Krebsregister Sachsen-Anhalt

Krebsregistermeldung - Basisschulung

INHALTE

Rechtliche Grundlagen

Anmeldung und Datenänderung

Meldewege

Meldepflichtige Diagnosen

Grundlagen der Tumordokumentation

Meldeanlässe

(Organspezifische) Module

Besonderheiten bei der Meldung von Hauttumoren

Beispielmeldungen

Vergütung

Verwendung und Nutzen

Rechtliche Grundlagen

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, Neufassung des KRG LSA vom 05.12.2024

Verordnung zur Umsetzung des Krebsregistergesetzes Sachsen-Anhalt vom 16.12.2024

MELDEPFLICHT

Alle Ärzt*innen und Zahnärzt*innen in Sachsen-Anhalt sind unabhängig von der Art der Einrichtung meldepflichtig, wenn sie eine bösartige **Tumorerkrankung** einschließlich Frühstadien oder eine gutartige Tumorerkrankung des ZNS **diagnostizieren**, **behandeln**, **in der** leitliniengerechten **Nachsorge betreuen** oder **den Tod** eines Tumorpatienten **feststellen**

- 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

PATIENTENINFORMATION

Der*die Patient*in sind **vor der Übermittlung der Daten an das KR-LSA** über die Meldung zu informieren (§8 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

WIDERSPRUCHSRECHT

Jede*r Patient*in hat das Recht gemäß § 11 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 oder per Post an das KR-LSA

Krebsregister Sachsen-Anhalt gGmbH
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg

E-Mail: widerspruch@kr-lsa.de

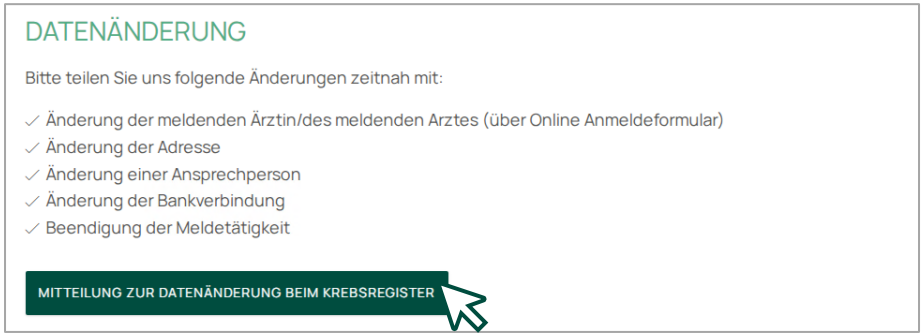
Registrierung und Datenänderung

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

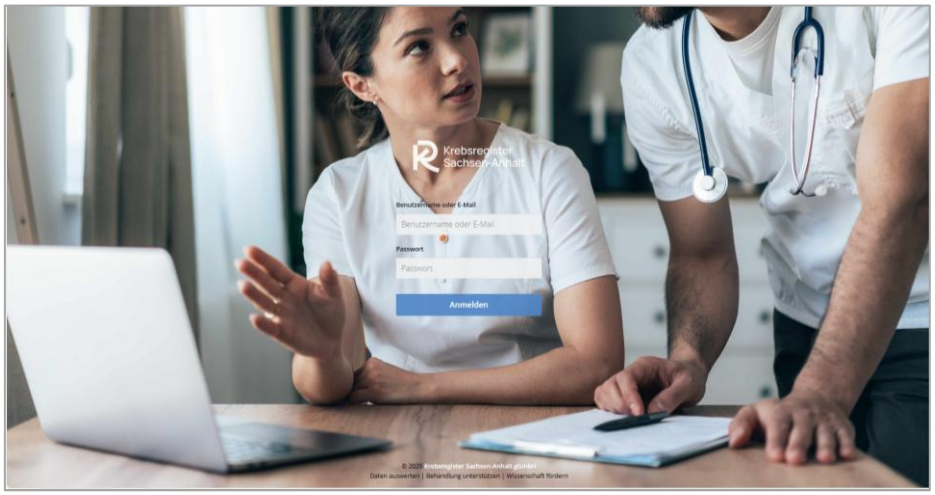
Beantragung der Melder-ID über das Online-Formular

- MVZ/Niederlassungen: jeder meldende Arzt der Einrichtung benötigt eine Melder-ID
- Krankenhausabteilungen: eine Melder-ID pro Abteilung

Teilen Sie uns bitte auch **Änderungen Ihrer Stammdaten** zeitnah über das Online-Formular mit!



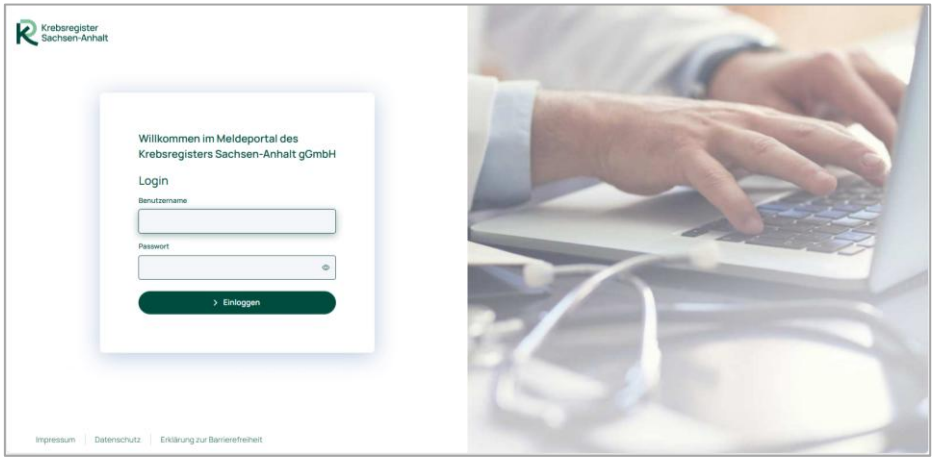
MELDEWEGE



1. Datenannahmeportal

Übermittlung Ihrer elektronisch strukturierten Meldungen (XML-Dateien)

Voraussetzung:
Ihre Praxis/Abteilung verfügt über ein Dokumentationssystem mit einer oBDS-Schnittstelle!



2. Meldeportal

Online-Erfassung Ihrer Meldungen über unser browserbasiertes, kostenloses Meldeportal

Eine oBDS-Schnittstelle ist hierfür nicht erforderlich!

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. unbekannten 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

ONKOLOGISCHER BASISDATENSATZ (OBDS)

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

Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz von der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT) und dem Deutsche Krebsregister e.V. (DKR, vormals GEKID) → früher ADT / GEKID-Basisdatensatz

Gilt für alle Krebsarten

Organspezifische Zusatzmodule

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

ICD-O-3-Klassifikation

ICD-O ist eine Erweiterung der ICD-10 für die Onkologie

Duale Klassifikation

Einteilung in zwei Kapitel:

- Topographie (Lokalisation)
- Morphologie (Histologie)

Lokalisationscode beschreibt den Sitz der Neoplasie

Morphologiecode beschreibt den Zelltyp der Neoplasie und ihr biologisches Verhalten

ICD-O-3: Topographie-Code

Aufbau des Topographie-Codes

C __ __ . __

Hauptsitz Teilbereich davon

<u>Beispiel:</u> Brust, Oberer innerer Quadrant

C 50 . 2

Brust Oberer innerer Quadrant

Verwendet werden i.d.R. dieselben 3- und 4-stelligen Codes wie bei der ICD-10-Klassifikation.

<u>Hinweis:</u> Bei Melanomen (ICD-10: C43, D03) wird die Lokalisation auch mit C44 verschlüsselt!

www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/icd-o-3

ICD-O-3: Morphologie-Code

Aufbau des Morphologie-Codes

__ __ __ __ / __ __

Histologie Verhalten Grading

<u>Beispiel:</u>

gut differenziertes Adenokarzinom

8140 / 3 1

Adeno- Karzinom gut differenziert

Auszug aus: www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/icd-o-3

GRADING

Das Grading „G“ gibt an, wie sehr sich das Tumorgewebe vom Normalgewebe unterscheidet (Differenzierungsgrad):

G1 = gut differenziert

G2 = mäßig differenziert

G3 = schlecht differenziert

G4 = undifferenziert

Histopathologisches Grading nach TNM, wenn anwendbar

Wenn kein histopathologisches Grading anwendbar, dann:

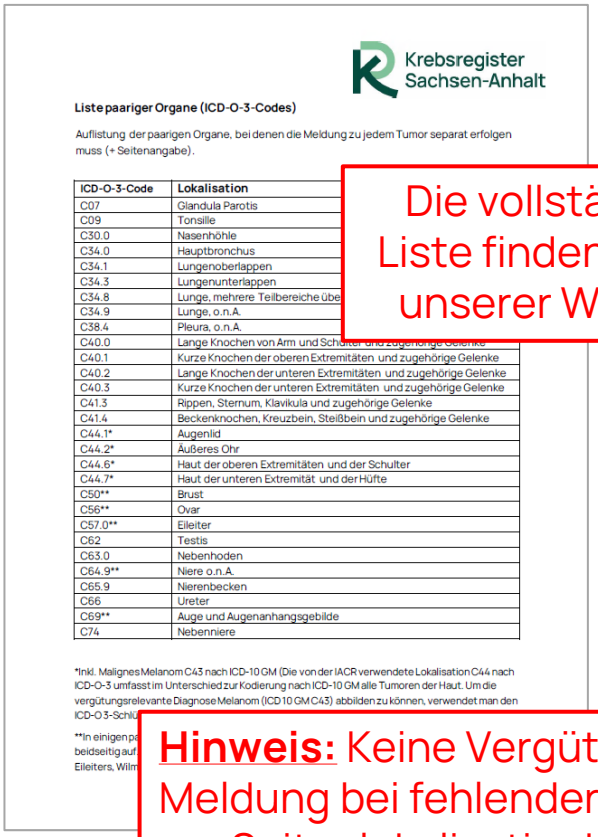
T = trifft nicht zu

PAARIGE ORGANE : SEITENLOKALISATION

ICD-O-3-Topographie-Codes mit erforderlicher Seitenangabe (Beispiele):

ICD-O-3-T	Bezeichnung
C50.0 – C50.9	Brust
C56.9	Ovar
C57.0	Eileiter Tubae uterinae
C57.4	Weibliche Adnexe

L = **Links**
R = **Rechts**
<u>Ausnahme:</u> B = **Beidseit**s, nur bei Tumoren des Ovars, inklusive Tuben, mit gleicher Histologie, beim Retinoblastom und bei Wilmstumoren der Niere zulässig



Krebsregister Sachsen-Anhalt

Liste paariger Organe (ICD-O-3-Codes)

Auflistung der paarigen Organe, bei denen die Meldung zu jedem Tumor separat erfolgen muss (+ Seitenangabe).

ICD-O-3-Code	Lokalisation
C07	Glandula Parotis
C09	Tonsille
C30.0	Nasenhöhle
C34.0	Hauptbronchus
C34.1	Lungenoberlappen
C34.3	Lungenunterlappen
C34.8	Lunge, mehrere Teilbereiche übe
C34.9	Lunge, o.n.A.
C38.4	Pleura, o.n.A.
C40.0	Lange Knochen von Arm und Schulter und zugehörige Gelenke
C40.1	Kurze Knochen der oberen Extremitäten und zugehörige Gelenke
C40.2	Lange Knochen der unteren Extremitäten und zugehörige Gelenke
C40.3	Kurze Knochen der unteren Extremitäten und zugehörige Gelenke
C41.3	Rippen, Sternum, Klavikula und zugehörige Gelenke
C41.4	Beckenknochen, Kreuzbein, Steißbein und zugehörige Gelenke
C44.1*	Augenlid
C44.2*	Äußeres Ohr
C44.6*	Haut der oberen Extremitäten und der Schulter
C44.7*	Haut der unteren Extremität und der Hüfte
C50**	Brust
C56**	Ovar
C57.0**	Eileiter
C62	Testis
C63.0	Nebenhoden
C64.9**	Niere o.n.A.
C65.9	Nierenbecken
C66	Ureter
C69**	Auge und Augenanhangsgebilde
C74	Nebenniere

*Inkl. Malignes Melanom C43 nach ICD-10 GM (Die von der IACR verwendete Lokalisation C44 nach ICD-O-3 umfasst im Unterschied zur Kodierung nach ICD-10 GM alle Tumoren der Haut. Um die vergütungsrelevante Diagnose Melanom (ICD 10 GM C43) abbilden zu können, verwendet man den ICD-O 3-Schlu

**In einigen p
beidseitig auf
Eileiters, Wilm

Die vollständige Liste finden sie auf unserer Website

<u>Hinweis:</u> Keine Vergütung der Meldung bei fehlender Angabe zur Seitenlokalisation!

KR-LSA_Liste_paarige_Organe.pdf

TNM-Klassifikation maligner Tumoren

Kategorie

T	Ausbreitung des Primärtumors (TX, T0, Tis, T1, T2, T3, T4)
N	Fehlen oder Vorhandensein regionärer Lymphknotenmetastasen (NX, N0, N1, N2, N3)
M	Fehlen oder Vorhandensein von Fernmetastasen (M0, M1)

Fakultative Deskriptoren

L	Lymphgefäßinvasion (LX, L0, L1)
V	Veneninvasion (VX, V0, V1, V2)
Pn	Perineurale Invasion (PnX, Pn0, Pn1)
R	Residualtumor (RX, R0, R1, R2)

cTNM	prätherapeutische klinische Klassifikation
pTNM	postoperative histopathologische Klassifikation

Zusätzliche Kennzeichen

Suffix „m“	multiple Primärtumoren
Präfix „y“	Klassifikation während oder nach initialer Therapie
Präfix „r“	Rezidivtumor nach krankheitsfreiem Intervall
Symbol „a“	Klassifikation im Rahmen einer Autopsie

Hinweise:

Beim **Melanom** der Haut ist die **cT**-Kategorie nicht vorgesehen. Es ist daher immer ein **pT**.
Sind klinisch keine regionären Lymphknotenmetastasen nachweisbar, ist **cN0** anzugeben.
Sind keine Angaben zu Fernmetastasen vorhanden, ist **cM0** anzugeben.
Nicht anwendbare Ausprägungen sind: **pMX, pM0**.

TNM (Ch. Wittekind (Hrsg.): TNM-Klassifikation maligner Tumoren. 8. Auflage, korrigierter Nachdruck 2020. Wiley-VCH, Weinheim 2017.)

Operationen – und Prozedurenschlüssel (OPS)

OPS ist die Klassifikation zum Verschlüsseln von Operationen, Prozeduren und allgemein medizinischen Maßnahmen

Kapitel-Nr.	Kode-Bereich	Klassentitel
1	1-00… 1-99	Diagnostische Maßnahmen
3	3-03… 3-99	Bildgebende Diagnostik
5	5-01… 5-99	Operationen
6	6-00… 6-00	Medikamente
8	8-01… 8-99	Nichtoperative therapeutische Maßnahmen
9	9-20… 9-99	Ergänzende Maßnahmen

Hauptsächlich aus dem Kapitel 5 „Operationen“

Die verwendete OPS-Version sollte jeweils dem Jahr der durchgeführten Operation entsprechen

MELDEANLÄSSE

Diagnose	Pathologie	Operation	System-therapie Beginn und Ende	Strahlen-therapie Beginn und Ende	Tumor-konferenz	Verlauf Statusmeldung bzw. Statusänderung	Tod
-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	-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	-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	-Intention -Stellung zur OP -Beginn- und Enddatum -Art d. Therapie -Protokoll und/oder Substanzen -Grund Therapieende -Neben-wirkungen	-Intention -Stellung zur OP -Beginn- und Enddatum -Zielgebiet und Seitenangabe -Strahlenart -Boost -Applikationsart -ED und GD inkl. Einheit -Grund Therapieende -Neben-wirkungen	-Datum -Typ -Therapie-empfehlung -Therapie-abweichung	-Datum der Untersuchung -Tumorstatus (gesamt und lokal) -Morphologie (Code, Text) -Grading -TNM+UICC-Stadium -weitere Klassifikationen -Fern-metatasen -ECOG / Karnofsky -Genetische Varianten	-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
- Studienteilnahme - Einschlussdatum in einer Studie - Zusätzliche Kontakte - Art des Kontakts - Datum des Kontakts	- Prätherapeutischer Menopausenstatus - Hormonrezeptor-Status: Östrogen - Hormonrezeptor-Status: Progesteron - Her2neu Status - Präoperative Drahtmarkierung durch Bildgebung gesteuert - Intraoperatives Präparatröntgen/ Sonografie - Tumorgröße Invasives Karzinom - Tumorgröße DCIS	- Rektum: • 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	- Gleason-Score - Anlass Gleason - Datum der Stanzen - Anzahl Stanzen - Anzahl positiver Stanzen - Max. Ca-Befall Stanze - PSA-Wert - Datum PSA-Wert - Postoperative Komplikation	- 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
Angaben können bei Meldungen zu Diagnose, Therapien oder Verläufen übermittelt werden.	Angaben sind bei Meldungen zu Diagnose, OP, Verlauf oder Pathologie zu übermitteln, sofern entsprechende Werte bestimmt wurden.			

Meldung von Hauttumoren
Meldeanlässe

	ICD-10 C43[1]	ICD-10 D03[1]	ICD-10 C44[1] (prognostisch ungünstig)	ICD-10 C44[2] (prognostisch günstig)	ICD-10 C46.0[1]	Kutane Lymphome, Weichgewebstumoren der Haut[1]
Diagnose	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pathologiebefund	✓	✓	✓	-	✓	✓
Therapie Operation Systemtherapie Strahlentherapie	 ✓ ✓ ✓	 ✓ ✓ ✓	 ✓ ✓ ✓	 ✓ ✓ ✓	 ✓ ✓ ✓	 ✓ ✓ ✓
Tumorkonferenz	✓	✓	✓	-	✓	✓
Verlauf Statusmeldung (einmal jährlich) Statusänderung	 ✓ ✓	 ✓ ✓	 ✓ ✓	 - ✓	 ✓ ✓	 ✓ ✓
Tod	✓	✓	✓	-	✓	✓

[1] Vergütung nach § 4 Abs. 7 KRG LSA: Diagnosemeldung: 19,50 €, Pathologiemeldung: 4,50 €, Therapiemeldung: 9,00 €, Tumorkonferenz: keine Vergütung, Verlaufs- und Todesmeldung: 9,00 €

[2] Vergütung nach der Verordnung zur Umsetzung des KRG LSA: Meldung der ersten Diagnose: 5,50 €, Meldung weiterer Diagnosen: je 1,50 €, Therapiemeldung: 1,50 €, Meldung von Statusänderungen: 1,50 €

Hinweis: Tumorkonferenzen werden nicht separat sondern in Verbindung mit einem anderen Meldeanlass gemeldet.

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
Seitenlokalisation	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**

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**

Therapien

Operationen

Systemtherapien

Strahlentherapien

Meldung von Operationen

Tumortherapeutische Operationen

Teiloperationen im engen zeitlichen Verlauf während eines stationären Aufenthalts

→ **Eine Meldung**

Diagnostische Operationen (außer bei kompletter Tumorentfernung), Portanlage

→ **Keine Meldung**

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 **eine OP-Meldung** übermitteln

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	-

Meldung von Systemtherapien

Chemotherapie

Hormontherapie

Immun- / Antikörpertherapie

Zielgerichtete Therapie

Bisphosphonat / Denosumab-Therapie

- Empfehlung: F. Honecker, J. Claßen, J. Preiß, W. Dornoff (Hrsg.): Taschenbuch Hämatologie und Onkologie. Interdisziplinäre Empfehlungen zur Therapie **2024/25**. 22. Auflage. Zuckerschwerdt Verlag, München 2024.
- www.onkologie2024.de

Stammzelltransplantation (KM- oder periphere Blutstammzelltransplantation)

Sonstige nicht-medikamentöse Systemtherapien z.B. Aderlass, Leukapherese, OptuneTTFields

Auch abwartende Therapiekonzepte (Active Surveillance, Wait and See) 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
Seitenlokalisation	Rechts
Primärtumor Morphologie ICD-O-Code, ICD-O / Blue Book Version, Text	Invasiv-duktales Karzinom, DCIS M 8500 / 3, M 8500 / 2

VERLAUFSMELDUNGEN

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
Seitenlokalisation	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 mit 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 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 Hinweis: Keine Änderung bezeichnet keine Vollremission, sondern das unveränderte Vorhandensein des (Rest-)Tumors.
P - Progression	Fortschreiten der Erkrankung (Zunahme der Tumorgröße, neuer LK-Befall oder Fernmetastasierung
D - Divergentes Geschehen	An einem Tumormanifestationsort Vollremission oder Teilremission, an einem anderen Manifestationsort keine Änderung oder Progression
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 und / oder Fernmetastasierung)
U - Beurteilung unmöglich	Tumorstatus kann vom Arzt nicht beurteilt werden
X - Fehlende Angabe	Möglichst nicht verwenden!

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

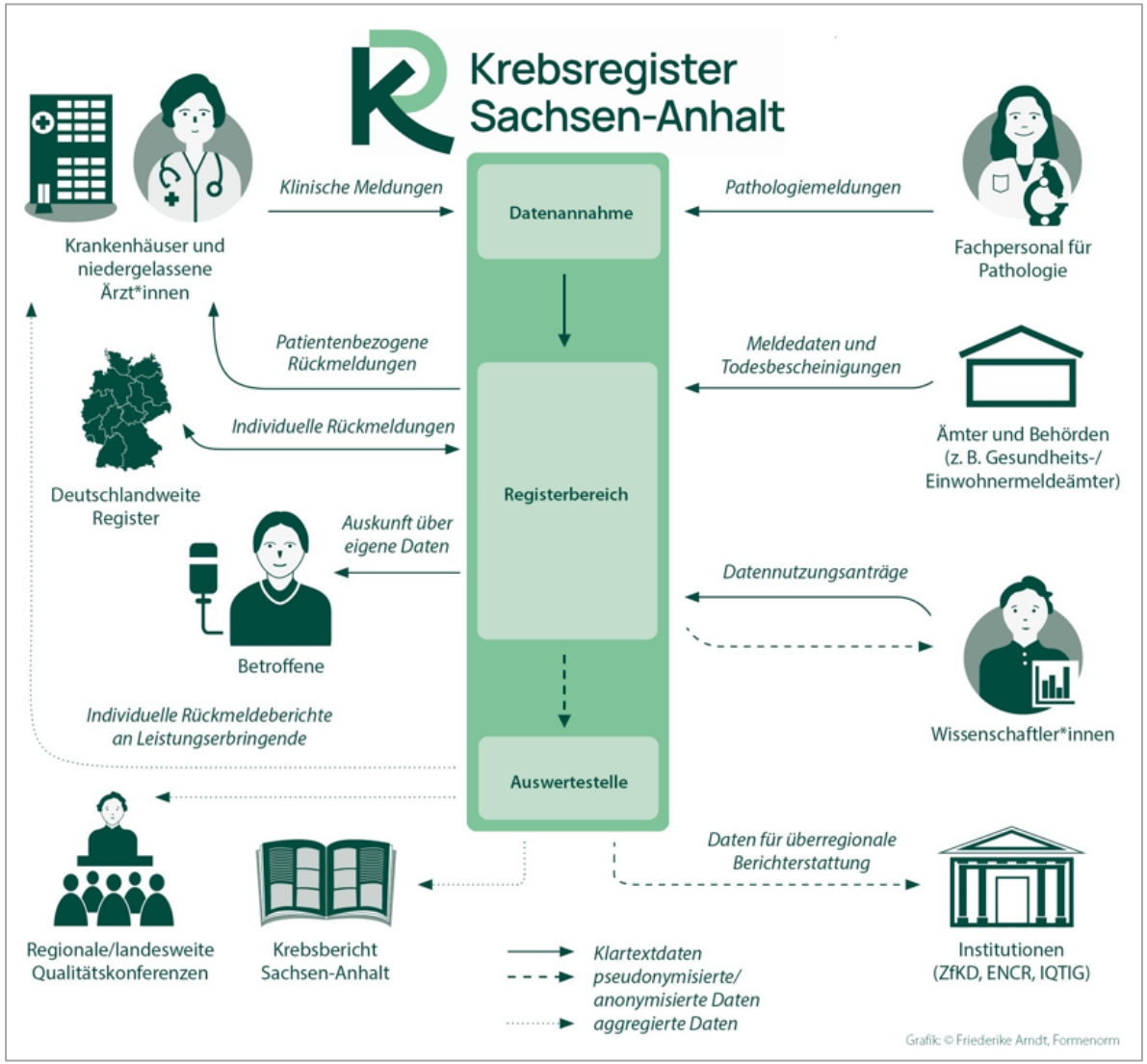
MELDEVERGÜTUNG

Meldeanlass	Bis 31.01.2024	ab 01.02.2024
Diagnosemeldung	18,00 €	19,50 €
Pathologiemeldung	4,00 €	4,50 €
Meldung von Therapiebeginn- und Therapieabschluss	je 5,00 €	je 9,00 €
Tumorkonferenz	keine Vergütung	keine Vergütung
Verlaufs- und Todesmeldung	8,00 €	9,00 €

Vereinbarung über die Meldevergütungen für die Übermittlung klinischer Daten an klinische Krebsregister nach § 65c Abs. 6 Satz 5 SGB V

Meldung zu prognostisch günstigen nicht melanotischem Hautkrebs (Verordnung KRG LSA)	**ab 01.01.2025**
Meldung der ersten Diagnose	5,50 €
Meldung weiterer Diagnosen	je 1,50 €
Meldung einer Therapie	je 1,50 €
Meldung von Statusänderungen	1,50 €

DATENFLUSS


Krebsregister Sachsen-Anhalt
Krankenhäuser und niedergelassene Ärzt*innen
Klinische Meldungen
Datenannahme
Pathologiemeldungen
Fachpersonal für Pathologie
Patientenbezogene Rückmeldungen
Meldedaten und Todesbescheinigungen
Individuelle Rückmeldungen
Ämter und Behörden (z. B. Gesundheits-/ Einwohnermeldeämter)
Deutschlandweite Register
Registerbereich
Auskunft über eigene Daten
Datennutzungsanträge
Betroffene
Wissenschaftler*innen
Individuelle Rückmeldeberichte an Leistungserbringende
Auswertestelle
Daten für überregionale Berichterstattung
Regionale/landesweite Qualitätskonferenzen
Krebsbericht Sachsen-Anhalt
Institutionen (ZfKD, ENCR, IQTIG)
Klartextdaten
pseudonymisierte/ anonymisierte Daten
aggregierte Daten
Grafik: © Friederike Arndt, Formenorm

Verwendung und Nutzen

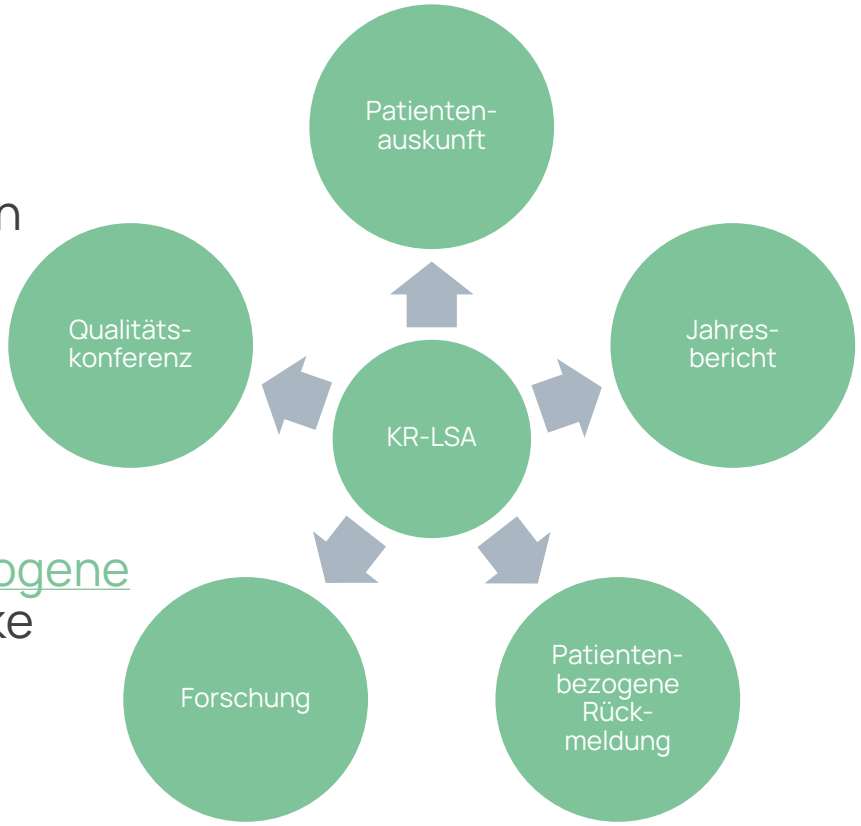
Jährliche Auswertung der Daten

Rückmeldung der Daten an Melder

Begleitung von Qualitätskonferenzen

Forschungsdaten

Patienten haben Recht auf Auskunft



- Antragsformulare für patientenbezogene Rückmeldung und Forschungszwecke

Weitere Informationen

Dokumentationsleitfaden für die Krebsregistermeldung

§65c PLATTFORM **Manual plus**

Informationen für Meldende

Veranstaltungen

Newsletter

Haben Sie Fragen? Kontaktieren Sie uns!

Melderbetreuung des KR-LSA

Tel.: 0345 132553-221

E-Mail: melder@kr-lsa.de