

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 (auch für DCIS, CIN etc.).

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

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

Machen Sie möglichst vollständige Angaben und verwenden Sie die zum Diagnose- und Behandlungszeitpunkt aktuellen Klassifikationen (ICD, ICD-O, OPS, TNM etc.).

Meldungen müssen spätestens im Folgequartal der Leistungserbringung übermittelt werden.

Weitere Informationen finden Sie in der Dokumentationshilfe Zervixdysplasie und 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



Gynäkologie

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 Untersuchungsdatum und nicht das Diagnosedatum eines Rezidivs.

Diagnose nach ICD-10 GM:

siehe Tabelle: Meldepflichtige Diagnosen

Seitenlokalisation:

Bei paarigen Organen muss eine Seitenlokalisation angegeben werden (siehe Definition von paarigen Organen auf unserer Website)

Allgemeiner Leistungszustand:

Nach ECOG oder Karnofsky

Meldepflichtige Diagnosen

Nicht-invasive Karzinome sind mit D-Kodes zu verschlüsseln. Bitte achten Sie auf eine möglichst genaue, d. h. endständige Kodierung nach ICD-10.

Bösartige Neubildungen	
ICD-10	Bezeichnung
C50.-	Bösartige Neubildung der Brustdrüse
C51.-	Bösartige Neubildung der Vulva
C52	Bösartige Neubildung der Vagina
C53.-	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
C54.-	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
C55	Bösartige Neubildung des Uterus
C56	Bösartige Neubildung des Ovars
C57.-	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
C58	Bösartige Neubildung der Plazenta

In-situ-Neubildungen	
ICD-10	Bezeichnung
D05.-	Carcinoma in situ der Brustdrüse
D06.-	Carcinoma in situ der Cervix uteri (inkl. CIN 2/3)
D07.-	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Genitalorgane

Neubildungen unsicheren oder unbek. Verhaltens	
ICD-10	Bezeichnung
D39.-	Neubildung unsicheren und unbekannten Verhaltens der weiblichen Genitalorgane

Meldung einer Therapie

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

Melden Sie bitte nur Leistungen, die Sie selbst erbracht haben (z. B. Diagnosestellung, Therapie oder Verlaufskontrollen).

Notwendige Angaben:

- Art der Therapie (Operation, Strahlentherapie oder Systemische Therapie) mit den jeweils erforderlichen Informationen über die Therapie
- Intention der Therapie
- Therapiedatum bzw. Therapiezeitraum mit Anfangs und Endzeit
- Komplikationen und Nebenwirkungen

Eine antihormonelle Therapie ist als „systemische Therapie“ (Therapieart: Hormontherapie) zu melden.

