

## BZ01 - Brustzentrum: Detailangaben zu den zertifizierungsrelevanten Fällen

Auf Basis der Anlage EB  
Version G3.1

<b>Filterkriterien</b>	"Datum der ersten Histologie": Datumsbereich von/bis		
<b>Datumsbezug</b>	Datum der ersten Histologie		
<b>Basis-Kriterien</b>	<b>Formular</b>	<b>Feld</b>	<b>Inhalt</b>
	s	Art der Erkrankung	Brust
	Tumorstatus	Hauptdiagnose	C50* oder D05.1 oder D05.7 oder D05.9
	Tumorstatus	Morphologie	endet auf invasiv (* / 3) oder in situ (* / 2), ist jedoch nicht LCIS (8520/2) (Bei Rezidiven ist die Morphologie nicht von Bedeutung)
	Patienten werden mehrfach angezeigt, wenn das Formular "Tumorstatus" mehrfach angelegt ist und der Anlass verschieden ist (Eine Zeile pro Tumorstatus mit versch. Anlass).		
	Ebenso wird bei bilateralem Mammakarzinom jede Brustseite als ein Fall (entspricht einer Zeile) gezählt, d.h. es erfolgt eine Seitenzuordnung von Tumorstatus, Eingriff und Histologie. Rezidive werden innerhalb einer Erkrankung unabhängig von der Seite zugeordnet.		
	Die Daten 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 4 folgenden Checkboxen angehakt ist, werden <b>NICHT</b> in der Auswertung berücksichtigt:		
	Tumorstatus	Beurteilung des Tumorstatus	Patient kommt nur zur Zweitmeinung
			Patient kommt nur zur Diagnosesicherung
			Behandlung erfolgt in einem anderen Zentrum
	Erkrankung	Erkrankung	Zweiterkrankung
<b>Anmerkungen</b>	<p>1. Durchgezogenen Linien kennzeichnen UND-Verknüpfungen; Beispiel 'Konferenz prätherapeutisch': Ist ein Konferenzformular angelegt, müssen dort die Felder "Konferenz" UND "Art der Besprechung" gefüllt sein.</p> <p>2. Gestrichelte Linien kennzeichnen ODER-Verknüpfungen; Beispiel 'Konferenz prätherapeutisch': Zur Erfüllung des Feldes muss entweder ein Konferenzformular ODER ein Therapieplanformular dokumentiert sein.</p>		

Auswertungs-feld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft bedingt zu	Trifft gar nicht zu
<b>Nachname</b>	Patient	Nachname	<i>Inhalt anzeigen</i>		1	-	leer
<b>Vorname</b>	Patient	Vorname	<i>Inhalt anzeigen</i>				
<b>Geburtsdatum</b>	Patient	Geburtsdatum	<i>Inhalt anzeigen</i>				
<b>Geschlecht</b>	Patient	Geschlecht	<i>Inhalt anzeigen</i>				
<b>Patienten-nummer</b>	Patient	Patientennummer	<i>Inhalt anzeigen</i>				
<b>Primärfall</b>	Tumorstatus	Anlass	Beurteilung des Primärtumors	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum	1	-	leer
<b>Anlass</b>	Tumorstatus	Anlass	<i>Inhalt anzeigen</i>				
<b>Screening-Patient</b>	Anamnese	Wie wurde der Tumor entdeckt?	Screening		1	0	leer
<b>Bezugsdatum</b>	Histologie	Befunddatum	<i>Inhalt anzeigen</i>	Für Primärfälle: zeitlich frühestes Histologiedatum  Für Rezidive: zeitlich früheste Histologie, wenn keine Histologie vorhanden, dann Sicherungsdatum des frühesten Tumorstatus mit Anlass des entsprechenden Rezidivs			
	Tumorstatus	Datum der Sicherung	<i>Inhalt anzeigen</i>				
<b>Seite</b>	Tumorstatus	Seitenlokalisierung	<i>Inhalt anzeigen</i>				

Auswertungs-feld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft bedingt zu	Trifft gar nicht zu
Diagnose	Tumorstatus	Hauptdiagnose	Inhalt anzeigen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum			
durchgef. antih. Th.	Systemische Therapie o. Strahlentherapie	Therapieschema	mit folgener Therapieart:	mind. 1 Formular vorhanden	1	-	leer
	Vorlage Therapie	Therapieart	enthält das Wort "antihormonell"				
Antihormonelle First-Line-Therapie	Vorlage Therapie	Therapieart	enthält das Wort "antihormonell"		1	0	leer
	Systemische Therapie	Therapieschema	mit obengenanntem Therapieschema				
		Therapielinie	First-Line-Therapie				
durchgef. Chemoth.	Systemische Therapie o. Strahlentherapie	Therapieschema	mit folgener Therapieart:	mind. 1 Formular vorhanden	1	-	leer
	Vorlage Therapie	Therapieart	enthält das Wort "Chemo"				
durchgef. Immunth.	Systemische Therapie o. Strahlentherapie	Therapieschema	mit folgener Therapieart:	mind. 1 Formular vorhanden	1	-	leer
	Vorlage Therapie	Therapieart	enthält das Wort "Immun"				
durchgef. Immunth. 'Trastuzumab' > 1 Jahr	Vorlage Therapie	Therapieart	enthält das Wort "Immun"	mind. 1 Formular vorhanden	1	-	leer
		Wirkstoff	'Trastuzumab' oder 'Trastuzumab-Emtansin'				
	Beginndatum	Differenz zwischen Beginn und Ende > 1 Jahr					
	Enddatum						
	Systemische Therapie oder Strahlentherapie	Therapie dauert noch an	Checkbox aktiviert				
durchgef. Strahlenth.	Systemische Therapie o. Strahlentherapie	Therapieschema	mit folgener Therapieart:	mind. 1 Formular vorhanden			
	Vorlage Therapie	Therapieart	enthält das Wort "Strahlentherapie" o. "Radiotherapie"		1	-	leer
gepl. antih. Therapie	Therapieplan	Antihormonelle Therapie	ja		1	0	leer
gepl. neoadj. antih. Th.	Therapieplan	Antihormonelle Therapie	ja				
		Intention der antih. Therapie	"neoadjuvant kurativ" o. "präoperativ palliativ"		1	0	leer
gepl. adj. antih. Th.	Therapieplan	Antihormonelle Therapie	ja		1	0	leer
		Intentino der antihormonellen Therapie	"adjuvant kurativ" oder "postoperativ palliativ"				
gepl. neoadj. Chemoth.	Therapieplan	Chemotherapie	ja		1	0	leer
		Intention der Chemotherapie	"neoadjuvant kurativ" oder "präoperativ palliativ"				
gepl. adj. Chemoth.	Therapieplan	Chemotherapie	ja		1	0	leer
		Intention der Chemotherapie	"adjuvant kurativ" oder "postoperativ palliativ"				

Auswertungs-feld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft bedingt zu	Trifft gar nicht zu
gepl. Immuntherapie	Therapieplan	Immuntherapie	ja		1	0	leer
gepl. Immuntherapie "Trastuzumab"	Therapieplan	Immuntherapie	ja		1	0	leer
		Schema	mit folgener Therapieart:				
	Vorlage Therapie	Wirkstoff	"Trastuzumab" o. "Trastuzumab-Emtansin"				
gepl. neoadj. Immunth.	Therapieplan	Immuntherapie	ja		1	0	leer
		Intention der Immuntherapie	"neoadjuvant kurativ" oder "präoperativ palliativ"				
gepl. adj. Immunth.	Therapieplan	Immuntherapie	ja		1	0	leer
		Intention der Immuntherapie	"adjuvant kurativ" oder "postoperativ palliativ"				
gepl. adj. Strahlenth.	Therapieplan	Strahlentherapie	ja		1	0	leer
		Intention der Strahlentherapie	"adjuvant kurativ" oder "postoperativ palliativ"				
durchgef. adj. Strahlenth.	Strahlentherapie	Therapeutische Intention	"adjuvant kurativ" oder "postoperativ palliativ"	mind. 1 Formular vorhanden	1	-	leer
durchgef. neoadj. Therapie	Systemische Therapie o. Strahlentherapie	Therapeutische Intention	"neoadjuvant kurativ" oder "präoperativ palliativ"	mind. 1 Formular vorhanden	1	-	leer
ICD-O-3	Tumorstatus	Morphologie	Inhalt anzeigen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum			
Datum präop. Hist.	Histologie	Art	Befundung von Biopsiegewebe	frühestes Befunddatum			
Stanz- oder Vakuumbiopsie	Untersuchung	Art der Untersuchung	mind. ein OPS-Code beginnend mit 1-e03.*, 1-e02.*, 1-494.31, 1-494.32, 1-493.31, 1-493.32	Pro Prozedur muss die passende Seite ausgewählt sein	1	-	leer
	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff					
Datum Primär-OP oder Rezidiv-OP	Eingriff	Resektion des Primärtumors	Datum				
		Resektion eines lokoregionären Rezidivs					
präop. Mark.	Eingriff	präoperative Markierung durch bildgebende Verfahren	Inhalt anzeigen				
		Resektion	Resektion des Primärtumors Resektion eines lokoregionären Rezidivs				
Draht-markierung gesteuert durch Mammographie oder Sonographie	Eingriff	präoperative Markierung durch bildgebende Verfahren	ja, Drahtmarkierung		1	0	leer
		wenn ja, bitte spezifizieren	Mammographie Sonographie				
		Resektion	Resektion des Primärtumors Resektion eines lokoregionären Rezidivs				

Auswertungs-feld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft bedingt zu	Trifft gar nicht zu
Draht-markierung	Eingriff	Lokalisation der Drahtmarkierung	Inhalt anzeigen				
		Resektion	Resektion des Primärtumors				
			Resektion eines lokoregionären Rezidivs				
präop. Mammographie	Eingriff	wenn ja, bitte spezifizieren	Mammographie		1	-	leer
		Resektion	Resektion des Primärtumors				
			Resektion eines lokoregionären Rezidivs				
intraop. Röntgen	Eingriff	intraoperatives Präparatröntgen	ja		1	0	leer
		Resektion	Resektion des Primärtumors				
			Resektion eines lokoregionären Rezidivs				
intraop. Sono	Eingriff	intraoperative Präparatsonografie	ja		1	0	leer
		Resektion	Resektion des Primärtumors				
			Resektion eines lokoregionären Rezidivs				
intraop. Schnellschnitt	Eingriff	intraoperativer Schnellschnitt durchgeführt	ja		1	0	leer
		Resektion	Resektion des Primärtumors				
			Resektion eines lokoregionären Rezidivs				
Operateur	Eingriff	1. Operateur	Inhalt anzeigen				
		Resektion	Resektion des Primärtumors				
			Resektion eines lokoregionären Rezidivs				
2. Operateur	Eingriff	2. Operateur	Inhalt anzeigen				
		Resektion	Resektion des Primärtumors				
			Resektion eines lokoregionären Rezidivs				
Mastektomie	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 OPS-Code beginnt mit 5-872* oder 5-873* oder 5-874* oder 5-875* oder 5-876* oder 5-877*	Pro Prozedur muss die passende Seite ausgewählt sein	1	-	leer
Mastektomie bei Primär-OP	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 OPS-Code beginnt mit 5-872* oder 5-873* oder 5-874* 5-875* oder 5-876* oder 5-877*	Pro Prozedur muss die passende Seite ausgewählt sein	1	-	leer
		Resektion	Resektion des Primärtumors				
OPS Primär-OP	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	alle OPS-Codes auflisten	Pro Prozedur muss die passende Seite ausgewählt sein			
		Resektion	Resektion des Primärtumors				

Auswertungs-feld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft bedingt zu	Trifft gar nicht zu
BET	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	OPS-Code beginnt mit 5-870 oder 5-871	Pro Prozedur muss die passende Seite ausgewählt sein.  Die Spalte "Mastektomie" darf nicht "1" enthalten.	1	-	leer
Anz. Ops	Eingriff	Anzahl aller dokumentierten Eingriffsformulare	mind. eine der folg. Resektionen ausgewählt: "Resektion des Primärtumors" "Resektion von lokoregionären Lymphknoten" "Resektion von Metastasen" "Resektion eines lokoregionären Rezidivs" "Nachresektion" "Revisions-OP aufgrund von Komplikationen"	Summe			
Rekonstruktion	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 OPS-Code 5-883*, 5-885*, 5-886.*, 5-889.2*-5*	Pro Prozedur muss die passende Seite ausgewählt sein	1	-	leer
Art der Markierung	Eingriff	Art der Markierung	Inhalt anzeigen	Aus allen Eingriffsformularen; wenn mehrere vorhanden, alle Arten hintereinander abbilden			
Nachresektion	Eingriff	Resektion	Nachresektion		1	-	leer
Axilla-Diss.	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 OPS-Code mit 5-402.1*, 5-404.0*, 5-406.1*, 5-407.02, 5-871*, 5-873*, 5-875.0-2	Pro Prozedur muss die passende Seite ausgewählt sein	1	-	leer
SLN-Biopsie	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 OPS-Code mit 5-401.11, 5-401.12, 5-401.13, 5-e21.y		1	-	leer
SLN detektiert	Eingriff	Anzahl markierter SLN	> 0	Bei mehreren Möglichkeiten wird der höchste Wert genommen	1	0	leer
SLN entfernt	Histologie	Sentinel-LK entfernt	Anzahl	Bei mehreren dokumentierten Werten wird die Summe gebildet			
SLN befallen	Histologie	Sentinel-LK befallen	Anzahl				
cT	Tumorstatus	T	Inhalt anzeigen	aus zeitlich neuestem Tumorstatus, in dem cT dokumentiert ist			
cN	Tumorstatus	N	Inhalt anzeigen	aus zeitlich neuestem Tumorstatus, in dem cN dokumentiert ist			
pT Präfix	Tumorstatus	TNM Präfix	Inhalt anzeigen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum			
	Tumorstatus	T	pT*				
pT	Tumorstatus	T	pT*				
pN	Tumorstatus	N	pN*				
pN(sn)	Tumorstatus	N	pN(sn)*				
M	Tumorstatus	pM, falls nicht vorhanden cM	Inhalt anzeigen				
G	Tumorstatus	G	Inhalt anzeigen				
R	Tumorstatus	R	Inhalt anzeigen				
R(lokal)	Tumorstatus	R(lokal)	Inhalt anzeigen				
Sicherheitsabstand	Tumorstatus	geringster Abstand des Tumors zum Resektionsrand	Inhalt anzeigen				

Auswertungs-feld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft bedingt zu	Trifft gar nicht zu
Rezeptorbefund	Tumorstatus	Estrogenrezeptor: Beurteilung Progesteronrezeptor: Beurteilung	Inhalt anzeigen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum	p o. n	-	leer
Her-2/neu	Tumorstatus	HER-2/neu: Beurteilung	Inhalt anzeigen		p o. n	-	leer
LK befallen	Tumorstatus	LK Anzahl befallen	Anzahl				
LK entfernt	Tumorstatus	LK Anzahl entfernt	Anzahl				
Revisions-OP	Komplikation	Revisionsoperation	ja	Es erfolgt eine Referenzierung zur Seitenlokalisierung: Ist für dieselbe Seite sowohl ein entspr. Eingriffs-Formular für die Revisions-OP als auch ein Komplikationsformular angelegt, wird nur einmal gezählt	1	0	leer
		aufgrund welchen Eingriffs	Dropdown-Inhalt wurde ausgewählt				
	aufgrund welcher Untersuchung						
Eingriff	Resektion	Revisions-OP aufgrund von Komplikationen					
Komplikation	Komplikation	Komplikation	Inhalt anzeigen	Wenn mehrere vorhanden, werden alle Komplikationen hintereinander angezeigt			
präop. Tumorkonf.	Therapieplan	Grundlage der Therapieplanung	Tumorkonferenz		1	-	leer
		Zeitpunkt der Therapieentscheidung	prätherapeutisch				
	Konferenz	Konferenz	Datum muss im Zeitraum des Anlasses liegen				
		Art der Besprechung	prätherapeutisch				
postop. Tumorkonf.	Therapieplan	Grundlage der Therapieplanung	Tumorkonferenz		1	-	leer
		Zeitpunkt der Therapieentscheidung	postoperativ/ posttherapeutisch				
	Konferenz	Konferenz	Datum muss im Zeitraum des Anlasses liegen				
		Art der Besprechung	posttherapeutisch				
Studienteilnahme geplant	Therapieplan	Studienteilnahme	ja		1	0	leer
Studienbezugsdatum	Studienteilnahme	Datum der Einverständniserklärung	Inhalt anzeigen	Ist kein Datum der Einverständniserklärung dokumentiert bitte das Beginndatum der Studie nehmen Bei mehreren Studien werden alle Datumsangaben hintereinander aufgelistet !! <b>Studie muß ein gültiges Ethikvotum haben: Vorlagen "Studie" Checkbox "Studie mit Ethikvotum" ist ausgewählt</b> Gibt es kein Beginn-Datum wird die Studie in allen Situationen angezeigt			
		Beginndatum der Studie					
Anzahl Studienteilnahme	Studienteilnahme	Anzahl der angelegten Formular		Studie muß ein gültiges Ethikvotum haben: Vorlagen "Studie" Checkbox "Studie mit Ethikvotum" ist ausgewählt	Anzahl	0	leer

Auswertungs-feld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft bedingt zu	Trifft gar nicht zu
psychoonk. Betreuung	Beratung und Betreuung	Psychoonkologische Betreuung erfolgt	ja				
		Dauer des psychoonkologischen Gesprächs	Minutenzahl				
Betreuung Sozialdienst	Beratung und Betreuung	Beratung durch den Sozialdienst erfolgt	ja		1	0	leer
Befragungs-bogen	Fragebogen	Fragebogen	mit folgender Art:		1	-	leer
	Vorlage Fragebogen	Art des Fragebogens	Patientenzufriedenheit				
letzte Nachsorge	Nachsorge	Datum	neustes Datum anzeigen	situationsübergreifend			
Datum Lokalrezidiv	Tumorstatus	bei Rezidiv:	Checkbox "lokal" oder "lokoregionäre LK"				
		Datum der Sicherung	Inhalt anzeigen				
Datum Fernmetastase	Tumorstatus	bei Rezidiv:	Checkbox "Metastasen"				
		Datum der Sicherung	Inhalt anzeigen				
Meldung Krebsregister	Meldung KR	mind. ein Formular dokumentiert			1	-	leer
lost to FU	Abschluss	Grund des Abschluss	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
M in Primärsituation	Tumorstatus	pM, falls nicht vorhanden: cM	Inhalt anzeigen	Anlass = Beurteilung Primärtumor  Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum			

**Alcedis MED 4 - Auswertung BZ01**

<b>Titel</b>	BZ01 - Brustzentrum: Detailangaben zu den zertifizierungsrelevanten Fällen		
<b>Ausgabeformat</b>	XLS		
<b>Filterkriterien</b>	"Datum der ersten Histologie": Datumsbereich von/bis		
<b>Datumsbezug</b>	Datum der ersten Histologie		
<b>Hinweise</b>	ja/nein Angaben werden i.d.R. mit 1 = ja, 0 = nein ausgegeben		
<b>Auswertungsfeld</b>	<b>Herkunft</b>	<b>Feld</b>	<b>Bedingungen, Details</b>
<b>Basis-Kriterien</b>	<p>Alle malignen Erkrankungen mit dem ICD-10 Code C50* oder D05.1 oder D05.7 oder D05.9. (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). Ebenso wird bei bilateralem Mammakarzinom jede Brustseite als ein Fall (entspricht einer Zeile) gezählt, d.h. es erfolgt eine Seitenzuordnung von Tumorstatus, Eingriff und Histologie. Rezidive werden innerhalb einer Erkrankung unabhängig von der Seite zugeordnet.</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>Morphologie des Tumorstatus mit Sicherungsgrad "endgültig", falls nicht vorhanden Sicherungsgrad "vorläufig" mit aktuellstem Datum endet auf invasiv (*3) oder in situ (*2), ist jedoch nicht LCIS (8520/2). Bei Rezidiven ist die Morphologie nicht von Bedeutung.</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"> <li>- Patient kommt nur zur Diagnosesicherung</li> <li>- Patient kommt nur zur Zweitmeinung</li> <li>- Behandlung erfolgt in einem anderen Zentrum</li> </ul> <p>Erkrankungen, bei denen im Formular "Erkrankung" die Checkbox "Zweiterkrankung" aktiviert ist, werden nicht gezählt.</p>		
Nachname	Patient	Nachname	
Vorname	Patient	Vorname	
Geburtsdatum	Patient	Geburtsdatum	
Geschlecht	Patient	Geschlecht	w für weiblich m für männlich leer wenn nichts dokumentiert ist
Primärfall	Tumorstatus	im Anlass ist "Primärtumor" enthalten	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
Anlass	Tumorstatus	Anlass	DD Inhalt anzeigen
Screening-Patient	Anamnese	Wie wurde der Tumor entdeckt?	wenn entdeckung gleich 'sc' = 1 wenn entdeckung etwas anderes als 'sc' = 0 wenn das Feld nicht dokumentiert wurde = "leer"
Bezugsdatum	Histologie	Befunddatum	Für Primärfälle: zeitlich frühestes Histologiedatum
	Tumorstatus	Datum der Sicherung	Für Rezidive: zeitlich früheste Histologie, wenn keine Histo vorhanden frühesten Tumorstatus (Sicherungsdatum) mit Anlass "Beurteilung eines Rezidivs", des entsprechenden Rezidivs
Seite	Tumorstatus	Seitenlokalisierung	
Diagnose	Tumorstatus	Hauptdiagnose	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
durchgef. antih. Th.	Systemische Therapie	mind. eine dokumentierte systemische Therapie bei der die Therapieart in der Vorlage das Wort "antihormonell" enthält oder mindestens eine dokumentierte Strahlentherapie wenn beim Therapieschema in der Vorlage die Therapieart "Strahlentherapie mit antihormoneller Therapie" gewählt ist.	wenn eine Therapie dokumentiert ist = 1 wenn keine Therapie dokumentiert ist "leer"
	Strahlentherapie		
Antihormonelle First-Line-Therapie	Systemische Therapie	mind. eine dokumentierte systemische Therapie bei der die Therapieart in der Vorlage das Wort "antihormonell" enthält UND Feld 'Therapielinie' = First-Line-Therapie	wenn eine antihormonelle Therapie mit First-Line-Therapie dokumentiert ist = 1 wenn eine antihormonelle Therapie dokumentiert ist, das Feld 'Therapielinie' aber ≠ First-Line-Therapie ist, dann "0" wenn keine antihormonelle Therapie dokumentiert ist "leer"



Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
durchgef. Chemoth.	Systemische Therapie  Strahlentherapie	mind. eine dokumentierte systemische Therapie bei der die Therapieart in der Vorlage das Wort "Chemo" enthält oder mindestens eine dokumentierte Strahlentherapie wenn beim Therapieschema in der Vorlage die Therapieart "Chemo-/Radiotherapie" gewählt ist.	wenn eine Therapie dokumentiert ist = 1 wenn keine Therapie dokumentiert ist "leer"
durchgef. Immunth.	Systemische Therapie  Strahlentherapie	mind. eine dokumentierte systemische Therapie bei der die Therapieart in der Vorlage das Wort "Immun" enthält oder mindestens eine dokumentierte Strahlentherapie wenn beim Therapieschema in der Vorlage die Therapieart "Immun-/Radiotherapie" gewählt ist.	wenn eine Therapie dokumentiert ist = 1 wenn keine Therapie dokumentiert ist "leer"
durchgef. Immunth. 'Trastuzumab' > 1 Jahr	Systemische Therapie Strahlentherapie	mind. eine dokumentierte Therapie mit Therapieart "Immuntherapie" mit Wirkstoff 'Trastuzumab' oder "Trastuzumab-Emtansin" UND [mit Differenz zwischen Beginn und Ende > 1 Jahr ODER "ende" = leer UND "Therapie dauert noch an" aktiviert UND zwischen Datum Therapiebeginn und Zeitpunkt der Auswertungsgenerierung > 1 Jahr liegt]	wenn eine Therapie dokumentiert ist, für die die Bedingungen zutreffen = 1 wenn Dauer der dokumentierten Therapie < 1 Jahr = 0 ansonsten = leer
durchgef. Strahlenth.	Systemische Therapie Strahlentherapie	mind. eine dokumentiert mit Art "Strahlentherapie"	wenn eine Therapie dokumentiert ist = 1 wenn keine Therapie dokumentiert ist "leer"
gepl. antih. Therapie	Therapieplan	Antihormonelle Therapie "ja"	wenn antihorm. Therapie "ja" = 1 wenn antihorm. Therapie "nein" = 0 wenn antihorm. Therapie leer = leer
gepl. neoadj. antih. Th.	Therapieplan	Intention der antih. Therapie "neoadjuvant kurativ" oder "präoperativ palliativ"	wenn beide Felder entsprechend ausgefüllt sind = 1 wenn antihorm. Therapie "nein" = 0 wenn antihorm. Therapie leer = leer wenn antihorm. Therapie "ja" und Intention nicht "neoadjuvant kurativ" oder "präoperativ palliativ" = leer
gepl. adj. antih. Th.	Therapieplan	Antihormonelle Therapie "ja" und Intention der antih. Therapie "adjuvant kurativ" oder "postoperativ palliativ"	wenn beide Felder entsprechen ausgefüllt sind = 1 wenn antihorm. Therapie "nein" = 0 wenn antihorm. Therapie leer = leer wenn antihorm. Therapie "ja" und Intention nicht "adjuvant kurativ" oder "postoperativ palliativ" = leer
gepl. neoadj. Chemoth.	Therapieplan	Chemotherapie "ja" und Intention der Chemotherapie "neoadjuvant kurativ" oder "präoperativ palliativ"	wenn beide Felder entsprechen ausgefüllt sind = 1 wenn Chemotherapie "nein" = 0 wenn Chemotherapie leer = leer wenn Chemotherapie "ja" und Intention nicht "neoadjuvant kurativ" oder "präoperativ palliativ" = leer
gepl. adj. Chemoth.	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 wenn Chemotherapie "ja" und Intention nicht "adjuvant kurativ" oder "postoperativ palliativ" = leer
gepl. Immuntherapie	Therapieplan	Immuntherapie "ja"	wenn Immuntherapie "ja" = 1 wenn Immuntherapie "nein" = 0 wenn Immuntherapie "leer" = leer

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
gepl. Immuntherapie "Trastuzumab"	Thearpieplan	Immuntherapie "ja" UND geplante Immuntherapie mit Wirkstoff 'Trastuzumab' oder "Trastuzumab-Emtansin"	wenn Immuntherapie "ja" UND Wirkstoff Trastuzumab/Trastuzumab-Emtansin = 1 wenn Immuntherapie "ja" UND Wirkstoff NICHT Trastuzumab/Trastuzumab-Emtansin = 0 wenn Immuntherapie "nein" = 0 wenn Immuntherapie "leer" = leer
gepl. neoadj. Immunth.	Therapieplan	Immuntherapie "ja" und Intention der Immuntherapie "neoadjuvant kurativ" oder "präoperativ palliativ"	wenn beide Felder entsprechen ausgefüllt sind = 1 wenn Immuntherapie "nein" = 0 wenn Immuntherapie leer = leer wenn Immuntherapie "ja" und Intention nicht "neoadjuvant kurativ" oder "präoperativ palliativ" = leer
gepl. adj. Immunth.	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 wenn Immuntherapie "ja" und Intention nicht "adjuvant kurativ" oder "postoperativ palliativ" = leer
gepl. adj. Strahlenth.	Therapieplan	Strahlentherapie "ja" und Intention der Strahlentherapie "adjuvant kurativ" oder "postoperativ palliativ"	wenn beide Felder entsprechen ausgefüllt sind = 1 wenn Strahlentherapie "nein" = 0 wenn Strahlentherapie leer = leer wenn Strahlentherapie "ja" und Intention nicht "adjuvant kurativ" oder "postoperativ palliativ"
durchgef. adj. Strahlenth.	Strahlentherapie	Therapeutische Intention "adjuvant kurativ" oder "postoperativ palliativ"	wenn eine adj. Strahlentherapie dokumentiert = 1 wenn keine dokumentiert "leer"
durchgef. neoadj. Therapie	Systemische Therapie Strahlentherapie sonstige Therapie	mind. eine dokumentierte Therapie, mit der Intention "neoadjuvant kurativ" oder "präoperativ palliativ"	wenn irgendeine neoadj. Therapie dokumentiert = 1 wenn keine neoadj. Therapie dokumentiert "leer"
ICD-O-3	Tumorstatus	Morphologie	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
Datum präop. Hist.	Histologie	Befunddatum und Art: "Befundung von Biopsie-Gewebe"	früheste Datum
Stanz- oder Vakuumbiopsie	Untersuchung bzw. Eingriff	mind. ein Eingriff oder Untersuchung mit OPS- Code beginnend mit 1-e03.*, 1-e02.*, 1-494.31, 1-494.32, 1-493.31, 1-493.32	wurde mindestens ein entsprechender Code dokumentiert = 1 wenn nicht "leer" Pro Prozedur muss die passende Seite ausgewählt sein.
Datum Primär-OP oder Rezidiv-OP	Eingriff	Datum	Resektion des Primärtumors angewählt oder Resektion eines lokoregionären Rezidivs
präop. Mark.	Eingriff	präoperative Markierung durch bildgebende Verfahren	Resektion des Primärtumors oder Resektion eines lokoregionären Rezidivs angewählt DD Inhalt anzeigen, ansonsten leer lassen
Drahtmarkierung gesteuert durch Mammographie oder Sonographie	Eingriff	präoperative Markierung durch bildgebende Verfahren	Resektion des Primärtumors oder Resektion eines lokoregionären Rezidivs angewählt UND wenn im 'DD' 'ja, Drahtmarkierung' ausgewählt und die checkboxen 'Mammographie' oder 'Sonographie' angeklickt = 1; wenn anders gefüllt = 0; wenn leer = leer
Drahtmarkierung	Eingriff	Lokalisation der Drahtmarkierung	Resektion des Primärtumors oder Resektion eines lokoregionären Rezidivs angewählt DD Inhalt anzeigen, ansonsten leer lassen
präop. Mammographie	Eingriff	Mammographie	Resektion des Primärtumors oder Resektion eines lokoregionären Rezidivs angewählt Wenn Mammographie ausgewählt = 1 wenn nicht = leer
intraop. Röntgen	Eingriff	intraoperatives Präparatröntgen "ja"	Resektion des Primärtumors oder Resektion eines lokoregionären Rezidivs angewählt intraoperatives Präparatröntgen "ja" = 1 intraoperatives Präparatröntgen "nein" = 0 intraoperatives Präparatröntgen "leer" = leer

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
intraop. Sono	Eingriff	intraoperative Präparatsonografie "ja"	Resektion des Primärtumors oder Resektion eines lokoregionären Rezidivs angewählt intraoperative Präparatsonographie "ja" = 1 intraoperative Präparatsonographie "nein" = 0 intraoperative Präparatsonographie "leer" = leer
intraop. Schnellschnitt	Eingriff	intraoperativer Schnellschnitt durchgeführt "ja"	Resektion des Primärtumors oder Resektion eines lokoregionären Rezidivs angewählt intraoperativer Schnellschnitt durchgeführt "ja" = 1 intraoperativer Schnellschnitt durchgeführt "nein" = 0 intraoperativer Schnellschnitt durchgeführt "leer" = leer
Operateur	Eingriff	1. Operateur	Resektion des Primärtumors oder Resektion eines lokoregionären Rezidivs angewählt Namen anzeigen
2. Operateur	Eingriff	2. Operateur	Resektion des Primärtumors oder Resektion eines lokoregionären Rezidivs angewählt angewählt Namen anzeigen
Mastektomie	Eingriff	mind. ein Eingriff mit OPS-Code beginnt mit 5-872* oder 5-873* oder 5-874* oder 5-875* oder 5-876* oder 5-877*	wurde mindestens ein entsprechender Code dokumentiert = 1 wenn nicht "leer" Pro Prozedur muss die passende Seite ausgewählt sein.
Mastektomie bei Primär-OP	Eingriff	OPS-Code beginnt mit 5-872* oder 5-873* oder 5-874* 5-875* oder 5-876* oder 5-877*	Resektion des Primärtumors angewählt wurde mindestens ein entsprechender Code dokumentiert = 1 wenn nicht "leer" Pro Prozedur muss die passende Seite ausgewählt sein.
OPS Primär-OP	Eingriff	OP-Schlüssel vorhanden	Resektion des Primärtumors angewählt alle Ops Codes der OP anzeigen Pro Prozedur muss die passende Seite ausgewählt sein.
BET	Eingriff	OPS-Code beginnt mit 5-870 oder 5-871	Wenn die Spalte "Mastektomie" ungleich 1 ist und mindestens ein entsprechender Code dokumentiert wurde: 1 sonst: "leer" Pro Prozedur muss die passende Seite ausgewählt sein.
Anz. Ops	Eingriff	Anzahl aller dokumentierten Eingriffsformulare, bei denen mind. eine der folg. Resektionen ausgewählt wurde: Resektion des Primärtumors Resektion von lokoregionären Lymphknoten Resektion von Metastasen Resektion eines lokoregionären Rezidivs Nachresektion Revisions-OP aufgrund von Komplikationen	Aussummierung aller relevanten Operationen pro Seite
Rekonstruktion	Eingriff	mind. ein Eingriff mit einem entsprechend OPS-Code	OPS-Code für Rekonstruktion: 5-883*, 5-885*, 5-886.*, 5-889.2*-5* wurde mind. ein entsprechender Code dokumentiert = 1 wenn nicht "leer" Pro Prozedur muss die passende Seite ausgewählt sein.
Art der Markierung	Eingriff	Art der Markierung abbilden	aus allen Eingriffsformularen, wenn mehrere vorhanden alle Arten hintereinander abbilden
Nachresektion	Eingriff	min. ein Eingriff mit art_nachresektion = 1	wurde mindestens ein entsprechender Code dokumentiert = 1 wenn nicht "leer"
Axilla-Diss.	Eingriff	mind. ein Eingriff mit einem entsprechendem OPS-Code	OPS-Code für Axilladisektion: 5-402.1*, 5-404.0*, 5-406.1*, 5-407.02, 5-871*, 5-873*, 5-875.0-2 wurde ein entsprechender Code dokumentiert = 1 wenn nicht "leer" Pro Prozedur muss die passende Seite ausgewählt sein.

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
SLN-Biopsie	Eingriff	mind. ein Eingriff mit einem entsprechendem OPS-Code	OPS-Codes für SLN-Biopsie: 5-401.11, 5-401.12, 5-401.13, 5-e21.y wurde ein entsprechender Code dokumentiert = 1 wenn nicht "leer" Pro Prozedur muss die passende Seite ausgewählt sein.
SLN detektiert	Eingriff	Anzahl markierter SLN > 0	wenn Anzahl > 0 bitte 1 anzeigen wenn Anzahl =0 bitte 0 anzeigen wenn Feld leer bitte leer lassen bei mehreren Möglichkeiten, nimm den höchsten Wert
SLN entfernt	Histologie	Sentinel-LK entfernt	Anzahl der entfernten LK anzeigen Bei mehreren dokumentieren Werte bilde die Summe
SLN befallen	Histologie	Sentinel-LK befallen	Anzahl der entfernten LK anzeigen Bei mehreren dokumentieren Werte bilde die Summe
cT	Tumorstatus	T	aus zeitlich neuestem Tumorstatus, in dem cT dokumentiert ist
cN	Tumorstatus	N	aus zeitlich neuestem Tumorstatus, in dem cN dokumentiert ist
pT Präfix	Tumorstatus	TNM Präfix	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen  T : Auswahl enthält "p"
pT	Tumorstatus	T	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen  Auswahl enthält "p"
pN	Tumorstatus	N	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen  Auswahl enthält "p"
pN(sn)	Tumorstatus	N	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen  Auswahl enthält "p" und "sn"
M	Tumorstatus	pM, falls nicht vorhanden cM	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen
G	Tumorstatus	G	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen
R	Tumorstatus	R	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen
R(lokal)	Tumorstatus	R(lokal)	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen
Sicherheitsabstand	Tumorstatus	geringster Abstand des Tumors zum Resektionsrand	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum Wert anzeigen
Rezeptorbefund	Tumorstatus	Estrogenrezeptor: Beurteilung, Progesteronrezeptor: Beurteilung	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum p für positiv n für negativ leer lassen wenn nichts dokumentiert
Her-2/neu	Tumorstatus	HER-2/neu: Beurteilung	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum p für positiv n für negativ leer lassen wenn nichts dokumentiert oder "unklar" dokumentiert

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
LK befallen	Tumorstatus	LK Anzahl befallen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum Anzahl der befallenen LK angeben
LK entfernt	Tumorstatus	LK Anzahl entfernt	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum Anzahl der entfernten LK angeben
Revisions-OP	Komplikation  Eingriff	mind. 1 Formular enthält die Angabe Revisionsoperation "ja" (Formular Komplikationen) oder  Checkbox "Revisions-OP aufgrund von Komplikationen" ist ausgewählt	wenn eine der Bedingungen erfüllt = 1 wenn bei Komplikationen "nein" ausgewählt ist "0" ansonsten "leer" Es erfolgt eine Referenzierung zur Seitenlokalisierung: Ist für dieselbe Seite sowohl ein entspr. Eingriffs-Formular für die Revisions-OP als auch ein Komplikationsformular angelegt, wird nur einmal gezählt
Komplikation	Komplikation	Komplikation	alle angelegten Komplikationen abbilden
präop. Tumorkonf.	Therapieplan  Konferenz	Grundlage der Therapieplanung "Tumorkonferenz" Zeitpunkt der Therapieentscheidung "prätherapeutisch"	wenn eine der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten "leer"  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. Tumorkonf.	Therapieplan  Konferenz	Grundlage der Therapieplanung "Tumorkonferenz" Zeitpunkt der Therapieentscheidung "postoperativ / posttherapeutisch"	wenn eine der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten "leer"  Konferenz_patient wurde dokumentiert mit "Art der Besprechung" ist posttherapeutisch und ist einer Konferenz zugewiesen und Datum der Konferenz ist im Zeitraum des Anlass
Studienteilnahme geplant	Therapieplan	Studienteilnahme "ja"	wenn Studienteilnahme "ja" = 1 wenn Studienteilnahme "nein" = 0 wenn leer = 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 <b>alle</b> Datumsangaben hintereinander auflisten !! <b>Studie muß ein gültiges Ethikvotum haben: Vorlagen "Studie" Checkbox "Studie mit Ethikvotum" ist ausgewählt</b> Gibt es kein Beginn-Datum wird die Studie in allen Situationen angezeigt
Anzahl Studienteilnahme	Studienteilnahme	Anzahl der angelegten Formular	Anzahl anzeigen wenn kein Formular dokumentiert = "0" <b>Studie muß ein gültiges Ethikvotum haben: Vorlagen "Studie" Checkbox "Studie mit Ethikvotum" ist ausgewählt</b>
psychoonk. Betreuung	Beratung und Betreuung	Psychoonkologische Betreuung erfolgt und Dauer des psychoonkologischen Gesprächs	Wenn psycho. Betreuung "ja", dann hier bitte die Minutenzahl des Gesprächs anzeigen
Betreuung Sozialdienst	Beratung und Betreuung	Beratung durch den Sozialdienst erfolgt "ja"	wenn Sozialdienst "ja" = 1 wenn Sozialdienst "nein" = 0 wenn leer = leer
Befragungsbogen	Fragebögen	Art des Fragebogens (Vorlage) ist Patientenzufriedenheit	wenn ein Bogen dokumentiert = 1 wenn kein Bogen dokumentiert = "leer"
letzte Nachsorge	Nachsorge	neuestes Datum	Datum anzeigen (situationsübergreifend)
Datum Lokalrezidiv	Tumorstatus	"Datum der Sicherung", wenn angekreuzt bei Rezidiv: "lokal" oder "lokoregionäre LK"	Datum anzeigen (bei "p" ist es das Datum des ersten rezidivs wenn die checkboxen im Rezidiv ausgefüllt sind, bei "r" Fällen ist es das eigene Datum wenn ausgefüllt)
Datum Fernmetastase	Tumorstatus	"Datum der Sicherung", wenn angekreuzt Metastasen	Datum anzeigen (bei "p" ist es das Datum des ersten rezidivs wenn die checkboxen im Rezidiv ausgefüllt sind, bei "r" Fällen ist es das eigene Datum wenn ausgefüllt)

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
Meldung Krebsregister	Meldung KR	min. ein Formular dokumentiert	wenn ein Bogen dokumentiert = 1 wenn kein Bogen dokumentiert = "leer"
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	Datum anzeigen
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"
M in Primärsituation	Tumorstatus	pM, falls nicht vorhanden cM	Anlass = Beurteilung Primärtumor Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen