

Indikationsspezifischer Bericht zum Mammakarzinom für die Gemeinsame Einrichtung

Ausgabe für den Berichtszeitraum 01.01.2012 bis 30.06.2012

Erstellungstag: 04.09.2012

Inhaltsverzeichnis

A Übersicht

1. Kurzbericht 4

B DMP-Kernbericht

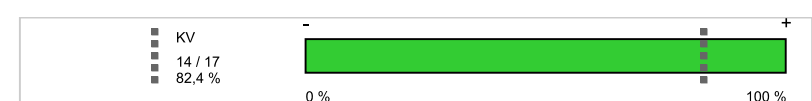
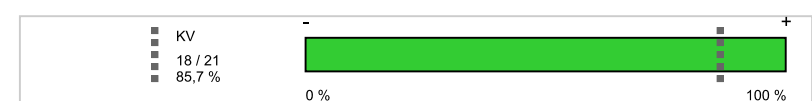
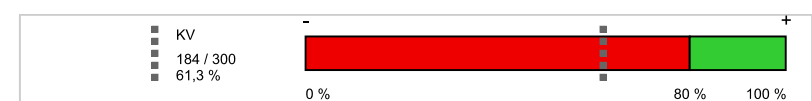
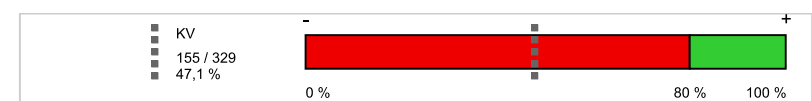
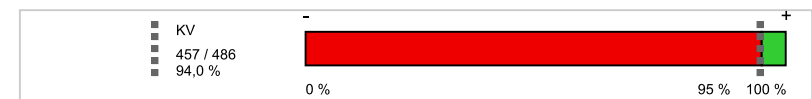
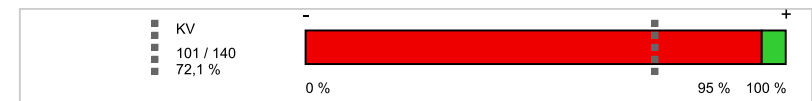
1. Brustert haltende Therapie 5
2. Adäquate Lymphknotenentfernung 6
3. Hormon-Rezeptoranalyse 7
4. Nachbestrahlung nach brusterhaltender Therapie 8
5. Adjuvante endokrine Therapie 9
6. Adjuvante Chemotherapie 10
7. Bisphosphonat-Therapie 11

C Ergänzende Informationen

1. Altersverteilung 12
2. Tumorstadien 13
3. Lokalrezidiv- und metastasenf reie DMP-Zeit 14

Zusammenfassender Kurzbericht DMP Brustkrebs

- Brusterhaltende Therapie → (S.5)** Anteil der Patientinnen mit brusterhaltender Operation
 > an allen Patientinnen mit der Erstdiagnose eines histologisch gesicherten invasiven Mammakarzinoms (pT1)
- Adäquate Lymphknotenentfernung → (S.6)** Anteil der Patientinnen mit Entfernung von mindestens 10 Lymphknoten
 > an allen Patientinnen mit einem invasiven Tumor und Axilladissektion oder mit invasivem Tumor und einer Sentinel-Lymphknoten-Biopsie mit festgestelltem Lymphknotenbefall
- Hormon-Rezeptoranalyse → (S.7)** Anteil der Patientinnen mit einer Hormon-Rezeptoranalyse
 > an allen Patientinnen mit Erstmanifestation eines Primärtumors
- Nachbestrahlung nach brusterhaltender Therapie → (S.8)** Anteil der Patientinnen mit regulär abgeschlossener Nachbestrahlung
 > an allen Patientinnen mit einem invasiven Mammakarzinom und brusterhaltender Operation
- Adjuvante endokrine Therapie → (S.9)** Anteil der Patientinnen mit einer adjuvanten endokrinen Therapie (noch andauernd oder regulär abgeschlossen)
 > an allen Patientinnen mit einem invasiven hormonrezeptorpositiven Tumor unter Ausschluss von Low-Risk-Patientinnen
- Adjuvante Chemotherapie → (S.10)** Anteil der Patientinnen mit einer adjuvanten Chemotherapie (noch andauernd oder regulär abgeschlossen)
 > an allen Patientinnen mit einem nodalpositiven und hormonrezeptornegativen invasiven Tumor
- Bisphosphonat-Therapie → (S.11)** Anteil der Patientinnen mit einer Bisphosphonat-Therapie
 > an allen Patientinnen mit Knochenmetastasen



Brusterhaltende Therapie

Als Qualitätsziel wurde im DMP-Vertrag ein angemessener Anteil brusterhaltend operierter Patientinnen vereinbart. Der Anteil dieser Patientinnen bezieht sich auf alle Patientinnen mit der Erstdiagnose eines histologisch gesicherten invasiven Mammakarzinoms (pT1).

Ziel: Anteil der Patientinnen nach 1 Jahr DMP-Laufzeit mindestens 70 %, nach 3 Jahren DMP-Laufzeit mindestens 80 %, nach 5 Jahren DMP-Laufzeit mindestens 85 %.

Ergebnis und Verlauf

Das **Säulendiagramm** zeigt die Anteile und die Anzahl der brusterhaltenden Operationen bei den Patientinnen mit der Erstdiagnose eines histologisch gesicherten invasiven Mammakarzinoms (pT1).

Die Anteile der Patientinnen der KV betragen

- im aktuellen Berichtszeitraum: 89,2 % der neu eingeschriebenen Patientinnen
- seit Beginn des DMP: 83,9 % aller derzeit eingeschriebenen Patientinnen

Im Durchschnitt aller Praxen der KV wurde das Qualitätsziel von mindestens 85 % im aktuellen Berichtszeitraum **erreicht**.

Das DMP befindet sich im 9. Vertragsjahr.

Grundgesamtheiten:

- Für den Indikator berücksichtigte Patientinnen
- Für den Indikator nicht berücksichtigte Patientinnen

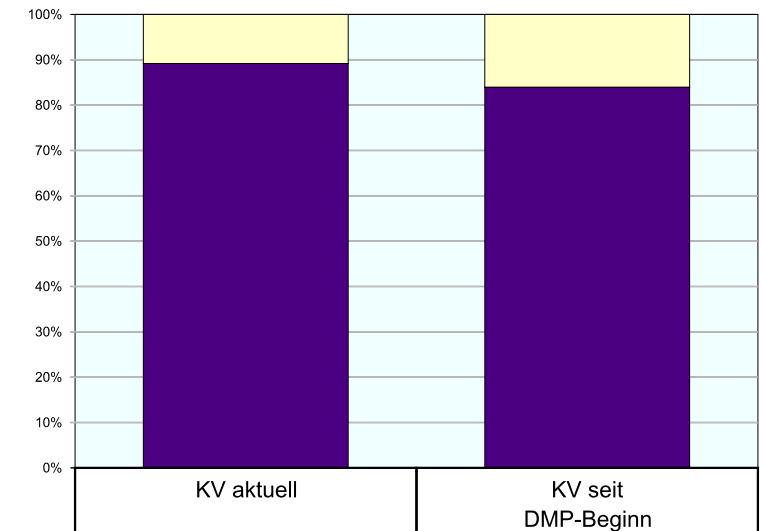
KV aktuell



KV seit DMP-Beginn



Brusterhaltende Therapie bei Patientinnen mit histologisch gesichertem Mammakarzinom (pT1)



	KV aktuell		KV seit DMP-Beginn	
□ Patientinnen mit pT1 ohne BET	26	10,8 %	764	16,1 %
■ Patientinnen mit pT1 mit BET	214	89,2 %	3991	83,9 %

Adäquate Lymphknotenentfernung

Als Qualitätsziel wurde im DMP-Vertrag ein angemessener Anteil von Patientinnen mit Entfernung von mindestens 10 Lymphknoten vereinbart. Der Anteil dieser Patientinnen bezieht sich auf alle Patientinnen mit einem invasiven Tumor und Axilladisektion oder mit einem invasiven Tumor und einer Sentinel-Lymphknoten-Biopsie, wobei ein Lymphknotenbefall festgestellt wurde.

Ziel: Anteil der Patientinnen nach 1 Jahr DMP-Laufzeit mindestens 80 %, nach 3 Jahren DMP-Laufzeit mindestens 90 %, nach 5 Jahren DMP-Laufzeit mindestens 95 %.

Ergebnis und Verlauf

Das **Säulendiagramm** zeigt die Anteile und die Anzahl der Patientinnen mit Entfernung von mindestens 10 Lymphknoten bezogen auf alle Patientinnen mit einem invasiven Tumor und Axilladisektion oder mit einem invasiven Tumor und einer Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (mit Lymphknotenbefall).

Die Anteile der Patientinnen der KV betragen

- im aktuellen Berichtszeitraum: 72,1 % der neu eingeschriebenen Patientinnen
- seit Einführung der neuen Dokumentation: 79,2 % aller der seit diesem Zeitpunkt eingeschriebenen Patientinnen

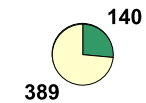
Im Durchschnitt aller Praxen der KV wurde das Qualitätsziel von mindestens 95 % im aktuellen Berichtszeitraum **nicht erreicht**.

Das DMP befindet sich im 9. Vertragsjahr.

Grundgesamtheiten:

- Für den Indikator berücksichtigte Patientinnen
- Für den Indikator nicht berücksichtigte Patientinnen

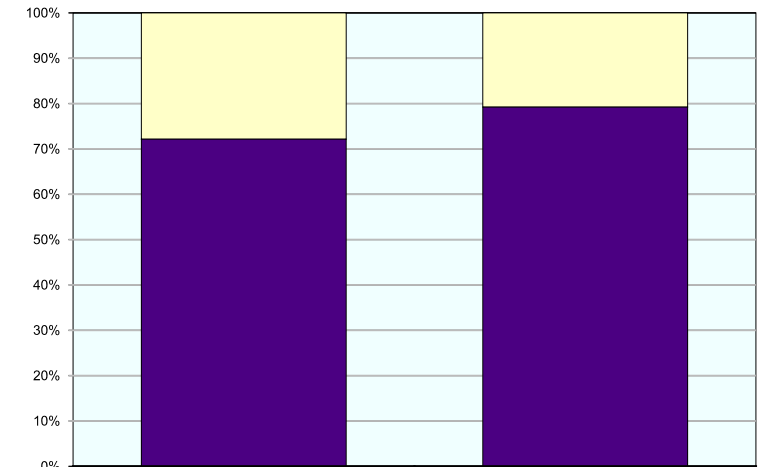
KV aktuell



KV seit neuer Dokumentation



Entfernung von mindestens 10 Lymphknoten bei Patientinnen mit invasivem Tumor und Axilladisektion oder mit invasivem Tumor und Sentinel-Lymphknoten-Biopsie mit positivem Lymphknotenbefall



	KV aktuell		KV seit neuer Dokum.	
■ Patientinnen mit weniger als 10 entfernten Lymphknoten	39	27,9 %	601	20,8 %
■ Patientinnen mit mindestens 10 entfernten Lymphknoten	101	72,1 %	2291	79,2 %

Hormon-Rezeptoranalyse

Als Qualitätsziel wurde im DMP-Vertrag ein hoher Anteil von Patientinnen mit einer Hormon-Rezeptoranalyse vereinbart. Der Anteil dieser Patientinnen bezieht sich auf alle Patientinnen mit Erstmanifestation eines Primärtumors.

Ziel: Anteil der Patientinnen nach 1 Jahr DMP-Laufzeit mindestens 80 %, nach 3 Jahren DMP-Laufzeit mindestens 90 %, nach 5 Jahren DMP-Laufzeit mindestens 95 %.

Ergebnis und Verlauf

Das **Säulendiagramm** zeigt die Anteile und die Anzahl der Patientinnen mit einer Hormon-Rezeptoranalyse bezogen auf alle Patientinnen mit Erstmanifestation eines Primärtumors.

Die Anteile der Patientinnen der KV betragen

- im aktuellen Berichtszeitraum: 94,0 % der neu eingeschriebenen Patientinnen
- seit Beginn des DMP: 96,4 % aller der seit diesem Zeitpunkt eingeschriebenen Patientinnen

Im Durchschnitt aller Praxen der KV wurde das Qualitätsziel von mindestens 95 % im aktuellen Berichtszeitraum **nicht erreicht**.

Das DMP befindet sich im 9. Vertragsjahr.

Grundgesamtheiten:

- Für den Indikator berücksichtigte Patientinnen
- Für den Indikator nicht berücksichtigte Patientinnen

KV aktuell

43



486

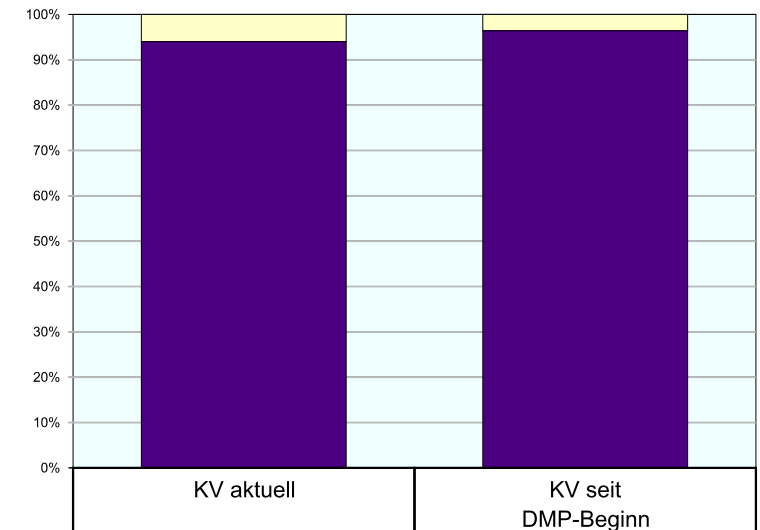
KV seit DMP-Beginn

836



9215

Hormon-Rezeptoranalyse bei Patientinnen mit Erstmanifestation eines Primärtumors



	KV aktuell		KV seit DMP-Beginn	
□ Patientinnen ohne Hormon-Rezeptoranalyse	29	6 %	333	3,6 %
■ Patientinnen mit Hormon-Rezeptoranalyse	457	94 %	8882	96,4 %

Nachbestrahlung nach brusterhaltender Therapie

Als Qualitätsziel wurde im DMP-Vertrag ein möglichst hoher Anteil von Patientinnen mit einer regulär abgeschlossenen Nachbestrahlung nach brusterhaltender Therapie eines invasiven Tumors vereinbart. Der Anteil dieser Patientinnen bezieht sich auf alle Patientinnen mit einem invasiven Mammakarzinom, bei denen eine brusterhaltende Operation durchgeführt wurde.

Ziel: Anteil der Patientinnen nach 1 Jahr DMP-Laufzeit mindestens 70 %, nach 3 Jahren DMP-Laufzeit mindestens 75 %, nach 5 Jahren DMP-Laufzeit mindestens 80 %.

Ergebnis und Verlauf

Das **Säulendiagramm** zeigt die Anteile und die Anzahl der Patientinnen mit einer regulär abgeschlossenen Nachbestrahlung bezogen auf alle Patientinnen mit einem invasiven Mammakarzinom und brusterhaltender Operation.

Die Anteile der Patientinnen der KV betragen

- im aktuellen Berichtszeitraum: 47,1 % der neu eingeschriebenen Patientinnen
- seit Einführung der neuen Dokumentation: 85,8 % aller der seit diesem Zeitpunkt eingeschriebenen Patientinnen

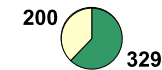
Im Durchschnitt aller Praxen der KV wurde das Qualitätsziel von mindestens 80 % im aktuellen Berichtszeitraum **nicht erreicht**.

Das DMP befindet sich im 9. Vertragsjahr.

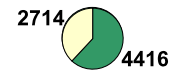
Grundgesamtheiten:

- Für den Indikator berücksichtigte Patientinnen
- Für den Indikator nicht berücksichtigte Patientinnen

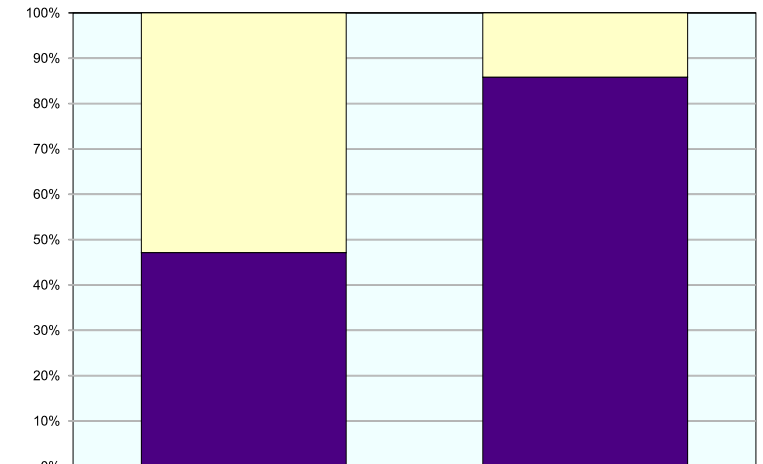
KV aktuell



KV seit neuer Dokumentation



Regulär abgeschlossene Nachbestrahlung bei Patientinnen mit invasivem Mammakarzinom und brusterhaltender Therapie



	KV aktuell		KV seit neuer Dokum.	
■ Patientinnen mit BET ohne Nachbestrahlung	174	52,9 %	627	14,2 %
■ Patientinnen mit BET mit Nachbestrahlung	155	47,1 %	3789	85,8 %

Adjuvante endokrine Therapie

Als Qualitätsziel wurde im DMP-Vertrag ein adäquater Anteil von Patientinnen mit einer noch andauernden oder einer regulär abgeschlossenen adjuvanten endokrinen Therapie vereinbart. Der Anteil dieser Patientinnen bezieht sich auf alle Patientinnen mit einem invasiven hormonrezeptorpositiven Tumor unter Ausschluss von Low-Risk-Patientinnen (nach St. Gallen ≥ 35 Jahre, rezeptorpositiv, pT1, höchsten G1, N0).

Ziel: Anteil der Patientinnen nach 1 Jahr DMP-Laufzeit mindestens 70 %, nach 3 Jahren DMP-Laufzeit mindestens 75 %, nach 5 Jahren DMP-Laufzeit mindestens 80 %.

Ergebnis und Verlauf

Das **Säulendiagramm** zeigt die Anteile und die Anzahl adjuvanter endokriner Therapien (noch andauernd oder regulär abgeschlossen) bezogen auf alle Patientinnen mit einem invasiven hormonrezeptorpositiven Tumor unter Ausschluss von Low-Risk-Patientinnen.

Die Anteile der Patientinnen der KV betragen

- im aktuellen Berichtszeitraum: 61,3 % der neu eingeschriebenen Patientinnen
- seit Beginn des DMP: 79,5 % aller der derzeit eingeschriebenen Patientinnen

Im Durchschnitt aller Praxen der KV wurde das Qualitätsziel von mindestens 80 % im aktuellen Berichtszeitraum **nicht erreicht**.

Das DMP befindet sich im 9. Vertragsjahr.

Grundgesamtheiten:

- Für den Indikator berücksichtigte Patientinnen
- Für den Indikator nicht berücksichtigte Patientinnen

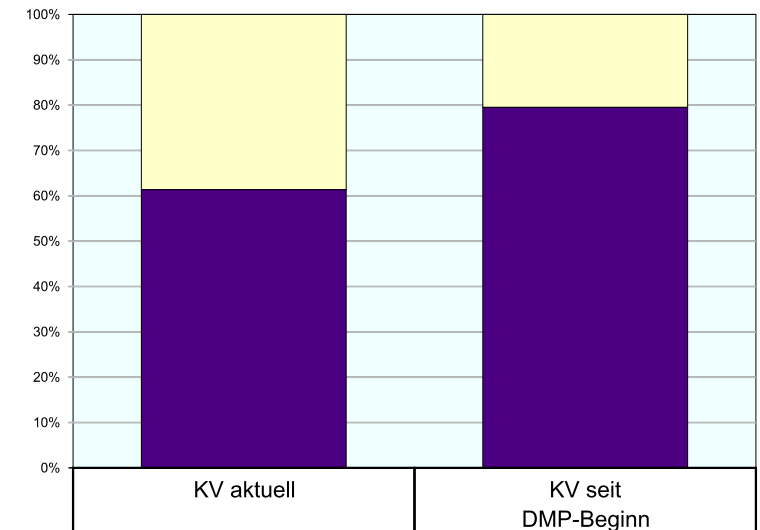
KV aktuell



KV seit DMP-Beginn



Andauernde oder regulär abgeschlossene adjuvante endokrine Therapie bei Patientinnen mit invasivem hormonrezeptorpositivem Tumor



	KV aktuell		KV seit DMP-Beginn	
□ Patientinnen ohne endokriner Therapie	116	38,7 %	1221	20,5 %
■ Patientinnen mit endokriner Therapie	184	61,3 %	4737	79,5 %

Adjuvante Chemotherapie

Als Qualitätsziel wurde im DMP-Vertrag ein adäquater Anteil von Patientinnen mit einer noch andauernden oder einer regulär abgeschlossenen adjuvanten Chemotherapie vereinbart. Der Anteil dieser Patientinnen bezieht sich auf alle Patientinnen mit einem nodalpositiven und hormonrezeptornegativen invasivem Tumor.

Ergebnis und Verlauf

Das **Säulendiagramm** zeigt die Anteile und die Anzahl adjuvanter Chemotherapien (noch andauernd oder regulär abgeschlossen) bezogen auf alle Patientinnen mit einem nodalpositiven und hormonrezeptornegativen invasiven Tumor.

Die Anteile der Patientinnen der KV betragen

- im aktuellen Berichtszeitraum: 85,7 % der neu eingeschriebenen Patientinnen
- seit Beginn des DMP: 81,9 % aller der derzeit eingeschriebenen Patientinnen

Grundgesamtheiten:

- Für den Indikator berücksichtigte Patientinnen
- Für den Indikator nicht berücksichtigte Patientinnen

KV aktuell
21



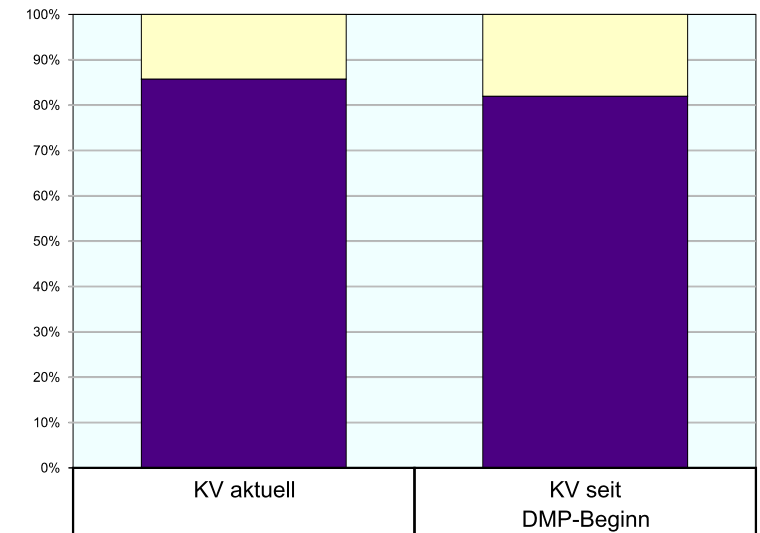
508

KV seit DMP-Beginn
443



9608

Andauernde oder regulär abgeschlossene adjuvante Chemotherapie bei Patientinnen mit nodalpositivem und hormonrezeptornegativem invasivem Tumor



□ Patientinnen ohne Chemotherapie	3	14,3 %	80	18,1 %
■ Patientinnen mit Chemotherapie	18	85,7 %	363	81,9 %

Bisphosphonat-Therapie

Als Qualitätsziel wurde im DMP-Vertrag ein adäquater Anteil von Patientinnen mit einer Bisphosphonat-Therapie vereinbart. Der Anteil dieser Patientinnen bezieht sich auf alle Patientinnen mit Knochenmetastasen.

Ergebnis und Verlauf

Das **Säulendiagramm** zeigt die Anteile und die Anzahl der Patientinnen mit einer Bisphosphonat-Therapie bezogen auf alle Patientinnen mit Knochenmetastasen.

Die Anteile der Patientinnen der KV betragen

- im aktuellen Berichtszeitraum: 82,4 % der neu eingeschriebenen Patientinnen
- seit Einführung der neuen Dokumentation: 86,9 % aller der seit diesem Zeitpunkt eingeschriebenen Patientinnen

Grundgesamtheiten:

- Für den Indikator berücksichtigte Patientinnen
- Für den Indikator nicht berücksichtigte Patientinnen

KV aktuell

17



512

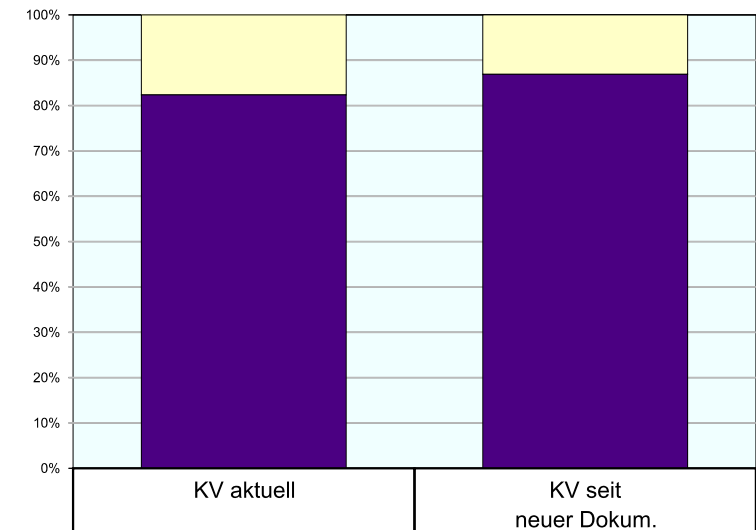
KV seit neuer Dokumentation

290



6840

Bisphosphonat-Therapie bei Patientinnen mit Knochenmetastasen



	KV aktuell		KV seit neuer Dokum.	
□ Patientinnen ohne Bisphosphonat-Therapie	3	17,6 %	38	13,1 %
■ Patientinnen mit Bisphosphonat-Therapie	14	82,4 %	252	86,9 %

C.1. Ergänzende Informationen → Altersverteilung

Praxis

Altersverteilung

Die **untenstehende Abbildung** zeigt die Anteile und die Anzahl der eingeschriebenen Patientinnen differenziert nach Altersklassen zum Zeitpunkt der Erstmanifestation. Die Altersklasse *unbekannt* enthält die Patientinnen, bei deren Einschreibung keine Erstmanifestation als Grund angegeben wurde.

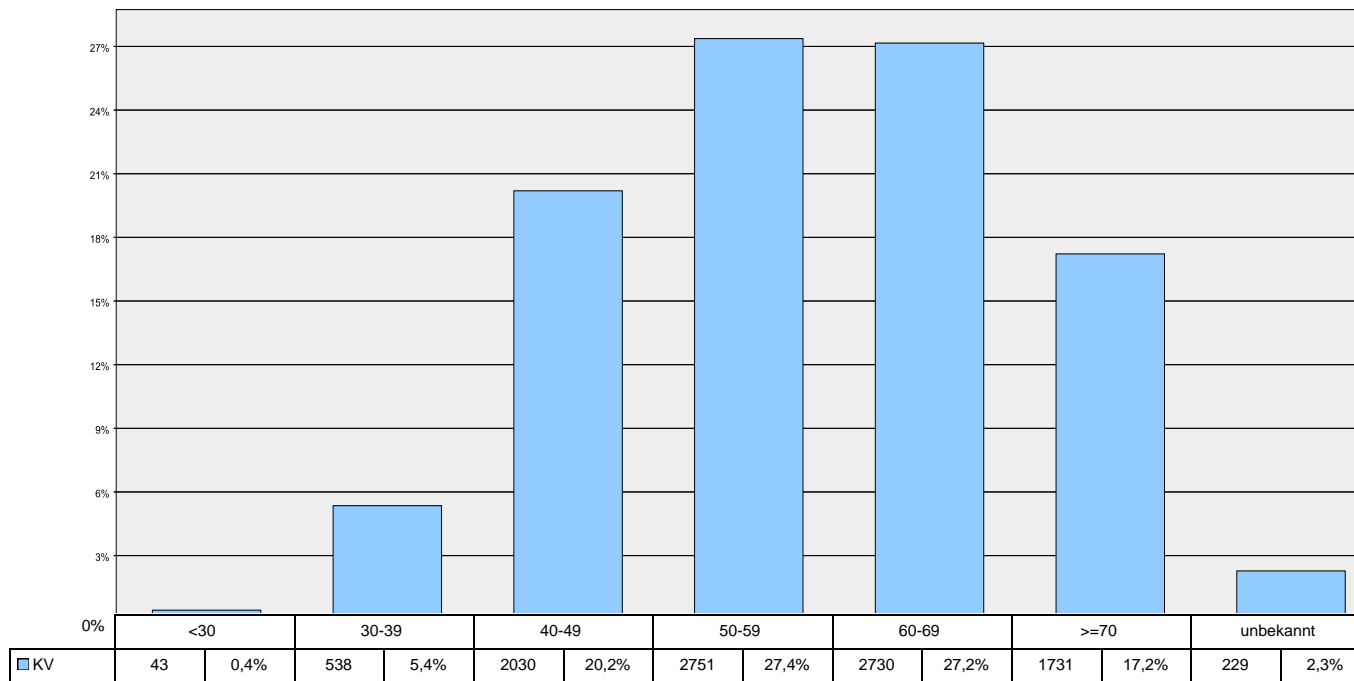
Grundgesamtheit:

■ Alle eingeschriebenen Patientinnen wurden berücksichtigt

KV seit DMP-Beginn



10051



C.2. Ergänzende Informationen → Tumorstadien

Praxis

Tumorstadien

Die **untenstehende Tabelle** zeigt die Anteile und die Anzahl der eingeschriebenen Patientinnen differenziert nach Tumorstadien (pTN) zum Zeitpunkt der Einschreibung, bezogen auf alle eingeschriebenen Patientinnen seit Beginn des DMP mit Angaben zu pT und pN.

Grundgesamtheit:

- Für den Indikator berücksichtigte Patientinnen
- Für den Indikator nicht berücksichtigte Patientinnen

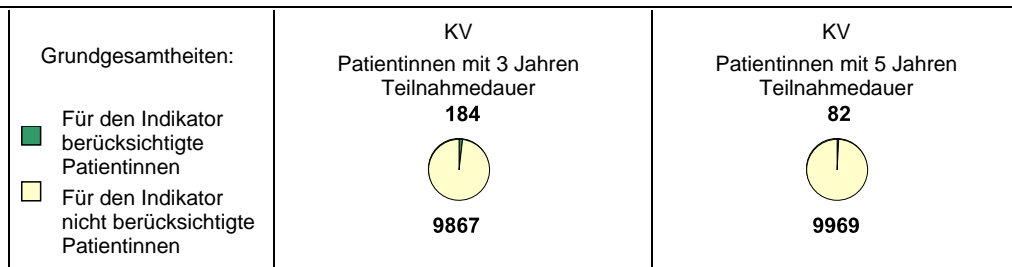
KV seit DMP-Beginn



	KV seit DMP-Beginn				
	pNX	pN0	pN1	pN2	pN3
pTX	64 (0,7 %)	40 (0,4 %)	14 (0,1 %)	3 (0,0 %)	6 (0,1 %)
pTis	250 (2,6 %)	386 (4,0 %)	16 (0,2 %)	4 (0,0 %)	2 (0,0 %)
pT0	4 (0,0 %)	65 (0,7 %)	6 (0,1 %)	4 (0,0 %)	1 (0,0 %)
pT1	140 (1,4 %)	3766 (38,6 %)	897 (9,2 %)	155 (1,6 %)	61 (0,6 %)
pT2	64 (0,7 %)	1670 (17,1 %)	962 (9,9 %)	322 (3,3 %)	193 (2,0 %)
pT3	8 (0,1 %)	90 (0,9 %)	127 (1,3 %)	71 (0,7 %)	70 (0,7 %)
pT4	20 (0,2 %)	64 (0,7 %)	97 (1,0 %)	63 (0,6 %)	48 (0,5 %)

Lokalrezidiv- und metastasenfreie DMP-Zeit

Die **untenstehende Abbildung** zeigt die Patientinnen, die nach einer DMP-Teilnahmedauer von drei Jahren bzw. fünf Jahren keine Lokalrezidive oder Metastasen entwickelt haben. Die Grundgesamtheit besteht unabhängig von der Tumorgroße aus allen Patientinnen mit pN0M0 oder pN1M0, die drei bzw. fünf Jahre im DMP eingeschrieben waren.



Lokalrezidive oder Metastasen bei Patientinnen mit pN0M0 oder pN1M0, die drei bzw. fünf Jahre im DMP eingeschrieben waren

