Bayerisches Krebsregister - Meldebogen

Meldeanlass: Änderungen im Verlauf (inkl. Beurteilung nach Therapie)

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Daten der Patientin/des Patienten

Titel | Namenszusatz (z.B. van, Graf von)

Nachname

Vorname

Geburtsname | frühere Namen

Geburtsdatum | Geschlecht: weiblich, männlich, divers, unbekannt

Straße | Hausnr.

PLZ | Ort | Land (DE)

gesetzlich | privat | Sonstige

Versicherten-Nr. | Kassen-Nr./Kostenträgerkennung

Krankenkasse

Beihilfeträger

Daten der meldenden Einrichtung

Melder ID

Name

Praxis/Institution/Krankenhaus/Station

Straße

PLZ | Ort

Einwilligung/Widerspruch der Patientin/des Patienten zur Datenspeicherung

- Patientin/Patient wurde informiert und hat nicht widersprochen
- Patientin/Patient hat widersprochen
- Ausnahme: Unterrichtung der Patientin/des Patienten entfallen wegen möglicher gesundheitlicher Nachteile

Für zertifizierte Krebszentren

- Zentrumsfall/ Primärfall
- Zentrumsfall/ kein Primärfall
- kein Zentrumsfall

Tumorzuordnung

Diagnosedatum (Exakt)

Tumordiagnose ICD-10 Version 2024 GM

Seitenlokalisation: links | rechts | beidseitig | mittig | trifft nicht zu

bei paarigen Organen für jede Seite einen separaten Meldebogen ausfüllen (siehe Liste der paarigen Organe)

Morphologie ICD-O M / ICD-10 Version ICD-O-3, 2. Revision 2019

Untersuchungsdatum

Gesamtbeurteilung des Tumorstatus

- Vollremission (CR)
- Progression
- Vollremission mit residualen Auffälligkeiten (CRr)
- Teilremission (PR)
- klinische Besserung (minimal response, MR)
- Rezidiv
- keine Änderung (no Change)
- divergentes Geschehen
- Beurteilung unmöglich

Tumorstatus Primärtumor

- kein Nachweis
- Tumorreste (Residualtumor)
- Tumorreste, no change (NC)
- Tumorreste, Progress
- Lokalrezidiv
- fraglicher Befund
- unbekannt

Tumorstatus Lymphknoten (LK)

- kein Nachweis
- bek. LK-Befall, Residuen
- bek. LK-Befall, no change (NC)
- bek. LK-Befall, Progress
- neues LK-Rezidiv
- fraglicher Befund
- unbekannt

Tumorstatus Fernmetastasen (FM)

- kein Nachweis
- verbliebene FM
- verbliebene FM, no change (NC)
- verbliebene FM, Progress
- neue FM bzw. FM-Rezidiv
- fraglicher Befund
- unbekannt

Lokalisation von Fernmetastase(n)

(bitte Datum der diagnostischen Sicherung angeben, falls vom Untersuchungsdatum abweichend)

- PUL - Lunge — Datum (Exakt)
- OSS - Knochen — Datum (Exakt)
- HEP - Leber — Datum (Exakt)
- BRA - Hirn — Datum (Exakt)
- LYM - Lymphknoten — Datum (Exakt)
- MAR - Knochenmark — Datum (Exakt)
- PLE - Pleura — Datum (Exakt)
- PER - Peritoneum — Datum (Exakt)
- ADR - Nebennieren — Datum (Exakt)
- SKI - Haut — Datum (Exakt)
- OTH - Andere Organe — Datum (Exakt)
- GEN - Generalisierte Metastasierung — Datum (Exakt)

Meldeanlass: Änderungen im Verlauf (inkl. Beurteilung nach Therapie)

Allgemeiner Leistungszustand (nach ECOG oder Karnofsky)

○ 0 = 90 - 100% ○ 1 = 70 - 80% ○ 2 = 50 - 60% ○ 3 = 30 - 40% ○ 4 = 10 - 20%

Histologie

Datum Probeentnahme . . Einsendenummer

Morphologie Code M / Version ICD-O-3, 2. Revision 2019

Morphologie (Freitext, optional)

Grading
○ gut differenziert (G1) ○ mäßig differenziert (G2) ○ schlecht differenziert (G3) ○ undifferenziert (G4)
○ low grade (G1 oder G2) ○ intermediate grade (G2 oder G3) ○ high grade (G3 oder G4) ○ Borderline
○ nicht bestimmbar (GX) ○ trifft nicht zu ○ G0 (nur beim malign. Melanom der Konjunktiva)

Tumorstadium

bei Änderungen im Verlauf

Datum . . TNM 8. Auflage (falls abweichend bitte Auflage angeben) 8. Auflage UICC-Stadium

a r y c/p **T** m c/p **N** c/p **M** **L** **V** **Pn** **S**

Weitere Klassifikation (z.B. Ann Arbor, WHO Klassifikation Hirntumore, etc.)

Datum . . Exakt Bezeichnung Stadium

Datum . . Exakt Bezeichnung Stadium

Genetische Varianten

Datum der Probenahme . . Exakt Bezeichnung

○ Mutation/positiv ○ Wildtyp/nicht mutiert/negativ ○ Polymorphismus ○ unbestimmbar ○ unbekannt ○ Sonstige Ausprägung

Datum der Probenahme . . Exakt Bezeichnung

○ Mutation/positiv ○ Wildtyp/nicht mutiert/negativ ○ Polymorphismus ○ unbestimmbar ○ unbekannt ○ Sonstige Ausprägung

Datum der Probenahme . . Exakt Bezeichnung

○ Mutation/positiv ○ Wildtyp/nicht mutiert/negativ ○ Polymorphismus ○ unbestimmbar ○ unbekannt ○ Sonstige Ausprägung

Datum der Probenahme . . Exakt Bezeichnung

○ Mutation/positiv ○ Wildtyp/nicht mutiert/negativ ○ Polymorphismus ○ unbestimmbar ○ unbekannt ○ Sonstige Ausprägung

Studienteilnahme

○ ja, Datum . . erstes Einschlussdatum in einer Studie mit Ethikvotum ○ nein ○ unbekannt

Zusätzliche Kontakte

Sozialdienst: ○ ja, Datum . . ○ nein

Psychoonkologische Beratung: ○ ja, Datum . . ○ nein

Tumorkonferenz/Therapieempfehlung

Datum . . Exakt

○ prätherapeuthische Tumorkonferenz (Festlegung der Therapiestrategie) ○ postoperative Tumorkonferenz ○ posttherapeutische Tumorkonferenz ○ Therapieplanung ohne Tumorkonferenz

Therapieempfehlung (Mehrfachauswahl möglich)

☐ OP - Operation
☐ ST - Strahlentherapie
☐ CH - Chemotherapie
☐ IM - Immun-/Antikörpertherapie
☐ ZS - zielgerichtete Substanzen
☐ SZ - Stammzelltransplantation (inkl. Knochenmarktransplantation)
☐ KW - keine weitere tumorspezifische Therapie empfohlen (KW)
☐ CI - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie
☐ CZ - Chemotherapie + zielgerichtete Substanzen
☐ CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie + zielgerichtete Substanzen
☐ IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerichtete Substanzen
☐ HO - Hormontherapie
☐ WW - watchful waiting
☐ AS - active surveillance
☐ WS - wait and see
☐ SO - Sonstiges

Abweichung auf Patientenwunsch: ○ ja ○ nein ○ unbekannt

Anmerkung

Entitätsspezifische Ergänzungsmodule

Modul Mammakarzinom

Hormonrezeptorstatus

Oestrogen	○ positiv (IRS >= 1)	○ negativ	○ unbekannt
Progesteron	○ positiv (IRS >= 1)	○ negativ	○ unbekannt
Her2/neu	○ positiv d.h. IHC 3+ oder IHC 2+ und ISH (FISH, CISH o.Ä.) positiv	○ negativ	○ unbekannt

Modul Kolorektales Karzinom

Mutation im K-RAS Onkogen ○ Wildtyp ○ Mutation ○ nicht untersucht ○ unbekannt

Modul Prostatakarzinom

PSA-Wert ____ , ____ ng/ml Datum Blutentnahme __ . __ . ____

Gleason-Score ____ + ____ = ____

Gleason Anlass ○ OP ○ Stanze ○ unbekannt ○ TUR

Stanze

Datum Stanze __ . __ . ____ Anzahl entnommener Stanzen ____ Anzahl positiver Stanzen ____

Anteil Karzinombefall der am schwersten befallenen Stanze ____ **%** oder ☐ Anteil unbekannt

Modul Malignes Melanom

LDH ____ U/l