|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Onkologischer Basisdatensatz(Bundesanzeiger 27.03.2014): Feldbezeichnung** | **Ausprägungen** | **Auswahl** |
| Geburtsdatum (monatsgenau) | MM.JJJJ | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geschlecht | *M* = männlich*W* = weiblich*S* = Sonstiges/intersexuell*U* = unbekannt | Wählen Sie ein Element aus. |
| **Bitte begründen Sie kurz Ihre Variablenauswahl:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Diagnose** |
| Primärtumor Tumordiagnose ICD-Code | *C00.0 – C96.9* Bösartige Neubildungen; außer C77.\*, C78.\* und C79.\*  | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Primärtumor Tumordiagnose ICD-Version | ICD-10 Version  | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Primärtumor Tumordiagnose Text |  | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Primärtumor Topographie ICD-O | Aktueller ICD-O Schlüssel (Format: 5-stellig: C##.##) und/oder präziser „Lokalisationstext“ | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Primärtumor Topographie ICD-O-Version | Buchauflage | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Tumor Diagnosedatum | TT.MM.JJJJ. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Tumor Diagnosesicherung | *1* = klinisch ohne tumorspezifische Diagnostik (nur körperliche Untersuchung)*2* = klinisch*4* = spezifische Tumormarker*5* = zytologisch*6* = Histologie einer Metastase*7* = histologisch | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Tumor Seitenlokalisation | *L* = links*R* = rechts*B* = beidseitig (sollte bei bestimmten Tumoren 2 Meldungen ergeben)*M* = Mittellinie/Mittig*U* = unbekannt*T* = trifft nicht zu  | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Tumor frühere Tumorerkrankungen | Freitext oder ICD-10 mit Diagnose und Angabe des Diagnosejahres JJJJ | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bitte begründen Sie kurz Ihre Variablenauswahl:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Histologie** |
| Tumor Histologiedatum | TT.MM.JJJJ. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Histologie-Einsendenummer | alphanummerisch | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Morphologie-Code | Alphanummerisch nach ICD-O Morphologie (aktuelle Version) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Morphologie ICD-O-Version | Buchauflage | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Morphologie-Freitext | alphanummerisch | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| 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 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anzahl der untersuchten Lymphknoten | nummerisch | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anzahl der befallenen Lymphknoten | nummerisch | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anzahl der untersuchten Sentinel-Lymphknoten | nummerisch | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anzahl der befallenen Sentinel-Lymphknoten | nummerisch | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bitte begründen Sie kurz Ihre Variablenauswahl:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **TNM-Klassifikation** |
| TNM Datum | TT.MM.JJJJ. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| TNM Version | Buchauflage | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| TNM y-Symbol | *y* = Klassifikation erfolgte während oder nach initialer multimodaler Therapie*(leer)* = „native“ Klassifikation | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| TNM r-Symbol | *r* = Klassifikation erfolgte zur Beurteilung eines Rezidivs*(leer)* = „native“ Klassifikation vor Eintreten eines Rezidivs | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| TNM a-Symbol | *a* = Klassifikation erfolgte durch Autopsie*(leer)* = Klassifikation erfolgte nicht durch Autopsie | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| TNM c/p/u-Präfix T | *c oder (leer)* = Kategorie wurde durch klinische Angaben festgestellt, bzw. erfüllt die Kriterien für p nicht*p* = durch eine pathohistologische Untersuchung*u* = Feststellung mit Ultraschall  | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| TNM c/p/u-Präfix N | *Siehe* TNM c/p/u-Präfix T | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| TNM c/p/u-Präfix M | *Siehe* TNM c/p/u-Präfix T | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| TNM T-Kategorie |  | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| TNM m-Symbol | *(m)* = multiple Tumoren ohne Angabe der Zahl*(Zahl)* = Anzahl der multiplen Tumoren*(leer)* = keine multiplen Tumoren | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| TNM N-Kategorie |  | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| TNM M-Kategorie |  | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| TNM L-Kategorie | *LX* = Lymphgefäßinvasion kann nicht beurteilt werden*L0* = Keine Lymphgefäßinvasion*L1* = Lymphgefäßinvasion | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| TNM V-Kategorie | *VX* = Veneninvasion kann nicht beurteilt werden*V0* = Keine Veneninvasion*V1* = Mikroskopische Veneninvasion*V2* = Makroskopische Veneninvasion | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| TNM Pn-Kategorie | *PnX* = Perineurale Invasion kann nicht beurteilt werden*Pn0* = Keine perineurale Invasion*Pn1* = Perineurale Invasion | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| TNM S-Kategorie | *SX* = Werte der Serumtumormarker nicht verfügbar oder entsprechende Untersuchungen nicht vorgenommen*S0* = Serumtumormarker innerhalb der normalen Grenzen*S1–S3* = Wenigstens einer der Serumtumormarker erhöht*N* = obere Grenze des Normalwertes | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bitte begründen Sie kurz Ihre Variablenauswahl.** *Im Sinne der Datensparsamkeit erläutern Sie bitte, welcher TNM bzw. welcher Erkrankungszeitraum betrachtet werden soll, z. B. Klinischer TNM bei Erstdiagnose, Pathologischer TNM bei Erstdiagnose, Neoadjuvanter TNM, TNM bei Rezidiv, TNM bei Progress.*Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Weitere Klassifikationen** |
| Hämatoonkologische und sonstige Klassifikationen Datum | TT.MM.JJJJ | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Hämatoonkologische und sonstige Klassifikationen Name | Name der Klassifikation | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Hämatoonkologische und sonstige Klassifikationen Stadium | Je nach verwendeter Klassifikation | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bitte begründen Sie kurz Ihre Variablenauswahl.** *Im Sinne der Datensparsamkeit geben Sie bitte die gewünschte Klassifikation an.*Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Residualstatus** |
| 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 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Gesamtbeurteilung des Residualstatus nach Abschluss Primärtherapie | *Siehe* Beurteilung des lokalen Residualstatus nach Abschluss der Operation | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bitte begründen Sie kurz Ihre Variablenauswahl:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Fernmetastasen** |
| Lokalisation von Fernmetastasen | *PUL* = Lunge; *OSS* = Knochen; *HEP* = Leber; *BRA* = Hirn; *LYM* = Lymphknoten; *MAR* = Knochenmark; *PLE* = Pleura; *PER* = Peritoneum; *ADR* = Nebennieren; *SKI* = Haut; *OTH* = Andere Organe; *GEN* = Generalisierte Metastasierung | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Datum der diagnostischen Sicherung von Fernmetastasen | Datum TT.MM.JJJJ | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Allgemeiner Leistungszustand | *Ausprägungen von ECOG oder Karnofsky* | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bitte begründen Sie kurz Ihre Variablenauswahl.** *Im Sinne der Datensparsamkeit geben Sie bitte den Zeitpunkt (Diagnose, Verlauf) des benötigten Leistungszustands an.*Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **OP** |
| Intention der Operation | *K* = kurativ*P* = palliativ*D* = diagnostisch*R* = Revision/Komplikation*S* = Sonstiges*X* = fehlende Angabe | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| OP Datum | TT.MM.JJJJ | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| OPS | OPS (5-##.##) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| OPS-Version | OPS + Buchauflage | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| OP Komplikationen | *N* = Nein*U* = unbekanntWenn ja, dann gemäß Liste der aufgetretenen Komplikationen nach Komplikationsschlüssel laut oBDS | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bitte begründen Sie kurz Ihre Variablenauswahl:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Strahlentherapie** |
| Intention der Strahlentherapie | *K* = kurativ*P* = palliativ*S* = Sonstiges*X* = keine Angabe | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Strahlentherapie Stellung zu operativer Therapie | *O* = ohne Bezug zu einer operativen Therapie*A* = adjuvant*N* = neoadjuvant*I* = intraoperativ*S* = Sonstiges | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Strahlentherapie Zielgebiet | gemäß Liste Zielgebietsschlüssel | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Strahlentherapie Seite Zielgebiet | *L* = links*R* = rechts*B* = beidseits*M* = mittig*U* = unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Strahlentherapie Beginn | TT.MM.JJJJ | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Strahlentherapie Ende | TT.MM.JJJJ | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Strahlentherapie Applikationsart | *P* = perkutan (Teletherapie)*K* = endokavitäre Kontakttherapie (Brachytherapie)*I* = interstitielle Kontakttherapie (Brachytherapie)*M* = metabolische Therapie (Radionuklide)wenn P: zusätzliche Box*RC* = Radiochemotherapie/Sensitizer: ja/neinwenn K oder I: zusätzliche Box*HDR* = high dose rate therapy*PDR* = pulsed dose rate therapy*LDR* = low dose rate therapywenn M*SIRT* = Selektive Interne Radio-Therapie*PRRT* = Peptid-Radio-Rezeptor-Therapie*S* = Sonstiges | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Strahlentherapie Gesamtdosis | Nummerisch mit der Benennung Gy oderNummerisch mit der Benennung GBq | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Strahlentherapie Einzeldosis | Nummerisch mit der Benennung Gy oder nummerisch mit der Benennung GBq | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| 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 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Strahlentherapie Nebenwirkungen nach CTC Grad | *K* = keine oder höchstens Grad 2*3* = stark/ausgeprägt*4* = lebensbedrohlich*5* = tödlich*U* = unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Strahlentherapie Nebenwirkungen nach CTC Art | Art der Nebenwirkung nach CTC | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Strahlentherapie Nebenwirkungen nach CTC Version | Versionsnummer | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bitte begründen Sie kurz Ihre Variablenauswahl:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Systemische Therapie** |
| Intention der systemischen Therapie | *K* = kurativ*P* = palliativ*S* = Sonstiges*X* = keine Angabe | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Systemische Therapie Stellung zu operativer Therapie | *O* = ohne Bezug zu einer operativen Therapie*A* = adjuvant*N* = neoadjuvant*I* = intraoperativ*S* = Sonstiges | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Art der systemischen oder abwartenden Therapie | *CH* = Chemotherapie*HO* = Hormontherapie*IM* = Immun- und Antikörpertherapie*KM* = Knochenmarktransplantation*WS* = Wait and see*AS* = Active Surveillance*ZS* = Zielgerichtete Substanzen*SO* = SonstigesMehrfachangaben möglich | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Systemische Therapie Protokoll | Angabe des Protokollnamens in der üblichen Abkürzung | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Systemische Therapie Beginn | Datum TT.MM.JJJJ | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Systemische Therapie Substanzen | Handelsname oder Wirkstoff | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Systemische 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 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Systemische Therapie Ende | Datum TT.MM.JJJJ | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Systemische Therapie Nebenwirkungen nach CTC Grad | *K* = keine oder höchstens Grad 2*3* = stark/ausgeprägt*4* = lebensbedrohlich*5* = tödlich*U* = unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Systemische Therapie Nebenwirkungen nach CTC Art | Art der Nebenwirkung nach CTC | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Systemische Therapie Nebenwirkungen nach CTC Version | Versionsnummer | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bitte begründen Sie kurz Ihre Variablenauswahl:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Verlauf** |
| Untersuchungsdatum Verlauf | TT.MM.JJJJ | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| 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 nichterfüllt (minimal response, MR)*R* = Vollremission mit residualen Auffälligkeiten (CRr)*U* = Beurteilung unmöglich*X* = Fehlende Angabe | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| 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 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| 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 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| 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 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bitte begründen Sie kurz Ihre Variablenauswahl:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Tumorkonferenz** |
| Tumorkonferenz Datum | TT.MM.JJJJ | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Tumorkonferenz Typ | *praeth* = prätherapeutisch *postop* = postoperativ *postth* = posttherapeutisch  | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bitte begründen Sie kurz Ihre Variablenauswahl:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Tod** |
| Sterbedatum (monatsgenau) | MM.JJJJ | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Tod tumorbedingt | *J* = Ja*N* = Nein*U* = unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Todesursachen | Nach ICD | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bitte begründen Sie kurz Ihre Variablenauswahl:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Organspezifisches Modul Prostatakarzinom (Bundesanzeiger 09.08.2017): Feldbezeichnung** | **Ausprägungen** | **Auswahl** |
| Gleason-Score | N + M = Summe; z. B. „5 + 3 = 8“ | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anlass Gleason | *O* = OP*S* = Stanze*U* = Unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Datum der Stanzen | dd.mm.yyyy | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anzahl der Stanzen | natürliche Zahl | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anzahl der positiven Stanzen | natürliche Zahl, einschließlich null | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ca-Befall Stanze | natürliche Zahl in %U = unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| PSA-Wert | Fließkommazahl in ng/ml | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Datum PSA-Wert | dd.mm.yyyy | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Postoperative Komplikation | *J* = ja*N* = keine oder höchstens Grad II*U* = unbekannt |  |
| **Bitte begründen Sie kurz Ihre Variablenauswahl:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Organspezifisches Modul Mammakarzinom (Bundesanzeiger 28.10.2015): Feldbezeichnung** | **Ausprägungen** | **Auswahl** |
| Prätherapeutischer Menopausenstatus | *1* = Prämenopausal*3* = Postmenopausal*U* = unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| HormonrezeptorStatus: Östrogen | *P* = positiv (IRS >= 1)*N* = negativ*U* = unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| HormonrezeptorStatus: Progesteron | Siehe HormonrezeptorStatus: Östrogen | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Her2neu Status | *P* = positiv, d. h.IHC +++ oderIHC ++ und ISH (FISH, CISH o. Ä.) positiv*N* = negativ*U* = unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Präoperative Drahtmarkierung durch Bildgebung gesteuert | *M* = Mammografie*S* = Sonografie*T* = MRT*N* = keine Drahtmarkierung durch Bildgebung*U* = unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Intraoperatives Präparatröntgen/Sonografie | *M* = Mammografie*S* = Sonografie*N* = nein*U* = unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Tumorgröße Invasives Karzinom | *0* = kein invasives Karzinom*(n)* = Größe invasives Karzinom in mm (natürliche Zahl)*U* = nicht zu beurteilen | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Tumorgröße DCIS | *0* = kein DCIS, oder invasiver Anteil vorhanden*(n)* = Größe des DCIS in mm (natürliche Zahl)*U* = nicht zu beurteilen | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Datum des Sozialdienstkontaktes | dd.mm.yyyy = Datum des Kontakts*N* = Nein – kein Kontakt*U* = Unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Datum der Studienrekrutierung | dd.mm.yyyy = Einschlussdatum*N* = Keine Studienteilnahme*U* = Unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bitte begründen Sie kurz Ihre Variablenauswahl:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Organspezifisches Modul Kolorektales Karzinom (Bundesanzeiger 28.10.2015): Feldbezeichnung** | **Ausprägungen** | **Auswahl** |
| Rektum: Abstand des Tumorunterrandes zur Anokutanlinie | *(n)* = Abstand zur Anokutanlinie in cm*U* = unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Rektum: Minimaler Abstand vom aboralen Resektionsrand | *(n)* = Abstand in mm*U* = unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Rektum: Abstand zur circumferentiellen Resektionsebene | (*n)* = Abstand in mm*U* = unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| 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 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Rektum: MRT oder Dünnschicht-CT durchgeführt mit Angabe Abstand mesorektale Faszie | (*n*) = Abstand zur mesorektalen Faszie in mm (natürliche Zahl)*D* = durchgeführt, aber Abstand nicht angegeben*N* = Nein (MRT/CT nicht durchgeführt)U = Unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Art des Eingriffs | *E* = Elektiveingriff*N* = Notfalleingriff*U* = Unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Rektum: Präoperative Anzeichnung der Stomaposition | *D* = Anzeichnung durchgeführt*N* = Anzeichnung nicht durchgeführt*K* = kein Stoma*S* = Stoma angelegt, Anzeichnung nicht bekannt*U* = unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Rektumkarzinom: Anastomoseninsuffizienz | *B* = Anastomoseninsuffizienz Grad B*C* = Anastomoseninsuffizienz Grad C*K* = keine Insuffizienz oder höchstens Grad A*U* = unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| 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 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Mutation K-ras-Onkogen | *W* = Wildtyp*M* = Mutation*U* = unbekannt*N* = nicht untersucht | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Datum des Sozialdienstkontaktes | dd.mm.yyyy = Datum des Kontakts*N* = nein – kein Kontakt*U* = unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Studienteilnahme | *J* = Ja*N* = Nein*U* = unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bitte begründen Sie kurz Ihre Variablenauswahl:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Organspezifisches Modul Malignes Melanom (Bundesanzeiger 25.05.2020): Feldbezeichnung** | **Ausprägungen** | **Auswahl** |
| Sicherheitsabstand Primärtumor | -*1* = nicht zu beurteilen*0* = kein Abstand*n* = Abstand in mm (natürliche Zahl) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Tumordicke | Tumordicke in mm | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| LDH | Zahl | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ulzeration | *J* = Ja*N* = Nein*U* = Unbekannt | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bitte begründen Sie kurz Ihre Variablenauswahl:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

Variablenbezeichnung weitgehend aus dem oBDS übernommen. Details und weitere Informationen sind im Zuge der Antragstellung mit dem Antragsteller abzustimmen.