



Krebsregistermeldung - Basisschulung

Rechtliche Grundlagen

Meldepflicht

Patienteninformation und Widerspruchsrecht

Unsere Meldewege

Onkologischer Basisdatensatz (oBDS)

Meldepflichtige Diagnosen

Meldepflichtige Ereignisse

Beispielmeldungen

Kontakt

Gesetz zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung und zur Qualitätssicherung durch Klinische Krebsregister (KFRG) vom 03.04.2013

Gesetz über Krebsregistrierung im Land Sachsen-Anhalt (KRG LSA) vom 28.09.2017

Verordnung zur Umsetzung des Krebsregistergesetzes Sachsen-Anhalt vom 17.08.2018

Alle Ärzt*innen und Zahnärzt*innen in Sachsen-Anhalt sind meldepflichtig, wenn sie eine Krebserkrankung diagnostizieren, therapieren, eine Verlaufsuntersuchung (Statusmeldung oder Statusänderung) durchführen

- Ambulante Versorgung: Einzelpraxis, Berufsausübungsgemeinschaft, MVZ
- Stationäre Versorgung: Krankenhaus mit Krankenhausabteilung

Patholog*innen und andere Ärzt*innen ohne direkten Kontakt zu Patient*innen sind meldepflichtig, wenn sie eine meldepflichtige Tumorerkrankung histologisch, zytologisch oder labortechnisch sichern

Erstmalige Meldung Stammdatenblatt und Melder-ID

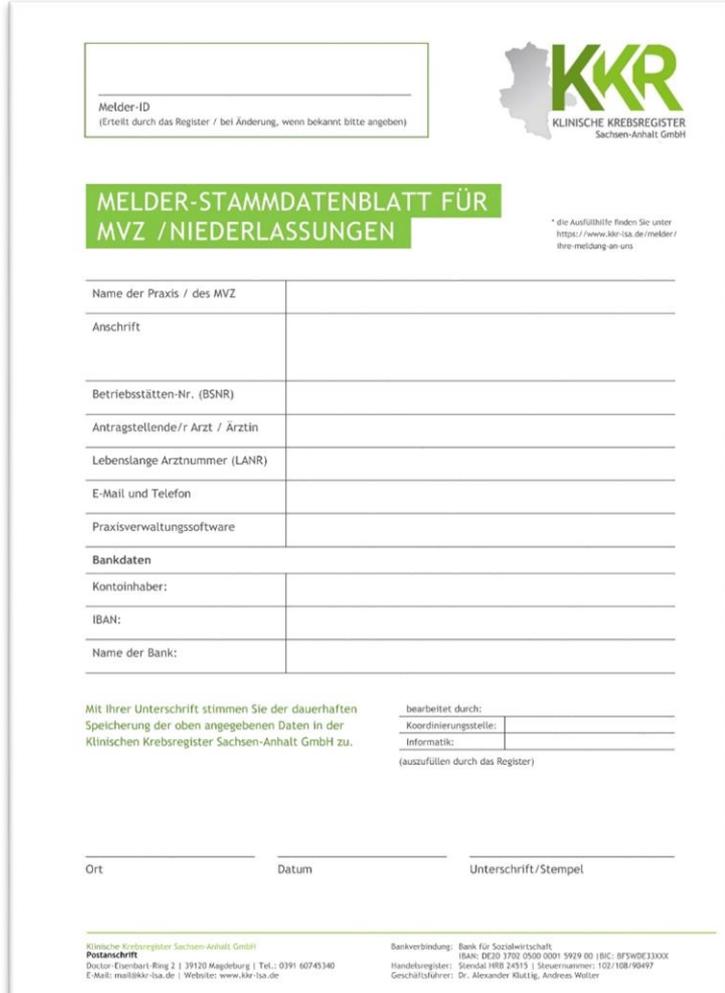
Zur korrekten Zuordnung und Abrechnung Ihrer Meldungen benötigen Sie eine von uns zugewiesene **Melder-ID**

Beantragung der Melder-ID über das (vollständig ausgefüllte) Melder-Stammdatenblatt

- **MVZ/Niederlassungen**: jeder meldende Arzt der Einrichtung benötigt eine Melder-ID (ein Stammdatenblatt pro Melder!)
- **Krankenhausabteilungen**: eine Melder-ID pro Abteilung (ein Stammdatenblatt pro Abteilung!)

➤ Nach Eingang Ihres Stammdatenblatts beim KKR LSA erhalten Sie eine schriftliche Bestätigung mit Ihrer **Melder-ID**

Teilen Sie uns bitte auch **Änderungen Ihrer Stammdaten** zeitnah über dieses Formular mit!



Melder-ID
(erteilt durch das Register / bei Änderung, wenn bekannt bitte angeben)

**MELDER-STAMMDATENBLATT FÜR
MVZ / NIEDERLASSUNGEN**

* die Ausfüllhilfe finden Sie unter
<https://www.kkr-lsa.de/melder/three-meldung-an-uns>

Name der Praxis / des MVZ	
Anschrift	
Betriebsstätten-Nr. (BSNR)	
Antragstellende/r Arzt / Ärztin	
Lebenslange Arztnummer (LANR)	
E-Mail und Telefon	
Praxisverwaltungssoftware	
Bankdaten	
Kontoinhaber:	
IBAN:	
Name der Bank:	

Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie der dauerhaften Speicherung der oben angegebenen Daten in der Klinischen Krebsregister Sachsen-Anhalt GmbH zu.

bearbeitet durch:
Koordinierungsstelle: _____
Informatik: _____
(ausfüllen durch das Register)

Ort _____ Datum _____ Unterschrift/Stempel _____

Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt GmbH
Postanschrift: Duxter-Eisenbarth-Ring 2 | 39120 Magdeburg | Tel.: 0391 60745340
E-Mail: mail@kkr-lsa.de | Website: www.kkr-lsa.de

Bankverbindung: Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE20 3702 0500 0001 5919 00 | BIC: BFSW033000
Handelsregister: Stendal HRB 245151 | Steuernummer: 102/158/90497
Geschäftsführer: Dr. Alexander KlutLig, Andreas Wölter

Patienteninformation

Der*die Patient*in sind vor der Übermittlung der Daten an das KKR LSA über die Meldung zu informieren (§10 Abs. 1 des KRG LSA)

Patholog*innen und andere Ärzt*innen ohne direkten Patientenkontakt unterliegen nicht der Informationspflicht, müssen jedoch den*die Ärzt*in/Zahnärzt*in in dessen*deren Auftrag sie tätig wurden über die Meldung informieren



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
Ihre behandelnden Ärztinnen, Ärzte und Gesundheitseinrichtungen sind gem. § 9 Krebsregistergesetz Sachsen-Anhalt vom 28.09.2017 (KRG-LSA) gesetzlich verpflichtet, Informationen zu

- IHRER DIAGNOSE,
- IHRER BEHANDLUNG,
- UND DEM VERLAUF IHRER ERKRANKUNG

personenbezogen an das Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt zu übermitteln und Sie darüber zu informieren.

Jede*r Patient*in hat das Recht gemäß § 12 KRG LSA der Speicherung seiner*ihrer Daten im Landeskrebsregister zu widersprechen

Der Widerspruch erstreckt sich nicht auf die Daten, die für die bevölkerungsbezogene Krebsregistrierung (GKR) und die Abrechnung benötigt werden

Widerspruch per E-Mail an widerspruch@kkr-lsa.de oder per Post an das KKR LSA

Das KRG LSA sieht nach § 11 Abs. 3 eine elektronische Datenübermittlung vor

Übermittlung Ihrer Daten erfolgt über unser elektronisches Datenannahmeportal:

- Entweder als elektronisch strukturierte Meldungen (XML-Dateien),
Voraussetzung: ihre Praxis/Abteilung verfügt über ein
Dokumentationssystem mit einer oBDS-Schnittstelle!
- Oder als strukturierten Meldungen in Form von elektronisch ausgefüllten
Meldebögen per PDF-Datei
Hinweis: Dieser Meldeweg ist nur noch für eine begrenzte Zeit möglich!
- Demnächst: Online-Erfassung von Meldungen über ein browserbasiertes
Meldeportal, eine oBDS-Schnittstelle ist dafür nicht erforderlich

Datenannahmeportal

Einfaches Hochladen von PDF-
und XML-Dateien

Nach dem Hochladen sofort
verschlüsselt und virengeprüft

In der Datenhoheit des KKR LSA

<https://oc.kkr-lsa.de>



Sie benötigen:

- E-Mail-Adresse
Bitte verwenden Sie die E-Mail-Adresse, die Sie auf dem Melder-Stammdatenblatt angegeben haben!
- PC mit Internetzugang
- Eine Melder-ID

Kontaktaufnahme zu unserer Informatikabteilung über support-oc@kkrlsa.de

- Sie erhalten eine Begrüßungs-E-Mail mit einer Anleitung und telefonische Unterstützung bei der Einrichtung durch unsere Informatikabteilung

Nach § 65c SGB V müssen die Meldungen dem onkologischen Basisdatensatz (oBDS) entsprechen

Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz von der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT) und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland (GEKID) → früher ADT / GEKID-Basisdatensatz

Gilt für alle Krebsarten

Organspezifische Zusatzmodule

Aktualisierter onkologischer Basisdatensatz (oBDS, publiziert am 12.07.2021 im Bundesanzeiger), aktuell Übergangsphase, ab **01.01.2024** ist der oBDS Version 2021 verpflichtend

Meldepflichtige Diagnosen

ICD-10-Code	Bezeichnung
C00.0 – C76.8 C80.0 – C96.9	Bösartige Neubildungen
D00.0 – D09.9 Außer D04	In-situ-Neubildungen
D32.0 – D33.9 D35.2 – D35.4	Gutartige Neubildungen des ZNS
D37.0 – D48.9	Neubildungen unsicheren o. unbekanntem Verhaltens

ICD-10 C77, C78 und C79 nicht als Diagnose, sondern als Verlaufsmeldung unter der ICD-10 des Primärtumors melden!

Ausführliche Liste

Patient*in muss zum Zeitpunkt des Meldeanlasses ≥ 18 Jahre sein

Meldepflichtige Ereignisse

Diagnose	Pathologie	Operation	System- therapie Beginn und Ende	Strahlen- therapie Beginn und Ende	Tumor- konferenz	Verlauf Statusmeldung bzw. Statusänderung	Tod
<ul style="list-style-type: none"> -Diagnosedatum -Diagnose (ICD-10, Text) -Topographie (ICD-O-3-Code, Text) -Seite -Morphologie (Code, Text) -Grading -Diagnose-sicherung -Fern-metastasen -ECOG / Karnofsky -Frühere Tumor-erkrankungen -Genetische Varianten 	<ul style="list-style-type: none"> -Morphologie-datum -Einsende-Nr. -Morphologie (Code, Text) -Grading (WHO) -(Sentinel-) Lymphknoten -Befundtext -Einsender -TNM+UICC-Stadium -weitere Klassifikationen -R-Status (lokal u. gesamt) -Fern-metastasen -Material -Genetische Varianten 	<ul style="list-style-type: none"> -OP-Datum -Intention -Operation (OPS, Text) -R-Status (lokal u. gesamt) -Komplikationen -Operateur -Morphologie (Code, Text) -Grading -(Sentinel-) Lymphknoten -TNM+UICC-Stadium -weitere Klassifikationen -Genetische Varianten 	<ul style="list-style-type: none"> -Intention -Stellung zur OP -Beginn- und Enddatum -Art d. Therapie -Protokoll und/oder Substanzen -Grund Therapieende -Neben-wirkungen 	<ul style="list-style-type: none"> -Intention -Stellung zur OP -Beginn- und Enddatum -Zielgebiet und Seitenangabe -Strahlenart -Boost -Applikationsart -ED und GD inkl. Einheit -Grund Therapieende -Neben-wirkungen 	<ul style="list-style-type: none"> -Datum -Typ -Therapie-empfehlung -Therapie-abweichung 	<ul style="list-style-type: none"> -Datum der Untersuchung -Tumorstatus (gesamt und lokal) -Morphologie (Code, Text) -Grading -TNM+UICC-Stadium -weitere Klassifikationen -Fern-metastasen -ECOG / Karnofsky -Genetische Varianten 	<ul style="list-style-type: none"> -Sterbedatum -tumorbedingt (ja/nein) -Todesursache (ICD-10, Text)

Meldepflichtig ist nur, wer die Leistung des Meldeanlasses erbracht hat!

(Organspezifische) Module

Allgemein	Mamma ICD-10: C50.-, D05.-	Darm ICD-10: C18-C20, D01.0-D01.2	Prostata ICD-10: C61, D07.5, D40.0	Melanom ICD-10: C43, D03
<ul style="list-style-type: none"> - Studienteilnahme - Einschlussdatum in einer Studie - Zusätzliche Kontakte - Art des Kontakts - Datum des Kontakts 	<ul style="list-style-type: none"> - Prätherapeutischer Menopausenstatus - Hormonrezeptor-Status: Östrogen - Hormonrezeptor-Status: Progesteron - Her2neu Status - Präoperative Drahtmarkierung durch Bildgebung gesteuert - Intraoperatives Präparatröntgen/Sonografie - Tumorgröße Invasives Karzinom - Tumorgröße DCIS 	<ul style="list-style-type: none"> - Rektum: <ul style="list-style-type: none"> • Abstand Tumorunterrand zur Anokutanlinie • Min. Abstand v. aboralen Resektionsrand • Abstand zur circumferentiellen Resektionsebene • Qualität TME-Präparat • MRT o. Dünnschicht-CT durchgeführt mit Angabe Abstand mesorektale Faszie • Präoperative Anzeichnung der Stomaposition - Anastomosen-insuffizienz - Art des Eingriffs - ASA-Klassifikation - Mutation K-Ras-Onkogen 	<ul style="list-style-type: none"> - Gleason-Score - Anlass Gleason - Datum der Stanzen - Anzahl Stanzen - Anzahl positiver Stanzen - Max. Ca-Befall Stanze - PSA-Wert - Datum PSA-Wert - Postoperative Komplikation 	<ul style="list-style-type: none"> - Minimaler Sicherheitsabstand Primärtumor in mm - Tumordicke in mm - LDH-Wert in U/l (LDH wird üblicherweise bei metastasierten Fällen bestimmt (bereits i.R. bei der Diagnose oder erst im Verlauf)) - Pathologisches Kriterium der Ulzeration wird erfüllt
<p>Angaben können bei Meldungen zu Diagnose, Therapien oder Verläufen übermittelt werden.</p>	<p>Angaben sind bei Meldungen zu Diagnose, OP, Verlauf oder Pathologie zu übermitteln, sofern entsprechende Werte bestimmt wurden.</p>			

Meldung von nicht-melanotischen Hauttumoren - Besonderheiten

Unterscheidung zwischen **prognostisch ungünstigen** und **prognostisch günstigen** nicht-melanotischen Hauttumoren (ICD-10 C44)

Prognostisch ungünstige nicht-melanotische Hauttumoren:

- ICD-10 C44-Diagnosen mit
- Spezifischer Histologie (siehe [Liste GKV-Spitzenverband](#)) **oder**
- Plattenepithelkarzinome mit ungünstigem UICC-Stadium bei ED
 - T3-4 oder N1-3 oder M1
- **Datum der Erstdiagnose \geq 01.01.2023**
- Meldepflichtige Anlässe: Diagnose, Pathologiebefunde, Therapien, Tumorkonferenzen, Verläufe und Tod
- Gesetzliche Grundlage: [KFRG § 65c SGB V](#)

Prognostisch günstige nicht-melanotische Hauttumoren:

- ICD-10 C44-Diagnosen mit
- Histologie nicht in der [Liste des GKV-Spitzenverbands](#) enthalten **oder**
- Plattenepithelkarzinome mit T1-2 und N0 und M0
- Meldepflichtige Anlässe: Diagnose, erste Therapie
- Gesetzliche Grundlage: [Verordnung zur Umsetzung des KRG LSA](#)

Bestandteile einer Meldung

Angaben zur Meldung

Angaben zur Zertifizierung

Patientenstammdaten

Melderstammdaten

Medizinische Daten

Meldung/Zertifizierung

Meldung/Zertifizierung	
Meldebegründung	Patient wurde informiert Patientenunterrichtung entfallen wegen möglicher gesundheitlicher Nachteile Meldung von Ärzt*innen ohne unmittelbaren Patientenkontakt verstorben
Melddatum	Datum der Meldung
Zertifizierung	Zentrumsfall / Primärfall Zentrumsfall / kein Primärfall Kein Zentrumsfall

Bei Pathologiemeldungen

Patientenstammdaten

Patientenstammdaten	
Nachname	Mustermann
Vornamen	Erika
Titel	-
Namenszusatz	-
Geburtsname	-
Frühere Namen	-
Geschlecht	w
Adresse	Musterstr. 1, 12345 Musterstadt
Geburtsdatum	01.07.1950
Name der Krankenkasse	AOK Sachsen-Anhalt
Krankenkassennummer (IKNR)	101097008
Krankenversichertennummer	A123456789

Melderstammdaten

Melderstammdaten	
Melder-ID	2030001172
Krankenhaus oder MVZ	-
Abteilung oder Praxis	Gynäkologische Praxis
Name und Vorname	Mustermann, Dr. med. Max
Anschrift	Musterstr. 1, 12345 Musterstadt

Diagnosemeldung

Diagnosemeldung	
Primärtumor Diagnosedatum	15.02.2021
Primärtumor Tumordiagnose ICD-10-Code, ICD-10-Version, Text	Mammakarzinom mit assoz. DCIS rechts C50.4
Primärtumor Topographie ICD-O-Code, ICD-O-Version, Text	Oberer äußerer Quadrant C50.4
Seitenlokalisierung	Rechts
Primärtumor Morphologie ICD-O-Code, ICD-O/Blue Book Version, Text	Invasiv-duktales Karzinom, DCIS M 8500 / 3, M 8500 / 2
Grading (WHO)	Mäßig differenziert (G2)
Diagnosesicherung	Histologie des Primärtumors
TNM mit UICC-Stadium	cT1b (is) cN0 cM0, Stadium IA
Weitere Klassifikationen	-
Lokalisation von Fernmetastasen (≤ 92 d nach ED)	-
Allgemeiner Leistungszustand (ECOG o. Karnofsky)	1 (70 – 80 %)
Frühere Tumorerkrankungen	-

Datum der Probenentnahme

Beispiel Diagnosemeldung:
Mammakarzinom rechts oben
außen **mit assoziiertem DCIS**

Paarige Organe - Seitenlokalisierung

ICD-O-3 (T)	Bezeichnung	Seitenangabe
C50.0 – C50.9	Mamma	Links (L), Rechts (R)
C56.9	Ovar	Links (L), Rechts (R), Beidseitig (B)
C57.0	Eileiter	Links (L), Rechts (R), Beidseitig (B)
C57.4	Weibliche Adnexe	Links (L), Rechts (R), Beidseitig (B)

Zur Unterscheidung multipler Tumoren ist die Seitenangabe bei paarigen Organen erforderlich

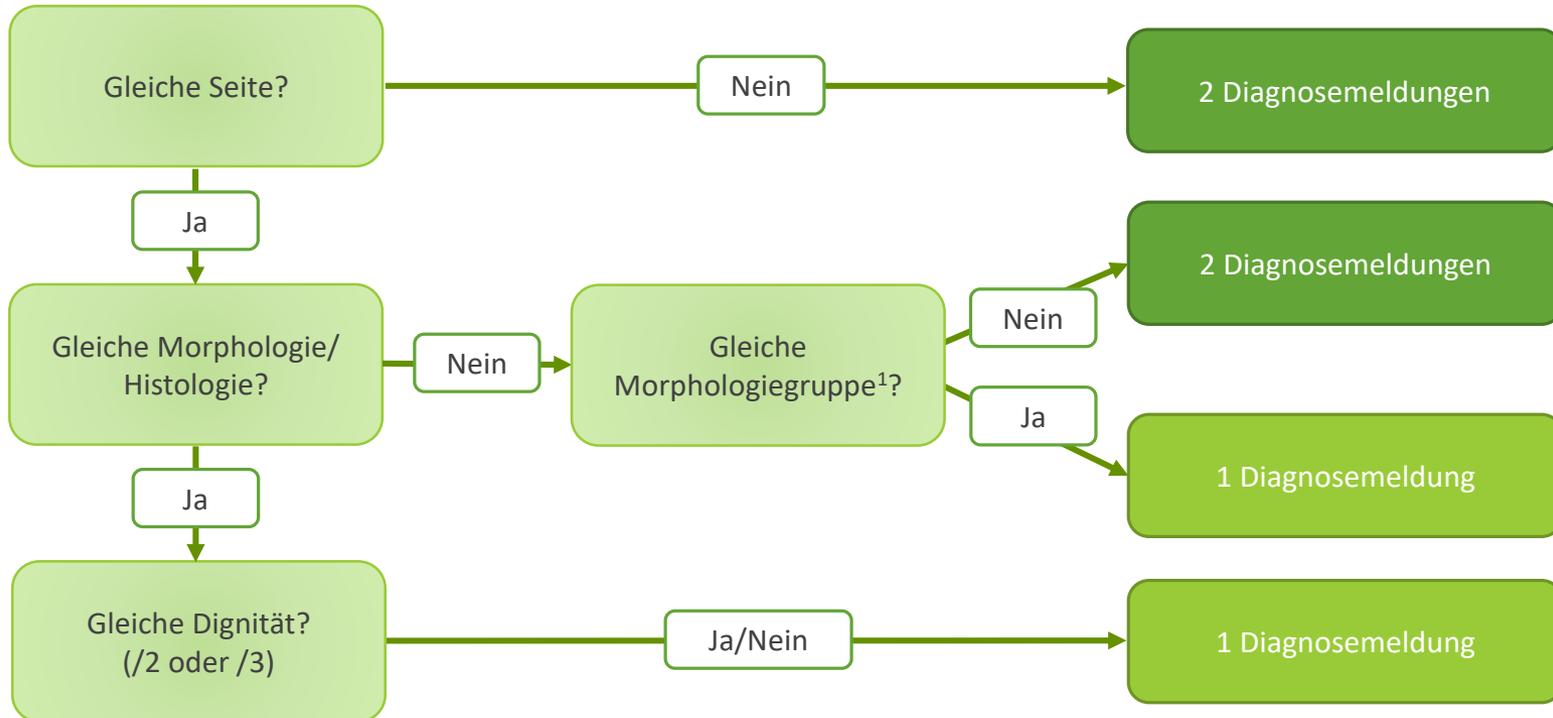
Auch bei beidseitigem Befall mit gleicher Histologie werden beide Tumoren separat erfasst z.B. Mamma

Ausnahme: in einigen paarigen Organen treten Tumore gleicher Histologie häufig zeitgleich beidseitig auf z.B. Ovar, Tuben

➤ Hier ist die Angabe „Beidseitig“ zulässig

Keine Vergütung der Meldung bei fehlender Angabe zur Seitenlokalisierung!

Synchrone multiple Tumore



¹ Abb. 25: Gruppen maligner Neoplasien, die in Bezug auf die Definition multipler maligner Neoplasien als „unterschiedlich“ angesehen werden (modifiziert, nach Berg, JW. Morphologic classification of human cancer)

ICD-10 - Internationale Klassifikation der Krankheiten

ICD-O-3 - Internationale Klassifikation der Onkologie

- Topographie- oder Lokalisationscode (C5X.XX)
- Morphologie- oder Histologiecode (XXXX/X)

TNM (Ch. Wittekind (Hrsg.): TNM-Klassifikation maligner Tumoren. 8. Auflage. Wiley-VCH, Weinheim 2017.)

Weitere Klassifikationen: z.B. FIGO

Fünfstelliger Code XXXX/X

5. Stelle steht für das biologische Verhalten von Tumoren (Dignität):

- / 0 Benigne
- / 1 Unsicher, ob benigne oder maligne
- / 2 Carcinoma in situ, intraepithelial, nichtinfiltrierend, nichtinvasiv
- / 3 Maligne, Primärtumor
- / 6 Maligne, Metastase
- / 9 Maligne, unsicher, ob Primärtumor oder Metastase

Beispiel invasives duktales Karzinom + duktales Carcinoma in situ (DCIS):

Haupthistologie / -morphologie 8500 / 3

Nebenhistologie / -morphologie 8500 / 2

Modul: Mamma

Modul: Mamma	
Prätherapeutischer Menopausenstatus	postmenopausal
Hormonrezeptor-Status: Östrogen	positiv
Hormonrezeptor-Status: Progesteron	positiv
Her2neu-Status	negativ
Präoperative Drahtmarkierung durch Bildgebung gesteuert	-
Intraoperatives Präparateröntgen / -sonografie	-
Tumorgröße Invasives Karzinom	-
Tumorgröße DCIS	-

Beispiel Modul:
Mammakarzinom rechts oben
außen **mit assoziiertem DCIS**

Tumorkonferenz/Therapieplanung

Tumorkonferenz/Therapieplanung	
Datum	22.02.2021
Typ der Tumorkonferenz bzw. der Therapieplanung	prätherapeutisch
Typ der Therapieempfehlung	Operation (OP)
Abweichung auf Wunsch des Patienten	Nein

Beispiel Meldung einer Tumorkonferenz/Therapieplanung: nach Diagnose eines **Mammakarzinom** rechts oben außen **mit assoziiertem DCIS**

Diagnosemeldung

Diagnosemeldung	
Primärtumor Diagnosedatum	15.02.2021
Primärtumor Tumordiagnose ICD-10-Code, ICD-10-Version, Text	Mammakarzinom mit assoz. DCIS rechts C50.4
Primärtumor Topographie ICD-O-Code, ICD-O-Version, Text	Oberer äußerer Quadrant C50.4
Seitenlokalisierung	Rechts
Primärtumor Morphologie ICD-O-Code, ICD-O/Blue Book Version, Text	Invasiv-duktales Karzinom, DCIS M 8500 / 3, M 8500 / 2
Grading (WHO)	Mäßig differenziert (G2)
Diagnosesicherung	Histologie des Primärtumors
TNM mit UICC-Stadium	cT1b (is) cN0 cM0, Stadium IA
Weitere Klassifikationen	-
Lokalisation von Fernmetastasen (≤ 92 d nach ED)	-
Allgemeiner Leistungszustand (ECOG o. Karnofsky)	1 (70 – 80 %)
Frühere Tumorerkrankungen	-

Beispiel Diagnosemeldung:
Mammakarzinom rechts oben
außen **mit assoziiertem DCIS**

+ Modul: Mamma

Modul: Mamma	
Prätherapeutischer Menopausenstatus	postmenopausal
Hormonrezeptor-Status: Östrogen	positiv
Hormonrezeptor-Status: Progesteron	positiv
Her2neu-Status	negativ
Präoperative Drahtmarkierung durch Bildgebung gesteuert	-
Intraoperatives Präparateröntgen / -sonografie	-
Tumorgroße Invasives Karzinom	-
Tumorgroße DCIS	-

+ Tumorkonferenz

Tumorkonferenz/Therapieplanung	
Datum	22.02.2021
Typ der Tumorkonferenz bzw. der Therapieplanung	prätherapeutisch
Typ der Therapieempfehlung	Operation (OP)
Abweichung auf Wunsch des Patienten	Nein

Pathologiemeldung	
Morphologiedatum	15.02.2021
Einsendenummer	A1234/21
Morphologie Code, ICD-O/Blue Book Version, Text	Invasiv-duktales Karzinom, DCIS M 8500 / 3, M 8500 / 2
Grading (WHO)	Mäßig differenziert (G2)
Lymphknoten-Gesamt: untersucht / befallen	- / -
Sentinel-Lymphknoten: untersucht / befallen	- / -
Befundtext	...
<u>Einsender</u> Name, Vorname Einrichtung Fachabteilung Anschrift IKNR oder BSNR und LANR	Mustermann, Dr. med. Max Gynäkologische Praxis Musterstr. 1, 12345 Musterstadt BKNR: 987654321, LANR: 123456789
TNM mit UICC-Stadium	-
Weitere Klassifikationen	-
Residualstatus (Lokal und Gesamt)	-
Fernmetastasen (Lokalisation und Datum)	-
Untersuchtes Material	Stanze aus rechter Mamma oben außen

Beispiel Pathologiemeldung:
Mammakarzinom rechts oben
außen **mit assoziiertem DCIS**

+ Tumorzuordnung

Tumorzuordnung	
Primärtumor Diagnosedatum	15.02.2021
Primärtumor Tumordiagnose ICD-10-Code, ICD-10-Version, Text	Mammakarzinom mit assoz. DCIS C50.4
Primärtumor Topographie ICD-O-Code, ICD-O-Version, Text	Oberer äußerer Quadrant C50.4
Seitenlokalisierung	Rechts
Primärtumor Morphologie ICD-O-Code, ICD-O/Blue Book Version, Text	Invasiv-duktales Karzinom, DCIS M 8500 / 3, M 8500 / 2

+ Modul: Mamma

Modul: Mamma	
Prätherapeutischer Menopausenstatus	unbekannt
Hormonrezeptor-Status: Östrogen	positiv
Hormonrezeptor-Status: Progesteron	positiv
Her2neu-Status	negativ
Präoperative Drahtmarkierung durch Bildgebung gesteuert	-
Intraoperatives Präparateröntgen / -sonografie	-
Tumorgroße Invasives Karzinom	-
Tumorgroße DCIS	-

Operation

Systemtherapie

- Chemotherapie
- Antihormonelle Therapie
- Antikörper-Therapie

Strahlentherapie

Tumortherapeutische Operationen

Teiloperationen im engen zeitlichen Verlauf während eines stationären Aufenthalts

→ Eine Meldung

Diagnostische Operationen (außer bei kompletter Tumorentfernung), Portanlage

→ Kein gesonderter Meldeanlass

Operationen wie die Anlage und Rückverlegung eines Anus praeter und vergleichbare Maßnahmen

→ Eine Meldung, Vergütung nur bei palliativem Therapieansatz

Ablative Verfahren z.B. die Radiofrequenzablation

→ auch als Operation melden

Therapiemeldung - Operation

Therapiemeldung - Operation	
Datum der OP	15.10.2021
Intention der OP	kurativ
Durchgeführte Operation OPS (5-*), OPS-Version, Text	5-870.a2 BET rechts 5-401.11 SLNE rechts axillär 5-406.12 Regionale LAD
Residualstatus (Lokal und Gesamt)	Lokal: R0, Gesamt: R0
Komplikationen	Nein
Operateur 1 Operateur 2	- -
Primärtumor Morphologie ICD-O-Code, ICD-O/Blue Book Version, Text	Invasiv-duktales Karzinom M 8500 / 3
Grading	Mäßig differenziert (G2)
Lymphknoten-Gesamt: untersucht / befallen	6 / 2
Sentinel-Lymphknoten: untersucht / befallen	2 / 2
TNM mit UICC-Stadium	pT1c pN1a cM0, Stadium IIA
Weitere Klassifikationen	-

Beispiel Therapiemeldung-Operation:
Brusterhaltende Therapie,
Sentinel-Lymphonodektomie,
Lymphadenektomie
bei **Mammakarzinom rechts**

+ Tumorzuordnung

Tumorzuordnung	
Primärtumor Diagnosedatum	30.09.2021
Primärtumor Tumordiagnose ICD-10-Code, ICD-10-Version, Text	Mammakarzinom rechts C50.5
Primärtumor Topographie ICD-O-Code, ICD-O-Version, Text	Unterer äußerer Quadrant C50.5
Seitenlokalisation	Rechts
Primärtumor Morphologie ICD-O-Code, ICD-O/Blue Book Version, Text	Invasiv-duktales Karzinom M 8500 / 3

+ Modul: Mamma

Modul: Mamma	
Prätherapeutischer Menopausenstatus	postmenopausal
Hormonrezeptor-Status: Östrogen	positiv
Hormonrezeptor-Status: Progesteron	positiv
Her2neu-Status	negativ
Präoperative Drahtmarkierung durch Bildgebung gesteuert	Sonographisch gesteuert
Intraoperatives Präparateröntgen / -sonografie	-
Tumorgröße Invasives Karzinom	16 mm
Tumorgröße DCIS	-

Therapiemeldung - Operation

Therapiemeldung - Operation	
Datum der OP	03.12.2021
Intention der OP	kurativ
Durchgeführte Operation OPS (5-*), OPS-Version, Text	5-671.01 Konisation per LEEP 5-690.y Zervixabrasio
Residualstatus (Lokal und Gesamt)	Lokal: R0, Gesamt: R0
Komplikationen	Nein
Operateur 1 Operateur 2	- -
Primärtumor Morphologie ICD-O-Code, ICD-O/Blue Book Version, Text	CIN III / HSIL M 8077 / 2
Grading	Trifft nicht zu
Lymphknoten-Gesamt: untersucht / befallen	- / -
Sentinel-Lymphknoten: untersucht / befallen	- / -
TNM mit UICC-Stadium	pTis cN0 cM0, Stadium 0
Weitere Klassifikationen	-

Beispiel Therapiemeldung-Operation:
Konisation und Zervixabrasio
bei **CIN III** der **Cervix uteri**

+ Tumorzuordnung

Tumorzuordnung	
Primärtumor Diagnosedatum	05.11.2021
Primärtumor Tumordiagnose ICD-10-Code, ICD-10-Version, Text	CIN III der Cervix uteri D06.1
Primärtumor Topographie ICD-O-Code, ICD-O-Version, Text	Ektozervix C53.1
Seitenlokalisation	Trifft nicht zu
Primärtumor Morphologie ICD-O-Code, ICD-O/Blue Book Version, Text	CIN III / HSIL M 8077 / 2

+ Tumorkonferenz

Tumorkonferenz/Therapieplanung	
Datum	04.01.2022
Typ der Tumorkonferenz bzw. der Therapieplanung	postoperativ
Typ der Therapieempfehlung	Keine weitere tumorspezifische Therapie (KW)
Abweichung auf Wunsch des Patienten	Nein

Chemotherapie

Antihormonelle Therapie

Antikörper-Therapie

Zielgerichtete Therapie

Bisphosphonat-Therapie

➤ Empfehlung: F. Honecker, J. Claßen, J. Preiß, W. Dornoff (Hrsg.): Taschenbuch Hämatologie und Onkologie. Interdisziplinäre Empfehlungen zur Therapie **2022/23**. 21. Auflage. Zuckerschwerdt Verlag, München 2020.

➤ www.onkologie2022.de

Auch abwartende Therapiekonzepte (Active Surveillance, Watch and Wait) sind wie eine systemische Therapie zu melden.

Meldung - Systemtherapiebeginn

Therapiemeldung - Systemtherapie	
Intention	Kurativ
Stellung zur OP	Adjuvant
Art der systemischen oder abwartenden Therapie	Hormontherapie
Protokollbezeichnung	-
Substanz(en)	Tamoxifen
Datum Therapiebeginn	15.07.2021
Datum Therapieende	-
Grund Therapieende	-
Nebenwirkungen	-

Beispiel Therapiemeldung-Systemtherapie:
Beginn einer adjuvanten
Hormontherapie mit Tamoxifen
bei **Mammakarzinom rechts**
mit **assoziiertem DCIS**

+ Tumorzuordnung

Tumorzuordnung	
Primärtumor Diagnosedatum	15.02.2021
Primärtumor Tumordiagnose ICD-10-Code, ICD-10-Version, Text	Mammakarzinom mit assoz. DCIS rechts C50.4
Primärtumor Topographie ICD-O-Code, ICD-O-Version, Text	Oberer äußerer Quadrant C50.4
Seitenlokalisation	Rechts
Primärtumor Morphologie ICD-O-Code, ICD-O/Blue Book Version, Text	Invasiv-duktales Karzinom, DCIS M 8500 / 3, M 8500 / 2

Meldung - Systemtherapieende

Therapiemeldung - Systemtherapie	
Intention	Kurativ
Stellung zur OP	Adjuvant
Art der systemischen oder abwartenden Therapie	Hormontherapie
Protokollbezeichnung	-
Substanz(en)	Tamoxifen
Datum Therapiebeginn	15.07.2021
Datum Therapieende	05.11.2021
Grund Therapieende	Patient verweigert weitere Therapie (V)
Nebenwirkungen	-

Beispiel Therapiemeldung-Systemtherapie:
Ende einer adjuvanten
Hormontherapie mit Tamoxifen
bei **Mammakarzinom rechts**
mit **assoziiertem DCIS** auf Wunsch der Patientin

+ Tumorzuordnung

Tumorzuordnung	
Primärtumor Diagnosedatum	15.02.2021
Primärtumor Tumordiagnose ICD-10-Code, ICD-10-Version, Text	Mammakarzinom mit assoz. DCIS rechts C50.4
Primärtumor Topographie ICD-O-Code, ICD-O-Version, Text	Oberer äußerer Quadrant C50.4
Seitenlokalisierung	Rechts
Primärtumor Morphologie ICD-O-Code, ICD-O/Blue Book Version, Text	Invasiv-duktales Karzinom, DCIS M 8500 / 3, M 8500 / 2

Ablehnung einer tumorspezifischen Therapie durch den Patienten

Entscheidung des Arztes gegen eine tumorspezifische Therapie
(Kontraindikation)

- Die Meldung einer Therapieablehnung kann auf unterschiedliche Weise erfolgen z.B. wie die Meldung eines Therapieendes
- Hinweis im Freitextfeld: „Patient lehnt Therapie ab“ bzw. „Kontraindikation“

Therapieablehnung - Systemtherapie

Therapiemeldung - Systemtherapie	
Intention	Kurativ
Stellung zur OP	Adjuvant
Art der systemischen oder abwartenden Therapie	Chemotherapie
Protokollbezeichnung	-
Substanz(en)	-
Datum Therapiebeginn	-
Datum Therapieende	15.04.2021
Grund Therapieende	Sonstige Gründe (S)
Nebenwirkungen	-
Freitextfeld	Patient lehnt Therapie ab

Vorschlag zur Meldung einer Therapieablehnung:
Patientin mit **Mammakarzinom rechts mit assoziiertem DCIS** lehnt eine adjuvante Chemotherapie ab

+ Tumorzuordnung

Tumorzuordnung	
Primärtumor Diagnosedatum	15.02.2021
Primärtumor Tumordiagnose ICD-10-Code, ICD-10-Version, Text	Mammakarzinom mit assoz. DCIS rechts C50.4
Primärtumor Topographie ICD-O-Code, ICD-O-Version, Text	Oberer äußerer Quadrant C50.4
Seitenlokalisation	Rechts
Primärtumor Morphologie ICD-O-Code, ICD-O/Blue Book Version, Text	Invasiv-duktales Karzinom, DCIS M 8500 / 3, M 8500 / 2

Statusmeldung (einmal jährlich)

- Unauffällige Nachsorge: Vollremission (CR)
- Verlaufskontrolle: keine Änderung (SD) oder Teilremission (PR)

Statusänderung

- Rezidiv
- Progress / Fernmetastasierung

Verlaufsmeldung - Statusmeldung

Verlaufsmeldung	
Datum der Untersuchung	20.02.2022
Gesamtbeurteilung des Tumorstatus	Vollremission (CR)
Tumorstatus Primärtumor	Kein Tumor nachweisbar (K)
Tumorstatus Lymphknoten	Kein LK-Befall nachweisbar (K)
Tumorstatus Fernmetastasen	Keine FM nachweisbar (K)
Allgemeiner Leistungszustand (ECOG o. Karnofsky)	0 (90 – 100 %)
TNM mit UICC-Stadium	-
Weitere Klassifikationen	-
Fernmetastasen > 92 d nach ED (Lokalisation und Datum)	-
Primärtumor Morphologie ICD-O-Code, ICD-O/Blue Book Version, Text	-
Grading	-

Beispiel Statusmeldung:
Unauffällige Nachsorge
nach einem
Mammakarzinom rechts

+ Tumorzuordnung

Tumorzuordnung	
Primärtumor Diagnosedatum	15.02.2021
Primärtumor Tumordiagnose ICD-10-Code, ICD-10-Version, Text	Mammakarzinom mit assoz. DCIS rechts C50.4
Primärtumor Topographie ICD-O-Code, ICD-O-Version, Text	Oberer äußerer Quadrant C50.4
Seitenlokalisierung	Rechts
Primärtumor Morphologie ICD-O-Code, ICD-O/Blue Book Version, Text	Invasiv-duktales Karzinom, DCIS M 8500 / 3, M 8500 / 2

Verlaufsmeldung - Statusänderung

Verlaufsmeldung	
Datum der Untersuchung	08.07.2021
Gesamtbeurteilung des Tumorstatus	Progression (P)
Tumorstatus Primärtumor	Kein Tumor nachweisbar (K)
Tumorstatus Lymphknoten	Kein LK-Befall nachweisbar (K)
Tumorstatus Fernmetastasen	Neu aufgetretene FM (R)
Allgemeiner Leistungszustand (ECOG o. Karnofsky)	2 (50 – 60 %)
TNM mit UICC-Stadium	-
Weitere Klassifikationen	-
Fernmetastasen > 92 d nach ED (Lokalisation und Datum)	Knochen (OSS) 19.06.2021
Primärtumor Morphologie ICD-O-Code, ICD-O/Blue Book Version, Text	-
Grading	-

Beispiel Meldung Statusänderung
Neu aufgetretene Knochenmetastasierung nach einem zuvor vollständig entfernten **Mammakarzinom rechts (> 92 d nach ED)**

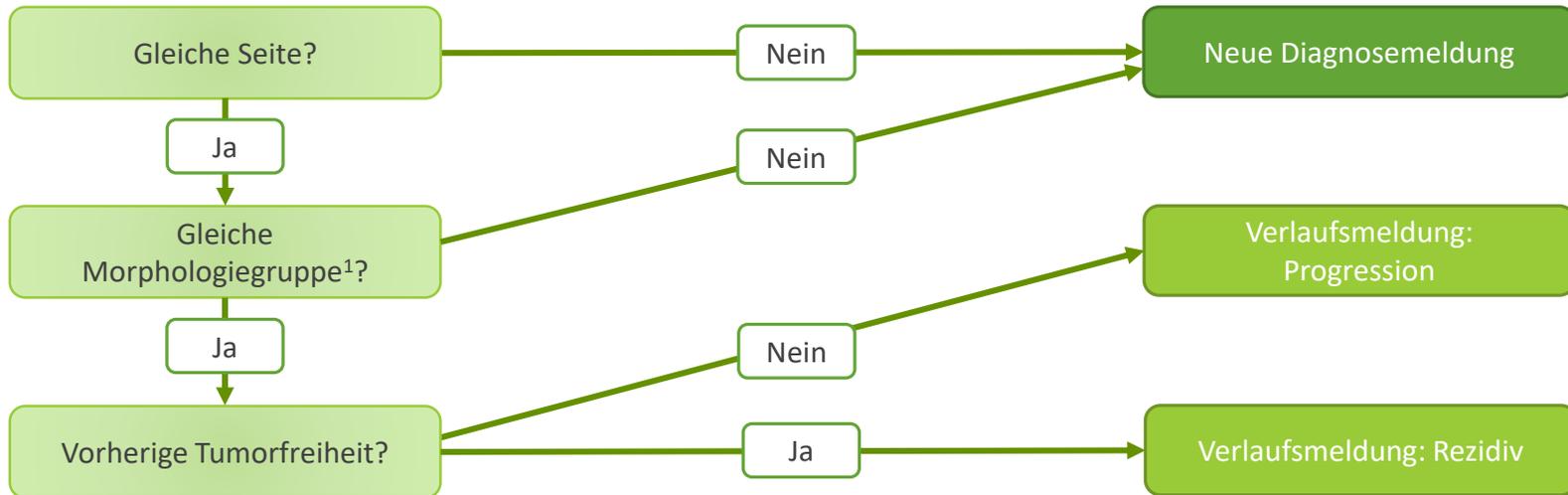
+ Tumorzuordnung

Tumorzuordnung	
Primärtumor Diagnosedatum	20.02.2018
Primärtumor Tumordiagnose ICD-10-Code, ICD-10-Version, Text	Mammakarzinom C50.4
Primärtumor Topographie ICD-O-Code, ICD-O-Version, Text	Oberer äußerer Quadrant C50.4
Seitenlokalisation	Rechts
Primärtumor Morphologie ICD-O-Code, ICD-O/Blue Book Version, Text	Invasiv-duktales Karzinom M 8500 / 3

Gesamtbeurteilung des Tumorstatus

Auswahlmöglichkeit	Beschreibung
V - Vollremission (complete remission, CR)	Kein Tumornachweis
T - Teilremission (partial remission, PR)	Mindestens 50 % Tumorrückgang
K - Keine Änderung (stable disease oder no change, NC)	Keine Veränderungen bei den vorhandenen Tumormanifestationen
P - Progression	Fortschreiten der Erkrankung oder neue Metastasierung
<i>D - Divergentes Geschehen</i>	<i>An einem Tumormanifestationsort Vollremission oder Teilremission, an einem anderen Manifestationsort keine Änderung oder Progression</i>
B - Klinische Besserung des Zustandes (minimal response, MR)	Klinische Besserung, Kriterien für Teilremission jedoch nicht erfüllt (< 50 % Tumorrückgang)
R - Vollremission mit residualen Auffälligkeiten (CRr)	Systemerkrankungen, Solide Tumore: Vollremission, aber kontrollbedürftige, residuale Auffälligkeiten in der Bildgebung
Y - Rezidiv	Wiederauftreten der Erkrankung nach vorheriger kompletter klinischer Tumorfreiheit (biochemisches Rezidiv, Lokalrezidiv, regionäres LK-Rezidiv)
U - Beurteilung unmöglich	Tumorstatus kann vom Arzt nicht beurteilt werden
X - Fehlende Angabe	Möglichst nicht verwenden!

Progression, Lokalrezidiv oder neue Diagnose



¹ Abb. 25: Gruppen maligner Neoplasien, die in Bezug auf die Definition multipler maligner Neoplasien als „unterschiedlich“ angesehen werden (modifiziert, nach Berg, JW. Morphologic classification of human cancer)

Todesmeldung

Todesmeldung	
Sterbedatum	07.03.2022
Tod tumorbedingt	Nein (N)
Todesursache ICD-10-Code, ICD-10-Version, Text	-

Beispiel Todesmeldung

+ Tumorzuordnung

Tumorzuordnung	
Primärtumor Diagnosedatum	14.06.2021
Primärtumor Tumordiagnose ICD-10-Code, ICD-10-Version, Text	Mammakarzinom C50.2
Primärtumor Topographie ICD-O-Code, ICD-O-Version, Text	Oberer innerer Quadrant C50.2
Seitenlokalisation	Rechts
Primärtumor Morphologie ICD-O-Code, ICD-O/Blue Book Version, Text	Invasiv-duktales Karzinom M 8500 / 3

Meldung mit Meldebogen

Nutzen Sie unsere Meldebögen bitte nur, wenn Sie noch keine Möglichkeit haben, Ihre Meldungen elektronisch (XML-Dateien) an uns zu übermitteln!

DIAGNOSE

PATHOLOGIEBEFUND

OPERATION

SYSTEMTHERAPIE

STRAHLENTHERAPIE

NUKLEARMEDIZIN

STATUSMELDUNG

STATUSÄNDERUNG

TOD

MODUL: MALIG. MELANOM

Hinweis: Bitte **keine** handschriftlich ausgefüllten Meldebögen übermitteln!

BITTE KLICKEN SIE DEN JEWEILIGEN MELDEBOGEN AN, UM DIE ENTSPRECHENDE PDF-DATEI ZU ÖFFNEN!



Die Meldebögen wurden 2023 aktualisiert und beinhalten nun auch den neuen onkologischen Basisdatensatz (oBDS 2021, <https://www.basisdatensatz.de>).

Bitte beachten Sie, dass die Meldung mit Meldebögen nur noch für einen begrenzten Zeitraum möglich ist.

Meldeanlass	Vergütung
Diagnosemeldung	18,00 €
Pathologiemeldung	4,00 €
Therapiemeldung	5,00 €
Tumorkonferenz	keine Vergütung
Verlaufs- und Todesmeldung	8,00 €
Meldung zu prognostisch günstigen nicht-melanotischen Hauttumoren	einmalig 5,50 €*

*Bei multiplen Basalzellkarzinomen nur die erste Diagnose.

<https://www.kkr-lsa.de/melder/ihre-meldung-an-uns>

Ablehnung von Meldungen

Meldung einer nicht-meldepflichtigen Diagnose

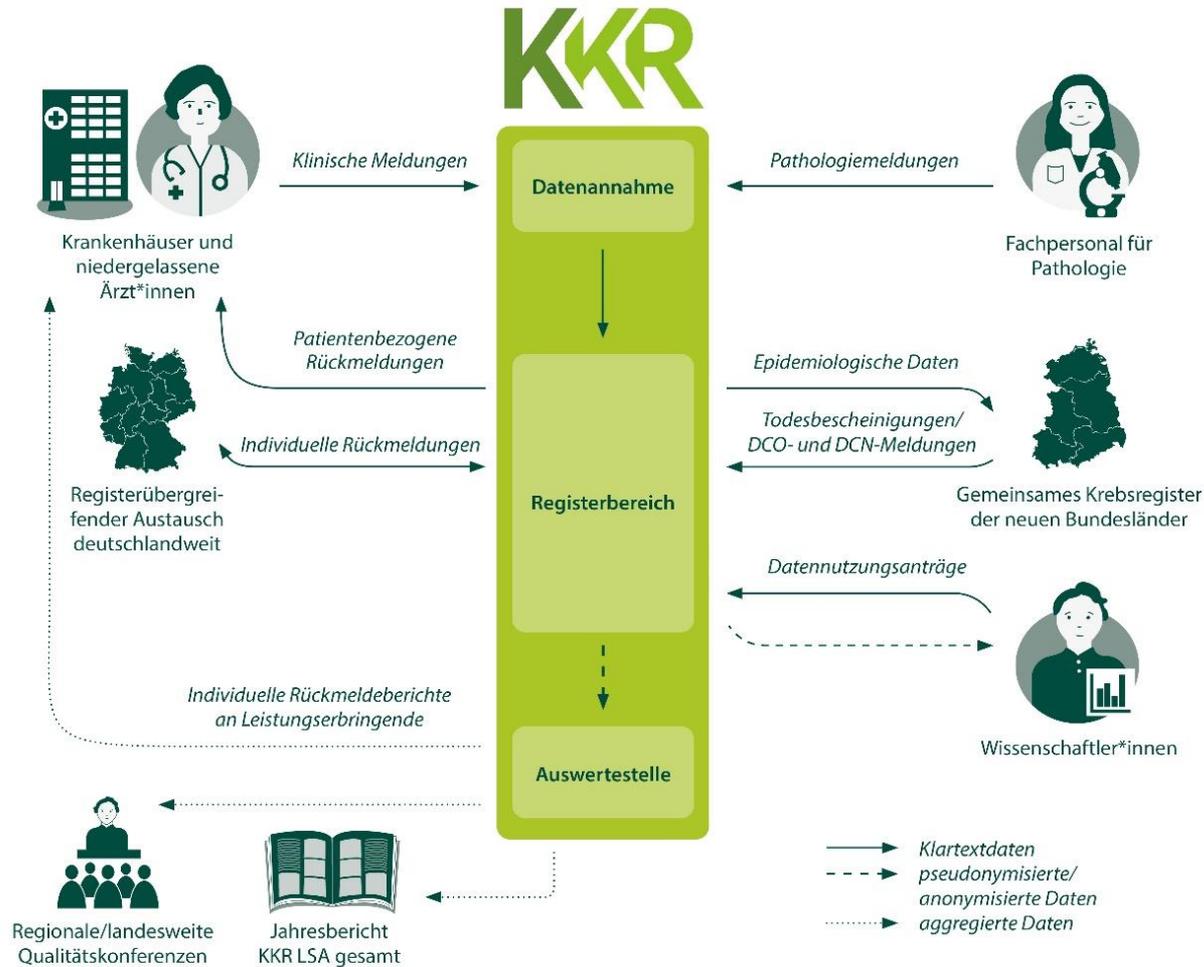
Meldung einer nicht-gesicherten Diagnose

Unvollständige Meldung

Patient*in ist zum Zeitpunkt des Meldeanlasses jünger als 18 Jahre

Patient*in hat ihren/seinen Wohnsitz im Ausland

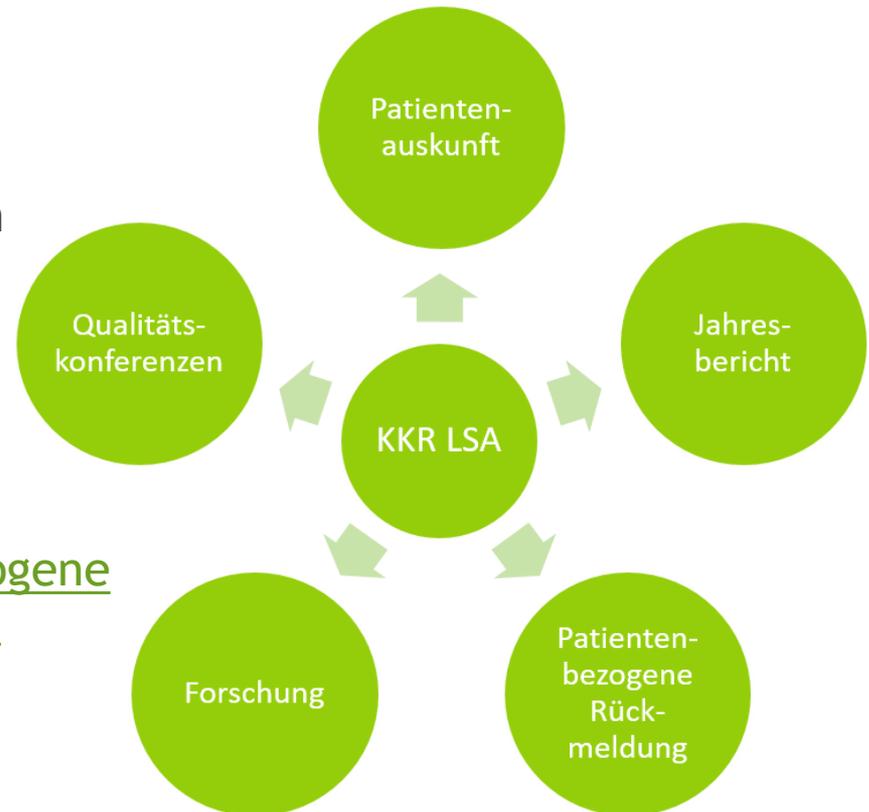
Datenfluss



Verwendung und Nutzen

Jährliche Auswertung der Daten
 Rückmeldung der Daten an Melder
 Begleitung von Qualitätskonferenzen
 Forschungsdaten
 Patienten haben Recht auf Auskunft

➤ Antragsformulare für patientenbezogene Rückmeldung und Forschungszwecke



Weitere Informationen

Informationen für Meldende

<https://www.kkr-lsa.de/melder>

Ratgeber für Meldende

<https://www.kkr-lsa.de/melder/meldeinhalte>

Veranstaltungen

<https://www.kkr-lsa.de/termine>

Anmeldung zum Newsletter

<https://www.kkr-lsa.de/newsletter>

Haben Sie Fragen? Kontaktieren Sie uns?

Kontakt zur Dokumentation

Regionalstelle Magdeburg

0391 60745347

dokumentation-md@kkr-lsa.de

Regionalstelle Halle

0345 13255310

dokumentation-hal@kkr-lsa.de

Regionalstelle Dessau

0340 85072100

dokumentation-de@kkr-lsa.de

Kontakt zur IT-Abteilung

0345 13255301

support-oc@kkr-lsa.de

Fragen zur Fortbildung?

fortbildung@kkr-lsa.de