



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Statistische Basisprüfung
Auffälligkeitskriterien:
Verstetigung und Vollzähligkeit 2015

Mammachirurgie

Beschreibung der Kriterien

Stand: 20.05.2016

Inhaltsverzeichnis

850363: Häufige Angabe „HER-2/neu-Status = unbekannt“	3
850364: Häufige Angabe „R0-Resektion = es liegen keine Angaben vor“	5
813068: Auffällig häufig Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und postoperativer Histologie	7
850366: Angabe von ASA 5	9
850367: Häufige Angabe „(y)pNX“	11
850365: Häufige Angabe „lokoregionäres Rezidiv nach BET“ oder „lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie“ als Erkrankung an dieser Brust	13
850093: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	15
850094: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	16
850227: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	17
Anhang I: Schlüssel (Spezifikation)	18
Anhang II: Historie der Auffälligkeitskriterien	23

850363: Häufige Angabe „HER-2/neu-Status = unbekannt“

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2015

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
12:BRUST	Erkrankung an dieser Brust	M	1 = Primärerkrankung 2 = lokoregionäres Rezidiv nach BET 3 = lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	ARTERKRANK
47:BRUST	maligne Neoplasie	K	s. Anhang: ICDO3Mamma	POSTICDO3
48:BRUST	primär-operative Therapie abgeschlossen	M	0 = nein 1 = ja	OPTHERAPIEENDE
58:BRUST	HER-2/neu-Status	K	0 = negativ 1 = positiv 9 = unbekannt	HER2NEUSTATUS

Berechnung

AK-Präfix	AK 1
AK-ID	850363
Jahr der Erstanwendung	2015
Begründung für die Auswahl	Relevanz QI-relevant Hypothese Überdokumentation
Bezug zu anderen Indikatoren	52268, 52273: Indikatorengruppe: HER2/neu-Positivitätsrate
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2015	<= 4,30 % (95. Perzentil)
Referenzbereich 2014	AK im Vorjahr nicht berechnet
Erläuterung zum Referenzbereich 2015	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2015	-
Rechenregel	Zähler Patientinnen mit unbekanntem HER-2/neu-Status Nenner Alle Patientinnen mit Primärerkrankung und Histologie invasives Mammakarzinom und abgeschlossener operativer Therapie
Erläuterung der Rechenregel	-
Teildatensatzbezug	18/1:BRUST
Mindestanzahl Zähler	2
Mindestanzahl Nenner	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	AK im Vorjahr nicht berechnet

850364: Häufige Angabe „R0-Resektion = es liegen keine Angaben vor“

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2015

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
12:BRUST	Erkrankung an dieser Brust	M	1 = Primärerkrankung 2 = lokoregionäres Rezidiv nach BET 3 = lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	ARTERKRANK
47:BRUST	maligne Neoplasie	K	s. Anhang: ICDO3Mamma	POSTICDO3
48:BRUST	primär-operative Therapie abgeschlossen	M	0 = nein 1 = ja	OPTHERAPIEENDE
60:BRUST	R0-Resektion	K	0 = nein 1 = ja 8 = es liegen keine Angaben vor 9 = Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	RORESEKTION
74:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND

Berechnung

AK-Präfix	AK 2
AK-ID	850364
Jahr der Erstanwendung	2015
Begründung für die Auswahl	Relevanz nicht QI-relevant Hypothese Überdokumentation
Bezug zu anderen Indikatoren	-
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2015	<= 2,78 % (95. Perzentil)
Referenzbereich 2014	AK im Vorjahr nicht berechnet
Erläuterung zum Referenzbereich 2015	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2015	-
Rechenregel	Zähler Patientinnen, bei denen keine Angaben zur R0-Resektion vorliegen Nenner Alle lebend entlassenen Patientinnen mit Primärerkrankung, abgeschlossener operativer Therapie und Histologie invasives Mammakarzinom oder DCIS
Erläuterung der Rechenregel	-
Teildatensatzbezug	18/1:BRUST
Mindestanzahl Zähler	2
Mindestanzahl Nenner	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	AK im Vorjahr nicht berechnet

813068: Auffällig häufig Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und postoperativer Histologie

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2015

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
24:BRUST	maligne Neoplasie	K	s. Anhang: ICDO3Mamma	PRAEICDO3
47:BRUST	maligne Neoplasie	K	s. Anhang: ICDO3Mamma	POSTICDO3

Berechnung

AK-Präfix	AK 3
AK-ID	813068
Jahr der Erstanwendung	2008
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Die postoperative Histologie ist relevant für viele Qualitätsindikatoren. Eine Fehlkodierung führt zu Ungenauigkeiten in den Grundgesamtheiten aller Indikatoren mit Bezug zu invasiven Karzinomen oder DCIS.</p> <p>Hypothese Fehlende Sorgfalt bei der Dokumentation des Datenfeldes „postoperative Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde“.</p> <p>Kommentar Bei prätherapeutischer histologischer Diagnose „Invasives Karzinom“ sollte sich diese Diagnose auch im Datenfeld „postoperative Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde“ wiederfinden. Möglicherweise werden Vorbefunde nicht ausreichend berücksichtigt. Bei Vollremission nach neoadjuvanter Therapie z. B. muss das prätherapeutisch diagnostizierte Malignom dokumentiert werden.</p>
Bezug zu anderen Indikatoren	2163: Primäre Axilladisektion bei DCIS 51847: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Bewertungsart	Anzahl
Referenzbereich 2015	<=4
Referenzbereich 2014	<=4
Erläuterung zum Referenzbereich 2015	Der Referenzbereich bezieht sich auf die Anzahl im Zähler. Bei 5 oder mehr Fällen mit einer Diskrepanz kann von Fehlern in der Dokumentation entweder der prätherapeutischen Diagnose oder der postoperativen Histologie ausgegangen werden.
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2015	-
Rechenregel	<p>Zähler Patientinnen ohne postoperative Histologie 'invasives Mammakarzinom'</p> <p>Nenner Alle Patientinnen mit präoperativer Histologie 'invasives Mammakarziom (Primärtumor)'</p>
Erläuterung der Rechenregel	Die Auswertung erfolgt auf der Brustebene für Krankenhäuser mit mindestens 5 Fällen in der Grundgesamtheit. Die Auswertung bei mindestens 5 Fällen wurde gewählt, weil darunter die Wahrscheinlichkeit, dass das Ergebnis zufällig zustande kommt, zu groß wird.
Teildatensatzbezug	18/1:BRUST
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	5
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Vergleichbar

850366: Angabe von ASA 5

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2015

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
10:B	Einstufung nach ASA-Klassifikation	M	1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	ASA

Berechnung

AK-Präfix	AK 4
AK-ID	850366
Jahr der Erstanwendung	2015
Begründung für die Auswahl	Relevanz nicht QI-relevant Hypothese Überdokumentation
Bezug zu anderen Indikatoren	-
Bewertungsart	Anzahl
Referenzbereich 2015	= 0
Referenzbereich 2014	AK im Vorjahr nicht berechnet
Erläuterung zum Referenzbereich 2015	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2015	-
Rechenregel	Zähler Patientinnen mit ASA 5 Nenner Alle Patientinnen
Erläuterung der Rechenregel	Der Referenzbereich bezieht sich auf die Anzahl im Zähler.
Teildatensatzbezug	18/1:B
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	AK im Vorjahr nicht berechnet

850367: Häufige Angabe „(y)pNX“

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2015

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
12:BRUST	Erkrankung an dieser Brust	M	1 = Primärerkrankung 2 = lokoregionäres Rezidiv nach BET 3 = lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	ARTERKRANK
47:BRUST	maligne Neoplasie	K	s. Anhang: ICDO3Mamma	POSTICDO3
48:BRUST	primär-operative Therapie abgeschlossen	M	0 = nein 1 = ja	OPTHERAPIEENDE
51:BRUST	pN	K	s. Anhang: pNMamma	TNMPNMAMMA
64:BRUST	axilläre Lymphknotenentfernung ohne Markierung bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	K	0 = nein 1 = ja, einzelne Lymphknoten 2 = ja, Axilladissektion	AXLKENTFOMARK
65:BRUST	Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	K	0 = nein 1 = ja	SLKBIOPSIE

Berechnung

AK-Präfix	AK 5
AK-ID	850367
Jahr der Erstanwendung	2015
Begründung für die Auswahl	Relevanz QI-relevant Hypothese Überdokumentation
Bezug zu anderen Indikatoren	52273: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2/neu-positiven Befunden 51847: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Bewertungsart	Anzahl
Referenzbereich 2015	<= 1
Referenzbereich 2014	AK im Vorjahr nicht berechnet
Erläuterung zum Referenzbereich 2015	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2015	-
Rechenregel	Zähler Patientinnen, bei denen für den Nodal-Status „pNX“ oder „ypNX“ dokumentiert wurde Nenner Alle Patientinnen mit Primärerkrankung, abgeschlossener operativer Therapie und Histologie DCIS oder invasives Mammakarzinom, bei denen eine axilläre Lymphknotenentfernung ohne Markierung (Axilladisektion oder Entfernung einzelner Lymphknoten) oder eine Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder einem vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt wurde
Erläuterung der Rechenregel	Der Referenzbereich bezieht sich auf die Anzahl im Zähler.
Teildatensatzbezug	18/1:BRUST
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	AK im Vorjahr nicht berechnet

850365: Häufige Angabe „lokoregionäres Rezidiv nach BET“ oder „lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie“ als Erkrankung an dieser Brust

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2015

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
12:BRUST	Erkrankung an dieser Brust	M	1 = Primärerkrankung 2 = lokoregionäres Rezidiv nach BET 3 = lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie	ARTERKRANK

Berechnung

AK-Präfix	AK 6
AK-ID	850365
Jahr der Erstanwendung	2015
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz QI-relevant</p> <p>Hypothese Überdokumentation</p>
Bezug zu anderen Indikatoren	<p>51846: Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung</p> <p>52268, 52273: Indikatorengruppe: HER2/neu-Positivitätsrate</p> <p>2163: Primäre Axilladisektion bei DCIS</p> <p>50719: Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie</p> <p>51847: Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie</p> <p>51370, 51371: Indikatorengruppe: Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation</p>
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2015	<= 14,55 % (95. Perzentil)
Referenzbereich 2014	AK im Vorjahr nicht berechnet
Erläuterung zum Referenzbereich 2015	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2015	-
Rechenregel	<p>Zähler Patientinnen, bei denen als Erkrankung lokoregionäres Rezidiv nach BET oder Mastektomie dokumentiert wurde</p> <p>Nenner Alle Patientinnen</p>
Erläuterung der Rechenregel	-
Teildatensatzbezug	18/1:BRUST
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	20
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	AK im Vorjahr nicht berechnet

850093: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

Berechnung

AK-Präfix	AK V1
AK-ID	850093
Jahr der Erstanwendung	2010
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Die Erweiterung der Statistischen Basisprüfung um Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit zielt darauf ab, dem Problem der Über- und Unterdokumentation in einzelnen Leistungsbereichen zu begegnen. Durch die Integration der Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit in die Statistische Basisprüfung ist es möglich, die Ursachen für Über- und Unterdokumentation systematisch im Rahmen des Strukturierten Dialogs zu eruieren und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten. Die Kriterien sind gemäß den in §24 QSKH-RL festgelegten Sanktionsgrenzen konstruiert.</p> <p>Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle führen zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Leistungsbereichen.</p>
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2015	>= 95,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2015	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2015	-
Rechenregel	<p>Zähler Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul</p> <p>Nenner Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für das jeweilige Modul</p>
Erläuterung der Rechenregel	Indem die Anzahl an Fällen, die laut Sollstatistik pro Modul hätten dokumentiert werden müssen, mit den tatsächlich gelieferten Datensätzen pro Modul in Beziehung gesetzt wird, ist es möglich, die Rate an Unterdokumentation pro Modul zu ermitteln.
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	Die Klinik muss laut Sollstatistik mindestens 40 dokumentationspflichtige Fälle (berechnet über alle Leistungsbereiche) und mindestens 5 Fälle im jeweiligen Modul behandelt haben.

850094: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

Berechnung

AK-Präfix	AK V2
AK-ID	850094
Jahr der Erstanwendung	2010
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Organisatorische Probleme in den Dokumentationsprozessen einzelner Leistungsbereiche, die eine Überdokumentation bedingen, werden durch die in §24 QSKH-RL festgelegten Sanktionsgrenzen nicht erfasst.</p> <p>Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Leistungsbereiche führen zur Überdokumentation.</p>
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2015	<= 110,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2015	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2015	-
Rechenregel	<p>Zähler Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul</p> <p>Nenner Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für das jeweilige Modul</p>
Erläuterung der Rechenregel	Indem die Anzahl an Fällen, die laut Sollstatistik pro Modul hätten dokumentiert werden müssen, mit den tatsächlich gelieferten Datensätzen pro Modul in Beziehung gesetzt wird, ist es möglich, die Rate an Überdokumentation pro Modul zu ermitteln.
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	Die Klinik muss laut Sollstatistik mindestens 20 dokumentationspflichtige Fälle im jeweiligen Modul behandelt haben.

850227: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

Berechnung

AK-Präfix	AK MDS
AK-ID	850227
Jahr der Erstanwendung	2011
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Minimaldatensätze können nicht für die Berechnung von Qualitätsindikatoren verwendet werden. Demnach sollten sie nur in Ausnahmefällen in der Dokumentation zur Anwendung kommen.</p> <p>Hypothese Das Ausfüllen von Minimaldatensätzen in einem Leistungsbereich kann einen Hinweis auf Mängel des QS-Filters liefern. Zudem ist zu vermuten, dass durch die Einführung eines Auffälligkeitskriteriums zur Unterdokumentation der Anreiz für die Verwendung von Minimaldatensätzen ansteigt.</p>
Bewertungsart	Ratenbasiert
Referenzbereich 2015	<= 5,00 %
Erläuterung zum Referenzbereich 2015	-
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2015	-
Rechenregel	<p>Zähler Anzahl Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul</p> <p>Nenner Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für das jeweilige Modul</p>
Erläuterung der Rechenregel	Die Anzahl der Minimaldatensätze pro Modul wird zur Anzahl der Fälle, die im betreffenden Modul hätten dokumentiert werden müssen, in Relation gesetzt, um die Rate der Minimaldatensätze zu ermitteln.
Mindestanzahl Zähler	-
Mindestanzahl Nenner	Das Krankenhaus muss laut Soll-Statistik in einem Leistungsbereich mindestens 5 Fälle behandelt haben.

Anhang I: Schlüssel (Spezifikation)

Schlüssel: ICDO3Mamma	
8010/3	Karzinom o.n.A.
8010/6	Karzinom o.n.A., Metastase
8013/3	Großzelliges neuroendokrines Karzinom
8013/6	Großzelliges neuroendokrines Karzinom, Metastase
8013/9	Großzelliges neuroendokrines Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8022/3	Pleomorphes Karzinom
8022/6	Pleomorphes Karzinom, Metastase
8022/9	Pleomorphes Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8032/3	Spindelzellkarzinom o.n.A.
8035/3	Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen
8035/6	Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen, Metastase
8035/9	Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8041/3	Kleinzelliges Karzinom o.n.A.
8041/6	Kleinzelliges Karzinom o.n.A., Metastase
8041/9	Kleinzelliges Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8070/3	Plattenepithelkarzinom o.n.A.
8070/6	Plattenepithelkarzinom-Metastase o.n.A.
8070/9	Plattenepithelkarzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8140/3	Adenokarzinom o.n.A.
8140/6	Adenokarzinom-Metastase o.n.A.
8140/9	Adenokarzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8200/3	Adenoid-zystisches Karzinom
8200/6	Adenoid-zystisches Karzinom, Metastase
8200/9	Adenoid-zystisches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8201/3	Kribriiformes Karzinom o.n.A.
8201/6	Kribriiformes Karzinom o.n.A., Metastase
8201/9	Kribriiformes Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8211/3	Tubuläres Adenokarzinom
8211/6	Tubuläres Adenokarzinom, Metastase
8211/9	Tubuläres Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8246/3	Neuroendokrines Karzinom o.n.A.
8249/3	Atypischer Karzinoidtumor
8249/6	Atypischer Karzinoidtumor, Metastase
8249/9	Atypischer Karzinoidtumor, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8290/3	Onkozytäres Karzinom
8290/6	Onkozytäres Karzinom, Metastase
8290/9	Onkozytäres Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase

Schlüssel: ICDO3Mamma	
8314/3	Lipidreiches Karzinom
8314/6	Lipidreiches Karzinom, Metastase
8314/9	Lipidreiches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8315/3	Glykogenreiches Klarzellkarzinom
8315/6	Glykogenreiches Klarzellkarzinom, Metastase
8315/9	Glykogenreiches Klarzellkarzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase
8401/3	Apokrines Adenokarzinom
8401/6	Apokrines Adenokarzinom, Metastase
8401/9	Apokrines Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8410/3	Talgdrüsenadenokarzinom
8410/6	Talgdrüsenadenokarzinom, Metastase
8410/9	Talgdrüsenadenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8430/3	Mukoepidermoid-Karzinom
8430/6	Mukoepidermoid-Karzinom, Metastase
8430/9	Mukoepidermoid-Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8480/3	Muzinöses Adenokarzinom
8480/6	Muzinöses Adenokarzinom, Metastase
8480/9	Muzinöses Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8490/3	Siegelringzellkarzinom
8490/6	Metastase eines Siegelringzellkarzinomes
8490/9	Siegelringzellkarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8500/2	Duktales Carcinoma in situ (DCIS)
8500/3	Invasives duktales Karzinom o.n.A.
8500/6	Invasives duktales Karzinom o.n.A., Metastase
8500/9	Invasives duktales Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8502/3	Sekretorisches Mammakarzinom
8502/6	Sekretorisches Mammakarzinom, Metastase
8502/9	Sekretorisches Mammakarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8503/2	Intraduktales papilläres Karzinom
8503/3	Invasives papilläres Karzinom
8503/6	Invasives papilläres Karzinom, Metastase
8503/9	Invasives papilläres Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase
8504/2	Intrazystisches papilläres Karzinom
8507/2	Intraduktales mikropapilläres Karzinom
8507/3	Invasives mikropapilläres Karzinom
8507/6	Invasives mikropapilläres Karzinom, Metastase
8507/9	Invasives mikropapilläres Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase
8510/3	Medulläres Karzinom o.n.A.
8510/6	Medulläres Karzinom o.n.A., Metastase
8510/9	Medulläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8520/2	Lobuläres in-situ-Karzinom

Schlüssel: ICDO3Mamma	
8520/3	Lobuläres Karzinom o.n.A.
8520/6	Lobuläres Karzinom o.n.A., Metastase
8520/9	Lobuläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8522/3	Invasives duktales und lobuläres Karzinom
8522/6	Invasives duktales und lobuläres Karzinom, Metastase
8522/9	Invasives duktales und lobuläres Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8523/3	invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen
8523/6	invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, Metastase
8523/9	invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8524/3	invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen
8524/6	invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, Metastase
8524/9	invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8530/3	Inflammatorisches Karzinom
8530/6	Inflammatorisches Karzinom, Metastase
8530/9	Inflammatorisches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8540/3	M. Paget der Brustwarzenhaut
8541/3	Invasives duktales Karzinom mit M. Paget
8541/6	Invasives duktales Karzinom mit M. Paget, Metastase
8541/9	Invasives duktales Karzinom mit M. Paget, unklar ob Primärtumor oder Metastase
8543/3	Duktales Carcinoma in situ (DCIS) mit M. Paget
8550/3	Azinuszellkarzinom
8550/6	Azinuszellkarzinom, Metastase
8550/9	Azinuszellkarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8560/3	Adenosquamöses Karzinom
8560/6	Adenosquamöses Karzinom, Metastase
8560/9	Adenosquamöses Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8572/3	Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie
8572/6	Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie, Metastase
8572/9	Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8574/3	Adenokarzinom mit neuroendokriner Differenzierung
8575/3	Metaplastisches Karzinom o.n.A.
8575/6	Metaplastisches Karzinom o.n.A., Metastase
8575/9	Metaplastisches Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8800/3	Sarkom o.n.A.
8800/6	Sarkom o.n.A., Metastase
8800/9	Sarkomatose o.n.A.
8850/3	Liposarkom o.n.A.
8850/6	Liposarkom o.n.A., Metastase
8850/9	Liposarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8890/3	Leiomyosarkom o.n.A.
8890/6	Leiomyosarkom o.n.A., Metastase

Schlüssel: ICDO3Mamma	
8890/9	Leiomyosarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8900/3	Rhabdomyosarkom o.n.A.
8900/6	Rhabdomyosarkom o.n.A., Metastase
8900/9	Rhabdomyosarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8982/3	Malignes Myoepitheliom
8982/6	Malignes Myoepitheliom, Metastase
8982/9	Malignes Myoepitheliom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
9020/1	Phylloides-Tumor mit Borderline-Malignität
9020/3	Maligner Phylloides-Tumor
9020/6	Maligner Phylloides-Tumor, Metastase
9020/9	Maligner Phylloides-Tumor, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
9120/3	Hämangiosarkom
9120/6	Hämangiosarkom, Metastase
9120/9	Hämangiosarkom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
9180/3	Osteosarkom o.n.A.
9180/6	Osteosarkom o.n.A., Metastase
9180/9	Osteosarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
9590/3	Malignes Lymphom o.n.A.
9680/3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom o.n.A.
9687/3	Burkitt-Lymphom o.n.A.
9690/3	Follikuläres Lymphom o.n.A.
9699/3	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom vom MALT-Typ

Schlüssel: EntlGrund	
1	Behandlung regulär beendet
2	Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
3	Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
4	Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
5	Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
6	Verlegung in ein anderes Krankenhaus
7	Tod
8	Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
9	Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
10	Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
11	Entlassung in ein Hospiz
13	externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung
14	Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
15	Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
17	interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
22	Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung

Schlüssel: EntlGrund	
25	Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)

Schlüssel: pNMamma	
pN0	pN0
pN0(sn)	pN0(sn)
pN1mi	pN1mi
pN1mi(sn)	pN1mi(sn)
pN1(sn)	pN1(sn)
pN1a	pN1a
pN1b	pN1b
pN1c	pN1c
pN2a	pN2a
pN2b	pN2b
pN3a	pN3a
pN3b	pN3b
pN3c	pN3c
pNX	pNX
pNX(sn)	pNX(sn)
ypN0	ypN0
ypN0(sn)	ypN0(sn)
ypN1mi	ypN1mi
ypN1mi(sn)	ypN1mi(sn)
ypN1(sn)	ypN1(sn)
ypN1a	ypN1a
ypN1b	ypN1b
ypN1c	ypN1c
ypN2a	ypN2a
ypN2b	ypN2b
ypN3a	ypN3a
ypN3b	ypN3b
ypN3c	ypN3c
ypNX	ypNX
ypNX(sn)	ypNX(sn)

Anhang II: Historie der Auffälligkeitskriterien

Aktuelle Auffälligkeitskriterien 2015

Auffälligkeitskriterium		Anpassungen im Vergleich zum Vorjahr			
AK-ID	AK-Bezeichnung	Referenzbereich	Rechenregel	Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Erläuterung
850363 (NEU)	Häufige Angabe „HER-2/neu-Status = unbekannt“	-	-	AK im Vorjahr nicht berechnet	-
850364 (NEU)	Häufige Angabe „R0-Resektion = es liegen keine Angaben vor“	-	-	AK im Vorjahr nicht berechnet	-
813068	Auffällig häufig Diskrepanz zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und postoperativer Histologie	Nein	Nein	Vergleichbar	-
850366 (NEU)	Angabe von ASA 5	-	-	AK im Vorjahr nicht berechnet	-
850367 (NEU)	Häufige Angabe „(y)pNX“	-	-	AK im Vorjahr nicht berechnet	-
850365 (NEU)	Häufige Angabe „lokoregionäres Rezidiv nach BET“ oder „lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie“ als Erkrankung an dieser Brust	-	-	AK im Vorjahr nicht berechnet	-
850093	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	Nein	Nein	Vergleichbar	-
850094	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	Nein	Nein	Vergleichbar	-
850227	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	Nein	Nein	Vergleichbar	-

2014 zusätzlich berechnete Auffälligkeitskriterien: keine