
Qualität der Brustkrebsbehandlung: Entspricht die Versorgungswirklichkeit den Anforderungen der Leitlinien?

Prof. Dr. Rolf Kreienberg, Ulm

BQS-Qualitätsindikatoren 2004

Übersicht und Leitlinien

Indikationsqualität

- Entdeckte Malignome bei offenen Biopsien
- Axilladisektion bei invasivem Mammakarzinom
- Axilladisektion bei DCIS
- Indikation zur brusterhaltenden Therapie
- Nachbestrahlung bei brusterhaltender Therapie
- Adjuvante medikamentöse Therapie
- Adjuvante endokrine Therapie
- Adjuvante Chemotherapie

Prozessqualität

- Postoperatives Präparatröntgen
- Hormonrezeptoranalyse
- Angabe pT, pN, pM oder M
- Angabe Sicherheitsabstand
- Anzahl Lymphknoten
- Meldung an Krebsregister
- Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operationsdatum

Ergebnisqualität

- Tumorfreier Präparateschnittrand
- Revisions-Operationen
- Wundinfektionen

Leitlinien und Qualitätssicherung

Qualitätsindikatoren

Berufsverband der Pathologen Bundesverband: Frauenselbsthilfe
Stufe-3-Leitlinie
nach Krebs Deutscher Ärztinnenbund Deutsche Gesellschaft für
Brustkrebs-Früherkennung
Chirurgie Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
in Deutschland
Deutsche Gesellschaft für Hämatologie / Onkologie Deutsche
Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie
Herausgeber: K.-D. Schulz, U.-S. Albert
Deutsche Gesellschaft für Pathologie Deutsche Gesellschaft für

**Interdisziplinäre Leitlinie der Deutschen Krebsgesellschaft und der
beteiligten medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften *)**

Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms der Frau

Eine nationale S3-Leitlinie

Mammachirurgie 2004

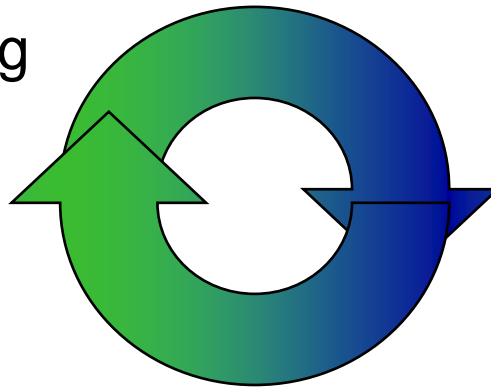


Leitlinien und Qualitätssicherung

Es schließt sich der Kreis

... unterstützen
Implementierung
und
Weiterentwicklung
der Leitlinien

Qualitätsindikatoren



Leitlinien

... unterstützen
Entwicklung
von
Qualitätsindikatoren

BQS-Bundesauswertung 2004

Ausgewähltes Qualitätsziel

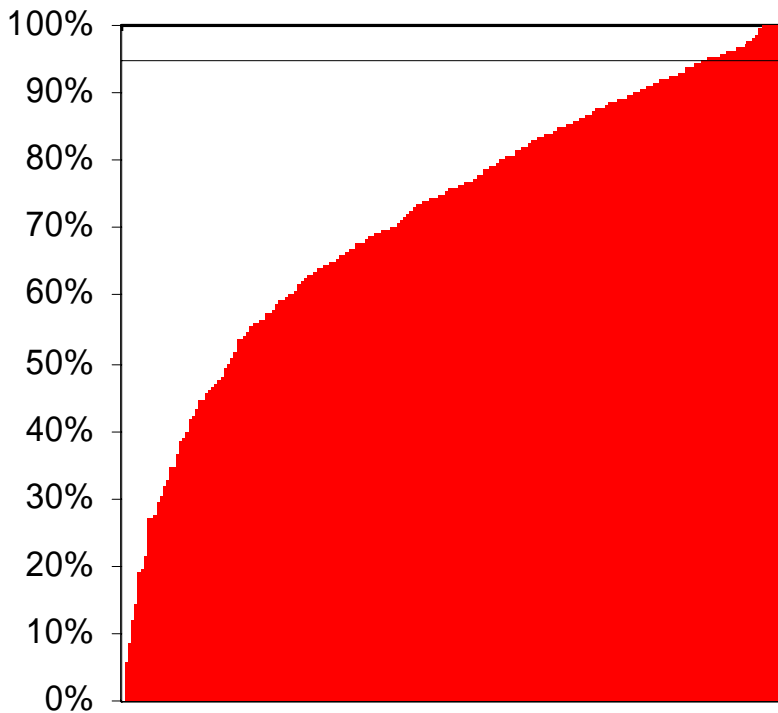
Möglichst viele Patientinnen mit Angabe des Pathologen zum Sicherheitsabstand

Angabe Sicherheitsabstand Patientinnen-Ebene

Ergebnisse bezogen auf alle Patientinnen	
Patientinnen mit malignen Befunden*	61.693
Angabe Sicherheitsabstand (mm)	71,15% (2003: 66,71%)
95%-Vertrauensbereich	70,79 - 71,50%

* Nicht berücksichtigt sind Patientinnen mit neoadjuvanter Therapie

Angabe Sicherheitsabstand Krankenhaus-Ebene



691 Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

Krankenhaus-Ergebnisse	
Spannweite	0,0 - 100%
Referenzbereich	$\geq 95\%$
Anzahl auffälliger Krankenhäuser	614 von 691

Ursachen für fehlende Angaben

Ergebniskonferenz vom 2. November 2004

- Dokumentation vergessen
- Endgültiger Befund trifft erst nach Entlassung der Patientin ein (Therapieplanung?)
- Resektionsränder werden in den Kategorien RX / R0 / R1 / R2 bewertet
- Resektionsränder werden nicht bewertet

➔ Definitive Ursachen-Analyse im Strukturierten Dialog

Ursachen für fehlende Angaben Rückmeldungen aus Strukturiertem Dialog

1.122 von 17.798 Dokumentationen mit fehlender
Angabe zum Sicherheitsabstand

Dokumentations-
fehler: 53%

Software-
fehler: 8%

Bestimmung des
Sicherheitsabstandes
nicht leitliniengerecht: 39%

Dokumentation
vergessen: 32%

Befund nach
Entlassung: 21%

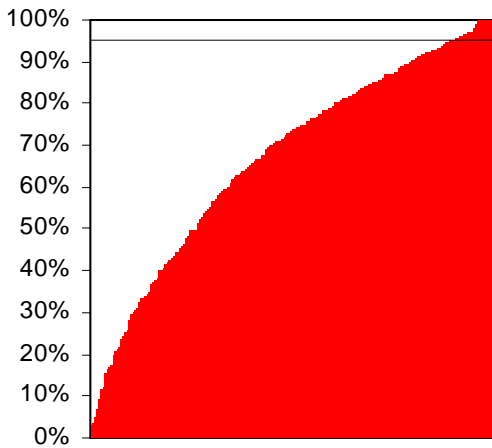
Angabe nicht
in mm: 26%

Keine Angabe:
13%

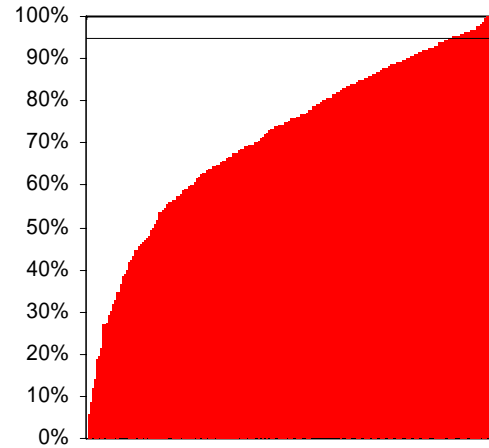
Angabe Sicherheitsabstand

Ausblick: BQS-Bundesauswertung 2005

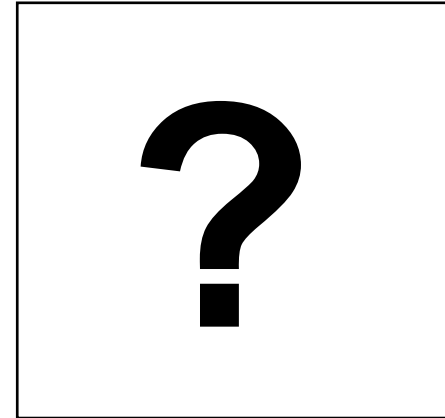
2003



2004



2005



**Intervention:
Strukturierter Dialog**

Mammachirurgie 2004

BQS-Qualitätsindikatoren 2004

Herausragende Ergebnisse

Indikationsqualität

- Entdeckte Malignome bei offenen Biopsien
- Axilladisektion bei invasivem Mammakarzinom
- Axilladisektion bei DCIS
- Indikation zur brusterhaltenden Therapie
- Nachbestrahlung bei brusterhaltender Therapie
- Adjuvante medikamentöse Therapie
- Adjuvante endokrine Therapie
- Adjuvante Chemotherapie

Prozessqualität

- Postoperatives Präparatröntgen
- Hormonrezeptoranalyse
- Angabe pT, pN, pM oder M
- Angabe Sicherheitsabstand
- Anzahl Lymphknoten
- Meldung an Krebsregister
- Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operationsdatum

Ergebnisqualität

- Tumorfreier Präparateschnittrand
- Revisions-Operationen
- Wundinfektionen