

# **Indikationsspezifischer Bericht zum DMP Brustkrebs für die Gemeinsame Einrichtung**

*Ausgabe für den Berichtszeitraum 01.07.2008 bis 31.12.2008*

*Erstellungstag: 23.09.2010*

## Inhaltsverzeichnis

### **A Übersicht**

- |    |             |   |
|----|-------------|---|
| 1. | Kurzbericht | 4 |
|----|-------------|---|

### **B DMP-Kernbericht**

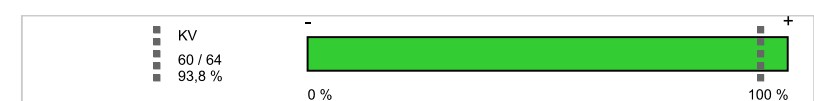
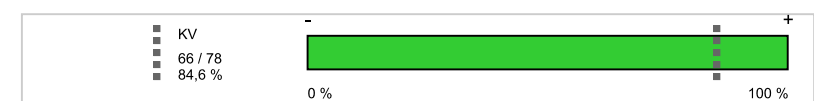
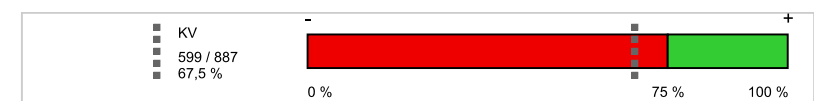
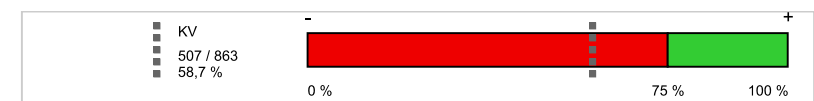
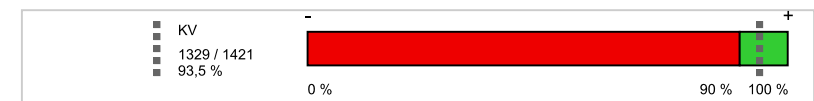
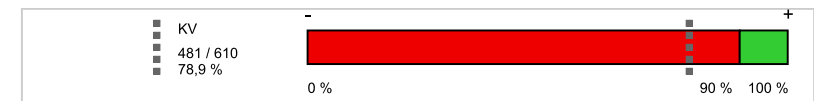
- |    |  |    |
|----|--|----|
| 1. | Brusterhaltende Therapie                       | 5  |
| 2. | Adäquate Lymphknotenentfernung                 | 6  |
| 3. | Hormon-Rezeptoranalyse                         | 7  |
| 4. | Nachbestrahlung nach brusterhaltender Therapie | 8  |
| 5. | Adjuvante endokrine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

### **C Ergänzende Informationen**

- |    |  |    |
|----|--|----|
| 1. | Altersverteilung                           | 12 |
| 2. | Tumorstadien                               | 13 |
| 3. | Lokalrezidiv- und metastasenfreie DMP-Zeit | 14 |

## Zusammenfassender Kurzbericht DMP Brustkrebs

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

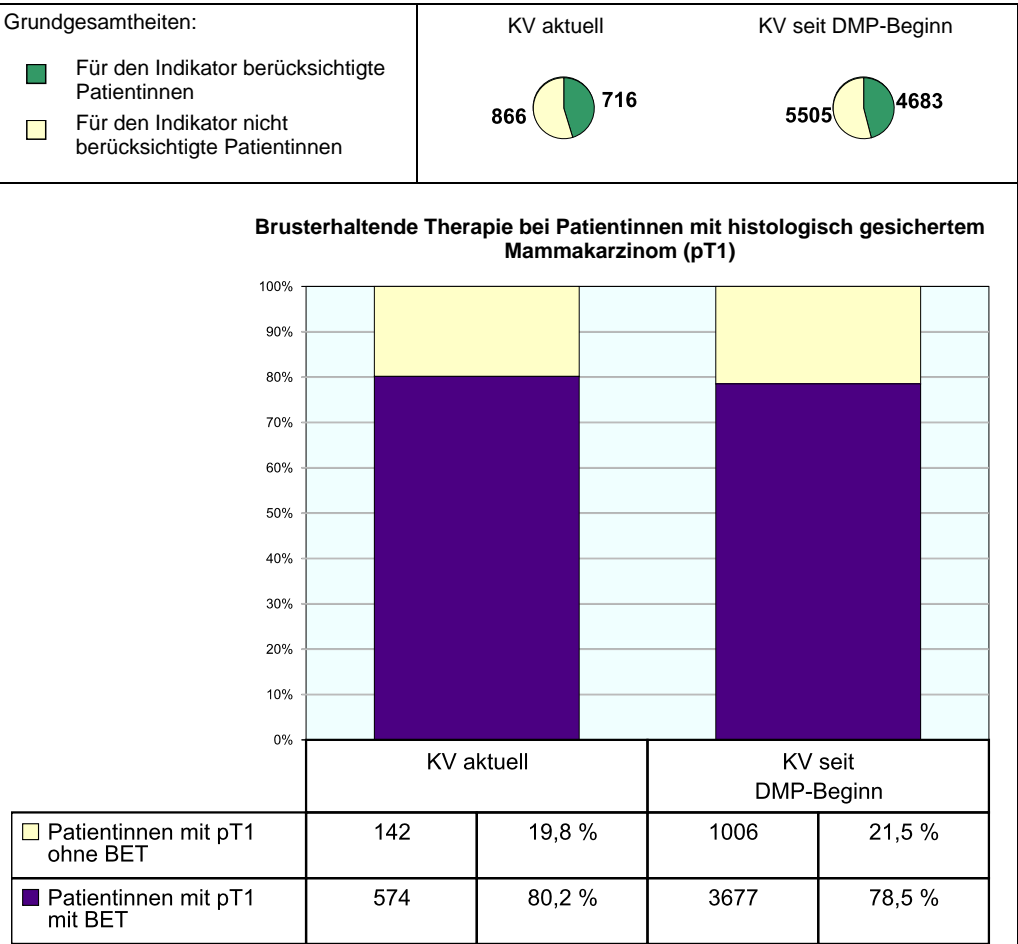
Das **Säulendiagramm** zeigt die Anteile und die Anzahl der brusterhaltenden Operationen bei den Patientinnen mit der Erstdiagnose eines histologisch gesicherten invasiven Mammakarzinoms (pT1).

Die Anteile der Patientinnen der KV betragen

- im aktuellen Berichtszeitraum: 80,2 % der neu eingeschriebenen Patientinnen
- seit Beginn des DMP: 78,5 % aller derzeit eingeschriebenen Patientinnen

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

Das DMP befindet sich im 5. Vertragsjahr.



# 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

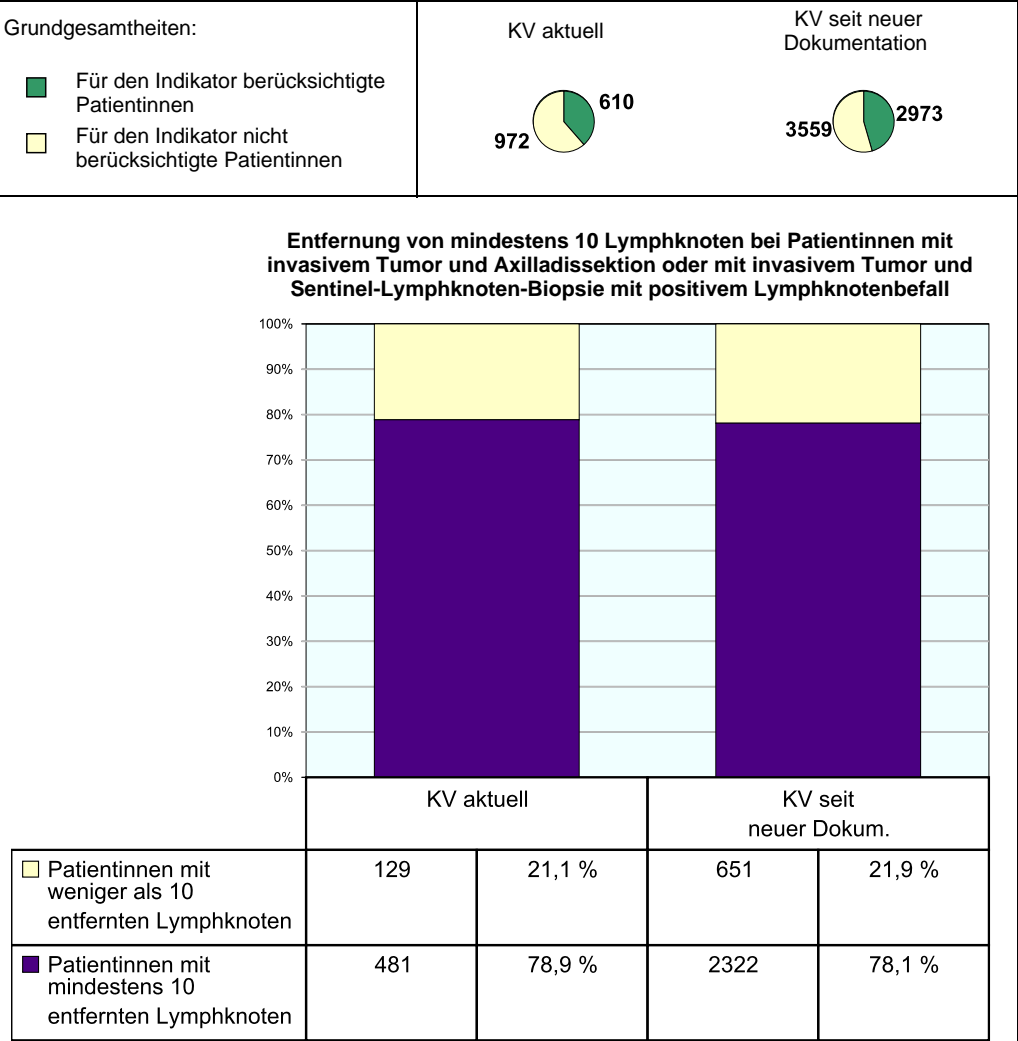
Das **Säulendiagramm** zeigt die Anteile und die Anzahl der Patientinnen mit Entfernung von mindestens 10 Lymphknoten bezogen auf alle Patientinnen mit einem invasiven Tumor und Axilladisektion oder mit einem invasiven Tumor und einer Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (mit Lymphknotenbefall).

Die Anteile der Patientinnen der KV betrugen

- im aktuellen Berichtszeitraum: 78,9 % der neu eingeschriebenen Patientinnen
- seit Einführung der neuen Dokumentation: 78,1 % aller der seit diesem Zeitpunkt eingeschriebenen Patientinnen

Im Durchschnitt aller Praxen der KV wurde das Qualitätsziel von mindestens 90 % im aktuellen Berichtszeitraum **nicht erreicht**.

Das DMP befindet sich im 5. Vertragsjahr.



# 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

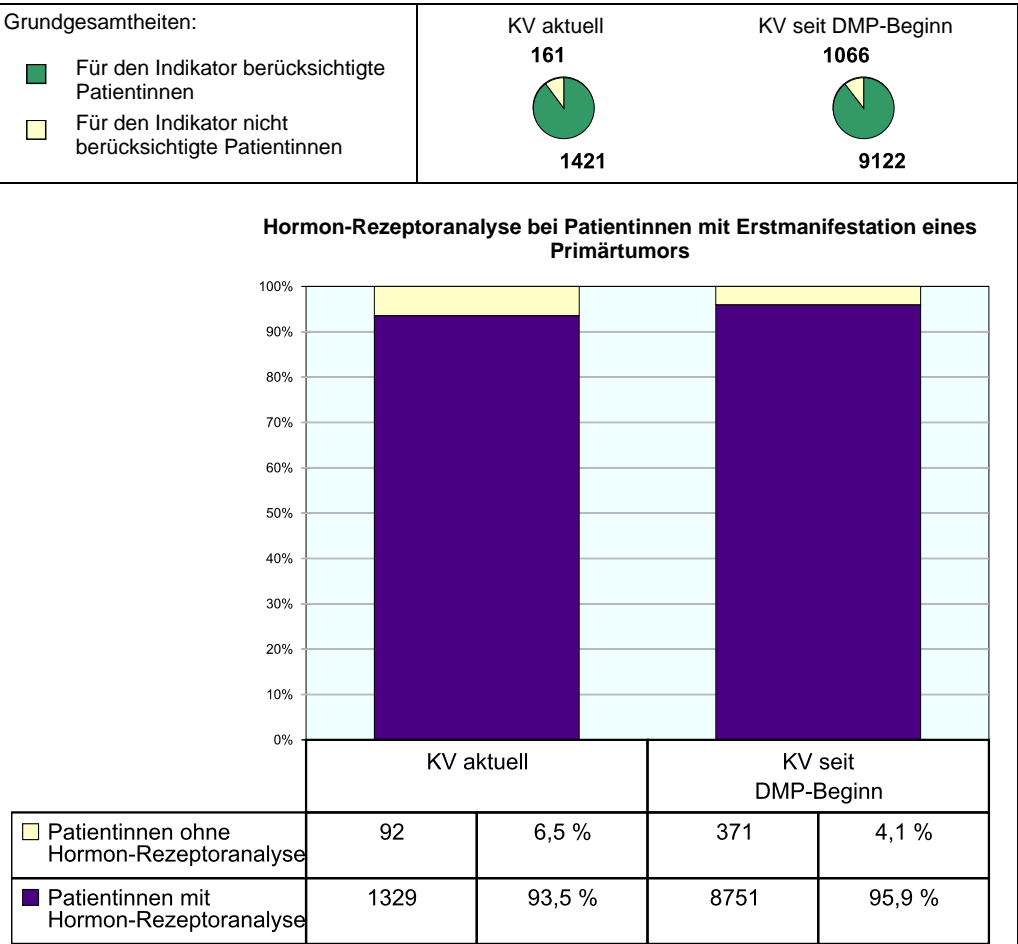
Das **Säulendiagramm** zeigt die Anteile und die Anzahl der Patientinnen mit einer Hormon-Rezeptoranalyse bezogen auf alle Patientinnen mit Erstmanifestation eines Primärtumors.

Die Anteile der Patientinnen der KV betragen

- im aktuellen Berichtszeitraum: 93,5 % der neu eingeschriebenen Patientinnen
- seit Beginn des DMP: 95,9 % aller der seit diesem Zeitpunkt eingeschriebenen Patientinnen

Im Durchschnitt aller Praxen der KV wurde das Qualitätsziel von mindestens 90 % im aktuellen Berichtszeitraum **erreicht**.

Das DMP befindet sich im 5. Vertragsjahr.



# 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

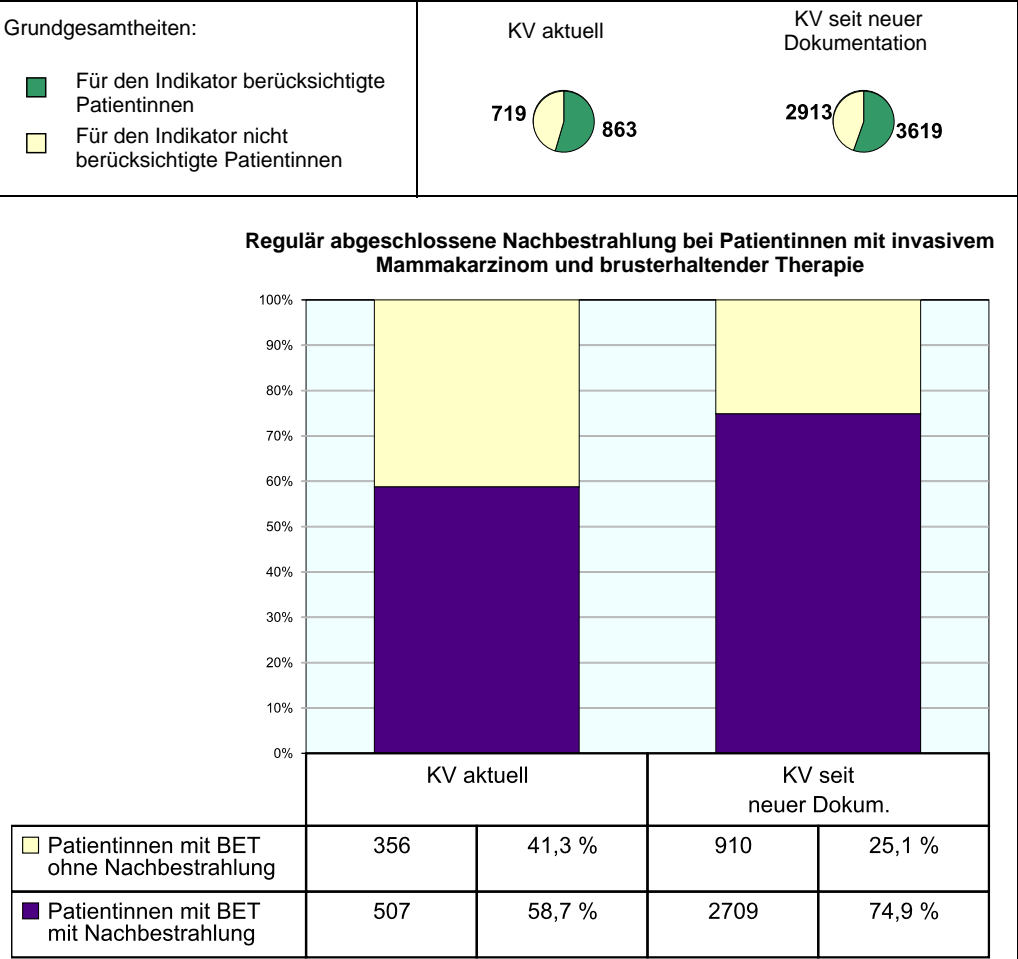
Das **Säulendiagramm** zeigt die Anteile und die Anzahl der Patientinnen mit einer regulär abgeschlossenen Nachbestrahlung bezogen auf alle Patientinnen mit einem invasiven Mammakarzinom und brusterhaltender Operation.

Die Anteile der Patientinnen der KV betrugen

- im aktuellen Berichtszeitraum: 58,7 % der neu eingeschriebenen Patientinnen
- seit Einführung der neuen Dokumentation: 74,9 % aller der seit diesem Zeitpunkt eingeschriebenen Patientinnen

Im Durchschnitt aller Praxen der KV wurde das Qualitätsziel von mindestens 75 % im aktuellen Berichtszeitraum **nicht erreicht**.

Das DMP befindet sich im 5. Vertragsjahr.



# Adjuvante endokrine Therapie

Krankenhaus  
Praxis

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  $\geq 35$  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 %.

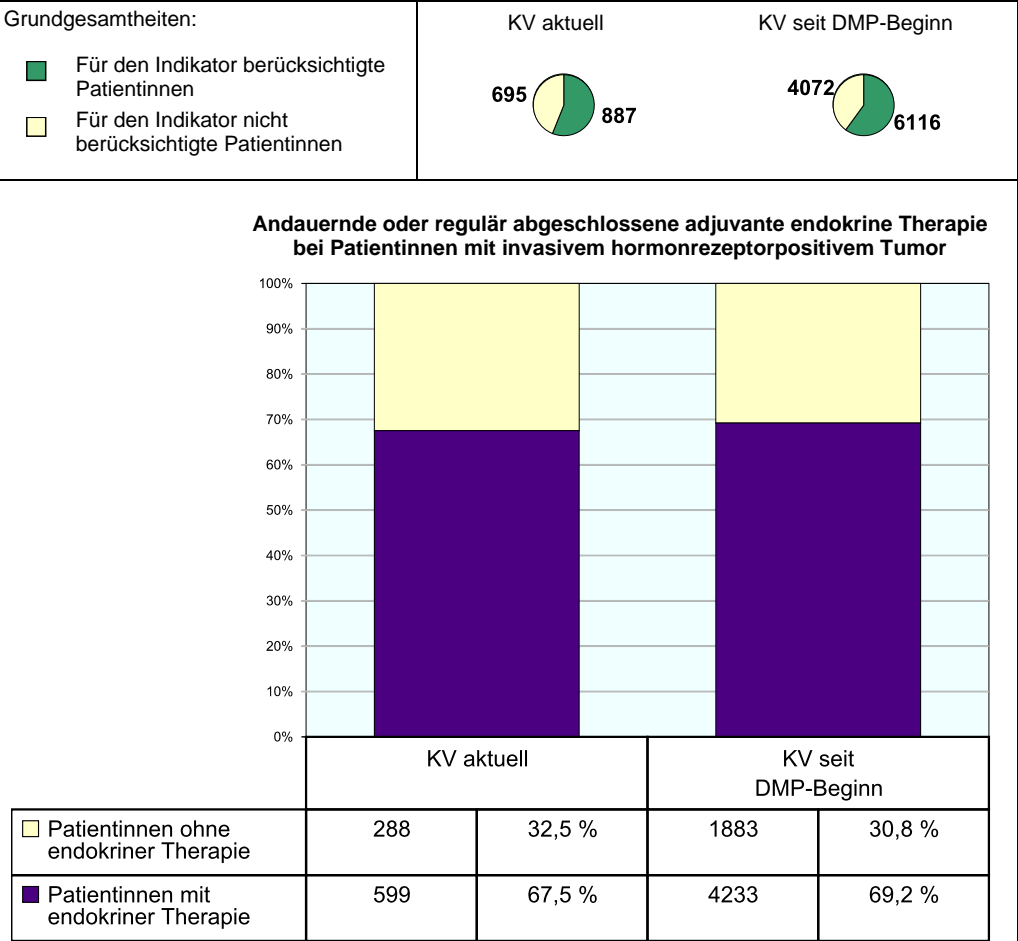
## Ergebnis und Verlauf

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 betrugen

- im aktuellen Berichtszeitraum: 67,5 % der neu eingeschriebenen Patientinnen
- seit Beginn des DMP: 69,2 % aller der derzeit eingeschriebenen Patientinnen

Im Durchschnitt aller Praxen der KV wurde das Qualitätsziel von mindestens 75 % im aktuellen Berichtszeitraum **nicht erreicht**. Das DMP befindet sich im 5. Vertragsjahr.





# Adjuvante Chemotherapie

Krankenhaus  
Praxis

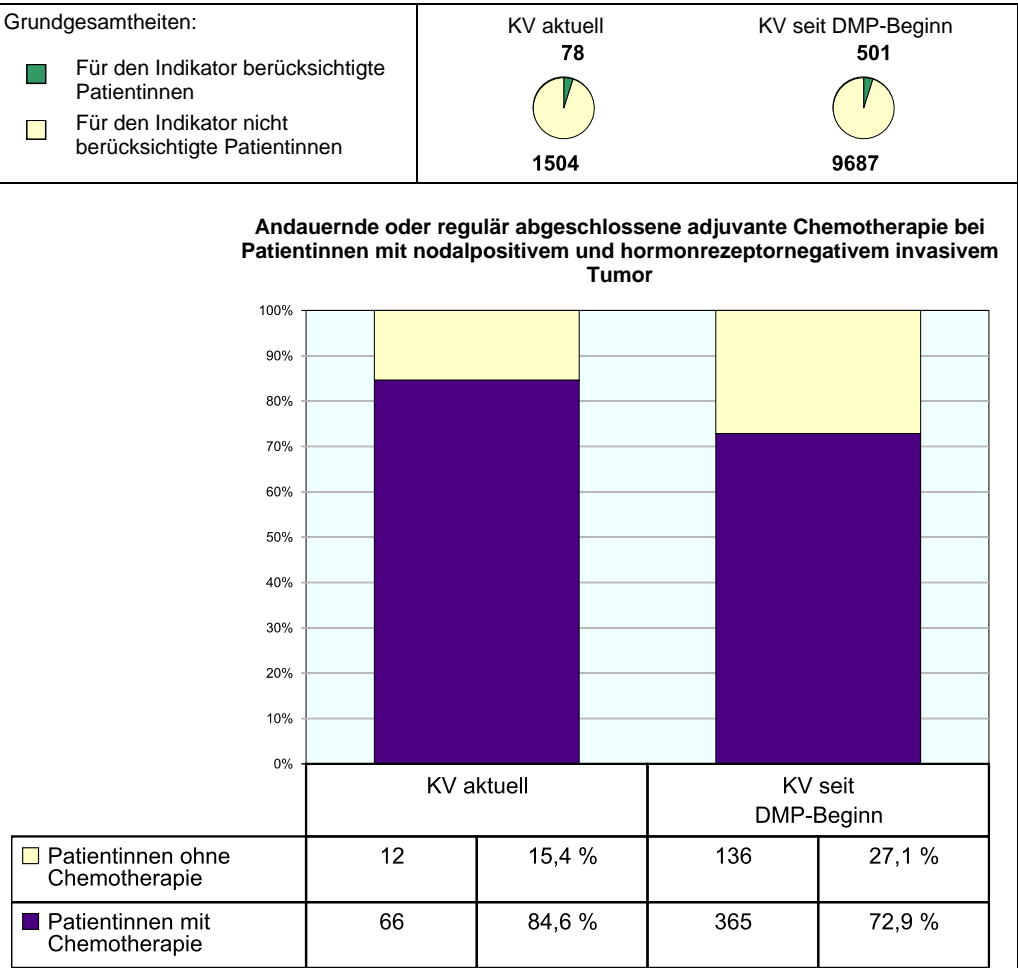
Als Qualitätsziel wurde im DMP-Vertrag ein adäquater Anteil von Patientinnen mit einer noch andauernden oder einer regulär abgeschlossenen adjuvanten Chemotherapie vereinbart. Der Anteil dieser Patientinnen bezieht sich auf alle Patientinnen mit einem nodalpositiven und hormonrezeptornegativen invasivem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

- im aktuellen Berichtszeitraum: 84,6 % der neu eingeschriebenen Patientinnen
- seit Beginn des DMP: 72,9 % aller der derzeit eingeschriebenen Patientinnen



# Bisphosphonat-Therapie

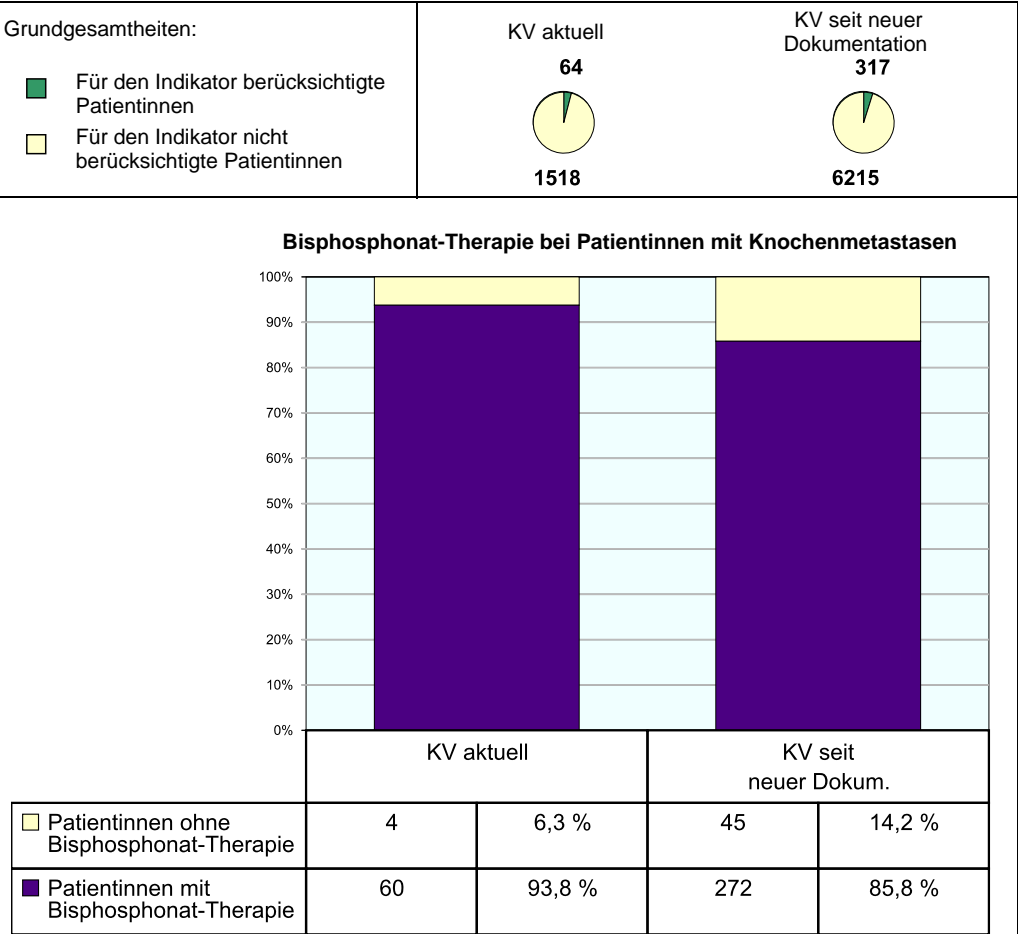
Als Qualitätsziel wurde im DMP-Vertrag ein adäquater Anteil von Patientinnen mit einer Bisphosphonat-Therapie vereinbart. Der Anteil dieser Patientinnen bezieht sich auf alle Patientinnen mit Knochenmetastasen.

## 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 betrugen

- im aktuellen Berichtszeitraum: 93,8 % der neu eingeschriebenen Patientinnen
- seit Einführung der neuen Dokumentation: 85,8 % aller der seit diesem Zeitpunkt eingeschriebenen Patientinnen



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.

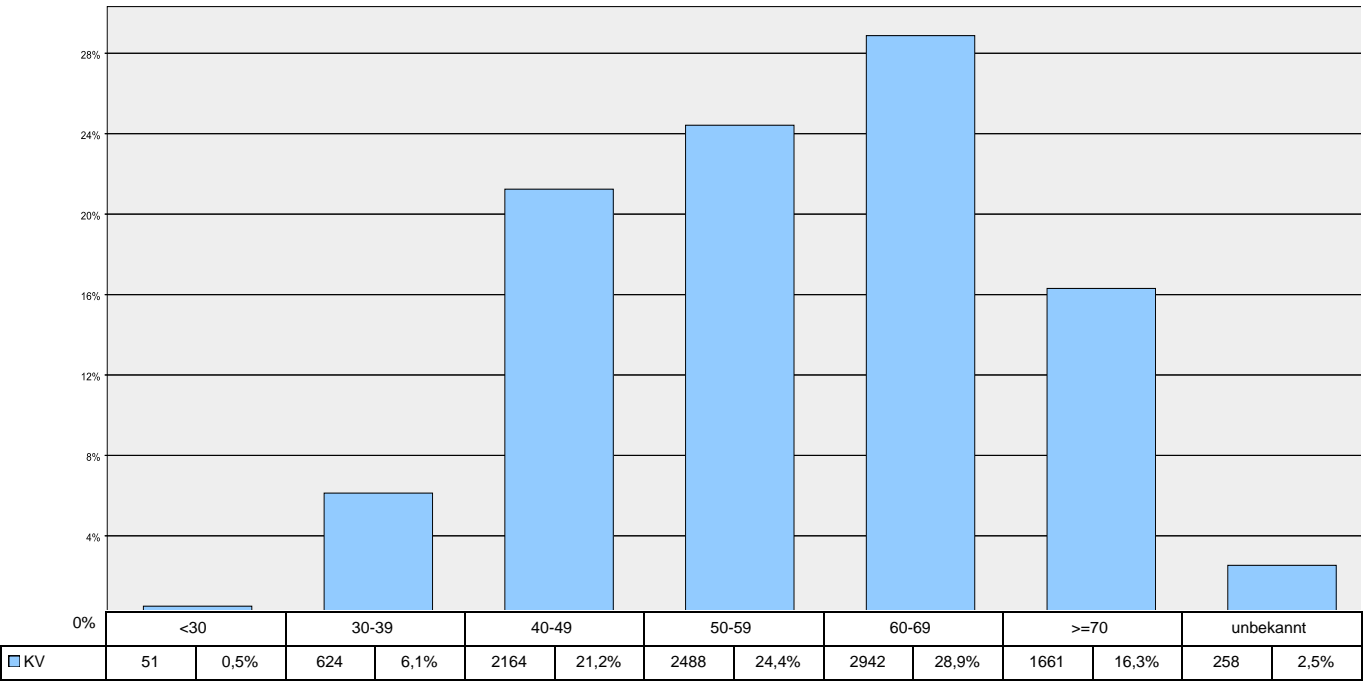
Grundgesamtheit:

Alle eingeschriebenen Patientinnen wurden berücksichtigt

KV seit DMP-Beginn



10188



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

352

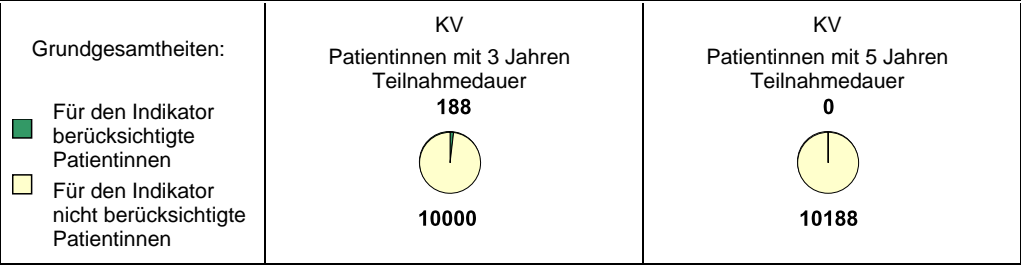


9836

	KV seit DMP-Beginn				
	pNX	pN0	pN1	pN2	pN3
pTX	124 ( 1,3 % )	43 ( 0,4 % )	18 ( 0,2 % )	5 ( 0,1 % )	5 ( 0,1 % )
pTis	133 ( 1,4 % )	287 ( 2,9 % )	10 ( 0,1 % )	4 ( 0,0 % )	3 ( 0,0 % )
pT0	3 ( 0,0 % )	87 ( 0,9 % )	10 ( 0,1 % )	4 ( 0,0 % )	0 ( 0,0 % )
pT1	128 ( 1,3 % )	3605 ( 36,7 % )	1093 ( 11,1 % )	165 ( 1,7 % )	72 ( 0,7 % )
pT2	64 ( 0,7 % )	1632 ( 16,6 % )	1078 ( 11,0 % )	360 ( 3,7 % )	205 ( 2,1 % )
pT3	5 ( 0,1 % )	113 ( 1,1 % )	122 ( 1,2 % )	75 ( 0,8 % )	86 ( 0,9 % )
pT4	24 ( 0,2 % )	66 ( 0,7 % )	86 ( 0,9 % )	74 ( 0,8 % )	47 ( 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 TumorgroÙe 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

