

# Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

ADTGEKID (Spezifikation 2.1.1 V02 ADTGEKID aQua)

STAMMDATEN - PATIENT	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-19	<b>Patient</b>
1-19	<b>Patienten Stammdaten</b>
1	<b>KrankenversichertenNr</b> Eindeutige Versicherten-Nummer (Krankenkasse) des Patienten [A-Z]{1}[0-9]{9}
2	<b>KrankenkassenNr</b> Eindeutige Bezeichnung der jeweiligen Krankenkasse oder Versicherung [0-9]{0,9}
<b>wenn Feld 2 = LEER</b>	
3>	<b>Ersatzcode zur KrankenkassenNr</b> 97000011 = Selbstzahler 970001001 = Kostenträger ohne IK-Nummer (z. B. Gefängnisinsasse) 970100001 = Asylbewerber 970000022 = Privatversichert, Kasse unbekannt 970000099 = keine Angabe zum Kostenträger
4	<b>Patienten Nachname</b> Aktueller Nachname des Patienten zum Zeitpunkt der Meldung
5	<b>Patienten Titel</b> Alle Titel abgekürzt ggf. durch " " Leerzeichen getrennt
6	<b>Patienten Namenszusatz</b> Alle Namenszusätze ggf. durch " " Leerzeichen getrennt
7	<b>Patienten Vorname</b> Mehrere Vornamen ggf. durch " " Leerzeichen getrennt
8	<b>Patienten Geburtsname</b>
9	<b>Patienten Frühere Namen</b> Alle früheren Namen ggf. durch " " Leerzeichen getrennt
10	<b>Patienten Geschlecht</b> M = männlich W = weiblich S = sonstiges/intersexuell U = unbekannt
11	<b>Patienten Geburtsdatum bekannt?</b> 1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
<b>wenn Feld 11 = 1</b>	
12>	<b>Patienten Geburtsdatum</b>
<b>wenn Feld 11 = 2</b>	
13>	<b>Patienten Geburtsdatum - Monat und Jahr</b>
<b>wenn Feld 11 = 3</b>	
14>	<b>Patienten Geburtsdatum - Jahr</b>
15	<b>Patienten Straße</b>
16	<b>Patienten Hausnummer</b>
17	<b>Patienten Land</b> Schlüssel 1
18	<b>Patienten PLZ</b>
19	<b>Patienten Ort</b>

**Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID**

MELDUNG	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
20-42 Meldung	
20	Laufende Nr. Meldung <input type="text"/>
21-23 Melder Stammdaten	
21	Melder Institutionskennzeichen <small>[0-9]{9}</small> <a href="http://www.dguv.de/large-ik/index.jsp">http://www.dguv.de/large-ik/index.jsp</a> <input type="text"/>
22	Melder BSNR <input type="text"/>
23	Melder ID <input type="text"/>
24-25 Meldebegründung	
24	Meldebegründung <input type="checkbox"/>  I = Patientin/Patient wurde informiert und hat nicht widersprochen A = Ausnahme: Patientenunterrichtung entfallen wegen möglicher gesundheitlicher Nachteile W = Patient hat der personenbezogenen Speicherung widersprochen V = Verstorben
25	Meldeanlass <input type="text"/>  diagnose = Diagnose behandlungsbeginn = Behandlungsbeginn behandlungsende = Behandlungsende statusaenderung = Statusaenderung statusmeldung = Statusmeldung tod = Tod
26-31 Tumorzuordnung	
26	Primärtumor ICD-Code <small>{CD}d(d\vd\vd)??</small> <a href="https://www.dimdi.de">https://www.dimdi.de</a> <input type="text"/>
27	Diagnosedatum bekannt? <input type="checkbox"/>  1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr

wenn Feld 27 = 1	
28>	Diagnosedatum <input type="text"/>
wenn Feld 27 = 2	
29>	Diagnosedatum - Monat und Jahr <input type="text"/>
wenn Feld 27 = 3	
30>	Diagnosedatum - Jahr <input type="text"/>
31	Seitenlokalisierung <small>Organspezifische Angabe der betroffenen Seite</small> <input type="checkbox"/>  L = links R = rechts B = beidseitig (sollte bei bestimmten Tumoren 2 Meldungen ergeben) M = Mittellinie/Mittig U = unbekannt T = trifft nicht zu (Seitenangabe nicht sinnvoll, einschließlich Systemerkrankungen)
32-36 Sozialdienstkontakt	
wenn Feld 26 IN ICD_MAMMA_KRK	
32>	Sozialdienstkontakt <input type="checkbox"/>  J = Ja N = Nein U = Unbekannt
wenn Feld 32 = 'J'	
33>>>	Datum des Sozialdienstkontaktes bekannt? <input type="checkbox"/>  1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
wenn Feld 33 = 1	
34>>>	Datum des Sozialdienstkontaktes <input type="text"/>
wenn Feld 33 = 2	
35>>>>	Datum des Sozialdienstkontaktes - Monat und Jahr <input type="text"/>
wenn Feld 33 = 3	
36>>>>	Datum des Sozialdienstkontaktes - Jahr <input type="text"/>

37-41 Studienteilnahme	
wenn Feld 26 IN ICD_MAMMA_KRK	
37>	Studienrekutierung <input type="checkbox"/>  J = Ja N = Nein - keine Studienteilnahme U = Unbekannt
wenn Feld 37 = 'J'	
38>>>	Datum der Studienrekutierung bekannt? <input type="checkbox"/>  1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
wenn Feld 38 = 1	
39>>>>	Datum der Studienrekutierung <small>Einschlussdatum</small> <input type="text"/>
wenn Feld 38 = 2	
40>>>>>	Datum der Studienrekutierung - Jahr und Monat <input type="text"/>
wenn Feld 38 = 3	
41>>>>>>	Datum der Studienrekutierung - Jahr <input type="text"/>
42	Spezifischer Meldeanlass <input type="checkbox"/>  1 = Diagnose 2 = Operation 3 = Strahlentherapie 4 = Systemische Therapie 5 = Verlauf bis Tod 6 = Tumorkonferenz



**Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID**

DIAGNOSE - FRÜHERE TUMORERKRANKUNGEN	
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden	
48-54	Diagnose - Frühere Tumorerkrankung
48	Laufende Nr. Frühere Tumorerkrankung  <div style="text-align: right;">□ □</div>
49	Frühere Tumorerkrankung  □  <div style="text-align: right;">□ □ □ □</div>
50	ICD-Code <small>[CD]d\d(\d\d)??</small> <small>https://www.dimdi.de</small>  <div style="text-align: right;">□ □ □ . □ □</div>
51	Diagnosedatum bekannt?  <div style="text-align: right;">□</div> 1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
<b>wenn Feld 51 = 1</b>	
52>	Diagnosedatum  <div style="text-align: right;">□ □ . □ □ . □ □ □ □</div>
<b>wenn Feld 51 = 2</b>	
53>	Diagnosedatum - Monat und Jahr  <div style="text-align: right;">□ □ . □ □ □ □</div>
<b>wenn Feld 51 = 3</b>	
54>	Diagnosedatum - Jahr  <div style="text-align: right;">□ □ □ □</div>

# Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

DIAGNOSE - HISTOLOGIE		62	Morphologie-Freitext	63	Grading
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden					
55-67	Diagnose - Histologie				
55	Laufende Nr. Histologie <span style="float: right;"><input type="text"/></span>		<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>
56	Tumor Histologiedatum bekannt?  1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>		<input type="text"/>		
<b>wenn Feld 56 = 1</b>					
57>	Tumor Histologiedatum <span style="float: right;"><input type="text"/></span>		<input type="text"/>	64	Anzahl der untersuchten Lymphknoten <span style="float: right;"><input type="text"/></span>
<b>wenn Feld 56 = 2</b>				<b>wenn Feld 64 &lt;&gt; LEER</b>	
58>	Tumor Histologiedatum - Monat und Jahr <span style="float: right;"><input type="text"/></span>		<input type="text"/>	65>	Anzahl der befallenen Lymphknoten <span style="float: right;"><input type="text"/></span>
<b>wenn Feld 56 = 3</b>				66	Anzahl der untersuchten Sentinel-Lymphknoten <span style="float: right;"><input type="text"/></span>
59>	Tumor Histologiedatum - Jahr <span style="float: right;"><input type="text"/></span>		<input type="text"/>	<b>wenn Feld 66 &lt;&gt; LEER</b>	
60	Histologie-Einsendenummer <span style="float: right;"><input type="text"/></span>		<input type="text"/>	67>	Anzahl der befallenen Sentinel-Lymphknoten <span style="float: right;"><input type="text"/></span>
61	Morphologie-Code <small>nach ICD-O Morphologie id/id/id <a href="https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-o-3/icdo3rev1.html/">https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-o-3/icdo3rev1.html/</a></small> <span style="float: right;"><input type="text"/></span>		<input type="text"/>		

**Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID**

DIAGNOSE - FERNMETASTASEN	
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden	
68-73	Diagnose - Fernmetastasen
68	Laufende Nr. Fernmetastase  <div style="text-align: right;">□ □</div>
<b>wenn Feld 73 &lt;&gt; LEER</b>	
69>	Datum der diagnostischen Sicherung von Fernmetastasen bekannt?  <div style="text-align: right;">□</div> 1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
<b>wenn Feld 69 = 1</b>	
70>>	Datum der Fernmetastasen  <div style="text-align: right;">□ □ . □ □ . □ □ □ □</div>
<b>wenn Feld 69 = 2</b>	
71>>	Datum der Fernmetastasen - Monat und Jahr  <div style="text-align: right;">□ □ . □ □ □ □</div>
<b>wenn Feld 69 = 3</b>	
72>>	Datum der Fernmetastasen - Jahr  <div style="text-align: right;">□ □ □ □</div>
73	Lokalisation von Fernmetastasen  <div style="text-align: right;">□ □ □</div> ADR = Nebennieren BRA = Hirn GEN = Generalisierte Metastasierung HEP = Leber LYM = Lymphknoten MAR = Knochenmark OSS = Knochen OTH = Andere Organe PER = Peritoneum PLE = Pleura PUL = Lunge SKI = Haut

**Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID**

DIAGNOSE	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden	
74-109	TNM-Klassifikation
74-91	Klinische TNM-Klassifikation
74	<b>TNM Datum bekannt?</b>  <input type="checkbox"/>  1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
<b>wenn Feld 74 = 1</b>	
75>	<b>TNM Datum</b>  <input type="text"/>
<b>wenn Feld 74 = 2</b>	
76>	<b>TNM Datum - Monat und Jahr</b>  <input type="text"/>
<b>wenn Feld 74 = 3</b>	
77>	<b>TNM Datum - Jahr</b>  <input type="text"/>
78	<b>TNM y-Symbol</b>  <input type="checkbox"/>  y = Klassifikation erfolgte während oder nach initialer multimodaler Therapie
79	<b>TNM r-Symbol</b>  <input type="checkbox"/>  r = Klassifikation erfolgte zur Beurteilung eines Rezidivs
80	<b>TNM a-Symbol</b>  <input type="checkbox"/>  a = Klassifikation erfolgte durch Autopsie
81	<b>TNM c/p/u-Präfix T</b>  <input type="checkbox"/>  c = Kategorie wurde durch klinische Angaben festgestellt, bzw. erfüllt die Kriterien für p nicht p = Feststellung der Kategorie erfolgte durch eine pathohistologische Untersuchung, mit der auch der höchste Grad der jeweiligen Kategorie hätte festgestellt werden können u = Feststellung mit Ultraschall (Unterkategorie von c mit besonderer diagnostischer Relevanz, z.B. beim Rektumkarzinom)
<b>wenn Feld 81 &lt;&gt; LEER</b>	
82>	<b>TNM T-Kategorie</b>  <input type="text"/>  Schlüssel 2
83	<b>TNM m-Symbol</b>  <input type="text"/>
84	<b>TNM c/p/u-Präfix N</b>  <input type="checkbox"/>  c = Kategorie wurde durch klinische Angaben festgestellt, bzw. erfüllt die Kriterien für p nicht p = Feststellung der Kategorie erfolgte durch eine pathohistologische Untersuchung, mit der auch der höchste Grad der jeweiligen Kategorie hätte festgestellt werden können u = Feststellung mit Ultraschall (Unterkategorie von c mit besonderer diagnostischer Relevanz, z.B. beim Rektumkarzinom)
<b>wenn Feld 84 &lt;&gt; LEER</b>	
85>	<b>TNM N-Kategorie</b> entitätsspezifisch, einschließlich Zusatzangaben wie (+/-) und (mol+/-)  <input type="text"/>  Schlüssel 3
86	<b>TNM c/p/u-Präfix M</b>  <input type="checkbox"/>  c = Kategorie wurde durch klinische Angaben festgestellt, bzw. erfüllt die Kriterien für p nicht p = Feststellung der Kategorie erfolgte durch eine pathohistologische Untersuchung, mit der auch der höchste Grad der jeweiligen Kategorie hätte festgestellt werden können u = Feststellung mit Ultraschall (Unterkategorie von c mit besonderer diagnostischer Relevanz, z.B. beim Rektumkarzinom)
<b>wenn Feld 86 &lt;&gt; LEER</b>	
87>	<b>TNM M-Kategorie</b> Teilweise entitätsspezifisch, einschließlich Zusatzangaben wie (+/-) und (mol+/-)  <input type="text"/>  0 = 0 0(i-) = 0(i-) 0(i+) = 0(i+) 0(mol-) = 0(mol-) 0(mol+) = 0(mol+) 1 = 1 1a = 1a 1b = 1b 1c = 1c 1d = 1d 1e = 1e
88-91	TNM-Klassifikation L-, V-, Pn-, S-Kategorie
88	<b>TNM L-Kategorie</b>  <input type="text"/>  L0 = Keine Lymphgefäßinvasion L1 = Lymphgefäßinvasion LX = Lymphgefäßinvasion kann nicht beurteilt werden
89	<b>TNM V-Kategorie</b>  <input type="text"/>  V0 = Keine Veneninvasion V1 = Mikroskopische Veneninvasion V2 = Makroskopische Veneninvasion VX = Veneninvasion kann nicht beurteilt werden
90	<b>TNM Pn-Kategorie</b>  <input type="text"/>  Pn0 = Keine perineurale Invasion Pn1 = Perineurale Invasion PnX = Perineurale Invasion kann nicht beurteilt werden
<b>wenn Feld 26 IN ICD_HODEN</b>	
91>	<b>TNM S-Kategorie</b>  <input type="text"/>  S0 = Serumtumormarker innerhalb der normalen Grenzen S1 = Wenigstens einer der Serumtumormarker erhöht: LDH < 1,5N Und HCG < 5000 Und AFP < 1000 S2 = Wenigstens einer der Serumtumormarker erhöht: LDH = 1,5 - 10N Oder HCG = 5000 - 50000 Oder AFP 1000 - 10000 S3 = Wenigstens einer der Serumtumormarker erhöht: LDH > 10N Oder HCG > 50000 Oder AFP > 10000 SX = Werte der Serumtumormarker nicht verfügbar oder entsprechende Untersuchungen nicht vorgenommen
92-109	Pathologische TNM-Klassifikation
92	<b>TNM Datum bekannt?</b>  <input type="checkbox"/>  1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
<b>wenn Feld 92 = 1</b>	
93>	<b>TNM Datum</b>  <input type="text"/>
<b>wenn Feld 92 = 2</b>	
94>	<b>TNM Datum - Monat und Jahr</b>  <input type="text"/>
<b>wenn Feld 92 = 3</b>	
95>	<b>TNM Datum - Jahr</b>  <input type="text"/>
96	<b>TNM y-Symbol</b>  <input type="checkbox"/>  y = Klassifikation erfolgte während oder nach initialer multimodaler Therapie

**Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID**

<p>97</p> <p><b>TNM r-Symbol</b></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>r = Klassifikation erfolgte zur Beurteilung eines Rezidivs</p>	<p>105</p> <p><b>TNM M-Kategorie</b></p> <p>Teilweise entitätsspezifisch, einschließlich Zusatzangaben wie (i+/-) und (mol+/-)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = 0          0(i-) = 0(i-)          0(i+) = 0(i+)          0(mol-) = 0(mol-)          0(mol+) = 0(mol+)</p> <p>1 = 1          1a = 1a          1b = 1b          1c = 1c          1d = 1d          1e = 1e</p>
<p>98</p> <p><b>TNM a-Symbol</b></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>a = Klassifikation erfolgte durch Autopsie</p>	<p>106-109</p> <p><b>TNM-Klassifikation L-, V-, Pn-, S-Kategorie</b></p>
<p>99</p> <p><b>TNM c/p/u-Präfix T</b></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>c = Kategorie wurde durch klinische Angaben festgestellt, bzw. erfüllt die Kriterien für p nicht          p = Feststellung der Kategorie erfolgte durch eine pathohistologische Untersuchung, mit der auch der höchste Grad der jeweiligen Kategorie hätte festgestellt werden können          u = Feststellung mit Ultraschall (Unterkategorie von c mit besonderer diagnostischer Relevanz, z.B. beim Rektumkarzinom)</p>	<p>106</p> <p><b>TNM L-Kategorie</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>L0 = Keine Lymphgefäßinvasion          L1 = Lymphgefäßinvasion          LX = Lymphgefäßinvasion kann nicht beurteilt werden</p>
<p>100</p> <p><b>TNM T-Kategorie</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel 2</p>	<p>107</p> <p><b>TNM V-Kategorie</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>V0 = Keine Veneninvasion          V1 = Mikroskopische Veneninvasion          V2 = Makroskopische Veneninvasion          VX = Veneninvasion kann nicht beurteilt werden</p>
<p>101</p> <p><b>TNM m-Symbol</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>108</p> <p><b>TNM Pn-Kategorie</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Pn0 = Keine perineurale Invasion          Pn1 = Perineurale Invasion          PnX = Perineurale Invasion kann nicht beurteilt werden</p>
<p>102</p> <p><b>TNM c/p/u-Präfix N</b></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>c = Kategorie wurde durch klinische Angaben festgestellt, bzw. erfüllt die Kriterien für p nicht          p = Feststellung der Kategorie erfolgte durch eine pathohistologische Untersuchung, mit der auch der höchste Grad der jeweiligen Kategorie hätte festgestellt werden können          u = Feststellung mit Ultraschall (Unterkategorie von c mit besonderer diagnostischer Relevanz, z.B. beim Rektumkarzinom)</p>	<p>109</p> <p><b>TNM S-Kategorie</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>S0 = Serumentummarker innerhalb der normalen Grenzen          S1 = Wenigstens einer der Serumentummarker erhöht:          LDH &lt; 1,5N Und HCG &lt; 5000 Und AFP &lt; 1000          S2 = Wenigstens einer der Serumentummarker erhöht:          LDH = 1,5 - 10N Oder HCG = 5000 - 50000 Oder AFP 1000 - 10000          S3 = Wenigstens einer der Serumentummarker erhöht:          LDH &gt; 10N Oder HCG &gt; 50000 Oder AFP &gt; 10000          SX = Werte der Serumentummarker nicht verfügbar oder entsprechende Untersuchungen nicht vorgenommen</p>
<p>103</p> <p><b>TNM N-Kategorie</b></p> <p>entitätsspezifisch, einschließlich Zusatzangaben wie (i+/-) und (mol+/-)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel 3</p>	
<p>104</p> <p><b>TNM c/p/u-Präfix M</b></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>c = Kategorie wurde durch klinische Angaben festgestellt, bzw. erfüllt die Kriterien für p nicht          p = Feststellung der Kategorie erfolgte durch eine pathohistologische Untersuchung, mit der auch der höchste Grad der jeweiligen Kategorie hätte festgestellt werden können          u = Feststellung mit Ultraschall (Unterkategorie von c mit besonderer diagnostischer Relevanz, z.B. beim Rektumkarzinom)</p>	





**Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID**

DIAGNOSE		wenn Feld 26 IN ICD_REKTUM			
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden					
118-121	Organspezifische Dokumentation: Mammakarzinom				
wenn Feld 26 IN ICD_MAMMA					
118>	Prätherapeutischer Menopausenstatus Prämenopausal umfasst Perimenopausal	124>	Rektum: MRT oder Dünnschicht-CT durchgeführt mit Angabe Abstand mesorektale Faszie	130	Anlass Gleason
1 = Prämenopausal 3 = Postmenopausal U = unbekannt		J = Ja D = durchgeführt, aber Abstand nicht angegeben N = Nein (MRT/CT nicht durchgeführt) U = unbekannt		O = Op S = Stanze U = Unbekannt	
119>		wenn Feld 124 = 'J'		131	
HormonrezeptorStatus: Östrogen		125>> Rektum: Abstand zur mesorektalen Faszie		Datum der Entnahme der Stanzen bekannt?	
P = positiv (IRS >= 1) N = negativ U = unbekannt		mm		1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr	
120>		wenn Feld 26 IN ICD_KRK		wenn Feld 131 = 1	
HormonrezeptorStatus: Progesteron		126>		132>	
P = positiv (IRS >= 1) N = negativ U = unbekannt		Mutation K-ras-Onkogen		Datum der Entnahme der Stanzen	
121>		W = Wildtyp M = Mutation U = unbekannt N = nicht untersucht		□□.□□.□□□□	
Her2neu Status		127-144 Organspezifische Dokumentation: Prostatakarzinom		wenn Feld 131 = 2	
P = positiv, d.h. (IHC +++ ) Oder (IHC ++ und ISH (FISH, CISH o. Ä.) positiv) N = negativ U = unbekannt		127		133>	
122-126		127		134>	
Organspezifische Dokumentation: Kolorektales Karzinom		Primärer Gleason Grad zum Gleason-Score		Datum der Entnahme der Stanzen - Jahr	
wenn Feld 26 IN ICD_REKTUM		1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5		□□□□	
122>		128		135	
Rektum: Abstand des Tumorunterrandes zur Anokutanlinie bekannt		Sekundärer Gleason Grad zum Gleason-Score		Anzahl der entnommenen Stanzen	
J = Ja U = Nein, unbekannt		1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5		□□	
wenn Feld 122 = 'J'		129		136	
123>>		Ergebnis Gleason-Score		Anzahl der positiven Stanzen	
Rektum: Abstand des Tumorunterrandes zur Anokutanlinie		2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 6 = 6 7 = 7 7a = 7a 7b = 7b 8 = 8 9 = 9 10 = 10		□□	
□□□ cm				137	
				Ca-Befall Stanze - in Prozent	
				□□□ %	
				138	
				Ca-Befall Stanze - unbekannt	
				U = Unbekannt	
				139	
				PSA-Wert	
				□□□□□□,□□□ ng/ml	
				140	
				Datum der Blutentnahme zur PSA-Bestimmung bekannt?	
				1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr	





**Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID**

161	<b>Grading</b>  <input type="checkbox"/>  0 = malignes Melanom der Konjunktiva 1 = gut differenziert 2 = mäßig differenziert 3 = schlecht differenziert 4 = undifferenziert X = nicht bestimmbar L = low grade (G1 oder G2) M = intermediate (G2 oder G3) H = high grade (G3 oder G4) B = Borderline U = unbekannt T = trifft nicht zu	170	<b>TNM y-Symbol</b>  <input type="checkbox"/>  y = Klassifikation erfolgte während oder nach initialer multimodaler Therapie	178	<b>TNM c/p/u-Präfix M</b>  <input type="checkbox"/>  c = Kategorie wurde durch klinische Angaben festgestellt, bzw. erfüllt die Kriterien für p nicht p = Feststellung der Kategorie erfolgte durch eine pathohistologische Untersuchung, mit der auch der höchste Grad der jeweiligen Kategorie hätte festgestellt werden können u = Feststellung mit Ultraschall (Unter-kategorie von c mit besonderer diagnostischer Relevanz, z.B. beim Rektumkarzinom)
162	<b>Anzahl der untersuchten Lymphknoten</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	171	<b>TNM r-Symbol</b>  <input type="checkbox"/>  r = Klassifikation erfolgte zur Beurteilung eines Rezidivs	<b>wenn Feld 178 &lt;-&gt; LEER</b>	
<b>wenn Feld 162 &lt;-&gt; LEER</b>		172	<b>TNM a-Symbol</b>  <input type="checkbox"/>  a = Klassifikation erfolgte durch Autopsie	<b>179&gt;</b> <b>TNM M-Kategorie</b> Teilweise entitätsspezifisch, einschließlich Zusatzangaben wie (i+/-) und (mol+/-)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  0 = 0 0(i-) = 0(i-) 0(i+) = 0(i+) 0(mol-) = 0(mol-) 0(mol+) = 0(mol+) 1 = 1 1a = 1a 1b = 1b 1c = 1c 1d = 1d 1e = 1e	
163>	<b>Anzahl der befallenen Lymphknoten</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	173	<b>TNM c/p/u-Präfix T</b>  <input type="checkbox"/>  c = Kategorie wurde durch klinische Angaben festgestellt, bzw. erfüllt die Kriterien für p nicht p = Feststellung der Kategorie erfolgte durch eine pathohistologische Untersuchung, mit der auch der höchste Grad der jeweiligen Kategorie hätte festgestellt werden können u = Feststellung mit Ultraschall (Unter-kategorie von c mit besonderer diagnostischer Relevanz, z.B. beim Rektumkarzinom)	<b>wenn Feld 178 &lt;-&gt; LEER</b>	
164	<b>Anzahl der untersuchten Sentinel-Lymphknoten</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>wenn Feld 173 &lt;-&gt; LEER</b>		<b>180-183</b> <b>TNM-Klassifikation L-, V-, Pn-, S-Kategorie</b>	
<b>wenn Feld 164 &lt;-&gt; LEER</b>		174>	<b>TNM T-Kategorie</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  Schlüssel 2	180	<b>TNM L-Kategorie</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  L0 = Keine Lymphgefäßinvasion L1 = Lymphgefäßinvasion LX = Lymphgefäßinvasion kann nicht beurteilt werden
165>	<b>Anzahl der befallenen Sentinel-Lymphknoten</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	175	<b>TNM m-Symbol</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>181</b> <b>TNM V-Kategorie</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  V0 = Keine Veneninvasion V1 = Mikroskopische Veneninvasion V2 = Makroskopische Veneninvasion VX = Veneninvasion kann nicht beurteilt werden	
166-183	<b>TNM-Klassifikation</b>		176	<b>182</b> <b>TNM Pn-Kategorie</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  Pn0 = Keine perineurale Invasion Pn1 = Perineurale Invasion PnX = Perineurale Invasion kann nicht beurteilt werden	
166	<b>TNM Datum bekannt?</b>  <input type="checkbox"/>  1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr	<b>wenn Feld 176 &lt;-&gt; LEER</b>			
<b>wenn Feld 166 = 1</b>		177>	<b>TNM N-Kategorie</b> entitätsspezifisch, einschließlich Zusatzangaben wie (i+/-) und (mol+/-)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  Schlüssel 3		
167>	<b>TNM Datum</b>  <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
<b>wenn Feld 166 = 2</b>					
168>	<b>TNM Datum - Monat und Jahr</b>  <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
<b>wenn Feld 166 = 3</b>					
169>	<b>TNM Datum - Jahr</b>  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				

**Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID**

<b>wenn Feld 26 IN ICD_HODEN</b> 183> TNM S-Kategorie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> S0 = Serumentummarker innerhalb der normalen Grenzen S1 = Wenigstens einer der Serumentummarker erhöht: LDH < 1,5N Und HCG < 5000 Und AFP < 1000 S2 = Wenigstens einer der Serumentummarker erhöht: LDH = 1,5 - 10N Oder HCG = 5000 - 50000 Oder AFP 1000 - 10000 S3 = Wenigstens einer der Serumentummarker erhöht: LDH > 10N Oder HCG > 50000 Oder AFP > 10000 SX = Werte der Serumentummarker nicht verfügbar oder entsprechende Untersuchungen nicht vorgenommen		<b>Organspezifische Dokumentation: Mammakarzinom</b> <b>wenn Feld 26 IN ICD_MAMMA</b> 187> Präoperative Drahtmarkierung durch Bildgebung gesteuert <input type="checkbox"/> M = Mammografie S = Sonografie T = MRT N = keine Drahtmarkierung durch Bildgebung U = unbekannt		<b>wenn Feld 193 = 'J'</b> 194>> Rektum: Minimaler Abstand vom aboralen Resektionsrand <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mm	
<b>Residualstatus</b> 184 Beurteilung des lokalen Residualstatus nach Abschluss der Operation <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R0 = kein Residualtumor R1 = Mikroskopischer Residualtumor R2 = Makroskopischer Residualtumor R1(is) = In-Situ-Rest R1(cy+) = Cytologischer Rest RX = Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden		188> Intraoperatives Präparatröntgen / Sonografie <input type="checkbox"/> M = Mammografie S = Sonografie N = Nein U = unbekannt		<b>wenn Feld 26 IN ICD_REKTUM</b> 195> Rektum: Abstand zur circumferentiellen Resektionsebene bekannt <input type="checkbox"/> J = Ja U = Nein, unbekannt	
185 Gesamtbeurteilung des Residualstatus nach Abschluss Primärtherapie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R0 = kein Residualtumor R1 = Mikroskopischer Residualtumor R2 = Makroskopischer Residualtumor R1(is) = In-Situ-Rest R1(cy+) = Cytologischer Rest RX = Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden		<b>wenn Feld 189 = 'J'</b> 189> TumorgroÙe invasives Karzinom zu beurteilen <input type="checkbox"/> J = Ja U = Nein, nicht zu beurteilen 0 = kein invasives Karzinom		<b>wenn Feld 195 = 'J'</b> 196>> Rektum: Abstand zur circumferentiellen Resektionsebene <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mm	
186 OP Komplikationen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 10. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Schlüssel 6		<b>wenn Feld 26 IN ICD_MAMMA</b> 190>> TumorgroÙe invasives Karzinom <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mm		<b>wenn Feld 26 IN ICD_REKTUM</b> 197> Rektum: Qualität des TME-Präparats <input type="checkbox"/> 1 = Grad 1 (gut) 2 = Grad 2 (moderat) 3 = Grad 3 (schlecht) P = PME durchgeführt L = Lokale Exzision durchgeführt A = Andere Operation durchgeführt U = unbekannt	
		<b>wenn Feld 191 = 'J'</b> 191> TumorgroÙe DCIS zu beurteilen <input type="checkbox"/> J = Ja U = Nein, nicht zu beurteilen 0 = kein DCIS, oder invasiver Anteil vorhanden		<b>wenn Feld 26 IN ICD_KRK</b> 198> Art des Eingriffs <input type="checkbox"/> E = Elektiveingriff N = Notfalleingriff U = unbekannt	
		<b>Organspezifische Dokumentation: Kolorektales Karzinom</b> <b>wenn Feld 26 IN ICD_REKTUM</b> 192>> TumorgroÙe DCIS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mm		<b>wenn Feld 26 IN ICD_REKTUM</b> 199> Rektum: Präoperative Anzeichnung der Stomaposition <input type="checkbox"/> D = Anzeichnung durchgeführt N = Anzeichnung nicht durchgeführt K = kein Stoma S = Stoma angelegt, Anzeichnung nicht bekannt U = unbekannt	
		193> Rektum: Minimaler Abstand vom aboralen Resektionsrand bekannt <input type="checkbox"/> J = Ja U = Nein, unbekannt		<b>wenn Feld 26 IN ICD_REKTUM</b> 200> Rektumkarzinom: Anastomosensuffizienz <input type="checkbox"/> B = Anastomosensuffizienz Grad B C = Anastomosensuffizienz Grad C K = keine Insuffizienz oder höchstens Grad A U = unbekannt	

**Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID**

<b>wenn Feld 26 IN ICD_KRK</b>		<b>wenn Feld 206 = 1</b>		<b>wenn Feld 215 = 3</b>	
201>	<b>ASA-Klassifikation</b>  1 = normaler, ansonsten gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung 4 = Patient mit inaktivierender Allgemeinerkrankung, ständige Lebensbedrohung 5 = moribunder Patient	207>	Datum der Entnahme der Stenzen  □□.□□.□□□□	218>	Datum der Blutentnahme zur PSA-Bestimmung - Jahr  □□□□
		<b>wenn Feld 206 = 2</b>			
202-219	<b>Organspezifische Dokumentation: Prostatakarzinom</b>	208>	Datum der Entnahme der Stenzen - Monat und Jahr  □□.□□□□	219	Postoperative Komplikation  J = ja N = keine oder höchstens Grad II U = unbekannt
202	Primärer Gleason Grad zum Gleason-Score  1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5	<b>wenn Feld 206 = 3</b>		<b>220-221 Anmerkungen zur Operation</b>	
203	Sekundärer Gleason Grad zum Gleason-Score  1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5	209>	Datum der Entnahme der Stenzen - Jahr  □□□□	220	Operateur  □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□
204	Ergebnis Gleason-Score  2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 6 = 6 7 = 7 7a = 7a 7b = 7b 8 = 8 9 = 9 10 = 10	210	Anzahl der entnommenen Stenzen  □□		
205	Anlass Gleason  O = Op S = Stanze U = Unbekannt	211	Anzahl der positiven Stenzen  □□		
206	Datum der Entnahme der Stenzen bekannt?  1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr	212	Ca-Befall Stanze - in Prozent  □□□□%		
		213	Ca-Befall Stanze - unbekannt  U = Unbekannt		
		214	PSA-Wert  □□□□□□,□□□		
		215	Datum der Blutentnahme zur PSA-Bestimmung bekannt?  1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr		
		<b>wenn Feld 215 = 1</b>			
		216>	Datum der Blutentnahme zur PSA-Bestimmung  □□.□□.□□□□		
		<b>wenn Feld 215 = 2</b>			
		217>	Datum der Blutentnahme zur PSA-Bestimmung - Monat und Jahr  □□.□□□□		





**Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID**

---

<b>STRAHLENTHERAPIE</b>	
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden	
222-247	Strahlentherapie
222	Laufende Nr. Strahlentherapie  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
223	Intention der Strahlentherapie  K = kurativ P = palliativ S = sonstiges X = keine Angabe  <input type="checkbox"/>
224	Strahlentherapie - Stellung zur OP  O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie A = adjuvant N = neoadjuvant I = intraoperativ S = sonstiges  <input type="checkbox"/>

# Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

STRAHLENTHERAPIE - BESTRAHLUNG			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
225-240	Strahlentherapie - Bestrahlung		
225	Laufende Nr. Bestrahlung	□□	
226	Strahlentherapie Beginn bekannt?  1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr	□	
<b>wenn Feld 226 = 1</b>			
227>	Strahlentherapie Beginn	□□.□□.□□□□	
<b>wenn Feld 226 = 2</b>			
228>	Strahlentherapie Beginn - Monat und Jahr	□□.□□□□	
<b>wenn Feld 226 = 3</b>			
229>	Strahlentherapie Beginn - Jahr	□□□□	
230	Strahlentherapie Ende bekannt?  1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr	□	
<b>wenn Feld 230 = 1</b>			
231>	Strahlentherapie Ende	□□.□□.□□□□	
<b>wenn Feld 230 = 2</b>			
232>	Strahlentherapie Ende - Monat und Jahr	□□.□□□□	
<b>wenn Feld 230 = 3</b>			
233>	Strahlentherapie Ende - Jahr	□□□□	
234	Strahlentherapie Applikationsart  P = perkutan (Teletherapie) PRCJ = Radiochemotherapie/Sensitizer: ja PRCN = Radiochemotherapie/Sensitizer: nein K = endokavitäre Kontakttherapie (Brachytherapie) KHDR = endokavitäre Kontakttherapie: high dose rate therapy KPDR = endokavitäre Kontakttherapie: pulsed dose rate therapy KLDLDR = endokavitäre Kontakttherapie: low dose rate therapy I = interstitielle Kontakttherapie (Brachytherapie) IHDR = interstitielle Kontakttherapie: high dose rate therapy IPDR = interstitielle Kontakttherapie: pulsed dose rate therapy ILDR = interstitielle Kontakttherapie: low dose rate therapy M = metabolische Therapie (Radionuklide) MSIRT = metabolische Therapie: Selektive Interne Radio-Therapie MPRRT = metabolische Therapie: Peptid-Radio-Rezeptor-Therapie S = Sonstiges	□□□□□	
235	Strahlentherapie Zielgebiet  Schlüssel 7	□□□□□□□	
236	Strahlentherapie Seite Zielgebiet  L = links R = rechts B = beidseits M = mittig U = unbekannt	□	
237	Strahlentherapie Gesamtdosis Numerisch mit der Benennung Gy oder GBq	□□□,□□□	
238	Einheit Strahlentherapie Gesamtdosis  GBq = Dosis in Gigabecquerel Gy = Dosis in Gray	□□□	
239	Strahlentherapie Einzeldosis Numerisch mit der Benennung Gy oder GBq	□□□,□□□	
240	Einheit Strahlentherapie Einzeldosis  GBq = Dosis in Gigabecquerel Gy = Dosis in Gray	□□□	

**Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID**

STRAHLENTHERAPIE	
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden	
241	<p><b>Strahlentherapie Ende Grund</b></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>A = Abbruch wegen Nebenwirkungen                      E = Reguläres Ende                      V = Patient verweigert weitere Therapie                      P = Abbruch wegen Progress                      U = unbekannt                      S = Abbruch aus sonstigen Gründen</p>
242-243	Residualstatus
242	<p><b>Gesamtbeurteilung des Residualstatus nach Abschluss Primärtherapie</b></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>R0 = kein Residualtumor                      R1 = Mikroskopischer Residualtumor                      R2 = Makroskopischer Residualtumor                      R1(is) = In-Situ-Rest                      R1(cy+) = Cytologischer Rest                      RX = Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden</p>
243	<p><b>Beurteilung des lokalen Residualstatus nach Abschluss der Operation</b></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>R0 = kein Residualtumor                      R1 = Mikroskopischer Residualtumor                      R2 = Makroskopischer Residualtumor                      R1(is) = In-Situ-Rest                      R1(cy+) = Cytologischer Rest                      RX = Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden</p>









# Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

SYSTEMISCHE THERAPIE		264-265 Residualstatus
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden		264 Gesamtbeurteilung des Residualstatus nach Abschluss Primärtherapie  <div style="text-align: right;">□□□□□□□□</div> R0 = kein Residualtumor R1 = Mikroskopischer Residualtumor R2 = Makroskopischer Residualtumor R1(is) = In-Situ-Rest R1(cy+) = Cytologischer Rest RX = Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden
255-262 Dauer	264	
255	Systemische Therapie Beginn bekannt?  <div style="text-align: right;">□</div> 1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr	
wenn Feld 255 = 1		
256>	Systemische Therapie Beginn  <div style="text-align: right;">□□.□□.□□□□□□</div>	
wenn Feld 255 = 2		
257>	Systemische Therapie Beginn - Monat und Jahr  <div style="text-align: right;">□□.□□□□□□</div>	
wenn Feld 255 = 3		
258>	Systemische Therapie Beginn - Jahr  <div style="text-align: right;">□□□□</div>	
259	Systemische Therapie Ende bekannt?  <div style="text-align: right;">□</div> 1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr	
wenn Feld 259 = 1		265 Beurteilung des lokalen Residualstatus nach Abschluss der Operation  <div style="text-align: right;">□□□□□□□□</div> R0 = kein Residualtumor R1 = Mikroskopischer Residualtumor R2 = Makroskopischer Residualtumor R1(is) = In-Situ-Rest R1(cy+) = Cytologischer Rest RX = Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden
260>	Systemische Therapie Ende <small>((([0-2]d)((3[0]1)))-((0d)((1[0-2]j))-(18 19 20)d)d</small>  <div style="text-align: right;">□□.□□.□□□□□□</div>	
wenn Feld 259 = 2		
261>	Systemische Therapie Beginn - Monat und Jahr  <div style="text-align: right;">□□.□□□□□□</div>	
wenn Feld 259 = 3		
262>	Systemische Therapie Ende - Jahr  <div style="text-align: right;">□□□□</div>	
263	Therapie Ende Grund  <div style="text-align: right;">□</div> A = Abbruch wegen Nebenwirkungen E = reguläres Ende V = Patient verweigert weitere Therapie R = reguläres Ende mit Dosisreduktion P = Abbruch wegen Progress U = unbekannt S = Abbruch aus sonstigen Gründen	









**Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID**

<p>287</p> <p><b>TNM y-Symbol</b></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>y = Klassifikation erfolgte während oder nach initialer multimodaler Therapie</p>	<p>295</p> <p><b>TNM c/p/u-Präfix M</b></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>c = Kategorie wurde durch klinische Angaben festgestellt, bzw. erfüllt die Kriterien für p nicht</p> <p>p = Feststellung der Kategorie erfolgte durch eine pathohistologische Untersuchung, mit der auch der höchste Grad der jeweiligen Kategorie hätte festgestellt werden können</p> <p>u = Feststellung mit Ultraschall (Unterkategorie von c mit besonderer diagnostischer Relevanz, z.B. beim Rektumkarzinom)</p>	<p><b>wenn Feld 26 IN ICD_HODEN</b></p> <p>300&gt;</p> <p><b>TNM S-Kategorie</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>S0 = Serumtumormarker innerhalb der normalen Grenzen</p> <p>S1 = Wenigstens einer der Serumtumormarker erhöht: LDH &lt; 1,5N Und HCG &lt; 5000 Und AFP &lt; 1000</p> <p>S2 = Wenigstens einer der Serumtumormarker erhöht: LDH =1,5 - 10N Oder HCG = 5000 - 50000 Oder AFP 1000 - 10000</p> <p>S3 = Wenigstens einer der Serumtumormarker erhöht: LDH &gt; 10N Oder HCG &gt; 50000 Oder AFP &gt;10000</p> <p>SX = Werte der Serumtumormarker nicht verfügbar oder entsprechende Untersuchungen nicht vorgenommen</p>
<p>288</p> <p><b>TNM r-Symbol</b></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>r = Klassifikation erfolgte zur Beurteilung eines Rezidivs</p>	<p><b>wenn Feld 295 &lt;-&gt; LEER</b></p> <p>296&gt;</p> <p><b>TNM M-Kategorie</b></p> <p>Teilweise entitätsspezifisch, einschließlich Zusatzangaben wie (i+/-) und (mol+/-)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = 0</p> <p>0(i-) = 0(i-)</p> <p>0(i+) = 0(i+)</p> <p>0(mol-) = 0(mol-)</p> <p>0(mol+) = 0(mol+)</p> <p>1 = 1</p> <p>1a = 1a</p> <p>1b = 1b</p> <p>1c = 1c</p> <p>1d = 1d</p> <p>1e = 1e</p>	
<p>289</p> <p><b>TNM a-Symbol</b></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>a = Klassifikation erfolgte durch Autopsie</p>	<p><b>297-300</b></p> <p><b>TNM-Klassifikation L-, V-, Pn-, S-Kategorie</b></p>	
<p>290</p> <p><b>TNM c/p/u-Präfix T</b></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>c = Kategorie wurde durch klinische Angaben festgestellt, bzw. erfüllt die Kriterien für p nicht</p> <p>p = Feststellung der Kategorie erfolgte durch eine pathohistologische Untersuchung, mit der auch der höchste Grad der jeweiligen Kategorie hätte festgestellt werden können</p> <p>u = Feststellung mit Ultraschall (Unterkategorie von c mit besonderer diagnostischer Relevanz, z.B. beim Rektumkarzinom)</p>		<p>297</p> <p><b>TNM L-Kategorie</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>L0 = Keine Lymphgefäßinvasion</p> <p>L1 = Lymphgefäßinvasion</p> <p>LX = Lymphgefäßinvasion kann nicht beurteilt werden</p>
<p><b>wenn Feld 290 &lt;-&gt; LEER</b></p>		<p>298</p> <p><b>TNM V-Kategorie</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>V0 = Keine Veneninvasion</p> <p>V1 = Mikroskopische Veneninvasion</p> <p>V2 = Makroskopische Veneninvasion</p> <p>VX = Veneninvasion kann nicht beurteilt werden</p>
<p>291&gt;</p> <p><b>TNM T-Kategorie</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel 2</p>	<p>299</p> <p><b>TNM Pn-Kategorie</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Pn0 = Keine perineurale Invasion</p> <p>Pn1 = Perineurale Invasion</p> <p>PnX = Perineurale Invasion kann nicht beurteilt werden</p>	
<p>292</p> <p><b>TNM m-Symbol</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>wenn Feld 293 &lt;-&gt; LEER</b></p> <p>294&gt;</p> <p><b>TNM N-Kategorie</b></p> <p>entitätsspezifisch, einschließlich Zusatzangaben wie (i+/-) und (mol+/-)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel 3</p>	



**Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID**

VERLAUF BIS TOD	
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden	
309	<p><b>Untersuchungsdatum Verlauf bekannt?</b></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr</p>
<b>wenn Feld 309 = 1</b>	
310>	<p><b>Untersuchungsdatum Verlauf</b></p> <p style="text-align: right;">□□.□□.□□□□</p>
<b>wenn Feld 309 = 2</b>	
311>	<p><b>Untersuchungsdatum Verlauf - Monat und Jahr</b></p> <p style="text-align: right;">□□.□□□□</p>
<b>wenn Feld 309 = 3</b>	
312>	<p><b>Untersuchungsdatum Verlauf - Jahr</b></p> <p style="text-align: right;">□□□□</p>
313	<p><b>Gesamtbeurteilung des Tumorstatus</b></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>V = Vollremission (complete remission, CR) T = Teilremission / mindestens 50% Rückgang des Tumors (partial remission, PR) K = Keine Änderung (no change, NC) = stable disease P = Progression D = Divergentes Geschehen B = Klinische Besserung des Zustandes, Kriterien für Teilremission jedoch nicht erfüllt (minimal response, MR) R = Vollremission mit residualen Auffälligkeiten (CRr) U = Beurteilung unmöglich X = Fehlende Angabe</p>
314	<p><b>Tumorstatus Primärtumor</b></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>K = Kein Tumor nachweisbar T = Tumorreste (Residualtumor) P = Tumorreste Residualtumor Progress N = Tumorreste Residualtumor No Change R = Lokalrezidiv F = Fraglicher Befund U = unbekannt X = Fehlende Angabe</p>
315	<p><b>Tumorstatus Lymphknoten</b></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>K = Kein Lymphknotenbefall nachweisbar R = Neu aufgetretenes Lymphknotenrezidiv T = bekannter Lymphknotenbefall Residuen P = bekannter Lymphknotenbefall Progress N = bekannter Lymphknotenbefall No Change F = Fraglicher Befund U = unbekannt X = Fehlende Angabe</p>
316	<p><b>Tumorstatus Fernmetastasen</b></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>K = Keine Fernmetastasen nachweisbar M = Verbliebene Fernmetastase(n) R = Neu aufgetretene Fernmetastase(n) bzw. Metastasenrezidiv T = Fernmetastasen Residuen P = Fernmetastasen Progress N = Fernmetastasen No Change F = Fraglicher Befund U = Unbekannt X = Fehlende Angabe</p>

**Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID**

VERLAUF BIS TOD - FERNMETASTASEN	
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden	
317- 322	Verlauf - Fernmetastasen
317	Laufende Nr. Fernmetastase  <div style="text-align: right;">□ □</div>
<b>wenn Feld 322 &lt;&gt; LEER</b>	
318>	Datum der diagnostischen Sicherung von Fernmetastasen bekannt?  <div style="text-align: right;">□</div> 1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
<b>wenn Feld 318 = 1</b>	
319>>	Datum der Fernmetastasen  <div style="text-align: right;">□ □ . □ □ . □ □ □ □</div>
<b>wenn Feld 318 = 2</b>	
320>>	Datum der Fernmetastasen - Monat und Jahr  <div style="text-align: right;">□ □ . □ □ □ □</div>
<b>wenn Feld 318 = 3</b>	
321>>	Datum der Fernmetastasen - Jahr  <div style="text-align: right;">□ □ □ □</div>
322	Lokalisation von Fernmetastasen  <div style="text-align: right;">□ □ □</div> ADR = Nebennieren BRA = Hirn GEN = Generalisierte Metastasierung HEP = Leber LYM = Lymphknoten MAR = Knochenmark OSS = Knochen OTH = Andere Organe PER = Peritoneum PLE = Pleura PUL = Lunge SKI = Haut

# Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

VERLAUF BIS TOD					
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden					
323	<b>Allgemeiner Leistungszustand</b> Karnofsky  Schlüssel 5			□□□□ %	
324-341	<b>Organspezifische Dokumentation: Prostatakarzinom</b>				
324	<b>Primärer Gleason Grad zum Gleason-Score</b>  1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5			□	
325	<b>Sekundärer Gleason Grad zum Gleason-Score</b>  1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5			□	
326	<b>Ergebnis Gleason-Score</b>  2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 6 = 6 7 = 7 7a = 7a 7b = 7b 8 = 8 9 = 9 10 = 10			□□	
327	<b>Anlass Gleason</b>  O = Op S = Stanze U = Unbekannt			□	
328	<b>Datum der Entnahme der Stenzen bekannt?</b>  1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr			□	
		<b>wenn Feld 328 = 1</b>			
		329>	Datum der Entnahme der Stenzen	□□.□□.□□□□	
		<b>wenn Feld 328 = 2</b>			
		330>	Datum der Entnahme der Stenzen - Monat und Jahr	□□.□□□□	
		<b>wenn Feld 328 = 3</b>			
		331>	Datum der Entnahme der Stenzen - Jahr	□□□□	
		332	Anzahl der entnommenen Stenzen	□□	
		333	Anzahl der positiven Stenzen	□□	
		334	Ca-Befall Stanze - in Prozent	□□□ %	
		335	Ca-Befall Stanze - unbekannt	□	
				U = Unbekannt	
		336	PSA-Wert	□□□□□□,□□□	
		337	Datum der Blutentnahme zur PSA-Bestimmung bekannt?	□	
				1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr	
		<b>wenn Feld 337 = 1</b>			
		338>	Datum der Blutentnahme zur PSA-Bestimmung	□□.□□.□□□□	
		<b>wenn Feld 337 = 2</b>			
		339>	Datum der Blutentnahme zur PSA-Bestimmung - Monat und Jahr	□□.□□□□	
		<b>wenn Feld 337 = 3</b>			
		340>	Datum der Blutentnahme zur PSA-Bestimmung - Jahr	□□□□	
		341	Postoperative Komplikation	□	
				J = ja N = keine oder höchstens Grad II U = unbekannt	
342-347		<b>Tod</b>			
342	Sterbedatum bekannt?			□	
				1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr	
		<b>wenn Feld 342 = 1</b>			
		343>	Sterbedatum	□□.□□.□□□□	
		<b>wenn Feld 342 = 2</b>			
		344>	Sterbedatum - Monat und Jahr	□□.□□□□	
		<b>wenn Feld 342 = 3</b>			
		345>	Sterbedatum - Jahr	□□□□	
		<b>wenn Feld 342 ⇔ LEER</b>			
		346>	Tod tumorbedingt	□	
				J = Ja N = Nein U = Unbekannt	
347	<b>Todesursachen ICD</b> <small>[A-Z]d(d)\(d\ d)??</small> <small>https://www.dimdi.de</small>			1. □□□.□□ 2. □□□.□□ 3. □□□.□□ 4. □□□.□□ 5. □□□.□□	





# Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

TUMORKONFERENZ		355- 355 Anmerkungen zur Tumorkonferenz
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden		355 Anmerkungen
349- 355	Tumorkonferenz	
349	Laufende Nr. Tumorkonferenz <div style="text-align: right;"><input type="text"/><input type="text"/></div>	
350	Tumorkonferenz Datum bekannt?  1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr <div style="text-align: right;"><input type="text"/></div>	
<b>wenn Feld 350 = 1</b>		
351>	Tumorkonferenz Datum <div style="text-align: right;"><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></div>	
<b>wenn Feld 350 = 2</b>		
352>	Tumorkonferenz Datum - Monat und Jahr <div style="text-align: right;"><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></div>	
<b>wenn Feld 350 = 3</b>		
353>	Tumorkonferenz Datum - Jahr <div style="text-align: right;"><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></div>	
354	Tumorkonferenz Typ  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  praeth = prätherapeutisch (Festlegung der Gesamtherapiestrategie, z.B. neoadjuvant oder direkte Operation) postop = postoperativ (Planung der postoperativen Therapie, z.B. zur Frage adjuvante Therapie) postth = posttherapeutisch (manche Tumoren werden nicht operiert)	
		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

**Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID**

## Schlüssel 1

A = Österreich  
 AFG = Afghanistan  
 AG = Antigua und Barbuda  
 AL = Albanien  
 AND = Andorra  
 ANG = Angola  
 ARM = Armenien  
 AUS = Australien  
 AX = Åland  
 AXA = Anguilla  
 AZ = Aserbaidschan  
 B = Belgien  
 BD = Bangladesch  
 BDS = Barbados  
 BF = Burkina Faso  
 BG = Bulgarien  
 BHT = Bhutan  
 BIH = Bosnien und Herzegowina  
 BJ = Benin  
 BOL = Bolivien  
 BR = Brasilien  
 BRN = Bahrain  
 BRU = Brunei  
 BS = Bahamas  
 BY = Weißrussland  
 BZ = Belize  
 C = Kuba  
 CAM = Kamerun  
 CDN = Kanada  
 CGO = Demokratische Republik Kongo  
 CH = Schweiz  
 CI = Elfenbeinküste  
 CL = Sri Lanka  
 CO = Kolumbien  
 COM = Komoren  
 CR = Costa Rica  
 CV = Kap Verde  
 CY = Zypern  
 CZ = Tschechien  
 D = Deutschland  
 DJI = Dschibuti  
 DK = Dänemark  
 DOM = Dominikanische Republik  
 DZ = Algerien  
 E = Spanien  
 EAK = Kenia  
 EAT = Tansania  
 EAU = Uganda  
 EC = Ecuador  
 ER = Eritrea  
 ES = El Salvador  
 EST = Estland  
 ET = Ägypten  
 ETH = Äthiopien  
 F = Frankreich  
 FIN = Finnland  
 FJI = Fidschi  
 FL = Liechtenstein  
 FO = Färöer  
 FSM = Mikronesien  
 G = Gabun  
 GB = Vereinigtes Königreich  
 GBA = Alderney  
 GBG = Guernsey

GBJ = Jersey  
 GBM = Insel Man  
 GBZ = Gibraltar  
 GE = Georgien  
 GH = Ghana  
 GR = Griechenland  
 GUB = Guinea-Bissau  
 GUY = Guyana  
 H = Ungarn  
 HK = Hongkong  
 HN = Honduras  
 HR = Kroatien  
 I = Italien  
 IL = Israel  
 IND = Indien  
 IR = Iran  
 IRL = Irland  
 IRQ = Irak  
 IS = Island  
 J = Japan  
 JA = Jamaika  
 JOR = Jordanien  
 K = Kambodscha  
 KIR = Kiribati  
 KN = Grönland  
 KOS = Kosovo  
 KP = Nordkorea  
 KS = Kirgisistan  
 KSA = Saudi-Arabien  
 KWT = Kuwait  
 KZ = Kasachstan  
 L = Luxemburg  
 LAO = Laos  
 LS = Lesotho  
 LT = Litauen  
 LV = Lettland  
 M = Malta  
 MA = Marokko  
 MAL = Malaysia  
 MC = Monaco  
 MD = Moldawien  
 MEX = Mexiko  
 MGL = Mongolei  
 MH = Marshallinseln  
 MK = Mazedonien  
 MNE = Montenegro  
 MOC = Mosambik  
 MS = Mauritius  
 MW = Malawi  
 MYA = Myanmar  
 N = Norwegen  
 NA = Niederländische Antillen  
 NAM = Namibia  
 Nau = Nauru  
 NCL = Neukaledonien  
 NGR = Nigeria  
 NIC = Nicaragua  
 NL = Niederlande  
 NZ = Neuseeland  
 OM = Oman  
 P = Portugal  
 PA = Panama  
 PAL = Palau  
 PE = Peru  
 PK = Pakistan

PL = Polen  
 PRI = Puerto Rico  
 PY = Paraguay  
 Q = Katar  
 RA = Argentinien  
 RB = Botsuana  
 RC = Republik China (Taiwan)  
 RCA = Zentralafrikanische Republik  
 RCB = Republik Kongo  
 RCH = Chile  
 RG = Guinea  
 RH = Haiti  
 RI = Indonesien  
 RIM = Mauretanien  
 RL = Libanon  
 RM = Madagaskar  
 RMM = Mali  
 RN = Niger  
 RO = Rumänien  
 ROK = Südkorea  
 ROU = Uruguay  
 RP = Philippinen  
 RSM = San Marino  
 RT = Togo  
 RU = Burundi  
 RUS = Russland  
 RWA = Ruanda  
 S = Schweden  
 SD = Swasiland  
 SGP = Singapur  
 SK = Slowakei  
 SLO = Slowenien  
 SME = Suriname  
 SN = Senegal  
 SO = Somalia  
 SOL = Salomonen  
 SRB = Serbien  
 STP = São Tomé und Príncipe  
 SY = Seychellen  
 SYR = Syrien  
 T = Thailand  
 TD = Tschad  
 TJ = Tadschikistan  
 TL = Osttimor  
 TM = Turmenistan  
 TN = Tunesien  
 TR = Türkei  
 TT = Trinidad und Tobago  
 TUV = Tuvalu  
 UA = Ukraine  
 UAE = Vereinigte Arabische Emirate  
 USA = Vereinigte Staaten von Amerika  
 UZ = Usbekistan  
 V = Vatikanstaat  
 VN = Vietnam  
 WAG = Gambia  
 WAL = Sierra Leone  
 WD = Dominica  
 WG = Grenada  
 WL = St. Lucia  
 WS = Samoa  
 WV = St. Vincent und die Grenadinen  
 YEM = Jemen  
 YV = Venezuela  
 Z = Sambia

# Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

<p>ZA = Südafrika ZW = Simbabwe</p>	<p>BINET = BINET Bismuth = Bismuth Durie-Salmon-Stadium = Durie-Salmon-Stadium Durie-Salmon-Zusatz = Durie-Salmon-Zusatz ELN-Klassifikation = ELN-Klassifikation EUTOS-Score = EUTOS-Score FLIPI = FLIPI Formen = Formen HER2-neu = HER2-neu IPI = IPI IPSS = IPSS ISS = ISS ISSWM = ISSWM LDH = LDH Masaoka = Masaoka MIPI = MIPI Mitoserate-GIST = Mitoserate-GIST p16 = p16 Risikogruppen-GHSG = Risikogruppen GHSG Sanz-Score = Sanz-Score WHO-Grad = WHO-Grad sonstige = sonstige</p>	<p>DAI = Darmanastomoseninsuffizienz DPS = Darmpassagestörungen (z.B. protrahierte Atonie, Subileus, Ileus) DIC = Disseminierte intravasale Koagulopathie DEP = Drogenentzugspsychose DLU = Druck- und Lagerungsschäden, z.B. Dekubitalulzera DSI = Duodenalstumpfsuffizienz ENF = Enterale Fistel GER = Gerinnungsstörung HEM = Hämatemesis HUR = Hämaturie HAE = Hämorrhagischer Schock HFI = Harnfistel HNK = Hautnekrose im Operationsbereich HZI = Herzinsuffizienz HRS = Herzrhythmusstörungen HNA = Hirnnervenausfälle HOP = Hirnorganisches Psychosyndrom (z.B. "Durchgangssyndrom") HYB = Hyperbilirubinämie HYF = Hypopharynxfistel IFV = Ileoemorale Venenthrombose KAS = Kardiogener Schock KES = Komplikationen einer Stomaanlage KIM = Komplikation eines Implantates (Gefäßprothese, Totalendoprothese, Katheter), z.B. Dislokation KRA = Krampfanfall KDS = Kurzdarmsyndrom LEV = Leberversagen LOE = Lungenödem LYF = Lymphfistel LYE = Lymphozele MES = Magenentleerungsstörung MIL = Mechanischer Ileus MED = Mediastinitis MAT = Mesenterialarterien- oder -venenthrombose MYI = Myokardinfarkt RNB = Nachblutung, revisionsbedürftig, anderweitig nicht erwähnt NAB = Nachblutung, nicht revisionsbedürftig, anderweitig nicht erwähnt NIN = Nahtinsuffizienz, anderweitig nicht erwähnt OES = Ösophagitis OSM = Osteitis, Osteomyelitis PAF = Pankreasfistel PIT = Pankreatitis PAB = Peranale Blutung PPA = Periphere Parese PAV = Peripherer arterieller Verschuß (Embolie, Thrombose) PER = Peritonitis PLB = Platzbauch PEY = Pleuraempyem PLE = Pleuraerguß PMN = Pneumonie PNT = Pneumothorax PDA = Protrahierte Darmatonie (paralytischer Ileus) PAE = Pulmonalarterienembolie RPA = Rekurrensparese RIN = Respiratorische Insuffizienz SKI = Septische Komplikation eines Implantates SES = Septischer Schock SFH = Störungen des Flüssigkeits-, Elektrolyt- und Säurebasenhaushaltes STK = Stomakomplikation (z.B. Blutung, Nekrose, Stenose) TZP = Thrombozytopenie</p>
<p><b>Schlüssel 2</b></p> <p>0 = 0 1 = 1 1a = 1a 1a1 = 1a1 1a2 = 1a2 1b = 1b 1b1 = 1b1 1b2 = 1b2 1c = 1c 1d = 1d 1mi = 1mi 2 = 2 2a = 2a 2a1 = 2a1 2a2 = 2a2 2b = 2b 2c = 2c 2d = 2d 3 = 3 3a = 3a 3b = 3b 3c = 3c 3d = 3d 4 = 4 4a = 4a 4b = 4b 4c = 4c 4d = 4d 4e = 4e a = a is = is is(DCIS) = is(DCIS) is(LCIS) = is(LCIS) is(Paget) = is(Paget) is(pd) = is(pd) is(pu) = is(pu) X = X</p>	<p><b>Schlüssel 5</b></p> <p>0 = Normale, uneingeschränkte Aktivität wie vor der Erkrankung (90 - 100% nach Karnofsky) 1 = Einschränkung bei körperlicher Anstrengung, aber gehfähig; leichte körperliche Arbeit bzw. Arbeit im Sitzen (z.B. leichte Hausarbeit oder Büroarbeit) möglich (70 - 80% nach Karnofsky) 2 = Gehfähig, Selbstversorgung möglich, aber nicht arbeitsfähig; kann mehr als 50% der Wachzeit aufstehen (50 - 60% nach Karnofsky) 3 = Nur begrenzte Selbstversorgung möglich; ist 50% oder mehr der Wachzeit an Bett oder Stuhl gebunden (30 - 40% nach Karnofsky) 4 = Völlig pflegebedürftig, keinerlei Selbstversorgung möglich; völlig an Bett oder Stuhl gebunden (10 - 20% nach Karnofsky) U = Unbekannt 10% = Alternativ bei Karnofsky Angabe in % 20% = Alternativ bei Karnofsky Angabe in % 30% = Alternativ bei Karnofsky Angabe in % 40% = Alternativ bei Karnofsky Angabe in % 50% = Alternativ bei Karnofsky Angabe in % 60% = Alternativ bei Karnofsky Angabe in % 70% = Alternativ bei Karnofsky Angabe in % 80% = Alternativ bei Karnofsky Angabe in % 90% = Alternativ bei Karnofsky Angabe in % 100% = Alternativ bei Karnofsky Angabe in %</p>	<p><b>Schlüssel 6</b></p> <p>N = Nein U = Unbekannt ABD = Abszeß in einem Drainagekanal ABS = Abszeß, intraabdominaler oder intrathorakaler ASF = Abszeß, subfaszialer ANI = Akute Niereninsuffizienz AEP = Alkoholentzugspsychose ALR = Allergische Reaktion ohne Schocksymptomatik ANS = Anaphylaktischer Schock AEE = Anastomoseninsuffizienz einer Enterostomie API = Apoplektischer Insult BIF = Biliäre Fistel BOG = Blutung, obere gastrointestinale (z.B. "Streßulkus") BOE = Bolusverlegung eines Endotubus BSI = Bronchusstumpfsuffizienz CHI = Cholangitis</p>
<p><b>Schlüssel 3</b></p> <p>0 = 0 0(i-) = 0(i-) 0(i+) = 0(i+) 0(mol-) = 0(mol-) 0(mol+) = 0(mol+) 1 = 1 1a = 1a 1b = 1b 1c = 1c 1mi = 1mi 2 = 2 2a = 2a 2b = 2b 2c = 2c 3 = 3 3a = 3a 3b = 3b 3c = 3c X = X</p>	<p><b>Schlüssel 4</b></p> <p>Ann-Arbor-Stadium = Ann-Arbor-Stadium Ann-Arbor-Zusatz = Ann-Arbor-Zusatz</p>	<p><b>Schlüssel 4</b></p> <p>Ann-Arbor-Stadium = Ann-Arbor-Stadium Ann-Arbor-Zusatz = Ann-Arbor-Zusatz</p>

# Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

<p>TIA = TIA (transitorische ischämische Attacke) oder Rind (reversibles ischämisches neurologisches Defizit)</p> <p>TRZ = Transfusionszwischenfall</p> <p>WUH = Wundhämatom (konservativ therapiert)</p> <p>WSS = Wundheilungsstörung, subkutane</p> <p>SON = Sonstiges</p>	<p>4.- = Abdomen (ohne Becken) ohne Lymphknoten</p> <p>4.+ = Abdomen (ohne Becken) mit Lymphknoten</p> <p>4.1. = Magen</p> <p>4.1.- = Magen ohne Lymphknoten</p> <p>4.1.+ = Magen mit Lymphknoten</p> <p>4.2. = Pankreas</p> <p>4.2.- = Pankreas ohne Lymphknoten</p> <p>4.2.+ = Pankreas mit Lymphknoten</p> <p>4.3. = Leber</p> <p>4.3.- = Leber ohne Lymphknoten</p> <p>4.3.+ = Leber mit Lymphknoten</p> <p>4.4. = Milz</p> <p>4.4.- = Milz ohne Lymphknoten</p> <p>4.4.+ = Milz mit Lymphknoten</p> <p>4.5. = Niere</p> <p>4.5.- = Niere ohne Lymphknoten</p> <p>4.5.+ = Niere mit Lymphknoten</p> <p>4.6. = Nebenniere</p> <p>4.6.- = Nebenniere ohne Lymphknoten</p> <p>4.6.+ = Nebenniere mit Lymphknoten</p> <p>4.7. = Retroperitoneale Lymphknoten (also ohne Primärtumor)</p> <p>4.8. = Retroperitoneum (z.B. Sarkome)</p> <p>4.8.- = Retroperitoneum (z.B. Sarkome); ohne Lymphknoten</p> <p>4.8.+ = Retroperitoneum (z.B. Sarkome); mit Lymphknoten</p> <p>4.9. = Bauchwand (z.B. Sarkome)</p> <p>4.9.- = Bauchwand (z.B. Sarkome) ohne Lymphknoten</p> <p>4.9.+ = Bauchwand (z.B. Sarkome) mit Lymphknoten</p> <p>5. = Becken</p> <p>5.- = Becken ohne Lymphknoten</p> <p>5.+ = Becken mit Lymphknoten</p> <p>5.1. = Rektum</p> <p>5.1.- = Rektum ohne Lymphknoten</p> <p>5.1.+ = Rektum mit Lymphknoten</p> <p>5.10. = Vagina</p> <p>5.10.- = Vagina ohne Lymphknoten</p> <p>5.10.+ = Vagina mit Lymphknoten</p> <p>5.11. = Beckenwand</p> <p>5.11.- = Beckenwand ohne Lymphknoten</p> <p>5.11.+ = Beckenwand mit Lymphknoten</p> <p>5.12. = Beckenlymphknoten (ohne Primärtumor)</p> <p>5.2. = Analbereich</p> <p>5.2.- = Analbereich ohne Lymphknoten</p> <p>5.2.+ = Analbereich mit Lymphknoten</p> <p>5.3. = Harnblase</p> <p>5.3.- = Harnblase ohne Lymphknoten</p> <p>5.3.+ = Harnblase mit Lymphknoten</p> <p>5.4. = Prostata</p> <p>5.4.- = Prostata ohne Lymphknoten</p> <p>5.4.+ = Prostata mit Lymphknoten</p> <p>5.5. = Hoden</p> <p>5.5.- = Hoden ohne Lymphknoten</p> <p>5.5.+ = Hoden mit Lymphknoten</p> <p>5.6. = Penis</p> <p>5.6.- = Penis ohne Lymphknoten</p> <p>5.6.+ = Penis mit Lymphknoten</p> <p>5.7. = Uterus/Zervix</p> <p>5.7.- = Uterus/Zervix ohne Lymphknoten</p> <p>5.7.+ = Uterus/Zervix mit Lymphknoten</p> <p>5.7.1. = Uterus</p> <p>5.7.1.- = Uterus ohne Lymphknoten</p> <p>5.7.1.+ = Uterus mit Lymphknoten</p> <p>5.7.2. = Zervix</p>	<p>5.7.2.- = Zervix ohne Lymphknoten</p> <p>5.7.2.+ = Zervix mit Lymphknoten</p> <p>5.8. = Ovar</p> <p>5.8.- = Ovar ohne Lymphknoten</p> <p>5.8.+ = Ovar mit Lymphknoten</p> <p>5.9. = Vulva</p> <p>5.9.- = Vulva ohne Lymphknoten</p> <p>5.9.+ = Vulva mit Lymphknoten</p> <p>6. = Stütz-/Bewegungsapparat</p> <p>6.1. = Schädelknochen</p> <p>6.10. = Oberarm</p> <p>6.11. = Unterarm</p> <p>6.12. = Hand</p> <p>6.13. = Leiste</p> <p>6.14. = Oberschenkel</p> <p>6.15. = Unterschenkel</p> <p>6.16. = Fuß</p> <p>6.2. = Rippen</p> <p>6.3. = Sternum</p> <p>6.4. = HWS</p> <p>6.5. = BWS</p> <p>6.6. = LWS</p> <p>6.7. = knöchernes Becken</p> <p>6.8. = Hüfte</p> <p>6.9. = Achsel</p> <p>7. = Haut</p> <p>7.- = Haut ohne Lymphknoten</p> <p>7.+ = Haut mit Lymphknoten</p> <p>7.1. = Primärer Hauttumor (auch kutane Lymphome)</p> <p>7.2. = Hautmetastasen</p> <p>8. = Sonstiges</p> <p>8.1. = Ganzkörperbestrahlung</p> <p>8.2. = Mantelfeldbestrahlung</p>
<p>Schlüssel 7</p> <p>1. = ZNS</p> <p>1.1. = Ganzhirn</p> <p>1.2. = Teilhirn</p> <p>1.3. = Neuroachse</p> <p>2. = Kopf-Hals</p> <p>2.- = Kopf-Hals ohne Lymphknoten</p> <p>2.+ = Kopf-Hals mit Lymphknoten</p> <p>2.1. = Orbita</p> <p>2.1.- = Orbita ohne Lymphknoten</p> <p>2.1.+ = Orbita mit Lymphknoten</p> <p>2.2. = Nase/ Nasennebenhöhle</p> <p>2.2.- = Nase/ Nasennebenhöhle ohne Lymphknoten</p> <p>2.2.+ = Nase/ Nasennebenhöhle mit Lymphknoten</p> <p>2.3. = Mundhöhle</p> <p>2.3.- = Mundhöhle ohne Lymphknoten</p> <p>2.3.+ = Mundhöhle mit Lymphknoten</p> <p>2.4. = Ohr</p> <p>2.4.- = Ohr ohne Lymphknoten</p> <p>2.4.+ = Ohr mit Lymphknoten</p> <p>2.5. = Speicheldrüse</p> <p>2.5.- = Speicheldrüse ohne Lymphknoten</p> <p>2.5.+ = Speicheldrüse mit Lymphknoten</p> <p>2.6. = Pharynx</p> <p>2.6.- = Pharynx ohne Lymphknoten</p> <p>2.6.+ = Pharynx mit Lymphknoten</p> <p>2.7. = Larynx</p> <p>2.7.- = Larynx ohne Lymphknoten</p> <p>2.7.+ = Larynx mit Lymphknoten</p> <p>2.8. = Schilddrüse</p> <p>2.8.- = Schilddrüse ohne Lymphknoten</p> <p>2.8.+ = Schilddrüse mit Lymphknoten</p> <p>2.9. = Halslymphknoten (also ohne Primärtumor)</p> <p>3. = Thorax</p> <p>3.- = Thorax ohne Lymphknoten</p> <p>3.+ = Thorax mit Lymphknoten</p> <p>3.1. = Mamma als Ganzbrust</p> <p>3.1.- = Mamma als Ganzbrust ohne Lymphknoten</p> <p>3.1.+ = Mamma als Ganzbrust mit Lymphknoten</p> <p>3.2. = Mamma als Teilbrust</p> <p>3.2.- = Mamma als Teilbrust ohne Lymphknoten</p> <p>3.2.+ = Mamma als Teilbrust mit Lymphknoten</p> <p>3.3. = Brustwand (z.B. Rezidiven n. Ablatio Sarkome)</p> <p>3.3.- = Brustwand (z.B. Rezidiven n. Ablatio Sarkome) ohne Lymphknoten</p> <p>3.3.+ = Brustwand (z.B. Rezidiven n. Ablatio Sarkome) mit Lymphknoten</p> <p>3.4. = Lunge</p> <p>3.4.- = Lunge ohne Lymphknoten</p> <p>3.4.+ = Lunge mit Lymphknoten</p> <p>3.5. = Ösophagus</p> <p>3.5.- = Ösophagus ohne Lymphknoten</p> <p>3.5.+ = Ösophagus mit Lymphknoten</p> <p>3.6. = Thymus</p> <p>3.6.- = Thymus ohne Lymphknoten</p> <p>3.6.+ = Thymus mit Lymphknoten</p> <p>3.7. = Mediastinale Lymphknoten (also ohne Primärtumor)</p> <p>4. = Abdomen (ohne Becken)</p>		