

Forum

<https://doi.org/10.1007/s12312-026-01609-3>

Eingegangen: 16. Juni 2026

Angenommen: 21. Juli 2026

© The Author(s) under exclusive licence to  
Springer Medizin Verlag GmbH, part of Springer  
Nature 2026



# Qualitätssicherungsinitiative der Kommission Mamma der AGO e. V. zur Therapie des Mammakarzinoms in Deutschland 2026 (QS-Mamma)

Christian Jackisch<sup>1,2,3</sup> · Patrik Lindenmaier<sup>4</sup> · Andreas Jaeger<sup>5</sup> · Volkmär Müller<sup>3,6</sup> ·  
Nina Ditsch<sup>3,7</sup>

<sup>1</sup> WSLong GmbH, Mönchengladbach, Deutschland; <sup>2</sup> MVZ Varisano, Klinikum Frankfurt Höchst, Frankfurt, Deutschland; <sup>3</sup> AGO Organkommission Mamma, Taufkirchen, Deutschland; <sup>4</sup> MMF GmbH, Münster, Deutschland; <sup>5</sup> MMF GmbH, Münster, Deutschland; <sup>6</sup> Klinik und Poliklinik für Gynäkologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland; <sup>7</sup> Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, operative und konservative Senologie, Universitätsklinikum Augsburg, Augsburg, Deutschland

## Hintergrund

Das Mammakarzinom ist die Tumorerkrankung, die unter Frauen die meisten Todesopfer fordert. Die Jahresinzidenz liegt bei ca. 75.000 Patientinnen, die 5-Jahres-Prävalenz bei ca. 315.000 Patientinnen [1]. Zugleich nimmt die Zahl an verfügbaren Therapien und Diagnosemöglichkeiten stetig zu. Ein gesichertes und kontinuierlich aktualisiertes Wissen über die Therapie- und Versorgungslage in Deutschland ist daher unabdingbar. Deshalb führt die Kommission Mamma der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO) seit 20 Jahren die Qualitätssicherungsinitiative zur Therapie des Mammakarzinoms in Deutschland (QS-Mamma) durch, die auch durch die AG Mamma der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO), den Berufsverband Niedergelassener und ambulant tätiger Gynäkologischer Onkologen (BNGO), den Berufsverband der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für Hämatologie und Medizinische Onkologie (BNHO) sowie die Nord-Ostdeutsche Gesellschaft für Gynäkologische Onkologie (NOGGO; **Abb. 1**) unterstützt wird.

Ziel der Initiative ist es, in regelmäßigen Abständen repräsentativ die Qualität der Therapie des Mammakarzinoms

in Deutschland zu erfassen, zu analysieren und daraus Erkenntnisse zu gewinnen, die in Maßnahmen zur Qualitätssteigerung umgesetzt werden können.

Die alle zwei Jahre stattfindende Erhebung konzentriert sich auf Patientinnen mit hohem Rezidivrisiko. Erfasst werden die wesentlichen Behandlungs- und Diagnoseparameter von Patientinnen mit frühem (EBC) als auch mit metastasiertem Mammakarzinom (MBC) sowie Angaben zur Operation einschließlich Lymphknotenentfernung.

Ergebnisse der Erhebung werden regelmäßig publiziert sowie auf Fachkongressen vorgestellt und diskutiert [2–6]. Die regelmäßige Durchführung der Erhebung ermöglicht es, aktuelle Entwicklungen und Tendenzen in der Therapie des Mammakarzinoms in der klinischen Praxis aufzuzeigen. Die so gewonnenen repräsentativen Real-World-Daten können somit einen Beitrag zur Flankierung und Überprüfung der regelmäßig aktualisierten AGO-Leitlinien zur Therapie des Mammakarzinoms leisten. Da die Therapielandschaft sich ebenso wie die Anwendungsgebiete neuer Substanzen aufgrund neu gewonnener Evidenz ständig weiterentwickelt, sind regelmäßig aktualisierte Erkenntnisse über die tatsächliche Behandlungsrealität in der



QR-Code scannen & Beitrag online lesen



**Abb. 1** ▲ Die Kommission Mamma der AGO wird bei der QS-Mamma durch die AG Mamma der AIO, den BNGO, den BNHO sowie die NOGGO unterstützt

deutschen Versorgungslandschaft unerlässlich. Daher startet im September 2026 (Feld-/Dokumentationsphase ab Oktober 2026) die aktuelle Welle der Erhebung zur Therapie des Mammakarzinoms in Deutschland.

## Ziele und Fragestellungen der Studie

Die Erhebung untersucht Veränderungen in der Therapielandschaft sowie die Implementierung von Leitlinienempfehlungen und neuer Therapieoptionen in die klinische Versorgung. Hierzu sollen 1000 Patientinnen mit EBC und 1500 Patientinnen mit MBC erfasst werden. Um ein umfassendes Bild der Versorgungsrealität zu gewährleisten und Rückschlüsse über die Leitlinienadhärenz der medizinischen Versorgung des Mammakarzinoms zuzulassen, wird die gesamte Diagnostik und Therapie, von Patientinnencharakteristika über die Testung auf Biomarker und Genalterationen bis hin zur lokalen und systemischen Therapie, abgefragt.

## Untersuchungsdesign und Methodik

Die Qualitätssicherungsinitiative der AGO-Kommission Mamma zur Therapie des Mammakarzinoms in Deutschland 2026 ist eine bundesweite repräsentative Untersuchung zur Routinebehandlung im klinischen Alltag und bei niedergelassenen Ärzten. Als Methodik für die retrospektive epidemiologische Untersuchung wird eine Dokumentation der Therapiedaten in Form einer repräsentativen

Stichprobe angewendet. Die Repräsentativität der Stichprobe wird dadurch gewährleistet, dass sie auf einer zuvor durchgeführten Versorgungsstrukturanalyse (Phase 1) basiert. Für diese werden alle gynäkologischen und onkologischen Klinikabteilungen sowie niedergelassenen Gynäkologen und (Hämato)onkologen in Deutschland angeschrieben, um Daten zu den Versorgungseinrichtungen (z. B. Versorgungsstufe, Zertifizierung) und den für die Erhebung relevanten Patientinnenzahlen zu gewinnen (Anzahl der Primäroperationen 2023, Anzahl der Patientinnen in Behandlung differenziert nach EBC und MBC und nach Linie im metastasierten Bereich). Abgefragt wird außerdem die Teilnahmebereitschaft für die Haupterhebung (Phase 2) der QS-Mamma 2026. Die Phase-1-Befragung erfolgt via „Pen-and-paper-Bogen“.

Anhand dieser Versorgungsdaten wird die Patientendokumentation (Phase 2) repräsentativ ausgesteuert, d. h. die teilnehmenden Einrichtungen werden nach zentralen Versorgungsparametern (Fachrichtung, Versorgungsart, Zertifizierung) Clustern zugeordnet und ihnen wird die Anzahl der zu dokumentierenden Patienten zugewiesen. Auf diese Weise wird die reale Versorgungssituation proportional und repräsentativ in der Stichprobe abgebildet. Um einen Selektionsbias zu vermeiden, werden die Patientinnen in den teilnehmenden Einrichtungen von einem vorgegebenen Stichtag an rückwärts ausgewählt, bis die zugewiesene Fallzahl oder der Beginn des Erhebungszeitraums erreicht ist. Für EBC-Patientinnen muss hierbei das Operationsdatum zwischen April

und August 2026 liegen, für MBC-Patientinnen darf der Beginn der aktuellen Behandlungslinie nicht länger als 6 Monate zurückliegen (April 2026). So wird sichergestellt, dass das erhobene Therapiebild die aktuelle Therapie des Mammakarzinoms repräsentativ abbildet.

Diese Methodik wurde bereits in vergleichbaren Untersuchungen der AGO [7, 8], der Arbeitsgemeinschaft Urologische Onkologie, der AIO und der Arbeitsgemeinschaft Supportive Maßnahmen in der Onkologie [8–12] sowie in allen bisherigen Iterationen der QS-Mamma erfolgreich angewandt und publiziert.

Die Studie ist unter der Nummer DRKS00034286 beim Deutschen Register für klinische Studien eingetragen. Unterstützt wird die Studie durch MSD, AstraZeneca, Roche, Daiichi Sankyo, Stemline und Eli Lilly.

### Korrespondenzadresse

**Patrik Lindenmaier**  
MMF GmbH  
Lindberghweg 132, 48155 Münster,  
Deutschland  
lindenmaier@mmf-research.de

**Förderung.** Für diese Arbeit wurde keine Förderung erhalten.

**Datenverfügbarkeit.** Alle dieser Arbeit zugrunde liegenden Daten sind in diesem Artikel enthalten.

## Einhaltung ethischer Richtlinien

**Interessenkonflikt.** C. Jackisch gibt an: Honorare sowie Reisekosten von AstraZeneca, Novartis, Roche, Pfizer, Lilly, Gilead und Exact Sciences. Prof. Jackisch ist Geschäftsführer der WSG long gmbH. P. Lindenmaier und A. Jaeger sind Mitarbeiter der MMF Research GmbH. Das Institut erhielt Finanzierungen für wissenschaftliche Untersuchungen von AstraZeneca, GSK, Merck Healthcare, MSD, Janssen-Cilag, Pharmacosmos, Roche, Takeda, Stemline, Daiichi Sankyo, Pfizer, der Stiftung Endometrioseforschung und der AGO-Studiengruppe. V. Müller gibt an: Speaker honoraria: Astra Zeneca, arsTempi, Daiichi-Sankyo, Eisai, Pfizer, MSD, Medac, Novartis, Roche, Seagen, Onkowsen, high5 Oncology, Lilly, Medscape, Gilead, Pierre Fabre, iMED Institute; Consultancy honoraria: Roche, Pierre Fabre, PINK, ClinSol, Novartis, MSD, Daiichi-Sankyo, Eisai, Lilly, Seagen, Gilead, Stemline; Institutional research support: Novartis, Roche, Seagen, Genentech, Astra Zeneca, Pfizer; Travel grants: Astra Zeneca, Roche, Pfizer, Daiichi Sankyo, Gilead. N. Ditsch gibt an: Advisory Board's: Gilead, Lilly, MSD, Novartis, Pfizer, Roche, Exact Sciences, Merit-Medical, Pierre-Fabre; Lectures and speakers bureaus: AstraZeneca, Fa. Aurikamed, COCS GmbH, Daiichi-Sankyo, ESMO International,

Novartis, Roche, Lilly, Pfizer, Gilead, Novartis, Onkowsen, Jörg Eickeler Kongress, if-Kongress, Fa. Titanium Textiles, RG Kongress, Onkowissen, ClinSol GmbH, Kelcon GmbH, Dt. Apotheker Verlag, Fa. Menarini-Stemline, FA. KUKM Kongress, Fa. BMMC Kongress, Fa. Gapinsaat, VHS Augsburg, Fa. Medi-Seminar GmbH, RRC-Kongress, I-Med. Institute Berlin; manuscript: pfm Medical ag; Trial funding: Gilead, BZKF, pfm Medical ag; Co-author: Lilly (MonarchE-study, Senology 2026, DKK 2026); AstraZeneca (Olympia-N study; SABCs 2025).

Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

## Literatur

1. Robert Koch-Institut (2026) Krebs in Deutschland für 2021 - 2023. Krebs in Deutschland, Bd 15. Robert Koch-Institut, Berlin
2. Jackisch C, Janni W, Müller V, Sehouli J, Argyriadis A, Lindenmaier P et al (2025) A decade of AGO QS-Mamma – Adherence to the Recommendations of The AGO Breast Committee for Diagnosis and Treatment in EBC in Routine Therapy in Germany. Breast Care. <https://doi.org/10.1159/000543237>
3. Jackisch C, Müller V, Fehm T, Ditsch N, Sehouli J, Decker T et al (2026) Real-World Data and testing patterns for the treatment in metastatic HR+/HER2– breast cancer: Insights from the AGO QS-Mamma Registry. Oncol Res Treat 49(Suppl. 1):1–335. <https://doi.org/10.1159/000550849>
4. Jackisch C, Lindenmaier P, Jaeger A (2024) Qualitätssicherungsinitiative der AGO Kommission Mamma zur Therapie des Mammakarzinoms in Deutschland 2024 (QS-Mamma). Forum. <https://doi.org/10.1007/s12312-024-01390-1>
5. Jackisch C, Jaeger A, Lindenmaier P (2024) BMI as risk-factor in early breast cancer. Data of 10 years AGO QS-Mamma. Senologie 21:14. <https://doi.org/10.1055/s-0044-1786096>
6. Jackisch C, Jaeger A, Lindenmaier P (2024) A decade AGO QS-Mamma. Guideline-based treatment of early breast cancer on its way to precision therapy. Senologie 21:14–15. <https://doi.org/10.1055/s-0044-1786097>
7. Wimberger P, Pfisterer J, du Bois A, Hilpert F, Kerkmann M, Sehouli J et al (2025) Impact of lymphadenectomy rates in the quality assurance program in early ovarian cancer of the AGO Study Group; Real-world observations. Eur J Surg Oncol. <https://doi.org/10.1016/j.ejso.2025.109696>
8. Hilpert F, Pfisterer J, Du Bois A, Mahner S, Marmé F, Kerkmann M et al (2025) 73MO Treatment and outcome of elderly patients with early ovarian cancer in Germany: QS ovar of the AGO study group. ESMO Open. <https://doi.org/10.1016/j.esmoop.2025.105202>
9. Ohlmann CH, Niegisch G, Kerkmann M, Holtmann L, Hammerer P, Grünwald V et al (2024) P260 Real-world data on treatment patterns and guideline adherence in patients with locally advanced and metastatic urothelial bladder cancer (la/mUC) in Germany. European Urology Open Science 69:328–329. [https://doi.org/10.1016/S2666-1683\(24\)01378-8](https://doi.org/10.1016/S2666-1683(24)01378-8)
10. Link H, Holtmann L, Ortner P, Diel IJ, Ohlmann CH, Jordan K et al (2025) Wie steht es um die Leitlinienadhärenz in der Supportivtherapie? InFo Hämatol Onkol 28(7):21–27. <https://doi.org/10.1007/s15004-025-1033-7>
11. Link H, Holtmann L, Ortner P, Diel I, Ohlmann CH, Jordan K et al (2024) Leitlinienadhärenz bei Anämiemanagement, Neutropenieprophylaxe, Osteoprotektion, Immunglobulinsubstitution und Antiemese. Onkologie. <https://doi.org/10.1007/s00761-024-01550-x>
12. Alig A, Stintzing S, Modest DP, Benz S, Ebert M, Lindenmaier PKM (2026) Real-World Guideline Adherence in First-Line Treatment of Unresectable mCRC in Germany: Insights from the QS-mCRC (AIO-KRK-0424/ass.). Oncology Research and Treatment. <https://doi.org/10.1159/000550849>

**Hinweis des Verlags.** Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.