

Auslösekriterien		KEINE Änderung der Auslösekriterien	
QS-Datensatz 2016		QS-Datensatz 2017	
Feld-Nr. und Fragestellung	im Vergleich zu 2016	Änderung/Ergänzung	Relevante Änderung im Ausfüllhinweis zum Datensatzfeld
<b>BASIS</b>			
<i>Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden</i>			
<b>Basisdokumentation</b>			
1 (Institutionskennzeichen)	=	1 (Institutionskennzeichen)	
2 (entlassender Standort)	=	2 (entlassender Standort)	... Dabei muss es sich um die Standortnummer handeln, die auch für die Identifikation bei der Annahmestelle Krankenhäuser verwendet wird.
3 (Betriebsstätten-Nummer)	=	3 (Betriebsstätten-Nummer)	
4 (Fachabteilung nach § 301)	=	4 (Fachabteilung nach § 301)	
5 (Pat.-ID)	=	5 (Pat.-ID)	
6 (Geburtsdatum)	=	6 (Geburtsdatum)	
7 (Geschlecht)	<b>Schlüsseländerung:</b> 1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt	7 (Geschlecht)	
8 (Aufnahmedatum KH)	=	8 (Aufnahmedatum KH)	
9 (Aufnahmediagnose(n))	=	9 (Aufnahmediagnose(n))	
<b>Präoperative Diagnostik und Therapie</b>			
10 (Einstufung nach ASA-Klassifikation)	entfällt		
<b>Brust</b>			
<i>Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden</i>			
	<b>neu</b>	<b>Präoperative Informationen</b>	
11 (betroffene Brust / Seite)	=	10 (betroffene Brust / Seite)	
12 (Erkrankung an dieser Brust (oder Eingriff an dieser Brust))	=	11 (Erkrankung an dieser Brust (oder Eingriff an dieser Brust))	
13 (Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an dieser Brust wegen Primärerkrankung)	=	12 (Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an dieser Brust wegen Primärerkrankung)	
14 (Tastbarer Mammabefund)	=	13 (Tastbarer Mammabefund)	
15 (Diagnosestellung im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms)	=	14 (Diagnosestellung im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms)	
16 (Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie)	=	15 (Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung durch Stanz- oder Vakuumbiopsie)	
17 (Histologie)	=	16 (Histologie)	
18 (Maligne Neoplasie)	=	17 (Maligne Neoplasie)	Hier können die unter im ICD-O-3-Schlüssel -2 aufgeführten ICD-O-3-Kodes mit Bezug zum Mammakarzinom eingetragen werden.
19 (Datum (Ausgang Pathologie) des prätherapeutischen histologischen Befundes)	=	18 (Datum (Ausgang Pathologie) des prätherapeutischen histologischen Befundes)	
20 (Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz)	=	19 (Prätherapeutische Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz)	
21 (Abgeschlossene präoperative tumorspezifische Therapie)	=	20 (Abgeschlossene präoperative tumorspezifische Therapie)	
<b>Operation</b>			
<i>Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden</i>			
	<b>neu</b>	<b>Eingriff</b>	
22 (Wievielter mammachirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?)	=	21 (Wievielter mammachirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?)	
23 (Präoperative Draht-Markierung gesteuert durch bildgebende Verfahren)	=	22 (Präoperative Draht-Markierung gesteuert durch bildgebende Verfahren)	
Wenn Feld 23 in (1; 2; 3)	=	Wenn Feld 22 in (1; 2; 3)	
24 (Intraoperative Präparateradiographie oder -sonographie)	=	23 (Intraoperative Präparateradiographie oder -sonographie)	
25 (OP-Datum)	=	24 (OP-Datum)	
26 (Operation (OPS))	=	25 (Operation (OPS))	
27 (Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Eingriff durchgeführt)	=	26 (Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Eingriff durchgeführt)	
28 (Perioperative Antibiotikaprophylaxe)	entfällt		

Brust			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Komplikationen		entfällt	
29 (Behandlungsbedürftige postoperative chirurgische Komplikationen)		entfällt	
30 (Wundinfektion)		entfällt	
31 (Operative Revision wegen Nachblutung)		entfällt	
32 (Serom)		entfällt	
33 (Sonstige)		entfällt	
Histologie und Staging			
34 (Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde)	=	27 (Histologie unter Berücksichtigung der Vorbefunde)	(...) Wurde ausschließlich eine Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (ohne BET oder Mastektomie) bei geplanter neoadjuvanter Therapie durchgeführt, ist der histologische Befund der der Sentinel-Lymphknoten-Biopsie vorausgehenden Mamma-Biopsie anzugeben.
35 (Maligne Neoplasie)	=	28 (Maligne Neoplasie)	Hier können die <del>unter</del> im ICD-O-3-Schlüssel <del>2-</del> aufgeführten ICD-O-3-Kodes mit Bezug zum Mammakarzinom eingetragen werden.
36 (primär-operative Therapie abgeschlossen)	=	29 (primär-operative Therapie abgeschlossen)	
37 (weitere Therapieempfehlung)	=	30 (weitere Therapieempfehlung)	Wurde ausschließlich eine Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (ohne BET oder Mastektomie) bei geplanter neoadjuvanter Therapie durchgeführt, ist hinsichtlich einer späteren operativen Therapie die Empfehlung anzugeben, die aufgrund der vorliegenden Befunde naheliegend ist.
pTpN-Klassifikation			
wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS, invasives Karzinom oder Sarkom 38 (pT)	=	wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS, invasives Karzinom oder Sarkom 31 (pT)	
wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS oder invasives Karzinom 39 (pN)	=	wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS oder invasives Karzinom 32 (pN)	<b>Ergänzt</b> (...) Falls die neoadjuvante Therapie nach der Lymphknotenbiopsie erfolgte, wird das Präfix „y“ nicht verwendet, sondern es ist die pN-Klassifikation anzuwenden.
40 (Grading )	=	33 (Grading )	
41 (GesamttumorgroÙe)	=	34 (GesamttumorgroÙe)	
42 (Grading (WHO))	=	35 (Grading (WHO))	
43 (immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus)	=	36 (immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus)	
44 (HER2/neu-Status)	<b>Schlüsseländerung:</b> 0 = negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ) 1 = positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv) 9 = unbekannt	37 (HER2/neu-Status)	<b>Geändert</b> (...) • negativer HER2-Status: o Immunhistochemie: Score 0 oder 1+ (IHC 0 oder IHC 1+) o oder In-Situ-Hybridisierung (FISH/CISH/SISH): HER2-Gen nicht amplifiziert (ISH negativ) • positiver HER2-Status: o Immunhistochemie: Score 3+ (IHC 3+) o oder In-Situ-Hybridisierung (FISH/CISH/SISH): HER2-Gen amplifiziert (ISH positiv)  Die S3-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms(2) sieht vor, dass bei nicht eindeutigen Ergebnissen zum HER2-Status mit einem Verfahren (z.B. Immunhistochemie: Score 2+, d.h. IHC 2+) komplementär ein anderes Verfahren (z. B. FISH/CISH) zum Einsatz kommen sollte, um den HER2-Status zu klären. Dies sollte gewährleistet sein. Liegt nur ein grenzwertiger Test (z.B. FISH Borderline oder Immunhistochemie 2+) vor und der zweite wurde nicht durchgeführt bzw. das Ergebnis blieb grenzwertig, gilt das als Status unbekannt. (...)
45 (Histologisch gesicherte Multizentrität)	=	38 (Histologisch gesicherte Multizentrität)	
46 (R0-Resektion)	=	39 (R0-Resektion)	
47 (Geringster Abstand des Tumors (invasiver und nicht-invasiver Anteil) zum Resektionsrand (abschließende Bewertung))	=	40 (Geringster Abstand des Tumors (invasiver und nicht-invasiver Anteil) zum Resektionsrand (abschließende Bewertung))	

48 (Anzahl der zur Erlangung von R0 notwendigen Nachoperationen)	=	41 (Anzahl der zur Erlangung von R0 notwendigen Nachoperationen)	<b>Ergänzt</b> • Eine sekundäre Mastektomie zur Erlangung von R0 ist als Nachoperation zu werten. (...)
49 (Fernmetastasen M nach Vorliegen der Staging-Befunde)	entfällt		
<b>Art der erfolgten Therapie</b>			
50 (Brusterhaltende Therapie (BET))	=	42 (Brusterhaltende Therapie (BET))	
51 (Entfernung unmarkierter axillärer Lymphknoten bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt)	=	43 (Entfernung unmarkierter axillärer Lymphknoten bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt)	
52 (Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt)	=	44 (Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt)	
<b>Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden</b>			
<b>Weiterer Behandlungsverlauf</b>			
53 (Postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz)	=	45 (Postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz)	
54 (Postoperative Therapieplanung mit Patientin besprochen)	entfällt		
55 (Datum des Gespräches mit Patientin)	entfällt		
<b>Entlassung</b>			
56 (Entlassungsdatum KH)	=	46 (Entlassungsdatum KH)	
57 (Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM)	=	47 (Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM)	
58 (Entlassungsgrund nach § 301)	=	48 (Entlassungsgrund nach § 301)	