

Filterkriterien	"Datum der ersten Histologie": Datumsbereich von/bis		
Datumsbezug	Datum der ersten Histologie		
Basis-Kriterien	Formular	Feld	Inhalt
	Erkrankung	Art der Erkrankung	Gynäkologischer Tumor
	Tumorstatus	Hauptdiagnose	C48, C51-C58, C79.82, D39.1 (falls 'G' = GB)
	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.		
	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 'präop. Tumorkonferenz': Ist ein Konferenzformular angelegt, müssen dort die Felder "Konferenz" UND "Art der Besprechung" gefüllt sein. 2. Gestrichelte Linien kennzeichnen ODER-Verknüpfungen; Beispiel 'präop. Tumorkonferenz': Zur Erfüllung des Feldes muss entweder ein Konferenzformular ODER ein Therapieplanformular dokumentiert sein.		

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft be- dingt zu	Trifft gar nicht zu
Nachname	Patient	Nachname	<i>Inhalt anzeigen</i>		1	-	leer
Vorname	Patient	Vorname	<i>Inhalt anzeigen</i>				
Geburtsdatum	Patient	Geburtsdatum	<i>Inhalt anzeigen</i>				
Patientennummer	Patient	Patientennummer	<i>Inhalt anzeigen</i>				
Primärfall	Tumorstatus	Anlass	Beurteilung des Primärtumors	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum	1	-	leer
Anlass	Tumorstatus	Anlass	<i>Inhalt anzeigen</i>				
Bezugsdatum	Histologie	Befunddatum	<i>Inhalt anzeigen</i>	Für Primärfälle: zeitlich früheste Histologiedatum			
	Tumorstatus	Datum der Sicherung (nur bei Rezidiven möglich!)	<i>Inhalt anzeigen</i>	Für Rezidive: zeitlich früheste Histologie, wenn keine Histologie vorhanden, frühestes Sicherungsdatum eines Tumorstatus den entsprechenden Rezidivs			
Diagnose	Tumorstatus	Hauptdiagnose	<i>Inhalt anzeigen</i>	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum	1	-	leer
Morphologie	Tumorstatus	Morphologie	<i>Inhalt anzeigen</i>				
präop. Tumorkonf.	Therapieplan	Grundlage der Therapieplanung	Tumorkonferenz		1	-	leer
		Zeitpunkt der Therapieentscheidung	prätherapeutisch				
	Konferenz	Konferenz	<i>Datum muss im Zeitraum des Anlasses liegen</i>				
		Art der Besprechung	prätherapeutisch				

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft be- dingt zu	Trifft gar nicht zu
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				
Datum Primär-OP oder Rezidiv-OP	Eingriff	Resektion des Primärtumors Resektion eines lokoregionären Rezidivs	Datum				
Tumorrest	Eingriff	wenn ja, größter Durchmesser (bei Peritonealkarzinose "größte Dicke")	Inhalt anzeigen				
		Resektion	Resektion des Primärtumors Resektion eines lokoregionären Rezidivs				
R	Tumorstatus	R	Inhalt anzeigen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum			
R(lokal)	Tumorstatus	R(lokal)	Inhalt anzeigen				
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				
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			
pT	Tumorstatus	T	pT*	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum			
pN	Tumorstatus	N	pN*				
M	Tumorstatus	pM, falls nicht vorhanden cM	M				
FIGO prätherapeutisch	Tumorstatus	FIGO (oder errechnet aus TNM)	Inhalt anzeigen	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			

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft bedingt zu	Trifft gar nicht zu
FIGO gilt nach neoadj. Therapie	Tumorstatus	TNM Präfix	"y" o. "yr"		1	-	0
FIGO	Tumorstatus	FIGO (oder errechnet aus TNM)	Inhalt anzeigen	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum			
G	Tumorstatus	G	Inhalt anzeigen				
L	Tumorstatus	L	Inhalt anzeigen				
V	Tumorstatus	V	Inhalt anzeigen				
Pn	Tumorstatus	Pn	Inhalt anzeigen				
adj. antihormonelle Th. gepl.	Therapieplan	Antihormonelle Therapie	ja		1	0	leer
		Intention der antihormonellen Therapie	adjuvant kurativ				
adj. Chemoth. gepl.	Therapieplan	Chemotherapie	ja		1	0	leer
		Intention der Chemotherapie	adjuvant kurativ				
adj. Immunth. gepl.	Therapieplan	Immuntherapie	ja		1	0	leer
		Intention der Immuntherapie	adjuvant kurativ				
adj. Strahlenth. gepl.	Therapieplan	Strahlentherapie	ja		1	0	leer
		Intention der Strahlentherapie	adjuvant kurativ				
adj. antihormonelle Th. durchgef.	Systemische Therapie	Intention	adjuvant kurativ		1	-	leer
		Therapieschema	mit folgender Therapieart:				
	Vorlage Therapie	Therapieart	Antihormonelle Therapie				
adj. Chemoth. durchgef.	Systemische Therapie	Intention	adjuvant kurativ		1	-	leer
		Therapieschema	mit folgender Therapieart:				
	Vorlage Therapie	Therapieart	Chemotherapie				
adj. Immunth. durchgef.	Systemische Therapie	Intention	adjuvant kurativ		1	-	leer
		Therapieschema	mit folgender Therapieart:				
	Vorlage Therapie	Therapieart	Immuntherapie				
adj. Strahlenth. durchgef.	Strahlentherapie	Intention	adjuvant kurativ		1	-	leer
Strahlentherapie indiziert	Therapieplan	Strahlentherapie indiziert	ja		1	0	leer
simultane Radio-/Chemotherapie mit Cisplatin	Strahlentherapie	Therapieschema	mit folgender Wirkstoffkombination:	Der Beginn-Zyklus der Strahlentherapie muß innerhalb der geplanten Zyklen für Cisplatin liegen (z.B. Cisplatin wird von Zyklus 1-6 gegeben, dann muß die Strahlentherapie spätestens mit Zyklus 6 beginnen) oder der Beginn-Zyklus der Chemotherapie mit Cisplatin muß innerhalb der geplanten Zyklen für die Strahlentherapie liegen	1	-	leer
	Vorlage Therapie	Wirkstoffgabe	Bestrahlung				
			zyklische Medikation mit Wirkstoff Cisplatin				

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft be- dingt zu	Trifft gar nicht zu
Studien- bezugsdatum	Studienteilnahme	Datum der Einverständnis- erklärung	Inhalt anzeigen	Ist kein Datum der Einverständniserklärung dokumentiert bitte das Beginndatum der Studie nehmen Bei mehreren Studien werden alle Datumsangaben hintereinander aufgelistet. Studie muß ein gültiges Ethikvotum haben: Vorlagen "Studie" Checkbox "Studie mit Ethikvotum" ist ausgewählt 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
psychoonk. Betreuung	Beratung und Betreuung	Psychoonkologische Betreuung erfolgt	ja		1	0	leer
		Dauer des psychoonkologischen Gesprächs	Minutenzahl >= 20 Min.				
Betreuung Sozialdienst	Beratung und Betreuung	Beratung durch den Sozialdienst erfolgt	ja		1	0	leer
Befragung	Fragebogen	Fragebogen	mit folgender Art:		1	-	leer
	Vorlage Fragebogen	Art des Fragebogens	Patientenzufriedenheit				
Datum 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				
lost to FU	Abschluss	Grund des Abschluss	Lost to follow up				
Todesdatum	Abschluss	Todesdatum	Inhalt anzeigen				
Tod tumorbedingt	Abschluss	Tumorassoziation	"Tod tumorbedingt durch Tumorleiden einschl. Komplikationen und Folgeerkrankungen" oder "Tod tumorbedingt durch behandlungsbed. Nebenwirkungen und therapiebed. Folgeerkrankungen"		1	0	leer

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft be- dingt zu	Trifft gar nicht zu
Staging-OP	Eingriff	Beschreibung des Eingriffs	Staging-OP	nur auf "1" setzen, wenn keine der Checkboxen 'Resektion des Primärtumors', 'Resektion von Metastasen', 'Resektion eines lokoregionären Rezidivs', 'Nachresektion', 'Revisions-OP aufgrund von Komplikationen' oder das Feld 'Sonstiger Eingriff' gefüllt ist immer Daten aus dem zeitlich neuesten Eingriffsformular, in dem dieses Feld dokumentiert ist, entnehmen	1	-	leer
OPS-Codes	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	<i>Auflistung aller verwendeten Codes</i>	Codes dürfen aus unterschiedlichen Eingriffs- und Untersuchungsformularen stammen, müssen aber über das Datum dem betrachteten Anlass zugeordnet sein			
	Untersuchung	Art der Untersuchung					
Laparotomie erfolgt	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	mind. ein OPS-Code mit 5-541.* ausgewählt		1	-	0
		Laparotomie durchgeführt	ja				
	Untersuchung	Art der Untersuchung	mind. ein OPS-Code mit 5-541.* ausgewählt				
Peritonealzytologie erfolgt	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	mind. ein OPS-Code mit 8-857.* oder 1-853-0 ausgewählt		1	-	0
		Peritonealzytologie durchgeführt	ja				
	Untersuchung	Art der Untersuchung	mind. ein OPS-Code mit 8-857.* oder 1-853-0 ausgewählt				
Peritonealbiopsie erfolgt	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	mind. ein OPS-Code mit 5-543.* oder 1-559.* oder 1-493.6 oder 1-494.6 ausgewählt		1	-	0
		Peritonealbiopsie erfolgt	ja				
	Untersuchung	Art der Untersuchung	mind. ein OPS-Code mit 5-543.* oder 1-559.* oder 1-493.6 oder 1-494.6 ausgewählt				
Adnexexstirpation bds. erfolgt	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	in mind. 1 Formular wurde der OPS-Code 5-653.30 ausgewählt		1	-	0
		Adnexexstirpation durchgeführt	beidseits				
	Untersuchung	Art der Untersuchung	in mind. 1 Formular wurde der OPS-Code 5-653.30 ausgewählt				
Hysterektomie erfolgt	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	in mind. 1 Formular wurde ein OPS-Code 5-683.* o. 5-682.* o. 5-685* ausgewählt		1	-	0
		Hysterektomie durchgeführt, ggf. extraperitoneales Vorgehen	ja				
	Untersuchung	Art der Untersuchung	in mind. 1 Formular wurde ein OPS-Code 5-683.* o. 5-682.* ausgewählt				

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft bedingt zu	Trifft gar nicht zu
Omentektomie erfolgt	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff Omentektomie durchgeführt	[in mind. 1 Formular wurde ein OPS-Code 5-543.2* ausgewählt "infrakolisch" oder "infragastrisch"]		1	-	0
	Untersuchung	Art der Untersuchung	in mind. 1 Formular wurde ein OPS-Code 5-543.2* ausgewählt				
Bds. pelvine u. paraaortale Lymphonodektomie erfolgt	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	in mind. 1 Formular wurde ein OPS-Code 5-402.2 o. 5-402.7 o. 5-404.d o. 5-404.e ausgewählt				
	Untersuchung	Art der Untersuchung					
	Histologie	Abschnitt "Lokoregionäre LK"	mind. eines der Felder 'lk_para_*_entf' dokumentiert				
	+						
	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	einer der Codes 5-402.5 o. 5-402.a o. 5-404.f o. 5-404.g		1	-	0
	Untersuchung	Art der Untersuchung					
	Eingriff	Seitenzuordnung unter "Maßnahmen beim Eingriff"	beidseitig				
	Histologie	Abschnitt "Lokoregionäre LK"	mind. eines der Felder 'lk_pelvin_*_r_entf' UND mind. eines der Felder 'lk_pelvin_*_l_entf'				
	Eingriff	Bds. pelvine und paraaortale Lymphonodektomie durchgeführt	ja				
Operatives Staging erfolgt	wenn alle Felder von "Laparotomie" bis einschl. "Bds. Pelvine und paraaortale Lymphonodektomie erfolgt" = 1, dann wird auch hier eine "1" ausgegeben				1	-	0
Intraoperative Tumorrupturn	Komplikation	Komplikation	Tumoreinriss/-einschnitt		1	-	0
		Zeitpunkt	intraoperativ				
makroskopisch vollständige Resektion	Eingriff	Tumorrest	nein		1	-	0
	Tumorstatus	R(lokal)	R0				
operative Therapie Gynäkoonkologe	Eingriff	Operateur o. 2. Operateur	Operateur mit einer der folgenden Fachabteilungen:		1	-	0
	Vorlage Arzt	Fachabteilung	"Frauenheilkunde/ Schwerpunkt gynäkologische Onkologie" o. "Gynäkoonkologie"				
durchgef. Chemoth.	Systemische Therapie	Therapieschema	mit folgender Therapieart:		1	-	leer
	Vorlage Therapie	Therapieart	Chemotherapie				
postop. Chemotherapie	Systemische Therapie	Therapieschema	mit folgender Therapieart:	Der Therapiebeginn muss NACH dem 'Datum Primär-/Rezidiv-OP' liegen	1	-	0
	Vorlage Therapie	Therapieart	Chemotherapie				
platinhaltige Chemotherapie	Systemische Therapie	Therapieschema	mit folgender Therapieart:		1	-	0
	Vorlage Therapie	Therapieart	Chemotherapie				
		Wirkstoff	enthält "Platin"				


Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft be- dingt zu	Trifft gar nicht zu
First-Line Therapie Carboplatin/Paclitaxe I	Systemische Therapie	Therapielinie	First-Line-Therapie		1	-	0
		Therapieart	mit folgender Therapieart:				
	Vorlage Therapie	Therapieschema	Chemotherapie				
		Wirkstoff	Carboplatin				
		Einzeldosis	5 AUC				
		Anzahl Zyklen	6				
		+					
		Wirkstoff	Paclitaxel				
		Einzeldosis	175 mg/m2				
		Anzahl Zyklen	6				
Tumorverhalten	Systemische Therapie	Therapiebeginn	liegt im Zeitraum des vorherigen Anlasses	Bsp.: Wird aktuell das 1. Rezidiv betrachtet, bezieht sich dieses Feld auf die Therapie in der Primärsituation			
		Therapieschema	mit folgender Therapieart:				
	Vorlage Therapie	Therapieart	Chemotherapie				
		Wirkstoff	enthält "Platin"				
Enddatum platinhaltige Therapie	Systemische Therapie	Therapiebeginn	liegt im Zeitraum des vorherigen Anlasses				
		Therapieende	Datum ausgeben				
		Therapieschema	mit folgender Therapieart:				
	Vorlage Therapie	Therapieart	Chemotherapie				
		Wirkstoff	enthält "Platin"				
nicht-platinhaltige Monotherapie	Systemische Therapie	Therapieschema	mit folgender Therapieart:	Es darf nur ein Wirkstoff in der Vorlage hinterlegt sein	1	-	0
	Vorlage Therapie	Therapieart	Chemotherapie				
		Wirkstoff	Doxorubicin pegyliert				
			Topotecan				
			Gemcitabin				
		Wirkstoff	Paclitaxel				
am Zyklostag	mind. 1x genau 7 Tage auseinander						
platinhaltige Kombinationstherapi e	Systemische Therapie	Therapieschema	mit folgender Therapieart:		1	-	0
	Vorlage Therapie	Therapieart	Chemotherapie				
		Wirkstoff	Carboplatin und Doxorubicin pegyliert				
			Carboplatin und Paclitaxel				
			Carboplatin und Gemcitabin und NICHT Bevacizumab				
			Carboplatin, Gemcitabin und Bevacizumab	Bei der 3-fach Kombination aber nur, wenn sich der Patient aktuell im ersten Rezidiv befindet und in der vorangegangenen Primärsituation nicht mit einer Therapie behandelt wurde, die den Wirkstoff "Bevacizumab" enthielt			

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft be- dingt zu	Trifft gar nicht zu
Chemotherapie außerhalb klinischer Studien	Systemische Therapie	Therapie erfolgt innerhalb einer klinischen Studie	leer o. nein		1	-	0
		Therapieschema	<i>mit folgender Therapieart:</i>				
	Vorlage Therapie	Therapieart	Chemotherapie				
Konisation durchgeführt	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 OPS-Code 5-671*		1	-	0
Exzisionstyp Konisation	Histologie	zugrundeliegender Eingriff	<i>Auswahl desjenigen Eingriffs, in dem "Resektion des Primärtumors" ausgewählt ist.</i>	Bei mehreren Möglichkeiten wird das zeitlich späteste Formular betrachtet.			
		Konisationsbefund: Exzisionstyp	<i>Inhalt anzeigen</i>				
Dimensionen des Konisations- präparates	Histologie	zugrundeliegender Eingriff	<i>Auswahl desjenigen Eingriffs, in dem "Resektion des Primärtumors" ausgewählt ist.</i>				
		Dimensionen des Konisations-präparates	<i>Inhalt anzeigen</i>				
Invasionstiefe	Histologie	zugrundeliegender Eingriff	<i>Auswahl desjenigen Eingriffs, in dem "Resektion des Primärtumors" ausgewählt ist.</i>				
		Invasionstiefe	<i>Inhalt anzeigen</i>				
Invasionsbreite	Histologie	zugrundeliegender Eingriff	<i>Auswahl desjenigen Eingriffs, in dem "Resektion des Primärtumors" ausgewählt ist.</i>				
		Invasionsbreite	<i>Inhalt anzeigen</i>				
Gesamtumorgroße	Histologie	zugrundeliegender Eingriff	<i>Auswahl desjenigen Eingriffs, in dem "Resektion des Primärtumors" ausgewählt ist.</i>				
		Gesamtumorgroße	<i>Inhalt anzeigen</i>				
Sicherheitsabstand	Tumorstatus	geringster Abstand des Tumors zum Resektionsrand	<i>Inhalt anzeigen</i>	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum			

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft bedingt zu	Trifft gar nicht zu
vollständiger histologischer Befundbericht	Tumorstatus	Morphologie	gefüllt	<p>Alle Informationen müssen aus einem Tumorstatusformular kommen (Sicherungsgrad "endgültig", wenn nicht vorhanden "vorläufig" mit dem neuesten Datum)</p> <p>Für die Angaben aus den Histologieformularen gilt: Hier können es auch mehrere Formulare sein, bei mehreren Werten wird derjenige aus dem neuesten Formular genommen.</p> <p>Es werden nur Histologieformulare betrachtet, die dem Primäreingriff zugeordnet sind!</p>	1	-	0
		G	gefüllt				
		L	gefüllt				
		V	gefüllt				
		Pn	gefüllt				
		T	pT*				
		N	pN*				
		M	gefüllt				
		FIGO (NICHT errechnet aus TNM)	gefüllt				
	UND Entweder GAR KEIN Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	ODER KEIN OPS-Code 5-671*				
	ODER Wenn Eingriff,	Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 OPS-Code 5-671*				
	dann auch Histologie	zugrundeliegender Eingriff	Auswahl desjenigen Eingriffs, in dem "Resektion des Primärtumors" ausgewählt ist.				
		Konisationsbefund: Exzisionstyp	gefüllt				
		Dimensionen des Konisations-präparates	mind. 2 Dimensionen gefüllt				
Lymph-onodektomie erfolgt	UND entweder Histologie	Invasionstiefe	gefüllt		1	-	0
		Invasionsbreite	gefüllt				
	UND Tumorstatus	T	pT1a1 o. pT1a2				
	ODER Histologie	Gesamttumorgroße	alle 3 Dimensionen gefüllt				
	UND Tumorstatus	T	pT1b* o. pT2* o. pT3* o. pT4				
	UND auf jeden Fall Tumorstatus	geringster Abstand des Tumors zum Resektionsrand	gefüllt				
	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 OPS-Code mit 5-401*, 5-402*, 5-404*, 5-406* oder 5-407*				
	Histologie	zugrundeliegender Eingriff	zugeordnet zur zeitlich frühesten Lymphonodektomie				
		LK gesamt entfernt	Anzahl anzeigen				
LK gesamt befallen	Histologie	zugrundeliegender Eingriff	zugeordnet zur zeitlich frühesten Lymphonodektomie	Bei mehreren Möglichkeiten wird der größere Wert genommen			
		LK gesamt befallen	Anzahl anzeigen				
LK pelvin entfernt	Histologie	zugrundeliegender Eingriff	zugeordnet zur zeitlich frühesten Lymphonodektomie				
		LK pelvin entfernt	Anzahl anzeigen				
LK pelvin befallen	Histologie	zugrundeliegender Eingriff	zugeordnet zur zeitlich frühesten Lymphonodektomie				
		LK pelvin befallen	Anzahl anzeigen				
LK paraaortal entfernt	Histologie	zugrundeliegender Eingriff	zugeordnet zur zeitlich frühesten Lymphonodektomie				
		LK paraaortal* entfernt	Anzahl anzeigen				
LK paraaortal befallen	Histologie	zugrundeliegender Eingriff	zugeordnet zur zeitlich frühesten Lymphonodektomie				
		LK paraaortal* befallen	Anzahl anzeigen				
größte Ausdehnung LK-Metastase	Histologie	zugrundeliegender Eingriff	zugeordnet zur zeitlich frühesten Lymphonodektomie				
		größte Ausdehnung der LK-Metastase	Inhalt anzeigen				

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft bedingt zu	Trifft gar nicht zu
Kapseldurchbruch LK-Metastase	Histologie	zugrundeliegender Eingriff	<i>zugeordnet zur zeitlich frühesten Lymphonodektomie</i>	Bei mehreren Möglichkeiten wird das zeitlich späteste Formular betrachtet, in dem das Feld gefüllt ist.			
		Kapseldurchbruch der LK-Metastase	<i>Inhalt anzeigen</i>				
vollständiger Befundbericht Lymphonodektomie	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 OPS-Code mit 5-401*, 5-402*, 5-404*, 5-406* oder 5-407*	Die Felder müssen nicht zwingend alle aus einem Histologieformular kommen, jedoch muss jedes Formular einer Lymphonodektomie zugeordnet sein, um in die Betrachtung miteingeschlossen zu werden.	1	-	0
	Histologie	zugrundeliegender Eingriff	<i>zugeordnet zu einer Lymphonodektomie</i>				
		LK gesamt befallen	<i>gefüllt</i>				
		LK pelvin entfernt	<i>gefüllt</i>				
		LK pelvin befallen	<i>gefüllt</i>				
		LK paraaortal* entfernt	<i>gefüllt</i>				
		LK paraaortal* befallen	<i>gefüllt</i>				
		größte Ausdehnung der LK-Metastase	<i>gefüllt</i>				
		Kapseldurchbruch der LK-Metastase	<i>gefüllt</i>				
zytologisches/histologisches LK-Staging	Tumorstatus	zytologisches/histologisches LK-Staging für Diagnostik durchgeführt	ja		1	0	leer
durchgef. Radiochemotherapie	Systemische Therapie	Therapieschema	<i>mit folgender Therapieart:</i>		1	-	0
	Vorlage Therapie	Therapieart	Chemo-/Radiotherapie				
cisplatinhaltige Radiochemotherapie	Systemische Therapie	Therapieschema	<i>mit folgender Therapieart:</i>		1	-	0
	Vorlage Therapie	Therapieart	Chemo-/Radiotherapie				
		Wirkstoff	Cisplatin				
radikale Hysterektomie	Untersuchung Eingriff	Art der Untersuchung Maßnahmen beim Eingriff	mind. 1 OPS-Code 5-685*		1	-	0
adj. Radio(chemo)-therapie durchgef.	Systemische Therapie o. Strahlentherapie	Intention	"adjuvant kurativ" o. "postoperativ palliativ"		1	-	0
		Therapieschema	<i>mit folgender Therapieart:</i>				
	Therapie Vorlage	Therapieart	"Chemo-/Radiotherapie" o. "Alleinige Strahlentherapie"				
Lokalrezidiv	Tumorstatus	Anlass	Beurteilung des n. Rezidivs	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum	1	-	0
		bei Rezidiv	"lokal" o. "lokoregionäre LK"				
prätherapeutische histologische Sicherung	Histologie	Art	Befundung von Biopsiegewebe	Datum der Histologie muss vor jeglichem Therapiebeginn o. Datum der Primär-OP liegen.	1	-	0
bildgebende Diagnostik durchgeführt	Untersuchung	Art der Untersuchung	OPS-Code 3-202 o. 3-222	für CT des Thorax	1	-	0
			OPS-Code 3-207 o. 3-225	für CT des Abdomens			
			OPS-Code 3-e48.y	für Skalenus-Ultraschall			

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Inhalt	Bedingungen, Details	Trifft zu	Trifft be- dingt zu	Trifft gar nicht zu
Exenteration	Untersuchung	Art der Untersuchung	mind. 1 OPS-Code 5-687.*		1	-	0
	Eingriff	Maßnahmen beim Eingriff					

 Alcedis GmbH			
Alcedis MED 4 - Auswertung GZ01			
Titel	GZ01 - Gynäkologisches Zentrum: 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 der Hauptdiagnose (Formular Tumorstatus, Art "endgültig" falls nicht vorhanden "vorläufig" mit aktuellstem Datum) aus dem Bereich C48, C51-C58, C79.82, D39.1 (falls 'G' = GB)</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	
Primärfall	Tumorstatus	Anlass "Beurteilung des Primärtumors"	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
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
präop. Konferenz	Therapieplan	Grundlage der Therapieplanung "Tumorkonferenz" Zeitpunkt der Therapieentscheidung "prätherapeutisch"	wenn eine der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten "leer"
	Konferenz	Konferenz_patient wurde dokumentiert mit "Art der Besprechung" ist prätherapeutisch und ist einer Konferenz zugewiesen und Datum der Konferenz ist im Zeitraum des Anlass	
postop. Konferenz	Therapieplan	Grundlage der Therapieplanung "Tumorkonferenz" Zeitpunkt der Therapieentscheidung "posttherapeutisch"	wenn eine der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten "leer"
	Konferenz	Konferenz_patient wurde dokumentiert mit "Art der Besprechung" ist posttherapeutisch und ist einer Konferenz zugewiesen und Datum der Konferenz ist im Zeitraum des Anlass	

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
Datum Primär-/Rezidiv-OP	Eingriff	Datum	"Resektion des Primärtumors" oder "Resektion eines lokoregionären Rezidivs" ausgewählt
Tumorrest	Eingriff	wenn ja, größter Durchmesser (bei Peritonealkarzinose "größte Dicke")	"Resektion des Primärtumors" oder "Resektion eines lokoregionären Rezidivs" ausgewählt
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
Revisions-OP	Komplikation Eingriff	mind. 1 Formular enthält die Angabe Revisionsoperation "ja" (Formular Komplikationen) oder Checkbox "Revisions-OP aufgrund von Komplikationen" ist ausgewählt (Eingriff)	wenn eine der Bedingungen erfüllt = 1 wenn bei Komplikationen "nein" ausgewählt ist "0" ansonsten "leer"
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	
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
FIGO prätherapeutisch	Tumorstatus	FIGO oder errechnet aus cT, cN, cM	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
FIGO gilt nach neoadj. Therapie	Tumorstatus	tnm_praefix enthält "y"	bezogen auf das Tumorstatus-Formular, aus dem auch die Spalte "Figo" gewonnen wird. Hier soll "0" oder "1" angegeben werden
FIGO	Tumorstatus	FIGO-Stadium falls nicht dokumentiert: errechnet aus TNM	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
G	Tumorstatus	G	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

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
Pn	Tumorstatus	Pn	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum
adj. antihormonelle Th. gepl.	Therapieplan	Antihormonelle Therapie "ja" und Intention der antih. Therapie ist "adjuvant kurativ"	wenn beide Felder entsprechen ausgefüllt sind = 1 wenn antihorm. Therapie "nein" = 0 wenn antihorm. Therapie leer = leer
adj. Chemoth. gepl.	Therapieplan	Chemotherapie "ja" und Intention der Chemotherapie ist "adjuvant kurativ"	wenn beide Felder entsprechen ausgefüllt sind = 1 wenn Chemotherapie "nein" = 0 wenn Chemotherapie leer = leer
adj. Immunth. gepl.	Therapieplan	Immuntherapie "ja" und Intention der Immuntherapie ist "adjuvant kurativ"	wenn beide Felder entsprechen ausgefüllt sind = 1 wenn Immuntherapie "nein" = 0 wenn Immuntherapie leer = leer
adj. Strahlenth.gepl.	Therapieplan	Strahlentherapie "ja" und Intention der Strahlentherapie ist "adjuvant kurativ"	wenn beide Felder entsprechen ausgefüllt sind = 1 wenn Strahlentherapie "nein" = 0 wenn Strahlentherapie leer = leer
adj. antihormonelle Th. durchgef.	Systemische Therapie	mind. eine dokumentierte Therapie, mit der Therapieart "antihormonelle Therapie" und die Intention ist "adjuvant kurativ"	wenn eine Therapie dokumentiert ist = 1 wenn keine Therapie dokumentiert ist "leer"
adj. Chemoth. durchgef.	Systemische Therapie	mind. eine dokumentierte Therapie, mit der Therapieart "Chemotherapie" und die Intention ist "adjuvant kurativ"	wenn eine Therapie dokumentiert ist = 1 wenn keine Therapie dokumentiert ist "leer"
adj. Immunth. durchgef.	Systemische Therapie	mind. eine dokumentierte Therapie, mit der Therapieart "Immuntherapie" und die Intention ist "adjuvant kurativ"	wenn eine Therapie dokumentiert ist = 1 wenn keine Therapie dokumentiert ist "leer"
adj. Strahlenth. durchgef.	Strahlentherapie	Intention ist "adjuvant kurativ"	wenn eine Therapie dokumentiert ist = 1 wenn keine Therapie dokumentiert ist "leer"
Strahlentherapie indiziert	Therapieplan	Strahlentherapie indiziert: ja	Strahlentherapie indiziert "ja" = "1" Strahlentherapie indiziert "nein" = "0" Strahlentherapie indiziert "leer" = "leer"
simultane Radio-/Chemotherapie mit Cisplatin	Strahlentherapie + Vorlage Strahlentherapie	mind. 1 dokumentierte Therapie, bei der in der Vorlage unter "Wirkstoffgabe" das Medikament "Cisplatin" und eine Strahlentherapie gegeben wird. der Beginn -Zyklus der Strahlentherapie muß innerhalb der geplanten Zyklen für Cisplatin liegen (z.B Cisplatin wird von Zyklus 1-6 gegeben, dann muß die Strahlentherapie spätestens mit Zyklus 6 beginnen) oder der Beginn-Zyklus der Chemotherapie mit Cisplatin muß innerhalb der geplanten Zyklen für die Strahlentherapie liegen	wenn eine Therapie dokumentiert ist = 1 wenn keine Therapie dokumentiert ist "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

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
psychoonk. Betreuung	Beratung und Betreuung	Psychoonkologische Betreuung erfolgt "ja" Dauer des psychoonkologischen Gesprächs >=20 Minuten	Wenn psycho. Betreuung "ja" und Dauer des psychoonkologischen Gesprächs >=20 Minuten dann = 1 wenn psycho. Betreuung "nein" oder Dauer... <20 min dann = 0 ansonsten leer lassen
Betreuung Sozialdienst	Beratung und Betreuung	Beratung durch den Sozialdienst erfolgt ja	wenn Sozialdienst "ja" = 1 wenn Sozialdienst "nein" = 0 wenn leer = leer
Befragung	Befragungsbogen zur Patientenzufriedenheit	Art des Fragebogens (Vorlage) ist Patientenzufriedenheit	wenn ein Bogen dokumentiert = 1 wenn kein Bogen dokumentiert = "leer"
Datum letzte Nachsorge	Nachsorge	Datum	neuestes Datum
Datum Lokalrezidiv	Tumorstatus	"Datum der Sicherung", wenn angekreuzt bei Rezidiv: "lokal" oder "lokoregionäre LK"	
Datum Metastase	Tumorstatus	"Datum der Sicherung", wenn Metastasen ausgewählt ist	
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"
Staging-OP	Eingriff	Staging-OP	unter 'Beschreibung des Eingriffs' wurde die Checkbox 'Staging-OP' aktiviert nur auf "1" setzen, wenn keine der Checkboxes 'Resektion des Primärtumors', 'Resektion von Metastasen', 'Resektion eines lokoregionären Rezidivs', 'Nachresektion', 'Revisions-OP aufgrund von Komplikationen' oder das Feld 'Sonstiger Eingriff' gefüllt ist immer Daten aus dem zeitlich neuesten Eingriffs-Formular, in dem dieses Feld dokumentiert ist, entnehmen
OPS-Codes	Eingriff Untersuchung	code_ops	Auflistung aller verwendeten OPS-Codes Codes dürfen aus unterschiedlichen Eingriffs- und/oder Untersuchungsformularen stammen, müssen aber über das Datum dem betrachteten Anlass zugeordnet sein
Laparotomie erfolgt	Eingriff Untersuchung	[in mind. 1 Formular wurde ein OPS-Code 5-541.* ausgewählt ODER im Eingriffsformular wurde "Laparotomie durchgeführt" ausgewählt]	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0
Peritonealzytologie erfolgt	Eingriff Untersuchung	[in mind. 1 Formular wurde ein OPS-Code 8-857.* ODER 1-853.0 ausgewählt ODER im Eingriffsformular wurde "Peritonealzytologie durchgeführt" ausgewählt]	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
Peritonealbiopsie erfolgt	Eingriff Untersuchung	[in mind. 1 Formular wurde ein OPS-Code 5-543.* ODER 1-559.* ODER 1-493.6 ODER 1-494.6 ausgewählt ODER im Eingriffsformular wurde "Peritonealbiopsie durchgeführt" ausgewählt]	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0
Adnexextirpation bds. erfolgt	Eingriff Untersuchung	[[in mind. 1 Formular wurde der OPS-Code 5-653.30 ausgewählt UND bei der Seitenangabe wurde "beidseitig" angewählt] ODER im Eingriffsformular wurde bei "Adnexextirpation durchgeführt" beidseitig ausgewählt]	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0
Hysterektomie erfolgt	Eingriff Untersuchung	[in mind. 1 Formular wurde ein OPS-Code 5-683.* ODER 5-682.* ODER 5-685* ausgewählt ODER im Eingriffsformular wurde "Hysterektomie durchgeführt, ggf. extraperitoneales Vorgehen" ausgewählt]	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0
Omentektomie erfolgt	Eingriff Untersuchung	[in mind. 1 Formular wurde ein OPS-Code 5-543.2* ausgewählt ODER im Eingriffsformular wurde bei "Omentektomie durchgeführt" infragastrisch ODER infrakolisch ausgewählt]	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0
Bds. pelvine u. paraaortale Lymphonodektomie erfolgt	Eingriff Untersuchung Histologie	[[[in mind. 1 Formular wurde ein OPS-Code 5-402.2 ODER 5-402.7 ODER 5-404.d ODER 5-404.e ausgewählt] ODER [mind. eines der Felder 'lk_para_*_entf' im Histologieformular dokumentiert]] UND gleichzeitig [[[einer der Codes 5-402.5 ODER 5-402.a ODER 5-404.f ODER 5-404.g] UND 'Seite' = beidseitig] ODER [mind. eines der Felder 'lk_pelvin_*_r_entf' UND mind. eines der Felder 'lk_pelvin_*_l_entf' im Histologieformular dokumentiert]]] ODER im Eingriffsformular wurde "Bds. pelvine und paraaortale Lymphonodektomie durchgeführt" ausgewählt]	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0
Operatives Staging erfolgt	Eingriff Untersuchung	'Laparotomie erfolgt' = 1 UND 'Peritonealzytologie erfolgt' = 1 UND 'Peritonealbiopsie erfolgt' = 1 UND 'Adnexextirpation bds. erfolgt' = 1 UND 'Hysterektomie erfolgt' = 1 UND 'Omentektomie erfolgt' UND 'Bds. pelvine u. paraaortale Lymphonodektomie erfolgt' = 1	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0
Intraoperative Tumorrupur	Komplikation	in mind. 1 Formular wurde als Komplikation "Tumoreinriss/-einschnitt" und bei Zeitpunkt "intraoperativ" ausgewählt	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0
makroskopisch vollständige Resektion	Eingriff Tumorstatus	Auswahl "nein" bei Tumorrest ODER 'R(lokal)' = R0	wenn mind. 1 der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten = 0
operative Therapie Gynäkoonkologe	Eingriff Vorlage Arzt	mind. 1 der beiden Operateure ist der Fachabteilung "Frauenheilkunde/Schwerpunkt gynäkologische Onkologie" oder "Gynäkoonkologie" zugewiesen UND in diesem Eingriffsformular ist "Resektion des Primärtumors" ausgewählt	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0
durchgef. Chemotherapie	Systemische Therapie Vorlage Therapie	mind. eine dokumentierte Therapie mit einem Therapieschema, in dessen Vorlage die Therapieart "Chemotherapie" ausgewählt wurde	wenn eine Therapie dokumentiert ist = 1 wenn keine Therapie dokumentiert ist "leer"
postop. Chemotherapie	Systemische Therapie Eingriff	'durchgef. Chemotherapie' = 1 UND der Therapiebeginn muss NACH dem 'Datum Primär-/Rezidiv-OP' liegen	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
platinhaltige Chemotherapie	Systemische Therapie Vorlage Therapie	'durchgef. Chemotherapie' = 1 UND in der Vorlage dieser Therapie wurde als Wirkstoff [Carboplatin ODER Cisplatin ODER Oxaliplatin] ausgewählt	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0
First-Line Therapie Carboplatin/Paclitaxel	Systemische Therapie Vorlage Therapie	'durchgef. Chemotherapie' = 1 UND in der Vorlage dieser Therapie wurde die Wirkstoffgabe [[Wirkstoff = Carboplatin UND Einzeldosis = 5 AUC UND Anzahl Zyklen =6] UND [Wirkstoff = Paclitaxel UND Einzeldosis = 175 mg/m2 UND Anzahl Zyklen =6]] ausgewählt UND bei "Therapielinie" ist First-Line-Therapie ausgewählt	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0
Tumorverhalten	Systemische Therapie	'platinhaltige Chemotherapie' = 1 UND der "Therapiebeginn" dieser Therapie ist einem früheren 'Anlass' zugeordnet (d. h. Primärerkrankung, wenn aktuell 1. Rezidiv; Primärerkrankung oder 1. Rezidiv wenn aktuell 2. Rezidiv usw.)	DD Inhalt des Feldes "Tumorverhalten bei platinhaltiger Chemotherapie" anzeigen bei mehreren Möglichkeiten nimm die späteste
Enddatum platinhaltige Therapie	Systemische Therapie Vorlage Therapie	'platinhaltige Chemotherapie' = 1 UND "Therapiebeginn" ist dem früheren 'Anlass' zugeordnet (d. h. Primärerkrankung, wenn aktuell 1. Rezidiv; 1. Rezidiv wenn aktuell 2. Rezidiv usw.)	Datum "Therapieende" ausgeben
nicht-platinhaltige Monotherapie	Systemische Therapie Vorlage Therapie	'durchgef. Chemotherapie' = 1 UND in der Vorlage dieser Therapie wurde nur ein Wirkstoff angelegt UND in der Vorlage dieser Therapie wurde als Wirkstoff ausgewählt [Doxorubicin pegyliert ODER Topotecan ODER Gemcitabin ODER [Paclitaxel UND in der Vorlage dieser Therapie liegen die Zyklustage, an welchen die Paclitaxel-Applikation erfolgen soll, jeweils genau 7 Tage auseinander]]	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0
platinhaltige Kombinationstherapie	Systemische Therapie Vorlage Therapie	'durchgef. Chemotherapie' = 1 UND in der Vorlage dieser Therapie wurde als Wirkstoff ausgewählt [[Carboplatin UND Gemcitabin UND Bevacizumab] UND 'Anlass' = Beurteilung des 1. Rezidivs UND Primärerkrankung wurde nicht mit einer Therapie behandelt, die als Wirkstoff Bevacizumab enthielt] ODER [Carboplatin UND Doxorubicin pegyliert] ODER [Carboplatin UND Paclitaxel] ODER [Carboplatin UND Gemcitabin UND NICHT Bevacizumab]	wenn mind. 1 der Bedingungen erfüllt = 1 ansonsten = 0
Chemotherapie außerhalb klinischer Studien	Systemische Therapie Vorlage Therapie	'durchgef. Chemotherapie' = 1 UND in diesem Formular ist das Feld "Therapie innerhalb einer klinischen Studie" leer oder nein	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0
Konisation durchgeführt	Eingriff	es ist mind. ein OPS-Code 5-671* dokumentiert	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
Exzisionstyp Konisation	Histologie	Konisationsbefund: Exzisionstyp	Formular muss der "Primär-OP" zugeordnet sein DD Inhalt anzeigen; bei mehreren Möglichkeiten: betrachte das zeitlich spätere Formular
Dimensionen des Konisationspräparates	Histologie	Dimensionen des Konisationspräparates	Formular muss der "Primär-OP" zugeordnet sein alle drei Dimensionen, getrennt durch "x", auflisten sofern vorhanden; bei mehreren Möglichkeiten: betrachte das zeitlich spätere Formular
Invasionstiefe	Histologie	Invasionstiefe	Formular muss der "Primär-OP" zugeordnet sein Wert anzeigen; bei mehreren Möglichkeiten: betrachte das zeitlich spätere Formular
Invasionsbreite	Histologie	Invasionsbreite	Formular muss der "Primär-OP" zugeordnet sein Wert anzeigen; bei mehreren Möglichkeiten: betrachte das zeitlich spätere Formular
Gesamttumorgröße	Histologie	Gesamttumorgröße	Formular muss der "Primär-OP" zugeordnet sein alle drei Dimensionen, getrennt durch "x" auflisten, sofern vorhanden; bei mehreren Möglichkeiten: betrachte das zeitlich spätere Formular
Sicherheitsabstand	Tumorstatus	geringster Abstand des Tumors zum Resektionsrand	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum Wert anzeigen;
vollständiger histologischer Befundbericht	Tumorstatus Histologie	'T.Morphologie' ist gefüllt UND 'T.G' ist gefüllt UND 'T.L' ist gefüllt UND 'T.V' ist gefüllt UND 'T.Pn' ist gefüllt UND 'T.pT' ist gefüllt UND 'T.pN' ist gefüllt UND 'T.M' ist gefüllt UND 'T.FIGO' ist gefüllt UND ['Konisation durchgeführt' = 0 ODER ['Konisation durchgeführt' = 1 UND 'Exzisionstyp Konisation' ist gefällt UND 'Dimensionen des Konisationspräparates' ist mind. zweidimensional gefüllt]] UND [['Invasionstiefe' ist gefüllt UND 'Invasionsbreite' ist gefüllt UND [T.pT = pT1a1 ODER pT = pT1a2]] ODER ['Gesamtumorgröße' ist gefüllt (alle drei Dimensionen) UND [pT = pT1b* ODER pT = pT2* ODER pT = pT3* ODER pT = pT4]]] UND 'Sicherheitsabstand' ist gefüllt	wenn alle Bedingungen erfüllt sind = 1 ansonsten = 0 'FIGO' muss dokumentiert sein und darf hier ausnahmsweise NICHT aus dem TNM berechnet werden! Alle Informationen müssen aus EINEM Tumorstatus- Formular kommen; Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum; bei den Histologie-Formularen dürfen es auch mehrere sein (aber: zugeordnet zur "Primär- OP"); Bei mehreren Werten immer denjenigen aus dem neuesten Formular
Lymphonodektomie erfolgt	Eingriff	in mind. einem Formular ist ein OPS-Code 5-401*, 5-402*, 5-404*, 5-406* oder 5-407* dokumentiert	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
LK gesamt entfernt	Histologie	LK gesamt entfernt (lk_entf) zugrundeliegender Eingriff	Anzahl anzeigen falls nichts dokumentiert, leer lassen; Formular muss dem zeitlich frühesten Eingriff mit 'Lymphonodektomie erfolgt' = 1 zugeordnet sein bei mehreren Möglichkeiten: nimm den größeren Wert
LK gesamt befallen	Histologie	LK gesamt befallen (lk_bef) zugrundeliegender Eingriff	Anzahl anzeigen falls nichts dokumentiert, leer lassen; Formular muss dem zeitlich frühesten Eingriff mit 'Lymphonodektomie erfolgt' = 1 zugeordnet sein bei mehreren Möglichkeiten: nimm den größeren Wert
LK pelvin entfernt	Histologie	betrachtet wird das Feld: lk_pelvin_entf zugrundeliegender Eingriff	Anzahl anzeigen falls nichts dokumentiert, leer lassen; Formular muss dem zeitlich frühesten Eingriff mit 'Lymphonodektomie erfolgt' = 1 zugeordnet sein bei mehreren Möglichkeiten: nimm den größeren Wert
LK pelvin befallen	Histologie	betrachtet wird das Feld: lk_pelvin_bef zugrundeliegender Eingriff	Anzahl anzeigen falls nichts dokumentiert, leer lassen; Formular muss dem zeitlich frühesten Eingriff mit 'Lymphonodektomie erfolgt' = 1 zugeordnet sein bei mehreren Möglichkeiten: nimm den größeren Wert
LK paraaortal entfernt	Histologie	betrachtet werden die Felder: lk_para_entf und alle lk_para_*_entf zugrundeliegender Eingriff	Anzahl anzeigen falls nichts dokumentiert, leer lassen; Formular muss dem zeitlich frühesten Eingriff mit 'Lymphonodektomie erfolgt' = 1 zugeordnet sein bei mehreren Möglichkeiten: nimm den größeren Wert
LK paraaortal befallen	Histologie	betrachtet werden die Felder: lk_para_bef und alle lk_para_*_bef zugrundeliegender Eingriff	Anzahl anzeigen falls nichts dokumentiert, leer lassen; Formular muss dem zeitlich frühesten Eingriff mit 'Lymphonodektomie erfolgt' = 1 zugeordnet sein bei mehreren Möglichkeiten: nimm den größeren Wert
größte Ausdehnung LK- Metastase	Histologie	größte Ausdehnung der größten LK-Metastase zugrundeliegender Eingriff	Formular muss dem zeitlich frühesten Eingriff mit 'Lymphonodektomie erfolgt' = 1 zugeordnet sein Wert anzeigen

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
Kapseldurchbruch LK-Metastase	Histologie	Kapseldurchbruch der LK-Metastase zugrundeliegender Eingriff	Formular muss dem zeitlich frühesten Eingriff mit 'Lymphonodektomie erfolgt' = 1 zugeordnet sein DD Inhalt anzeigen Bei mehreren Formularen, bitte das neueste betrachten, in dem der Wert gefüllt ist
vollständiger Befundbericht Lymphonodektomie	Histologie	'Lymphonodektomie erfolgt' = 1 UND 'LK gesamt befallen' ist gefüllt UND 'LK pelvin entfernt' ist gefüllt UND 'LK pelvin befallen' ist gefüllt UND 'LK paraaortal entfernt' ist gefüllt UND 'LK paraaortal befallen' ist gefüllt UND 'größte Ausdehnung LK-Metastase' ist gefüllt UND 'Kapseldurchbruch LK-Metastase' ist gefüllt	wenn alle Bedingungen erfüllt sind = 1 ansonsten = 0 Berücksichtige die entsprechenden Felder der GZ01.1 (d. h.: die Informationen müssen nicht zwingend aus einem Histologie-Formular kommen, aber alle Formulare müssen dem frühesten Eingriff mit 'Lymphonodektomie erfolgt' = 1 zugeordnet sein)
zytologisches/ histologisches LK- Staging	Tumorstatus	zytologisches/histologisches LK-Staging für Diagnostik durchgeführt	Prio1: wenn mind. 1x "ja" ausgewählt = 1 Prio2: wenn "nein" ausgewählt = 0 Prio3: wenn leer = leer
durchgef. Radiochemotherapie	Systemische Therapie Vorlage Therapie	mind. eine dokumentierte Therapie mit einem Therapieschema, in dessen Vorlage die Therapieart "Chemo-/Radiotherapie" ausgewählt wurde	wenn eine Therapie dokumentiert ist = 1 wenn keine Therapie dokumentiert ist "leer"
cisplatinhaltige Radiochemotherapie	Systemische Therapie Vorlage Therapie	'durchgef. Radiochemotherapie' = 1 UND in der Vorlage dieser Therapie wurde als Wirkstoff Cisplatin ausgewählt	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0
radikale Hysterektomie	Untersuchung Eingriff	in mind. 1 Formular wurde ein OPS-Code 5-685.* dokumentiert	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0
adj. Radio(chemo)therapie durchgef.	Strahlentherapie systemische Therapie Vorlage Therapie	mind. eine dokumentierte Therapie mit einem Therapieschema, in dessen Vorlage die Therapieart "Chemo-/Radiotherapie" ODER "alleinige Strahlentherapie" ausgewählt wurde UND die Intention dieser Therapie ist "adjuvant kurativ" oder "postoperativ palliativ"	wenn eine Therapie dokumentiert ist = 1 wenn keine Therapie dokumentiert ist "leer"
Lokalrezidiv	Tumorstatus	'Anlass' = Beurteilung des x. Rezidivs/Progresses UND bei Rezidiv ist ausgewählt: "lokal" oder "lokoregionäre LK"	Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0
prätherapeutische histologische Sicherung	Histologie systemische Therapie Strahlentherapie Eingriff	es ist ein Histologie-Formular mit Art "Befundung von Biopsie-Gewebe" dokumentiert, dessen "Befunddatum" vor jeglichem "Therapiebeginn" oder 'Datum Primär-/Rezidiv-OP' liegt	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0

Auswertungsfeld	Herkunft Formular	Feld	Bedingungen, Details
bildgebende Diagnostik durchgeführt	Untersuchung	es ist mind. ein OPS-Code [3-202 ODER 3-222] UND ein OPS-Code [3-207 ODER 3-225] UND der OPS-Code 3-e48.y dokumentiert	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0
Exenteration	Eingriff Untersuchung	in mind. 1 Formular wurde ein OPS-Code 5-687.* dokumentiert	wenn Bedingung erfüllt = 1 ansonsten = 0

Übersetzung TNM - FIGO-Stadium bei Gynäkologischen Tumoren

Falls Lokalisation nicht dokumentiert: Mapping von ICD-10 Diagnose auf ICD-O:
J:\Standards\ICD-O-3 diagnosen_zu_lokalisation_mapping_med4

Vulva					
Lokalisation : ICD-O C51.* (Vulva)					
	Figio	T	N	M	
	0	is	0	0	
	I	1	0	0	
	IA	1a	0	0	
	IB	1b	0	0	
	II	2	0	0	
	IIIA	1 oder 2	1a oder 1b	0	
	IIIB	1 oder 2	2a oder 2b	0	
	IIIC	1 oder 2	2c	0	
	IVA	1 oder 2	3	0	
	IVA	3	Jedes N	0	
	IVB	Jedes T	Jedes N	1	
Vagina					
Lokalisation : ICD-O C52.9 (Vagina)					
	Figio	T	N	M	
	0	is	0	0	
	I	1	0	0	
	II	2	0	0	
	III	3	0	0	
	III	1 oder 2 oder 3	1	0	
	IVA	4	Jedes N	0	
	IVB	Jedes T	Jedes N	1	
Cervix uteri					
Lokalisation : ICD-O C53.0 (Endozervix) und C53.1 (Ektozervix)					
	Figio	T	N	M	
	0	is	0	0	
	IA	1a	0	0	
	IA1	1a1	0	0	
	IA2	1a2	0	0	
	IB	1b	0	0	
	IB1	1b1	0	0	
	IB2	1b2	0	0	
	II	2	0	0	
	IIA	2a	0	0	
	IIB	2b	0	0	
	IIA1	2a1	0	0	
	IIA2	2a2	0	0	
	III	3	0	0	
	IIIA	3a	0	0	
	IIIB	1 oder 2 oder 3a	1	0	
	IIIB	3b	Jedes N	0	
	IVA	4	Jedes N	0	
	IVB	Jedes T	Jedes N	1	

Uterussarkome					
Lokalisation : ICD-O C53.8 , C53.9, C54.0, C54.3					
wenn Lokalisation ICD-O C54.0, dann muss Morphologie sein:					
8890/3	oder				
8930/3	oder				
8933/3					
	FIGO	T	N	M	
	I	1	0	0	
	IA	1a	0	0	
	IB	1b	0	0	
	IC*	1c	0	0	
	II	2	0	0	
	IIA	2a	0	0	
	IIB	2b	0	0	
	IIIA	3a	0	0	
	IIIB	3b	0	0	
	IIIC	1, 2 oder 3	1	0	
	IVA	4	jedes N	0	
	IVB	jedes T	jedes N	1	
* Stadium IC darf nicht verwendet werden wenn Morphologie ist 8890/3 oder 8930/3!					
Uterus Endometrium					
Lokalisation : ICD-O C54.0 (Isthmus uteri), C54.3 (Fundus uteri), C54.1 (Endometrium)					
wenn Lokalisation ICD-O C54.0, dann darf Morphologie nicht sein:					
8890/3	oder				
8930/3	oder				
8933/3					
sonst: Uterussarkom!					
	FIGO	T	N	M	
	IA	1a	0	0	
	IB	1b	0	0	
	II	2	0	0	
	IIIA	3a	0	0	
	IIIB	3b	0	0	
	IIIC	1 oder 2 oder 3	1	0	
	IVA	4	Jedes N	0	
	IVB	Jedes T	Jedes N	1	

Ovar					
Lokalisation : ICD-O C56.9					
	Figo	T	N	M	
	IA	1a	0	0	
	IB	1b	0	0	
	IC	1c	0	0	
	IIA	2a	0	0	
	IIB	2b	0	0	
	IIC	2c	0	0	
	IIIA	3a	0	0	
	IIIB	3b	0	0	
	IIIC	3c	0	0	
	IIIC	Jedes T	1	0	
	IV	Jedes T	Jedes N	1	
Tuba uterina					
Lokalisation : ICD-O C57.0					
	Figo	T	N	M	
	0	is	0	0	
	IA	1a	0	0	
	IB	1b	0	0	
	IC	1c	0	0	
	IIA	2a	0	0	
	IIB	2b	0	0	
	IIC	2c	0	0	
	IIIA	3a	0	0	
	IIIB	3b	0	0	
	IIIC	3c	0	0	
	IIIC	Jedes T	1	0	
	IV	Jedes T	Jedes N	1	
Retroperitoneum und Peritoneum					
Lokalisation : ICD-O C48.*					
	Figo	T	N	M	
	IA	1a	0	0	
	IB	1b	0	0	
	IC	1c	0	0	
	IIA	2a	0	0	
	IIB	2b	0	0	
	IIC	2c	0	0	
	IIIA	3a	0	0	
	IIIB	3b	0	0	
	IIIC	3c	0	0	
	IIIC	Jedes T	1	0	
	IV	Jedes T	Jedes N	1	