

Häufig gestellte Fragen (FAQs)

Stand: 01.09.2018

Fragen zum klinischen Krebsregister (KKR):

Fragen	Antworten
Was ist ein klinisches Krebsregister (KKR)?	KKR sind fachlich unabhängige Einrichtungen in verschiedenen Bundesländern (SH, BW, usw.). Dort werden alle anfallenden wichtigen Daten zum gesamten Krankheitsverlauf eines Krebspatienten erfasst und ausgewertet. Die KKR verfügen jeweils über eine landesrechtliche Grundlage (sog. "Krebsregistergesetz").
Aufgaben der klinischen Krebsregister?	Die KKR sammeln Informationen zum Auftreten, der Behandlung und dem Verlauf inklusive Nachsorge von Krebserkrankungen einschließlich ihrer Frühstadien. Die Daten werden verarbeitet, ausgewertet, teilweise veröffentlicht und für die Forschung zur Verfügung gestellt. Die umfassende Datensammlung dient als wichtige Grundlage für die Versorgungsforschung und Verbesserung der Qualität in der onkologischen Versorgung.
Ziel der klinischen Krebsregister?	Das Ziel der KKR ist es, aus der Datensammlung wichtige Erkenntnisse zur Entstehung und Entwicklung von Krebserkrankungen abzuleiten, eine bestmögliche Versorgungsqualität zu gewährleisten und die Versorgung krebserkrankter Menschen in Deutschland zu verbessern.
Wie werden die klinischen Krebsregister finanziert?	Die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) und die privaten Krankenversicherungen (PKV) übernehmen 90 Prozent der Finanzierung sowie die Vergütung der klinischen Meldungen für die meldenden Ärzte, den Rest tragen die Länder.
Ist das Krebsregister S.-H. ein rein klinisches Krebsregister?	Nein, das Krebsregister in S.-H. ist ein integriertes klinisch-epidemiologisches Krebsregister. Das am 26.05.2016 in Kraft getretene neue Krebsregistergesetz S.-H. erweiterte das seit 1997 bestehende rein epidemiologische Krebsregister um die klinische Registrierung. Die epidemiologischen, bevölkerungsbezogenen Analysen werden beibehalten. Typische epidemiologische Fragestellungen sind die nach dem Auftreten und der Häufigkeit von Krebserkrankungen im Land, die Verteilung nach Alter, Geschlecht und Wohnort der Patienten sowie nach den Überlebenszeiten. Zu den Meldungen, die nur unter epidemiologischen

	Gesichtspunkten ausgewertet werden, zählen die nicht-melanotischen Hautkrebsarten (C44 und D04) sowie die Krebserkrankungen von Patienten, die zum Zeitpunkt der Diagnosestellung das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.
--	--

Fragen zur elektronischen Datenverarbeitung:

Fragen	Antworten
Wie erfolgt die Registrierung im Melderportal?	Alle Meldestellen werden von der Vertrauensstelle mit Zugangsdaten ausgestattet. In dem Anschreiben mit den Zugangsdaten wird eine Kurz-Anleitung für die Registrierung der Benutzer im Melderportal mitgeschickt. Nur Melder mit einer Zugangsberechtigung können das Portal nutzen/einsehen.
Welche Geräte und Browser werden benötigt, um das Melderportal aufrufen zu können?	Um das Melderportal aufrufen zu können, wird ein PC oder Laptop mit Internetzugriff und einem aktuellen Browser (Bsp. Firefox ab Version 41 oder Chrome ab Version 44) benötigt. Mit einem Smartphone oder Tablet lässt sich das Melderportal nicht bedienen.
Kann ein Melder mehrere Benutzer im Melderportal anmelden?	Ja, pro meldende Institution (Bsp. Praxis) können beliebig viele Benutzer angelegt werden. Jeder Benutzer benötigt eine eigene E-Mail-Adresse.
Welchen Meldeweg gibt es?	Der Meldeweg erfolgt ausschließlich elektronisch über das Online-Melderportal. Die Übermittlung der Daten vom Melderportal zur Vertrauensstelle erfolgt in transportverschlüsselter Form. Es gibt zwei Möglichkeiten die Meldungen zu erfassen: 1. Die manuelle Erfassung (zu empfehlen bei Einzelmeldungen). 2. Über die Schnittstelle (zu empfehlen bei einem hohen Meldeaufkommen).
Wie erfolgt die manuelle Erfassung im Melderportal?	Nach erfolgreicher Registrierung im Melderportal können die Melder ihre Meldungen händisch in die entsprechenden Masken eingeben und an die Vertrauensstelle übermitteln. Die Daten können dauerhaft eingesehen und überarbeitet werden. Eine ausführliche Anleitung hierzu steht im Melderportal unter dem Reiter "Hilfe"->"Anleitungen zum Melderportal: manuelle Erfassung" zur Verfügung.

<p>Wie erfolgen die Meldungen über die Schnittstelle?</p>	<p>Die Meldung über Schnittstelle ist vor allem für Einrichtungen mit hohem Meldeaufkommen geeignet (wie z.B. Krankenhäuser, die für mehrere Melder (Abteilungen) melden). Die Einrichtung muss über ein geeignetes Tumordokumentations-System verfügen. Aus diesem System heraus kann ein Datenexport in eine große Datei (XML-Datei) zusammengefasst und im Melderportal hochgeladen werden. Das Tumordokumentations-System muss alle für die Krebsregistrierung relevanten Daten enthalten und eine geeignete Schnittstelle besitzen. Nachdem dieser Vorgang von der Vertrauensstelle anhand von Testdateien geprüft wurde, werden die Zugangsdaten für die Übertragung der Schnittstellen-Datei an die jeweiligen Ärzte verschickt. Im Melderportal sind alle hoch geladenen Meldungen aufgeführt. Änderungen der Meldungen sind im Melderportal nicht möglich, sondern müssen in dem Tumordokumentations-System vorgenommen und anschließend erneut hochgeladen werden. Eine ausführliche Anleitung hierzu steht im Melderportal unter dem Reiter "Hilfe"->"Kurzanleitung Melderportal Upload" zur Verfügung.</p>
<p>Was ist eine XML-Schnittstelle?</p>	<p>XML steht für Extensible Markup Language (Auszeichnungssprache). Die XML-Schnittstelle wird von Ihrem Software-Hersteller zur Verfügung gestellt, um die Daten aus dem Tumordokumentations-System exportieren zu können.</p>
<p>Was ist ein Prüflauf?</p>	<p>Um mögliche Fehler vor der Datenübermittlung zu erkennen und ggf. zu korrigieren, haben Melder, die über ein Tumordokumentations-System melden, die Möglichkeit einen Prüflauf der Daten durchzuführen. Dabei werden alle Daten auf ein gültiges Format und die hinterlegten Plausibilitätsregeln geprüft. Die Daten werden dabei nicht an die Vertrauensstelle übermittelt. Rückfragen sind daher nur allgemein und nicht fallbezogen möglich. Eine ausführliche Anleitung hierzu steht im Melderportal unter dem Reiter "Hilfe"->"Kurzanleitung Melderportal Upload" zur Verfügung.</p>
<p>Wer kann auf die dauerhaft gespeicherten Daten im Krebsregister zugreifen?</p>	<p>In der Vertrauensstelle werden die Meldungen elektronisch entgegengenommen. Nach der Verarbeitung werden nur die Identitätsdaten und das Datum der ersten Tumordiagnose dauerhaft in der Vertrauensstelle gespeichert. An die Registerstelle werden die Krankheitsdaten sowie ein Teil der Identitätsdaten (Geschlecht, Geburtsort, Geburtsdatum,</p>

	<p>Postleitzahl und Gemeindegennziffer des Wohnortes) weitergeleitet und dort gespeichert. Aus den Daten, die zur Registerstelle übermittelt werden, ist kein Rückschluss zu einer Person möglich.</p> <p>Umfang, Speicherung, Nutzung und Löschung der Daten sind im Krebsregistergesetz genau geregelt.</p> <p>Außenstehende erhalten keinen Zugriff.</p> <p>(Ausnahme: z.B. bei Maßnahmen des Gesundheitsschutzes und im öffentlichen Interesse stehender Forschungsvorhaben, sieht der Gesetzgeber die Möglichkeit einer Weitergabe der personenbezogenen Daten vor. In diesen Fällen werden die Patienten gesondert informiert und um eine schriftliche Einwilligung gebeten. Siehe hierzu "Patientenerklärung-Mitwirkung an Forschungsvorhaben").</p>
Wie sind die Daten vor unberechtigten Zugriffen geschützt?	<p>Die Daten zur Krebsregistrierung unterliegen strengsten Datenschutzregelungen, die mit dem Landesbeauftragten für den Datenschutz abgestimmt sind. Durch die räumliche und organisatorische Trennung des Krebsregisters in Vertrauensstelle und Registerstelle wird ein zusätzlicher Schutz der Daten gewährleistet. Zum Schutz der Daten entsprechen die technischen und organisatorischen Maßnahmen in beiden Einrichtungen den aktuellen Standards.</p>

Allgemeine Melderfragen:

Fragen	Antworten
Seit wann besteht die Meldepflicht?	Ab dem 26.05.2016 besteht für alle in S.-H. tätigen Ärzte die direkte klinisch-epidemiologische Meldepflicht an die Vertrauensstelle.
Wer ist meldepflichtig?	Alle Ärzte z.B. in Praxen, MVZ, Krankenhäusern und Pathologien (Leistungserbringer) aus SH sind dazu verpflichtet, Krebserkrankungen, an deren Feststellung und Behandlung sie beteiligt sind (Diagnosestellung, Therapie, Nachsorge und/oder Tod) zu melden.
Besteht eine Meldefrist?	Ja, bis zum 10. Werktag des Folgemonats.
Gibt es eine gesetzliche Grundlage?	Ja, zum 26.05.2016 ist das Gesetz über das Krebsregister des Landes Schleswig-Holstein (Krebsregistergesetz-KRG SH) vom 04. November 2015 in Kraft getreten.

Welche Konsequenzen gibt es bei Nichteinhaltung der Meldepflicht?	Die Nichteinhaltung der Meldepflicht kann mit einer Geldbuße bis zu fünfzigtausend Euro geahndet werden (s. Krebsregistergesetz-KRG SH § 21 Ordnungswidrigkeiten).
Muss gemeldet werden, obwohl der Pathologe bereits gemeldet hat?	Ja, die Pathologen-Meldung befreit die Ärzte nicht von der eigenen Meldepflicht.
Wenn keine Krebsfälle anfallen, muss trotzdem eine Registrierung erfolgen?	Vorerst ist keine Registrierung als Melder erforderlich. Die Melder können sich jederzeit, auch zu einem späteren Zeitpunkt registrieren (falls z.B. doch eine Krebsdiagnose festgestellt oder ein Leichenschauchein ausgestellt wird). Die Zugangsdaten sollten immer aufbewahrt werden.
Wann und durch wen erfolgt die Vergütung der Meldungen?	Sobald die Meldungen den Bearbeitungsstatus "Abgeschlossen" haben, wird die entsprechende Aufwandsentschädigung mit dem nächsten Abrechnungslauf bei den Kostenträgern beantragt. Die Meldevergütung wird von den gesetzlichen und privaten Krankenkassen (klinische Meldungen) oder vom Land SH (rein epidem. Meldungen) getragen. Die Auszahlung wird durch die Vertrauensstelle veranlasst, sofern ein Vergütungsanspruch gesehen wird.
Kann die Aufwandsentschädigung eingesehen werden?	Ja, im Melderportal unter dem Reiter "Datenrückmeldung" und der Rubrik "Aufwandsentschädigung". In einem Abrechnungslauf können mehrere Meldungen (s. Spalte "Anzahl Meldungen") vorhanden sein. Unter "Details Abrechnungslauf" werden alle Meldungen einzeln mit den jeweiligen Beträgen untereinander aufgelistet.
Müssen abgelehnte Meldungen korrigiert werden?	Die abgelehnten Meldungen unter der Rubrik "abgelehnte Meldungen" müssen nicht korrigiert werden. Es handelt sich hier z.B. um Doppelmeldungen oder Meldungen bei denen bereits eine neuere/überarbeitete Meldungsversion in der Vertrauensstelle eingegangen ist.
Wo erscheinen die zu korrigierenden Meldungen im Melderportal?	Die zu korrigierenden Meldungen erscheinen unter der Rubrik "Korrekturanforderungen" und werden dort untereinander aufgelistet. Aus der Übersicht heraus können die einzelnen Meldungen geöffnet und korrigiert/geändert werden. Der Ablehnungsgrund und der aufgetretene Fehler werden in jeder Meldung angezeigt. Nach der Überarbeitung (Korrektur) der Meldung, verschwindet die Meldung aus der Übersicht. Damit die Meldungsbearbeitung im Register zügig abgeschlossen werden kann, ist es wichtig, dass die vorhandenen Korrekturanforderungen zeitnah abgearbeitet werden.

	<p>Eine ausführliche Anleitung hierzu steht im Melderportal unter dem Reiter "Hilfe"->Punkt 7. "Ändern und Korrigieren von Meldungen" zur Verfügung.</p>
<p>Wozu dient die Nachrichtenfunktion?</p>	<p>Die Nachrichtenfunktion dient als elektronischer Kommunikationsaustausch zwischen den Meldern und Mitarbeitern der Vertrauensstelle. Über diese Funktion haben beide Seiten die Möglichkeit, z.B. Fragen oder Unklarheiten über eine allgemeine Nachricht (ohne Meldungsbezug) oder zu einer Meldung (meldungsbezogen) als Nachricht zu erstellen. Im Melderportal unter dem Reiter "Nachrichten" sind alle Nachrichten untereinander aufgelistet. Unter der Rubrik "Mein Postfach -> neue Nachrichten", erscheinen alle neu eingegangenen Nachrichten. Anders wie bei den Korrekturanforderungen, erfolgt hier keine automatische "Ablehnung" der Meldung und es ist keine zwingende Korrektur erforderlich. Bei Notwendigkeit einer Korrektur kann direkt aus der Nachricht heraus auf die dazugehörige Meldung zugegriffen werden und die Überarbeitung erfolgen. Eine ausführliche Anleitung hierzu wird demnächst im Melderportal zur Verfügung gestellt.</p>
<p>Werden alle gültigen Meldungen automatisch an die Vertrauensstelle übermittelt?</p>	<p>Nein, die Übermittlung der gültigen Meldungen ist ein zusätzlicher Arbeitsschritt. Alle gültigen Meldungen werden unter dem Reiter "Meldungen" Rubrik "übermittelbare Meldungen" untereinander aufgelistet. Dort können alle oder einzelne (selektierte) Meldungen an die Vertrauensstelle übermittelt werden. Eine ausführliche Anleitung hierzu steht im Melderportal unter dem Reiter "Hilfe" -> Punkt 7 "Ändern und korrigieren von Meldungen" (3. Übermittlung von Meldungen) zur Verfügung.</p>
<p>Wie werden die Meldungen im Melderportal gelöscht?</p>	<p>Unter dem Reiter "Meldungen" Rubrik "alle Meldungen" gibt es in der oberen Leiste die Funktion "Löschen". Meldungen, die noch nicht an die Vertrauensstelle übermittelt wurden, können direkt von dem Melder im Melderportal gelöscht werden. Für Meldungen, die bereits an die Vertrauens- und Registerstelle übermittelt wurden, muss von dem Melder eine Löschanfrage erstellt werden.</p>
<p>Wie und wann wird eine Löschanfrage gestellt?</p>	<p>Im Melderportal besteht die Möglichkeit eine Löschanfrage über eine hinterlegte Auswahlliste zu stellen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Patient mit falscher Patienten-ID 2. Diagnose hat sich nicht bestätigt 3. Sonstiges (Grund muss im Freitext angegeben werden). <p>Nachdem die Löschanfrage an die Vertrauensstelle gestellt</p>

	<p>wurde, wird der Löschrund überprüft und bei Stimmigkeit angenommen. Wenn ein Patient komplett gelöscht werden soll, muss zu allen Meldungen, auch zu weiteren Versionen (wenn vorhanden) eine Löschanfrage gestellt werden. Die gelöschte Meldung verschwindet nicht aus der Übersicht (unter "alle Meldungen"), der Bearbeitungsstatus setzt sich auf "Gelöscht" und unter Bemerkung erscheint "Löschanfrage gestellt". Nach Löschen der Meldung sind sämtliche inhaltliche Angaben nicht mehr einsehbar, es bleibt noch ein „Rumpf“ bestehen. Wenn der Löschrund nicht nachvollziehbar ist, erfolgt eine Rückmeldung von der Vertrauensstelle an den jeweiligen Melder. Eine ausführliche Anleitung hierzu wird demnächst im Melderportal zur Verfügung gestellt.</p>
Warum ist die Überarbeitung in einigen Meldungen nicht möglich?	Wenn zu einer Meldung bereits mehrere Meldungsversionen im Melderportal vorliegen, ist die Überarbeitung der Meldung immer in der aktuellsten Version (rechte Seite-unten "Version-Datum") möglich.
Wie werden die personenbezogenen Daten im Melderportal geändert?	In der Tumorthistorie des jeweiligen Patienten befindet sich im oberen Bereich neben den Basisdaten ein Feld mit "ändern". Bei Korrektur/Änderung der personenbezogenen Daten, müssen alle Pflichtfelder aus datenschutzrechtlichen Gründen neu ausgefüllt werden. Um die geänderten personenbezogenen Daten erneut an die Vertrauensstelle übermitteln zu können, muss in einer Meldung (Bsp. Diagnose) eine Änderung erfolgen (Bsp. unter Anmerkung "Stammdaten korrigiert" eintragen).
Wann wird ein Ersatzkode verwendet?	Wenn z.B. die Krankenkassen-Nummer (IK-Nummer) von privat versicherten Patienten nicht in der Liste der Krankenkassen im Melderportal hinterlegt ist, besteht die Möglichkeit einen Ersatzkode einzugeben/auszuwählen. Für die gesetzlichen Krankenkassen sind keine Ersatzkodes vorgesehen. Hier ist die Angabe der IK-Nummer verpflichtend. Die verschiedenen Ersatzkodes (z.B. Selbstzahler, Asylbewerber) sowie eine Erläuterung stehen im Melderportal unter dem Reiter "Hilfe" -> Punkt 8 "Anhang, Abkürzungen, Hintergrundtabellen" zur Verfügung.
Was ist ein Tumoridentifikator?	Für die manuelle Erfassung der Meldungen im Melderportal erstellt das System pro Tumor eine eindeutige Kennzeichnung. Bei mehreren Tumorerkrankungen eines Patienten, zählt der Tumoridentifikator automatisch hoch (z.B. Tumor_1 = C50.9; Tumor_2 = C53.9).

Patientenbezogene Fragen:

Fragen	Antworten
Werden die Patienten über die Meldung an das Krebsregister informiert?	Die Patienten müssen von ihrem behandelnden Arzt über die Meldung an das Krebsregister informiert (z.B. Patienteninformationsblatt) werden.
Wie gelangen die Daten an das Krebsregister?	Nachdem die Patienten über ihre Erkrankung unterrichtet und die Meldung an das Krebsregister informiert worden sind, übermittelt der behandelnde Arzt die Identitätsdaten und die behandlungsbezogenen Daten elektronisch über das Melderportal an das Krebsregister.
Können die Patienten der Meldung an das Krebsregister widersprechen?	Nein, jeder Patient ist namentlich zu melden. Er kann aber gegen die Verarbeitung und der dauerhaften Speicherung der personenbezogenen Daten zu jeder Zeit (auch später) einen Widerspruch einreichen. Dieser Widerspruch kann schriftlich durch den behandelnden Arzt oder auch von dem jeweiligen Patienten an das Krebsregister geschickt werden. Nach der Löschung der personenbezogenen Daten, bleiben lediglich die Daten zur Krebserkrankung für die Auswertung und die Forschung erhalten. Eine Rücknahme des Widerspruches ist ebenfalls jederzeit möglich.
Werden alle Krebspatienten unabhängig vom Wohnort an das Krebsregister gemeldet?	Alle in SH diagnostizierten und/oder behandelten Krebspatienten sind an das Krebsregister zu melden. Bei ausländischen Patienten ist mindestens das Land der Adresse anzugeben.
Welche Daten werden an das Krebsregister gemeldet?	<ul style="list-style-type: none"> - Daten zur erkrankten Person (Name, Geschlecht, Geburtsdatum und Wohnort). - Daten zum Tumor (Datum der Erstdiagnose, Lokalisation und Stadium des Tumors, histologischer Befund) - grundlegende Daten zur Therapie - der Krankheitsverlauf (z.B. Rezidive, Tumor-Progression usw.) - im Todesfall Daten zur Todesursache und Sterbezeitpunkt.
Dürfen Patienten eine Auskunft über ihre gespeicherten Daten anfordern?	Ja, lt. §13 Krebsregistergesetz-Gesetz Auskunft an Patienten, dürfen Patienten ihre gespeicherten Daten schriftlich (e-Mail, Post) von der VS und RS anfordern.

Fragen zur Dokumentation:

Sind Verdachtsdiagnosen meldepflichtig?	Nein, nur klinisch und histologisch gesicherte Diagnosen sind meldepflichtig.
Wann wird welcher Meldeanlass ausgewählt?	<p>Meldeanlässe (6):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnose -> anlässlich einer neu diagnostizierten Tumorerkrankung. 2. Histologie/Zytologie -> ist nur für Pathologen-Meldungen vorgesehen. 3. Behandlungsbeginn -> anlässlich des Beginns einer langfristigen therapeutischen Therapie (z.B. Hormon-, Strahlen- und Chemotherapie). 4. Behandlungsende -> anlässlich einer Kurzzeittherapie (z.B. Operation) oder bei Abschluss einer längerfristigen therapeutischen Therapie (z.B. Hormon-, Strahlen- und Chemotherapie). 5. Statusänderung -> anlässlich einer aufgetretenen Änderung im Krankheitsverlauf (z.B. Rezidive, Progression). 6. Tod -> anlässlich des Versterbens eines Patienten. <p>Der Meldeanlass Statusmeldung ist für die Meldungen in S.-H. nicht vorgesehen. (Siehe Homepage d. Vertrauensstelle - 10 Eckpunkte).</p>
Ab wann besteht ein Meldeanlass?	<p>Ein Meldeanlass besteht ab dem 26.05.2016. Je nach Meldeanlass muss das Leistungsdatum nach dem 25.05.2016 liegen.</p> <p>Bsp. Meldeanlass:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnose, Histo/Zyto -> Leistungsdatum = Diagnosedatum - Behandlungsbeginn -> Leistungsdatum = Beginn der Therapie - Behandlungsende -> Leistungsdatum = Ende der Therapie - Statusänderung -> Leistungsdatum = Untersuchungsdatum - Tod -> Leistungsdatum = Sterbedatum.
Zählen die Mindestangaben bereits als Diagnosemeldung?	<p>Nein, bei den Mindestangaben handelt es sich um Basisangaben, die unabhängig vom Meldeanlass immer anzugeben sind. Für eine gültige Meldung sind diese Angaben nicht ausreichend. Zur Erstellung einer Diagnosemeldung müssen weitere Angaben erfasst werden.</p> <p>Eine ausführliche Anleitung hierzu steht im Melderportal unter dem Reiter "Hilfe" -> Punkt 1 "Diagnose einer Tumorerkrankung" zur Verfügung.</p>
Wie werden Therapie- und Verlaufsmeldung erstellt?	Für die Erfassung einer Therapie- und/oder Verlaufsmeldung muss zusätzlich einmalig eine Diagnosemeldung oder eine Meldung "Angaben zum Tumor" mit den Mindestangaben zum

	<p>Tumor vorliegen. Wenn nur eine Therapie- und/oder Verlaufsmeldung gemeldet werden soll, muss nach der Eingabe der Mindestangaben die Meldung zunächst gespeichert werden. In der Übersicht "Tumorhistorie" können über die Schaltflächen "Therapie" und "Verlauf" weitere Meldeanlässe zum Patienten erfasst werden. Ohne die Diagnosemeldung oder die Meldung "Angaben zum Tumor" können die Therapie- und Verlaufsmeldungen nicht übermittelt werden.</p>
<p>Wie wird ein weiterer Tumor zu einem Patienten angelegt?</p>	<p>Wenn zu einem Patienten z.B. zwei separate Tumore diagnostiziert worden sind, können in der Tumorhistorie über die Schaltfläche "Neuer Tumor" weitere Meldungen mit den jeweiligen Meldeanlässen erfasst werden (siehe auch Frage: was ist ein Tumoridentifikator?).</p>
<p>Wie soll ein beidseitiges Mamma-Ca. gemeldet werden?</p>	<p>Wenn ein beidseitiges Mamma-Ca. diagnostiziert wird, ist dies stets mit zwei Meldungen zu dokumentieren (= 2 Tumore). Bei erfolgter Therapie beidseits, ist für jede Seite/jeden Tumor eine eigene Meldung abzugeben.</p>
<p>Ist die Angabe "Best supportive care" eine spezifische Tumorthherapie?</p>	<p>Nein, die Angabe "Best supportive care" ist im Datenkatalog nicht vorgesehen.</p>
<p>Sind symptomlindernde Therapien meldepflichtig?</p>	<p>Medikamentöse Schmerztherapien, Bluttransfusionen und Antibiotika zur Symptomlinderung sind im bundesweiten Datenkatalog nicht vorgesehen.</p>