	KHZ01 - Modul Kopf-Hals-Tumoren in Onkologischen Zentren: Detailangaben zu den zertifizierungsrelevanten Fällen	Auf Basis der Anlage EB Version C2.1
--	--	--------------------------------------

Filterkriterien	"Datum der ersten Histologie": Datumsbereich von/bis		
Datumsbezug	Datum der ersten Histologie		
Basis-Kriterien	Formular	Feld	Inhalt
	Erkrankung	Art der Erkrankung	Kopf und Hals
	Tumorstatus	Hauptdiagnose	C00* - C06*, C09* - C14*, C32*, D00.0, D02.0
	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.		
	Pro Erkrankungsformular kann jeweils 1 Primärfall gezählt werden, wenn sich die Fälle hinsichtlich ihrer Morphologie unterscheiden:		
	Tumorstatus	Morphologie	Inhalte müssen sich unterscheiden
	Anlässe (nicht Patienten!), bei denen eine der 3 folgenden Checkboxen 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 '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	<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.			
				Patienten die mehrmals die Erkrankung "Kopf und Hals" haben, werden nur dann als Primärfall gezählt, wenn sie sich in der 'Morphologie' unterscheiden. Das heißt, der fünfstellige Morphologie-Code darf nicht gleich sein Trifft dies zu: alle Fälle sind dann Primärfälle = 1			
				Falls Morphologie-Code identisch: Erkrankung mit dem früheren Bezugsdatum = 1, späteres Bezugsdatum = 2 falls identisches Bezugsdatum: Feld im Erkrankungsformular "Dies ist die zertifizierungsrelevante Erkrankung" betrachten! Ist bei diesen Erkrankungen das Feld "Dies ist die zertifizierungsrelevante Erkrankung" nicht gefüllt bekommen diese automatisch den Wert 2 (nicht Primärfall) Nicht gewerteter Primärfall = 2			
				Rezidiv = 0			
Anlass	Tumorstatus	Anlass	<i>DD Inhalt anzeigen</i>				

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft bedingt zu	Trifft nicht zu
Bezugsdatum	Histologie	Befunddatum	Datum anzeigen	Für Primärfälle: zeitlich frühestes Histologiedatum			
	Tumorstatus	Datum der Sicherung		Für Rezidive: wenn keine Histologie vorhanden ist, frühesten Tumorstatus (Sicherungsdatum) mit Anlass "Beurteilung eines Rezidivs", des entsprechenden Rezidivs			
Diagnose	Tumorstatus	Hauptdiagnose	Inhalt anzeigen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum			
Morphologie	Tumorstatus	Morphologie	Inhalt anzeigen				
Datum Primär-/Rezidiv-OP	Eingriff	Resektion	"Resektion des Primärtumors" o. "Resektion eines lokoregionären Rezidivs"				
		Datum	Inhalt anzeigen				
cT	Tumorstatus	T	cT	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum			
cN	Tumorstatus	N	cN				
pT	Tumorstatus	T	pT				
pN	Tumorstatus	N	pN				
M	Tumorstatus	M	pM, falls nicht vorhanden cM				
UICC	Tumorstatus	UICC	Inhalt anzeigen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum falls UICC nicht dokumentiert: errechnet aus TNM (siehe khz01_1_fs_rpt_td_a01_uicc.xls)			
Konferenz prätherapeutisch	Therapieplan	Grundlage der Therapieplanung	Tumorkonferenz		1	-	leer
		Zeitpunkt der Therapieentscheidung	prätherapeutisch				
	Konferenz	Konferenz	Datum muss im Zeitraum des Anlasses liegen				
		Art der Besprechung	prätherapeutisch				
Konferenz posttherapeutisch	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				
psychoonk. Betreuung	Beratung und Betreuung	Psychoonkologische Betreuung erfolgt	ja		1	0	leer
		Dauer des psychoonkologischen Gesprächs	≥ 25 Minuten				
Betreuung Sozialdienst	Beratung und Betreuung	Beratung durch den Sozialdienst erfolgt	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 bitte alle Datumsangaben hintereinander auflisten !! Studie muß ein gültiges Ethikvotum haben: Vorlagen "Studie" Checkbox "Studie mit Ethikvotum" ist ausgewählt			
		Beginndatum der Studie					
Anzahl Studienteilnahme	Studienteilnahme	Anzahl der angelegten Formular		Anzahl anzeigen Studie muß ein gültiges Ethikvotum haben: Vorlagen "Studie" Checkbox "Studie mit Ethikvotum" ist ausgewählt			

Auswertungs- feld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft be- dingt zu	Trifft nicht zu
Revisions-OP	Komplikation	Revisionsoperation	ja		1	0	leer
		aufgrund welchen Eingriffs	Dropdown-Inhalt wurde ausgewählt				
		aufgrund welcher Untersuchung					
	Eingriff	Resektion	Revisions-OP aufgrund von Komplikationen				
HNO- Untersuchung	Untersuchung	HNO-ärztliche Untersuchung zum Ausschluss synchroner Zweitumore	ja		1	-	leer
bildg. N- Bestimmung	Untersuchung	Art der Untersuchung	mind. ein OPS-Code 3-200 o. 3-220 o. 3-800 o. 3-820		1	-	leer
	Untersuchung	Art der Untersuchung	mind. ein OPS-Code 3-201 o. 3-221 o. 3-801 o. 3-821 dokumentiert				
	Tumorstatus	N	cN				
Thorax-CT	Untersuchung	Art der Untersuchung	mind. ein OPS-Code 3-202 ODER 3-222 dokumentiert		1	-	leer
Lokalisation	Tumorstatus	Lokalisation Primärtumor / lokoregionäres Rezidiv	Inhalt anzeigen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum			
Gesamt- tumorgröße	Tumorstatus	Gesamttumorgröße	Inhalt anzeigen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum Es werden alle drei Dimensionen getrennt durch "x" aufgeführt (sofern vorhanden)			
G	Tumorstatus	G	Inhalt anzeigen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum			
Invasionstiefe	Tumorstatus	Invasionstiefe	Inhalt anzeigen				
L	Tumorstatus	L	Inhalt anzeigen				
V	Tumorstatus	V	Inhalt anzeigen				
Pn	Tumorstatus	Pn (Feld ppn)	Inhalt anzeigen				
Lokale Infiltration bestimmt	Tumorstatus	T	pTX o. pT1-3		1	-	leer
		T	pT4*				
		Lokale Infiltration (Detailangaben T-Kategorie)	gefüllt				
Befall und Infiltration bestimmt	Tumorstatus	N	c/pNX o. c/pN0		1	-	leer
		N	c/pN1, 2* o. 3				
		Angaben zu befallenen Bezirken (Detailangaben N- Kategorie)	gefüllt				
		M	c/pM0				
		M	c/pM1				
		Angaben zu infiltrierten Strukturen (Detailangaben M- Kategorie)	gefüllt				
R (lokal)	Tumorstatus	R (lokal)	Inhalt anzeigen				

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft bedingt zu	Trifft nicht zu			
vollst. histolog. Befund	Felder aus KHZ01	Lokalisation	gefüllt	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum Alle hier abgefragten Werte müssen aus dem gleichen Formular kommen!	1	-	leer			
		Gesamttumorggröße								
		Morphologie								
		G								
		Invasionstiefe								
		L								
		V								
		Pn								
		Lokale Infiltration bestimmt	1							
		pT	gefüllt							
		Befall und Infiltration bestimmt	1							
		R (lokal)	gefüllt							
Neck-Dissection	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 OPS-Code mit 5-403.* vorhanden		1	-	leer			
Strahlenth. durchgef.	Strahlen-therapie	mind. eine dokumentierte Strahlentherapie			1	-	leer			
Strahlenth. unterbrochen	Strahlen-therapie	Therapieunterbrechung	ja	Bei mehreren in Frage kommenden Strahlentherapien wird die zeitlich früheste betrachtet	1	0	leer			
Resektionsrand	Tumorstatus	geringster Abstand des Tumors zum Resektionsrand	Inhalt anzeigen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum						
Strahlen- oder Strahlen-/Chemoth. durchgef.	Systemische Therapie o. Strahlen-therapie	Therapieschema	mit folgender Therapieart:		1	-	leer			
	Vorlage Therapie	Therapieart	"Alleinige Strahlentherapie" o. "Chemo-/Radiotherapie"							
zahnärztl. Untersuchung	Vorlage Therapie	Therapieart	"Alleinige Strahlentherapie" o. "Chemo/ Radiotherapie"	Im zeitlich frühesten Therapieformular, auf das die Bedingungen zutreffen	1	-	leer			
	Strahlen-therapie o. Systemische Therapie	Therapieschema	mit einem der obengenannten Schemata							
		zahnärztliche Untersuchung vor Therapiebeginn	ja							
Datum letzte Nachsorge	Nachsorge	Datum	neuestes Datum anzeigen	situationsübergreifend						
Datum Rezidiv	Tumorstatus	Anlass	Beurteilung des n. Rezidivs							
		Datum der Sicherung	Inhalt anzeigen							
Datum Lokalrezidiv	Tumorstatus	bei Rezidiv:	Checkbox "lokal" oder "lokoregionäre LK"							
		Datum der Sicherung	Inhalt anzeigen							
Datum Metastase	Tumorstatus	bei Rezidiv:	Checkbox "Metastasen"							
		Datum der Sicherung	Inhalt anzeigen							
lost to FU	Abschluss	Grund des Abschlusses	lost to follow up		1	0	leer			
Todesdatum	Abschluss	Todesdatum	Inhalt anzeigen							

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft bedingt zu	Trifft nicht zu
Tod tumorbedingt	Abschluss	Tumorassoziation	"Tod tumorbedingt durch Tumorleiden einschl. Komplikationen und Folgeerkrankungen" o. "Tod tumorbedingt durch behandlungsbed. Nebenwirkungen und therapiebed. Folgeerkrankungen"		1	0	leer

 Alcedis GmbH <small>CLINICAL RESEARCH • IT SOLUTIONS</small>			
Alcedis MED 4 - Auswertung KHZ01			
Titel	KHZ01 - Modul Kopf-Hals-Tumoren in Onkologischen Zentren: Detailangaben zu den zertifizierungsrelevanten Fällen		
Ausgabeformat	XLS		
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	Herkunft	Formular	Feld Bedingungen, Details
Basis-Kriterien	<p>Alle malignen Erkrankungen mit einer Hauptdiagnose (Formular Tumorstatus, Art "endgültig" falls nicht vorhanden "vorläufig" mit neuestem Datum) C00* - C06*, C09* - C14*, C32*, D00.0, D02.0.</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 		
Nachname	Patient	Nachname	
Vorname	Patient	Vorname	
Geburtsdatum	Patient	Geburtsdatum	
Patient Nr.	Patient	Patient Nr.	
Primärfall	Tumorstatus	Anlass "Beurteilung des Primärtumors"	<p>Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum.</p> <p>Patienten die mehrmals die Erkrankung "Kopf und Hals" haben, werden nur dann als Primärfall gezählt, wenn sie sich in der 'Morphologie' unterscheiden. Das heißt, der fünfstellige Morphologie-Code darf nicht gleich sein</p> <p>Trifft dies zu: alle Fälle sind dann Primärfälle (1)</p> <p>Falls Morphologie-Code identisch: Erkrankung mit dem früheren Bezugsdatum = 1, späteres Bezugsdatum = 2 falls identisches Bezugsdatum: Feld im Erkrankungsformular "Dies ist die zertifizierungsrelevante Erkrankung" betrachten!</p> <p>Ist bei diesen Erkrankungen das Feld "Dies ist die zertifizierungsrelevante Erkrankung" nicht gefüllt bekommen diese automatisch den Wert 2 (nicht Primärfall)</p> <p>Der Abgleich der Morphologie muss immer erfolgen, sobald bei einem Patienten mehr als eine Erkrankung "Kopf und Hals" angelegt ist! Wird also auch nicht außer Kraft gesetzt, wenn die Fälle in unterschiedlichen Jahren diagnostiziert wurden!</p> <p>Wenn gewerteter Primärfall: 1 ausgeben Wenn zweite maligne Primärerkrankung vorhanden, die nicht als Primärfall gewertet wird (s. o.): 2 ausgeben Wenn Rezidivsituation: 0 ausgeben Patienten ohne Morphologie: nichts ausgeben</p>
Anlass	Tumorstatus	Anlass	DD Inhalt anzeigen
Bezugsdatum	Histologie	Befunddatum	<p>Für Primärfälle: zeitlich frühestes Histologiedatum</p> <p>Für Rezidive: zeitlich früheste Histologie, wenn keine Histo vorhanden frühesten Tumorstatus (Sicherungsdatum) mit Anlass "Beurteilung eines Rezidivs", des entsprechenden Rezidivs</p>
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
Datum Primär-/Rezidiv-OP	Eingriff	Datum	"Resektion des Primärtumors" oder "Resektion eines lokoregionären Rezidivs" ausgewählt
cT	Tumorstatus	T : Auswahl enthält "c"	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
cN	Tumorstatus	N : Auswahl enthält "c"	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
UICC	Tumorstatus	UICC-Stadium falls nicht dokumentiert: errechnet aus TNM (siehe khz01_1_fs_rpt_td_a01_uicc.xls)	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum

Telefonat mit Herrn Odenwald 16.10.2014: entweder die früher diagnostizierte Erkrankung zählen, oder die Kunden entscheiden lassen; keine Vorgaben

Umsetzung: Patienten werden 2x gezählt wenn die Morphologie unterschiedlich ist, auch wenn beide Erkrankungen synchron sind. Bei identischer Morphologie wird die frühere Erkrankung gezählt. Bei identischer Morphologie und ident. Bezugsdatum entscheidet der Kunde.

"Patienten mit Erstdiagnose von Fernmetastasen": hier sind Patienten gemeint, bei denen zum ersten Mal in der Rezidiv-Situation Metastasen diagnostiziert wurden

Telefonat mit Herrn Odenwald 16.10.2014: neoadjuvant vorbehandelte Fälle müssen nicht gesondert betrachtet werden

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
Konferenz prätherapeutisch	Therapieplan Konferenz	Grundlage der Therapieplanung ist "Tumorkonferenz" UND Zeitpunkt der Therapieentscheidung "prätherapeutisch" ODER Konferenz_patient wurde dokumentiert mit "Art der Besprechung" ist prätherapeutisch und Datum der Konferenz ist im Zeitraum des Anlass	wenn eine der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten = leer
Konferenz posttherapeutisch	Therapieplan Konferenz	Grundlage der Therapieplanung ist "Tumorkonferenz" UND Zeitpunkt der Therapieentscheidung "postoperativ / posttherapeutisch" ODER Konferenz_patient wurde dokumentiert mit "Art der Besprechung" ist posttherapeutisch und Datum der Konferenz ist im Zeitraum des Anlass	wenn eine der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten = leer
psychoonk. Betreuung	Beratung und Betreuung	Psychoonkologische Betreuung erfolgt "ja" Dauer des psychoonkologischen Gesprächs >=25 Minuten	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
Betreuung Sozialdienst	Beratung und Betreuung	Beratung durch den Sozialdienst erfolgt "ja"	wenn Sozialdienst "ja" = 1 wenn Sozialdienst "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 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
Revisions-OP	Komplikation Eingriff	mind. 1 Formular enthält die Angabe Revisionsoperation "ja" (Formular Komplikationen) ODER Checkbox "Revisions-OP aufgrund von Komplikationen" ist ausgewählt (Formular Eingriff)	wenn eine der Bedingungen erfüllt = 1 wenn bei Komplikationen "nein" ausgewählt ist "0" ansonsten = leer
HNO-Untersuchung	Untersuchung	es ist mind. 1 Formular dokumentiert, in welchem bei "HNO-ärztliche Untersuchung zum Ausschluss synchroner Zweitumore" ja ausgewählt wurde	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = leer
bildg. N-Bestimmung	Untersuchung	es ist mind. ein OPS-Code [3-200 ODER 3-220 ODER 3-800 ODER 3-820] UND [3-201 ODER 3-221 ODER 3-801 ODER 3-821]] dokumentiert UND 'cN' ist gefüllt	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = leer
Thorax-CT	Untersuchung	in mind. 1 Formular ist ein OPS-Code 3-202 ODER 3-222 dokumentiert	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = leer
Lokalisation	Tumorstatus	Lokalisation Primärtumor / lokoregionäres Rezidiv	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
Gesamtumorgröße	Tumorstatus	Gesamtumorgröße	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum alle drei Dimensionen, getrennt durch "x", aufführen sofern vorhanden. Mindestens einer der Werte x,y oder z muss gefüllt sein
G	Tumorstatus	G	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
Invasionstiefe	Tumorstatus	Invasionstiefe	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
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	Tumorstatus	Pn (Feld ppn)	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
Lokale Infiltration bestimmt	Tumorstatus	[im Feld "T" ist pTX ODER pT0 ODER pT1 ODER pT2 ODER pT3 dokumentiert ODER [im Feld "T" ist pT4" dokumentiert UND das Feld "lokale Infiltration (Detailangaben T-Kategorie)" ist gefüllt]]	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum wenn eine der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten = leer
Befall und Infiltration bestimmt	Tumorstatus	[[im Feld "N" ist c/pNX ODER c/pN0 dokumentiert] ODER [im Feld "N" ist c/pN1 ODER c/pN2" ODER c/pN3 dokumentiert UND das Feld "Angaben zu befallenen Bezirken (Detailangaben N-Kategorie)" ist gefüllt]] UND [im Feld "M" ist c/pM0 dokumentiert ODER [im Feld "M" ist c/pM1 dokumentiert UND das Feld "Angaben zu infiltrierten Strukturen (Detailangaben M-Kategorie)" ist gefüllt]]	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum wenn eine der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten = leer
R (lokal)	Tumorstatus	R (lokal)	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
vollst. histolog. Befund	Tumorstatus	'Lokalisation' ist gefüllt UND 'Gesamttumorgroße' ist gefüllt (X und/oder Y und/oder Z) UND 'Morphologie' ist gefüllt UND 'G' ist gefüllt UND 'Invasionstiefe' ist gefüllt UND 'L' ist gefüllt UND 'V' ist gefüllt UND 'Pn' ist gefüllt UND 'Lokale Infiltration bestimmt' = 1 UND 'pT' ist gefüllt UND 'Befall und Infiltration bestimmt' = 1 UND 'R (lokal)' ist gefüllt	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum alle hier abgefragten Werte müssen aus dem gleichen Formular kommen!
Neck-Dissection	Eingriff	mind. 1 Formular dokumentiert, in welchem ein OPS-Code 5-403.* ausgewählt wurde	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = leer
Strahlenth. durchgef.	Strahlentherapie	mind. eine dokumentierte Strahlentherapie	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = leer
Strahlenth. unterbrochen	Strahlentherapie	Therapieunterbrechung	wenn "ja" = 1 wenn "nein" = 0 wenn "leer" = leer Bei mehreren Strahlentherapien nimm die zeitlich früheste
Resektionsrand	Tumorstatus	geringster Abstand des Tumors zum Resektionsrand	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum Inhalt Freitextfeld anzeigen falls gefüllt, ansonsten leer
Strahlen- oder Strahlen- /Chemoth. durchgef.	Strahlentherapie Systemische Therapie Vorlage Therapie	mind. eine dokumentierte Therapie mit der "Therapieart" [alleinige Strahlentherapie ODER Chemo-/Radiotherapie]	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = leer
zahnärztl. Untersuchung	Strahlentherapie Systemische Therapie Vorlage Therapie	Im zeitlich frühesten Therapieformular mit der "Therapieart" [alleinige Strahlentherapie ODER Chemo-/Radiotherapie] ist das Feld "zahnärztliche Untersuchung vor Therapiebeginn" mit "Ja" dokumentiert	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = leer
Datum letzte Nachsorge	Nachsorge	Datum	neuestes Datum
Datum Rezidiv	Tumorstatus	"Datum der Sicherung", wenn 'Anlass' = Beurteilung des x. Rezidivs/Progresses	Datum auch in der Zeile für Primärerkrankung und allen früheren Rezidiven, falls vorhanden, anzeigen
Datum Lokalrezidiv	Tumorstatus	"Datum der Sicherung", wenn 'Anlass' = Beurteilung des x. Rezidivs/Progresses UND angekreuzt bei Rezidiv: "lokal" oder "lokoregionäre LK"	Datum auch in der Zeile für Primärerkrankung und allen früheren Rezidiven, falls vorhanden, anzeigen
Datum Metastase	Tumorstatus	"Datum der Sicherung", wenn 'Anlass' = Beurteilung des x. Rezidivs/Progresses UND angekreuzt bei Rezidiv: "Metastasen"	Datum auch in der Zeile für Primärerkrankung und allen früheren Rezidiven, falls vorhanden, anzeigen
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"

S3-Leitlinie: Abhängig von der Intention spricht man von einer elektiven (prophylaktischen) Neck-dissection, wenn ein cN0- Befund vorliegt

S3-Leitlinie: Definition „Unterbrechung“: Eine Unterbrechung liegt vor, wenn sich dadurch der empfohlene Zeitraum bis zum Abschluss von 11 Wochen verzögert

LL: Ein Abstand von weniger als einem Millimeter zwischen der histologisch nachweisbaren Tumorgrenze und dem Resektionsrand wird als positiver Schnitttrand betrachtet

Übersetzung TNM - UICC-Stadium bei Kopf-Hals-Tumoren

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

J:\Standards\ICD-O-3 diagnosen_zu_lokalisation_mapping_med4

Für die Diagnosen C14* und C10.4, C10.8 und C10.9 muß der UICC Wert dokumentiert werden. Keine autom. Berechnung möglich.

Lippen und Mundhöhle				
Lokalisation : ICD-O C00.*, C02.*-C06.*				
	UICC	T	N	M
	0	is	0	0
	I	1	0	0
	II	2	0	0
	III	1 oder 2	1	0
	III	3	0 oder 1	0
	IVA	1 oder 2 oder 3	2	0
	IVA	4a	0 oder 1 oder 2	0
	IVB	Jedes T	3	0
	IVB	4b	Jedes N	0
	IVC	Jedes T	Jedes N	1
Pharynx: Oro- und Hypopharynx				
Lokalisation : ICD-O C01.*, C05.1, C05.2, C09.*, C10.0, C10.2, C10.3, C12.*, C13.*				
	UICC	T	N	M
	0	is	0	0
	I	1	0	0
	II	2	0	0
	III	1 oder 2	1	0
	III	3	0 oder 1	0
	IVA	1 oder 2 oder 3	2	0
	IVA	4a	0 oder 1 oder 2	0
	IVB	4b	Jedes N	0
	IVB	Jedes T	3	0
	IVC	Jedes T	Jedes N	1
Pharynx: Nasopharynx				
Lokalisation : ICD-O C11.*				
	UICC	T	N	M
	0	is	0	0
	I	1	0	0
	II	1	1	0
	II	2	0 oder 1	0
	III	1 oder 2	2	0
	III	3	0 oder 1 oder 2	0
	IVA	4	0 oder 1 oder 2	0
	IVB	Jedes T	3	0
	IVC	Jedes T	Jedes N	1

Larynx					
Lokalisation : ICD-O C32.* , C10.1					
	UICC	T	N	M	
	0	is	0	0	
	I	1	0	0	
	II	2	0	0	
	III	1 oder 2	1	0	
	III	3	0 oder 1	0	
	IVA	1 oder 2 oder 3	2	0	
	IVA	4a	0 oder 1 oder 2	0	
	IVB	4b	Jedes N	0	
	IVB	Jedes T	3	0	
	IVC	Jedes T	Jedes N	1	