

DIAGNOSE EINER TUMORERKRANKUNG

(Für invasive Basalzellneubildungen der Haut steht ein separater Meldebogen zur Verfügung)

BEI FRAGEN WENDEN SIE SICH BITTE AN DIE VERTRAUENSSTELLE DES KREBSREGISTERS:
POSTFACH 10 24 64 – 66024 SAARBRÜCKEN
TEL.: 0681-501-4538 E-MAIL: vertrauensstelle@krebsregister.saarland.de

**Krebsregister
Saarland** ●●●●

A. ANGABEN ZUR PATIENTIN/ZUM PATIENTEN ▶ ALTERNATIV KANN EIN ETIKETT AUFGEKLEBT WERDEN

A1 Nachnamen, Titel	A1 Vornamen
A2 Geburtsnamen	A2 Frühere Namen
A3 Geburtsdatum, TT.MM.JJJJ	Geschlecht: <input type="checkbox"/> A4 männlich <input type="checkbox"/> A4 weiblich <input type="checkbox"/> A4 sonstiges
A5 Straße, Hausnummer	
A5 PLZ	A5 Wohnort
A5 Staat	
A6 Name der Krankenkasse	A7 Krankenkassennummer - IK (sofern bekannt)
A8 Krankenversicherungsnummer/Vertragsnummer	A9 Meldereigene Patienten-ID (optional)

B. GESETZLICHE PFLICHT ZUR INFORMATION DER PATIENTIN/DES PATIENTEN ZUR MELDUNG GEMÄß § 5 ABS. 2 SAARLÄNDISCHES KREBSREGISTERGESETZ

B1	Ja, die Patientin/der Patient wurde über die Meldungsdurchführung an das Krebsregister unterrichtet
B2	Unterrichtung der Patientin/des Patienten ist unterblieben wegen möglicher gesundheitlicher Nachteile
B2	Patientin/Patient ist verstorben
B3	Patientin/Patient hat der dauerhaften Speicherung der Identitätsdaten widersprochen

REGISTERINTERN

C. ANGABEN ZUR MELDEPFLICHTIGEN PERSON ▶ BEI ERSTMALIGER MELDUNG ODER VERÄNDERUNG ZUSÄTZLICH ANLAGE A (STAMMDATENBLATT – MELDEPFLICHTIGE PERSON) AUSFÜLLEN

C1 Nachnamen, akademischer Grad	C3 Stempel der Ärztin/des Arztes
C1 Vornamen	
C2 Praxis/Klinik/Abteilung/Station	

D. ANGABEN ZUM TUMOR ▶ DIE ANGABEN BEZIEHEN SICH AUF DEN ZEITPUNKT DER PRIMÄREN DIAGNOSESTELLUNG / BEI BEIDSEITIGEN TUMORERKRANKUNGEN BITTE FÜR JEDE SEITE (S. ANLAGE C - LISTE DER PAARIGEN ORGANE, LETZTE SEITE) EINEN SEPARATEN MELDEBOGEN AUSFÜLLEN

Datum Erstdiagnose:	D1 TT.MM.JJJJ		
Tumordiagnose:	D2 Freitext	D2 ICD-10-Code	D2 ICD-10-Version
BEI MELDUNGEN ZU MAMMAKARZINOMEN, KOLOREKTALEN KARZINOMEN, PROSTATAKARZINOMEN UND MALIGNEN MELANOMEN IST EINE ORGANSPEZIFISCHE ZUSATZDOKUMENTATION NÖTIG. ZUSATZMODUL AUSGEFÜLLT:			
<input type="checkbox"/> MAMMAKARZINOM (ICD-10 C50/D05) <input type="checkbox"/> KOLOREKTALES KARZINOM (ICD-10 C18-C20) <input type="checkbox"/> PROSTATAKARZINOM (ICD-10 C61) <input type="checkbox"/> MALIGNES MELANOM (ICD-10 C43/D03)			
Tumorlokalisation:	D3 Freitext	D3 ICD-O, Topographiecode	D3 ICD-O-Version
Seitenlokalisation:	D4 links <input type="checkbox"/> D4 rechts <input type="checkbox"/> D4 mittig <input type="checkbox"/> D4 unbekannt <input type="checkbox"/> D4 trifft nicht zu <input type="checkbox"/>	D4 beidseitig; Meldebogen betrifft Tumor rechts <input type="checkbox"/> D4 beidseitig; Meldebogen betrifft Tumor links <input type="checkbox"/>	
Tumorhistologie:	D5 Freitext	D5 ICD-O, Morphologiecode	
	D5 Freitext	D5 ICD-O, Morphologiecode	
		D5 ICD-O-Version	

DIESER BOGEN DIENT DER MELDUNG VON **DIAGNOSEN** FOLGENDER NEUBILDUNGEN:

C00-C97 (OHNE C44 MIT MORPHOLOGIE 8090/3 – 8110/3*):

BÖSARTIGE NEUBILDUNGEN (OHNE INVASIVE BASALZELLNEUBILDUNGEN DER HAUT*)

D00-D09 (OHNE D04):

IN-SITU-NEUBILDUNGEN (OHNE NICHT-MELANOZYTÄRE CARCINOMA IN-SITU DER HAUT)

D32-D33 UND D35.2-D35.4:

GUTARTIGE NEUBILDUNGEN DES ZNS

D37-D48 (OHNE D48.5):

NEUBILDUNGEN UNSICHEREN ODER UNBEKANNTEN VERHALTENS (OHNE NEUBILDUNGEN UNSICHEREN ODER UNBEKANNTEN VERHALTENS DER HAUT)

*FÜR DIE MELDUNG VON INVASIVEN BASALZELLNEUBILDUNGEN DER HAUT STEHT EIN SEPARATER MELDEBOGEN ZUR VERFÜGUNG.

D. ANGABEN ZUM TUMOR ► DIE ANGABEN BEZIEHEN SICH AUF DEN ZEITPUNKT DER PRIMÄREN DIAGNOSESTELLUNG SOWIE NACH DURCHFÜHRTER OPERATION

Diagnosesicherung: (höchste erreichte Stufe)

<input type="text" value="D6"/>	Histologie (Primärtumor)	<input type="text" value="D6"/>	Histologie (Metastase)	<input type="text" value="D6"/>	Zytologie	<input type="text" value="D6"/>	Autopsie	<input type="text" value="D6"/>	spezifische Tumormarker
<input type="text" value="D6"/>	klinisch, unspezifisch	<input type="text" value="D6"/>	klinisch, spezifisch	<input type="text" value="D6"/>	unbekannt				

Grading: **G** **0** = malignes Melanom der Konjunktiva; **1** = gut differenziert; **2** = mäßig differenziert; **3** = schlecht differenziert; **4** = undifferenziert; **L** = low grade (G1/G2); **M** = intermediale (G2/G3); **H** = high grade (G3/G4); **X** = nicht bestimmbar; **B** = borderline; **U** = unbekannt; **T** = trifft nicht zu

Tumorausbreitung nach TNM – Klinische Klassifikation:

<input type="text" value="D8"/>	<input type="text" value="D8"/>	T	<input type="text" value="D8"/>	<input type="text" value="D8"/>	<input type="text" value="D8"/>	<input type="text" value="D8"/>	N	<input type="text" value="D8"/>	<input type="text" value="D8"/>	<input type="text" value="D8"/>	M	<input type="text" value="D8"/>	<input type="text" value="D8"/>	S	<input type="text" value="D8"/>
y/a	c/u			m		c/u				c/u					

TNM-Datum: (Datum, an dem das Staging abgeschlossen wurde) TT.MM.JJJJ

TNM-Auflagennr:

(postoperative) Tumorausbreitung nach TNM – Pathologische Klassifikation:

<input type="text" value="D8"/>	pT	<input type="text" value="D8"/>	<input type="text" value="D8"/>	<input type="text" value="D8"/>	pN	<input type="text" value="D8"/>	<input type="text" value="D8"/>	pM	<input type="text" value="D8"/>	<input type="text" value="D8"/>	L	<input type="text" value="D8"/>	V	<input type="text" value="D8"/>	Pn	<input type="text" value="D8"/>	S	<input type="text" value="D8"/>
y/a				m														

TNM-Datum: (Datum, an dem das Staging abgeschlossen wurde) TT.MM.JJJJ

TNM-Auflagennr:

Grobstadium/ Ausbreitung:

<input type="text" value="D9"/>	in situ	<input type="text" value="D9"/>	lokal begrenzt	<input type="text" value="D9"/>	regionäre Lymphknoten befallen	<input type="text" value="D9"/>	Fernmetastasen vorhanden
<input type="text" value="D9"/>	Infiltration benachbarter Organe/Strukturen			<input type="text" value="D9"/>	unbekannt		

Andere Klassifikation: Art Ausprägung

Liste der Klassifikationen

- | | | | | |
|----------------------|-------------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|
| Ann Arbor | Enneking | Indiana | Murphy | Siewert-Einteilung |
| Binet | FAB | INSS-Klassifikation | NWTS | UICC |
| Bismuth und Corlette | FIGO | Jansen und Hermans | Phasen der CML | VALG |
| Borrmann | Gleason Score | Kerngrad nach Fuhrmann | Philadelphia | Van Nuys Prognoseindex |
| Breslow | Grading nach Helpap | Kernohan | Radaszkiewicz | WHO Gehirn |
| Clark Level | Hannover-Klassifikation | Lugano | Rai | |
| Dukes | Holoye | Marburger | Risikokategorie (C58) | |
| Durie Salmon | IGCCG | Mercury | Robson | |

Befallene Lymphknoten einschl. Sentinel / Untersuchte Lymphknoten einschl. Sentinel

Befallene Sentinel-Lymphknoten / Untersuchte Sentinel-Lymphknoten

Lokalisation von Fernmetastasen:

<input type="text" value="D12"/>	Lunge	<input type="text" value="D12"/>	Knochen	<input type="text" value="D12"/>	Leber	<input type="text" value="D12"/>	Hirn	<input type="text" value="D12"/>	Lymphknoten	<input type="text" value="D12"/>	Knochenmark
<input type="text" value="D12"/>	Pleura	<input type="text" value="D12"/>	Peritoneum	<input type="text" value="D12"/>	Nebennieren	<input type="text" value="D12"/>	Haut	<input type="text" value="D12"/>	Andere Organe	<input type="text" value="D12"/>	Generalisierte Metastasierung

E. ÜBERSICHT ZUR PRIMÄRTHERAPIE

OP:	E1 Ja, selbst (separate Meldung erforderlich)		
	E1 Ja, extern; durchführende Einrichtung:	E1 <input type="text"/>	E1 Nein
Strahlen- therapie:	E1 Ja, selbst (separate Meldung erforderlich)		
	E1 Ja, extern; durchführende Einrichtung:	E1 <input type="text"/>	E1 Nein
Chemo- therapie:	E1 Ja, selbst (separate Meldung erforderlich)		
	E1 Ja, extern; durchführende Einrichtung:	E1 <input type="text"/>	E1 Nein
Hormon- therapie:	E1 Ja, selbst (separate Meldung erforderlich)		
	E1 Ja, extern; durchführende Einrichtung:	E1 <input type="text"/>	E1 Nein
Immun- u. Antikörper- therapie:	E1 Ja, selbst (separate Meldung erforderlich)		
	E1 Ja, extern; durchführende Einrichtung:	E1 <input type="text"/>	E1 Nein
Zielgerichtete Substanzen:	E1 Ja, selbst (separate Meldung erforderlich)		
	E1 Ja, extern; durchführende Einrichtung:	E1 <input type="text"/>	E1 Nein
Sonstige: (KM-Transplantation, Wait and See, Active Surveillance, andere)	E1 Ja, selbst (separate Meldung erforderlich)		
	E1 Ja, extern; durchführende Einrichtung:	E1 <input type="text"/>	E1 Nein
	Therapie:	E1 <input type="text"/>	E1 Nein

F. ANGABEN ZUM TUMORSTATUS

Beurteilung des lokalen Residualstatus nach OP/Resektion:

(meist Primärtumor, aber z. B. auch Lebermetastasen)

R **F1** [**F1** **F1** **F1**]

R0 = kein Residualtumor; **R1** = mikroskopischer Residualtumor
R1 [is] = in situ-Rest; **R1 [cy+]** = zytologischer Rest;
R2 = makroskopischer Residualtumor; **RX** = Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden

Gesamtbeurteilung des Residualstatus nach Abschluss der (Primär-) Therapie:

(Erkrankung einschl. Fernmetastasen)

R **F2** [**F2** **F2** **F2**]

Gesamtbeurteilung des Tumorstatus nach Abschluss der (Primär-) Therapie:

F3

V = Vollremission; **T** = Teilremission/mind. 50 % Rückgang des Tumors; **K** = keine Änderung; **P** = Progression; **D** = divergentes Geschehen; **B** = minimales Ansprechen/klinische Besserung des Zustandes, Kriterien für Teilremission jedoch nicht erfüllt; **R** = Vollremission mit residuellen Auffälligkeiten; **U** = Beurteilung unmöglich

G. TUMORKONFERENZ

Prätherapeutisch	G1	Postoperativ	G1	Posttherapeutisch	G1
G2 <input type="text"/>		G2 <input type="text"/>		G2 <input type="text"/>	
Datum, TT.MM.JJJJ		Datum, TT.MM.JJJJ		Datum, TT.MM.JJJJ	

H. FRÜHERE TUMORERKRANKUNGEN ► SOFERN BEKANNT

H1 <input type="text"/>	H1 <input type="text"/>
Diagnose, Freitext	Datum, TT.MM.JJJJ
H1 <input type="text"/>	H1 <input type="text"/>
Diagnose, Freitext	Datum, TT.MM.JJJJ
H1 <input type="text"/>	H1 <input type="text"/>
Diagnose, Freitext	Datum, TT.MM.JJJJ

I. ALLGEMEINER LEISTUNGSZUSTAND NACH ECOG ODER KARNOFSKY ► ZUM ZEITPUNKT DER DIAGNOSESTELLUNG

I1 **0** = 90 - 100 %; **1** = 70 - 80 %; **2** = 50 - 60 %; **3** = 30 - 40 %; **4** = 10 - 20 %; **U** = Unbekannt

ANLAGE C: LISTE – PAARIGE ORGANE

Anmerkungen

1) Auflistung der Organe bzw. Tumorlokalisationen, für die im Rahmen der klinisch-epidemiologischen Krebsregistrierung im Saarland eine seitenbezogene Dokumentation einzelner Tumoren erfolgt.

2) Zu den vorgegebenen paarigen Organen bzw. Tumorlokalisationen sind in der Spalte „ICD-O-3“ die jeweiligen Lokalisationsschlüssel der ICD-O-3 Klassifikation (Internationale Klassifikation der Krankheiten für die Onkologie, 3. Fassung) aufgelistet. Bitte beachten: diese Lokalisationsschlüssel entsprechen nicht in jedem Fall den Diagnosecodes der zu verwendenden ICD-10 Klassifikation (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision).

Beispiel 1: Die seitenbezogene Dokumentation von Brusttumoren erfolgt sowohl für invasive bösartige Tumoren, deren Diagnose mit der ICD-10 Schlüsselnummer C50 kodiert wird, als auch für In-situ Neubildungen der Brust, deren Diagnose mit der ICD-10 Schlüsselnummer D05 kodiert wird. In beiden Fällen beginnt der Lokalisationscode gemäß der ICD-O-3 mit C50.

Beispiel 2: Eine seitenbezogene Dokumentation von Hauttumoren erfolgt gemäß den gesetzlichen Vorgaben im Saarland nur für invasive Neubildungen der Haut, die keine Basalzellneubildungen sind: ICD-10 Schlüsselnummer C43 oder C44 und Morphologiecode ungleich 8090/3 – 8110/3, der Lokalisationscode dieser Erkrankungen beginnt mit C44.

Lokalisation	ICD-O-3
Parotis (Ohrspeicheldrüse)	C07.9
Glandula submandibularis (Unterkieferspeicheldrüse)	C08.0
Glandula sublingualis (Unterzungspeicheldrüse)	C08.1
Fossa tonsillaris	C09.0
Gaumenbogen (vorderer, hinterer)	C09.1
Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend	C09.8
Tonsille, nicht näher bezeichnet	C09.9
Nasenhöhle	C30.0
Mittelohr	C30.1
Sinus maxillaris (Kiefernhöhle)	C31.0
Sinus frontalis (Stirnhöhle)	C31.2
Hauptbronchus	C34.0
Lungenoberlappen	C34.1
Lungenunterlappen	C34.3
Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend	C34.8
Lunge o.n.A.	C34.9
Pleura	C38.4
Lange Knochen von Arm und Schulter und zugehörige Gelenke	C40.0
Kurze Knochen der oberen Extremitäten und zugehörige Gelenke	C40.1
Lange Knochen der unteren Extremitäten und zugehörige Gelenke	C40.2
Kurze Knochen der unteren Extremitäten und zugehörige Gelenke	C40.3
Rippen, Sternum, Klavikula und zugehörige Gelenke	C41.3
Beckenknochen, Kreuzbein, Steißbein und zugehörige Gelenke	C41.4
Haut des Augenlides	C44.1
Haut des äußeren Ohres	C44.2
Haut der oberen Extremitäten und der Schulter	C44.6
Haut der unteren Extremitäten und der Hüfte	C44.7
Periphere Nerven und autonomes Nervensystem der oberen Extremität und der Schulter	C47.1
Periphere Nerven und autonomes Nervensystem der unteren Extremität und der Hüfte	C47.2
Bindegewebe, Subcutangewebe und sonstige Weichteile der oberen Extremität und der Schulter	C49.1
Bindegewebe, Subcutangewebe und sonstige Weichteile der unteren Extremität und der Hüfte	C49.2
Mamille	C50.0
Zentraler Drüsenkörper der Brust	C50.1
Oberer innerer Quadrant der Brust	C50.2

Lokalisation	ICD-O-3
Unterer innerer Quadrant der Brust	C50.3
Oberer äußerer Quadrant der Brust	C50.4
Unterer äußerer Quadrant der Brust	C50.5
Recessus axillaris der Brust	C50.6
Brust, mehrere Teilbereiche überlappend	C50.8
Brust o.n.A.	C50.9
Ovar	C56.9
Eileiter	C57.0
Weibliche Adnexe	C57.4
Kryptorchider Hoden	C62.0
Deszendierter Hoden	C62.1
Testis o.n.A.	C62.9
Nebenhoden	C63.0
Samenstrang	C63.1
Niere o.n.A.	C64.9
Nierenbecken	C65.9
Ureter	C66.9
Konjunktiva	C69.0
Kornea	C69.1
Retina	C69.2
Chorioidea	C69.3
Bulbus oculi	C69.4
Tränendrüse	C69.5
Orbita o.n.A.	C69.6
Auge und Augenanhangsgebilde, mehrere Teilbereiche überlappend	C69.8
Auge o.n.A.	C69.9
Frontallappen	C71.1
Temporallappen	C71.2
Parietallappen	C71.3
Okzipitallappen	C71.4
N. Olfactorius	C72.2
N. Opticus	C72.3
N. Vestibulocochlearis	C72.4
Nebennierenrinde	C74.0
Nebennierenmark	C74.1
Nebenniere o.n.A.	C74.9
Glomus caroticum (Karotisdrüse)	C75.4