

Benchmarking Brustzentren WBC



Jahresauswertung 2009

Ergebnisbericht

Klinikum Sindelfingen-Böblingen - IBB- Interdisziplinäres Brustzentrum

Klinik –ID: 222
Erstellungsdatum: 02.03.2010
Auswertezeitraum: 01.01.2009 - 31.12.2009

Benchmarking Brustzentren WBC



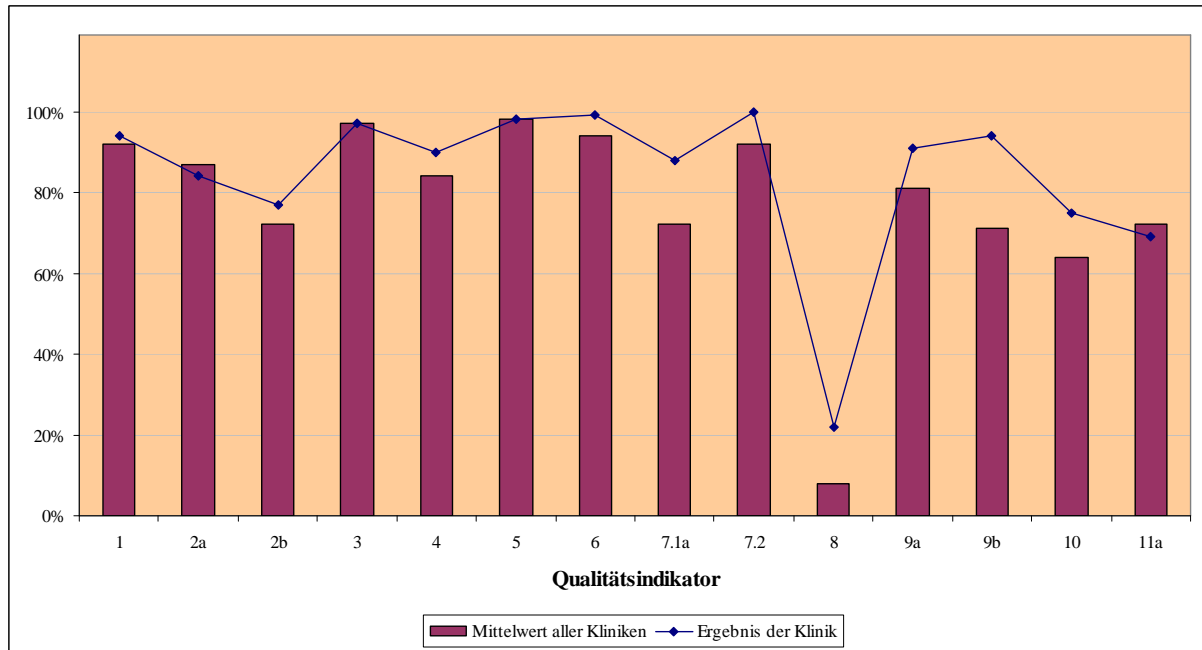
Jahresauswertung 2009

Ergebnisübersicht

a) Anzahl Primärfälle (Definition nach DKG/DGS) 307

b) Anzahl postoperativ gesicherter Primärfälle 300

Qualitätsindikatoren im Benchmarking	Ergebnis	Ø aller Kliniken
1 Präoperative Diagnosesicherung	94%	92%
2 Axilladissektion		
2a Adäquate Axilladissektion	84%	87%
2b Patientinnen mit Sentinel-Node-Biopsie	77%	72%
3 Angabe des Sicherheitsabstandes	97%	97%
4 Bildgebende Kontrolle	90%	84%
5 Hormonrezeptorbestimmung	98%	98%
6 Anteil leitliniengerechter antihormoneller Therapie bei positiven Hormonrezeptoren	99%	94%
7.1 Adjuvante und neoadjuvante Chemotherapie		
7.1a ≤ 70 Jahren	88%	72%
7.1b ohne Altersbegrenzung	88%	65%
7.2 Anteil der Patientinnen mit Anthrazyklinen-Behandlung bei adjuvanter Kombinations-Chemotherapie	100%	92%
8 Anteil Patientinnen in Studien	22%	8%
9 Bestrahlungen nach brusterhaltender Therapie		
9a Adäquate Bestrahlung nach brusterhaltender Therapie	91%	81%
9b Anteil der Bestrahlungen nach BET wegen DCIS	94%	71%
10 Brustwandbestrahlung nach Mastektomie	75%	64%
11 Indikationsstellung zur brusterhaltenden Therapie		
11a alle Tumorstadien	69%	72%
11b bei T1-Karzinomen	80%	85%
11c bei T2-Karzinomen	63%	63%
11d bei T3-Karzinomen	25%	16%
11e bei T4-Karzinomen	13%	12%



Benchmarking Brustzentren WBC



Jahresauswertung 2009

Ergebnisanalyse

A) Anzahl Primärfälle (Definition nach DKG/DGS)

Ergebnis: **307 Fälle** Ø aller Kliniken: 80 Fälle

Ergebnisanalyse:	Fälle	Prozent
nur präoperativ gesichert	26	8%

B) Anzahl postoperativ gesicherter Primärfälle

Ergebnis: **300 Fälle** Ø aller Kliniken: 77 Fälle

Ergebnisanalyse:	Fälle
BET oder Mastektomie ohne maligne Histologie	2

Qualitätsindikator 1 **Präoperative Diagnosesicherung**

Ergebnis:	94%	Ø aller Kliniken:	92%
Grundgesamtheit (ohne herausgerechnete Fälle):	264		
davon Qualitätskriterien erfüllt:	247		

Analyse der Fälle, die die Qualitätskriterien nicht erfüllt haben	Fälle	Prozent
Zeitfristen überschritten	7	3%
Biopsie und am gleichen Tag ein tumorspezifischer Eingriff	0	0%
keine Stanze durchgeführt/dokumentiert/Stanze ohne Histologie	9	3%

Zusatzangaben:	Tage/Klinik	Tage/Ø
Mittlere Zeitdauer zw. Biopsie u. OP i. d. adjuvanten Situation	20,2	18,6
Mittlere Zeitdauer zw. Biopsie u. OP i. d. neoadjuvanten Situation	168,4	173,2

	Fälle Klinik	% Klinik	% Ø
Fälle mit neoadjuvanter Chemotherapie	18	7%	8%

Herausgerechnete Fälle	Fälle
Biopsie abgelehnt	0
Biopsie nicht durchführbar	0

Qualitätsindikator 2a Adäquate Axilladisektion

Ergebnis: **84%** Ø aller Kliniken: 87%
Grundgesamtheit: **257**
davon Qualitätskriterien erfüllt: **216**

Analyse der Fälle, die die Qualitätskriterien nicht erfüllt haben	Fälle	Prozent
Sentinel entnommen – nicht als Sentinel kodiert	0	0%
Sentinel befallen, keine Axilladisektion durchgeführt/dokumentiert	2	1%
Sentinel befallen, weniger als 10 LK entfernt	6	2%
Sentinel-OPS-Code dokumentiert – kein Eintrag im Feld Sentinel	14	5%
weder Sentinel noch Axilla durchgeführt/dokumentiert	10	4%
kein Sentinel, Axilla mit < 10 LK entfernt	11	4%

Zusatzangaben:	Fälle	≥ 70 Jahre
Fälle, die die Qualitätskriterien nicht erfüllt haben - davon Patientinnen ≥ 70 Jahre	41	15

	Fälle Klinik	% Klinik	% Ø
Fälle mit alleiniger Sentinel-LN	148	58%	46%
Fälle mit alleiniger konventioneller Axilladisektion	50	19%	29%
davon mit negativem Nodalstatus (N0)	10	20%	39%
davon mit positivem Nodalstatus	40	80%	61%
Fälle mit Sentinel-LN + konventioneller Axilladisektion	49	19%	22%
Weder Sentinel-LN noch konventionelle Axilladisektion	10	4%	3%

Bemerkung: Die Analyse der Fälle, die die Qualitätskriterien nicht erfüllt haben, kann in der Summe mehr als 100% ergeben, da sich die Fehlerkategorien nicht gegenseitig ausschließen.

Qualitätsindikator 2b Patientinnen mit Sentinel-Node-Biopsie

Ergebnis: **77%** Ø aller Kliniken: 72%
Grundgesamtheit: **257**
davon Qualitätskriterien erfüllt: **197**

Qualitätsindikator 3 Angabe des Sicherheitsabstandes

Ergebnis:	97%	Ø aller Kliniken:	97%
Grundgesamtheit:	285		
davon mit Status R0:	285		
davon Qualitätskriterien erfüllt:	277		

Analyse der Fälle, die die Qualitätskriterien nicht erfüllt haben	Fälle	% Klinik	% Ø
R0, aber zum Sicherheitsabstand keine Angabe/nicht bestimmt	8	3%	4%

Zusatzangaben:	Fälle	% Klinik	% Ø
Anzahl der Operationen bis zur Erreichung des R0-Status			
o eine Operation bis R0	254	89%	84%
o zwei Operationen bis R0	29	10%	15%
o drei Operationen bis R0	1	0%	1%
o > drei Operationen bis R0	1	0%	0%
Anzahl der Fälle mit Sicherheitsabstand <1 mm	2	1%	2%
Anzahl der Fälle mit M1-Status und R0-Resektion	9	3%	4%
R1 oder R2 zum Ende des Auswertzeitraumes	15	5%	6%

Qualitätsindikator 4 Bildgebende Kontrolle

Ergebnis:	90%	Ø aller Kliniken:	84%
Grundgesamtheit:	20		
davon Qualitätskriterien erfüllt:	18		

Analyse der Fälle, die die Qualitätskriterien nicht erfüllt haben	Fälle	Prozent
▪ nach präoperativer Drahtmarkierung kein intra- / postoperatives Präparateröntgen / -sonografie	2	10%

Qualitätsindikator 5 Hormonrezeptorbestimmung

Ergebnis:	98%	Ø aller Kliniken:	98%
Grundgesamtheit:	300		
davon Qualitätskriterien erfüllt:	295		

Analyse der Fälle, die die Qualitätskriterien nicht erfüllt haben	Fälle	Prozent
einer der Hormonrezeptoren nicht bestimmt/dokumentiert	5	2%
einer der Hormonrezeptoren mit x dokumentiert	0	0%

**Qualitätsindikator 6 Anteil leitliniengerechter antihormoneller Therapie bei positiven
Hormonrezeptoren**

Ergebnis: **99%** Ø aller Kliniken: 94%
 Grundgesamtheit: **240**
 davon Qualitätskriterien erfüllt: **238**

Analyse der Fälle, die die Qualitätskriterien nicht erfüllt haben	Fälle	Prozent
Hormontherapie nicht geplant	2	1%
keine Planung der Hormontherapie durchgeführt (Feld leer)	0	0%

**Qualitätsindikator 7.1a Adjuvante und neoadjuvante Chemotherapie
≤ 70 Jahre**

Ergebnis: **88%** Ø aller Kliniken: 72%
 Anzahl Patienten mit
 Indikationsstellung (ohne
 herausgerechnete Fälle): **33**
 davon Qualitätskriterien erfüllt: **29**

Analyse der Fälle, die die Qualitätskriterien nicht erfüllt haben	Fälle	Prozent
Planung der Chemoth. dokumentiert aber keine CT durchgeführt/dokum.	2	6%
Chemotherapie weder geplant noch durchgeführt	0	0%
Ende der Chemotherapie mehr als 8 Wochen vor der OP	2	6%

Wg. Ablehnung durch Patientin, Kontraindikation o. Multimorbidität aus d. Nenner herausgerechnet:

Chemotherapie abgelehnt	2
Chemotherapie kontraindiziert	0
Chemotherapie nicht durchgeführt wegen Multimorbidität	1

Qualitätsindikator 7.1b Adjuvante und neoadjuvante Chemotherapie ohne Altersbegrenzung

Ergebnis: **88%** Ø aller Kliniken: 65%
Anzahl Patienten mit **42**
Indikationsstellung (ohne
herausgerechnete Fälle):
davon Qualitätskriterien erfüllt: **37**

Analyse der Fälle, die die Qualitätskriterien nicht erfüllt haben	Fälle	Prozent
Planung der Chemoth. dokumentiert, aber keine CT durchgeführt/dokum.	2	5%
Chemotherapie weder geplant noch durchgeführt	1	2%
Ende der Chemotherapie mehr als 8 Wochen vor der OP	2	5%

Wg. Ablehnung durch Patientin, Kontraindikation o. Multimorbidität aus d. Nenner herausgerechnet

Chemotherapie abgelehnt	4
Chemotherapie kontraindiziert	0
Chemotherapie nicht durchgeführt wegen Multimorbidität	4

Qualitätsindikator 7.2 Anteil der Patientinnen mit Anthrazyklinen-Behandlung bei adjuvanter Kombinations-Chemotherapie

Ergebnis: **100%** Ø aller Kliniken: 92%
Anzahl Patienten mit
Indikationsstellung (ohne **30**
herausgerechnete Fälle):
davon Qualitätskriterien erfüllt: **30**

Wg. Ablehnung durch Patientin, Kontraindikation o. Multimorbidität aus d. Nenner herausgerechnet

Chemotherapie abgelehnt	0
Chemotherapie kontraindiziert	0
Chemotherapie nicht durchgeführt wegen Multimorbidität	0

Qualitätsindikator 8 Anteil Patientinnen in Studien

Ergebnis: **22%** Ø aller Kliniken: 8%
Grundgesamtheit: **305**
davon Qualitätskriterien erfüllt: **68**

Qualitätsindikator 9a Adäquate Bestrahlung nach brusterhaltender Therapie im Vorjahr

Ergebnis:	91%	Ø aller Kliniken:	81%
Anzahl Patienten mit Indikationsstellung (ohne herausgerechnete Fälle):	163		
davon Qualitätskriterien erfüllt:	148		

Analyse der Fälle, die die Qualitätskriterien nicht erfüllt haben	Fälle	Prozent
Planung dokumentiert, aber nicht durchgeführt/dokumentiert	15	9%

Zusatzangaben:	Fälle	≥ 70 Jahre
Fälle, die die Qualitätskriterien nicht erfüllt haben - davon Patientinnen ≥ 70 Jahre	15	6

Wg. Ablehnung durch Patientin, Kontraindikation o. Multimorbidität aus d. Nenner herausgerechnet

Bestrahlung abgelehnt	2
Bestrahlung kontraindiziert	0
Bestrahlung nicht durchgeführt wegen Multimorbidität	1

Qualitätsindikator 9b Anteil der Bestrahlungen nach BET wegen DCIS

Ergebnis:	94%	Ø aller Kliniken:	71%
Anzahl Patienten mit Indikationsstellung (ohne herausgerechnete Fälle):	17		
davon Qualitätskriterien erfüllt:	16		

Analyse der Fälle, die die Qualitätskriterien nicht erfüllt haben	Fälle	Prozent
Planung dokumentiert, aber nicht durchgeführt/dokumentiert	1	6%

Zusatzangaben:	Fälle	≥ 70 Jahre
Fälle, die die Qualitätskriterien nicht erfüllt haben - davon Patientinnen ≥ 70 Jahre	1	0

Wg. Ablehnung durch Patientin, Kontraindikation o. Multimorbidität aus d. Nenner herausgerechnet

Bestrahlung abgelehnt	0
Bestrahlung kontraindiziert	0
Bestrahlung nicht durchgeführt wegen Multimorbidität	0

Qualitätsindikator 10 Brustwandbestrahlung nach Mastektomie

Ergebnis:	75%	Ø aller Kliniken:	64%
Anzahl Patienten mit Indikationsstellung (ohne herausgerechnete Fälle):	16		
davon Qualitätskriterien erfüllt:	12		

Analyse der Fälle, die die Qualitätskriterien nicht erfüllt haben	Fälle	Prozent
Planung dokumentiert, aber nicht durchgeführt/dokumentiert	1	6%

Zusatzangaben:	Fälle	≥ 70 Jahre
Fälle, die die Qualitätskriterien nicht erfüllt haben - davon Patientinnen ≥ 70 Jahre	4	3

Wg. Ablehnung durch Patientin, Kontraindikation o. Multimorbidität aus d. Nenner herausgerechnet		
Bestrahlung abgelehnt	0	
Bestrahlung kontraindiziert	0	
Bestrahlung nicht durchgeführt wegen Multimorbidität	2	

**Qualitätsindikator 11 Indikationsstellung zur brusterhaltenden Therapie
(alle Tumorstadien)**

Ergebnis: **69%** Ø aller Kliniken: 72%
 Grundgesamtheit: **300**
 davon Qualitätskriterien erfüllt: **206**

Ergebnisanalyse

	Fälle	BET	Prozent	Ø aller Kliniken
BET bei Tis	39	27	69%	79%
BET bei T1	137	110	80%	85%
BET bei T2	95	60	63%	63%
BET bei T3	16	4	25%	16%
BET bei T4	8	1	13%	12%
BET bei Tx/T0	5	4	80%	67%

Aufgrund Patientenwunsch aus dem Nenner heraus gerechnet

Fälle

Ablatio auf Wunsch **0**

Zusatzangaben:

Fälle

≥ 70 Jahre

Fälle, die die Qualitätskriterien nicht erfüllt haben - davon Patientinnen ≥ 70 Jahre

94

38

	Fälle	Prozent
Fälle mit multizentrischem Tumor	16	5%
Fälle mit multifokalem Tumor	13	4%
Fälle mit Kombination invasiver Tumor + DCIS	69	23%
Fälle mit Kombination invasiver Tumor + DCIS bei T1	46	15%

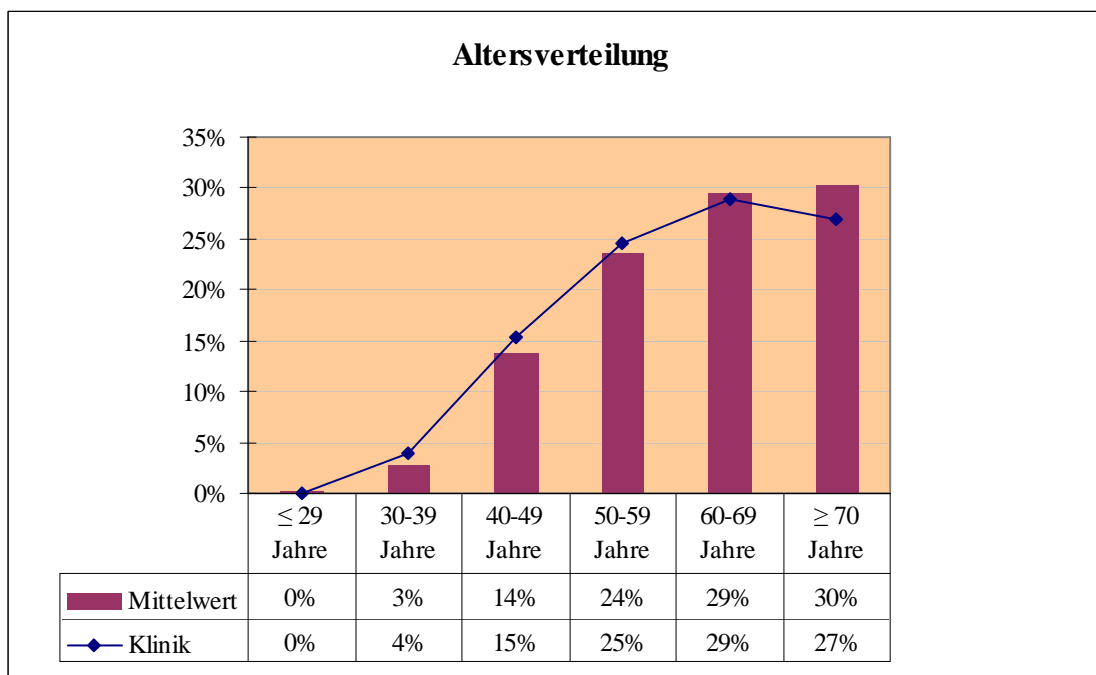
	Fälle	BET	Prozent
BET nach neoadjuvanter Therapie (ypT)	21	8	38%
BET nach neoadjuvanter Therapie (T1)	4	3	75%
BET ohne neoadjuvante Therapie (T1)	133	107	80%

Benchmarking Brustzentren WBC



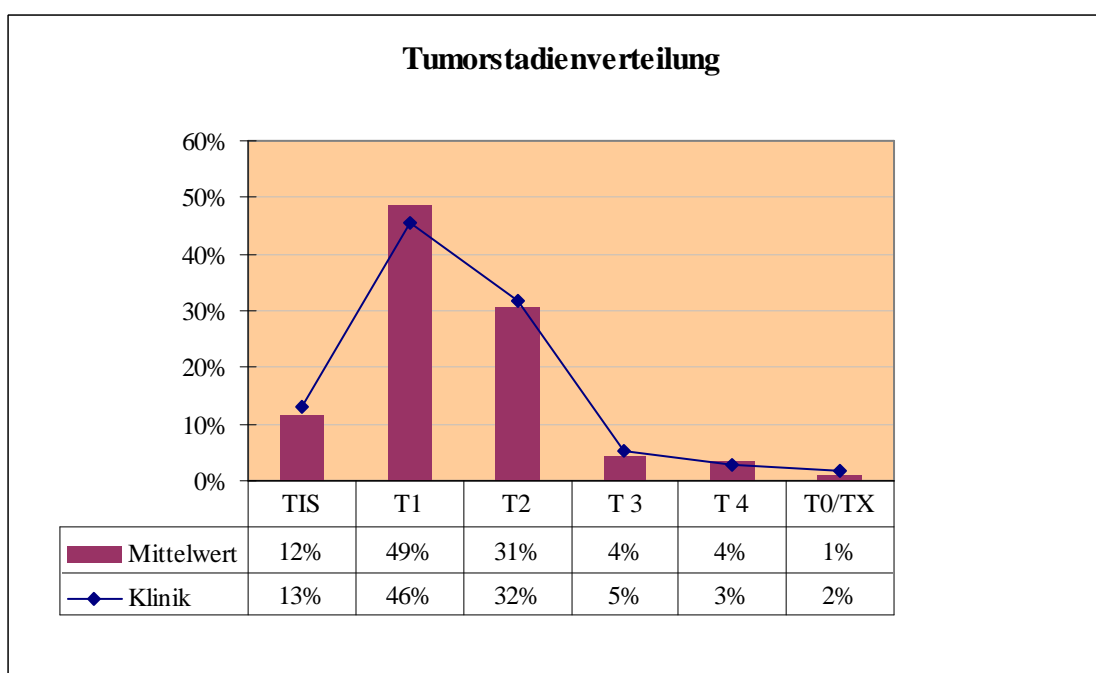
Jahresauswertung 2009

Altersverteilung



Jahresauswertung 2009

T-Stadienverteilung



Indikatoren ohne Benchmarking

Qualitätsindikator: Rezidivfreies Überleben (Kaplan-Meier Methode)

Grundgesamtheit kumulativ	k.A.
Grundgesamtheit im Auswertzeitraum	k.A.
Nachsorgedaten kumulativ	k.A.
Nachsorgedaten im Auswertzeitraum	k.A.

Grundgesamtheit:	Als Ereignisse werden gezählt:
▪ alle primär operierten Fälle mit postoperativer Histologie kumulativ	▪ in-Brust Lokalrezidiv
▪ Fälle mit primärer Metastasierung und mit R-Status verschieden von R0 bei Entlassung sowie extern operierte Fälle werden herausgerechnet	▪ axilläres Rezidiv
	▪ regionäre- und Fernmetastasierung
	▪ Zweitkarzinom
	▪ tumorbedingter Tod
	Zensiert werden:
	▪ Patienten lost-to-follow up
	▪ nicht-tumorbedingter Tod

Der Ergebnisindikator rezidivfreies Überleben (DFS) wird hier nur für die Kliniken dargestellt, für die im Auswertzeitraum gilt

- > 20 Primärfälle
- > 1.5 fache Menge an Nachsorgedaten bezogen auf die Anzahl der primär operierten Fälle im selben Zeitraum

Benchmarking Brustzentren WBC



Kontakt

Westdeutsches Brust-Centrum GmbH
Ein Unternehmen der DOC Holding GmbH
- Deutsches Onkologie Centrum -
Bahlenstr.180
40589 Düsseldorf
Tel 0211/6696889-0
Fax 0211/66968899
Mail: info@brustzentrum.de
Homepage: <http://www.doc-holding.de>