

Vollständigkeitskriterien für die Übermittlung von Meldungen an das Bayerische Krebsregister

Stand: 23.05.2019

Bei der Beurteilung, ob am Bayerischen Krebsregister für eine Krebsregistermeldung eine Meldevergütung angelegt wird, ist unter anderem die Vollständigkeit der Meldung zu berücksichtigen. Diese orientieren sich an der Krebsregister-Meldevergütungsvereinbarung (Vereinbarung über die Meldevergütung für die Übermittlung klinischer Daten an klinische Krebsregister nach §65c Abs. 5 SGB 5) sowie an den Empfehlungen der Plattform §65c-Register.

Vollständigkeitskriterium für jede Meldung (unabhängig vom Meldeanlass):

- Patienten: Name, Vorname
- Patienten: Adresse (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)
- Geschlecht, Geburtsdatum
- Krankenkasse/Kostenträger, Institutionskennzeichen (IK), Versicherten-Nr.
- meldende Institution (IK oder Betriebsstättennummer und lebenslange Arztnummer)
- Meldeanlass
- Primärtumordiagnose (ICD-10-Code (oder vom Zahnarzt bei Diagnosemeldung nur die Klartext-Diagnose => Vergütungsabschlag 3,00 EUR) + Version/Primärtumordiagnosetext + Seitenangabe bei paarigen Organen + Diagnosedatum)

In einer Übergangszeit werden Meldungen auch dann als vollständig angesehen, wenn die Versichertendaten fehlen. Dies gilt insbesondere für Pathologenmeldungen, aber auch für andere Meldungsarten. Die fehlenden Daten werden allerdings von dem Regionalzentrum für die Abrechnung nachgefragt.

Zusätzlich bei Diagnosemeldung erforderlich (keine Verdachtsdiagnosen, nur „hinreichend gesicherte“, also histologisch aber auch klinisch gesicherte Diagnose):

- Hauptlokalisation
- Klinische TNM-Klassifikation (= die prätherapeutisch diagnostizierte Tumorausbreitung) einschließlich der für den betreffenden Tumor zutreffenden Klassifikation laut ADT/GEKID-Basisdatensatz (TNM und andere), insofern bei Tumorart anwendbar; das TNM muss mindestens durch eine gültige Ausprägung des T-Stadiums oder durch das Stadium M1 gekennzeichnet sein; die TNM-Formel soll c Präfixe enthalten, alternativ akzeptabel ist der u-Präfix, sowie der p-Präfix ausschließlich bezüglich des N-Status.
- Histologiebefund (Zytologie/labortechnischer Befund) (wenn erfolgt)

Zusätzlich bei Operationen erforderlich:

- OP-Datum
- OP-Schlüssel (OPS-Code)
- Intention
- R-Klassifikation / Gesamtbeurteilung des Tumorstatus soweit anwendbar

- Pathologische TNM-Klassifikation (bzw. andere tumorspezifische Klassifikationen), soweit anwendbar

Laut Meldevergütungsvereinbarung zusätzlich bei histologischem/labortechnischem/zytologischem Befund erforderlich:

- Datum der Untersuchung (=Probenentnahme)
- histologisch, zytologisch oder labortechnische gesicherte Diagnose
- Grading, sofern anwendbar
- Tumorstadium (pathologische TNM-Klassifikation bzw. andere tumorspezifische Klassifikationen wie z. B. Ann Arbor, FIGO, Binet), wenn anwendbar; das TNM muss mindestens durch eine gültige Ausprägung des T-Stadiums (TX wird in diesem Fall als gültig eingestuft) oder durch das Stadium M1 gekennzeichnet sein; bei Stanzbiopsie nicht erforderlich
- Einsendende medizinische Einheit (laut Bayerischer Krebsregisterverordnung sind Name und Anschrift der meldenden medizinischen Einheit anzugeben)
- Das Diagnosedatum stellt bei Meldung eines histologischen/labortechnischen/zytologischen Befunds kein Vollständigkeitskriterium dar.

Zusätzlich bei Strahlentherapie erforderlich:

- Beginn und/oder Ende der Behandlung
- Applikationsart
- Gesamtdosis pro Zielgebiet (nur bei Meldung des Bestrahlungsendes)
- Intention
- Therapieende-Grund (nur bei Meldung des Bestrahlungsendes)

Zusätzlich bei Systemische Therapie / medikamentöse Therapie – Beginn erforderlich:

- Beginn der Behandlung
- Art der systemischen oder abwartenden Therapie
- Substanz (Protokoll, wenn zutreffend)
- Intention

Zusätzlich bei Systemische Therapie / medikamentöse Therapie – Ende erforderlich:

- Ende der Behandlung
- Substanz (Protokoll, wenn zutreffend)
- Therapieende-Grund
- Bei separater Meldung des Endes zusätzlich Angaben zu dem Beginn und Art der Therapie erforderlich

Zusätzlich bei Tod erforderlich:

- Sterbedatum
- Ist der Tod tumorbedingt?
- Todesursache

Laut Meldevergütungsvereinbarung zusätzlich bei Änderungen im Krankheitsverlauf erforderlich (Diagnose von Rezidiven und Metastasen und anderen Änderungen im Krankheitsverlauf):

- Untersuchungsdatum
- Gesamtbeurteilung des Tumorstatus (z. B. Tumorfreiheit, Teilremission)