



## Allgemeine Hinweise

- Die Meldebögen können am PC ausgefüllt und an das zuständige Regionalzentrum des Bayerischen Krebsregisters übermittelt werden. Es stehen Ihnen für diese Meldeform die Übermittlungswege 'Cloud' und 'verschlüsselte E-Mail' zur Verfügung.
- Meldebögen können alternativ ausgedruckt, per Hand ausgefüllt und per Post an das zuständige Regionalzentrum des Bayerischen Krebsregisters gesendet werden.
- 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.
- Die Meldepflicht gilt für alle Meldeanlässe mit Leistungsdatum ab dem **01.04.2017**, unabhängig von dem Datum der Erstdiagnose.
- **Erkrankungsinformationen, die ein/e Ärztin/Arzt nur nachrichtlich erhält, sind nicht zu melden.**

## Hinweise zur Meldung einer Diagnose

- Die für eine Meldung hinreichende Sicherung der Diagnose liegt vor, wenn der behandelnde Arzt in der Zusammenschau der Befunde eine Krebserkrankung diagnostiziert.
- Diese Diagnose kann durch histologische Befunde gesichert werden, dieses ist aber nicht zwingend erforderlich, wenn eine klinische Beurteilung bereits eine sichere Diagnose erlaubt.
- Verdachtsdiagnosen sollen nicht gemeldet werden.
- Die Meldung des Befundes der histologischen Untersuchung durch eine Pathologie ist keine Diagnosemeldung und entbindet die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt nicht von der Pflicht, eine Diagnosemeldung abzugeben.

## Zu meldende Diagnosen

<https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/krebsregister/aerzte/meldepflicht/diagnosen.htm>

1. Bösartige Neubildungen ICD-10 „C“-Diagnosen\* ohne C77 bis C79\*\* und C97\*\*\*
2. Frühstadien bösartiger Neubildungen D00-D09 ohne D04.-
3. Gutartige Neubildungen des Zentralen Nervensystems (D32, D33, D35.2-D35.4)
4. Bestimmte Neubildungen unsicheren und unbekanntem 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 (nicht-melanotischer Hautkrebs) nur im Falle von prognostisch ungünstigen Konstellationen

\*\* 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

## Separat zu meldende Primärtumore

- Liegen Tumore in unterschiedlichen Organen vor oder handelt es sich um unterschiedliche systemische Erkrankungen, müssen alle Meldeanlässe zu diesen Tumoren separat gemeldet werden.



- Wenn dasselbe Organ betroffen ist, aber dort Tumore mit unterschiedlichen Histologien vorliegen, müssen diese Meldeanlässe ebenfalls separat gemeldet werden.
- Liegen in einem Organ mehrere Tumore gleicher Histologie vor, sind die Meldeanlässe zusammenzufassen.
- Bei Tumoren des Kolons (C18) oder der Haut (C44) ist jede Sublokalisierung auf der 4. Stelle separat als Neuerkrankung zu erfassen.
- Sind bei paarigen Organen beide Seiten betroffen, sind diese als separate Primärtumoren zu behandeln. Paarige Organe sind in nachfolgender Tabelle aufgeführt (Ausnahme Ovar-Tumoren mit übereinstimmendem Tumorgewebe, Wilmstumoren der Niere und Retinoblastom): [https://www.lgl.bayern.de/gesundheits/krebsregister/aerzte/meldeverguetung/paarige\\_organe.htm](https://www.lgl.bayern.de/gesundheits/krebsregister/aerzte/meldeverguetung/paarige_organe.htm)

### Codierung von Tumordiagnose, Lokalisation, Morphologie, TNM

- Bitte unbedingt Codes/Schlüssel eintragen:
  - Tumordiagnose: ICD-10 Codes finden Sie z.B. auf der Internetseite des BFarM (<https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-10-GM/Kode-Suche/node.html>)
  - Lokalisation: ICD-O-3 Codes finden Sie z.B. auf der Internetseite des BFarM (<https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-O-3/node.html>, Kapitel Topographie)
  - Morphologie: ICD-O-3 Codes finden Sie z.B. auf der Internetseite des BFarM (<https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-O-3/node.html>, Kapitel Morphologie)
- Die zugehörigen Datums- und Versionsfelder sind für die Zuordnung der Informationen 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.

### NEU: Umgang mit Datumsangaben

- Datumsangaben im Format tt.mm.jjjj. Sind Tag und Monat nicht genau bekannt, bitte ein geschätztes Datum eintragen und das dazugehörige Feld von „exakt“ zu „Tag geschätzt“/„Tag+Monat geschätzt“/„vollständig geschätzt“ ändern.

### TNM-Praefix c bzw. p und S-Angabe

- **c**: Feststellung mittels prätherapeutischer klinischer Befunde wie bildgebende Verfahren, Endoskopie, Biopsie, chirurgische Exploration und andere Untersuchungen
- **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/p Präfixe können bei T, N und M unterschiedlich kombiniert sein, je nach Art der Diagnostik.
- NEU: u (Feststellung mit Ultraschall) ist unter c zu übermitteln.
- **S**= Serumentumormarker bei bösartigen Hodentumoren (S1-S3)