

# Feedbackbericht für Vertragsärzte zum DMP Brustkrebs

Berichtszeitraum 01.10.2018 bis 31.12.2019

Erstellungstag: 29.04.2020

Geschäftsstelle der GE, Birkenwaldstraße 151, 70191 Stuttgart, ,

**Geschäftsstelle GE**  
**DMP Brustkrebs bei**  
**der Baden-Württembergischen**  
**Krankenhausgesellschaft**

Birkenwaldstraße 151  
D- 70191 Stuttgart

**Ansprechpartner**

Klaus Rees

c/o KV Baden-Württemberg

Telefon 0761 / 884 - 4432

Telefax 0761 / 884 - 483832

E-Mail [DMP-feedback@kvbawue.de](mailto:DMP-feedback@kvbawue.de)

Erstellungstag: 29.04.2020

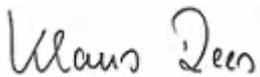
**Sehr geehrte Damen und Herren,**

Sie erhalten anbei Ihren persönlichen Feedbackbericht zum DMP Brustkrebs für den Zeitraum vom 01.10.2018 bis 31.12.2019.

Den GE-Bericht für den Zeitraum vom 01.10.2018 bis 31.12.2019 haben wir in einen Bericht zusammengefasst. Dieses Vorgehen war erforderlich, weil zum 01.10.2018 inhaltliche Anpassungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zum DMP Brustkrebs umzusetzen waren, die sich u. a. auf Dokumentationsinhalte bezogen. Aus diesem Grund haben wir auf einen Vierteljahresbericht für das vierte Quartal 2018 verzichtet, da er nur eine geringe Aussagekraft gehabt hätte.

Weitere Fragen beantworten wir Ihnen gern.

Mit freundlichen Grüßen



Ihre Gemeinsame Einrichtung  
DMP Brustkrebs

# Feedbackbericht für die Gemeinsame Einrichtung zum DMP Brustkrebs

Berichtszeitraum 01.10.2018 bis 31.12.2019

Erstellungstag: 29.04.2020

## In diesem Bericht

- **Übersicht** Seite 1
- **Auswertung der Qualitätsziele** Seite 2

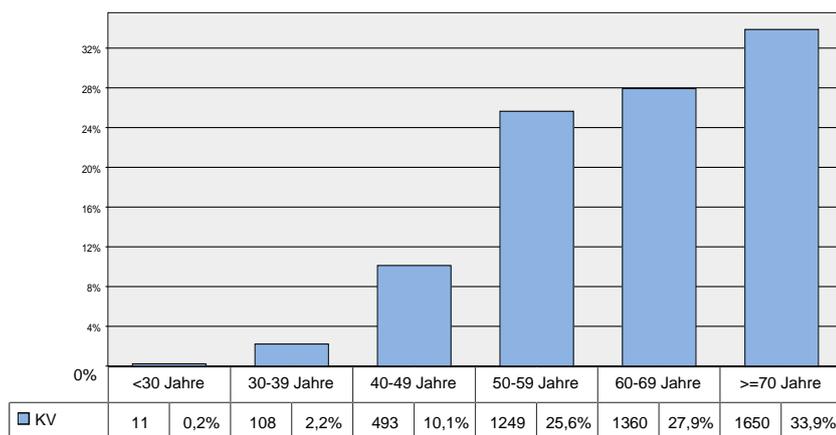
## Patientinnen im Bericht

**Auswertung der Qualitätsziele:** 4871 Patientinnen

Hinweis: Im Berichtszeitraum vom 01.10.2018 bis 31.12.2019 liegen für 4871 Patientinnen Dokumentationen vor. Diese Patientinnen wurden in der Auswertung berücksichtigt (davon 506 Patientinnen, für die nur die Erstdokumentation vorliegt, und 4365 Patientinnen mit mindestens einer Folgedokumentation).

## Altersverteilung

Die Patientinnen aller Praxen der KV sind durchschnittlich **63** Jahre alt.

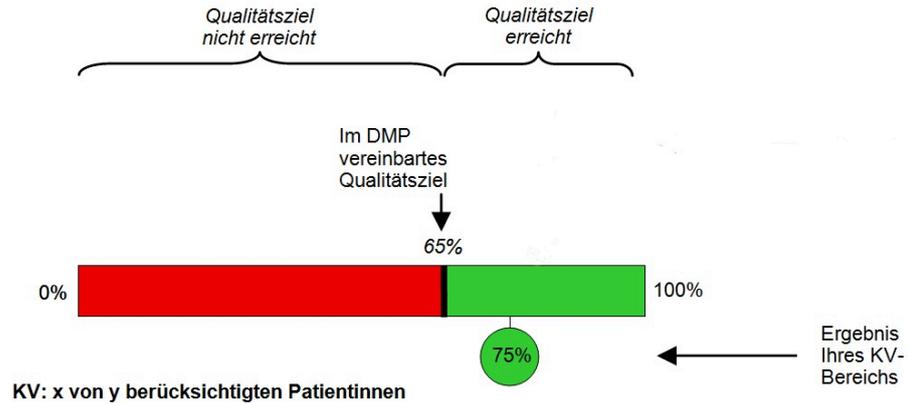


## Ergebnisse im Überblick

| Thema                              | Ziel nicht erreicht      | Ziel erreicht |
|------------------------------------|--------------------------|---------------|
| Indizierte adjuv. endokr. Therapie | !                        |               |
| Nebenwirkungen endokr. Therapie    |                          | ✓             |
| Mind. 5 J. adjuv. endokr. Therapie | !                        |               |
| DXA-Befund bekannt                 | kein Zielwert festgelegt |               |
| Kardiotox. Therapie bekannt        |                          | ✓             |
| Symptomatisches Lymphödem          |                          | ✓             |
| Körperliches Training              |                          | ✓             |
| Körperliches Training BMI > 30     | !                        |               |
| Therapie der Fernmetastasen        | !                        |               |
| Biopt. Sicherung visz. Metastasen  | kein Zielwert festgelegt |               |

# Auswertung der Qualitätsziele

## Erklärung



### Indizierte adjuvante endokrine Therapie

#### Qualitätsziel:

Mindestens 95 % der Patientinnen mit positivem Hormonrezeptorstatus erhalten aktuell eine adjuvante endokrine Therapie.

#### Berücksichtigte Patientinnen:

Alle Patientinnen mit positivem Hormonrezeptorstatus



KV: 2192 von 2747 berücksichtigten Patientinnen

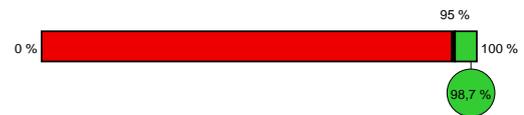
### Nebenwirkungen der endokr. Therapie erfasst

#### Qualitätsziel:

Bei mindestens 95 % der Patientinnen wurde das Ausmaß der Nebenwirkungen der adjuvanten endokrinen Therapie erfragt.

#### Berücksichtigte Patientinnen:

Alle Patientinnen mit adjuvanter endokriner Therapie



KV: 2946 von 2986 berücksichtigten Patientinnen

### Mind. 5 Jahre andauernde adjuvante endokrine Therapie

#### Qualitätsziel:

Mindestens 75 % der Patientinnen mit positivem Hormonrezeptorstatus haben die adjuvante endokrine Therapie mindestens fünf Jahre fortgeführt.

#### Berücksichtigte Patientinnen:

Alle Patientinnen mit positivem Hormonrezeptorstatus und adjuvanter endokriner Therapie



KV: 642 von 870 berücksichtigten Patientinnen

### DXA-Befund bei Aromataseinhibitoren bekannt

#### Qualitätsziel:

Hoher Anteil an Patientinnen mit adjuvanter Therapie mit Aromataseinhibitoren und der Absicht für eine spezifische medikamentöse Therapie einer Osteoporose, bei denen ein DXA-Befund vorliegt.

#### Berücksichtigte Patientinnen:

Alle Patientinnen mit adjuvanter Therapie mit Aromataseinhibitoren und der Absicht für eine spezifische medikamentöse Therapie einer Osteoporose



KV: 723 von 1481 berücksichtigten Patientinnen

# Auswertung der Qualitätsziele

## Kardiotoxische Tumorthherapie bekannt

### Qualitätsziel:

Bei mindestens 90 % der Patientinnen ist bekannt, ob eine kardiotoxische Tumorthherapie mit linksthorakaler Bestrahlung, Anthrazyklinen und/oder Trastuzumab stattgefunden hat.

### Berücksichtigte Patientinnen:

Alle Patientinnen



KV: 4660 von 4871 berücksichtigten Patientinnen

## Symptomatisches Lymphödem

### Qualitätsziel:

Höchstens 30 % der Patientinnen haben nach ihrer operativen Therapie ein symptomatisches Lymphödem (z. B. Schwellung, Funktionseinschränkung) des Armes.

### Berücksichtigte Patientinnen:

Alle Patientinnen nach operativer Therapie



KV: 823 von 3622 berücksichtigten Patientinnen

## Körperliches Training

### Qualitätsziel:

Bei mindestens 75 % der Patientinnen wurde im Dokumentationszeitraum eine Empfehlung zum regelmäßigen körperlichen Training gegeben.

### Berücksichtigte Patientinnen:

Alle Patientinnen



KV: 4206 von 4871 berücksichtigten Patientinnen

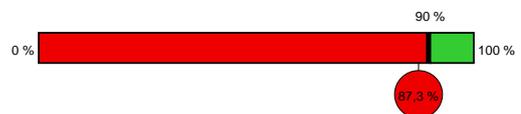
## Körperliches Training bei BMI > 30

### Qualitätsziel:

Bei mindestens 90 % der Patientinnen mit einem BMI > 30 wurde im Dokumentationszeitraum eine Empfehlung zum regelmäßigen körperlichen Training gegeben.

### Berücksichtigte Patientinnen:

Alle Patientinnen mit BMI > 30



KV: 1155 von 1323 berücksichtigten Patientinnen

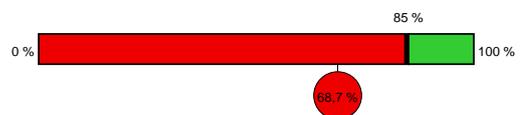
## Therapie der Knochenmetastasen

### Qualitätsziel:

Mindestens 85 % der Patientinnen mit Knochenmetastasen erhalten eine Bisphosphonat- oder Denosumab-Therapie.

### Berücksichtigte Patientinnen:

Alle Patientinnen mit Knochenmetastasen



KV: 145 von 211 berücksichtigten Patientinnen

## Biopsische Sicherung viszeraler Metastasen

### Qualitätsziel:

Bei einem hohen Anteil der Patientinnen mit viszeraler Fernmetastasierung erfolgt eine biopsische Sicherung.

### Berücksichtigte Patientinnen:

Alle Patientinnen mit erstmaligem Auftreten viszeraler Fernmetastasen



KV: 16 von 51 berücksichtigten Patientinnen