

Die fünf häufigsten Fehler und wie diese zu vermeiden sind

Inhalt

1. Beispiel

Diagnosemeldung: Datum der Metastase/des Rezidivs nicht als Erstdiagnosedatum eintragen.....2

2. Beispiel

Diagnosemeldung: ohne Histologie.....5

3. Beispiel

Verlaufsmeldung: Bei Patienten ohne Progress keine weitere Verlaufsmeldung nach 5 Jahren ab Diagnosestellung melden.....7

4. Beispiel

Verlaufsmeldung: Das TNM der Erstdiagnose nicht im Verlauf eintragen.....8

5. Beispiel

Verlaufsmeldung: Das yTNM nicht im Verlauf eintragen.....10

1. Beispiel

Diagnosemeldung: Datum der Metastase/des Rezidivs nicht als Erstdiagnosedatum eintragen

Patientennummer 13, Muster, Hans, männlich, Geb. 07/1960, 55116 Mainz, K-Nr: *040, V-Nr: -

Diagnosemeldung

Pflichtangaben zum Primärtumor

Patient ist über Meldung informiert (siehe Ausfüllhinweise):

Diagnosedatum des Primärtumors:

Diagnose ICD-10:

C18.7, Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum

Seite:

Weitere Angaben

Meldeanlass:

Diagnoseangaben:

ICD-O Version:

Lokalisation/ICD-O:

C18.7, Colon sigmoideum Flexura sigmoidea coli Sigma o.n.A.

Lokalisation:

Diagnosesicherung:

Frühere Tumorerkrankungen:

Allgemeiner Leistungsstatus:

1. Beispiel:
Sigmakarzinom, ED am
20.01.2016
Leberfiliae am: 15.04.2017

Hinweis:
Bei der Diagnosemeldung wird das Erstdiagnosedatum des Tumors eingetragen.
Zusätzlich eine Verlaufsmeldung anlegen, dort das Datum und die Lokalisation der Metastase eintragen

1. Beispiel

I. Korrektur: Datum der Erstdiagnose in Diagnosemeldung korrigieren

Patientennummer 13, Muster, Hans, männlich, Geb. 07/1960, 55116 Mainz, K-Nr: *040, V-Nr: -

Diagnosemeldung

Pflichtangaben zum Primärtumor

Patient ist über Meldung informiert (siehe Ausfüllhinweise): Informiert

Diagnosedatum des Primärtumors: 20 01 2016 exakt

Diagnose ICD-10: C18.7 [Suche ...](#)
C18.7, Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum

Seite: trifft nicht zu (T)

Weitere Angaben

Meldeanlass: Diagnose

Diagnoseangaben: bei bekanntem Sigmakarzinom (ED 20.01.2016) nun Progress mit progredienten Lebermetastasen

ICD-O Version: Version 3

Lokalisation/ICD-O: C18.7 [Suche ...](#)
C18.7, Colon sigmoideum Flexura sigmoidea coli Sigma o.n.A.

Lokalisation:

Diagnosesicherung: Histologisch (7)

Frühere Tumorerkrankungen:

Allgemeiner Leistungszustand:

Korrektur:

1. Bei der Diagnosemeldung das Erstdiagnosedatum des Tumors korrigieren.
2. Zusätzlich eine Verlaufsmeldung anlegen, dort das Datum und die Lokalisation der Metastase eintragen

1. Beispiel

II. Korrektur: zusätzlichen Verlauf anlegen mit Lokalisation der Fernmetastasen

Patientennummer 13, Muster, Hans, männlich, Geb. 07/1960, 55116 Mainz, K-Nr: *040, V-Nr: -

Verlaufsmeldung

Tumorzuordnung

Tumoridentifikator: TUMOR_1

Diagnosedatum: 20.01.2016

ICD-Revision: 10

Diagnose ICD: C18.7

Seite: trifft nicht zu

Angaben zum Verlauf

Meldeanlass: Statusänderung

Patient ist über Meldung informiert (siehe Ausfüllhinweise): Informiert

Untersuchungsdatum: 15 04 2017 Exakt

Gesamtbewertung des Tumorstatus: Progression (P)

Tumorstatus Primärtumor: Unbekannt (U)

Tumorstatus Lymphknoten: Unbekannt (U)

Tumorstatus Fernmetastasen: Progress (P)

Allgemeiner Leistungszustand: Gehfähig (2)

Fernmetastasen

1. Datum: 15 04 2017 Exakt

Lokalisation: Leber (HEP)

Korrektur:

1. Zusätzlich eine Verlaufsmeldung anlegen mit dem Untersuchungsdatum
2. Die Lokalisation der Metastase eintragen

2. Beispiel

Diagnosemeldung: ohne Histologie

Patientennummer 13, Muster, Hans, männlich, Geb. 07/1960, 55116 Mainz, K-Nr: *040, V-Nr: -

Diagnosemeldung

Pflichtangaben zum Primärtumor

Patient ist über Meldung informiert (siehe Ausfüllhinweise): Informiert

Diagnosedatum des Primärtumors: 20 01 2016 Exakt

Diagnose ICD-10: C18.7
C18.7, Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum

Seite: trifft nicht zu (T)

Weitere Angaben

Meldeanlass: Diagnose

Diagnoseangaben: bei bekanntem Sigmakarzinom (ED 20.01.2016) nun Progress mit progredienten Lebermetastasen

ICD-O Version: Version 3

Lokalisation/ICD-O: C18.7
C18.7, Colon sigmoideum Flexura sigmoidea coli Sigma o.n.A.

Lokalisation:

Diagnosesicherung: Histologisch (7)

Histologie

1

Datum: 20 01 2016 Exakt

Histologie-Einsende-Nr.:

ICD-O Version: Version 3

Histologie ICD-O:

Histologieangaben:

Grading: Mäßig differenziert (2)

Anzahl Sentinel bef./unters.: /

Anzahl Lymphknoten bef./unters.: /

2. Beispiel:
Sigmakarzinom, ED am
20.01.2016, Adenokarzinom

Hinweis:
Bitte geben Sie immer die
Histologie an, als Code **oder**
Freitext

2. Beispiel

Korrektur: Bei der Diagnosemeldung immer die Histologie eintragen

Histologie

1. ⊗

Datum: 20 01 2016 Exakt ▾

Histologie-Einsende-Nr.:

ICD-O Version: Version 3 ▾

i Histologie ICD-O: 8140/3
8140/3, Adenokarzinom o.n.a.

i Histologieangaben: Adenokarzinom

Grading: Mäßig differenziert (2) ▾

Anzahl Sentinel bef./unters.: /

Anzahl Lymphknoten bef./unters.: /

+ Histologie hinzufügen

Korrektur:
Bitte die Histologie ergänzen, als Code **oder** Freitext

3. Beispiel

Verlaufsmeldung: Bei Patienten ohne Progress keine weitere Verlaufsmeldung nach 5 Jahren ab Diagnosestellung melden

Patientennummer 12, Mustermann, Heinz, männlich, Geb. 03/1958, 55116 Mainz, K-Nr: *121, V-Nr: -

Verlaufsmeldung

Tumorzuordnung	
Tumoridentifikator:	TUMOR_1
Diagnosedatum:	21.05.2010
ICD-Revision:	10
Diagnose ICD:	C61
Seite:	trifft nicht zu

Angaben zum Verlauf	
Meldeanlass:	Statusmeldung
Patient ist über Meldung informiert (siehe Ausfüllhinweise):	Informiert
Untersuchungsdatum:	20 04 2017 Exakt
Gesamtbeurteilung des Tumorstatus:	Vollremission (V)
Tumorstatus Primärtumor:	Kein Tumor nachweisbar (N)
Tumorstatus Lymphknoten:	Kein Tumor nachweisbar (K)
Tumorstatus Fernmetastasen:	Kein Tumor nachweisbar (K)
Allgemeiner Leistungszustand:	Normale Aktivität (0)

3. Beispiel:
Prostatakarzinom,
ED am 21.05.2010

Hinweis:
Eine jährliche Verlaufsmeldung in dem Zeitraum von 5 Jahren ab Diagnosestellung erheben bei Patienten ohne Progress

4. Beispiel

Verlaufsmeldung: Das TNM der Erstdiagnose nicht im Verlauf eintragen

Patientennummer 14, Musterfrau, Maria, weiblich, Geb. 09/1940, 55116 Mainz, K-Nr: *040, V-Nr:

Verlaufsmeldung

Tumorzuordnung

Tumoridentifikator: TUMOR_1

Diagnosedatum: 18.02.2016

Diagnose ICD: C16.9

Seite: trifft nicht zu

Angaben zum Verlauf

Meldeanlass: Statusmeldung

Patient ist über Meldung informiert (siehe Ausfüllhinweise): Informiert

Untersuchungsdatum: 03 03 2017 Exakt

Gesamtbeurteilung des Tumorstatus:

Tumorstatus Primärtumor: Vollremission (V)

Tumorstatus Lymphknoten: Kein Tumor nachweisbar (K)

Tumorstatus Fernmetastasen: Kein Tumor nachweisbar (K)

Allgemeiner Leistungszustand: Normale Aktivität (0)

4. Beispiel:
Nachsorgeuntersuchung eines
Magenkarzinoms bei Vollremission am
03.03.2017
mit ED 18.02.2016, pT3pN0cM0 (20.02.2016)

Hinweis:
Im Verlauf nicht das TNM der
Erstdiagnose angeben, hier wird
nur das Rezidiv-TNM angeben

~~TNM~~

1. Datum: 20 02 2017 Exakt

Auflage/Version: 7

T-Stadium: p T 3 ()

N-Stadium: p N 0

M-Stadium: c M 0

Lymphgefäßinvasion: ()

Veneninvasion: ()

Metastasen: ()

4. Beispiel

Korrektur: Bei Diagnosemeldung das TNM der Erstdiagnose ergänzen

Patientennummer: 14, Musterfrau, Maria, weiblich, Geb. 09/1940, 55116 Mainz, K-Nr: *040, V-Nr: -

Diagnosemeldung

Pflichtangaben zum Primärtumor

Patient ist über Meldung informiert (siehe Ausfüllhinweise):

Diagnosedatum des Primärtumors: 18 02 2016 Exakt

Diagnose ICD-10: C16.9
C16.9, Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet

Seite: trifft nicht zu (T)

Weitere Angaben

Meldeanlass: Diagnose

Diagnoseangaben:

ICD-O Version: Version 3

Lokalisation/ICD-O: C16.9
C16.9, Magen o.n.A. Gestrich o.n.A.

Lokalisation:

Diagnosesicherung: Histologisch (7)

Frühere Tumorerkrankungen:

Allgemeiner Leistungszustand:

TNM

1. Datum: 20 02 2016 Exakt

Auflage/ Version: 7

T-Stadium: p T 3 ()

N-Stadium: p N 0

M-Stadium: c M 0

Korrektur:

1. Das TNM der Erstdiagnose in der Diagnosemeldung ergänzen
2. Das TNM der Erstdiagnose in der Verlaufsmeldung bitte löschen!

5. Beispiel

Verlaufsmeldung: Das yTNM nicht im Verlauf eintragen

Patientennummer 15, Testfrau, Gisela, weiblich, Geb. 07/1938, 55116 Mainz, K-Nr: *278, V-Nr: -

Verlaufsmeldung

Tumorzuordnung

Tumoridentifikator: TUMOR_1

Diagnosedatum: 17.03.2016

Diagnose ICD: C50.2

Seite: Rechts

Angaben zum Verlauf

Meldeanlass: Statusmeldung

Patient ist über Meldung informiert (siehe Ausfüllhinweise): Informiert

Untersuchungsdatum: 20 10 2016 Exakt

Gesamtbewertung des Tumorstatus: Vollremission (V)

Tumorstatus Primärtumor: Kein Tumor nachweisbar (K)

Tumorstatus Lymphknoten: Kein Tumor nachweisbar (K)

Tumorstatus Fernmetastasen: Kein Tumor nachweisbar (K)

Allgemeiner Leistungszustand:

Fernmetastasen

+ Fernmetastase hinzufügen

Histologie

+ Histologie hinzufügen

TNM

1.

Datum: 20 10 2016 Exakt

Auflage/ Version: 7

y r a

T-Stadium: p T 0 ()

N-Stadium: p N 0

M-Stadium: c M 0

5. Beispiel:
Mammakarzinom,
ED am 17.03.2016 mit pT2pN0cM0,
Am 20.10.2016 yT0N0M0

Hinweis:
Das yTNM vom 20.10.2016 wird
bei der Erstdiagnose
eingetragen, **nicht** im Verlauf

5. Beispiel

Korrektur: In der Diagnosemeldung das yTNM ergänzen

Patientennummer 15, Testfrau, Gisela, weiblich, Geb. 07/1938, 55116 Mainz, K-Nr: *278, V-Nr: -

Diagnosemeldung

Pflichtangaben zum Primärtumor

Patient ist über Meldung informiert (siehe Ausfüllhinweise):

Diagnosedatum des Primärtumors:

Diagnose ICD-10:

Seite:

Weitere Angaben

Meldeanlass:

Diagnoseangaben:

ICD-O Version:

Lokalisation/ICD-O:

Lokalisation:

Diagnosesicherung:

Frühere Tumorerkrankungen:

Allgemeiner Leistungszustand:

TNM

1. Datum:

Auflage/ Version:

y r a

T-Stadium: ()

N-Stadium:

M-Stadium:

5. Beispiel:
Mammakarzinom,
ED am 17.03.2016 mit
pT2pN0cM0,
Am 20.10.2016 yTON0M0

Korrektur:
Das yTNM vom 20.10.2016 bitte in
der Diagnosemeldung ergänzen und
im Verlauf löschen