

Anlage 7: Dokumentationsdaten gem. Anlage 4 DMP-A-RL

zum Vertrag über ein strukturiertes Behandlungsprogramm (DMP) zur Verbesserung der Versorgungssituation von Brustkrebs-Patientinnen

Die Dokumentation im Rahmen der strukturierten Behandlungsprogramme für Patientinnen mit Brustkrebs erfolgt nach folgenden Vorgaben:

Brustkrebs – Erstdokumentation		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
Administrative Daten		
1	DMP-Fallnummer	Nummer
2	Name der/ des Versicherten	Nachname, Vorname
3	Geburtsdatum der/ des Versicherten	TT.MM.JJJJ
4	Kostenträgername	Name der Krankenkasse
5	Kostenträgerkennung	9- bzw. 7-stellige Nummer
6	Versicherten-Nummer	Nummer (bis zu 12 Stellen, alphanumerisch)
7a	Vertragsarzt-Nummer	9-stellige Nummer
7b	Betriebsstätten-Nummer	9-stellige Nummer
8	Krankenhaus-Institutionskennzeichen	IK-Nummer
9	Datum	TT.MM.JJJJ
Einschreibung		
Mindestens eine der Zeilen 10 bis 13 muss für die Einschreibung ausgefüllt sein		
10	Primärtumor (Datum der histologischen Sicherung)	TT.MM.JJJJ
11	Kontralateraler Brustkrebs (Datum der histologischen Sicherung)	TT.MM.JJJJ
12	Lokoregionäres Rezidiv (Datum der histologischen Sicherung)	TT.MM.JJJJ
13	Fernmetastasen (Datum der diagnostischen Sicherung von Fernmetastasen ¹)	TT.MM.JJJJ

¹ Hinweis für die **Ausfüllanleitung**: Bei Einschreibung wegen Fernmetastasen muss eines der Felder 10 bis 12 zumindest mit einer Jahreszahl ausgefüllt werden.

Bei Einschreibung wegen eines Primärtumors/ eines kontralateralen Brustkrebses sind die Zeilen 14 bis 23 auszufüllen.		
Bei Einschreibung wegen Fernmetastasen sind die Zeilen 24 und 25 auszufüllen.		
Anamnese und Behandlungsstatus des Primärtumors/ kontralateralen Brustkrebses		
14	Operative Therapie	BET / Mastektomie / Sentinel-Lymphknoten-Biopsie / Axilläre Lymphonodektomie / Anderes Vorgehen / OP geplant ² / OP nicht geplant (Mehrfachnennung möglich)
Aktueller Befundstatus des Primärtumors/ kontralateralen Brustkrebses		
15	TNM-Klassifizierung	(p) Pathologisch (postoperativ) / (c) Klinisch / (yp) Pathologisch (postoperativ) nach neoadjuvanter Therapie
16	T	X / Tis ³ / 0 / 1 / 2 / 3 / 4
17	N	X / 0 / 1 / 2 / 3
18	M	0 / 1
19	Hormonrezeptorstatus Östrogen und / oder Progesteron (gemäß Immunreaktiver Score (IRS)) ⁴	Positiv / Negativ / Unbekannt
Behandlung des Primärtumors / kontralateralen Brustkrebses		
20	Aktuelle adjuvante endokrine Therapie ⁵	Aromataseinhibitoren / Tamoxifen / Andere / Keine / Endokrine Therapie geplant
21	Nebenwirkungen der aktuellen adjuvanten endokrinen Therapie ⁶	Nein / Nicht belastend / Mäßig belastend / Stark belastend / Nicht erfragt
22	Fortführung der adjuvanten endokrinen Therapie ⁷	Vor dem abgeschlossenen 5. Jahr abgebrochen / Regulär nach 5 Jahren abgeschlossen / Aktuell andauernd, seit weniger als 5 Jahren / Aktuell andauernd, Fortführung über 5 Jahre hinaus / Keine endokrine Therapie durchgeführt
23	Bei Patientinnen unter adjuvanter Therapie mit Aromataseinhibitoren, sofern die Absicht für eine spezifische medikamentöse Therapie einer Osteoporose besteht: DXA-Befund ⁸	Auffällig/ Unauffällig/ Unbekannt

² Hinweis für die **Ausfüllanleitung**: Im Falle einer präoperativen Einschreibung müssen die fehlenden Daten der Erstdokumentation nachgeliefert werden.

³ Hinweis für die **Ausfüllanleitung**: Tis beinhaltet nur DCIS-Fälle.

⁴ Hinweis für die **Ausfüllanleitung**: Verweis auf Remmele et al. 1987.

⁵ Hinweis für die **Ausfüllanleitung**: Nur bei positivem Hormonrezeptorstatus auszufüllen.

⁶ Hinweis für die **Ausfüllanleitung**: Nur bei endokriner Therapie auszufüllen.

⁷ Hinweis für die **Ausfüllanleitung**: Nur bei positivem Hormonrezeptorstatus auszufüllen.

⁸ Hinweis für die **Ausfüllanleitung**: Nur bei AI-Therapie auszufüllen.

Befunde und Therapie von Fernmetastasen		
24	Lokalisation von Fernmetastasen	Knochen / viszeral / ZNS / Andere (Mehrfachnennung möglich)
25	Therapie bei Knochenmetastasen ⁹	a) Bisphosphonate: Ja / Nein / Kontraindikation b) Denosumab: Ja / Nein / Kontraindikation
Sonstige Befunde		
26	Symptomatisches Lymphödem	Ja, Kompressionsarmstrumpftherapie erforderlich / Ja, keine Kompressionsarmstrumpftherapie erforderlich / Nein
27	Empfehlung zu regelmäßigem körperlichem Training abgegeben	Ja / Nein
28	Z. n. besonders kardiotoxischer Tumorthherapie ¹⁰	Anthrazykline (Doxorubicin, Epirubicin) Trastuzumab / linksthorakale Bestrahlung / Unbekannt / Nein
29	Körpergröße	cm
30	Körpergewicht	kg

⁹ Hinweis für die **Ausfüllanleitung**: Nur bei Knochenmetastasen (Feld 25) auszufüllen.

¹⁰ Hinweis für die **Ausfüllanleitung**: Im Falle aktuell noch laufender Therapien sind diese ebenfalls zu dokumentieren.

Brustkrebs – Folgedokumentation		
Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
Administrative Daten		
1	DMP-Fallnummer	Nummer
2	Name der/ des Versicherten	Nachname, Vorname
3	Geburtsdatum der/ des Versicherten	TT.MM.JJJJ
4	Kostenträgername	Name der Krankenkasse
5	Kostenträgerkennung	9- bzw. 7-stellige Nummer
6	Versicherten-Nummer	Nummer (bis zu 12 Stellen, alphanumerisch)
7a	Vertragsarzt-Nummer	9-stellige Nummer
7b	Betriebsstätten-Nummer	9-stellige Nummer
8	Krankenhaus-Institutionskennzeichen	IK-Nummer
9	Datum	TT.MM.JJJJ
10	Einschreibung erfolgte wegen	Primärtumors / Kontralateralem Brustkrebses / Lokoregionären Rezidivs / Fernmetastasen
Behandlungsstatus nach operativer Therapie des Primärtumors / kontralateralem Brustkrebses (adjuvante Therapie)		
11	Aktuelle adjuvante endokrine Therapie ¹¹	Aromataseinhibitor / Tamofixen / Andere / Keine / Endokrine Therapie geplant
12	Nebenwirkungen der aktuellen adjuvanten endokrinen Therapie ¹²	Nein / Nicht belastend / Mäßig belastend / Stark belastend / Nicht erfragt
13	Fortführung der adjuvanten endokrinen Therapie seit letzter Dokumentation ¹³	Vor dem abgeschlossenen 5. Jahr abgebrochen / Regulär nach 5 Jahren abgeschlossen / Aktuell andauernd, seit weniger als 5 Jahren / Aktuell andauernd, Fortführung über 5 Jahre hinaus / Keine endokrine Therapie durchgeführt
14	Bei Patientinnen unter adjuvanter Therapie mit Aromataseinhibitoren, sofern die Absicht für eine spezifische medikamentöse Therapie einer Osteoporose besteht: DXA-Befund	Auffällig/ Unauffällig/ Unbekannt

¹¹ Hinweis für die **Ausfüllanleitung**: Nur bei positivem Hormonrezeptorstatus auszufüllen.

¹² Hinweis für die **Ausfüllanleitung**: Nur bei endokriner Therapie auszufüllen.

¹³ Hinweis für die **Ausfüllanleitung**: Nur bei positivem Hormonrezeptorstatus auszufüllen.

Seit der letzten Dokumentation neu aufgetretene Ereignisse		
15	Lokoregionäres Rezidiv (Datum der histologischen Sicherung)	TT.MM.JJJJ / Nein
16	Kontralateraler Brustkrebs (Datum der histologischen Sicherung)	TT.MM.JJJJ / Nein
17	Lokalisation von Fernmetastasen (Datum der diagnostischen Sicherung von Fernmetastasen)	TT.MM.JJJJ / Knochen / viszeral / ZNS / Andere / Nein
18	Bioptische Sicherung der viszerale Metastasen ¹⁴	Ja / Nein / geplant
19	Symptomatisches Lymphödem	Ja, Kompressionsarmstrumpftherapie erforderlich / Ja, keine Kompressionsarmstrumpftherapie erforderlich / Nein
Sonstige Befunde		
20	Empfehlung zu regelmäßigem körperlichem Training abgegeben	Ja / Nein
21	Z. n. besonders kardiotoxischer Tumorthherapie ¹⁵	Anthrazykline (Doxorubicin, Epirubicin) Trastuzumab / linksthorakale Bestrahlung / Unbekannt / Nein
22	Körpergröße	cm
23	Körpergewicht	kg
Behandlung bei fortgeschrittener Erkrankung (lokoregionäres Rezidiv/ Fernmetastasen) ¹⁶		
24	Therapie bei Knochenmetastasen	a) Bisphosphonate: Ja / Nein / Kontraindikation b) Denosumab: Ja / Nein / Kontraindikation

¹⁴ Hinweis für die **Ausfüllanleitung**: Nur bei viszerale Metastasen (Feld 18) auszufüllen.

¹⁵ Hinweis für die **Ausfüllanleitung**: Im Falle aktuell noch laufender Therapien sind diese ebenfalls zu dokumentieren.

¹⁶ Hinweis für die **Ausfüllanleitung**: Zeile 24 ist nur auszufüllen, wenn eine fortgeschrittene Erkrankung bereits besteht oder neu festgestellt wurde.