

	PKZ01.1 - Modul Pankreaskarzinom für onkologische Zentren und Darmkrebszentren: Detailangaben zu den zertifizierungsrelevanten Fällen	Auf Basis der Anlage EB Version F4.1
--	--	--------------------------------------

Filterkriterien	"Datum der ersten Histologie": Datumsbereich von/bis		
Datumsbezug	Datum der ersten Histologie		
Basis-Kriterien	Formular	Feld	Inhalt
	Erkrankung	Art der Erkrankung	Pankreas
	Tumorstatus	Hauptdiagnose	C25
	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.		
	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			
Anmerkungen	1. Durchgezogenen Linien kennzeichnen UND-Verknüpfungen; Beispiel 'Tumorkonferenz prätherapeutisch': Ist ein Konferenzformular angelegt, müssen dort die Felder "Konferenz" UND "Art der Besprechung" gefüllt sein. 2. Gestrichelte Linien kennzeichnen ODER-Verknüpfungen; Beispiel 'Tumorkonferenz prätherapeutisch': Zur Erfüllung des Feldes muss entweder ein Konferenzformular ODER ein Therapieplanformular dokumentiert sein.		

Auswertungs-feld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft be- dingt zu	Trifft nicht zu
Nachname	Patient	Nachname	<i>Inhalt anzeigen</i>				
Vorname	Patient	Vorname	<i>Inhalt anzeigen</i>				
Geburtsdatum	Patient	Geburtsdatum	<i>Inhalt anzeigen</i>				
Patient Nr.	Patient	Patient Nr.	<i>Inhalt anzeigen</i>				
Primärfall	Tumorstatus	Anlass	Beurteilung Primärtumor	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum. Für Primärfälle = 1 ausgeben Für Rezidive = 0 ausgeben			
		Morphologie	ICD-O-3-Code ist ungleich 8453/*				
Anlass	Tumorstatus	Anlass	<i>DD Inhalt anzeigen</i>				
Bezugsdatum	Histologie	Befunddatum	<i>Datum anzeigen</i>	Für Primärfälle: zeitlich frühestes Histologiedatum Für Rezidive: zeitlich früheste Histologie, wenn keine Histologie vorhanden ist, frühester Tumorstatus (Sicherungsdatum) mit Anlass "Beurteilung eines Rezidivs", des entsprechenden Rezidivs			
	Tumorstatus	Datum der Sicherung					
Diagnose	Tumorstatus	Hauptdiagnose	<i>Inhalt anzeigen</i>	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum			
Morphologie	Tumorstatus	Morphologie	<i>Inhalt anzeigen</i>				
operativer Primärfall	Tumorstatus	Anlass	Beurteilung Primärtumor	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum	1	-	leer
		Morphologie	ICD-O-3-Code ist ungleich 8453/*				
	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	<i>mind. 1 OPS-Code mit 5-524 oder 5-525 in diesem Zeitraum dokumentiert</i>				
Notfall	Eingriff	Notfall	<i>Checkbox aktiviert</i>		1	-	leer

Auswertungs-feld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft be- dingt zu	Trifft nicht zu
Tumor-konferenz prä- therapeutisch	Therapieplan	Grundlage der Therapieplanung	Tumorkonferenz		1	-	leer
		Zeitpunkt der Therapie- entscheidung	prätherapeutisch				
	Konferenz	Konferenz	<i>Datum muss im Zeitraum des Anlasses liegen</i>				
		Art der Besprechung	prätherapeutisch				
Tumor-konferenz postoperativ	Therapieplan	Grundlage der Therapieplanung	Tumorkonferenz		1	-	leer
		Zeitpunkt der Therapie- entscheidung	postoperativ/ posttherapeutisch				
	Konferenz	Konferenz	<i>Datum muss im Zeitraum des Anlasses liegen</i>				
		Art der Besprechung	posttherapeutisch				
Intention der Gesamt-therapie	Therapieplan	Intention der Gesamttherapie	<i>Inhalt anzeigen</i>	bei mehreren Therapieplänen, wird der Inhalt des zeitlich neuesten ausgegeben			
Datum Primär- operation	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 der OPS-Codes 5- 524 oder 5-525				
		Datum	<i>Inhalt anzeigen</i>				
Lymph- adenektomie	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 OPS-Code mit 5- 402* bis 5-404* 5-406* und 5-407* und 5- e22.y		1	-	leer
Anzahl ERCP	Untersuchung	Art der Untersuchung	mind. 1 OPS-Code mit 1- 642 ; 5-513 o. 3-e05.y	bei mehreren Untersuchungen wird die Summe angegeben			
Anzahl Endosono- graphie (EUS)	Untersuchung	Art der Untersuchung	mind. 1 OPS-Code mit 3- 05*, 1-445, 1-446, 1-447 o. 3-e17.y				
Pankreatitis nach ERCP	Komplikation	Komplikation	Pankreatitis		1	-	leer
		aufgrund welcher Untersuchung	Untersuchung mit OPS- Code mit 1-642 ; 5-513 o. 3- e05.y				
Blutung o. Perforation nach ERCP	Komplikation	Komplikation	"Blutung" o. "Perforation"		1	-	leer
		aufgrund welcher Untersuchung	Untersuchung mit OPS- Code mit 1-642 ; 5-513 o. 3- e05.y				
Komplikationen nach Endo- sonographie (EUS)	Komplikation	aufgrund welcher Untersuchung	Untersuchung mit OPS- Code mit 3-05*, 1-445, 1- 446, 1-447 o. 3-e17.y		1	-	leer
pathologische Befundberichte	Histologie	Art	Befundung von OP-Gewebe	Es werden alle Histologieformulare gezählt, die die Bedingung erfüllen und die Summe wird angegeben			
pathologische Aufarbeitung vollständig	wenn entsprechende Spalten der PKZ01.1 gefüllt sind: pT, pN, Anzahl untersuchte LK, Anzahl befallene LK, G, R, Status an der Resektionsfläche zum Restpankreas, Status an den circumferentiellen Resektionsrändern, L, V, Pn				1	-	leer

Auswertungs-feld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft be- dingt zu	Trifft nicht zu	
pathologischer Befundbericht vollständig	Histologie	Art	Befundung von OP-Gewebe		Summe aller Histologieformulare, auf die die Bedingungen zutreffen			
		T	pT					M ist nicht MX
		N	pN					
		M	M					
		G	G					
		LK befallen	gefüllt					
		Lk entfernt	gefüllt					
UICC prä-therapeutisch	Tumorstatus	UICC (oder errechnet aus cTNM)	Inhalt anzeigen	Datum des Tumorstatus liegt vor dem ersten Datum einer Therapie oder eines Eingriffs, bei dem mind. eine der Checkboxes aus dem Block "Resektion" ausgewählt wurde.				
		TNM Präfix	NICHT "y" o. "yr"	Bei mehreren Möglichkeiten Tumorstatus mit dem neuesten Datum nehmen				
UICC gilt nach neoadj. Therapie	Tumorstatus	TNM Präfix	"y" o. "yr"	bezogen auf den Tumorstatus aus dem das UICC entnommen wird				
UICC	Tumorstatus	UICC (oder errechnet aus cTNM)	Inhalt anzeigen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum				
pT	Tumorstatus	T	pT					
pN	Tumorstatus	N	pN					
M	Tumorstatus	M	pM, falls nicht vorhanden cM					
Anzahl untersuchte LK	Tumorstatus	LK Anzahl entfernt	Inhalt anzeigen					
Anzahl befallene LK	Tumorstatus	LK Anzahl befallen	Inhalt anzeigen					
G	Tumorstatus	G	Inhalt anzeigen					
R	Tumorstatus	R	Inhalt anzeigen					
R (lokal)	Tumorstatus	R (lokal)	Inhalt anzeigen					
Status an der Resektions-fläche zum Restpankreas	Histologie	Status an der Resektionsfläche zum Restpankreas	Inhalt anzeigen					
		Art	Befundung von OP-Gewebe					
Status an den circumferentiellen Resektions-rändern	Histologie	Status an den circumferentiellen Resektionsrändern	Inhalt anzeigen		1	-	leer	
		circumferentieller Resektionsrand	Inhalt anzeigen					
		Art	Befundung von OP-Gewebe					
L	Tumorstatus	L	Inhalt anzeigen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum				
V	Tumorstatus	V	Inhalt anzeigen					
Pn (Perineurale Invasion/ Nervenscheiden-invasion)	Tumorstatus	Pn (Feld ppn)	Inhalt anzeigen					
Mikro-metastasen	Histologie	Mikrometastasen	Checkbox aktiviert		1	-	leer	
Adjuvante Chemotherapie	Systemische Therapie	Intention	"adjuvant kurativ" o. "postoperativ palliativ"		1	-	leer	
		Therapieschema	mit folgender Therapieart:					
	Vorlage Therapie	Therapieart	Chemotherapie					

Auswertungs-feld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft be- dingt zu	Trifft nicht zu
Adj. Chemotherapie Gemcitabin u./o. 5-FU/Folinsäure	Systemische Therapie	Intention	"adjuvant kurativ" o. "postoperativ palliativ"		1	-	leer
		Therapieschema	mit folgender Therapieart:				
	Vorlage Therapie	Therapieart	Chemotherapie				
		Wirkstoff	Gemcitabin Folinsäure Fluorouracil				
palliative Situation	Therapieplan	Intention der Gesamttherapie	palliativ		1	-	leer
ECOG	Anamnese	ECOG/Karnofsky-Index	Inhalt anzeigen				
palliative Chemotherapie	Systemische Therapie	Intention	"palliativ" o. "postoperativ palliativ" o. "präoperativ palliativ"		1	-	leer
		Therapieschema	mit folgender Therapieart:				
	Vorlage Therapie	Therapieart	Chemotherapie				
Befragungs- bogen	Fragebogen	Fragebogen	mit folgender Art:		1	-	leer
	Vorlage Fragebogen	Art des Fragebogens	Patientenzufriedenheit				
Studien- bezugsdatum	Studien- teilnahme	Datum der Einverständniserklärung	Inhalt anzeigen	Ist kein Datum der Einverständniserklärung dokumentiert, wird das Beginndatum der Studie genommen. 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 Studien- teilnahme	Studien- teilnahme	Anzahl der angelegten Formular		Anzahl anzeigen Studie muß ein gültiges Ethikvotum haben: Vorlagen "Studie" Checkbox "Studie mit Ethikvotum" ist ausgewählt			
Response	Nachsorge	Response klinisch/radiologisch	Inhalt anzeigen	aus zeitlich ältester Nachsorge			
psychoonk. Betreuung	Beratung und Betreuung	Psychoonkologische Betreuung erfolgt	ja		1	0	leer
		Dauer des psycho- onkologischen Gesprächs	≥ 25 Minuten				
Betreuung Sozialdienst	Beratung und Betreuung	Beratung durch den Sozialdienst erfolgt	ja		1	0	leer
Datum letzte Nachsorge	Nachsorge	Datum	neuestes Datum anzeigen	situationsübergreifend			
lost to FU	Abschluss	Grund des Abschlusses	lost to follow up		1	0	leer
Todesdatum	Abschluss	Todesdatum	Inhalt anzeigen				
Tod tumorbedingt	Abschluss	Tumorassoziation	"Tod tumorbedingt durch Tumorleiden einschl. Komplikationen und Folgeerkrankungen" o. "Tod tumorbedingt durch behandlungsbed. Nebenwirkungen und therapiebed. Folgeerkrankungen"		1	0	leer
Datum letztes Rezidiv	Tumorstatus	Anlass	Beurteilung des n. Rezidivs				
		Datum der Sicherung	Inhalt anzeigen				

 Alcedis GmbH																																																																																																					
Alcedis MED 4 - Auswertung PKZ01.1																																																																																																					
Titel	PKZ01.1 - Pankreaskarzinomzentrum für onkologische Zentren und Darmkrebszentren: Detailangaben zu den zertifizierungsrelevanten Fällen																																																																																																				
Basis-Kriterien	<p>Tumorstatus (Sicherungsgrad "endgültig" falls vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum): Diagnose "C25"</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) 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 																																																																																																				
Filterkriterien	"Datum der ersten Histologie": Datumsbereich von/bis																																																																																																				
Datumsbezug	Datum der ersten Histologie																																																																																																				
Hinweise	ja/nein Angaben werden i.d.R. mit 1 = ja, 0 = nein ausgegeben																																																																																																				
Auswertungsfeld	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Herkunft</th> <th>Formular</th> <th>Feld</th> <th>Bedingungen, Details</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nachname</td> <td>Patient</td> <td>Nachname</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vorname</td> <td>Patient</td> <td>Vorname</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Geburtsdatum</td> <td>Patient</td> <td>Geburtsdatum</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Primärfall</td> <td>Tumorstatus</td> <td>Anlass "Beurteilung Primärtumors"</td> <td>Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Morphologie</td> <td>UND ICD-0-3 Code ungleich 8453*</td> </tr> <tr> <td>Anlass</td> <td>Tumorstatus</td> <td>Anlass</td> <td>DD Inhalt anzeigen</td> </tr> <tr> <td>Bezugsdatum</td> <td>Histologie</td> <td>Befunddatum</td> <td>Für Primärfälle: zeitlich frühestes Histologiedatum Für Rezidive: zeitlich früheste Histologie, wenn keine Histo vorhanden frühesten Tumorstatus (Sicherungsdatum) mit Anlass "Beurteilung eines Rezidivs", des entsprechenden Rezidivs</td> </tr> <tr> <td>Diagnose</td> <td>Tumorstatus</td> <td>Hauptdiagnose</td> <td>Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum</td> </tr> <tr> <td>Morphologie</td> <td>Tumorstatus</td> <td>Morphologie</td> <td>Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum</td> </tr> <tr> <td>operativer Primärfall</td> <td>Tumorstatus</td> <td>Anlass "Beurteilung Primärtumors" und</td> <td>Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Eingriff</td> <td>Morphologie</td> <td>UND ICD-0-3 Code ungleich 8453*</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>OPS-Code 5-524 oder 5-525 in diesem Zeitraum dokumentiert</td> <td>Wenn ein entsprechender Code dokumentiert = "1" wenn nicht = "leer"</td> </tr> <tr> <td>Notfall</td> <td>Eingriff</td> <td>Notfall darf nicht angewählt sein</td> <td>wenn Bedingung erfüllt = "1" wenn nicht = "leer"</td> </tr> <tr> <td>Tumorkonferenz prätherapeutisch</td> <td>Therapieplan</td> <td>Grundlage der Therapieplanung "Tumorkonferenz"</td> <td>wenn eine der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten "leer"</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Konferenz</td> <td>Zeitpunkt der Therapieentscheidung "prätherapeutisch"</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Konferenz_patient wurde dokumentiert mit "Art der Besprechung" ist prätherapeutisch und ist einer Konferenz zugewiesen und Datum der Konferenz ist im Zeitraum des Anlass</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tumorkonferenz postoperativ</td> <td>Therapieplan</td> <td>Grundlage der Therapieplanung "Tumorkonferenz"</td> <td>wenn eine der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten "leer"</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Konferenz</td> <td>Zeitpunkt der Therapieentscheidung "posttherapeutisch"</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Konferenz_patient wurde dokumentiert mit "Art der Besprechung" ist posttherapeutisch und ist einer Konferenz zugewiesen und Datum der Konferenz ist im Zeitraum des Anlass</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Intention der Gesamttherapie</td> <td>Therapieplan</td> <td>Intention der Gesamttherapie</td> <td>Bei mehrere Therapieplänen zeitlich neueste (max) angeben DD Inhalt anzeigen (Feld "intention") wenn nichts dokumentiert = "leer"</td> </tr> <tr> <td>Datum Primäroperation</td> <td>Eingriff</td> <td>Datum und OPS-Code 5-524 oder 5-525</td> <td>Datum des Eingriffs einblenden</td> </tr> <tr> <td>Lymphadenektomie</td> <td>Eingriff</td> <td>OPS-Code 5-402* bis 5-404* 5-406* und 5-407* und 5-e22.y</td> <td>wenn entsprechender OPS-Code dokumentiert = "1" wenn nicht = "leer"</td> </tr> <tr> <td>Anzahl ERCP</td> <td>Untersuchung</td> <td>OPS-Code 1-642 ; 5-513 ; 3-e05.y</td> <td>Bei mehreren Untersuchungen pro Patient bitte Summe angeben</td> </tr> <tr> <td>Anzahl Endosonographie (EUS)</td> <td>Untersuchung</td> <td>OPS-Code 3-05* 1-445, 1-446, 1-447 3-e17.y</td> <td>Bei mehreren Untersuchungen pro Patient bitte Summe angeben</td> </tr> </tbody> </table>	Herkunft	Formular	Feld	Bedingungen, Details	Nachname	Patient	Nachname		Vorname	Patient	Vorname		Geburtsdatum	Patient	Geburtsdatum		Primärfall	Tumorstatus	Anlass "Beurteilung Primärtumors"	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum			Morphologie	UND ICD-0-3 Code ungleich 8453*	Anlass	Tumorstatus	Anlass	DD Inhalt anzeigen	Bezugsdatum	Histologie	Befunddatum	Für Primärfälle: zeitlich frühestes Histologiedatum Für Rezidive: zeitlich früheste Histologie, wenn keine Histo vorhanden frühesten Tumorstatus (Sicherungsdatum) mit Anlass "Beurteilung eines Rezidivs", des entsprechenden Rezidivs	Diagnose	Tumorstatus	Hauptdiagnose	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum	Morphologie	Tumorstatus	Morphologie	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum	operativer Primärfall	Tumorstatus	Anlass "Beurteilung Primärtumors" und	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum		Eingriff	Morphologie	UND ICD-0-3 Code ungleich 8453*			OPS-Code 5-524 oder 5-525 in diesem Zeitraum dokumentiert	Wenn ein entsprechender Code dokumentiert = "1" wenn nicht = "leer"	Notfall	Eingriff	Notfall darf nicht angewählt sein	wenn Bedingung erfüllt = "1" wenn nicht = "leer"	Tumorkonferenz prätherapeutisch	Therapieplan	Grundlage der Therapieplanung "Tumorkonferenz"	wenn eine der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten "leer"		Konferenz	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		Tumorkonferenz postoperativ	Therapieplan	Grundlage der Therapieplanung "Tumorkonferenz"	wenn eine der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten "leer"		Konferenz	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		Intention der Gesamttherapie	Therapieplan	Intention der Gesamttherapie	Bei mehrere Therapieplänen zeitlich neueste (max) angeben DD Inhalt anzeigen (Feld "intention") wenn nichts dokumentiert = "leer"	Datum Primäroperation	Eingriff	Datum und OPS-Code 5-524 oder 5-525	Datum des Eingriffs einblenden	Lymphadenektomie	Eingriff	OPS-Code 5-402* bis 5-404* 5-406* und 5-407* und 5-e22.y	wenn entsprechender OPS-Code dokumentiert = "1" wenn nicht = "leer"	Anzahl ERCP	Untersuchung	OPS-Code 1-642 ; 5-513 ; 3-e05.y	Bei mehreren Untersuchungen pro Patient bitte Summe angeben	Anzahl Endosonographie (EUS)	Untersuchung	OPS-Code 3-05* 1-445, 1-446, 1-447 3-e17.y	Bei mehreren Untersuchungen pro Patient bitte Summe angeben
Herkunft	Formular	Feld	Bedingungen, Details																																																																																																		
Nachname	Patient	Nachname																																																																																																			
Vorname	Patient	Vorname																																																																																																			
Geburtsdatum	Patient	Geburtsdatum																																																																																																			
Primärfall	Tumorstatus	Anlass "Beurteilung Primärtumors"	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum																																																																																																		
		Morphologie	UND ICD-0-3 Code ungleich 8453*																																																																																																		
Anlass	Tumorstatus	Anlass	DD Inhalt anzeigen																																																																																																		
Bezugsdatum	Histologie	Befunddatum	Für Primärfälle: zeitlich frühestes Histologiedatum Für Rezidive: zeitlich früheste Histologie, wenn keine Histo vorhanden frühesten Tumorstatus (Sicherungsdatum) mit Anlass "Beurteilung eines Rezidivs", des entsprechenden Rezidivs																																																																																																		
Diagnose	Tumorstatus	Hauptdiagnose	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum																																																																																																		
Morphologie	Tumorstatus	Morphologie	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum																																																																																																		
operativer Primärfall	Tumorstatus	Anlass "Beurteilung Primärtumors" und	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum																																																																																																		
	Eingriff	Morphologie	UND ICD-0-3 Code ungleich 8453*																																																																																																		
		OPS-Code 5-524 oder 5-525 in diesem Zeitraum dokumentiert	Wenn ein entsprechender Code dokumentiert = "1" wenn nicht = "leer"																																																																																																		
Notfall	Eingriff	Notfall darf nicht angewählt sein	wenn Bedingung erfüllt = "1" wenn nicht = "leer"																																																																																																		
Tumorkonferenz prätherapeutisch	Therapieplan	Grundlage der Therapieplanung "Tumorkonferenz"	wenn eine der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten "leer"																																																																																																		
	Konferenz	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																																																																																																			
Tumorkonferenz postoperativ	Therapieplan	Grundlage der Therapieplanung "Tumorkonferenz"	wenn eine der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten "leer"																																																																																																		
	Konferenz	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																																																																																																			
Intention der Gesamttherapie	Therapieplan	Intention der Gesamttherapie	Bei mehrere Therapieplänen zeitlich neueste (max) angeben DD Inhalt anzeigen (Feld "intention") wenn nichts dokumentiert = "leer"																																																																																																		
Datum Primäroperation	Eingriff	Datum und OPS-Code 5-524 oder 5-525	Datum des Eingriffs einblenden																																																																																																		
Lymphadenektomie	Eingriff	OPS-Code 5-402* bis 5-404* 5-406* und 5-407* und 5-e22.y	wenn entsprechender OPS-Code dokumentiert = "1" wenn nicht = "leer"																																																																																																		
Anzahl ERCP	Untersuchung	OPS-Code 1-642 ; 5-513 ; 3-e05.y	Bei mehreren Untersuchungen pro Patient bitte Summe angeben																																																																																																		
Anzahl Endosonographie (EUS)	Untersuchung	OPS-Code 3-05* 1-445, 1-446, 1-447 3-e17.y	Bei mehreren Untersuchungen pro Patient bitte Summe angeben																																																																																																		

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
Pankreatitis nach ERCP	Komplikation	Komplikation "Pankreatitis" aufgrund einer Untersuchung mit dem OPS-Code (ERCP)	wenn Bedingung erfüllt = "1" wenn nicht = "leer"
Blutung o. Perforation nach ERCP	Komplikation	Komplikation "Blutung" oder "Perforation" aufgrund einer Untersuchung mit dem OPS-Code (ERCP)	wenn Bedingung erfüllt = "1" wenn nicht = "leer"
Komplikationen nach Endosonographie (EUS)	Komplikation	Komplikation aufgrund einer Untersuchung mit dem OPS-Code (EUS)	wenn Bedingung erfüllt = "1" wenn nicht = "leer"
pathologische Befundberichte	Histologie	"Art": Befundung von OP-Gewebe	Es werden alle Histologieformulare gezählt, die die Bedingung erfüllen und die Summe wird angegeben
pathologische Aufarbeitung vollständig			wenn entsprechende Spalten der PKZ01.1 gefüllt sind: pT, pN, Anzahl untersuchte LK, Anzahl befallene LK, G, R, Status an der Resektionsfläche zum Restpankreas, Status an den circumferentiellen Resektionsrändern, L, V, Pn dokumentiert sind = "1" wenn ein Parameter fehlt = "leer"
pathologischer Befundbericht vollständig	Histologie	Art: Befundung von OP-Gewebe "pt", "pn", "m", "g" "lk_bef", "lk_entf"	Gib die Summe aller Histologieformulare mit "art" = "Befundung von OP-Gewebe" und : ["pt" UND "pn" UND "m" UND "g" UND "lk_bef" UND "lk_entf" sind dokumentiert UND bei "pt" ist ein pT-Stadium dokumentiert und bei "pn" ist ein pN-Stadium dokumentiert und "m" ist nicht "X"
UICC prätherapeutisch	Tumorstatus	UICC oder errechnet aus cT, cN, cM (Zuordnung vgl. TNM 7. Auflage, S. 124 = Anlage 01, pkz01_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 nehmen
UICC gilt nach neoadj. Therapie	Tumorstatus	Wenn tmn_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. 124 = Anlage 01, pkz01_fs_rpt_td_a01.pdf)	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
pT	Tumorstatus	T : Auswahl enthält "p"	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
pN	Tumorstatus	N : Auswahl enthält "p"	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
M	Tumorstatus	pM, falls nicht vorhanden cM	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen
Anzahl untersuchte LK	Tumorstatus	LK Anzahl entfernt	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
Anzahl befallene LK	Tumorstatus	LK Anzahl befallen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
G	Tumorstatus	G	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
R	Tumorstatus	R	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
R (lokal)	Tumorstatus	R (lokal)	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
Status an der Resektionsfläche zum Restpankreas	Histologie	Status an der Resektionsfläche zum Restpankreas	Art: "Befundung von OP Gewebe", bitte DD-Inhalt anzeigen
Status an den circumferentiellen Resektionsrändern	Histologie	Status an den circumferentiellen Resektionsrändern	Art: "Befundung von OP Gewebe", bitte eine "1" anzeigen, wenn eines der Felder (DD) oder mm-Angabe dokumentiert ist wenn nicht = "leer"
L	Tumorstatus	L	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
V	Tumorstatus	V	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
Pn (Perineurale Invasion / Nervenscheideninvasion)	Tumorstatus	Pn	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
Mikrometastasen	Histologie	Mikrometastasen	wenn Checkbox ausgewählt ist = "1" wenn nicht = "leer"
Adjuvante Chemotherapie	systemische Therapie	mind. eine dokumentierte Therapie, mit der Therapieart "Chemotherapie" und der Therapeutischen Intention "adjuvant kurativ" oder "postoperativ palliativ"	wenn adjuvante Chemotherapie dokumentiert = "1" wenn nicht = "leer"
Adj. Chemotherapie Gemcitabine u./o. 5-FU/Folinsäure	systemische Therapie Vorlage Therapie	Adjuvante Chemotherapie = 1 UND in der Vorlage dieser Therapie wurde als Wirkstoff [Gemcitabin ODER [Folinsäure UND Fluorouracil] ausgewählt	wenn Bedingung erfüllt = "1" wenn nicht = "leer"
palliative Situation	Therapieplan	Intention der Gesamtherapie	wenn "palliativ" ausgewählt = 1 wenn nicht = "leer"
ECOG	Anamnese	ECOG / Karnofsky-Index	DD Inhalt "ECOG" anzeigen (d. h. nur die Ziffern 0-4)

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
palliative Chemotherapie	systemische Therapie	mind. eine dokumentierte Therapie, mit der Therapieart "Chemotherapie" und [der Therapeutischen Intention "palliativ" ODER "postoperativ palliativ" ODER "präoperativ palliativ"]	wenn Bedingung erfüllt = "1" wenn nicht = "leer"
Befragungsbogen	Fragebogen	Art des Fragebogens (Vorlage) ist Patientenzufriedenheit	wenn ein Bogen dokumentiert = 1 wenn kein Bogen dokumentiert = "leer"
Studienbezugsdatum	Studienteilnahme	Datum der Einverständniserklärung bzw. Beginndatum der Studie	Ist kein Datum der Einverständniserklärung dokumentiert bitte das Beginndatum der Studie nehmen Bei mehreren Studien bitte alle Datumsangaben hintereinander auflisten !! 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
Response	Nachsorge	Response klinisch/radiologisch	aus zeitlich erster Nachsorge
psychoonkologische Betreuung	Beratung und Betreuung	Psychoonkologische Betreuung erfolgt "ja"	Wenn psycho. Betreuung "ja" und Dauer des psychoonkologischen Gesprächs ≥ 25 Minuten dann = 1 wenn psycho. Betreuung "nein" oder Dauer... < 25 min dann = 0 ansonsten leer lassen
Sozialdienst	Beratung und Betreuung	Beratung durch den Sozialdienst erfolgt "ja"	wenn Sozialdienst "ja" = 1 wenn Sozialdienst "nein" = 0 wenn leer = leer
Datum letzte Nachsorge	Nachsorge	Datum	neuestes Datum
lost to FU	Abschluss	Grund des Abschluss "lost to follow up"	wenn "lost to follow up" ausgewählt = 1 wenn etwas anderes ausgewählt = 0 wenn kein Abschlussformular angelegt dann "leer"
Todesdatum	Abschluss	Todesdatum	
Tod tumorbedingt	Abschluss	Tumorassoziation " Tod tumorbedingt durch Tumorleiden einschl. Komplikationen und Folgeerkrankungen" oder "Tod tumorbedingt durch behandlungsbed. Nebenwirkungen und therapiebed. Folgeerkrankungen"	wenn entsprechende ausgewählt = 1 wenn etwas anders ausgewählt = 0 wenn Feld nicht dokumentiert = "leer"
Datum letztes Rezidiv	Tumorstatus	Datum der Sicherung	wenn Anlass: Beurteilung x. Rezidiv / Progress

Übersetzung TNM - UICC-Stadium bei Pankreaskarzinom

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

Pankreas					
Lokalisation : ICD-O C25*					
	UICC	T	N	M	
	0	is	0	0	
	IA	1	0	0	
	IB	2	0	0	
	IIA	3	0	0	
	IIB	1, 2 oder 3	1	0	
	III	4	jedes N	0	
	IV	jedes T	jedes N	1	