

Meldung einer Verlaufskontrolle

Eine Verlaufsmeldung muss 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
- 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 keine Veränderung der Tumorausbreitung („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, TNM 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-heidelberg.de

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

Informationen für Meldende



Dermatologie

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 Kosten träger 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 Untersuchungs- und nicht das Diagnosedatum eines Rezidivs.

Diagnose nach ICD-10 GM:

 s.Tabelle: Meldepflichtige Diagnosen

Seitenlokalisation: Bitte geben Sie die Seite an, wenn es für die genaue Lokalisationsbeschreibung des Tumors sinnvoll ist. Bei paarigen Organen muss immer die Seite angegeben werden (s. Definition von paarigen Organen auf unserer Website).

Histologie: Bei nicht-melanotischen, bösartigen Neoplasien der Haut (ICD-10 C44.-) muss immer die Histologie (Morphologiekode) angegeben werden.

Allgemeiner Leistungszustand: Nach ECOG oder Karnofsky

TNM-Klassifikation: Notwendig zur Stadiengruppierung

Meldepflichtige Diagnosen

Bösartige Neubildungen	
ICD-10	Bezeichnung
C43.-	Bösartiges Melanom der Haut
Sowie weitere ICD-10-Kodes zum bösartigen Melanom der Haut der Genitalorgane (C51.-, C60.-, C63.2).	
C44.-	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C46.0	Kaposi-Sarkom der Haut
C63.2	Bösartige Neubildung der Skrotalhaut
C84.-/86.-	Kutane Lymphome

In-situ-Neubildungen	
ICD-10	Bezeichnung
D03.-	Melanoma in situ

Es ist endständig und so spezifisch wie möglich zu verschlüsseln. Die Subkategorie .9 ist nur anzuwenden, wenn die Primärlokalisation nicht bekannt ist. Die endständigen Kodes inkl. Erläuterungen finden Sie unter https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-10-GM/_node.html.

Sarkome mit Ursprung in der Kutis (z.B. das Pleomorphe dermale Sarkom) sind mit ICD-10 C44.- zu verschlüsseln. Bei Ursprung in der Unterhaut (Subkutis) ist der ICD-10-Kode C49.- anzuwenden.

Basaliome sind nicht meldepflichtig.

Meldung einer Therapie

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

Notwendige Angaben:

- **Art der Therapie** (Operation, Strahlentherapie oder Systemische Therapie) mit den jeweils erforderlichen Informationen über die Therapie
- **Intention der Therapie** diagnostisch (nur bei OP), kurativ, palliativ
- **Stellung zur OP (bei ST und SY)** adjuvant, neoadjuvant etc.
- **Komplikationen und Nebenwirkungen**
- **Tag der OP bzw. Therapiebeginn und -ende**

Hinweis: Wenn Sie diagnostische und therapeutische Operationen durchführen, dann sind Sie zu Diagnose- bzw. Therapiemeldungen (OP) verpflichtet.

Modul Malignes Melanom

Folgende Parameter sind anzugeben:

- Tumordicke
- seitlicher Sicherheitsabstand
- Ulzeration
- LDH bei Metastasierung

Weitere Informationen zur Meldepflicht seit dem 01.01.2024 und die häufigsten, meldepflichtigen Histologien sind dem Dokument „Meldepflichtige Hauttumoren 2024“ auf unserer Website zu entnehmen.