

Hämatoonkologische Erkrankungen im Überblick

Schulung des KRBW 24.05.2023

Onkologischer Basisdatensatz 3.0.0

- Neufassung am 12. Juli 2021 im Bundesanzeiger veröffentlicht
- Seit 21.11.2022 in diesem Format über unser Erfassungsmodul meldbar
- Schnittstellen der Tumordokumentations-Systeme müssen sukzessive abgenommen werden



Bundesanzeiger

Herausgegeben vom
Bundesministerium der Justiz
und für Verbraucherschutz
www.bundesanzeiger.de

Bekanntmachung

Veröffentlicht am Montag, 12. Juli 2021
BAAnz AT 12.07.2021 B4
Seite 1 von 31

Bundesministerium für Gesundheit

Bekanntmachung

**Aktualisierter einheitlicher onkologischer Basisdatensatz
der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e. V. (ADT)
und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister
in Deutschland e. V. (GEKID)**

Vom 10. Mai 2021

Das am 9. April 2013 in Kraft getretene Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz sieht die flächendeckende Einrichtung klinischer Krebsregister zur Verbesserung der Qualität der onkologischen Versorgung vor. Nach § 65c Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch hat die klinische Krebsregistrierung auf der Grundlage des einheitlichen onkologischen Basisdatensatzes der ADT und der GEKID zur Dokumentation für Tumorkranke und seiner Module zu erfolgen.

Der Basisdatensatz wurde überarbeitet. Die aktualisierte Version des einheitlichen onkologischen Basisdatensatzes, die die Bekanntmachung vom 27. März 2014 (BAAnz AT 28.04.2014 B2) ersetzt, wird in der Anlage veröffentlicht.

Berlin, den 10. Mai 2021

Bundesministerium für Gesundheit

Im Auftrag
Jana Holland

Agenda

Diagnosemeldung

- Diagnose und Lokalisation
- Zusammenspiel zwischen ICD-O3 und ICD-10
- Stadieneinteilung und Risikoprognosen

Mehrfachdiagnosen

- Progression, Transformation und Zweitdiagnose

Therapiemeldung

- Systemische Therapie
- OP-Meldungen
- verschiedene Therapiephasen

Verlaufsmeldungen und Meldeanlass Tod

- Wie werden die verschiedenen Meldeanlässe angelegt

Diagnose und Lokalisation

Neoplasien der Blutzellen - Teil 2

Maligne Lymphome

Hodgkin-Lymphom

- Klassisches HL
- Lymphozyten-prädominantes HL

Non-Hodgkin-Lymphome

- Hochmaligne / aggressiv:
 - Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
 - Burkitt-Lymphom
 - Lymphoblastisches Lymphom
- Niedrigmaligne / indolent:
 - Follikuläres Lymphom
 - Plasmazytom / Multiples Myelom
 - Chronische lymphatische Leukämie

Akute Leukämien

Akute lymphatische Leukämien

⚙ Klassifikation durch Immuntypisierung:

- B-Vorläufer-Leukämien:
 - Pro-B-ALL
 - Common-ALL
 - Prä-B-ALL
- Reife B-Zell-Leukämien
- T-Linien-ALL:
 - Frühe T-ALL
 - Intermediäre T-ALL
 - Reife T-ALL

Akute myeloische Leukämien

⚙ FAB-Klassifikation M0-M7:

- M0: AML mit minimaler Differenzierung
- M1: AML ohne Ausreifung
- M2: AML mit Ausreifung
- M3: Akute Promyelozyten-Leukämie
- M4: Akute myelomonozytäre Leukämie
- M5: Akute monozytäre Leukämie
- M6: Akute Erythroleukämie
- M7: Akute Megakaryoblasten-Leukämie

Myeloproliferative Erkrankungen

- Polycythaemia vera
- Essentielle Thrombozythämie
- Chronische myeloische Leukämie
- Osteomyelofibrose

- CML: Chronische Phase
- CML: Akzelerationsphase
- CML: Blastenkrise

Myelodysplastische Erkrankungen

- Refraktäre Anämie
- Refraktäre Anämie mit Blastenexzess → RAEB
- Refraktäre Anämie mit Blastenexzess in Transformation

ICD-10 meldepflichtig	Tumorbezeichnung
C81.-	Hodgkin-Lymphom (Lymphogranulomatose)
C82.-	Follikuläres Lymphom
C83.-	Nicht follikuläres Lymphom
C84.-	Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
C85.-	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C86.-	Weitere spezifizierte T/NK-Zell-Lymphome
C88.-	Bösartige immunproliferative Krankheiten
C90.-	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C91.-	Lymphatische Leukämie
C92.-	Myeloische Leukämie
C93.-	Monozytenleukämie
C94.-	Sonstige Leukämien näher bezeichneten Zelltyps
C95.-	Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
C96.-	Sonstige und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
D45	Polycythaemia vera
D46.-	Myelodysplastische Syndrome
D47.-	Sonstige Neubildungen unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes

→ Lymphome

→ Leukämie

Histologiecode	Tumorbezeichnung
959-972	Hodgkin- und Non-Hodgkin-Lymphome
959-959	Maligne Lymphome, o.n.A oder diffus
967-972	Non-Hodgkin-Lymphome
967-969	Reifzellige B-Zell-Lymphome
970-971	Reifzellige T- und NK-Zell-Lymphom
972-972	Lymphoblastische Lymphome der Vorläuferzellen
973-973	Neoplasien der Plasmazellen
974-974	Neoplasien der Mastzellen
975-975	Neoplasien der Histiozyten und akzessorischer lymphoider Zellen
976-976	Immunoproliferative Krankheiten
980-994	Leukämien
980-980	Leukämien o.n.A
981-983	Lymphatische Leukämien
984-993	Myeloische Leukämien
994-994	Sonstige Leukämien
995-996	Chronische myeloproliferative Krankheiten
997-997	Sonstige myeloproliferative Krankheiten
998-999	Myelodysplastische Syndrome

Lokalisation von Lymphomen und Leukämien

Die meisten **Lymphome** entstehen im Lymphknoten oder in lymphatischem Gewebe (Tonsillen, Milz, Peyersche Plaques des Dünndarms)

→ **Nodale Lymphome**

Lymphome können auch aus lymphatischen Zellen von Organen wie dem Magen oder dem Dünndarm entstehen.

→ **Extranodal Lymphome** (außerhalb von Lymphknoten) oder extralymphatisch bezeichnet.

Topographische Kodierung bei Leukämien

Alle Leukämien sind mit C42.1 zu verschlüsseln mit Ausnahme des Myelosarkoms (9930/3).

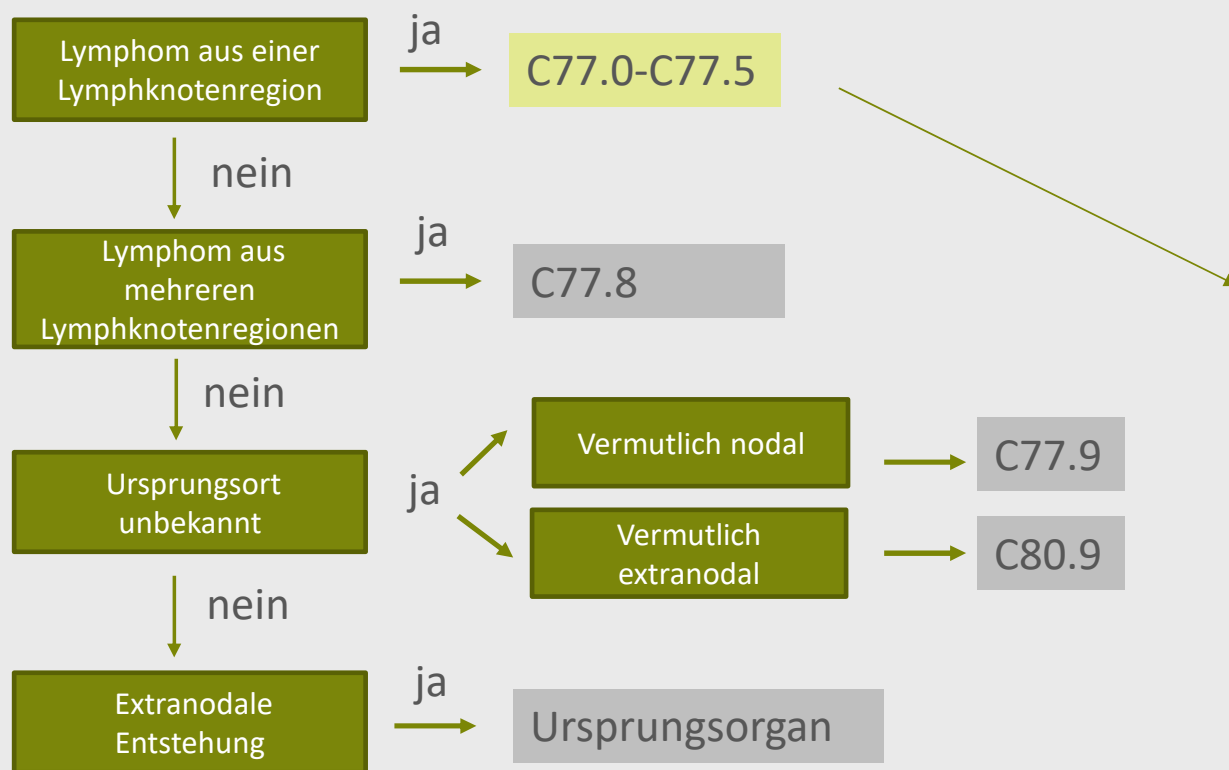
C42.1 → **Knochenmark**

Regel D

Regeln
nach
ICD-O3

Regel E

Lokalisationsregel D nach ICD-03 (Lymphome)

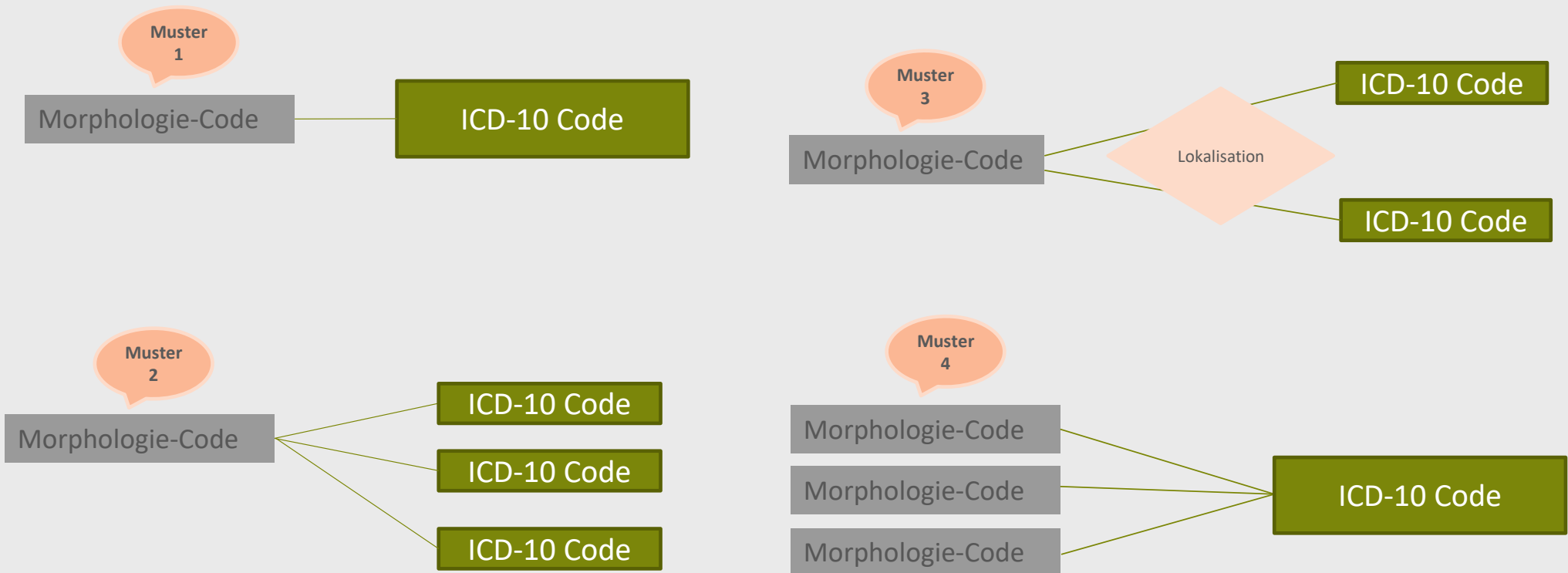


ICD-03 Lokalisation	Bezeichnung
C77.0	Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C77.1	Intrathorakaler Lymphknoten
C77.2	Intraabdominaler Lymphknoten
C77.3	Lymphknoten der Achseln und Arme
C77.4	Lymphknoten der Inguinalregion und des Beines
C77.5	Beckenlymphknoten
C77.8	Lymphknoten mehrerer Regionen
C77.9	Lymphknoten o.n.A.
C80.9	Unbekannte Primärlokalisation

Zusammenspiel zwischen ICD-O3 und ICD-10

Kombinationsmuster zwischen ICD-O-3 und ICD-10

verschiedene Muster bei hämatonkologischen Erkrankungen



Muster 1 und 2 am Beispiel des folliculären Lymphoms

9691/3 Follikuläres Lymphom, Grad 2

Follikuläres Lymphom vom Mischzelltyp [obs.]
Gemischt kleinzellig-gekerbtkerniges und großzelliges folliculäres Lymphom [obs.]
Gemischt lymphozytisch-histiozytisches noduläres Lymphom [obs.]
Noduläres Lymphom vom Mischzelltyp [obs.]

9695/1 In situ folliculäre Neoplasie

In situ folliculäres Lymphom

9695/3 Follikuläres Lymphom, Grad 1

Kleinzelliges gekerbtkerniges folliculäres Lymphom [obs.]
Kleinzelliges gekerbtkerniges Lymphom [obs.]
Lymphozytisches schlecht differenziertes noduläres Lymphom [obs.]
Follikuläres Lymphom, duodenaler Typ ([C17.0](#))

9698/3 Follikuläres Lymphom, Grad 3

Follikuläres Lymphom, Grad 3A
Follikuläres Lymphom, Grad 3B
Großzelliges folliculäres Lymphom o.n.A. [obs.]
Großzelliges gekerbtkerniges folliculäres Lymphom [obs.]
Großzelliges nichtgekerbtkerniges folliculäres Lymphom [obs.]
Histiozytisches noduläres Lymphom [obs.]
Lymphozytisches gut differenziertes noduläres Lymphom [obs.]
Nichtgekerbtkerniges folliculäres Lymphom o.n.A. [obs.]
Zentroblastisches folliculäres Lymphom [obs.]
Großzelliges B-Zell-Lymphom mit IRF4-Rearrangement

Morphologie-Code

ICD-10 Code

Morphologie-Code

ICD-10 Code

ICD-10 Code

ICD-10 Code

Muster 1

■ z.B.: Follikuläres Lymphom Grad 2

Morphologie: 9691/3 (Follikuläres Lymphom, Grad 2)

ICD-10 : **C82.1** (Follikuläres Lymphom, Grad II)

Morphologie-Code

ICD-10 Code

9691/3 Follikuläres Lymphom, Grad 2

Follikuläres Lymphom vom Mischzelltyp [obs.]

Gemischt kleinzellig-gekerbtkerniges und großzelliges follikuläres Lymphom [obs.]

Gemischt lymphozytisch-histiozytisches noduläres Lymphom [obs.]

Noduläres Lymphom vom Mischzelltyp [obs.]

C82.1 Follikuläres Lymphom Grad II

Muster 2

zum Beispiel ICD-10 abhängig vom Grad

- z.B.: **Folikuläres Lymphom, Grad 3**
- Morphologie: **9698/3** (Folikuläres Lymphom, Grad 3)

ICD-10: **C82.2** (Folikuläres Lymphom Grad III, n.n.b) ODER

ICD-10: **C82.3** (Folikuläres Lymphom Grad IIIa) ODER

ICD-10: **C82.4** (Folikuläres Lymphom Grad IIIb)

Morphologie-Code

ICD-10 Code

ICD-10 Code

ICD-10 Code

9698/3 Folikuläres Lymphom, Grad 3

Folikuläres Lymphom, Grad 3A

Folikuläres Lymphom, Grad 3B

Großzelliges follikuläres Lymphom o.n.A.

Großzelliges gekerbt-kerniges follikuläres Lymphom [obs.]

Großzelliges nicht-kerbt-kerniges follikuläres Lymphom [obs.]

Histiozytisches noduläres Lymphom [obs.]

Lymphozytisches gut differenziertes noduläres Lymphom [obs.]

Nicht-kerbt-kerniges follikuläres Lymphom o.n.A. [obs.]

Zentroblastisches follikuläres Lymphom

C82.2 Folikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet

C82.3 Folikuläres Lymphom Grad IIIa

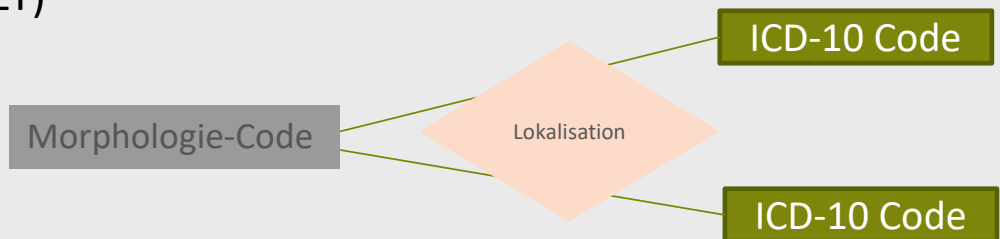
C82.4 Folikuläres Lymphom Grad IIIb

Muster 3

ICD-10 abhängig von Lokalisation

z.B.: Marginalzonen-B-Zell-Lymphom o.n.A

- Morphologie: **9699/3** (Marginalzonen-B-Zell-Lymphom o.n.A.)
- Lokalisation: **C16.9** (Magen)
- ICD-10: **C88.4** (Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten Gewebes (MALT))
- Morphologie: **9699/3**
- Lokalisation: **C77.4**
- ICD-10: **C83.0** (Nodales Marginalzonenlymphom)



Muster 3

ICD-10 abhängig von Lokalisation

z.B.: Marginalzonen-B-Zell-Lymphom o.n.A

9699/3 Marginalzonen-B-Zell-Lymphom o.n.A.

Lymphom des Bronchus-assoziierten lymphatischen Gewebes
BALT-Lymphom
Lymphom des Haut-assoziierten lymphatischen Gewebes
SALT-Lymphom
Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes
MALT-Lymphom
Marginalzonen-Lymphom o.n.A.
Monozytoides B-Zell-Lymphom
Nodales Marginalzonen-Lymphom
Extranodales Marginalzonen-Lymphom des mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes
Primäres choroidales Lymphom ([C69.3](#))

C83.0 Kleinzelliges B-Zell-Lymphom

Lymphoplasmazytisches Lymphom
Nicht leukämische Variante der B-CLL
Nodales Marginalzonenlymphom
Splenisches Marginalzonenlymphom

C88.4- Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]

Hinw.: Soll der Übergang in ein hochmalignes (diffuses großzelliges) Lymphom angegeben werden, so ist eine zusätzliche Schlüsselnummer (C83.3) zu verwenden.

Lymphom des Kutis-assoziierten lymphatischen Gewebes [SALT-Lymphom]
Lymphom des Bronchus-assoziierten lymphatischen Gewebes [BALT-Lymphom]

Muster 4

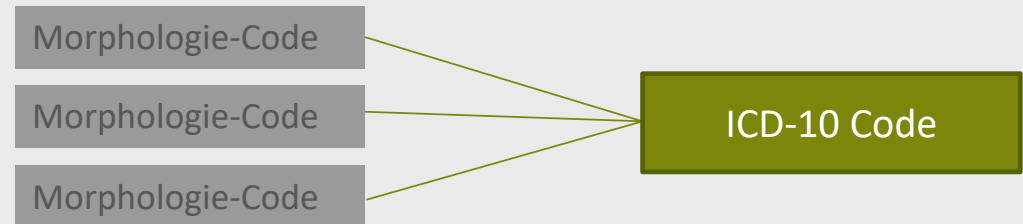
Eine ICD-10 für mehrere Histologien

z.B.: akute myeloische Leukämie

- Morphologie: **9861/3** (AML o.n.A)
- ICD-10: **C92.0** (AML o.n.A)

- Morphologie: **9874/3** (AML, FAB M2)
- ICD-10: **C92.0** (AML M2)

- Morphologie: **9896/3** (AML mit t(8;21))
- ICD-10: **C92.0** (AML mit t(8;21))



Muster 4

Eine ICD-10 für mehrere Histologien

9861/3 Akute myeloische Leukämie o.n.A. (siehe [9930/3](#))

- Akute granulozytäre Leukämie
- Akute myelogene Leukämie
- Akute myelozytäre Leukämie
- Akute nichtlymphozytäre Leukämie

9874/3 Akute myeloische Leukämie mit Ausreifung

FAB M2 o.n.A.

9896/3 Akute myeloische Leukämie, t(8;21)(q22;q22)

- Akute myeloische Leukämie, AML1(CBF- alpha)/ETO
- Akute myeloische Leukämie mit t(8;21)(q22;q22); RUNX1-RUNX1T1
- FAB M2, AML1(CBF-alpha)/ETO
- FAB M2, t(8;21)(q22;q22)

C92.0- Akute myeloblastische Leukämie [AML]

- Akute myeloische Leukämie, minimal differenziert
- Akute myeloische Leukämie (mit Ausreifung)
- AML1/ETO
- AML M0
- AML M1
- AML M2
- AML mit t(8;21)
- AML (ohne eine FAB-Klassifizierung) o.n.A.
- Refraktäre Anämie mit Blastenkrise in Transformation

Genetische Angaben

- Beispiel
 - **Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom mit MYC und BCL2-Translokation**
- ICD-10: C83.3
- Morphologie: 9680/3
- Genetische Alteration: **MYC- und BCL-2 Translokation**

Dokumentation

BDS 2014	oBDS 2021
Anmerkungsfeld	Neu: Genetische Variante

Neu: Genetische Variante

Genetische Variante

z. B.

KRAS

BRAF

NRAS

EGFR

Genetische Variante

Ausprägungen

M = Mutation/positiv

W = Wildtyp/nicht mutiert/negativ

P = Polymorphismus

S = Sonstiges

N = nicht bestimmbar

U = unbekannt



Dokumentationshinweis

- Die Ausprägungen sind noch in Diskussion.
- Eine Liste mit genetischen Varianten wird aktuell noch bundesweit erarbeitet.
- Kann in einer Diagnose oder in einem Verlauf übermittelt werden.

Stadieneinteilung und Risikoprognosen der Leukämien und Lymphome

Welche weiteren Klassifikationen sind relevant?

Ausführliche Liste im Downloadbereich auf der Homepage! www.krebsregister-bw.de



ICD-10 Diagnose	Tumorbezeichnung	Klassifikation
C81.- C88.-	Hodgkin- und Non-Hodgkin-Lymphome	Ann-Arbor
C81.-	Hodgkin Lymphom	Risikogruppen n. German Hodgkin Study Group (frühes/ intermediäres/fortgeschrittenes Stadium) https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/hodgkin-lymphom/@@guideline/html/index.html
C82.-	Follikuläres Lymphom	FLIPI
C82.- C83.- C84.- C85.-	Non-Hodgkin-Lymphome	IPI (Internationaler Prognostischer Index für Non-Hodgkin-Lymphome)
C88.0	Waldenström-Makroglobulinämie	ISSWM
C90.0	Multiples Myelom	R-ISS
C91.0	Akute lymphatische Leukämie	EGIL
C91.1	Chronische lymphatische Leukämie	Binet
C92.0	Akute myeloische Leukämie	ELN-Klassifikation (European LeukemiaNet)
C92.1	Chronische myeloische Leukämie	EUTOS
C92.4	Akute Promyelozytenleukämie	Sanz-Score
D46.-	Myelodysplastische Syndrome	IPSS International Prognostic Scoring System für Myelodysplastisches Syndrom (MDS)

Mehrfachdiagnosen

Spezifizierung/Variante, neue Diagnose oder Transformation?

- Zitat Manual der Krebsregistrierung, Kap. 5.3, S.69:

Der Begriff „*Mehrfachdiagnosen*“ bedeutet, dass bei einem Patienten syn- oder metachron $\geq$ zwei Neoplasien der hämatopoetischen, lymphoiden oder verwandten Gewebe diagnostiziert werden. Aus prognostischen, therapeutischen und epidemiologischen Erwägungen heraus ist zu entscheiden, ob eine Variante oder eine Transformation der *bestehenden* Tumorerkrankung oder ein zweiter, d. h. neuer, also neu entstandener, zusätzlicher Tumor vorliegt.

Dokumentation einer Progression

Beispiel für eine Progression innerhalb von 3 Monaten

Erstdiagnosedatum 15.04.2022

Diagnose: : Myelodysplastisches Syndrom mit multilineärer Dysplasie

Histologie **9985/3**

ICD-10: D46.5



Innerhalb von 3 Monaten nach ED

Progression: Myelodysplastisches Syndrom mit Blastenüberschuss

Histologie: **9983/3**

ICD-10: D46.2

Aktualisierung der DM
Erstdiagnosedatum **15.04.2022**
Histologie 9983/3
ICD-10: **D46.2**

Dokumentation einer Progression

Beispiel für eine Progression nach mehr als 3 Monaten

Erstdiagnosedatum 15.04.2022

Diagnose: : Myelodysplastisches Syndrom mit multilineärer Dysplasie

Histologie **9985/3**

ICD-10: D46.5



Mehr als 3 Monate nach ED (15.11.2022)

Progression:

Myelodysplastisches Syndrom mit Blastenüberschuss

Histologie: **9983/3**

Keine Aktualisierung der DM

ICD-10 bleibt unverändert:

D46.5

Verlaufsmeldung:

Unters.-Datum **15.11.2022**

Gesamtbeurteilung **Progression**

Histologie: **9983/3**

Beispiel für einen Zweittumor

Erstdiagnosedatum 15.04.2019

Diagnose: Multiples Myelom

Histologie: 9732/3 (Plasmazellmyelom, Multiples Myelom)

ICD-10: C90.0



2 Jahre nach ED (25.07.2021)

Zweittumor: DLBCL (Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom)

Histologie: 9680/3 (DLBCL o.n.A.)

ICD-10: C83.3 (DLBCL)

2 Diagnosemeldungen

Beispiel für eine Transformation (gleicher Diagnosezeitpunkt oder innerhalb 3 Monate)

Erstdiagnosedatum 15.04.2019

Histologie: 9698/3 (follikuläres Lymphom Grad 3a)

ICD-10: C82.3



laut Pathobefund Transformation in DLBCL (15.04.2019)

Histologie: 9680/3 (DLBCL o.n.A.)

ICD-10: C83.3 (DLBCL)

Zwei
Diagnosemeldungen
Anmerkung
„Transformation“

Beispiel für eine Transformation nach 7 Monaten

Diagnose 03/2020

Histologie: 9699/3 (Marginalzonen-B-Zell-Lymphom)

ICD-10: C83.0

Laut Pathobefund Transformation in DLBCL 10/2020

Histologie: 9680/3 (DLBCL o.n.A.)

ICD-10: C83.3 (DLBCL)

Diagnosemeldung 03/2020

↓
Verlaufsmeldung mit
transformierter Histologie
10/2020

↓
Diagnosemeldung 10/2020 mit
Anmerkung „Transformation“

Wie ist die Transformation einer systemischen Neoplasie zu melden?

FAQ Homepage KRBW – Fragen zu Verlaufsmeldungen

^ Wie ist die Transformation einer systemischen Neoplasie zu melden?

Die Transformation einer systemischen Neoplasie ist als neue Diagnose in einer Diagnosemeldung zu übermitteln. Dabei ist die Bezeichnung der Neoplasie nach Transformation mit aktuellem ICD-10 Diagnoseschlüssel und mit aktuellem ICD-O Morphologieschlüssel zu übermitteln (z.B. ICD-10 C83.3, 9680/3).

Zusätzlich muss eine Verlaufsmeldung zum ursprünglichen Tumor (z.B. ICD-10 C91.1) gesendet werden, mit Angabe der neuen, die Transformation beschreibenden Histologie (z.B. 9680/3).

Das Untersuchungsdatum dieser Verlaufsmeldung muss dem Datum der neuen Histologie entsprechen.

(Eine bundesweite Abstimmung zu diesem Thema läuft. Sollten bundesweit andere Vereinbarungen getroffen werden, wird die FAQ bei Bedarf angepasst.)

Stand 08/2022

Therapie

Behandlung hämatoonkologischer Erkrankungen

Modalität/en abhängig von Entität/Stadium/Risiko

Lymphome

- Operation (extranodal oder nodal), **meist diagnostisch** (OP)
- Systemische Therapie (SY)
- Stammzelltransplantation (SZ)
- Strahlentherapie (ST)
- Abwartende Therapiestrategien **(AS,WS,WW)**

Leukämien

- Systemische Therapie (SY)
- Stammzelltransplantation (SZ)
- Strahlentherapie (ST)
- Abwartende Therapiestrategien **(AS,WS,WW)**

Zusammenfassung in
Auswertungen!

Systemische Therapie mit Blutprodukten: Meldepflichtig oder nicht?

Nicht
meldepflichtig

- Transfusionen (Vollblut, Thrombozyten etc)
→ dienen der Behandlung von Anämie oder Thrombozytopenie und sind keine tumorspezifischen Therapien

meldepflichtig

- Aderlass/.... Nur bei Polycythämia vera (9950/3, D45) – **Besonderheit D-Diagnose und /3 Histo. Apherese (kann Aderlass ersetzen)** tumorspezifisch (bei Polycythämia vera, bei essentieller Thrombozytämie oder bei Leukämien)
- Blutverdünnende Medikamente und Antikoagulantien nur bei essentieller Thrombozythämie (9962/3, D47.3)
- Spenderleukozytenpräparate (DLI = Donor Lymphocyte Infusion), nach SZ-Transplantation zur Verstärkung des immunologischen Effekts
- G-CSF/Filgrastim: Wachstumsfaktor für weiße Blutkörperchen (Granulozyten-Koloniestimulierender Faktor), ist Teil von Therapieprotokollen z.B. (CHOEP-14/-21) Bitte dokumentieren Sie den Wachstumsfaktor nur als festen Bestandteil des Therapieprotokolls.

Best supportive care Meldepflichtig oder nicht?

Nicht
meldepflichtig

Best supportive care



Abbildbar in TUK

- in Meldungsart TUK (Tumorkonferenz) abbildbar
- Ausprägung:
„keine weitere tumorspezifische Therapie empfohlen“

Neu: Tumorkonferenz Therapieempfehlung

Ausprägungen

CH = Chemotherapie

HO = Hormontherapie

IM = Immun- /Antikörpertherapie

ZS = zielgerichtete Substanzen

SZ = Stammzelltransplantation (inklusive Knochenmarktransplantation)

CI = Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie

CZ = Chemotherapie + zielgerichtete Substanzen

CIZ = Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie + zielgerichtete Substanzen

IZ = Immun-/Antikörpertherapie + zielgerichtete Substanzen

WW = Watchful Waiting

AS = Active Surveillance

WS = Wait and see

OP = Operation

ST = Strahlentherapie

SO = Sonstiges

KW = keine weitere tumorspezifische Therapie empfohlen



Dokumentationshinweis

- Das empfohlene weitere Vorgehen ist zu übermitteln.
- Mehrfachnennungen sind möglich.
- Wird keine weitere tumorspezifische Therapie empfohlen, ist als Typ Therapieempfehlung „KW“ zu übermitteln (nur „Best supportive Care“)

Besonderheiten der Therapie hämatoonkologischer Erkrankungen

- Therapieregime/-protokolle ergeben sich durch Diagnose, Risikoklassifizierung und Therapieansprechen
 - einfache Dokumentation mit nur einem Beginn und Ende je Therapielinie teilweise (z.B. bei ALL) nicht möglich
 - mehrere Therapiephasen sind zu dokumentieren
-
- Therapie erfolgt in Zentren, teilweise innerhalb von Studien

Therapiemeldung OP nodale Lokalisation

Beispiel: C81.4 (Hodgkin-Lymphom), Lokalisation C77.0 (LK Hals), Morphologie 9651/3

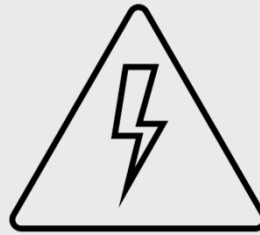
Feldbezeichnung onkolog. BDS	ADT/GEKID BDS 2014/oBDS2021
Datum der OP	15.06.2022
Intention	D= diagnostisch
OPS-Code	5-401.00 Excision einzelner LK und Lymphgefäße: zervikal
OPS-Version	2022
Residualstatus lokal	obsolet
Residualstatus gesamt	obsolet
Histologie ICD-O	9651/3

Residualstatus bei
diagnostischer OP irrelevant

OPs-Codes, bei welche ein R-Status erwartet wird siehe: <https://confluence.basisdatensatz.de> → Kataloge > OPS-Code, Lokalisation, R-Klassifikation).

Schematischer Therapieablauf – mögliche Therapiephasen





- Die folgenden Folien zeigen Beispiele für die Form der Meldungen an das Krebsregister Baden-Württemberg
- Die Darstellungen stellen keinesfalls Therapieempfehlungen dar!

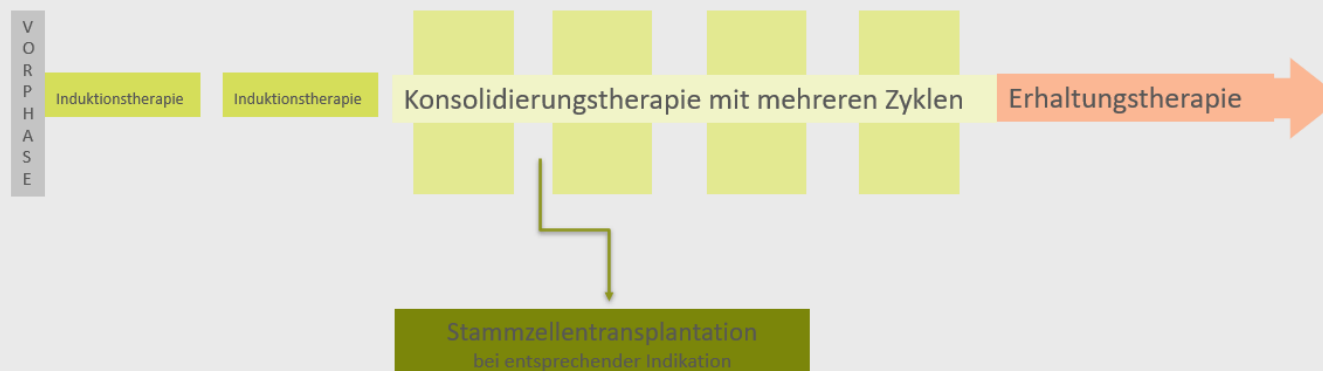
Therapiephasen: Vorphase und ZNS Prophylaxe am Beispiel ALL

Zytoreduktive Vorphase

z.B. Dexamethason,
Cyclophosphamid

ZNS - Prophylaxe

z.B. Methotrexat intrathekal
Ganzhirnbestrahlung



Therapiemeldung Ganzhirnbestrahlung

ZNS Prophylaxe

Feldbezeichnung onkolog. BDS	ADT/GEKID BDS 2014	oBDS 2021
Intention	K = kurativ	K = kurativ
Stellung zur OP	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Zielgebiet	1.1 (Ganzhirn)	1.1 (Ganzhirn)
Seite Zielgebiet	U = unbekannt	T = Trifft nicht zu
Beginn		
Ende		
Ende Grund	E = reguläres Ende	E = reguläres Ende
Applikationsart	P = perkutan	P = perkutan
Einzeldosis	in Gy (Arztbrief)	in Gy (Arztbrief)
Gesamtdosis	in Gy (Arztbrief)	in Gy (Arztbrief)

Neu in
oBDS 2021

Therapiemeldung Mediastinalbestrahlung bei Mediastinaltumor

Feldbezeichnung onkolog. BDS	ADT/GEKID BDS 2014	oBDS 2021
Intention	K = kurativ	K = kurativ
Stellung zur OP	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Zielgebiet	3.7 = Mediastinale LK (ohne Primärtumor)	9.5 = Mediastinale LK
Seite Zielgebiet	U = unbekannt	T = Trifft nicht zu
Beginn		
Ende		
Ende Grund	E = reguläres Ende	E = reguläres Ende
Applikationsart	P = perkutan	P = perkutan
Einzeldosis	in Gy (Arztbrief)	in Gy (Arztbrief)
Gesamtdosis	in Gy (Arztbrief)	in Gy (Arztbrief)

Neu in oBDS 2021
„Zielgebietsschlüssel“
 Siehe
<https://confluence.basisdatensatz.de/display/UMK/Kataloge>

Therapiemeldung systemisch

Beispiel Induktionsphase

Feldbezeichnung onkolog. BDS	Ausprägung BDS 2014/oBDS 2021
Intention	K = kurativ
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Art der systemischen Therapie	CH = Chemotherapie
Protokoll	Protokollname und Therapiephase
Substanz Ph-negativ	Vincristin
Substanz	Dexamethason
Substanz	Daunorubicin
Substanz	Asparaginase
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende

Mehrfachangabe Feld Substanz möglich

Verlaufsmeldung
komplette Remission



Therapiemeldung systemisch

Beispiel Therapiephase Konsolidation

Feldbezeichnung onkolog. BDS	Ausprägung BDS 2014/oBDS 2021
Intention	K = kurativ
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Art der systemischen Therapie	CH = Chemotherapie
Protokoll	Protokollnamen und Therapiephase (Konsolidation)
Substanz	Methotrexat
Substanz	Cytarabin
Substanz	Asparaginase
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende

Therapiemeldung systemisch

Beispiel Therapiephase Erhaltung

Feldbezeichnung onkolog. BDS	BDS BDS 2014/oBDS 2021
Intention	K = kurativ
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Art der systemischen Therapie	CH = Chemotherapie
Protokoll	Protokollname und Therapiephase (Erhaltung)
Substanz	Methotrexat
Substanz	Mercaptopurin
Beginn	
Ende	
Ende Grund	E = reguläres Ende

Therapiephasen: allogene Stammzelltransplantation Schema

- Bitte nutzen Sie die Quelle für die Darstellung.

Quelle: https://www.kompetenznetz-leukaemie.de/sites/kompetenznetz-leukaemie/content/e53457/e55049/e54806/ALL_Broschuere.pdf

Therapiemeldung Ganzkörperbestrahlung

Konditionierung für allogene SZT

Feldbezeichnung onkolog. BDS	BDS 2014	oBDS 2021
Intention	K = kurativ	K = kurativ
Stellung zur OP	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Zielgebiet	8.1 (Ganzkörperbestrahlung)	10.1 (Ganzkörperbestrahlung bei allogener SZT)
Seite Zielgebiet	U = unbekannt	T= trifft nicht zu
Beginn		
Ende		
Ende Grund	E = reguläres Ende	E = reguläres Ende
Applikationsart	P = perkutan	P = perkutan
Einzeldosis		
Gesamtdosis	12 Gy	12 Gy

Neu in oBDS 2021
„Zielgebietsschlüssel“

Siehe
<https://confluence.basisdatensatz.de/display/U>
MK/Kataloge

Therapiemeldung systemisch - Stammzelltransplantation

(Patienten mit Hochrisiko oder Standardrisiko mit molekularem Rezidiv/Therapieversagen)

Feldbezeichnung onkolog. BDS	BDS 2014	oBDS 2021
Intention	K = kurativ	K = kurativ
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Art der systemischen Therapie	KM = Knochenmarkstransplantation	SZ = Stammzelltransplantation
Art der systemischen Therapie	CH = Chemotherapie	Keine Kombitherapieart! → zweite TM mit Therapieart CH
Protokoll	Protokollname und Therapiephase (z.B. BEAM / Konditionierung)	
Substanz	Allogene Stammzellen	
Substanz	Carmustin (BCNU)	
Substanz	Etoposid	
Substanz	Cytarabin (Ara-C)	
Substanz	Melphalan	

Neu in
oBDS 2021

Änderungen BDS 2014 zu oBDS 2021

Therapieart

- Mehrfachangabe von verschiedenen Therapiearten ist nicht mehr möglich
- Bei Kombinationen Export einer Kombitherapieart notwendig

Neu!

CI = Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie

CZ = Chemotherapie + zielgerichtete Substanzen

CIZ = Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie +
zielgerichtete Substanzen

IZ = Immun-/Antikörpertherapie + zielgerichtete
Substanzen

Cave:

- Kombinationen mit weiteren Therapiearten (HO, SZ) sind nicht vorgesehen.
→ getrennte Therapiemeldungen müssen übermittelt werden
- Die Therapieart SO wird nicht berücksichtigt
- Siehe
<https://confluence.basisdatensatz.de/display/UMK/Protokolle+und+Substanzen>



Beispiel:

R_CHOP enthält Substanzen der Therapiearten
'CH', 'IM', 'SO',
→ die resultierende Therapieart ist 'CI'

Therapiemeldung systemisch mit kombinierter Therapieart

Feldbezeichnung onkolog. BDS	BDS 2014	oBDS2021
Intention	K = kurativ	K = kurativ
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie
Art der systemischen Therapie	CH = Chemotherapie	CZ
Art der systemischen Therapie	ZS = Immuntherapie	
Protokoll	Protokollname/Therapiephase	
Substanz	Asparaginase	
Substanz	Vincristin	
Substanz	Dexamethason	
Substanz	Imatinib	
Beginn		
Ende		
Ende Grund	E = reguläres Ende	

Neu in
oBDS 2021

Therapiemeldung systemisch Rezidiv mit ATC-Code

Beispiel Immuntherapie

Feldbezeichnung onkolog. BDS	BDS 2014	oBDS 2021
Intention	K = kurativ	
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie	
Art der systemischen Therapie	IM = Immun-und Antikörpertherapie	
Protokoll		
Substanz	Blinatumomab oder Inotuzumab Ozogamicin	
ATC-Code		L01FX07
Beginn		
Ende		
Ende Grund	E = reguläres Ende	



Neu in
oBDS 2021

Prinzip einer CAR (chimeric antigen receptor)-T-Zell-Therapie

Quelle: Prinzip einer CAR-T-Zell-Therapie © Krebsinformationsdienst DKFZ ,
<https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/leukaemien/behandlung/akute-lymphatische-leukaemie-all.php>

Tisagenlecleucel:
Zellprodukt aus
gentechnisch veränderten
T-Lymphozyten
(Antigenrezeptor) der
Patienten

Therapiemeldung systemisch Rezidiv – CAR-T-Zelltherapie bei B-Zell-Leukämien

Feldbezeichnung onkolog. BDS	BDS 2014	oBDS 2021
Intention	K = kurativ	
Stellung zu operativer Therapie	O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie	
Art der systemischen Therapie	IM = Immuntherapie	
Protokoll		CAR-T-Zelltherapie
Substanz	Tisagenlecleucel	
Beginn		
Ende		
Ende Grund	E = reguläres Ende	
Anmerkung systemisch	CAR-T-Zelltherapie	Fällt mit oBDS 3 weg!

Spezifizierung der
Therapie bitte im Feld
„Protokoll“ übermitteln

Hinweis: Dies gilt auch
bei allen sonstigen
Therapieverfahren mit
der Therapieart „SO“,
z.B. TACE, PUVA, HIPEC
u.ä.

Änderungen BDS 2014 zu oBDS 2021

Substanz, ATC-Code, Anmerkung

- Die Angabe von Handelsnamen im Feld **Substanz** ist nicht mehr erlaubt. Es müssen die **genauen Wirkstoffnamen** übermittelt werden.
- Katalog der Substanzen und Protokolle im Umsetzungsleitfaden zum oBDS 2021:
<https://confluence.basisdatensatz.de/display/UMK/Protokolle+und+Substanzen>
- Zusätzliches Feld für **ATC-Codes**
Quellen:
 - ATC-Klassifikation DIMDI (WIdO), ATC/DDD Index 2022 WHO (https://www.whocc.no/atc_ddd_index/)
- Das Zusatzfeld **Anmerkung systemisch** fällt weg, es kann nur noch ein **allgemeines Anmerkungsfeld** pro Meldung übertragen werden.
Cave:
Spezifizierungen zu Therapien mit der Therapieart „SO“ und besonderen Applikationsarten (TACE, Hyperthermie, PUVA u.ä.) bitte im Feld „Protokoll“ spezifizieren.

Verlauf

Wann ist ein Verlauf zu melden?

- Nach jeder **Nachsorgeuntersuchung**, auch nach Fortbestehen einer Vollremission.
- Verlaufsmeldungen mit gleich lautender Information sind einmal pro Quartal zu melden.
- Auch **während der Therapiephasen** soll ein veränderter Remissionsstatus (Tumorgeschehen) gemeldet werden. Diese Meldung soll nach jeder für die weitere Therapieentscheidung **ausschlaggebenden** Untersuchung (Blutbild, Knochenmark, MRD-Bestimmungen) erfolgen.

Gesamtbeurteilung Tumor

Status	Erläuterung
V = Vollremission (complete remission, CR)	
T = Teilremission/mindestens 50% Rückgang des Tumors (partial remission, PR)	Objektive Verkleinerung eines messbaren Tumors um 50% oder mehr, ohne Nachweis neuer Manifestationen. Minstdauer ein Monat, subjektiv deutliche Besserung von Tumorsymptomen.
K = Keine Änderung (no change, NC) = stable disease	Beschreibt einen bestehenden, sich nicht verändernden Tumor(rest) (stable disease eines noch vorhandenen Tumors). Bei (unveränderter) Vollremission bitte Vollremission melden.
D = Divergentes Geschehen	An einem Tumormanifestationsort Voll- oder Teilremission, an einem anderen Manifestationsort aber keine Änderung oder Progression.

Hämatonkologische Kriterien müssen bestmöglichst in diese Kategorien übertragen werden

Gesamtbeurteilung Tumor

Status	Erläuterung
B = klinische Besserung	Ansprechen eines Tumors auf eine Therapie, bezieht sich nicht auf den Allgemeinzustand, Kriterien für Teilremission jedoch nicht erfüllt (minimal response, MR).
P = Progression	Fortschreiten der Erkrankung, Verschlechterung des Gesundheitszustands.
R = Vollremission mit residualen Auffälligkeiten (CRr)	
U = Beurteilung unmöglich X = Fehlende Angabe	

Verlauf - Vollremission

Feldbezeichnung onkolog. BDS	Ausprägung
Untersuchungsdatum	Datum, an dem die letzte Untersuchung durchgeführt wurde, die zur Einschätzung des Tumorstatus geführt hat
Gesamtbeurteilung des Tumorstatus	Vollremission (complete remission, CR)
Tumorstatus Primärtumor	X = fehlende Angabe
Tumorstatus Lymphknoten	X = fehlende Angabe
Tumorstatus Fernmetastasen	X = fehlende Angabe
Anmerkung	Evtl. Zusatz-Angaben wie z.B. zum MRD-Status bei ALL

Lokale Statusangaben
sind bei
hämatonkologischen
Erkrankungen nur
eingeschränkt möglich

Verlauf – Rezidiv neue Ausprägung im oBDS

Feldbezeichnung onkolog. BDS	ADT/GEKID BDS 2014	oBDS 2021
Untersuchungsdatum	Datum, an dem die letzte Untersuchung durchgeführt wurde, die zur Einschätzung des Tumorstatus geführt hat	
Gesamtbeurteilung des Tumorstatus	P = Progression	Y = Rezidiv
Tumorstatus Primärtumor	X = fehlende Angabe	
Tumorstatus Lymphknoten	X = fehlende Angabe	
Tumorstatus Fernmetastasen	X = fehlende Angabe	
Anmerkung	Evtl. Zusatz-Angaben wie z.B. zum MRD-Status bei ALL	

Neu in oBDS 2021

Y = Rezidiv

jedes Wiederauftreten der Erkrankung bei vorheriger kompletter klinischer Tumorfreiheit bzw. Vollremission

Gesamtbeurteilung des Tumorstatus

Ausprägungen oBDS 2021

Nr	17.2
Gruppe	Verlauf
Feldbezeichnung	Gesamtbeurteilung des Tumorstatus
Definition	Gesamtbeurteilung der Erkrankung unter Berücksichtigung aller Manifestationen.
Ausprägungen	V = Vollremission (complete remission, CR) T = Teilremission (partial remission, PR) K = keine Änderung (no change, NC) = stable disease P = Progression D = divergentes Geschehen B = klinische Besserung des Zustandes, Teilremissionkriterien jedoch nicht erfüllt (minimal response, MR) R = Vollremission mit residualen Auffälligkeiten (CRr) Y = Rezidiv U = Beurteilung unmöglich X = fehlende Angabe
Hinweise	P = Progression (Fortschreiten der Erkrankung) Y = Rezidiv, jedes Wiederauftreten der Erkrankung bei vorheriger kompletter klinischer Tumorfreiheit (biochemisches Rezidiv, Lokalrezidiv und/oder Metastasierung)

neu

Link: oBDS 2021

<https://basisdatensatz.de/feld/220/gesamtbeurteilung-des-tumorstatus>

www.krebsregister-bw.de

Verlauf – Teilremission

Feldbezeichnung onkolog. BDS	Ausprägung
Untersuchungsdatum	Datum, an dem die letzte Untersuchung durchgeführt wurde, die zur Einschätzung des Tumorstatus geführt hat.
Gesamtbeurteilung	T = Teilremission (partial remission, PR)
Tumorstatus Primärtumor	X = fehlende Angabe
Tumorstatus Lymphknoten	X = fehlende Angabe
Tumorstatus Fernmetastasen	X = fehlende Angabe
Anmerkung	Evtl. Zusatz-Angaben wie z.B. zum MRD-Status bei ALL

Lokale Statusangaben bei hämatoonkologischen Erkrankungen nur eingeschränkt möglich

Verlauf – Tod → neue Meldungsart **TOD** im oBDS

Feldbezeichnung onkolog. BDS	ADT/GEKID BDS 2014	oBDS 2021
Untersuchungsdatum	Datum, an dem der Tod festgestellt wurde	obsolet
Gesamtbeurteilung	Wenn dazu eine Aussage zum Zeitpunkt des Todes möglich war.	obsolet
Sterbedatum	Tag , an dem der Patient verstorben ist	
Tod tumorbedingt	Gibt an, ob der Patient tumorbedingt verstorben ist (Krebs-Tod-Relation) → J(a)/N(ein)/U(nbekannt)	
Todesursache ICD	Im Sinne des Grundleidens	
Todesursache ICD Version	Für den medizinischen Katalog gültige Versionsbezeichnungen nach BfArM	

Neu in oBDS 2021

Untersuchungsdatum und Gesamtbeurteilung müssen nicht mehr übermittelt werden

Mehrfachangabe Todesursache möglich

Gibt es noch Fragen?



www.krebsregister-bw.de

Frage: Ist eine Behandlung mit G-CSF (Leulasta/Neupogen (Filgrastim)) meldepflichtig?

- Hierbei handelt es sich um einen Wachstumsfaktor für weiße Blutkörperchen (Granulozyten-Koloniestimulierender Faktor- G-CSF). Da dieser Wachstumsfaktor Teil von Therapieprotokollen ist, sowie in unterschiedlichen Therapiephasen eingesetzt wird, wurde G-CSF bzw. Filgrastim in die Liste der meldepflichtigen Substanzen integriert. Bitte dokumentieren Sie den Wachstumsfaktor nur als festen Bestandteil des Therapieprotokolls.
- Deshalb haben wir unsere Folie „*Systemische Therapie mit Blutprodukten: Meldepflichtig oder nicht?*“ um diesen Hinweis ergänzt.

Hilfreiche Links zur Tumordokumentation und Quellenangaben

Hilfreiche Links zur Tumordokumentation und Quellenangaben

- **WHO Classification of Tumors IARC, Lyon:** www.iarc.fr
- **BlueBook:**
<https://tumourclassification.iarc.who.int/paragraphcontent/38/87>
- **DIMDI - ICD-O-3 Zweite Revision, ICD-10-GM, OPS:**
www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/icd-o-3/icd03rev2html/
www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/ops/kode-suche/opshtml2023/
- **Wittekind et al. (2017) TNM-Klassifikation maligner Tumoren.** 8. Auflage, korrigierter Nachdruck 2020, WILEY-VCH Verlag GmbH & Co. KGaA
- **Internationale Vereinigung gegen Krebs (UICC):**
<http://www.uicc.org/resources/tnm>
- **Das Manual der Krebsregistrierung, ADT/GEKID, 2018:**
www.gekid.de/manual-der-krebsregistrierung
Manual plus : <https://plattform65c.de/manual-plus/>
- **Prinzip einer CAR-T-Zell-Therapie © Krebsinformationsdienst DKFZ:**
<https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/leukaemien/behandlung/akute-lymphatische-leukaemie-all.php>

Hilfreiche Links zur Tumordokumentation und Quellenangaben

- **Webseite KRBW:**
<https://www.krebsregister-bw.de>
- **Plattform der klinischen Krebsregister nach §65c SGB:**
<https://plattform65c.de/>
- **S3-Leitlinien:**
www.awmf.org
- **NCT Handbücher zur Tumordokumentation:**
<https://www.nct-heidelberg.de/fuer-aerzte/service/krebsregister>
- **Video Neoplasien der Blutzellen - Teil 1 (Merkmale der Leukämien und Lymphome):**
<https://www.youtube.com/watch?v=liLKImwS494>
- **Video Neoplasien der Blutzellen - Teil 2 (Leukämien, Lymphome - Zuordnung der Diagnosen):**
<https://www.youtube.com/watch?v=XIkGKCOTz9c>

Hilfreiche Links zur Tumordokumentation und Quellenangaben

- **Taschenbuch Onkologie: Interdisziplinäre Empfehlungen zur Therapie (2018/2019),**
Friedemann Honecker, et al., W. Zuckschwerdt Verlag, 2018.
- **Handbücher NCT:**
https://www.nct-heidelberg.de/fileadmin/media/nct-heidelberg/fuer_aerzte/krebsregister/handbuecher/2018/11_Lymphome_Leuka__mien_2018.pdf
- **Onkopedia Leitlinien:**
<https://www.onkopedia.com>
<https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/akute-lymphatische-leukaemie-all/@@guideline/html/index.html>
- **Hematopoietic and Lymphoid Neoplasm Coding Manual (2021) und Datenbank:**
https://seer.cancer.gov/tools/heme/Hematopoietic_Instructions_and_Rules.pdf
<https://seer.cancer.gov/seertools/hemelymph/>
- **Elearning-Module der ENCR (über ecancer.org):**
<https://ecancer.org/en/elearning/module/455-haematological-malignancies-coding-topography-morphology-and-stage>

Bildnachweise

- <https://www.youtube.com/watch?v=XIkGKCOTz9c>
- https://www.kompetenznetz-leukaemie.de/sites/kompetenznetz-leukaemie/content/e53457/e55049/e54806/ALL_Broschuere.pdf
- <https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/leukaemien/behandlung/akute-lymphatische-leukaemie-all.php>

Gesetze, Verordnung, Datenkatalog

- **Landeskrebsregistergesetz Baden-Württemberg (LKrebsRG), online:**
<https://www.krebsregister-bw.de>, Menüpunkt Home >> Service & Mediathek >> Downloads
→ „Landeskrebsregistergesetz Baden-Württemberg“
- **Krebsregisterverordnung:**
<https://www.krebsregister-bw.de>, Menüpunkt Home >> Service & Mediathek >>
Downloads → „Krebsregisterverordnung (KrebsRVO)“
- **ADT/GEKID Basisdatensatz 2.* / oBDS 3.***
<https://www.basisdatensatz.de/>
Umsetzungsleitfaden für Softwarehersteller: <https://confluence.basisdatensatz.de/display/UMK/Umsetzungsleitfaden>
- **Bundesanzeiger:** <https://www.bundesanzeiger.de>