

# MINDESTANFORDERUNGEN FÜR MELDUNGEN

## AN DAS KREBSREGISTER RLP IM INSTITUT FÜR DIGITALE GESUNDHEITSDATEN

(auf der Grundlage des einheitlichen onkologischen Basisdatensatzes)

Gültig ab Version 3; Stand: März 2023

### PATIENTENSTAMMDATEN

Mindestanforderungen	Anmerkungen
Krankenversichertennummer	Pflicht bei GKV-Versicherten; bei PKV-Versicherten, sofern vorhanden
Krankenkassennummer (IK)	
Nachname	
Vorname	
Geschlecht	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ	
Ort	
Patient-ID	

### ALLGEMEINE ANGABEN ZUR MELDUNG

Mindestanforderungen	Anmerkungen
Melddatum	
Absender-ID	
Software-ID	
Software-Version	
Meldung-ID	
Melder-ID	
Meldebegründung	
Eigene Leistung	
Zertifizierung	

### TUMORZUORDNUNG

Mindestanforderungen	Anmerkungen
Primärtumor ICD-Code	
Primärtumor ICD-Version	
Tumor Diagnosedatum	Das früheste Datum der Diagnose
Tumor Seitenlokalisierung	Liste „paariger Organe“ beachten (s. Webseite)
Histologie/Morphologie ICD-O-Code	Vorliegende Morphologie des Primärtumors
Tumor-ID	

## DIAGNOSE

Mindestanforderungen	Anmerkungen
Primärtumor Lokalisation ICD-O-Code (Topografie)	
Tumor Histologie-/Morphologiedatum	Wenn vorhanden: Entnahmedatum, ansonsten jedes früheste Datum der histologischen Tumordiagnose
Histologie/Morphologie ICD-O-Code	
Grading	Wenn Grading anwendbar, ansonsten mit „T = trifft nicht zu“ oder wenn anwendbar und nicht bekannt mit „U = Unbekannt“ kodieren
Tumor-Diagnosesicherung	Art der Diagnosesicherung
TNM-Datum	
TNM: T-Kategorie	Mindestens ein c/uTNM oder ein pTNM bei allen in der aktuellen TNM-Klassifikation aufgeführten Entitäten
TNM: N-Kategorie	<b>Hinweis:</b> Rezidive als Verlaufsmeldung mit rTNM
TNM: M-Kategorie	
Lokalisation von Fernmetastase(n)	Wenn Fernmetastase(n) vorhanden (TNM: M ≥ 1)
Datum der diagnostischen Sicherung von Fernmetastase(n)	Wenn Fernmetastase(n) vorhanden (TNM: M ≥ 1)
Allgemeiner Leistungszustand	

## OPERATION

Mindestanforderungen	Anmerkungen
OP-Datum	
Intention der OP	
OPS-Codes	Mindestens ein tumortheraeutischer OPS-Code, Liste „OPS-Codes“ beachten (s. Webseite)
OPS-Version	
Beurteilung des lokalen Residualstatus nach Abschluss der OP	Liste „OPS-Codes“ beachten (s. Webseite)
Komplikationen	
TNM-Klassifikation	
TNM-Datum	Bei allen in der aktuellen TNM-Klassifikation aufgeführten Entitäten

## STRAHLENTHERAPIE BEGINN

Mindestanforderungen	Anmerkungen
Meldeanlass	
Datum Beginn	
Intention der Strahlentherapie	
Stellung zur OP	
Applikationsart	
Zielgebiet	Liste „Zielgebietsschlüssel“ beachten (s. Webseite)
Seite Zielgebiet	
Strahlenart	
Boost	
Nebenwirkungen	CTCAE oder MedDRA

## STRAHLENTHERAPIE ENDE

Mindestanforderungen	Anmerkungen
Meldeanlass	
Datum Beginn	
Datum Ende	
Intention der Strahlentherapie	
Stellung zur OP	
Applikationsart	
Zielgebiet	Liste „Zielgebietsschlüssel“ beachten (s. Webseite)
Seite Zielgebiet	
Strahlenart	
Boost	
Nebenwirkungen	CTCAE oder MedDRA
Gesamtdosis und Einheit	Gesamtdosis inkl. Dosis des Boosts
Einzel-dosis und Einheit	
Ende Grund	Grund für Therapieende

## SYSTEMTHERAPIE BEGINN

Mindestanforderungen	Anmerkungen
Meldeanlass	
Datum Beginn	
Intention der systemischen Therapie	
Stellung zur OP	
Art der systemischen oder abwartenden Therapie	
Substanz(en)	Wenn Therapieart = CH, HO, IM, ZS, CI, CZ, CIZ, oder IZ*, ist die Angabe der tumortherapeutischen Substanz(en) verpflichtend, alternativ als ATC-Code
Nebenwirkungen	CTCAE oder MedDRA

## SYSTEMTHERAPIE ENDE

Mindestanforderungen	Anmerkungen
Meldeanlass	
Datum Beginn	
Datum Ende	
Intention der systemischen Therapie	
Stellung zur OP	
Art der systemischen oder abwartenden Therapie	
Substanz(en)	Wenn Therapieart = CH, HO, IM, ZS, CI, CZ, CIZ, oder IZ*, ist die Angabe der tumortherapeutischen Substanz(en) verpflichtend, alternativ als ATC-Code
Ende Grund	
Nebenwirkungen	CTCAE oder MedDRA

\* CH = Chemotherapie, HO = Hormontherapie, IM = Immun-/Antikörpertherapie, ZS = zielgerichtete Substanzen, CI = Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie, CZ = Chemotherapie + zielgerichtete Substanzen, CIZ = Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie + zielgerichtete Substanzen, IZ = Immun-/Antikörpertherapie + zielgerichtete Substanzen

## VERLAUF

Mindestanforderungen	Anmerkungen
Meldeanlass	
Untersuchungsdatum	
Gesamtbeurteilung des Tumorstatus	
Tumorstatus Primärtumor	Außer bei Systemerkrankungen und Cancer of Unknown Primary (CUP)
Tumorstatus Lymphknoten	Außer bei ZNS-Tumoren, Systemerkrankungen und Cancer of Unknown Primary (CUP)
Tumorstatus Fernmetastase(n)	Cancer of Unknown Primary (CUP)
Lokalisation von Fernmetastase(n)	Wenn Fernmetastase(n) vorhanden (TNM: M $\geq$ 1)
Datum der diagnostischen Sicherung von Fernmetastase(n)	Wenn Fernmetastase(n) vorhanden (TNM: M $\geq$ 1)
Allgemeiner Leistungszustand	
TNM-Klassifikation	Bei z.B. Rezidiv, Fernmetastase(n)
TNM-Datum	
Organspezifische Module	z.B. PSA-Wert für Prostata

## TOD

Mindestanforderungen	Anmerkungen
Sterbedatum	
Tod tumorbedingt	

## TUMORKONFERENZ

Mindestanforderungen	Anmerkungen
Meldeanlass	
Datum	
Typ	
Therapieempfehlung	
Abweichung Patientenwunsch	

## MODULE

sofern Angaben vorhanden	Anmerkungen
Organspezifische Module	Nur in Diagnose, OP, Verlauf

## MÖGLICHE ZUSATZANGABEN

sofern Angaben vorhanden	Anmerkungen
Weitere Klassifikationen	Name und Ausprägung, wenn vorhanden, Liste „Weitere Klassifikationen“ beachten (s. Webseite)
Genetik	Übernahme der Angaben aus dem Originalbefund



**Für weitere Unterstützung oder Informationen kontaktieren Sie uns:**

Per Mail [support@krebsregister-rlp.de](mailto:support@krebsregister-rlp.de) oder per Telefon 06131 – 97175-0  
(Geschäftszeiten unter [www.krebsregister-rlp.de](http://www.krebsregister-rlp.de))

**DATEN  
AUSWERTEN**

**FORSCHUNG  
UNTERSTÜTZEN**

**KREBS  
BEKÄMPFEN**