

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

Anschrift des Versicherten

geb. am

Kostenträgerkennung

Versicherten-Nr.

Status

Betriebsstätten-Nr.

Arzt-Nr.

Datum

Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit



Bayerisches Krebsregister

Beihilfeberechtigt nein ja,

Beihilfe-/Personal-Nr.

Beihilfefestsetzungsstelle

Geburtsname

Frühere Namen

Nachsorgekalender Nr.

Land (falls Wohnort außerhalb Deutschlands)

Geschlecht männlich weiblich divers unbekannt

Einwilligung/Widerspruch der Patientin/des Patienten zur Datenspeicherung

Patient ist informiert und hat nicht widersprochen Patient hat widersprochen Meldung von Ärzten ohne Patientenkontakt (z.B. Pathologe) Ausnahme: Unterrichtung entfällt, da Patient nicht über Krebserkrankung aufgeklärt

Meldeanlass Diagnose Primärtumor

Erstdiagnosedatum (tt.mm.jjjj)

Tumordiagnose ICD-10 Code ICD-10 Version

Tumorlokalisation ICD-O-3 Code ICD-O-3 Version

Histologie ICD-O-3 Code ICD-O-3 Version

Seitenlokalisation links rechts beidseitig mittig trifft nicht zu unbekannt

Diagnosesicherung (höchste erreichte) histologisch (Primärtumor) histologisch (Metastase) zytologisch spezifische Tumormaker klinisch, spezifische Diagnostik klinisch, körperliche Untersuchung

cTNM T N M S TNM Version cTNM Datum (tt.mm.jjjj)

pTNM T N M L V Pn S TNM Version pTNM Datum (tt.mm.jjjj)

Grading G1 low grade (G1/G2) G2 intermediate grade (G2/G3) G3 high grade (G3/G4) G4 Borderline GX mal. Melanom Konjunktiva G0 trifft nicht zu unbekannt

Andere Klassifikation (z.B. Ann-Arbor, WHO-Grad Hirntumore, AJCC) Stadium Datum (tt.mm.jjjj)

Lokalisation der Fernmetastasen bei Erstdiagnose Lunge Knochen Leber Hirn Lymphknoten-FM Knochenmark Pleura Peritoneum Nebennieren Haut Andere Organe Generalisierte Metastasierung

Leistungszustand (ECOG/Karnofsky) 0/90-100% 1/70-80% 2/50-60% 3/30-40% 4/10-20% unbekannt

Frühere Tumoren ICD-10 Datum
 ICD-10 Datum (tt.mm.jjjj)

Anmerkungsfeld (für Sachverhalte, die nicht ausreichend kodierbar sind)

Melderdaten

Melddatum (tt.mm.jjjj)

Name Melder-ID

Krankenhaus, Praxis, Institut LANR/ZahnarztNr.

Abteilung, Station BSNR

Straße, Hausnr. PLZ Ort IK (Institutionskennzeichen)

Ausfüllhinweise Meldebogen „Diagnose Primärtumor“

Zur Erfüllung der im KFRG (§ 65c SGB V) und dem Bayerischen Krebsregistergesetz vom 07.03.2017 festgelegten Meldepflicht muss jede/r Ärztin/Arzt und jede meldepflichtige Person/Einrichtung die **von ihr/ihm durchgeführte** Diagnostik, Therapie und Nachsorge einer Krebserkrankung an das zuständige Regionalzentrum innerhalb von 2 Monaten melden. Für jeden Meldeanlass liegt ein speziell angepasster Meldebogen vor.

Erkrankungsinformationen, die ein/e Ärztin/Arzt nur nachrichtlich erhält, sind nicht zu melden.

Die Meldepflicht gilt für alle Meldeanlässe mit Leistungsdatum ab dem **01.04.2017**, unabhängig von dem Datum der Erstdiagnose. Fälle, die an das Deutsche Kinderkrebsregister zu melden sind, sind nicht meldepflichtig.

Die für eine Meldung hinreichende Sicherung der Diagnose liegt vor, wenn der behandelnde Arzt in der Zusammenschau der Befunde eine Krebserkrankung diagnostiziert. Für eine weitere Meldung zum gleichen Diagnoseanlass von einem anderen Melder mit einem **weitergehenden Sachverhalt** besteht ebenfalls Vergütungsanspruch.

Zu meldende Diagnosen www.krebsregister-bayern.de/information_aerzte_diagnosen_d.html

1. Bösartige Neubildungen ICD-10 „C“-Diagnosen* ohne C77 bis C79** und C97***
 2. Frühstadien bösartiger Neubildungen D00-D09*
 3. Gutartige Neubildungen des Zentralen Nervensystems (D32, D33, D35.2-D35.4)
 4. Bestimmte Neubildungen unsicheren und unbekanntes Verhaltens des ZNS (D42, D43, D44.3-5), des lymphatischen, blutbildenden oder verwandten Gewebes (D45-D47.1-5 ohne D47.2), der Harnblase (D41.4) und Borderline-Tumoren des Ovars (D39.1)
- * Erfassung von C44/D04 (nicht-melanotische Hauttumoren) nur im Bereich Regionalzentrum Regensburg, nur Meldeanlass ‚Diagnose‘
- ** C77-C79 (sekundäre bösartige Neubildungen): Meldung als Metastasen des jeweiligen Primärtumors
- *** C97 (Primärtumoren an mehreren Lokalisationen): Jeder Primärtumor ist auf einem separaten Diagnosebogen zu melden

Tumordiagnose, -lokalisierung, -histologie

Bitte Angabe sowohl des Freitextes als auch der ICD-Codes soweit möglich. Die zugehörigen Datums- und Versionsfelder sind für die Zuordnung der Informationen in den korrekten Kontext unbedingt notwendig. Die Versionsfelder sind – um Ihnen das Ausfüllen zu erleichtern – mit der aktuellen Version vorbelegt; bitte unbedingt ändern, falls sich Ihr Eintrag auf eine andere Version bezieht.

Aktuelle Versionen

Diagnose: 5-stelliger Schlüssel, z.B. C50.4, D05.1, aktuelle Version: ICD-10-GM 2019 ab 01.01.2019

Lokalisation/Topographie: 5-stelliger Schlüssel, z.B. C18.9, aktuelle Version ICD-O-3, Revision 2014

Histologie/Morphologie: 6-stelliger Schlüssel, z.B. 8140/3, aktuelle Version ICD-O-3, Revision 2014

TNM-Praefix c, u, p, a und y

c: Feststellung mittels prätherapeutischer klinischer Befunde wie bildgebende Verfahren, Endoskopie, Biopsie, chirurgische Exploration und andere Untersuchungen

u: Spezieller Fall der Befundung von cT und/oder cN durch Endosonographie zur Feststellung der Tumoreindringtiefe in die Wand der Speiseröhre, des Magens oder des Enddarms und eine evtl. Ausbreitung in benachbarte Lymphknoten

p: Feststellung mittels einer in der Regel postoperativen histologischen Untersuchung; in einigen Fällen auch aufgrund der durch invasive Diagnostik nachgewiesenen maximalen Ausbreitung des Tumors.

Die c/u und p Präfixe können bei T, N und M unterschiedlich kombiniert sein, je nach Art der Diagnostik.

a: Klassifikation durch Autopsie

y: Präfix nach neoadjuvanter Therapie

S= Serumentumormarker bei bösartigen Hodentumoren (S1-S3)

Aktuelle TNM-Version: 8. Auflage 2017 (empfohlen ab 01.01.2018)

Generelle Ausfüllhinweise

Für die Meldevergütung durch die Krankenkassen sind folgende Angaben unbedingt notwendig:

Patient: Krankenversicherungsdaten (GKV/PKV/Beihilfe/Freie Heilfürsorge)

Melder: Institutionskennzeichen (IK) eines Krankenhauses **oder** die Kombination von lebenslanger Arztnummer (LANR) und Betriebsstättennummer (BSNR) der/des an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztin/Arzt oder Zahnarzt/nummer. Eine Meldung wird vergütet, wenn sie die landesrechtlich vorgesehenen Mindestangaben enthält.

Haben Sie von Ihrem zuständigen Regionalzentrum des Bayerischen Krebsregisters bereits eine **Melder-ID** erhalten, genügt die Angabe dieser und Ihres Nachnamens für alle weiteren Meldungen.

Datumsangaben im Format tt.mm.jjjj

Sind Tag und Monat nicht genau bekannt, bitte mit jeweils 00 auffüllen

Weitere Details s. „Meldebögen - Allgemeine Hinweise“