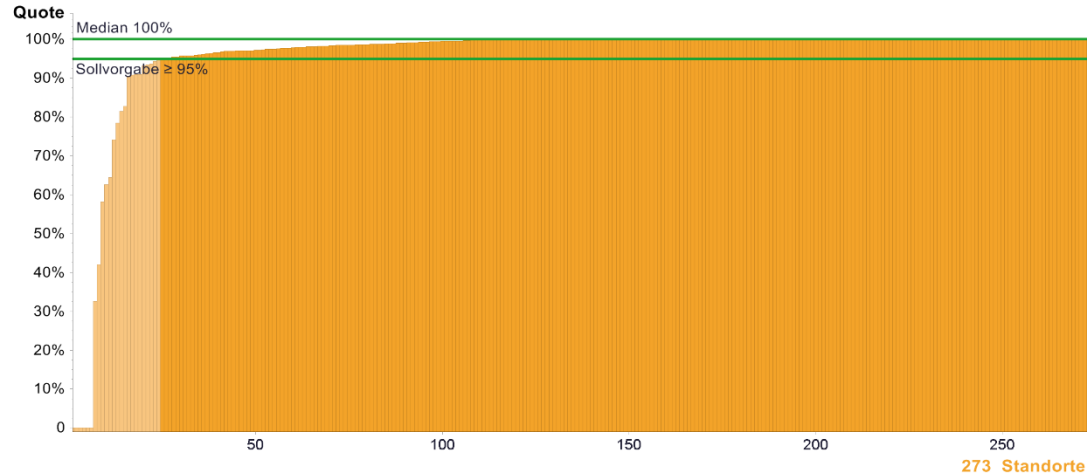
	2009	2010	2011	2012	2013
Max	100%	100%	100%	100%	100%
95. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
75. Perzentil	100%	100%	100%	100%	100%
Median	100%	100%	99,74%	99,92%	99,50%
25. Perzentil	99,33%	98,37%	98,06%	98,44%	97,89%
5. Perzentil	96,33%	95,69%	95,36%	95,98%	95,65%
Min	79,63%	85,53%	90,76%	90,17%	82,42%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	267	97,80%

Anmerkungen:

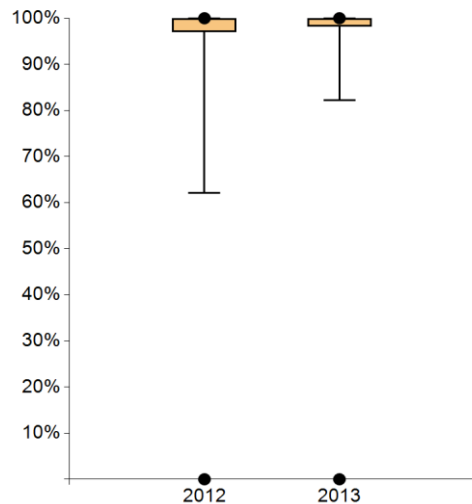
Das Nicht-Erreichen der Sollvorgabe ist begründet durch ypT0-Befunde u. vollständige Tumor-Entfernung bei Biopsie.

28. Meldung Krebsregister



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2013	
		Median	Range
Zähler	Pat., die an ein klinisches u./o. epidemiologisches Krebsregister gemeldet wurden	167*	0 - 839
Nenner	Alle Pat. mit histologisch gesicherter Primärerkrankung invasives Mammakarzinom und/oder DCIS	172*	44 - 839
Quote	Sollvorgabe \geq 95%	100%	0,00% - 100% (0/105) - (839/839)

*Die Angabe des Medians für Zähler und Nenner bezieht sich nicht auf ein bestehendes Zentrum, sondern gibt den Median aller Zähler der Kohorte und den Median aller Nenner der Kohorte wieder.



	2009	2010	2011	2012	2013
● Max	----	----	----	100%	100%
95. Perzentil	----	----	----	100%	100%
75. Perzentil	----	----	----	100%	100%
Median	----	----	----	100%	100%
25. Perzentil	----	----	----	97,07%	98,24%
5. Perzentil	----	----	----	62,08%	82,22%
● Min	----	----	----	0,00%	0,00%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte mit Sollvorgabe erfüllt	
Anzahl	%	Anzahl	%
273	100%	249	91,21%

Anmerkungen:

Autoren

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.
Zertifizierungskommission Brustkrebszentren
Rolf Kreienberg, Sprecher Zertifizierungskommission
Simone Wesselmann, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Christoph Kowalski, Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Julia Ferencz, OnkoZert GmbH

Impressum

Herausgeber und inhaltlich verantwortlich:
Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
Tel: +49 (030) 322 93 29 0
Fax: +49 (030) 322 93 29 66
Vereinsregister Amtsgericht Charlottenburg,
Vereinsregister-Nr.: VR 27661 B
V.i.S.d.P.: Dr. Johannes Bruns

in Zusammenarbeit mit:
OnkoZert, Neu-Ulm
www.onkozert.de

Version e-A5-de; Stand 21.07.2016

DOI: 10.13140/RG.2.1.4620.4560

ISBN: 978-3-946714-09-5



9 783946 714095