	LZ01.1 - Lungenkrebszentrum: Detailangaben zu den zertifizierungsrelevanten Fällen	Auf Basis der Anlage EB Version E3.1
--	---	---


Filterkriterien	"Bezugsdatum": Datumsbereich von/bis		
Datumsbezug	vgl. unten, Auswertungsfeld "Bezugsdatum"		
Basis-Kriterien	Formular	Feld	Inhalt
	Erkrankung	Art der Erkrankung	Lunge
	Tumorstatus	Hauptdiagnose	C34*
	Patienten werden mehrfach angezeigt, wenn mehrere Formulare "Tumorstatus" angelegt sind und sich im Feld "Anlass" unterscheiden.		
	Die Daten aus den einzelnen Formularen werden jeweils dem Tumorstatus zugeordnet dessen frühestes Datum der Sicherung (unabhängig ob vorläufig oder endgültig) vor dem Datum der zuzuordnenden Daten liegt.		
	Bei bilateralen Bronchialkarzinomen wird ebenfalls jede Seite als eigene Zeile angezeigt. D. h. es erfolgt eine Seitenzuordnung von Tumorstatus, Eingriff, Untersuchung, Diagnose und Histologie. In diesen Formularen wird also auf die entsprechende Seitenzuordnung geprüft.		
	Werden bilaterale Bronchialkarzinome in EINEM Erkrankungsformular dokumentiert, wird nur eine Seite als Fall gezählt. Welche Seite als Fall gezählt wird, bitte der unten stehenden Prioritätenliste entnehmen. Sind zwei oder mehr Erkrankungen "Lunge" dokumentiert, werden auch zwei oder mehr als Primärfall gezählt (ggf. unter Berücksichtigung der Prioritätenliste, siehe oben). Ausnahme: Wurde in einem Erkrankungsformular im Feld "Dies ist die zertifizierungsrelevante Erkrankung: (nur relevant bei synchronen Erkrankungen)" "ja" ausgewählt, zählt nur dieser Fall als Primärfall, der dazu synchrone Fall (Zuordnung über Unterformular "synchrone Erkrankungen") wird nicht als Primärfall gewertet.		
	Anlässe (nicht Patienten!), bei denen eine der 3 folgenden Checkboxes angehakt ist, werden NICHT in der Auswertung berücksichtigt:		
	Tumorstatus	Beurteilung des Tumorstatus	Patient kommt nur zur Zweitmeinung
			Patient kommt nur zur Diagnosesicherung
Behandlung erfolgt in einem anderen Zentrum			
Prioritätenliste bei bilateralen Lungen-karzinomen	Pro Anlass und Hauptdiagnoseseite (links, rechts, leer) wird jeweils der relevante Tumorstatus bestimmt, d.h. der endgültige Tumorstatus oder, falls nicht vorhanden, der zeitlich neuesten vorläufige Tumorstatus. Aus den relevanten Tumorstatus-Formularen pro Seite wird das für den Anlass insgesamt relevante Formular wie folgt ausgewählt:		
	Priorität 1	Tumorstatus mit dem höchsten UICC-Stadium ("IVC" absteigend bis "0"; "okkultes Karzinom" zählt als leer)	
	Priotität 2	Tumorstatus mit dem höchsten M ("M1c" absteigend bis "M0"; hierbei ist das Präfix "c" oder "p" bedeutungslos; "MX" zählt als leer)	
	Priotität 3	Tumorstatus mit dem höchsten N ("N3c" absteigend bis "N0"; hierbei ist das Präfix "c" oder "p" bedeutungslos; "NX" zählt als leer)	
	Priotität 4	Tumorstatus mit dem höchsten T ("T4d" absteigend bis "T0", anschließend "Tis"; hierbei ist das Präfix "c" oder "p" bedeutungslos; "TX" zählt als leer)	
	Der so ermittelte Tumorstatus ist der relevante und bei den nachfolgend beschriebenen Auswertungsfeldern verwendete, wenn dort als Formular "Tumorstatus (vgl. Basis-Krit.)" aufgeführt ist.		
Anmerkungen	1. Durchgezogenen Linien kennzeichnen UND-Verknüpfungen; Beispiel 'Konferenz prätherapeutisch': Ist ein Konferenzformular angelegt, müssen dort die Felder "Konferenz" UND "Art der Besprechung" gefüllt sein. 2. Gestrichelte Linien kennzeichnen ODER-Verknüpfungen; Beispiel 'Konferenz prätherapeutisch': Zur Erfüllung des Feldes muss entweder ein Konferenzformular ODER ein Therapieplanformular dokumentiert sein.		

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft bedingt zu	Trifft nicht zu				
Nachname	Patient	Nachname	Inhalt anzeigen								
Vorname	Patient	Vorname	Inhalt anzeigen								
Geburtsdatum	Patient	Geburtsdatum	Inhalt anzeigen								
Patient Nr.	Patient	Patient Nr.	Inhalt anzeigen								
NSCLC-Patient	Tumorstatus (vgl. Basis-Kriterien)	Morphologie	Morphologie entspricht NICHT 8240*-8249* (neuroendokrine Tumore) und NICHT 8041* - 8045* (kleinzelliges Karzinom) Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum und entsprechende Seite zugeordnet	1	0	leer					
Primärfall	Tumorstatus (vgl. Basis-Kriterien)	Anlass	Beurteilung Primärtumor	<p>Wenn alle nebenstehenden Bedingungen erfüllt sind: 1</p> <p>bei bilateralen Tumoren die Seite die nicht gezählt wird : 2</p> <p>wenn der Anlass "Rezidiv" enthält und bei synchronen Erkrankungen die Erkrankung, die nicht gezählt wird: 0</p> <p>wenn keine therapeutische Maßnahme dokumentiert ist: leer</p>							
	und mind. 1 der folgenden Formulare dokumentiert:										
	Eingriff	Resektion	Resektion des Primärtumors								
		Maßnahmen beim Eingriff	mind. einer der OPS-Codes aus dem Bereich 5-323.* - 5-328.*								
	Systemische Therapie	mind. 1 Formular vorhanden									
	Strahlentherapie										
	Sonstige Therapie										
	Therapieplan	Palliative Versorgung/ Best Supportive Care	ja								
Anlass	Tumorstatus	Anlass	Inhalt anzeigen	bei synchronen Erkrankungen : bei der Erkrankung, die nicht gezählt wird, wird "synchron" in Klammern dahintergeschrieben							
Bezugsdatum	Histologie	Befunddatum	Inhalt anzeigen	<p>Für Primärfälle (Primärfall = 1): zeitlich frühestes Histologiedatum</p> <p>Für Rezidive (Primärfall = 0): zeitlich früheste Histologie, wenn keine Histologie vorhanden: frühester Tumorstatus (Sicherungsdatum) mit Anlass "Beurteilung eines Rezidivs" des entsprechenden Rezidivs</p>							
Diagnose	Tumorstatus (vgl. Basis-Kriterien)	Hauptdiagnose	Inhalt anzeigen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum und entsprechende Seite zugeordnet							
Seite	Tumorstatus (vgl. Basis-Kriterien)	Hauptdiagnose - Seite	Inhalt anzeigen								
ECOG	Anamnese	ECOG	Inhalt anzeigen	aus dem zeitlich neuesten Anamneseformular des Anlasses							
Kurative Therapie erhalten	Eingriff	Resektion	Resektion des Primärtumors	bei "planende Einrichtung" bzw. "durchführende Einrichtung" muss die eigene Organisation dokumentiert worden sein	1	-	leer				
	Systemische Therapie	Therapeutische Intention	enthält das Wort "kurativ"								
	Strahlentherapie										
	Sonstige Therapie										
	Therapieplan	Intention der Gesamttherapie	enthält das Wort "kurativ"								
Anz. flexible Bronchoskopie	Untersuchung	Art der Untersuchung	mind. 1 OPS-Codes aus dem Bereich 1-620.0* oder 8-100.4 oder 1-e24.* oder 1-e25.*	Anzahl der Untersuchungen, für die diese Bedingung erfüllt ist							
Anz. starre Bronchoskopie	Untersuchung	Art der Untersuchung	mind. 1 OPS-Code aus dem Bereich 1-620.1 oder 8-100.5 oder 1-e22.* oder 1-e23.*								
Anz. Thermisch endoskopische Verfahren	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 OPS Code aus dem Bereich 5-339.2 oder 5-320.4	Anzahl der Eingriffe, für die diese Bedingung erfüllt ist							
Anz. endoskopische Stenteinlagen	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 OPS Code aus dem Bereich 5-339.03, 5-339.04 oder 5-339.05								

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft be- dingt zu	Trifft nicht zu				
Anz. endoskopische Thorakoskopien	Untersuchung	Art der Untersuchung	mind. 1 OPS-Code aus dem Bereich 1-691.0 oder 5-320.2 oder 5-342.03	Anzahl der Eingriffe und Untersuchungen, für die diese Bedingung erfüllt ist							
	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff									
OPS-Codes	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	Alle Prozeduren aus allen Eingriffen, die zu diesem Fall gehören, werden kommasepariert aufgelistet.								
ther. Intention präth.	Therapieplan	Zeitpunkt der Therapieentscheidung	prätherapeutisch	aus dem zeitlich neuesten Therapieplanformular des Anlasses, in dem das Feld gefüllt ist							
		Intention der Gesamttherapie	Inhalt anzeigen								
ther. Intention postop.	Therapieplan	Zeitpunkt der Therapieentscheidung	posttherapeutisch								
		Intention der Gesamttherapie	Inhalt anzeigen								
Immunth. durchgef.	Systemische Therapie o. Strahlentherapie	Therapieschema	mit folgender Therapieart:		1	-	leer				
	Vorlage Therapie	Therapieart	Immuntherapie								
adjuvante cisplatinhaltige Chemotherapie	Systemische Therapie o. Strahlentherapie	Therapeutische Intention	"adjuvant kurativ" o. "postoperativ palliativ"		1	0	leer				
		Therapieschema	mit folgender Therapieart:								
	Vorlage Therapie	Therapieart	Chemotherapie								
		Wirkstoff	Cisplatin								
kombinierte Radio- chemotherapie	Systemische Therapie o. Strahlentherapie	Therapieschema	mit folgender Therapieart:		1	-	leer				
	Vorlage Therapie	Therapieart	Chemo-/Radiotherapie								
Beginn Strahlentherapie	Strahlentherapie	Beginndatum	frühestes Beginndatum anzeigen								
Strahlenth. planmäßig abgeschlossen	Strahlentherapie	Beginndatum	vorhanden		1	0	leer				
		Endstatus der Therapie	planmäßig beendet								
thorakale Bestrahlungen	Strahlentherapie	Lokalisation	Primärtumorregion o. Brustwand rechts o. Brustwand links o. Mediastinum o. regionäre Lymphabflusswege o. Knochen o. Sonstige (mit Ziel C34*, C38* o. C39*)								
adj. Chemoth. gepl.	Therapieplan	Chemotherapie	ja		1	0	leer				
		Intention der Chemotherapie	"adjuvant kurativ" o. "postoperativ palliativ"								
adj. Immunth. gepl.	Therapieplan	Immuntherapie	ja		1	0	leer				
		Intention der Immuntherapie	"adjuvant kurativ" o. "postoperativ palliativ"								
adj. Strahlenth. gepl.	Therapieplan	Strahlentherapie	ja		1	0	leer				
		Intention der Strahlentherapie	enthält das Wort "adjuvant"								
Datum präop. Histologie	Histologie	Befunddatum	frühestes Datum anzeigen								
		Art	Befundung von Biopsie-Gewebe								
Datum Primär-OP oder Rezidiv-OP	Eingriff	Resektion	"Resektion des Primärtumors" o. "Resektion eines lokoregionären Rezidivs"								
		Datum	Inhalt anzeigen								
Datum postop. Histologie	Histologie	Befunddatum	frühestes Datum anzeigen								
		Art	Befundung von OP-Gewebe								
anatomische Lungenresektion durchgeführt	Eingriff	Resektion	Resektion des Primärtumors						1	-	leer
		Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 OPS-Code aus dem Bereich 5-323* oder 5-324* oder 5-325* oder 5-326* oder 5- 327* oder 5-328*								

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft be- dingt zu	Trifft nicht zu
Pneumektomie	Eingriff	Resektion	Resektion des Primärtumors		1	-	leer
		Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 OPS-Code aus dem Bereich 5-327 bis 5-328				
broncho- /angioplast. OP	Eingriff	Resektion	Resektion des Primärtumors		1	-	leer
		Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 OPS-Code aus dem Bereich 5-324.22, 5-324.23 5-324.32, 5-324.33, 5-324.34 5-324.62 5-324.a2, 5-324.a3, 5-324.a4 5-324.b2, 5-324.b3, 5-324.b4, 5-324.x2, 5-324.x3, 5-324.x4, 5-325.1*, 5-325.2*, 5-325.3*, 5- 325.6*, 5-325.7*, 5-325.8*				
Anastomose	Eingriff	Resektion	Resektion des Primärtumors		1	-	leer
		Maßnahmen beim Eingriff	OPS-Code 5-321.1				
Anastomose- insuffizienz	Komplikation	Komplikation	"Bronchusstumpfsuffizienz" o. "Nahtdehiszenz oberflächlich" o. "Nahtdehiszenz tief" o. "Anastomoseninsuffizienz"		1	-	leer
Wundinfektion	Komplikation	aufgrund welchen Eingriffs	DD-Eintrag entspricht dem Eingriff mit "Resektion des Primärtumors"		1	-	leer
		Komplikation	Wundinfektion				
Revisions-OP erforderlich	Komplikation	aufgrund welchen Eingriffs	DD-Eintrag entspricht dem Eingriff mit "Resektion des Primärtumors"	Zeitdifferenz zwischen Datum des Eingriffs und Datum der Komplikation ≤ 90 Tage	1	-	leer
		Revisionsoperation erforderlich	ja				
intraop. Schnellschnitt	Eingriff	intraoperativer Schnellschnitt durchgeführt	ja	mind. 1 intraoperativer Schnellschnitt durchgeführt	1	0	leer
Dauer vom Versand der Probe aus OP bis zur Durchsage des Ergebnisses des Schnellschnitts [min]	Eingriff	Dauer vom Versand der Probe aus OP bis zur Durchsage des Ergebnisses des Schnellschnitts [min]	Minutenzahl	kleinste angegebene Dauer aller durchgeführten Schnellschnitte			
cT	Tumorstatus	T	cT*	aus zeitlich neuestem Formular Tumorstatus, in dem cT dokumentiert ist und das der entsprechenden Seite zugeordnet ist.			
cN	Tumorstatus	N	cN*	aus zeitlich neuestem Formular Tumorstatus, in dem cN dokumentiert ist und das der entsprechenden Seite zugeordnet ist.			
pT	Tumorstatus	T	pT*	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum und entsprechende Seite zugeordnet			
pN	Tumorstatus	N	pN*				
M	Tumorstatus	M	Inhalt anzeigen				
UICC prätherapeutisch	Tumorstatus	UICC (oder errechnet aus TNM)	Inhalt anzeigen	In der Tumorklassifikation darf kein "y" oder "yr" als Präfix ausgewählt sein und das Datum des Tumorstatus liegt vor dem ersten Datum einer Therapie oder eines Eingriff, bei dem mind. eine der Checkboxes aus dem Block "Resektion" ausgewählt wurde. Bei mehreren Möglichkeiten wird der Tumorstatus mit dem neuesten Datum der Sicherung betrachtet.			
UICC gilt nach neoadj. Therapie	Tumorstatus	TNM-Präfix	enthält "y"	wird aus dem Tumorstatus entnommen, aus dem auch das Feld 'UICC' gefüllt wird	1	-	0

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft bedingt zu	Trifft nicht zu		
UICC	Tumorstatus	UICC (oder errechnet aus TNM)	<i>Inhalt anzeigen</i>	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum und entsprechende Seite zugeordnet	1	-	leer		
Morphologie	Tumorstatus	Morphologie	<i>Inhalt anzeigen</i>						
G	Tumorstatus	G	<i>Inhalt anzeigen</i>						
R	Tumorstatus	R	<i>Inhalt anzeigen</i>						
R (lokal)	Tumorstatus	R (lokal)	<i>Inhalt anzeigen</i>						
LK befallen	Tumorstatus	LK Anzahl befallen	<i>Inhalt anzeigen</i>						
LK entfernt	Tumorstatus	LK Anzahl entfernt	<i>Inhalt anzeigen</i>						
Sicherheits-abstand	Tumorstatus	geringster Abstand des Tumors zum Resektionsrand	<i>Inhalt anzeigen</i>						
Komplikation	Komplikation	Komplikation	alle eingetragenen Komplikationen aus allen Komplikationsformularen werden hier kommasepariert aufgeführt						
präth. Konferenz	Therapieplan	Grundlage der Therapieplanung	Tumorkonferenz	1	-	leer			
		Zeitpunkt der Therapieentscheidung	prätherapeutisch						
	Konferenz	Konferenz	<i>Datum muss im Zeitraum des Anlasses liegen</i>						
		Art der Besprechung	prätherapeutisch						
postop. Konferenz	Therapieplan	Grundlage der Therapieplanung	Tumorkonferenz	1	-	leer			
		Zeitpunkt der Therapieentscheidung	postoperativ/ posttherapeutisch						
	Konferenz	Konferenz	<i>Datum muss im Zeitraum des Anlasses liegen</i>						
		Art der Besprechung	posttherapeutisch						
Studien-bezugsdatum	Studien-teilnahme	Datum der Einverständniserklärung	<i>Inhalt anzeigen</i>	Ist kein Datum der Einverständniserklärung dokumentiert wird das Beginndatum der Studie herangezogen. Bei mehreren Studien werden alle Datumsangaben hintereinander aufgelistet. Studie muß ein gültiges Ethikvotum haben: Vorlagen "Studie" Checkbox "Studie mit Ethikvotum" ist ausgewählt					
		Beginndatum der Studie							
Anzahl Studienteilnahme	Studienteilnahme	<i>Anzahl der angelegten Formular</i>		Anzahl anzeigen Studie muß ein gültiges Ethikvotum haben: Vorlagen "Studie" Checkbox "Studie mit Ethikvotum" ist ausgewählt					
psychoonk. Betreuung	Beratung und Betreuung	psychoonkologische Betreuung erfolgt	ja	1	0	leer			
		Dauer des psychoonkologischen Gesprächs	≥ 25 Min.						
Beratung Sozialdienst	Beratung und Betreuung	Beratung durch den Sozialdienst erfolgt	ja	1	0	leer			
Response	Nachsorge	Response klinisch/radiologisch	<i>Inhalt anzeigen</i>	aus zeitlich ältester Nachsorge					
Datum letzte Nachsorge	Nachsorge	Datum	<i>neuestes Datum anzeigen</i>	situationsübergreifend					
Datum Lokalrezidiv	Tumorstatus	bei Rezidiv:	Checkbox "lokal" oder "lokoregionäre LK"	betrachtet wird das früheste Datum der Sicherung im jeweiligen Anlass					
		Datum der Sicherung	<i>Inhalt anzeigen</i>						
Datum Metastasen	Tumorstatus	bei Rezidiv:	Checkbox "Metastasen"						
		Datum der Sicherung	<i>Inhalt anzeigen</i>						
lost to FU	Abschluss	Grund des Abschlusses	lost to follow up	1	0	leer			
Tod tumorbedingt	Abschluss	Tumorassoziation	"Tod tumorbedingt durch Tumorleiden einschl. Komplikationen und Folgeerkrankungen" o. "Tod tumorbedingt durch behandlungsbed. Nebenwirkungen und therapiebed. Folgeerkrankungen"	1	0	leer			
Todesdatum	Abschluss	Todesdatum	<i>Inhalt anzeigen</i>						

 Alcedis GmbH				
Alcedis MED 4 - Auswertung LZ01.1				
Titel	LZ01.1 - Lungenkrebszentrum: Detailangaben zu den zertifizierungsrelevanten Fällen			
Ausgabeformat	XLS			
Filterkriterien	"Bezugsdatum": Datumsbereich von/bis			
Datumsbezug	vgl. unten, Auswertungsfeld "Bezugsdatum"			
Hinweise	ja/nein Angaben werden i.d.R. mit 1 = ja, 0 = nein ausgegeben.			
Auswertungsfeld	Herkunft	Feld	Bedingungen, Details	Anmerkungen
Basis-Kriterien	<p>Alle malignen Erkrankungen mit dem ICD-10 Code aus dem Bereich C34* (aus Tumorstatus, Hauptdiagnose, Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum)</p> <p>Patienten werden mehrfach angezeigt, wenn das Formular "Tumorstatus" mehrfach angelegt ist und der Anlass verschieden ist (Eine Zeile pro Tumorstatus mit versch. Anlass)</p> <p>Bei bilateralen Bronchialkarzinomen wird ebenfalls jede Seite als eigene Zeile angezeigt. D. h. es erfolgt eine Seitenzuordnung von Tumorstatus, Eingriff, Untersuchung, Diagnose und Histologie. In diesen Formularen wird also auf die entsprechende Seitenzuordnung geprüft.</p> <p>Werden bilaterale Bronchialkarzinome in EINEM Erkrankungsformular dokumentiert, wird nur eine Seite als Fall gezählt. Welche Seite als Fall gezählt wird bitte der unten stehenden Prioritätenliste entnehmen.</p> <p>Sind zwei oder mehr Erkrankungen "Lunge" dokumentiert, werden auch zwei oder mehr als Primärfall gezählt (ggf. unter Berücksichtigung der Prioritätenliste, siehe oben). Ausnahme: Wurde in einem Erkrankungsformular im Feld "Dies ist die zertifizierungsrelevante Erkrankung: (nur relevant bei synchronen Erkrankungen)" "ja" ausgewählt, zählt nur dieser Fall als Primärfall, der dazu synchrone Fall (Zuordnung über Unterformular "synchrone Erkrankungen") wird nicht als Primärfall gewertet.</p> <p>Die Daten werden jeweils dem Tumorstatus zugeordnet dessen frühestes Datum der Sicherung (unabhängig ob vorläufig oder endgültig) vor dem Datum der zuzuordnenden Daten liegt.</p> <p>Patienten, bei denen im Formular des relevanten (bezogen auf Primärfall und Rezidiv) "Tumorstatus" folgendes ausgewählt ist werden nicht gezählt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patient kommt nur zur Diagnosesicherung - Patient kommt nur zur Zweitmeinung - Behandlung erfolgt in einem anderen Zentrum 			
	<p>Für Angaben aus dem Formular Tumorstatus wird zunächst die relevante Seite bestimmt.</p> <p>Dies geschieht nach folgendem Algorithmus:</p> <p>pro Anlass und Hauptdiagnoseseite (links, rechts, leer) wird jeweils der relevante Tumorstatus bestimmt, d.h. der endgültige Tumorstatus oder, falls nicht vorhanden, der zeitlich neuesten vorläufige Tumorstatus.</p> <p>Aus den relevanten Tumorstatus-Formularen pro Seite wird das für den Anlass insgesamt relevante Formular wie folgt ausgewählt:</p> <p>Priorität 1: Tumorstatus mit dem höchsten UICC-Stadium ("IVC" absteigend bis "0"; "okkultes Karzinom" zählt als leer)</p> <p>Priorität 2: Tumorstatus mit dem höchsten M ("M1c" absteigend bis "M0"; hierbei ist das Präfix "c" oder "p" bedeutungslos; "MX" zählt als leer)</p> <p>Priorität 3: Tumorstatus mit dem höchsten N ("N3c" absteigend bis "N0"; hierbei ist das Präfix "c" oder "p" bedeutungslos; "NX" zählt als leer)</p> <p>Priorität 4: Tumorstatus mit dem höchsten T ("T4d" absteigend bis "T0"; anschließend "Tis"; hierbei ist das Präfix "c" oder "p" bedeutungslos; "TX" zählt als leer)</p> <p>Die o.g. Prioritätsfolgen sind über das Kennungs-Feld in den entsprechenden Lookup-Klassen definiert.</p> <p>Der so ermittelte Tumorstatus ist der relevante und bei den nachfolgend beschriebenen Auswertungsfeldern verwendete, wenn dort als Formular "Tumorstatus (vgl. Basis-Krit.)" aufgeführt ist.</p>			
Nachname	Patient	Nachname		
Vorname	Patient	Vorname		
Geburtsdatum	Patient	Geburtsdatum		
NSCLC Patient	Tumorstatus (vgl. Basis-Krit.)	Morphologie	Morphologie entspricht NICHT 8240*-8249* (neuroendokrine Tumore) und NICHT 8041* - 8045* (kleinzelliges Karzinom) Wenn die Morphologie-Bedingung erfüllt ist: 1 Wenn eine dieser Morphologien dokumentiert ist: 0 Wenn keine Morphologie dokumentiert ist: leer	

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details	Anmerkungen
Primärfall	Tumorstatus (vgl. Basis-Krit.)	Wenn alle nebenstehenden Bedingungen erfüllt sind: 1, bei bilateralen Tumoren die Seite die nicht gezählt wird : 2 wenn der Anlass "Rezidiv" enthält und bei synchronen Erkrankungen die Erkrankung die nicht gezählt wird: 0, wenn keine therapeutische Maßnahme dokumentiert ist: leer	Im Anlass ist "Primärtumor" enthalten und min. eines der folgenden Formulare ist dokumentiert: - ein Eingriff bei dem "Resektion des Primärtumors" ausgewählt ist UND mind. einer der OPS-Codes aus dem Bereich 5-323.* - 5-328.* dokumentiert ist (NICHT 5-322!), oder - eine systemische Therapie, oder - eine Strahlentherapie, oder - sonstige Therapie oder - ein Therapieplan bei dem "Palliative Versorgung/Best supportiv care" mit "ja" ausgewählt ist	Laut Auslegungshinweisen von Onkozeit vom 22.11.2012: "Best supportive Care gilt auch als Behandlung"
Anlass	Tumorstatus	Anlass	Dropdown Inhalt anzeigen, bei synchronen Erkrankungen: bei der Erkrankung die nicht gezählt wird "synchron" in Klammern dahinterschreiben	
Bezugsdatum	Histologie	Befunddatum	Für Primärfälle (Primärfall = 1): zeitlich frühestes Histologiedatum Für Rezidive (Primärfall = 0): zeitlich früheste Histologie, wenn keine Histologie vorhanden: frühester Tumorstatus (Sicherungsdatum) mit Anlass "Beurteilung eines Rezidivs", des entsprechenden Rezidivs	
Diagnose	Tumorstatus (vgl. Basis-Krit.)	Hauptdiagnose		
Seite	Tumorstatus (vgl. Basis-Krit.)	Hauptdiagnose-Seite		
ECOG	Anamnese	ECOG	aus zeitlich neuester Anamnese im Zeitraum des Anlasses	
Kurative Therapie erhalten	Therapieplan Eingriff Systemische Therapie Strahlentherapie Sonstige Therapie	Intention der Gesamttherapie Resektion des Primärtumors Therapeutische Intention Therapeutische Intention Therapeutische Intention	min. eines der folgenden Formulare ist dokumentiert: - ein Therapieplan im Zeitraum des Anlasses bei dem Intention der Gesamttherapie "kurativ" ist - ein Eingriff bei dem "Resektion des Primärtumors" ausgewählt ist, oder - eine systemische Therapie bei der Therapeutische Intention "kurativ" enthält , oder - eine Strahlentherapie bei der Therapeutische Intention "kurativ" enthält, oder - sonstige Therapie bei der Therapeutische Intention "kurativ" enthält Außerdem muss bei "planende Einrichtung" bzw. "durchführende Einrichtung" die eigene Organisation dokumentiert worden sein Wenn Bedingungen erfüllt = 1, ansonsten "leer"	wird für Kennzahl 2b, 4 und 5 im Erhebungsbogen benötigt
Anz. flexible Bronchoskopie	Untersuchung	Anzahl der Untersuchungen mit erfüllter Bedingung	Art der Untersuchung ist OPS-Code 1-620.0* oder 8-100.4 oder 1-e24.* oder 1-e25.*	
Anz. starre Bronchoskopie	Untersuchung	Anzahl der Untersuchungen mit erfüllter Bedingung	Art der Untersuchung ist OPS-Code 1-620.1 oder 8-100.5 oder 1-e22.* oder 1-e23.*	
Anz. Thermisch endoskopische Verfahren	Eingriff	Anzahl der Eingriffe mit erfüllter Bedingung	OPS Code ist: 5-339.2 oder 5-320.4	
Anz. endoskopische Stenteinlagen	Eingriff	Anzahl der Eingriffe mit erfüllter Bedingung	OPS Code ist: 5-339.03, 5-339.04 oder 5-339.05	
Anz. endoskopische Thorakoskopien	Untersuchung Eingriff	Anzahl der Untersuchungen + Anzahl der Eingriffe mit erfüllter Bedingung	Art der Untersuchung bzw. OPS-Code ist 1-691.0 oder 5-320.2 oder 5-342.03	
OPS-Codes	Eingriff	Prozedur (kommaseparierte Liste)	Alle Prozeduren aus allen Eingriffen, die zu diesem Fall gehören.	
ther. Intention präth.	Therapieplan	Intention der Gesamttherapie	Zeitpunkt der Therapieentscheidung "prätherapeutisch". Relevant ist das zeitlich neueste Therapieplan-Formular aus dem Zeitabschnitt des Falls.	
ther. Intention postop.	Therapieplan	Intention der Gesamttherapie	Zeitpunkt der Therapieentscheidung "posttherapeutisch". Relevant ist das zeitlich neueste Therapieplan-Formular aus dem Zeitabschnitt des Falls.	
Immunth. durchgef.	Systemische Therapie Strahlentherapie	wenn Therapie dokumentiert = "1" wenn nicht = "leer"	mind. eine dokumentierte Therapie mit Therapieart "Immuntherapie" (Codes i, ci, ist)	

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details	Anmerkungen
adjuvante cisplatinhaltige Chemotherapie	Systemische Therapie Strahlentherapie	mind. eine dokumentierte Therapie mit Therapieart "Chemotherapie" und Intention der Therapie "adjuvant kurativ" oder "postoperativ palliativ" und mind. ein Wirkstoff ist "Cisplatin"	Wenn Bedingungen erfüllt = 1 wenn nur Therapieart = Chemotherapie die anderen Bedingungen aber nicht beide erfüllt sind = 0 wenn nichts dokumentiert = "leer"	
kombinierte Radiochemotherapie	Strahlentherapie Systemische Therapie	Es ist ein Therapieschema ausgewählt, mit der Therapieart "Chemo-/Radiotherapie"	wenn eine kombinierte Chemo-/Radiotherapie dokumentiert = 1 wenn keine dokumentiert = "leer"	
Beginn Strahlentherapie	Strahlentherapie	Beginn	bei mehreren Strahlentherapien innerhalb eines Zeitabschnitts: frühestes Beginn-Datum	
Strahlenth. planmäßig abgeschlossen	Strahlentherapie	Datum Therapiebeginn vorhanden Endstatus der Therapie ist "planmäßig beendet"	Wenn Bedingung erfüllt = 1 wenn anderer DD Inhalt ausgewählt = 0 wenn nichts dokumentiert = "leer"	
thorakale Bestrahlungen	Strahlentherapie	Lokalisation	wenn 'Strahlentherapie' UND 'ziel_primaertumor' = 1 oder 'ziel_brustwand_r' = 1 oder 'ziel_brustwand_l' = 1 oder 'ziel_mediastinum' = 1 oder 'ziel_lymph' = 1 oder 'ziel_knochen' = 1 oder 'ziel_sonst' = 1 UND 'ziel_sonst_detail' = C34*, C38*, C39*	
adj. Chemoth. gepl.	Therapieplan	Chemotherapie "ja" und Intention der Chemotherapie "adjuvant kurativ" oder "postoperativ palliativ"	wenn beide Felder entsprechen ausgefüllt sind = 1 wenn Chemotherapie "nein" = 0 wenn Chemotherapie leer = leer	
adj. Immunth. gepl.	Therapieplan	Immuntherapie "ja" und Intention der Immuntherapie "adjuvant kurativ" oder "postoperativ palliativ"	wenn beide Felder entsprechen ausgefüllt sind = 1 wenn Immuntherapie "nein" = 0 wenn Immuntherapie leer = leer	
adj. Strahlenth. gepl.	Therapieplan	Strahlentherapie "ja" und Intention der Strahlentherapie enthält das Wort "adjuvant"	wenn beide Felder entsprechen ausgefüllt sind = 1 wenn Strahlentherapie "nein" = 0 wenn Strahlentherapie leer = leer	
Datum präop. Histologie	Histologie	Befunddatum und Art: "Befundung von Biopsie-Gewebe"	Histologie mit dem frühesten Datum	
Datum Primär-OP oder Rezidiv-OP	Eingriff	Datum	Resektion des Primärtumors angewählt oder Resektion eines lokoregionären Rezidivs	
Datum postop. Histologie	Histologie	Befunddatum und Art: "Befundung von OP-Gewebe"	Histologie mit dem frühesten Datum	
anatomische Lungenresektion durchgeführt	Eingriff	min. 1 OP-Schlüssel des Bereichs 5-323 bis 5-328 vorhanden	wenn in 'Eingriff' 'Resektion des Primärtumors' = 1 UND OP-Schlüssel 5-323* oder 5-324* oder 5-325* oder 5-326* oder 5-327* oder 5-328* --> dann 1 einblenden ansonsten 'leer'	
Pneumektomie	Eingriff	wenn OPS Code lt. Bedingung dokumentiert: "1" sonst: leer	wenn in 'Eingriff' 'Resektion des Primärtumors' = 1 UND min. 1 OP-Schlüssel im Bereich 5-327 bis 5-328 vorhanden	

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details	Anmerkungen
broncho-/angioplast. OP	Eingriff	wenn OPS Code lt. Bedingung dokumentiert: "1" sonst: leer	wenn in 'Eingriff' 'Resektion des Primärtumors' = 1 UND min. 1 OP-Schlüssel aus folgenden vorhanden: 5-324.22, 5-324.23 5-324.32, 5-324.33, 5-324.34 5-324.62 5-324.a2, 5-324.a3, 5-324.a4 5-324.b2, 5-324.b3, 5-324.b4, 5-324.x2, 5-324.x3, 5-324.x4, 5-325.1* 5-325.2* 5-325.3* 5-325.6*, 5-325.7* 5-325.8*	
Anastomose	Eingriff	wenn OPS Code lt. Bedingung dokumentiert: "1" sonst: leer	wenn in 'Eingriff' 'Resektion des Primärtumors' = 1 UND OP-Schlüssel 5-321.1 vorhanden	
Anastomoseinsuffizienz	Komplikation	wenn Bedingung erfüllt: "1" sonst: "leer"	min. 1 Komplikation "Bronchusstumpfinsuffizienz", "Nahtdehiszenz oberflächlich", "Nahtdehiszenz tief" "Anastomoseninsuffizienz" vorhanden	
Wundinfektion	Komplikation	Komplikation	Komplikationen, die dem Eingriff 'Resektion des Primärtumors' = 1 zugewiesen sind UND min. 1 Komplikation "Wundinfektion" vorhanden dann "1" sonst: "leer"	
Revisions-OP erforderlich	Komplikation	Revisionsoperation erforderlich	Komplikationen, die dem Eingriff 'Resektion des Primärtumors' = 1 zugewiesen sind UND wenn "Revisionsoperation erforderlich" = "ja" und Zeitdifferenz zwischen Datum des Eingriffs und Datum der Komplikation <= 90 Tage, dann "1" sonst: leer	
intraop. Schnellschnitt	Eingriff	intraoperativer Schnellschnitt durchgeführt "ja"	mind. ein intraoperativer Schnellschnitt durchgeführt "ja" dann 1 ansonsten wenn intraoperativer Schnellschnitt durchgeführt mit "nein" dann 0 ansonsten wenn kein intraoperativer Schnellschnitt durchgeführt = leer	
Dauer vom Versand der Probe aus OP bis zur Durchsage des Ergebnisses des Schnellschnitts [min]	Eingriff	Dauer vom Versand der Probe aus OP bis zur Durchsage des Ergebnisses des Schnellschnitts [min]	Kleinste angegebene Dauer aller durchgeführten Schnellschnitte	
cT	Tumorstatus	T : Auswahl enthält "c"	aus zeitlich neuestem Formular Tumorstatus, in dem cT dokumentiert ist und das der entsprechenden Seite zugeordnet ist.	
cN	Tumorstatus	N : Auswahl enthält "c"	aus zeitlich neuestem Formular Tumorstatus, in dem cN dokumentiert ist und das der entsprechenden Seite zugeordnet ist.	
pT	Tumorstatus	T : Auswahl enthält "p"	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum und entsprechende Seite zugeordnet	
pN	Tumorstatus	N : Auswahl enthält "p"	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum und entsprechende Seite zugeordnet	
M	Tumorstatus	M	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum und entsprechende Seite zugeordnet	
UICC prätherapeutisch	Tumorstatus	UICC oder errechnet aus cT,cN, cM (Zuordnung vgl. TNM 7. Auflage, S. 133 = Anlage 01, lz01.1_fs_rpt_td_a01.pdf)	In der Tumorklassifikation darf kein "y" oder "yr" als Präfix ausgewählt sein und Datum des Tumorstatus liegt vor dem ersten Datum einer Therapie oder eines Eingriff bei dem mind. eine der Checkboxes aus dem Block "Resektion" ausgewählt wurde. Bei mehreren Möglichkeiten Tumorstatus mit dem neuesten Datum der Sicherung nehmen	
UICC gilt nach neoadj. Therapie	Tumorstatus	wenn tn_m_praefix "y" enthält: "1", sonst "0"	bezogen auf das Tumorstatus-Formular, aus dem auch die Spalte "UICC" gewonnen wird.	
UICC	Tumorstatus	UICC oder errechnet aus TNM (Zuordnung vgl. TNM 7. Auflage, S. 133 = Anlage 01, lz01.1_fs_rpt_td_a01.pdf)	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum und entsprechende Seite zugeordnet	

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details	Anmerkungen
Morphologie	Tumorstatus	Morphologie	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum und entsprechende Seite zugeordnet	
G	Tumorstatus	G	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum und entsprechende Seite zugeordnet	
R	Tumorstatus	R	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum und entsprechende Seite zugeordnet	
R (lokal)	Tumorstatus	R(lokal)	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum und entsprechende Seite zugeordnet	
LK befallen	Tumorstatus	LK Anzahl befallen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum und entsprechende Seite zugeordnet	
LK entfernt	Tumorstatus	LK Anzahl entfernt	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum und entsprechende Seite zugeordnet	
Sicherheitsabstand	Tumorstatus	geringster Abstand des Tumors zum Resektionsrand	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum und entsprechende Seite zugeordnet	
Komplikation	Komplikation	Komplikation (kommasepariert)	alle eingetragenen Komplikationen aus allen Komplikationsformularen	
präth. Konferenz	Therapieplan Konferenz	wenn min. eine der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten "leer"	Grundlage der Therapieplanung "Tumorkonferenz" Zeitpunkt der Therapieentscheidung "prätherapeutisch" Konferenz_patient wurde dokumentiert mit "Art der Besprechung" ist prätherapeutisch und ist einer Konferenz zugewiesen und Datum der Konferenz ist im Zeitraum des Anlass	
postop. Konferenz	Therapieplan Konferenz	wenn min. eine der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten "leer"	Grundlage der Therapieplanung "Tumorkonferenz" Zeitpunkt der Therapieentscheidung "posttherapeutisch" Konferenz_patient wurde dokumentiert mit "Art der Besprechung" ist posttherapeutisch und ist einer Konferenz zugewiesen und Datum der Konferenz ist im Zeitraum des Anlass	
Studienbezugsdatum	Studienteilnahme	Datum der Einverständniserklärung bzw. Beginndatum der Studie	Ist kein Datum der Einverständniserklärung dokumentiert bitte das Beginndatum der Studie nehmen Bei mehreren Studien werden alle Datumsangaben hintereinander aufgelistet. Studie muß ein gültiges Ethikvotum haben: Vorlagen "Studie" Checkbox "Studie mit Ethikvotum" ist ausgewählt	
Anzahl Studienteilnahme	Studienteilnahme	Anzahl der angelegten Formular	Anzahl anzeigen Studie muß ein gültiges Ethikvotum haben: Vorlagen "Studie" Checkbox "Studie mit Ethikvotum" ist ausgewählt	
psychoonk. Betreuung	Beratung und Betreuung	Wenn "Psychoonkologische Betreuung erfolgt" = "ja" und Dauer des psychoonkologischen Gesprächs ≥ 25 Minuten: 1 sonst wenn nur eine der beiden o.g. Bedingungen erfüllt ist: 0 sonst: leer		
Beratung Sozialdienst	Beratung und Betreuung	wenn Sozialdienst "ja" = 1 wenn Sozialdienst "nein" = 0 sonst leer		
Response	Nachsorge	Response klinisch/radiologisch	aus zeitlich erster Nachsorge	
Datum letzte Nachsorge	Nachsorge	Datum	neuestes Datum	
Datum Lokalrezidiv	Tumorstatus	frühestes Datum der Sicherung	Tumorstatus-Formulare betrachten, bei denen bei Rezidiv: "lokal" oder "lokoregionäre LK" angewählt sind.	
Datum Metastasen	Tumorstatus	frühestes Datum der Sicherung	Tumorstatus-Formulare betrachten, bei denen bei Rezidiv: "Metastasen" angewählt ist.	
lost to FU	Abschluss	Abschlussgrund: wenn "lost to follow up" ausgewählt = 1 wenn etwas anderes ausgewählt = 0 wenn kein Abschlussformular angelegt dann "leer"		

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details	Anmerkungen
Tod tumorbedingt	Abschluss	<p>Tumorassoziation " Tod tumorbedingt durch Tumorleiden einschl. Komplikationen und Folgeerkrankungen" oder "Tod tumorbedingt durch behandlungsbed. Nebenwirkungen und therapiebed. Folgeerkrankungen":</p> <p>wenn entsprechende ausgewählt = 1 wenn etwas anders ausgewählt = 0 wenn Feld nicht dokumentiert = "leer"</p>		
Todesdatum	Abschluss	Todesdatum		

Übersetzung TNM - UICC-Stadium bei Lungenkarzinom

Falls Lokalisation nicht dokumentiert, **dann:** Mapping von ICD-10 Diagnose auf ICD-0

Lunge

Lokalisation: ICD-0 C34*

UICC	T	N	M
Okkultes Karzinom	x	0	0
0	is	0	0
IA	1a oder 1b	0	0
IB	2a	0	0
IIA	2b	0	0
IIA	1a, 1b und 2a	1	0
IIB	2b	1	0
IIB	3	0	0
IIIA	1a,1b,2a und 2b	2	0
IIIA	3	1 und 2	0
IIIA	4	0 und 1	0
IIIB	4	2	0
IIIB	Jedes T	3	0
IV	Jedes T	Jedes N	1