

# LE-Informationsschreiben 37/2026

## Thema: QS MC – Dokumentationshinweis bei präoperativer endokriner Therapie zur OP-Vorbereitung (DF Nr. 25)

Stand 12. Februar 2026; Kontakt: Verfahrenssupport

Gilt für: Erfassungsjahr 2026

Laut aktualisierter Auflage der S3-Leitlinie „Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms“ kann die Bestimmung des Ki-67-Status bereits nach einer 2–4-wöchigen präoperativen endokrinen (Induktions-)therapie erfolgen (Leitlinienprogramm Onkologie 2025: 4.145).

### Auswirkung auf die QS-Dokumentation im Verfahren QS MC

Diese Therapie wird im Datenfeld (DF) „erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie“ (DF Nr. 25) erfasst. Der Ausfüllhinweis des Datenfeldes trifft keine Aussage, wie diese kurzfristige präoperative Therapie zu dokumentieren ist. Zudem bestehen Plausibilitätsregeln in Kombination mit der TNM-Angabe im Datenfeld „pT“ (DF Nr. 36). Diese können ein Abschließen des Bogens verhindern.

### Lösung

Die 2–4-wöchige präoperative endokrine tumorspezifische Therapie (OP-Vorbereitung) muss im Datenfeld „erhaltende präoperative tumorspezifische Therapie“ (DF:25) mit dem Schlüsselwert „0= nein“ dokumentiert werden.

Dies betrifft das Erfassungsjahr (EJ) 2026.

Im Dokumentationsbogen für das EJ 2027 wird die Leitlinienempfehlung berücksichtigt.

### Zusatzinformation

Bei der Erstellung des Dokumentationsbogens war die neue Empfehlung noch nicht bekannt. Eine Anpassung des Dokumentationsbogens für das Erfassungsjahr 2026 ist zum jetzigen Zeitpunkt nicht mehr möglich.

Die Leitlinie beschreibt, dass eine endokrine Therapie auch in bestimmten Situationen neo-adjuvant durchgeführt werden kann (z.B. bei eingeschränkter Operabilität/ Notwendigkeit der

Tumorverkleinerung zwecks Brusterhalt). Die kurzzeitige endokrine Therapie ist sinnvoll, wenn (a) eine ansonsten infrage kommende neoadjuvante Chemotherapie aufgrund der gesichert günstigen Tumorbiologie (bei Patientinnen mit Nodalnegativität oder vor allem bei postmenopausalen Patientinnen mit bis zu 3 befallenen Lymphknoten) oder (b) aufgrund der Co-Morbiditäten/eingeschränkten Lebenserwartung nicht durchführbar ist. Ein optimales klinisches Ansprechen wird allerdings am ehesten 6-8 Monate nach der neoadjuvanten endokrinen Therapie erreicht (Leitlinienprogramm Onkologie: 183).

Die 2-4-wöchige präoperative endokrine tumorspezifische Therapie dient als OP-Vorbereitung von Patientinnen und Patienten. Deshalb zählt sie nicht als „echte“ neoadjuvante Chemotherapie, und das TNM-Stadium erhält keine Kennzeichnung als ‚Zustand nach einer multimodalen Therapie‘ (Betrifft pT = `y). Das DF „erhaltende präoperative tumorspezifische Therapie“ ist für das EJ 2026 als Ja/Nein-Feld konzipiert. Einen Ausfüllhinweis zur 2-4-wöchigen präoperativen endokrinen tumorspezifische Therapie gibt es derzeit nicht. Aufgrund einer Plausibilitätsregel (TNM-Angabe muss „y“-Dokumentation enthalten) kann daher bei einer Ja-Abgabe in diesem DF der Dokumentationsbogen nicht abgeschlossen werden.

Für Rückfragen stehen wir selbstverständlich zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Team Verfahrenssupport