

## Meldung einer Verlaufskontrolle

Eine Verlaufsmeldung soll nach jeder Nachsorgeuntersuchung, 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
- Allgemeiner Leistungszustand nach ECOG oder Karnofsky

bei (selten vorkommender) Metastasierung bitte auch folgende Datenfelder befüllen:

- Tumorstatus: Lymphknoten
- Tumorstatus: Fernmetastasen

### 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 keine Veränderung in der Tumorausbreitung („stable disease“).

### Tumorstatus Primärtumor/Lymphknoten/ Fernmetastasen:

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

## 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, ICD-O, OPS etc.).

Meldungen müssen spätestens im Folgequartal der Leistungserbringung übermittelt werden.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website:



### Vertrauensstelle

Schwindstr. 10 • 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.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



## Neuroonkologie

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, nicht das aktuelle Untersuchungsdatum und nicht das Diagnosedatum eines Rezidivs.

### Diagnose nach ICD-10 GM:

siehe Tabelle: Meldepflichtige Diagnosen

### Allgemeiner Leistungszustand:

Nach ECOG oder Karnofsky

### Histologie und WHO Grad:

Sofern Sie die Diagnose selbst gestellt haben, übermitteln Sie bitte den Histologie-Kode. Wo zutreffend, geben Sie bitte zudem den WHO Grad über das Feld „Weitere Klassifikationen“ an.

Im Onkologischen Basisdatensatz (oBDS) gibt es ein eigenes Feld für genetische Varianten. Der MGMT-Status kann über dieses Feld gemeldet werden.

## Meldepflichtige Diagnosen

Bösartige Neubildungen	
ICD-10	Bezeichnung
C47.-	Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems
C70.-	Bösartige Neubildung der Meningen
C71.-	Bösartige Neubildung des Gehirns
C72.-	Bösartige Neubildung des Rückenmarkes, der Hirnnerven und anderer Teile des ZNS
C75.1	Hypophyse
C75.2	Ductus craniopharyngealis
C75.3	Epiphyse
(ZNS-)Lymphome (ICD abhängig von Entität)	
Gutartige Neubildungen	
ICD-10	Bezeichnung
D32.-	Gutartige Neubildung der Meningen
D33.-	Gutartige Neubildung des Gehirns und anderer Teile des ZNS
D35.2	Hypophyse
D35.3	Ductus craniopharyngealis
D35.4	Epiphyse
Neubildungen unsicheren oder unbek. Verhaltens	
ICD-10	Bezeichnung
D42.-	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens der Meningen
D43.-	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des Gehirns und des ZNS
D44.3	Hypophyse
D44.4	Ductus craniopharyngealis
D44.5	Epiphyse

## Meldung einer Therapie

Bei einer Therapiemeldung wird zwischen Operation, Strahlentherapie und Systemischer Therapie unterschieden. Meldepflichtig sind alle tumorspezifischen Erst- und Folgetherapien.

### Notwendige Angaben:

#### ● Art der Therapie

**OP:** mit Angabe der 5er-OPS Schlüsselnummer

**ST:** mit Zielgebiet und Applikationsart, Gesamt- und Einzeldosis

**SY:** z. B. Chemotherapie. Bitte beachten: auch abwartende Therapiestrategien sind meldepflichtig

Werden Tumor treating fields in der Behandlung eingesetzt, bitte als systemische Therapie übermitteln (s. FAQ auf Website).

#### ● Intention der Therapie

diagnostisch (nur bei OP), kurativ, palliativ, etc.

#### ● Stellung zur OP

adjuvant, neoadjuvant, ohne Bezug zu einer OP, etc.

#### ● Komplikationen und Nebenwirkungen

Auftreten von Komplikationen (OP) oder Nebenwirkungen (ST, SY) während der Behandlung

#### ● Therapiezeitraum

Tag der OP bzw. Therapiebeginn und -ende. Bei Therapieabbruch Beendigungsgrund dokumentieren

Wird im Rahmen einer Strahlentherapie ein Boost durchgeführt, muss dieser über das Datenfeld Boost dokumentiert werden. In die Gesamtdosis ist der Boost einzuschließen. Die Gesamtdosis ist jeweils pro Zielgebiet anzugeben.