Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

ADTGEKID (Spezifikation 2.2.1 V01 ADTGEKID aQua)

STAMMDATEN - PATIENT

Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden

1-19 Patient

1-19 Patienten Stammdaten

1 KrankenversichertenNr

Eindeutige Versicherten-Nummer (Krankenkasse) des Patienten

[A-Z]{1}[0-9]{9}

2 KrankenkassenNr

Eindeutige Bezeichnung der jeweiligen Krankenkasse oder Versicherung

[0-9]{0,9}

wenn Feld 2 = LEER

3> Ersatzkode zur KrankenkassenNr

970000011 = Selbstzahler
970001001 = Kostenträger ohne IK-Nummer (z. B. Gefängnisinsasse)
970100001 = Asylbewerber
970000022 = Privatversichert, Kasse unbekannt
970000099 = keine Angabe zum Kostenträger

4 Patienten Nachname

Aktueller Nachname des Patienten zum Zeitpunkt der Meldung

5 Patienten Titel

Alle Titel abgekürzt ggf. durch " " Leerzeichen getrennt

6 Patienten Namenszusatz

Alle Namenszusätze ggf. durch " " Leerzeichen getrennt

7 Patienten Vorname

Mehrere Vornamen ggf. durch " " Leerzeichen getrennt

8 Patienten Geburtsname

9 Patienten Frühere Namen

Alle früheren Namen ggf. durch " " Leerzeichen getrennt

10 Patienten Geschlecht

M = männlich
W = weiblich
S = sonstiges/intersexuell
U = unbekannt

11 Patienten Geburtsdatum bekannt?

1 = vollständig
2 = nur Monat und Jahr
3 = nur das Jahr

wenn Feld 11 = 1

12> Patienten Geburtsdatum

__.__.____

wenn Feld 11 = 2

13> Patienten Geburtsdatum - Monat und Jahr

__.____

wenn Feld 11 = 3

14> Patienten Geburtsdatum - Jahr

15 Patienten Straße

16 Patienten Hausnummer

17 Patienten Land

Schlüssel 1

18 Patienten PLZ

19 Patienten Ort

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

MELDUNG

Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden

20-37 Meldung

20 Laufende Nr. Meldung

21-23 Melder Stammdaten

21 Melder Institutionskennzeichen

[0-9]{9}

http://www.dguv.de/arge-ik/index.jsp

22 Melder BSNR

23 Melder ID

24 Meldedatum

25-26 Meldebegründung

25 Meldebegründung

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

26 Meldeanlass

diagnose = Diagnose

behandlungsbeginn = Behandlungsbeginn

behandlungsende = Behandlungsende

statusaenderung = Statusaenderung

statusmeldung = Statusmeldung

tod = Tod

27-32 Tumorzuordnung

27 Primärtumor ICD-Code

[CD]\d\d(\.\d(\d)?)?

https://www.dimdi.de

28 Diagnosedatum bekannt?

1 = vollständig

2 = nur Monat und Jahr

3 = nur das Jahr

wenn Feld 28 = 1

29> Diagnosedatum

wenn Feld 28 = 2

30> Diagnosedatum - Monat und Jahr

wenn Feld 28 = 3

31> Diagnosedatum - Jahr

32 Seitenlokalisation

Organspezifische Angabe der betroffenen Seite

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)

33-34 Sozialdienstkontakt

wenn Feld 27 IN ICD_MAMMA_KRK

33> Sozialdienstkontakt

J = Ja

N = Nein

U = Unbekannt

34 Datum des Sozialdienstkontaktes

35-36 Studienteilnahme

wenn Feld 27 IN ICD_MAMMA_KRK

35> Studienrekrutierung

J = Ja

N = Nein - keine Studienteilnahme

U = Unbekannt

36 Datum der Studienrekrutierung

Einschlussdatum

37 Spezifischer Meldeanlass

1 = Diagnose

2 = Operation

3 = Strahlentherapie

4 = Systemische Therapie

5 = Verlauf bis Tod

6 = Tumorkonferenz

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

DIAGNOSE

Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden

38-139 Diagnose

38 Laufende Nr. Diagnose

39 Primärtumor Diagnosetext

40 Primärtumor Topographie ICD-O

C\d\d\.\d(\d)?

https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/icd-o-3/

41 Primärtumor Topographie ICD-O Freitext

42 Diagnosesicherung

1 = klinisch ohne tumorspezifische Diagnostik (nur körperliche Untersuchung)
2 = klinisch
4 = spezifische Tumormarker
5 = zytologisch
6 = Histologie einer Metastase
7 = histologisch
9 = unbekannt

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

DIAGNOSE - FRÜHERE TUMORERKRANKUNGEN	
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden	
43-49	Diagnose - Frühere Tumorerkrankung
43	Laufende Nr. Frühere Tumorerkrankung □□
44	Frühere Tumorerkrankung □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□
45	ICD-Code [CD]\d\d(\.\d(\d)?)? https://www.dimdi.de □□□.□□
46	Diagnosedatum bekannt? □ 1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
wenn Feld 46 = 1	
47>	Diagnosedatum □□.□□.□□□□
wenn Feld 46 = 2	
48>	Diagnosedatum - Monat und Jahr □□.□□□□
wenn Feld 46 = 3	
49>	Diagnosedatum - Jahr □□□□

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

DIAGNOSE - HISTOLOGIE

Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden

50-62 Diagnose - Histologie

50 Laufende Nr. Histologie

51 Tumor Histologiedatum bekannt?

1 = vollständig
2 = nur Monat und Jahr
3 = nur das Jahr

wenn Feld 51 = 1

52> Tumor Histologiedatum

wenn Feld 51 = 2

53> Tumor Histologiedatum - Monat und Jahr

wenn Feld 51 = 3

54> Tumor Histologiedatum - Jahr

55 Histologie-Einsendenummer

56 Morphologie-Code

nach ICD-O Morphologie

\d\d\d\d/\d

https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/icd-o-3/

57 Morphologie-Freitext

58 Grading

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

59 Anzahl der untersuchten Lymphknoten

wenn Feld 59 <> LEER

60> Anzahl der befallenen Lymphknoten

61 Anzahl der untersuchten Sentinel-Lymphknoten

wenn Feld 61 <> LEER

62> Anzahl der befallenen Sentinel-Lymphknoten

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

DIAGNOSE - FERNMETASTASEN	
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden	
63-68	Diagnose - Fernmetastasen
63	Laufende Nr. Fernmetastase □□
wenn Feld 68 <> LEER	
64>	Datum der diagnostischen Sicherung von Fernmetastasen bekannt? □ 1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
wenn Feld 64 = 1	
65>>	Datum der Fernmetastasen □□.□□.□□□□
wenn Feld 64 = 2	
66>>	Datum der Fernmetastasen - Monat und Jahr □□.□□□□
wenn Feld 64 = 3	
67>>	Datum der Fernmetastasen - Jahr □□□□
68	Lokalisation von Fernmetastasen □□□ 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

69-104 TNM-Klassifikation

69-86 Klinische TNM-Klassifikation

69 TNM Datum bekannt?

1 = vollständig
2 = nur Monat und Jahr
3 = nur das Jahr

wenn Feld 69 = 1

70> TNM Datum

□□.□□.□□□□

wenn Feld 69 = 2

71> TNM Datum - Monat und Jahr

□□.□□□□

wenn Feld 69 = 3

72> TNM Datum - Jahr

□□□□

73 TNM y-Symbol

y = Klassifikation erfolgte während oder nach initialer multimodaler Therapie

74 TNM r-Symbol

r = Klassifikation erfolgte zur Beurteilung eines Rezidivs

75 TNM a-Symbol

a = Klassifikation erfolgte durch Autopsie

76 TNM c/p/u-Präfix T

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)

wenn Feld 76 <> LEER

77> TNM T-Kategorie

Schlüssel 2

78 TNM m-Symbol

79 TNM c/p/u-Präfix N

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)

wenn Feld 79 <> LEER

80> TNM N-Kategorie

entitätsspezifisch, einschließlich Zusatzangaben wie (i+/-) und (mol+/-)

Schlüssel 3

81 TNM c/p/u-Präfix M

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)

wenn Feld 81 <> LEER

82> TNM M-Kategorie

Teilweise entitätsspezifisch, einschließlich Zusatzangaben wie (i+/-) und (mol+/-)

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

83-86 TNM-Klassifikation L-, V-, Pn-, S-Kategorie

83 TNM L-Kategorie

L0 = Keine Lymphgefäßinvasion
L1 = Lymphgefäßinvasion
LX = Lymphgefäßinvasion kann nicht beurteilt werden

84 TNM V-Kategorie

V0 = Keine Veneninvasion
V1 = Mikroskopische Veneninvasion
V2 = Makroskopische Veneninvasion
VX = Veneninvasion kann nicht beurteilt werden

85 TNM Pn-Kategorie

Pn0 = Keine perineurale Invasion
Pn1 = Perineurale Invasion
PnX = Perineurale Invasion kann nicht beurteilt werden

wenn Feld 27 IN ICD_HODEN

86> TNM S-Kategorie

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

87-104 Pathologische TNM-Klassifikation

87 TNM Datum bekannt?

1 = vollständig
2 = nur Monat und Jahr
3 = nur das Jahr

wenn Feld 87 = 1

88> TNM Datum

□□.□□.□□□□

wenn Feld 87 = 2

89> TNM Datum - Monat und Jahr

□□.□□□□

wenn Feld 87 = 3

90> TNM Datum - Jahr

□□□□

91 TNM y-Symbol

y = Klassifikation erfolgte während oder nach initialer multimodaler Therapie

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

92	**TNM r-Symbol** r = Klassifikation erfolgte zur Beurteilung eines Rezidivs
93	**TNM a-Symbol** a = Klassifikation erfolgte durch Autopsie
94	**TNM c/p/u-Präfix T** 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)
95	**TNM T-Kategorie** Schlüssel 2
96	**TNM m-Symbol**
97	**TNM c/p/u-Präfix N** 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)
98	**TNM N-Kategorie** entitätsspezifisch, einschließlich Zusatzangaben wie (i+/-) und (mol+/-) Schlüssel 3
99	**TNM c/p/u-Präfix M** 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)
100	**TNM M-Kategorie** Teilweise entitätsspezifisch, einschließlich Zusatzangaben wie (i+/-) und (mol+/-) 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
101-104	**TNM-Klassifikation L-, V-, Pn-, S-Kategorie**
101	**TNM L-Kategorie** L0 = Keine Lymphgefäßinvasion L1 = Lymphgefäßinvasion LX = Lymphgefäßinvasion kann nicht beurteilt werden
102	**TNM V-Kategorie** V0 = Keine Veneninvasion V1 = Mikroskopische Veneninvasion V2 = Makroskopische Veneninvasion VX = Veneninvasion kann nicht beurteilt werden
103	**TNM Pn-Kategorie** Pn0 = Keine perineurale Invasion Pn1 = Perineurale Invasion PnX = Perineurale Invasion kann nicht beurteilt werden
104	**TNM S-Kategorie** 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

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

DIAGNOSE - WEITERE KLASSIFIKATIONEN	
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden	
105-112	Diagnose - Weitere Klassifikationen
105	Laufende Nr. Weitere Klassifikation □□
106	Weitere Klassifikation: Datum bekannt? □ 1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
wenn Feld 106 = 1	
107>	Weitere Klassifikation: Datum □□.□□.□□□□
wenn Feld 106 = 2	
108>	Weitere Klassifikation: Datum - Monat und Jahr □□.□□□□
wenn Feld 106 = 3	
109>	Weitere Klassifikation: Datum - Jahr □□□□
110	Weitere Klassifikation: Name □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□ Schlüssel 4
wenn Feld 110 = 'sonstige'	
111>	Weitere Klassifikation: Sonstige Name □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□
112	Weitere Klassifikation: Stadium z.B. Ann-Arbor (Stadien I - IV, Zusatz mit den Ausprägungen A, B, E und S) □□□□□□□□□□□□□□□□

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

DIAGNOSE

Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden

113-116 Organspezifische Dokumentation: Mammakarzinom

wenn Feld 27 IN ICD_MAMMA

113> Prätherapeutischer Menopausenstatus

Prämenopausal umfasst Perimenopausal

1 = Prämenopausal
3 = Postmenopausal
U = unbekannt

114> HormonrezeptorStatus: Östrogen

P = positiv (IRS >= 1)
N = negativ
U = unbekannt

115> HormonrezeptorStatus: Progesteron

P = positiv (IRS >= 1)
N = negativ
U = unbekannt

116> Her2neu Status

P = positiv, d.h.
(IHC +++) Oder
(IHC ++ und ISH (FISH, CISH o. Ä.) positiv)
N = negativ
U = unbekannt

117-121 Organspezifische Dokumentation: Kolorektales Karzinom

wenn Feld 27 IN ICD_REKTUM

117> Rektum: Abstand des Tumorunterrandes zur Anokutanlinie bekannt

J = Ja
U = Nein, unbekannt

wenn Feld 117 = 'J'

118>> Rektum: Abstand des Tumorunterrandes zur Anokutanlinie

cm

wenn Feld 27 IN ICD_REKTUM

119> Rektum: MRT oder Dünnschicht-CT durchgeführt mit Angabe Abstand mesorektale Faszie

J = Ja
D = durchgeführt, aber Abstand nicht angegeben
N = Nein (MRT/CT nicht durchgeführt)
U = unbekannt

wenn Feld 119 = 'J'

120>> Rektum: Abstand zur mesorektalen Faszie

mm

wenn Feld 27 IN ICD_KRK

121> Mutation K-ras-Onkogen

W = Wildtyp
M = Mutation
U = unbekannt
N = nicht untersucht

122-133 Organspezifische Dokumentation: Prostatakarzinom

122 Primärer Gleason Grad zum Gleason-Score

1 = 1
2 = 2
3 = 3
4 = 4
5 = 5

123 Sekundärer Gleason Grad zum Gleason-Score

1 = 1
2 = 2
3 = 3
4 = 4
5 = 5

124 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

125 Anlass Gleason

O = Op
S = Stanze
U = Unbekannt

126 Datum der Entnahme der Stanzen

__.__.____

127 Anzahl der entnommenen Stanzen

128 Anzahl der positiven Stanzen

129 Ca-Befall Stanze - in Prozent

%

130 Ca-Befall Stanze - unbekannt

U = Unbekannt

131 PSA-Wert

,___ ng/ml

132 Datum der Blutentnahme zur PSA-Bestimmung

__.__.____

133 Postoperative Komplikation

J = ja
N = keine oder höchstens Grad II
U = unbekannt

134-137 Organspezifische Dokumentation: Malignes Melanom

134 Minimaler Sicherheitsabstand zum Primärtumor

mm

135 Tumordicke

,_ mm

136 LDH-Wert

U/l

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

137	Pathologisches Kriterium der Ulzeration erfüllt? J = Ja N = Nein U = Unbekannt
138	Allgemeiner Leistungszustand Karnofsky % Schlüssel 5

139-139	Anmerkungen zur Diagnose
139	Anmerkungen

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

OPERATION

Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden

140-212 Operation

140 Laufende Nr. Operation

141 Intention der Operation

K = kurativ
P = palliativ
D = diagnostisch
R = Revision/Komplikation
S = sonstiges
X = Fehlende Angabe

142 OP Datum bekannt?

1 = vollständig
2 = nur Monat und Jahr
3 = nur das Jahr

wenn Feld 142 = 1

143> OP Datum

wenn Feld 142 = 2

144> OP Datum - Monat und Jahr

wenn Feld 142 = 3

145> OP Datum - Jahr

146 OP OPS

5\-([0-9]){2}([a-zA-Z0-9]){1}(\.([a-zA-Z0-9]{1,2}))?(:[RLBrlb])?

https://www.dimdi.de

1. ☐—☐☐☐.☐☐
2. ☐—☐☐☐.☐☐
3. ☐—☐☐☐.☐☐
4. ☐—☐☐☐.☐☐
5. ☐—☐☐☐.☐☐

147-158 Histologie

147 Tumor Histologiedatum bekannt?

1 = vollständig
2 = nur Monat und Jahr
3 = nur das Jahr

wenn Feld 147 = 1

148> Tumor Histologiedatum

wenn Feld 147 = 2

149> Tumor Histologiedatum - Monat und Jahr

wenn Feld 147 = 3

150> Tumor Histologiedatum - Jahr

151 Histologie-Einsendenummer

152 Morphologie-Code

nach ICD-O Morphologie

\d\d\d\d/\d

https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/icd-o-3/

153 Morphologie-Freitext

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

154 Grading

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

155 Anzahl der untersuchten Lymphknoten

wenn Feld 155 <> LEER

156> Anzahl der befallenen Lymphknoten

157 Anzahl der untersuchten Sentinel-Lymphknoten

wenn Feld 157 <> LEER

158> Anzahl der befallenen Sentinel-Lymphknoten

159-176 TNM-Klassifikation

159 TNM Datum bekannt?

1 = vollständig
2 = nur Monat und Jahr
3 = nur das Jahr

wenn Feld 159 = 1

160> TNM Datum

wenn Feld 159 = 2

161> TNM Datum - Monat und Jahr

wenn Feld 159 = 3

162> TNM Datum - Jahr

163 TNM y-Symbol

y = Klassifikation erfolgte während oder nach initialer multimodaler Therapie

164 TNM r-Symbol

r = Klassifikation erfolgte zur Beurteilung eines Rezidivs

165 TNM a-Symbol

a = Klassifikation erfolgte durch Autopsie

166 TNM c/p/u-Präfix T

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)

wenn Feld 166 <> LEER

167> TNM T-Kategorie

Schlüssel 2

168 TNM m-Symbol

169 TNM c/p/u-Präfix N

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)

wenn Feld 169 <> LEER

170> TNM N-Kategorie

entitätsspezifisch, einschließlich Zusatzangaben wie (i+/-) und (mol+/-)

Schlüssel 3

171 TNM c/p/u-Präfix M

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)

wenn Feld 171 <> LEER

172> TNM M-Kategorie

Teilweise entitätsspezifisch, einschließlich Zusatzangaben wie (i+/-) und (mol+/-)

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

173-176 TNM-Klassifikation L-, V-, Pn-, S-Kategorie

173 TNM L-Kategorie

L0 = Keine Lymphgefäßinvasion
L1 = Lymphgefäßinvasion
LX = Lymphgefäßinvasion kann nicht beurteilt werden

174 TNM V-Kategorie

V0 = Keine Veneninvasion
V1 = Mikroskopische Veneninvasion
V2 = Makroskopische Veneninvasion
VX = Veneninvasion kann nicht beurteilt werden

175 TNM Pn-Kategorie

Pn0 = Keine perineurale Invasion
Pn1 = Perineurale Invasion
PnX = Perineurale Invasion kann nicht beurteilt werden

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

wenn Feld 27 IN ICD_HODEN

176> **TNM S-Kategorie**

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

177-178 Residualstatus

177 **Beurteilung des lokalen Residualstatus nach Abschluss der Operation**

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

178 **Gesamtbeurteilung des Residualstatus nach Abschluss Primärtherapie**

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

179 **OP Komplikationen**

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

Schlüssel 6

180-185 Organspezifische Dokumentation: Mammakarzinom

wenn Feld 27 IN ICD_MAMMA

180> **Präoperative Drahtmarkierung durch Bildgebung gesteuert**

M = Mammografie
S = Sonografie
T = MRT
N = keine Drahtmarkierung durch Bildgebung
U = unbekannt

181> **Intraoperatives Präparatröntgen / Sonografie**

M = Mammografie
S = Sonografie
N = Nein
U = unbekannt

182> **Tumorgröße invasives Karzinom zu beurteilen**

J = Ja
U = Nein, nicht zu beurteilen
0 = kein invasives Karzinom

wenn Feld 182 = 'J'

183>> **Tumorgröße invasives Karzinom** mm

wenn Feld 27 IN ICD_MAMMA

184> **Tumorgröße DCIS zu beurteilen**

J = Ja
U = Nein, nicht zu beurteilen
0 = kein DCIS, oder invasiver Anteil vorhanden

wenn Feld 184 = 'J'

185>> **Tumorgröße DCIS** mm

186-194 Organspezifische Dokumentation: Kolorektales Karzinom

wenn Feld 27 IN ICD_REKTUM

186> **Rektum: Minimaler Abstand vom aboralen Resektionsrand bekannt**

J = Ja
U = Nein, unbekannt

wenn Feld 186 = 'J'

187>> **Rektum: Minimaler Abstand vom aboralen Resektionsrand** mm

wenn Feld 27 IN ICD_REKTUM

188> **Rektum: Abstand zur circumferentiellen Resektionsebene bekannt**

J = Ja
U = Nein, unbekannt

wenn Feld 188 = 'J'

189>> **Rektum: Abstand zur circumferentiellen Resektionsebene** mm

wenn Feld 27 IN ICD_REKTUM

190> **Rektum: Qualität des TME-Präparats**

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

wenn Feld 27 IN ICD_KRK

191> **Art des Eingriffs**

E = Elektiveingriff
N = Notfalleingriff
U = unbekannt

wenn Feld 27 IN ICD_REKTUM

192> **Rektum: Präoperative Anzeichnung der Stomaposition**

D = Anzeichnung durchgeführt
N = Anzeichnung nicht durchgeführt
K = kein Stoma
S = Stoma angelegt, Anzeichnung nicht bekannt
U = unbekannt

193> **Rektumkarzinom: Anastomoseninsuffizienz**

B = Anastomoseninsuffizienz Grad B
C = Anastomoseninsuffizienz Grad C
K = keine Insuffizienz oder höchstens Grad A
U = unbekannt

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

wenn Feld 27 IN ICD_KRK

194> ASA-Klassifikation

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

195-206 Organspezifische Dokumentation: Prostatakarzinom

195 Primärer Gleason Grad zum Gleason-Score

1 = 1
2 = 2
3 = 3
4 = 4
5 = 5

196 Sekundärer Gleason Grad zum Gleason-Score

1 = 1
2 = 2
3 = 3
4 = 4
5 = 5

197 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

198 Anlass Gleason

O = Op
S = Stanze
U = Unbekannt

199 Datum der Entnahme der Stanzen

__.__.____

200 Anzahl der entnommenen Stanzen

201 Anzahl der positiven Stanzen

202 Ca-Befall Stanze - in Prozent

___ %

203 Ca-Befall Stanze - unbekannt

U = Unbekannt

204 PSA-Wert

_____,___

205 Datum der Blutentnahme zur PSA-Bestimmung

__.__.____

206 Postoperative Komplikation

J = ja
N = keine oder höchstens Grad II
U = unbekannt

207-210 Organspezifische Dokumentation: Malignes Melanom

207 Minimaler Sicherheitsabstand zum Primärtumor

___ mm

208 LDH-Wert

_____ U/l

210 Pathologisches Kriterium der Ulzeration erfüllt?

J = Ja
N = Nein
U = Unbekannt

211-212 Anmerkungen zur Operation

211 Operateur

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

212	Anmerkungen

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

STRAHLENTHERAPIE	
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden	
213-238	Strahlentherapie
213	Laufende Nr. Strahlentherapie ☐☐
214	Intention der Strahlentherapie ☐ K = kurativ P = palliativ S = sonstiges X = keine Angabe
215	Strahlentherapie - Stellung zur OP ☐ O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie A = adjuvant N = neoadjuvant I = intraoperativ S = sonstiges

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

STRAHLENTHERAPIE - BESTRAHLUNG

Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden

216-231	Strahlentherapie - Bestrahlung
216	Laufende Nr. Bestrahlung □□
217	Strahlentherapie Beginn bekannt? □ 1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
wenn Feld 217 = 1	
218>	Strahlentherapie Beginn □□.□□.□□□□
wenn Feld 217 = 2	
219>	Strahlentherapie Beginn - Monat und Jahr □□.□□□□
wenn Feld 217 = 3	
220>	Strahlentherapie Beginn - Jahr □□□□
221	Strahlentherapie Ende bekannt? □ 1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
wenn Feld 221 = 1	
222>	Strahlentherapie Ende □□.□□.□□□□
wenn Feld 221 = 2	
223>	Strahlentherapie Ende - Monat und Jahr □□.□□□□
wenn Feld 221 = 3	
224>	Strahlentherapie Ende - Jahr □□□□

225	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 KLDR = 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
226	Strahlentherapie Zielgebiet □□□□□□□ Schlüssel 7
227	Strahlentherapie Seite Zielgebiet □ L = links R = rechts B = beidseits M = mittig U = unbekannt
228	Strahlentherapie Gesamtdosis Numerisch mit der Benennung Gy oder GBq □□□,□□□
229	Einheit Strahlentherapie Gesamtdosis □□□ GBq = Dosis in Gigabecquerel Gy = Dosis in Gray
230	Strahlentherapie Einzeldosis Numerisch mit der Benennung Gy oder GBq □□□,□□□
231	Einheit Strahlentherapie Einzeldosis □□□ GBq = Dosis in Gigabecquerel Gy = Dosis in Gray

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

STRAHLENTHERAPIE

Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden

232	Strahlentherapie Ende Grund A = Abbruch wegen Nebenwirkungen E = Reguläres Ende V = Patient verweigert weitere Therapie P = Abbruch wegen Progress U = unbekannt S = Abbruch aus sonstigen Gründen
233-234	Residualstatus
233	Gesamtbeurteilung des Residualstatus nach Abschluss Primärtherapie 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
234	Beurteilung des lokalen Residualstatus nach Abschluss der Operation 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

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

STRAHLENTHERAPIE - NEBENWIRKUNGEN	
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden	
235-237	Strahlentherapie - Nebenwirkungen
235	Laufende Nr. Nebenwirkung ☐☐
236	Nebenwirkung nach CTC Grad ☐ K = keine oder höchstens Grad 2 3 = stark/ausgeprägt 4 = lebensbedrohlich 5 = tödlich U = unbekannt
237	Nebenwirkung nach CTC Art ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

STRAHLENTHERAPIE	
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden	
238-238	Anmerkungen zur Strahlentherapie
238	Anmerkungen

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

SYSTEMISCHE THERAPIE

Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden

239-260	Systemische Therapie
239	Laufende Nr. Systemischen Therapie
240	Intention der systemischen Therapie K = kurativ P = palliativ S = sonstiges X = keine Angabe
241	Systemische Therapie - Stellung zur OP O = ohne Bezug zu einer operativen Therapie A = adjuvant N = neoadjuvant I = intraoperativ S = sonstiges
242	Art der systemischen oder abwartenden Therapie 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. CH = Chemotherapie HO = Hormontherapie IM = Immun- und Antikörpertherapie KM = Knochenmarkstransplantation WS = Wait and see AS = Active Surveillance ZS = Zielgerichtete Substanzen SO = Sonstiges
243	Therapie Protokoll

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

SYSTEMISCHE THERAPIE - SUBSTANZ	
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden	
244-245	Systemische Therapie - Substanzen
244	Laufende Nr. Substanz
245	Therapie Substanz

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

SYSTEMISCHE THERAPIE

Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden

246-253	Dauer
246	Systemische Therapie Beginn bekannt? 1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
wenn Feld 246 = 1	
247>	Systemische Therapie Beginn __.__.____
wenn Feld 246 = 2	
248>	Systemische Therapie Beginn - Monat und Jahr __.____
wenn Feld 246 = 3	
249>	Systemische Therapie Beginn - Jahr ____
250	Systemische Therapie Ende bekannt? 1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
wenn Feld 250 = 1	
251>	Systemische Therapie Ende (([0-2]\d)|(3[01]))\.((0\d)|(1[0-2]))\.(18|19|20)\d\d __.__.____
wenn Feld 250 = 2	
252>	Systemische Therapie Beginn - Monat und Jahr __.____
wenn Feld 250 = 3	
253>	Systemische Therapie Ende - Jahr ____
254	Therapie Ende Grund 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

255-256	Residualstatus
255	Gesamtbeurteilung des Residualstatus nach Abschluss Primärtherapie 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
256	Beurteilung des lokalen Residualstatus nach Abschluss der Operation 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

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

SYSTEMISCHE THERAPIE - NEBENWIRKUNGEN	
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden	
257-259	Systemische Therapie - Nebenwirkungen
257	Laufende Nr. Nebenwirkung ☐☐
258	Nebenwirkung nach CTC Grad ☐ K = keine oder höchstens Grad 2 3 = stark/ausgeprägt 4 = lebensbedrohlich 5 = tödlich U = unbekannt
259	Nebenwirkung nach CTC Art ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

SYSTEMISCHE THERAPIE	
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden	
260-260	Anmerkungen zur Systemischen Therapie
260	Anmerkungen

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

VERLAUF BIS TOD

Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden

261-337 Verlauf

261 Laufende Nr. Verlauf

262-273 Histologie

262 Tumor Histologiedatum bekannt?

1 = vollständig
2 = nur Monat und Jahr
3 = nur das Jahr

wenn Feld 262 = 1

263> Tumor Histologiedatum

wenn Feld 262 = 2

264> Tumor Histologiedatum - Monat und Jahr

wenn Feld 262 = 3

265> Tumor Histologiedatum - Jahr

266 Histologie-Einsendenummer

267 Morphologie-Code
nach ICD-O Morphologie
\d\d\d\d/\d
https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/icd-o-3/

268 Morphologie-Freitext

269 Grading

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

270 Anzahl der untersuchten Lymphknoten

wenn Feld 270 <> LEER

271> Anzahl der befallenen Lymphknoten

272 Anzahl der untersuchten Sentinel-Lymphknoten

wenn Feld 272 <> LEER

273> Anzahl der befallenen Sentinel-Lymphknoten

274-291 TNM-Klassifikation

274 TNM Datum bekannt?

1 = vollständig
2 = nur Monat und Jahr
3 = nur das Jahr

wenn Feld 274 = 1

275> TNM Datum

wenn Feld 274 = 2

276> TNM Datum - Monat und Jahr

wenn Feld 274 = 3

277> TNM Datum - Jahr

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

278 **TNM y-Symbol**

y = Klassifikation erfolgte während oder nach initialer multimodaler Therapie

279 **TNM r-Symbol**

r = Klassifikation erfolgte zur Beurteilung eines Rezidivs

280 **TNM a-Symbol**

a = Klassifikation erfolgte durch Autopsie

281 **TNM c/p/u-Präfix T**

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)

wenn Feld 281 <> LEER

282> **TNM T-Kategorie**

Schlüssel 2

283 **TNM m-Symbol**

284 **TNM c/p/u-Präfix N**

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)

wenn Feld 284 <> LEER

285> **TNM N-Kategorie**

entitätsspezifisch, einschließlich Zusatzangaben wie (i+/-) und (mol+/-)

Schlüssel 3

286 **TNM c/p/u-Präfix M**

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)

wenn Feld 286 <> LEER

287> **TNM M-Kategorie**

Teilweise entitätsspezifisch, einschließlich Zusatzangaben wie (i+/-) und (mol+/-)

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

288-291 **TNM-Klassifikation L-, V-, Pn-, S-Kategorie**

288 **TNM L-Kategorie**

L0 = Keine Lymphgefäßinvasion
L1 = Lymphgefäßinvasion
LX = Lymphgefäßinvasion kann nicht beurteilt werden

289 **TNM V-Kategorie**

V0 = Keine Veneninvasion
V1 = Mikroskopische Veneninvasion
V2 = Makroskopische Veneninvasion
VX = Veneninvasion kann nicht beurteilt werden

290 **TNM Pn-Kategorie**

Pn0 = Keine perineurale Invasion
Pn1 = Perineurale Invasion
PnX = Perineurale Invasion kann nicht beurteilt werden

wenn Feld 27 IN ICD_HODEN

291> **TNM S-Kategorie**

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

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

VERLAUF BIS TOD - WEITERE KLASSIFIKATIONEN	
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden	
292-299	Verlauf - Weitere Klassifikationen
292	Laufende Nr. Weitere Klassifikation □□
293	Weitere Klassifikation: Datum bekannt? □ 1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
wenn Feld 293 = 1	
294>	Weitere Klassifikation: Datum □□.□□.□□□□
wenn Feld 293 = 2	
295>	Weitere Klassifikation: Datum - Monat und Jahr □□.□□□□
wenn Feld 293 = 3	
296>	Weitere Klassifikation: Datum - Jahr □□□□
297	Weitere Klassifikation: Name □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□ Schlüssel 4
wenn Feld 297 = 'sonstige'	
298>	Weitere Klassifikation: Sonstige Name □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□
299	Weitere Klassifikation: Stadium z.B. Ann-Arbor (Stadien I - IV, Zusatz mit den Ausprägungen A, B, E und S) □□□□□□□□□□□□□□□□

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

VERLAUF BIS TOD

Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden

300 Untersuchungsdatum Verlauf bekannt?

1 = vollständig
2 = nur Monat und Jahr
3 = nur das Jahr

wenn Feld 300 = 1

301> Untersuchungsdatum Verlauf

□□.□□.□□□□

wenn Feld 300 = 2

302> Untersuchungsdatum Verlauf - Monat und Jahr

□□.□□□□

wenn Feld 300 = 3

303> Untersuchungsdatum Verlauf - Jahr

□□□□

304 Gesamtbeurteilung des Tumorstatus

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

305 Tumorstatus Primärtumor

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

306 Tumorstatus Lymphknoten

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

307 Tumorstatus Fernmetastasen

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

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

VERLAUF BIS TOD - FERNMETASTASEN

Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden

308-313	Verlauf - Fernmetastasen
308	Laufende Nr. Fernmetastase □□
wenn Feld 313 <> LEER	
309>	Datum der diagnostischen Sicherung von Fernmetastasen bekannt? □ 1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
wenn Feld 309 = 1	
310>>	Datum der Fernmetastasen □□.□□.□□□□
wenn Feld 309 = 2	
311>>	Datum der Fernmetastasen - Monat und Jahr □□.□□□□
wenn Feld 309 = 3	
312>>	Datum der Fernmetastasen - Jahr □□□□
313	Lokalisation von Fernmetastasen □□□ 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

314 Allgemeiner Leistungszustand
Karnofsky
☐☐☐☐ %
Schlüssel 5

315-326 Organspezifische Dokumentation: Prostatakarzinom

315 Primärer Gleason Grad zum Gleason-Score
☐
1 = 1
2 = 2
3 = 3
4 = 4
5 = 5

316 Sekundärer Gleason Grad zum Gleason-Score
☐
1 = 1
2 = 2
3 = 3
4 = 4
5 = 5

317 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

318 Anlass Gleason
☐
O = Op
S = Stanze
U = Unbekannt

319 Datum der Entnahme der Stanzen
☐☐.☐☐.☐☐☐☐

320 Anzahl der entnommenen Stanzen
☐☐

321 Anzahl der positiven Stanzen
☐☐

322 Ca-Befall Stanze - in Prozent
☐☐☐ %

323 Ca-Befall Stanze - unbekannt
☐
U = Unbekannt

324 PSA-Wert
☐☐☐☐☐☐,☐☐☐

325 Datum der Blutentnahme zur PSA-Bestimmung
☐☐.☐☐.☐☐☐☐

326 Postoperative Komplikation
☐
J = ja
N = keine oder höchstens Grad II
U = unbekannt

327-330 Organspezifische Dokumentation: Malignes Melanom

327 Minimaler Sicherheitsabstand zum Primärtumor
☐☐☐ mm

328 Tumordicke
☐☐,☐ mm

329 LDH-Wert
☐☐☐☐☐ U/l

330 Pathologisches Kriterium der Ulzeration erfüllt?
☐
J = Ja
N = Nein
U = Unbekannt

331-336 Tod

331 Sterbedatum bekannt?
☐
1 = vollständig
2 = nur Monat und Jahr
3 = nur das Jahr

wenn Feld 331 = 1

332> Sterbedatum
☐☐.☐☐.☐☐☐☐

wenn Feld 331 = 2

333> Sterbedatum - Monat und Jahr
☐☐.☐☐☐☐

wenn Feld 331 = 3

334> Sterbedatum - Jahr
☐☐☐☐

wenn Feld 331 <> LEER

335> Tod tumorbedingt
☐
J = Ja
N = Nein
U = Unbekannt

336 Todesursachen ICD
[A-Z]\d\d(\.\d(\d)?)?
https://www.dimdi.de
1. ☐☐☐.☐☐
2. ☐☐☐.☐☐
3. ☐☐☐.☐☐
4. ☐☐☐.☐☐
5. ☐☐☐.☐☐

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

337-337	Anmerkungen zum Verlauf
337	Anmerkungen

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

TUMORKONFERENZ

Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden

338-344	Tumorkonferenz
338	Laufende Nr. Tumorkonferenz
339	Tumorkonferenz Datum bekannt? 1 = vollständig 2 = nur Monat und Jahr 3 = nur das Jahr
wenn Feld 339 = 1	
340>	Tumorkonferenz Datum □□.□□.□□□□
wenn Feld 339 = 2	
341>	Tumorkonferenz Datum - Monat und Jahr □□.□□□□
wenn Feld 339 = 3	
342>	Tumorkonferenz Datum - Jahr □□□□
343	Tumorkonferenz Typ praeth = prätherapeutisch (Festlegung der Gesamttherapiestrategie, 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)

344-344	Anmerkungen zur Tumorkonferenz
344	Anmerkungen

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 = Aland
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 = Honkong
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 = Mashallinseln
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 = Phillipinen
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 = Säo 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 = Gambria
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

ZA = Südafrika
ZW = Simbabwe

Schlüssel 2

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

Schlüssel 3

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

Schlüssel 4

Ann-Arbor-Stadium = Ann-Arbor-Stadium
Ann-Arbor-Zusatz = Ann-Arbor-Zusatz
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

Schlüssel 5

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 %

Schlüssel 6

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 = Bronchusstumpfinsuffizienz
CHI = Cholangitis
DAI = Darmanastomoseninsuffizienz
DPS = Darmpassagestörungen (z.B. protrahierte Atonie, Subileus, Ileus)
DIC = Disseminierte intravasale Koagulopathie
DEP = Drogenentzugspsychose
DLU = Druck- und Lagerungsschäden, z.B. Dekubitalulzera
DSI = Duodenalstumpfinsuffizienz
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 = Ileofemorale 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 Verschluß (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

Datensatz Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz ADT/GEKID

TIA = TIA (transitorische ischämische Attacke) oder Rind (reversibles ischämisches neurologisches Defizit)
TRZ = Transfusionszwischenfall
WUH = Wundhämatom (konservativ therapiert)
WSS = Wundheilungsstörung, subkutane
SON = Sonstiges

Schlüssel 7

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