

Meldung einer Therapie

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

Auch tumorspezifische abwartende Strategien und einige nicht-medikamentöse Therapien sind unter „Systemische Therapie“ zu übermitteln.

Begleitende/Supportive Maßnahmen (z.B. Schmerzmittel, Lymphdrainage) sind nicht meldepflichtig.

Melden Sie nur Behandlungen, an denen Sie unmittelbar beteiligt sind.

Notwendige Angaben:

- **Art der Therapie** (z.B. Systemische Therapie) mit den jeweils erforderlichen Informationen
- **Intention der Therapie:** kurativ, palliativ
- **Stellung zur OP:** adjuvant, neoadjuvant etc.
- **Komplikationen und Nebenwirkungen**
- **Substanz** bei medikamentöser Therapie
Hinweis: Wirkstoff, keine Handelsnamen
- **Therapiebeginn und -ende**
Hinweis: Bei einer ambulanten, oralen Therapie kann der **Tag der Erstrezept-Ausstellung** als Therapiebeginn angegeben werden.

Behandlungsbeginn und -ende sind jeweils eigene Meldeanlässe:

Bei Behandlungsbeginn sind der erste Behandlungstag, Art und Intention der Therapie sowie ggf. die Stellung zur OP anzugeben.

Bei Behandlungsende sind der letzte Behandlungstag, der Beendigungsgrund und evtl. Nebenwirkungen zu dokumentieren.

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, 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

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 9:00–13:00 Uhr**

Informationen für Meldende



Meldungen an das Krebsregister BW aus der Hausarztpraxis

Dokumentationshilfe für hausärztlich tätige Ärztinnen und Ärzte

Melden Sie nur Krebserkrankungen, an deren Behandlung/Nachsorge Sie aktiv beteiligt sind, oder wenn Sie die Leichenschau durchgeführt haben.

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, 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

Verpflichtende Angaben zum Tumor

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:

Meldepflichtig sind bösartige Neubildungen (ICD-10 C-Diagnosen) und einige Vorstufen (ICD-10 D-Diagnosen).

Hinweis: Der alleinige Verdacht auf eine maligne Erkrankung ist nicht meldepflichtig.

Seitenlokalisierung:

Bei paarigen Organen muss eine Seitenlokalisierung angegeben werden.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website unter „meldepflichtige Diagnosen“ und „Definition von paarigen Organen“.

Melden Sie nur Leistungen, die Sie selbst erbracht haben.

Übermitteln Sie den Morphologiekode nur, wenn Sie die histologische Diagnosesicherung selbst beauftragt haben.

Meldung zum Tod

Sie sind nur meldepflichtig, wenn Sie die Leichenschau selbst durchgeführt haben.

Die alleinige Kennzeichnung als „verstorben“ im Feld Meldebegründung ist nicht ausreichend.

Notwendige Angaben:

- Meldebegründung: verstorben
- Sterbedatum
- Tod tumorbedingt: ja, nein, unbekannt
- Todesursache ICD-10 im Sinne des Grundleidens

Wenn Ihnen die verstorbene Person unbekannt ist und Sie ausschließlich die Leichenschau durchgeführt haben, darf bei unbekannter Tumordiagnose mit der ICD-10 C80.9 (Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet) verschlüsselt werden.

Ist das genaue Diagnosedatum des Tumors nicht bekannt, sollte es als „geschätzt“ gekennzeichnet werden.

Weitere Informationen finden Sie unter „Allgemeine Schulungsunterlagen“ im Downloadbereich unserer Website.

Meldung einer Verlaufskontrolle

Die wichtigste Information der Verlaufsmeldung ist die Gesamtbeurteilung des Tumorstatus.

Sie sind zur Verlaufsmeldung nur verpflichtet, wenn Sie an der Verlaufskontrolle aktiv beteiligt sind, und wenn Sie die Tumorausbreitung umfassend beurteilen können.

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:

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

Gesamtbeurteilung des Tumorstatus:

Beurteilung 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.