



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 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 (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

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)