

## Meldung einer Verlaufskontrolle

Die wichtigste Information der Verlaufsmeldung ist die Gesamtbeurteilung des Tumorstatus. Sie sind zur Verlaufsmeldung nur verpflichtet, wenn Sie diesen beurteilen können.

Eine Verlaufsmeldung muss nach jeder Nachsorge, auch bei Fortbestehen einer Vollremission, erfolgen - maximal jedoch einmal für jedes Quartal oder bei einer Änderung des Tumorgeschehens.

Rezidive sind in einer Verlaufsmeldung zu melden (Gesamtbeurteilung des Tumorstatus: Y= Rezidiv).

### Notwendige Angaben:

- Untersuchungsdatum (Datum der Kontrolle/Nachsorge)
- Gesamtbeurteilung des Tumorstatus
- Tumorstatus: Primärtumor
- Tumorstatus: Lymphknoten
- Tumorstatus: Fernmetastasen
- Allgemeiner Leistungszustand nach ECOG oder Karnofsky

### Untersuchungsdatum:

Datum, an dem die Nachsorge durchgeführt wurde

### Gesamtbeurteilung des Tumorstatus:

Gesamtbeurteilung der Erkrankung unter Berücksichtigung aller Manifestationen.

**Hinweis:** K = Keine Änderung: bezeichnet keine Vollremission, sondern das unveränderte Vorhandensein des Tumors („stable disease“).

### Tumorstatus Primärtumor/Lymphknoten/ Fernmetastasen:

Beurteilung der jeweiligen Situation im Bereich des Primärtumors, der regionären Lymphknoten und der Fernmetastasen.

### TNM-Klassifikation:

Nur bei Auftreten eines Rezidivs (rTNM) erforderlich.

## Allgemeine Hinweise

Jede Patientin/jeder Patient muss über die Meldung an das Krebsregister informiert werden. Bitte händigen Sie ihr/ihm dabei das Informationsblatt für Patient:innen aus.

Melden Sie nur Leistungen, die Sie selbst erbracht haben (z. B. Diagnosestellung, Therapie, Verlaufskontrollen). Bitte machen Sie möglichst vollständige Angaben und verwenden Sie die zum Diagnose- und Behandlungszeitpunkt aktuellen Klassifikationen (ICD-10, ICD-O, OPS, etc.).

Meldungen müssen spätestens im Folgequartal der Leistungserbringung übermittelt werden.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website:



### Vertrauensstelle

Gartenstr. 105 • 76135 Karlsruhe  
Telefon: 0721 825-79000  
E-Mail: vs@drv-bw.de

### Klinische Landesregisterstelle (KLR GmbH)

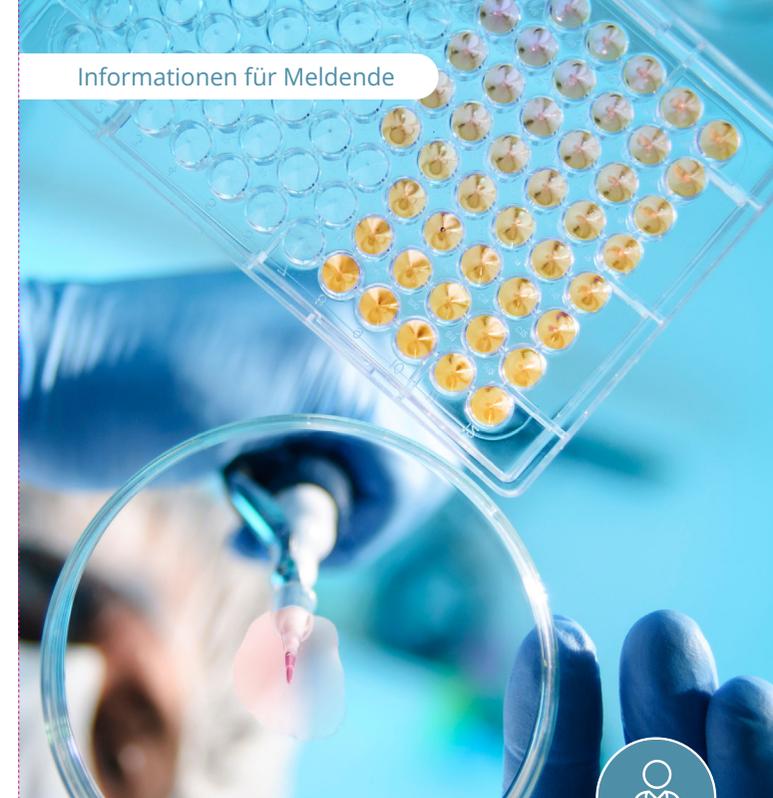
Birkenwaldstr. 149 • 70191 Stuttgart  
Telefon: 0711 137909-0  
E-Mail: info@klr-krbw.de

### Epidemiologisches Krebsregister

Im Neuenheimer Feld 581 • 69120 Heidelberg  
Telefon: 06221 42-4220  
E-Mail: ekr-bw@dkfz-heidelberg.de

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zu unseren Geschäftszeiten zur Verfügung: **Montag – Donnerstag von 9:00 – 16:00 Uhr, Freitag von 9:00 – 12:00 Uhr**

Informationen für Meldende



## Kopf- und Halstumoren

Dokumentationshilfe für niedergelassene  
Ärztinnen und Ärzte

## Angaben zur Person

Neben den Personendaten sind folgende Angaben zur Versicherung erforderlich:

- **Gesetzlich versichert:** Krankenkassen-IK-Nummer und Versichertennummer
- **Privat versichert:** Krankenkassen-IK-Nummer
- **Ersatzkodes:** Zu verwenden, wenn keine gesetzliche Krankenversicherungspflicht oder keine private Krankenversicherung besteht oder kein weiterer Kostenträger bekannt ist:

Selbstzahler*in	970000011
Kostenträger ohne IK-Nummer (z. B. Gefängnisinsassen)	970001001
Asylbewerber*in	970100001
Privatversichert, Kasse unbekannt	970000022
Keine Angabe zum Kostenträger	970000099

## Meldung einer Diagnose

### Diagnosedatum:

Anzugeben ist der Zeitpunkt, an dem der Tumor erstmals sicher festgestellt wurde, also weder das aktuelle Untersuchungsdatum noch das Diagnosedatum eines Rezidivs.

### Diagnose nach ICD-10 GM:

siehe Tabelle: Meldepflichtige Diagnosen

### Histologie, Grading und TNM-Klassifikation:

Histologie und Grading gemäß Pathologiebefund.

TNM-Klassifikation und Stadiengruppierung gemäß abschließender ärztlicher Beurteilung.

Liegen Ihnen weitere therapierelevante Befunde vor, übermitteln Sie diese bitte über die Felder „Weitere Klassifikationen“ (z.B. EBV, HPV) bzw. „Genetische Variante“ (z. B. p16). Weitere Informationen finden Sie unter „Klassifikationen und Genetik“ auf unserer Website.

## Meldepflichtige Diagnosen

Bösartige Neubildungen	
ICD-10	Bezeichnung
C00.-	Bösartige Neubildung der Lippe
C01	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C02.-	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
C03.-	Bösartige Neubildung des Zahnfleisches
C04.-	Bösartige Neubildung des Mundbodens
C05.-	Bösartige Neubildung des Gaumens
C06.-	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Mundes
C07	Bösartige Neubildung der Parotis
C08.-	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter großer Speicheldrüsen
C09.-	Bösartige Neubildung der Tonsille
C10.-	Bösartige Neubildung des Oropharynx
C11.-	Bösartige Neubildung des Nasopharynx
C12	Bösartige Neubildung des Recessus piriformis
C13.-	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
C14.-	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx
C30.-	Bösartige Neubildung der Nasenhöhle und des Mittelohres
C31.-	Bösartige Neubildung der Nasennebenhöhlen
C32.-	Bösartige Neubildung des Larynx
In-situ-Neubildungen	
D00.0	Carcinoma in situ der Lippe, Mundhöhle und des Pharynx
D02.0	Carcinoma in situ des Larynx
D02.3	Carcinoma in Situ: Sonstige Teile des Atmungssystems

### Seitenlokalisierung:

Bei Tumorbefall eines paarigen Organs muss immer die betroffene Seite angegeben werden (s. Definition von paarigen Organen auf unserer Website). Auch bei unpaarigen Organen ist eine Seitenangabe zur genauen Lokalisationsbeschreibung oft sinnvoll.

### Allgemeiner Leistungszustand:

Nach ECOG oder Karnofsky

## Meldung einer Therapie

Meldepflichtig sind alle tumorspezifischen Erst- und Folgetherapien, die Sie selbst durchführen. Bei Therapiemeldungen wird zwischen Operation (OP), Strahlentherapie (ST) und systemischer Therapie (SY) unterschieden.

### Hinweise zu Datenfeldern:

- **Intention der Therapie:** Angabe, mit welcher Absicht die Therapie durchgeführt wurde (z.B. kurativ, palliativ, diagnostisch, letztere nur im Zusammenhang mit OP).
- **Stellung zu operativer Therapie (bezieht sich auf ST und SY):** adjuvant, neoadjuvant, etc.
- **Komplikationen und Nebenwirkungen:** Angabe von Komplikationen (OP) oder Nebenwirkungen der Behandlung (ST, SY). Bei Nebenwirkungen sind das Ausmaß und ab Grad 3 auch die Art nach CTCAE (s. „Liste der Nebenwirkungen“ auf unserer Website) zu dokumentieren.
- **OPS:** Die Verschlüsselung muss endständig erfolgen, inkl. Seitenlokalisierung bei Operationen an paarigen Organen.
- **Lokaler Residualstatus:** Beurteilung des lokalen Residualstatus nach Abschluss des operativen Eingriffs und pathologischer Beurteilung (Angabe, ob nach dem Eingriff noch Resttumor vorliegt).

Das Datum einer Operation bzw. Therapiebeginn und -ende sind weitere erforderliche Angaben. Für systemische Therapien und Strahlentherapien ist auch der Beendigungsgrund zu dokumentieren.