



## Bundesministerium für Gesundheit

**Bekanntmachung  
Modul zur Dokumentation  
des Prostatakrebses in Ergänzung  
des aktualisierten einheitlichen onkologischen Datensatzes  
der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e. V. (ADT)  
und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister  
in Deutschland e. V.  
(GEKID)**

**Vom 9. August 2017**

Das am 9. April 2013 in Kraft getretene Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz sieht die flächendeckende Einrichtung klinischer Krebsregister zur Verbesserung der Qualität der onkologischen Versorgung vor. Nach § 65c Absatz 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch hat die klinische Krebsregistrierung auf der Grundlage des bundesweit einheitlichen Datensatzes der ADT und GEKID zur Basisdokumentation für Tumorkranke und seiner Module zu erfolgen. Das Modul zur Dokumentation des Prostatakrebses wurde für diese Zwecke von der ADT, der GEKID sowie der Deutschen Gesellschaft für Urologie überarbeitet und von den Vorständen der ADT und GEKID beschlossen. Diese Version wird anliegend veröffentlicht (Anlage 1: Modul Prostatakrebs).

Bonn, den 9. August 2017

Bundesministerium für Gesundheit

Im Auftrag  
Dr. Roswitha Voigt

---



### Anhang

#### Erklärung der Vorstände der ADT und GEKID:

Der Nationale Krebsplan sowie das Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz sehen eine bundesweit einheitliche onkologische Dokumentation auf der Grundlage des ADT/GEKID Basisdatensatzes und seiner Module vor. Ziel der Festlegungen ist, Doppeldokumentationen abzubauen und eine register- und länderübergreifende Vergleichbarkeit der Datenerhebung und -nutzung zu sichern. Für die Umsetzung der vom GKV-Spitzenverband beschlossenen Förderkriterien muss seitens der ADT und GEKID die Definition der einzelnen Items erfolgen, wobei gefordert wird, dass die Datensätze und ihre Spezifikationen zitierfähig und frei zugänglich publiziert werden.

Die Vorstände von ADT und GEKID sind sich bewusst, dass nicht allen Wünschen auf Aufnahme von Merkmalen entsprochen werden kann. Sie sehen gleichzeitig die Notwendigkeit, im Interesse einer einheitlichen Dokumentation pragmatische Kompromisse zu schließen. Letztendlich wird sich jeder Kanon in der Dokumentationspraxis und insbesondere in der Datennutzung bewähren müssen. Auch für die Weiterentwicklung sind mit der Arbeitsgruppe Datensparsame Einheitliche Tumordokumentation (DET) geeignete Strukturen im Nationalen Krebsplan angelegt.

Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e. V.

Der Vorstand

F. Hofstädter, M. Klinkhammer-Schalke, S. Benz, C. Brandts, H. Göbel, B. Günther,  
J. Haier, O. Ortmann, T. Seufferlein, A. Tillack

Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e. V.

Der Vorstand

A. Katalinic, S. Hentschel, R. Stabenow, S. Luttmann, M. Meyer

Für die Deutsche Gesellschaft für Urologie: M.-S. Michel

---



## Anlage 1

### Organspezifisches Modul Prostatakarzinom zum einheitlichen onkologischen Basisdatensatz von ADT/GEKID

Stand: August 2017 nach zweimaligem Delphikonsensusverfahren und Zustimmung  
der Vorstände von ADT und GEKID

Erstellt von der AG-Daten und Fachexperten:

Dr. B. Hoschke, B. Kindt, Dr. U. Altmann, Dr. H. Barlag, Prof. Dr. N. Becker, Prof. Dr. J. Haier, Prof. Dr. M. Michel, Dr. C. Schneider, C. Stegmaier, Dr. A. Tillack, Dr. S. Wesselmann

Leitung:

PD Dr. M. Klinkhammer-Schalke, Dr. S. Hentschel

#### Inhaltsverzeichnis

Gleason-Score  
Anlass Gleason  
Datum der Stenzen  
Anzahl der Stenzen  
Anzahl der positiven Stenzen  
Ca-Befall Stanze  
PSA-Wert  
Datum PSA-Wert  
Postoperative Komplikation

#### P1

Feldbezeichnung	Gleason-Score
EDV-Bezeichnung/xml-Tag	GleasonScore
Begründung für die Notwendigkeit der Ergänzung	Malignitätskriterium, therapieentscheidend
Definition	Wert des Gleason-Score: Muster 1 + Muster 2 = Gleason-Score mod. nach ISUP 2005 bei primärem Ca-Nachweis und im OP-Präparat.
Ausprägungen	N + M = Summe; z. B. „5 + 3 = 8“ N, M zw. 1 und 5 Wenn nur die Summe bekannt ist, diese dokumentieren: „x + y = 8“
Literatur	S3-Leitlinie: „Bei der Angabe des Tumorgrades soll die Angabe des Gleason-Scores nach ISUP 2005 erfolgen.“ „Für das Grading des gewöhnlichen Prostatakarzinoms hat sich weltweit das Gleason-Grading (Gleason-Score) entsprechend der Konsensuskonferenz der ISUP von 2005 durchgesetzt, das inzwischen nach einer überarbeiteten Version angewandt wird [239].“  Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms, Langversion 4.0, 2016 AWMF Registernummer: 043/022OL, <a href="http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf">http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf</a>

#### P2

Feldbezeichnung	Anlass Gleason
EDV-Bezeichnung/xml-Tag	AnlassGleasonScore
Begründung für die Notwendigkeit der Ergänzung	Malignitätskriterium, therapieentscheidend
Definition	Anlass der Bestimmung des Scores OP oder Stanze



## P2

Ausprägungen	O = OP S = Stanze U = Unbekannt
Literatur	Gemäß Qualitätsindikator 1 der S3-Leitlinie: Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms, Langversion 4.0, 2016 AWMF Registernummer: 043/022OL, <a href="http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf">http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf</a>

## P3

Feldbezeichnung	Datum der Stenzen
EDV-Bezeichnung/xml-Tag	DatumStenzen
Begründung für die Notwendigkeit der Ergänzung	Zuordnung der Stenzen im Therapieverlauf für Qualitätsindikatoren 1 und 3 der S3-Leitlinie
Definition	Datum der Entnahme der Stenzen
Ausprägungen	dd.mm.yyyy
Dokumentationshinweise	Nach der Primärdiagnose erfolgte Stenzen sind ebenfalls zu dokumentieren, sofern der Verlauf landesrechtlich zu melden ist.
Literatur	Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms, Langversion 4.0, 2016 AWMF Registernummer: 043/022OL, <a href="http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf">http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf</a>

## P4

Feldbezeichnung	Anzahl der Stenzen
EDV-Bezeichnung/xml-Tag	AnzahlStenzen
Begründung für die Notwendigkeit der Ergänzung	Qualitätsindikatoren 1 und 3 der S3-Leitlinie
Definition	Anzahl der entnommenen Stenzen
Ausprägungen	natürliche Zahl
Literatur	Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms, Langversion 4.0, 2016 AWMF Registernummer: 043/022OL, <a href="http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf">http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf</a>

## P5

Feldbezeichnung	Anzahl der positiven Stenzen
EDV-Bezeichnung/xml-Tag	AnzahlPosStenzen
Begründung für die Notwendigkeit der Ergänzung	Qualitätsindikatoren 1 und 3 der S3-Leitlinie
Definition	Anzahl der positiven Stenzen
Ausprägungen	natürliche Zahl, einschließlich null
Literatur	Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms, Langversion 4.0, 2016 AWMF Registernummer: 043/022OL, <a href="http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf">http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf</a>



## P6

Feldbezeichnung	Ca-Befall Stanze
EDV-Bezeichnung/xml-Tag	CaBefallStanze
Begründung für die Notwendigkeit der Ergänzung	Erforderlich lt. Leitlinie, um die Möglichkeit von Active Surveillance zu dokumentieren, Qualitätsindikator 1
Definition	Semiquantitative Abschätzung des Prozentsatzes der Gesamtkarzinomfläche/Gesamtstanzzyylinderfläche der am schwersten befallenen Stanze.
Ausprägungen	natürliche Zahl in % U = unbekannt
Literatur	S3-Leitlinie, Empfehlung 4.32 und Qualitätsindikator 1: „Bei positivem Karzinomnachweis sollen folgende Informationen vom Pathologen an den Urologen übermittelt werden: [...] Semiquantitative Abschätzung des Prozentsatzes der Gesamtkarzinomfläche/Gesamtstanzzyylinderfläche. [...]“ Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms, Langversion 4.0, 2016 AWMF Registernummer: 043/022OL, <a href="http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf">http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf</a>

## P7

Feldbezeichnung	PSA-Wert
EDV-Bezeichnung/xml-Tag	PSA
Begründung für die Notwendigkeit der Ergänzung	Qualitätsindikator 8 der S3-Leitlinie
Definition	Aktuell relevanter PSA-Wert
Ausprägungen	Fließkommazahl in ng/ml
Dokumentationshinweise	Bei Vorliegen eines biochemischen Rezidivs ist im einheitlichen onkologischen Basisdatensatz von ADT/GEKID Progression mit unbekanntem Herd zu verschlüsseln. Mehrfache Dokumentation wird benötigt: PSA-Wert bei Diagnose und PSA-Werte im Verlauf, sofern landesrechtlich zulässig.
Literatur	Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms, Langversion 4.0, 2016 AWMF Registernummer: 043/022OL, <a href="http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf">http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf</a>

## P8

Feldbezeichnung	Datum PSA-Wert
EDV-Bezeichnung/xml-Tag	DatumPSA
Begründung für die Notwendigkeit der Ergänzung	Qualitätsindikator 8 der S3-Leitlinie
Definition	Datum der Blutentnahme zur PSA-Bestimmung
Ausprägungen	dd.mm.yyyy
Literatur	Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms, Langversion 4.0, 2016 AWMF Registernummer: 043/022OL, <a href="http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf">http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf</a>



---

**P9**

Feldbezeichnung	Postoperative Komplikation
EDV-Bezeichnung/xml-Tag	KomplPostOP
Begründung für die Notwendigkeit der Ergänzung	Qualitätsindikator 10 der S3-Leitlinie
Definition	Komplikation der Clavien-Dindo Grade III oder IV innerhalb der ersten 6 Monate nach Radikaler Prostatektomie
Ausprägungen	J = ja N = keine oder höchstens Grad II U = unbekannt
Dokumentationshinweise	Das Feld ist in Kombination mit dem Komplikationsfeld des einheitlichen onkologischen Basisdatensatz von ADT/GEKID zu bewerten.
Literatur	Dindo D, Demartines N, Clavien PA. Classification of surgical complications: a new proposal with evaluation in a cohort of 6336 patients and results of a survey. Ann Surg 2004;240(2):205-13 Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms, Langversion 4.0, 2016 AWMF Registernummer: 043/022OL, <a href="http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf">http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Prostata_Langversion_4.0.pdf</a>

---