

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

Nachsorgekalender Nr.

Geschlecht

männlich

weiblich

Sonstiges/intersexuell

unbekannt

Frühere Namen

Land (falls Wohnort außerhalb Deutschlands)

Einwilligung/Widerspruch der Patientin/des Patienten zur Datenspeicherung

Patient ist informiert und hat nicht widersprochen

Patient hat widersprochen

Patient verstorben

Meldung von Ärzten ohne Patientenkontakt (z.B. Pathologe)

Ausnahme: Unterrichtung entfällt, da Patient nicht über Krebserkrankung aufgeklärt

Meldeanlass

Entnahmedatum

(tt.mm.jjjj)

Einsendenummer

Tumordiagnose

ICD-10 Code

ICD-10 Version

Tumorklassifikation

ICD-O-3 Code

ICD-O-3 Version

Histologie/Zytolog.

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 Tumormarker

klinisch, spezifische Diagnostik

klinisch, körperliche Untersuchung

pTNM

a

r/y

c/p

m

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

c/p

TNM Version

pTNM Datum (tt.mm.jjjj)

Lokaler Residual-Status nach OP

R0

R1

R2

R1(is)

R1(cy+)

RX

Gesamt Residual-Status nach OP

R0

R1

R2

R1(is)

R1(cy+)

RX

Befallene/untersuchte LK (einschließl. Sentinel) /

befallene/untersuchte Sentinel LK /

Grading

G1

G2

G3

G4

GX

trifft nicht zu

low grade (G1/G2)

intermediate grade (G2/G3)

high grade (G3/G4)

Borderline

mal. Melanom Konjunktiva G0

unbekannt

Andere Klassifikation

(z.B. Ann-Arbor, WHO-Grad Hirntumore, AJCC)

Stadium

Datum (tt.mm.jjjj)

Lokalisation der diagnostisch gesicherten Fernmetastase(n)

Lunge

Knochen

Leber

Hirn

Lymphknoten

Knochenmark

Pleura

Peritoneum

Nebennieren

Haut

Andere Organe

Generalisierte Metastasierung

Einsender

Einrichtung

Titel

Nachname

Vorname

Straße

Hausnr.

PLZ

Ort

Anmerkungsfeld (für Sachverhalte, die nicht ausreichend kodierbar sind)

Melderdaten

Meldedatum

(tt.mm.jjjj)

Name

Krankenhaus, Praxis, Institut

Abteilung, Station

Straße, Hausnr.

PLZ

Stempel, Unterschrift

Ort

Melder-ID

LANR/Zahnarzttr.

BSNR

IK (Institutionskennzeichen)

Ausfüllhinweise

Meldeanlass „Histologischer, labortechnischer oder zytologischer Befund“

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.

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 unbekanntem Verhalten 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

Eine histologische, labortechnische oder zytologische Meldung sollte für jedes Ereignis (Biopsie, Operation, Rezidiv, Lokalrezidiv, Fernmetastase und Progression bis hin zur Autopsie) erfolgen. Alle im Rahmen eines Eingriffes durchgeführten separaten Schritte der Untersuchung wie z.B. Hauptpräparat, Nachresektion, Tumormarker werden in einer Meldung zusammengefasst.

Tumordiagnose, -lokalisierung, -histologie, TNM

Bitte Angabe sowohl des Freitextes als auch der ICD-Codes. 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

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); falls diese bereits mit der Diagnosemeldung dem Krebsregister gemeldet wurden, sind sie hier entbehrlich – außer es erfolgte zwischenzeitlich ein Wechsel der Versicherung. Maßgeblich sind die Versicherungsdaten zum Datum der medizinischen Leistung, nicht zum Diagnosedatum.

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“