



klinisch-epidemiologisches  
**krebsregister**  
Brandenburg-Berlin

# Melderportal des KKRBB

Anleitung zur Online-Erfassung von  
Meldungen im Melderportal

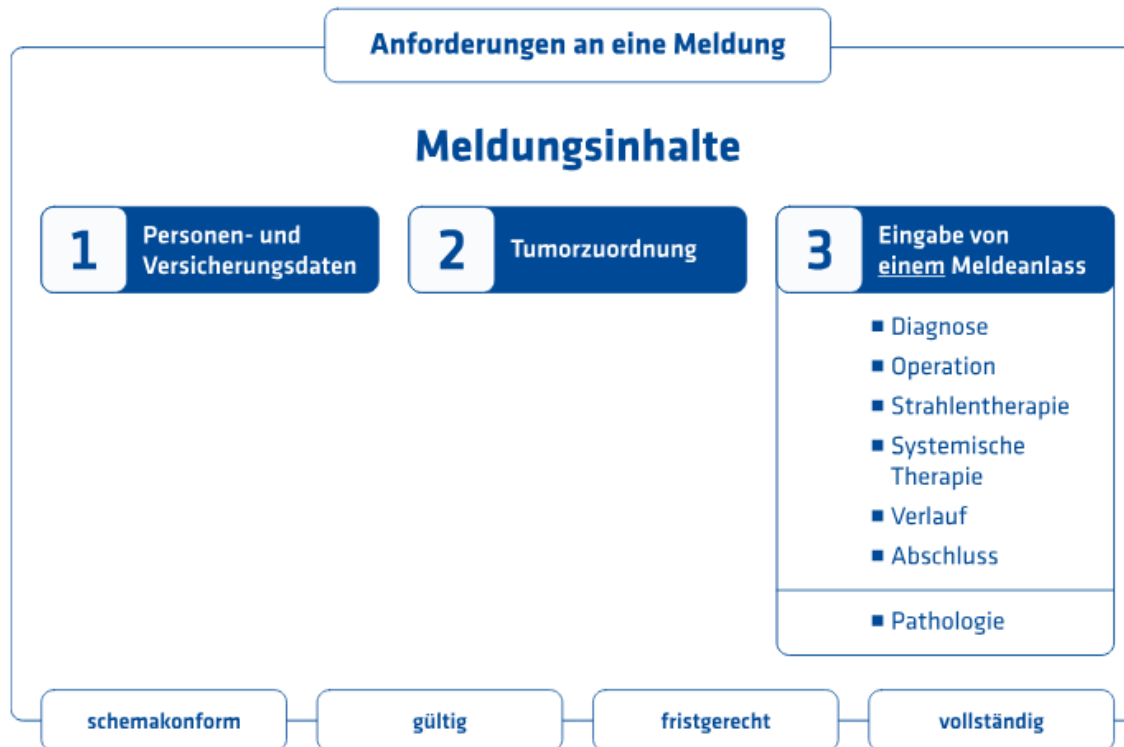
22. Januar 2025

# Inhaltsverzeichnis

<u>Allgemeine Hinweise und Login</u>	Seite 3
<u>Personendaten anlegen</u>	Seite 12
<u>Meldungszuordnung</u>	Seite 16
<u>Diagnosemeldung erfassen</u>	Seite 19
<u>Operationsmeldung erfassen</u>	Seite 38
<u>Strahlentherapie erfassen</u>	Seite 44
<u>Systemische Therapie erfassen</u>	Seite 51
<u>Verlaufsmeldung erfassen</u>	Seite 58
<u>Abschlussmeldung (Tod) erfassen</u>	Seite 66
<u>Patientensuche</u>	Seite 71
<u>Weiterführende Links</u>	Seite 80

# Allgemeine Hinweise und Login

# Anforderungen an eine Meldung



Mit der Online-Erfassung über das Melderportal wird sichergestellt, dass die Meldung **schemakonform** ist gemäß bundesweit einheitlichen Onkologischen Basisdatensatz (siehe <https://www.basisdatensatz.de/basisdatensatz/>).

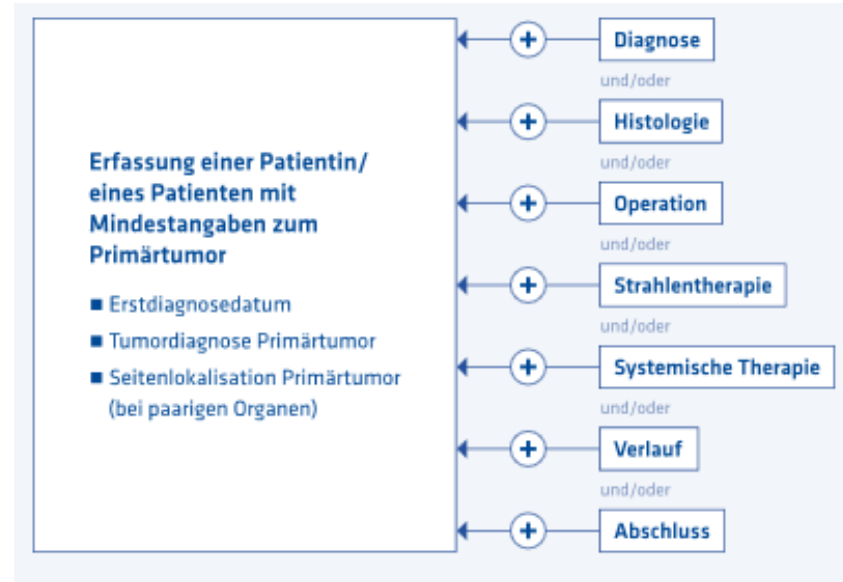
Die **Gültigkeit** und **Vollständigkeit** einer Meldung sowie deren **fristgerechte** Übermittlung sind durch die meldende Einrichtung bzw. Person sicherzustellen.

Weitere Informationen siehe <https://kkrbb.de/meldepflichtige-daten-und-meldefrist/>.

# Bestandteile einer Meldung

- Wer meldet (hat die Leistung durchgeführt)
- Zu welcher Person
- Zu welchem Tumor
- Zu welchem Meldeanlass
  - Alle vorgesehenen Inhalte des Meldeanlasses, soweit die Angaben vorliegen

# Bestandteile einer Meldung

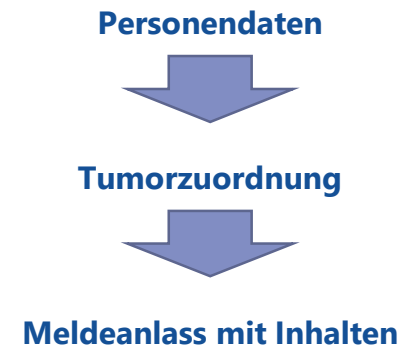


## Eine gültige Meldung besteht aus

- den Personendaten und
- den medizinischen Informationen zu den jeweiligen Meldeanlässen

bezogen auf **eine** Tumorerkrankung einer Patientin bzw. eines Patienten.

Bei Patientinnen und Patienten **mit mehreren** Tumorerkrankungen sind die Meldungen der jeweiligen Tumorerkrankung, auf die sich der Meldeanlass bezieht, zuzuordnen.



# Struktur der Eingabemasken

Infos zu Patient, Nutzer, Melder und Hinweisfeld

**Melderportal des GTDS**

Aktueller Patient: Patienten-ID: 6969 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Grading: Gibt den Differenzierungsgrad des Tumors an

## Linke Seite:

Der Meldefortschritt zeigt die maximal möglichen Bestandteile der Meldung mit dem jeweiligen Bearbeitungsstand. Fett gedruckt mit einem gelben Strich ist der Bestandteil der Meldung, der gerade in Bearbeitung ist (hier: Histologie). Jeder Bestandteil hat eine eigene Maske, die im Kästchen rechts angezeigt wird. Unten Tumorzuordnung – hier nur „Neue...“, da es die erste Diagnosemeldung ist.

**Meldefortschritt**

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
Diagnose	✓
<b>Histologie</b>	—
TNM	—
Sonstige Klassifikation	—
Mamma	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

**Meldungen**

Neue Tumorerkrankung melden C50.4

**Histologie**

Datum\*:

Präparatenummer:

Morphologie Code\*:

Morphologie Freitext:

Grading\*:

Lymphknoten-Gesamt:  untersucht:  befallen:

Sentinel-Lymphknoten:  untersucht:  befallen:


Weitere Histologie hinzufügen

## Rechte Seite:

Maske für die Eingabe der Details zum jeweiligen Meldebestandteil. Nicht immer sind alle Einzelmasken auszufüllen. Liegen keine Angaben vor (z.B. keine Sonstige Klassifikation, kein TNM, keine neue Histologie), überspringen Sie die Maske mit Weiter.


**Unten:** Weiter und Zurück für die Navigation. Angaben bleiben dabei gespeichert. Löschen von einzelnen Angaben im Feld möglich, sonst Formular leeren. Abbrechen bricht die ganze Meldung ab, dabei werden die Angaben in allen Einzelmasken der aktuellen Meldung gelöscht.

# Login und Authentifizierung



GTDS Melderportal Login

mp.kkrbb.de/otp/meldeportal/Login

 klinisch-epidemiologisches  
**krebsregister**  
Brandenburg-Berlin

Login

Passwort

Login

[Impressum](#) [Datenschutz](#) [Barrierefreiheit](#)

Aufruf des Melderportals mit <https://mp.kkrbb.de>.

Sie gelangen auf die Login-Seite des Melderportals.

Geben Sie hier zunächst Ihren Nutzernamen und das Passwort ein und klicken Sie auf „Login“.

In der nächsten Maske ist die Eingabe der aktuellen Zahl aus dem OTP-Authentifikator erforderlich.

Nach Eingabe der Zahl und Klick auf OTP öffnet sich das Melderportal und Sie können mit Ihren Eingaben starten.

**Hinweis:**

Für die erste Anmeldung erhalten Sie von uns eine separate Anleitung im Rahmen Ihrer Registrierung.



# Mehrere Melder – ein Benutzer

**Melderportal des GTDS**

Aktueller Patient: Patienten-ID: 7184 Name: Geburtsdatum:

Hinweis:

Willkommen im Melderportal

Für wen möchten Sie melden?

Mustermann, Max ;

Testnutzer

Im Navigationsbereich oben gelangen sie zu Meldung und Patientensuche.

Melder Logout

Me ↑ Zur Auswahl eines Melders

Innerhalb einer Einrichtung kann ein Benutzer die Eingaben für mehrere verschiedene Melder vornehmen.

**Vor der ersten Meldung ist der zutreffende Melder auszuwählen.**

Der Melder zählt als „durchführend“ für die gemeldete Leistung/den Anlass und ist Empfänger der Meldevergütung.

Willkommen im Melderportal

Für wen möchten Sie melden?

Mustermann, Max ;

Testnutzer

Im Navigationsbereich oben gelangen sie zu Meldung und Patientensuche.

Melder Logout

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Der ausgewählte Melder wird anschließend in allen Masken oben rechts angezeigt (zusätzlich zum Benutzer), so dass **während der Eingabe immer erkennbar ist, für welchen Melder** die Eingabe getätigt wird.

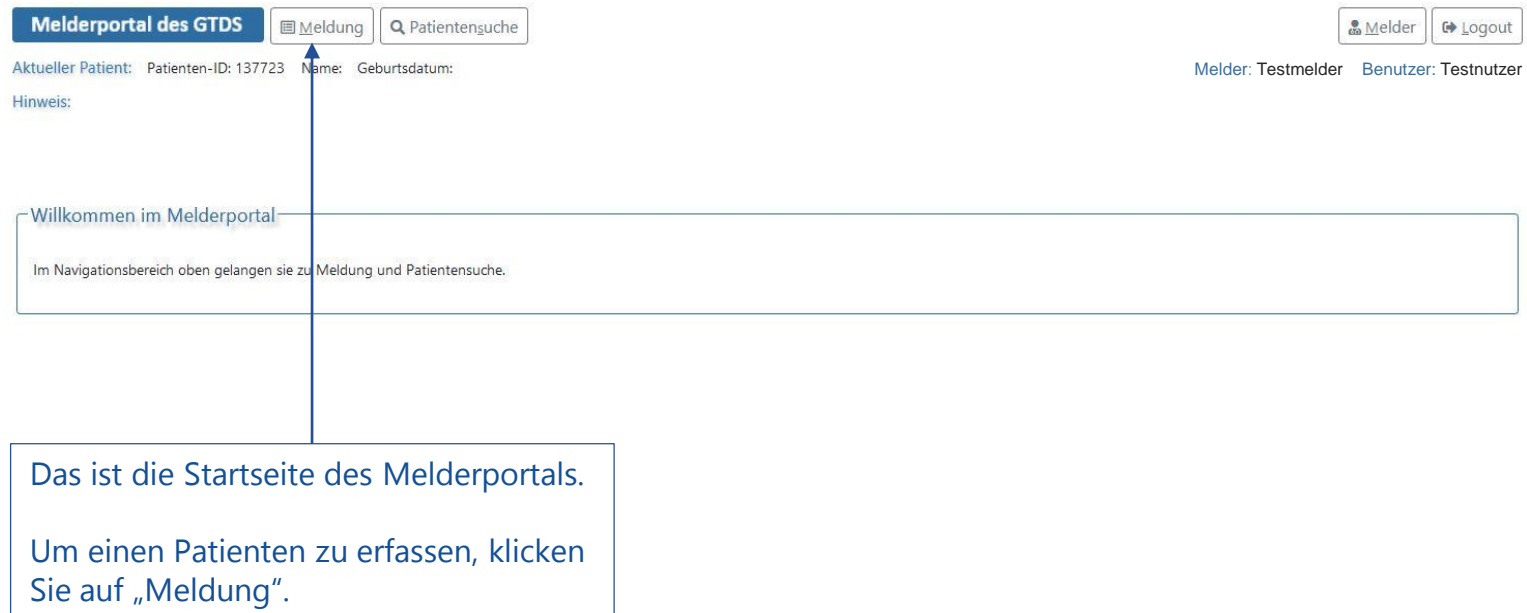
Der einmal ausgewählte Melder bleibt aktiv (auch nach dem Logout), bis ein neuer Melder ausgewählt wird.

Zum **Wechsel des Melders** vor Beginn einer neuen Meldung wieder auf den Button „**Melder**“ oben rechts klicken und den neuen Melder aus der Liste auswählen.

Nach der ersten Auswahl des Melders oder dem Wechsel **starten Sie die Eingabe über den Button „Meldung“** oder „**Patientensuche**“ in der Leiste oben links.

# Startseite

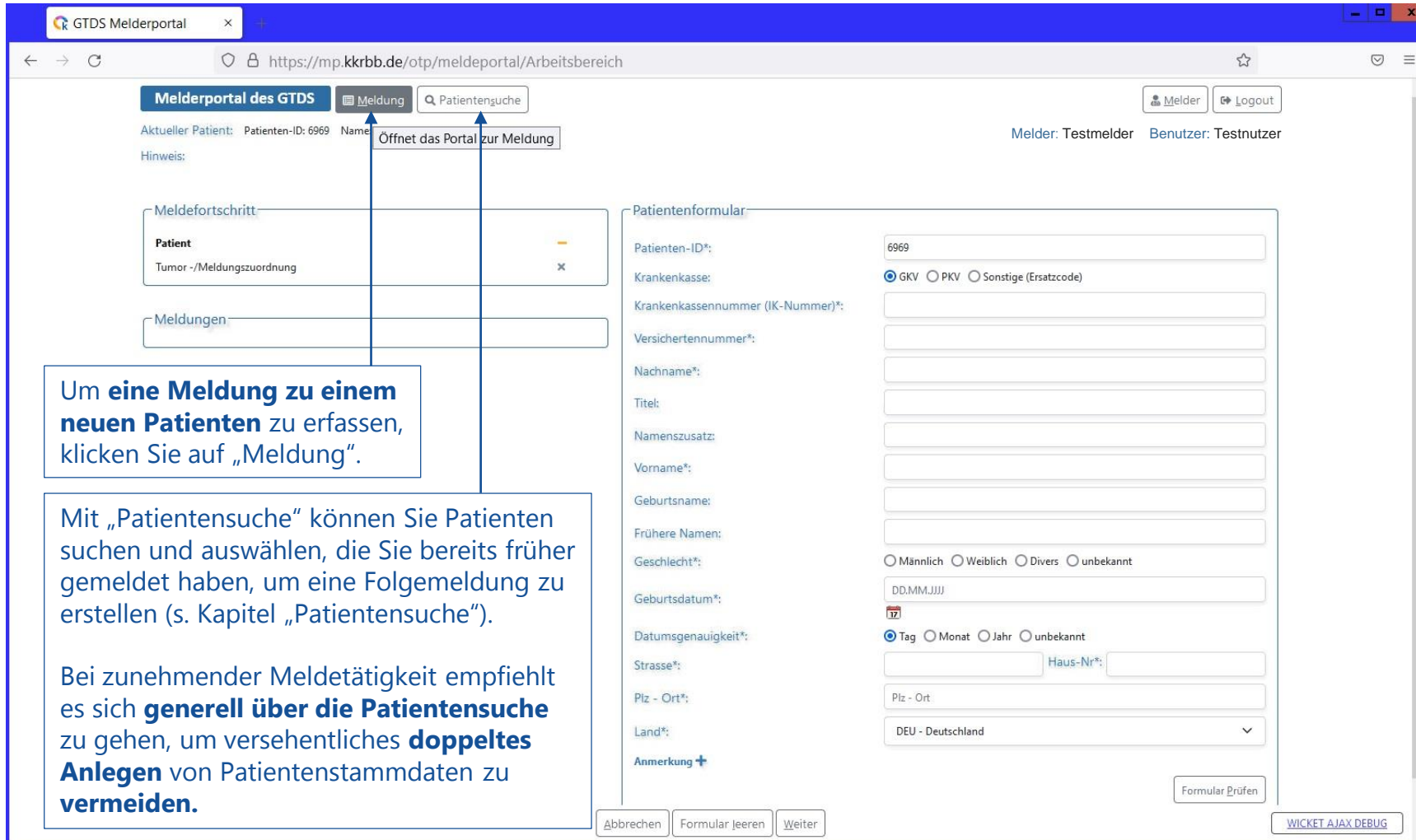
## Neue Meldung anlegen



The screenshot shows the 'Melderportal des GTDS' interface. At the top left, there is a blue header with the text 'Melderportal des GTDS'. To its right are two buttons: 'Meldung' (with a document icon) and 'Patientensuche' (with a magnifying glass icon). Below the header, there are input fields for 'Aktueller Patient: Patienten-ID: 137723', 'Name:', and 'Geburtsdatum:'. A 'Hinweis:' label is positioned below these fields. On the right side of the page, there are two buttons: 'Melder' (with a person icon) and 'Logout' (with a door icon). Below these buttons, the text 'Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer' is displayed. A large white box with a blue border contains the text 'Willkommen im Melderportal' and 'Im Navigationsbereich oben gelangen sie zu Meldung und Patientensuche.' A blue arrow points from this box to the 'Meldung' button. Another white box with a blue border at the bottom left contains the text 'Das ist die Startseite des Melderportals. Um einen Patienten zu erfassen, klicken Sie auf „Meldung“.'

# Startseite

## Neue Meldung anlegen



**Melderportal des GTDS** Meldung Patientensuche

Aktueller Patient: Patienten-ID: 6969 Name:  Öffnet das Portal zur Meldung

Hinweis:

Meldefortschritt

**Patient** - Tumor-/Meldungszuordnung

Meldungen

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

**Patientenformular**

Patienten-ID\*: 6969

Krankenkasse:  GKV  PKV  Sonstige (Ersatzcode)

Krankenkassennummer (IK-Nummer)\*:

Versichertennummer\*:

Nachname\*:

Titel:

Namenszusatz:

Vorname\*:

Geburtsname:

Frühere Namen:

Geschlecht\*:  Männlich  Weiblich  Divers  unbekannt

Geburtsdatum\*: DD.MM.JJJJ

Datumsgenauigkeit\*:  Tag  Monat  Jahr  unbekannt

Strasse\*:  Haus-Nr\*:

Plz - Ort\*:

Land\*: DEU - Deutschland

Anmerkung +

Abbrechen Formular leeren Weiter

Formular prüfen WICKET AJAX DEBUG

Um **eine Meldung zu einem neuen Patienten** zu erfassen, klicken Sie auf „Meldung“.

Mit „Patientensuche“ können Sie Patienten suchen und auswählen, die Sie bereits früher gemeldet haben, um eine Folgemeldung zu erstellen (s. Kapitel „Patientensuche“).

Bei zunehmender Meldetätigkeit empfiehlt es sich **generell über die Patientensuche** zu gehen, um versehentliches **doppeltes Anlegen** von Patientenstammdaten zu vermeiden.

# Personendaten der Patientin / des Patienten anlegen

# Beispielfall

## Dokumentation von Stammdaten

### Stammdaten:

- Patienten-ID: 012345
- Name: Muster
- Vorname: Maria
- Geschlecht: w
- Adresse: Musterweg 24, 03044 Cottbus
- Geb.-Datum: 01.01.1950
- Krankenkassennummer (IK): 109519005
- Versichertennummer: M123456789

### Anamnese:

- Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales Mammakarzinom links oben außen, diagnostiziert am 31.01.2023. bioptisch gesichert, cT3 cN1 cM0. ECOG 1.
- Am 07.02.2023 wurde eine Mastektomie links mit axillärer LNE und lokaler Lappenplastik an Haut und Unterhaut durchgeführt.
- Laut Pathologiebefund handelt es sich um ein duktales Mammakarzinom, pT3 pN2 (6/16) cM0 L1 V0, RX, G3, Her-2-neu neg., Progesteron und Östrogen-Rezeptor positiv.
- Die Patientin wurde in der Praxis vom 17.02.2023 – 17.08.2023 mit einer Chemotherapie (EC x 4 -> Paclitaxel x 12) weiterbehandelt.
- Die Patientin wurde in der Praxis im Zeitraum vom 25.08.2023 – 25.09.2023 bestrahlt (Radiatio Mamma li + supraklavikuläres LAG 50,4 Gy, Boost 9,8 Gy 25.08.2023-25.09.2023).
- Am 01.02.2024 wird bei der Patientin im Rahmen einer Nachsorgeuntersuchung ein Progress der Erkrankung festgestellt. Nach ausreichender Untersuchung wird eine Metastase im Gehirn diagnostiziert.
- Die Patientin ist am 30.03.2024 leider an den Folgen ihres Mammakarzinoms verstorben.

# Patientenformular

## Personendaten

**Melderportal des GTDS**

Aktueller Patient: Patienten-ID: Name: Geburtsdatum: Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Patienten-ID: Identifikationsnummer des Patienten. Als Meldender können Sie diese Nummer frei wählen.

Melderortschritt

**Patient**

Meldungen

Hier finden Sie Hinweise zur Befüllung des jeweiligen Feldes.

Bitte alle Patientendaten eintragen. Geburtsdatum und Versichertennummer bitte auf mögliche Zahlendreher kontrollieren.

„Formular prüfen“ überprüft die eingegebenen Daten auf Meldungsanforderungen und Formatfehler. Auch ein Klick auf „Weiter“ löst eine Prüfung aus und führt auch gleich zur nächsten Eingabemaske (wenn keine Fehler gefunden werden).

**Patientenformular**

Patienten-ID\*:

Krankenkasse:  GKV  PKV  Sonstige (Ersatzcode)

Krankenkassennummer (IK-Nummer)\*:

Versichertennummer\*:

Name\*:

Titel:

Namenszusatz:

Vorname\*:

Geburtsname:

Frühere Namen:

Geschlecht\*:  M - Männlich  W - Weiblich  D - Divers  X - keine Angabe / unbestimmt  U - Unbekannt

Geburtsdatum\*:

Datumsgenauigkeit\*:  E - Exakt  T - Tag geschätzt  M - Monat geschätzt  V - Vollständig geschätzt

Strasse\*:  Haus-Nr\*:

Plz - Ort\*:

Land\*:

Anmerkung:

# Patientenformular

## Personendaten

**Melderportal des GTDS**

Aktueller Patient: Patienten-ID: Name: Geburtsdatum: Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Patienten-ID: Identifikationsnummer des Patienten. Als Meldender können Sie diese Nummer frei wählen.

**Meldefortschritt**

**Patient**   
Tumor -/Meldungszuordnung

Meldungen

**Patientenformular**

Patienten-ID\*:

Krankenkasse:  GKV  PKV  Sonstige (Ersatzcode)

Krankenkassennummer (IK-Nummer)\*:

Versichertennummer\*:

Name\*:

Titel:

Namenszusatz:

Vorname\*:

Geburtsname:

Frühere Namen:

Geschlecht\*:  M - Männlich  W - Weiblich  D - Divers  X - keine Angabe / unbestimmt  U - Unbekannt

Geburtsdatum\*:

Datumsgenauigkeit\*:  E - Exakt  T - Tag geschätzt  M - Monat geschätzt  V - Vollständig geschätzt

Strasse\*:  Haus-Nr\*:

Plz - Ort\*:

Land\*:

Anmerkung:

Alle Stammdaten eintragen.

### Hinweis:

Nur Meldungen mit vollständigen Krankenversichertendaten können vergütet werden.

(GKV: Krankenkassennummer und Versichertennummer, PKV: Krankenkassennummer)

Sind alle Daten vollständig?  
Dann klicken Sie auf "Weiter".

# Meldungszuordnung



# Anlass der Meldung

## Meldungszuordnung

**Melderportal des GTDS**

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Hinweis:

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

**Meldefortschritt**

Patient ✓

**Tumor -/Meldungszuordnung** -

Meldungen

**Meldungszuordnung**

Anlass der Meldung\*:  v x

Patienteninformation\*:  v x

Hier ist der entsprechende Meldeanlass (z.B. Diagnose, Operation) auszuwählen.

**Meldungszuordnung**

Anlass der Meldung\*:  v x

Patienteninformation\*:  v x

- Bitte wählen
- Diagnose
- Operation
- Verlauf (Ohne Therapie) - Statusmeldung
- Verlauf (Ohne Therapie) - Statusänderung
- Strahlentherapie - Beginn
- Strahlentherapie - Ende
- Systemische Therapie - Beginn
- Systemische Therapie - Ende
- Tod

# Meldebegründung

## Meldungszuordnung

**Melderportal des GTDS**

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Patienteninformation: Widerspruch / Einwilligung des Patienten. Ohne Ihre Aufklärung und Information des Patienten über die Weitergabe seiner Daten an das Hessische Krebsregister ist eine Meldungsverarbeitung nicht möglich. Mit der Angabe I bestätigen Sie, den Patienten über die Weitergabe seiner Daten an das Hessische Krebsregister und sein Widerspruchsrecht informiert zu haben.

**Meldefortschritt**

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✗

**Meldungen**

**Meldungszuordnung**

Anlass der Meldung\*:

Patienteninformation\*:

**Hier ist immer auszuwählen:**  
Patientin / Patient wurde informiert und hat nicht widersprochen.

**Bitte wählen**

- Patientin / Patient wurde informiert und hat nicht widersprochen
- Ausnahme: Patientenunterrichtung entfallen wegen möglicher gesundheitlicher Nachteile
- Meldung von Ärzten ohne unmittelbaren Patientenkontakt
- Patient hat der personenbezogenen Speicherung widersprochen
- Verstorben

### Informationspflicht gegenüber Patientinnen und Patienten:

Die Auswahlmöglichkeiten entsprechen den Vorgaben des bundeseinheitlichen onkologischen Basisdatensatzes (oBDS), der die verschiedenen Gesetzgebungen der einzelnen Bundesländer berücksichtigt.

Leistungserbringende in Brandenburg und Berlin haben eine Informationspflicht gegenüber Patientinnen und Patienten. Seit 01.01.2023 muss das KKRBB nicht darüber informiert werden, ob die Patientinnen und Patienten informiert wurden.

Auch melden die Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte keine Widersprüche mehr an das KKRBB, da Patientinnen und Patienten diese seit dem 01.01.2023 persönlich gegenüber dem KKRBB erklären müssen. Weitere Informationen und das Merkblatt für Patientinnen und Patienten finden Sie unter <https://kkrb.de/informationspflicht-gegenueber-patientinnen-und-patienten/>.

# Diagnosemeldung erfassen

# Beispielfall

## Erstdiagnose anhand des Beispielfalls anlegen

### Stammdaten:

- Patienten-ID: 012345
- Name: Muster
- Vorname: Maria
- Geschlecht: w
- Adresse: Musterweg 24, 03044 Cottbus
- Geb.-Datum: 01.01.1950
- Krankenkassennummer (IK): 105313145
- Versichertennummer: M123456

### Anamnese:

- Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales Mammakarzinom links oben außen, diagnostiziert am 31.01.2023. bioptisch gesichert, cT2 cN1 cM0, ECOG 1.
- Am 07.02.2023 wurde eine Mastektomie links mit axillärer LNE und lokaler Lappenplastik an Haut und Unterhaut durchgeführt.
- Laut Pathologiebefund handelt es sich um ein duktales Mammakarzinom, pT3 pN2 (6/16) cM0 L1 V0, RX, G3, Her-2-neu neg., Progesteron und Östrogen-Rezeptor positiv.
- Die Patientin wurde in der Praxis vom 17.02.2023 – 17.08.2023 mit einer Chemotherapie (EC x 4 -> Paclitaxel x 12) weiterbehandelt.
- Die Patientin wurde in der Praxis im Zeitraum vom 25.08.2023 bis 25.09.2023 bestrahlt (Radiatio Mamma li + supraklavikuläres LAG 50,4 Gy, Boost 9,8 Gy 25.08.-25.09.2023).
- Am 01.02.2024 wird bei der Patientin im Rahmen einer Nachsorgeuntersuchung ein Progress der Erkrankung festgestellt. Nach ausreichender Untersuchung wird eine Metastase im Gehirn diagnostiziert.
- Die Patientin ist am 30.03.2024 leider an den Folgen ihres Mammakarzinoms verstorben.

# Basisdaten

## Diagnosemeldung

**Melderportal des GTDS**

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Primärtumor ICD-10: Kodierung einer meldepflichtigen Erkrankung nach der aktuellen ICD-GM Version

**Meldefortschritt**

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
<b>Diagnose</b>	—
Histologie	—
TNM	—
Sonstige Klassifikation	—
Mamma	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

Meldungen

**Diagnose**

Diagnosedatum\*: 01.01.2024

Datumsgenauigkeit\*:  
 E - Exakt  
 T - Tag geschätzt  
 M - Monat geschätzt  
 V - Vollständig geschätzt

Suche über:  
 ICD-10  ICD-O-3

Primärtumor ICD-10\*:

- C50.0 Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
- C50.1 Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
- C50.2 Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
- C50.3 Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
- C50.4 Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
- C50.5 Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
- C50.6 Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse
- C50.8 Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
- C50.9 Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet

Lokalisation nach ICD-O-3\*:

Seitenlokalisierung\*:  
 L - Links  
 R - Rechts  
 B - Beidseitig  
 M - Mittig  
 U - Unbekannt  
 T - Trifft nicht zu

Diagnosesicherung\*:

Leistungszustand nach ECOG\*:

Anmerkung:  
es sind 250 Zeichen geblieben.

Frühere Tumorerkrankungen:   Diagnosejahr:

erfasste frühere Tumorerkrankungen:

### Tumorzuordnung:

- ICD-10
- Diagnosedatum
- Seitenlokalisierung

**Hinweis:** Diagnose und Lokalisation können über den Code oder freitextlich gesucht und ausgewählt werden. Im Fenster darunter werden nach der ersten Eingabe passende Einträge angezeigt, die bei weiterer Eingabe fortlaufend spezifiziert werden. Auch eine Suche mit Textteilen wie 'Mamma' oder 'Brust' ist möglich.

**Rechts/Links** ist für die jeweils befallene Seite bei Tumoren in paarigen Organen anzugeben.

**Beidseitig auftretende** Tumorerkrankungen in paarigen Organen sind **als einzelne** Erkrankungen mit der jeweiligen Seitenlokalisierung zu melden, vorausgesetzt, es handelt sich nicht um eine kontralaterale Metastasierung, z.B. der Lunge oder ein kontinuierliches Tumorwachstum auf die Gegenseite. **Beidseitig** ist **nur** zu verwenden für Ovarialkarzinome gleicher Histologie und Wilms-Tumoren der Nieren.

**Trifft nicht zu** ist für nicht-paarige Organe zu wählen.

# Histologie

## Diagnosemeldung

Melderportal des GTDS

Meldung

Patientensuche

Stammdaten PDF

Melder

Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis:

Meldefortschritt:

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
Diagnose	✓
<b>Histologie</b>	—
TNM	—
Sonstige Klassifikation	—
Mamma	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

Meldungen

Histologie

Datum\*:

Datumsgenauigkeit:  
 E - Exakt  
 T - Tag geschätzt  
 M - Monat geschätzt  
 V - Vollständig geschätzt

Präparatenummer:

Tumorfrei:  Tumorfreies Resektat

Morphologie Code\*:

erfasste Histologie-Codes (maximal 5):

Histologie-Befund (Freitext):

Grading\*:

Lymphknoten-Gesamt: untersucht:  befallen:

Sentinel-Lymphknoten: untersucht:  befallen:

**Hinweis:** Die Morphologie kann über den Code oder freitextlich gesucht und ausgewählt werden.

Hinweis: **Morphologiecode aus dem Histologiebefund eintragen** oder aus den im Suchfenster erscheinenden Einträgen auswählen. Eine Suche über Textteile ist ebenfalls möglich. Die direkte Eingabe des Morphologiecodes aus dem Befund ist zu bevorzugen. Existieren **mehrere gleiche Codes** mit verschiedenen Texten, wählen Sie den passendsten oder den obersten Eintrag. **Wichtig ist, dass der Code mit dem aus dem Befund übereinstimmt.**

Melderportal des GTDS

Meldung

Patientensuche

Stammdaten PDF

Melder

Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis:

### Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
Diagnose	✓
Histologie	✓
<b>TNM</b>	—
Sonstige Klassifikation	—
Mamma	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

### Meldungen

### Aktuelle Tumorausbreitung (TNM) - 8. Auflage

Datum:

r/y/a:  r  y  a

T:   m:

N:

M:

L:

V:

Pn:

UICC Stadium:

TNM:

erfasste TNMs:

TNM:

erfasste TNMs:

Die Werte zu T, N und M sowie das Präfix können hier ausgewählt werden.

Über den Button "Zur Meldung hinzufügen" werden die Eingaben zur Meldung hinzugefügt.

# TNM und Fernmetastasen

## Diagnosemeldung

Melderportal des GTDS

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: m: Kennzeichnet Vorhandensein multipler Primärtumoren in einem Bezirk

Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
Diagnose	✓
Histologie	✓
<b>TNM</b>	—
Sonstige Klassifikation	—
Mamma	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

Aktuelle Tumorausbreitung (TNM) - 8. Auflage

Datum\*:

r/y/a:  r  y  a

T\*:  ✕ m:  ✕

N:  ✕

M:  ✕

L:  ✕

V:  ✕

Pn:  ✕

UICC Stadium:  ✕

TNM: 15.01.2024, pT1 L0 V0 Pn0 pN0 pM1

erfasste TNMs:

Die Eingabe von Fernmetastasen ist an die Anhaben vom TNM gekoppelt.  
cM0 = kein Metastasenformular  
c/pM1 = Metastasenformular verfügbar

Weitere Informationen zur Metastaseneingabe finden Sie ab Seite 62.

Meldungen

**Tumor C43.9, Seite: T - Trifft nicht zu, Diagnosedatum 01.01.2020, (Meldedatum 21.10.2024)**

ID-193630: 01.01.2020, Diagnose:   
(Meldedatum 21.10.2024)



# Sonstige Klassifikation

Melderportal des GTDS

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis:

Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor-/Meldungszuordnung	✓
Diagnose	✓
Histologie	✓
TNM	✓
<b>Sonstige Klassifikation</b>	—
Mamma	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

Sonstige Klassifikation

Datum\*:

Datumsgenauigkeit\*:  
 E - Exakt  
 T - Tag geschätzt  
 M - Monat geschätzt  
 V - Vollständig geschätzt

**sonst. Klassifikation\***:

genetische Variante\*:

Stadium\*:

erfassten Klassifikationen:

**Hinweis:** Wenn keine Informationen bekannt sind, werden die Felder leer gelassen. Die Maske wird dann mit "Weiter" übersprungen. Das System weist mit einem Hinweis oben rechts darauf hin, dass das Formular nicht befüllt wurde und der Meldung vorerst nicht beigefügt wird.

Meldungen

Die Angabe einer Klassifikation ist nur dann relevant, wenn eine Tumorerkrankung nicht nach TNM klassifiziert werden kann (bspw. CLL). Eine Liste mit relevanten Klassifikationen ist hinterlegt, können aber auch freitextlich angegeben werden.

Sonstige Klassifikationen sind insbesondere, aber nicht ausschließlich, hämatonkologische. Ausgewählt wird zunächst die Klassifikation, teilweise sind Hinweise zur Verwendung in die Bezeichnung integriert. Mit "Sonstige Klassifikation" wird ein weiterer Eingabeblock mit Datum, Klassifikation und Stadium eingeblendet. Die Auswahlliste zum Stadium zeigt nur Stadien an, die zur ausgewählten Klassifikation gehören. Weitere Informationen siehe Anhang in der SOP Datendokumentation: [https://kkrbb.de/wp-content/uploads/2024/06/SOP\\_Dokumentation\\_Juni2024\\_extern.pdf](https://kkrbb.de/wp-content/uploads/2024/06/SOP_Dokumentation_Juni2024_extern.pdf)

# Genetische Variante

Melderportal des GTDS

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis:

Meldefortschritt:	
Patient	✓
Tumor-/Meldungszuordnung	✓
Diagnose	✓
Histologie	✓
TNM	✓
<b>Sonstige Klassifikation</b>	—
Mamma	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

Sonstige Klassifikation:	
Datum*:	<input type="text" value="01.01.2024"/>
Datumsgenauigkeit*:	<input checked="" type="radio"/> E - Exakt <input type="radio"/> T - Tag geschätzt <input type="radio"/> M - Monat geschätzt <input type="radio"/> V - Vollständig geschätzt
sonst. Klassifikation*:	<input type="text" value="BRCA-1"/>
<b>genetische Variante*:</b>	<input type="text"/>
Stadium*:	<input type="text"/>
	<input checked="" type="radio"/> M - Mutation/positiv <input type="radio"/> W - Wildtyp/nicht mutiert/negativ <input type="radio"/> P - Polymorphismus <input type="radio"/> N - nicht bestimmbar <input type="radio"/> U - unbekannt
<input type="button" value="Zur Meldung hinzufügen"/>	
erfassten Klassifikationen:	<input type="text"/>

Über „genetische Variante“ können die Untersuchungsergebnisse aus dem molekularpathologischen Befund eingegeben werden.

Über den Button „Zur Meldung hinzufügen“ werden die Eingaben zur Meldung hinzugefügt.

Weitere Informationen zu den genetischen Varianten siehe <https://plattform65c.atlassian.net/wiki/spaces/Dokumentat/pages/86311017/Genetische+Varianten>

# Organspezifisches Ergänzungsmodul

## Kolorektales Karzinom

**Melderportal des GTDS**

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Art Eingriff: Modalität der Eingriffsdurchführung

Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
Diagnose	✓
Histologie	✗
TNM	✗
Sonstige Klassifikation	✗
<b>Darm</b>	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

Darm

ASA:

Art Eingriff:

RAS-Mutation:

Meldungen

**Hinweis:** Wenn keine Informationen bekannt sind, werden die Felder leer gelassen.

Für einige Tumorentitäten wurde der bundeseinheitliche onkologische Basisdatensatz (oBDS) um Ergänzungsmodule erweitert, um organspezifische Inhalte erfassen und melden zu können.

# Organspezifisches Ergänzungsmodul

## Malignes Melanom

**Melderportal des GTDS**

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Sicherheitsabstand Primaertumor: Minimaler Sicherheitsabstand zum Primärtumor in Millimeter. Ausprägungen: -1 = nicht zu beurteilen 0 = kein Abstand n = Abstand in mm (natürliche Zahl) Hinweis: Es ist der endgültige kumulative Sicherheitsabstand, d. h. nach definitiver operativer Versorgung zu verwenden. Es soll die sichere Untergrenze angegeben werden. Ein Abstand von 0 entspricht lokal R1 oder R2, bzw. randständig.

### Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
Diagnose	✓
Histologie	x
TNM	x
Sonstige Klassifikation	x
<b>Malignes Melanom</b>	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopsis mit Anmerkung	—

### Malignes Melanom

Minimaler Sicherheitsabstand zum Primärtumor (mm):

0 - kein Abstand  
 -1 - nicht zu beurteilen

LDH-Wert in Unit/Liter (U/l):

Tumordicke (mm):

Ulzeration:  
 J - Ja  
 N - Nein  
 U - Unbekannt

### Meldungen

**Hinweis:** Wenn keine Informationen bekannt sind, werden die Felder leer gelassen.

Für einige Tumorentitäten wurde der bundeseinheitliche onkologische Basisdatensatz (oBDS) um Ergänzungsmodule erweitert, um organspezifische Inhalte erfassen und melden zu können.

# Organspezifisches Ergänzungsmodul

## Mammakarzinom

Melderportal des GTDS

Meldung

Patientensuche

Stammdaten PDF

Melder

Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis:

### Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor-/Meldungszuordnung	✓
Diagnose	✓
Histologie	✓
TNM	✓
Sonstige Klassifikation	✗
<b>Mamma</b>	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopsis mit Anmerkung	—

### Meldungen

### Mamma

Prätherapeutischer Menopausenstatus:  ✗

Hormonrezeptorstatus Östrogen:  ✗

Hormonrezeptorstatus Progesteron:  ✗

Her2Neu Status:  ✗

Präoperative Drahtmarkierung:  ✗

Intraoperative Präparatkontrolle:  ✗

Tumorgroße Invasiv (mm):

0 - kein invasives Karzinom  
 U - Unbekannt

Tumorgroße DCIS (mm):

0 - kein DCIS, oder invasiver Anteil vorhanden  
 U - Unbekannt

**Hinweis:** Wenn keine Informationen bekannt sind, werden die Felder leer gelassen. Die Übermittlung erfolgt dann im Rahmen der OP-Meldung.

Für einige Tumorentitäten wurde der bundeseinheitliche onkologische Basisdatensatz (oBDS) um Ergänzungsmodule erweitert, um organspezifische Inhalte erfassen und melden zu können.

# Organspezifisches Ergänzungsmodul

## Prostatakarzinom

Melderportal des GTDS

Meldung

Patientensuche

Stammdaten PDF

Melder

Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis:

### Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor-/Meldungszuordnung	✓
Diagnose	✓
Histologie	✗
TNM	✗
Sonstige Klassifikation	✗
<b>Prostata</b>	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopsis mit Anmerkung	—

### Prostata

Datum PSA: <input type="text" value="DD.MM.JJJJ"/>	PSA (ng/ml): <input type="text"/>		
Datum Stanzes: <input type="text" value="DD.MM.JJJJ"/>	Anzahl Stanzes: <input type="text" value="0 - 99"/>	pos. Stanzes: <input type="text" value="0 - 99"/>	Ca-Befall in %: <input type="text" value="1 - 100"/>
Gleason Anlass: <input type="radio"/> O - Op <input type="radio"/> S - Stanze <input type="radio"/> U - Unbekannt	Gleasongrad primär: <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Gleasongrad sekundär: <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Gleasonscore: <input type="radio"/> U - Unbekannt
Komplikation Grad III oder höher nach Clavien-Dindo bei Prostatektomie: <input type="radio"/> J - Ja <input type="radio"/> N - keine oder höchsten Grad II <input type="radio"/> U - Unbekannt			

### Meldungen

**Hinweis:** Wenn keine Informationen bekannt sind, werden die Felder leer gelassen.

Für einige Tumorentitäten wurde der bundeseinheitliche onkologische Basisdatensatz (oBDS) um Ergänzungsmodulare Inhalte erweitert, um organspezifische Inhalte erfassen und melden zu können.

# Modul "Allgemein"

## Allgemein – Beratung Sozialdienst und Studienteilnahme

Melderportal des GTDS

Meldung

Patientensuche

Stammdaten PDF

Melder

Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: DatumSozialdienstkontakt: Datum des ersten Sozialdienstkontaktes im Rahmen der Erst- oder Rezidivbehandlung

### Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
Diagnose	✓
Histologie	✓
TNM	✓
Sonstige Klassifikation	x
Mamma	✓
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopsis mit Anmerkung	—

### Meldungen

### Allgemein

Sozialdienstkontakt:	<input type="text" value="DD.MM.JJJJ"/>	<input type="radio"/> N - Nein
Psychoonkologiekontakt:	<input type="text" value="DD.MM.JJJJ"/>	<input type="radio"/> N - Nein
Studienrekrutierung:	<input type="text" value="DD.MM.JJJJ"/>	<input type="radio"/> N - Nein <input type="radio"/> U - Unbekannt

**Hinweis:** Wenn keine Informationen bekannt sind, werden die Felder leer gelassen oder "U - Unbekannt" ausgewählt.

# Tumorkonferenz

## Tumorkonferenz

Melderportal des GTDS

Meldung

Patientensuche

Stammdaten PDF

Melder

Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis:

### Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
Diagnose	✓
Histologie	✓
TNM	✓
Sonstige Klassifikation	x
Mamma	✓
Allgemein	✓
<b>Konferenz</b>	—
Synopsis mit Anmerkung	—

### Meldungen

### Tumorkonferenz

Datum\*:

Datumsgenauigkeit\*:  
 E - Exakt  
 T - Tag geschätzt  
 M - Monat geschätzt  
 V - Vollständig geschätzt

Typ\*:

Abweichung auf Patientenwunsch\*:  
 Ja  Nein  Unbekannt

Therapieempfehlung:  
 CH - Chemotherapie  
 HO - Hormontherapie  
 IM - Immun-/Antikörpertherapie  
 ZS - Zielgerichtete Substanzen  
 SZ - Stammzelltransplantation (inklusive Knochenmarkstransplant.)  
 CI - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie  
 CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen  
 CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie + zielgerichtete Substanzen  
 IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerichtete Substanzen  
 OP - Operation  
 ST - Strahlentherapie  
 WW - Watchful Waiting  
 AS - Active Surveillance  
 WS - Wait and see  
 SO - Sonstiges  
 KW - keine weitere tumorspezifische Therapie empfohlen

erfasste Tumorkonferenzen:

**Hinweis:** Wenn keine Informationen bekannt sind, werden die Felder leer gelassen und die Maske mit "Weiter" übersprungen.

Über den Button "Zur Meldung hinzufügen" werden die Eingaben zur Meldung hinzugefügt.



# Synopse

## Meldung abschließen – Synopse

Nach Beendigung der Eingabe erscheint die Synopse. Hier können die eingegebenen Daten noch einmal kontrolliert werden.

**Hinweis:** Der **Meldefortschritt** wird im Feld oben angezeigt: ausgefüllte Masken mit einem grünen Häkchen, übersprungene mit einem Kreuz, aktuell in Bearbeitung befindliche sind fett gedruckt und haben einen gelben Strich. Sind alle Masken abgearbeitet, wird eine Synopse mit allen Angaben angezeigt.

Melderportal des GTDS

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis:

Meldefortschritt	
Patient	✓
Tumor-/Meldungszuordnung	✓
Diagnose	✓
Histologie	✓
TNM	✓
Sonstige Klassifikation	✗
Mamma	✓
Allgemein	✓
Konferenz	✓
<b>Synopse mit Anmerkung</b>	—

Meldungen

Synopse	
<u>Patient</u>	
Patienten-ID	1
Krankenkassennummer	970000022
Krankenversicherenummer	12345678
Nachname	Muster
Vorname	Erika
Geschlecht	W - Weiblich
Geburtsdatum	01.01.1940
Datumsgenauigkeit	T - Tag geschätzt
Strasse	Musterstraße
Hausnummer	10
Land	DEU
Plz	60308
Ort	Frankfurt am Main
<u>Tumor-/Meldungszuordnung</u>	
Anlass der Meldung	diagnose
Patienteninformation	Patientin / Patient wurde informiert und hat nicht widersprochen
<u>Diagnose</u>	
Primärtumor ICD-10	C50.9
Diagnosedatum	01.01.2024
Datumsgenauigkeit	E - Exakt
ICD-O Topographie	C50.9
Diagnosesicherung	7.1 - Histologie des Primärtumors.
Seitenlokalisierung	L - Links
Leistungszustand nach ECOG*	0 - Normale, uneingeschränkte Aktivität wie vor Erkrankung (90 - 100% nach Karnofsky)
<u>Histologie</u>	
Datum	01.01.2024
Grading	G2 - mäßig differenziert
Morphologie Code	8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.Ä.
<u>TNM</u>	
Datum, Code	01.01.2024, cT2b L0 V0 Pn0 cN0 cM0
<u>Allgemein</u>	
Sozialdienstkontakt	N - Nein

# Synopse

## Meldung abschließen – Synopse

ILU-U Topographie	C00.9
Diagnosesicherung	7.1 - Histologie des Primärtumors.
Seitenlokalisierung	L - Links
Leistungszustand nach ECOG*	0 - Normale, uneingeschränkte Aktivität wie vor Erkrankung (90 - 100% nach Karnofsky)
<u>Histologie</u>	
Datum	01.01.2024
Grading	G2 - mäßig differenziert
Morphologie Code	8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A.
<u>TNM</u>	
Datum, Code	01.01.2024, cT2b L0 V0 Pn0 cN0 cM0
<u>Allgemein</u>	
Sozialdienstkontakt	N - Nein
Psychoonkologiekontakt	N - Nein
Studienrekrutierung	01.02.2024
<u>Mamma</u>	
Prätherapeutischer Menopausenstatus	3 - Postmenopausal
Hormonrezeptorstatus Östrogen	P - Positiv (IRS >= 1)
Hormonrezeptorstatus Progesteron	P - Positiv (IRS >= 1)
Her2Neu Status	P - Positiv
Präoperative Drahtmarkierung	T - MRT
Intraoperative Präparatkontrolle	N - Nein
Tumorgroße Invasiv (mm)	22
Tumorgroße DCIS (mm)	0 - kein DCIS, oder invasiver Anteil vorhanden
<u>Konferenz</u>	
Datum	01.02.2024
Typ	posttherapeutisch
Abweichung auf Patientenwunsch	Nein
Therapieempfehlung	OP - Operation

Anmerkung zur Gesamtmeldung

**Hinweis:** Der untere Teil der Synopse ist durch scrollen erreichbar.  
Die Synopse dient dazu, alle Angaben noch einmal im Zusammenhang ansehen und kontrollieren zu können.

Ganz unten besteht die Möglichkeit eine Anmerkung zur Diagnosemeldung einzugeben. Dies ist sinnvoll für Sachverhalte, die sich nicht genau codieren lassen, ggf. unschlüssig wirken, zur Erläuterung bei fehlenden Angabe oder bei Korrekturmeldungen und kann dazu beitragen, Rückfragen seitens des Krebsregisters zu vermeiden.

Mit "Zurück" können Sie zu einzelnen Masken zurückgehen, falls Korrekturen oder Ergänzungen vorgenommen werden sollen. Mit "Weiter" dann wieder zum Ende der Meldung gehen. Die Eingaben in den Masken, die Sie dabei überspringen, bleiben erhalten.

Der übliche Button "Weiter" ist an dieser Stelle durch "Meldung abschließen" ersetzt. Dieser Button sollte erst nach Kontrolle der Synopse betätigt werden.

# Meldungsabschluss

## Meldung abschließen

**Melderportal des GTDS** | Meldung | Patientensuche | Stammdaten PDF | Melder | Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940 | Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis:

**Meldefortschritt**

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
Diagnose	✓
Histologie	✓
TNM	✓
Sonstige Klassifikation	✓
Mamma	✓
Allgemein	
Konferenz	

**Synapse mit Anmerkung**

**Synapse**

<u>Patient</u>	
Patienten-ID	1
Krankenkassennummer	97000022
Krankenversicherturnummer	12345678
Nachname	Muster
Vorname	Erika
Geschlecht	W - Weiblich
Geburtsdatum	01.01.1940

**Meldungen**

Tumor C50.9, Seite: L - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 8500/3

ID-193191: 01.01.2024, Diagnose: (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 8500/3

Primärtumor ICD-10 C50.9

Diese Meldung wird im folgenden beendet!  
Meldung absetzen?

**Hinweis:** Nach dem Absetzen wird automatisch eine PDF-Datei generiert mit den Informationen, die in der Meldung enthalten waren.

Beim Klicken von „Meldung abschließen“ erscheint die nebenstehende Meldung.

**Hinweis:** Wenn Sie jetzt auf 'Ja' klicken, wird die Meldung an das KKRBB abgeschickt.



# Meldungsabschluss

**Melderportal des GTDS** [Stammdaten PDF](#)

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940


Hinweis:

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Meldungen

**Tumor C50.9, Seite: L - Links, Diagnosedatum 01.01.2024,  
(Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003**



ID-193191: 01.01.2024, Diagnose:  
(Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003



Abgeschlossen

Die Meldung wurde erfolgreich an das klinische Krebsregister übermittelt.

Sie können nun wie folgt mit einer weiteren Meldung vorgehen:

-  Für den aktuellen Patienten
-  Für einen komplett neuen Patienten

Die Meldung zur Diagnose ist abgeschlossen und wurde in die Meldungsübersicht hinzugefügt.

Nun kann das weitere Vorgehen gewählt werden.

Es können nun weitere Meldungen eingegeben werden:  
„Für den aktuellen Patienten“: Es können weitere Meldungen zur aktuell ausgewählten Person erfasst werden.

„Für einen komplett neuen Patienten“: Es können Meldungen zu einer anderen Person erfasst werden.

# Operationsmeldung erfassen

# Tumorzuordnung

## Operationsmeldung

Melderportal des GTDS

Meldung

Suche Patientensuche

Stammdaten PDF

Melder

Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Patienteninformation: Widerspruch / Einwilligung des Patienten. Ohne Ihre Aufklärung und Information des Patienten über die Weitergabe seiner Daten an das Hessische Krebsregister ist eine Meldungsverarbeitung nicht möglich. Mit der Angabe I bestätigen Sie, den Patienten über die Weitergabe seiner Daten an das Hessische Krebsregister und sein Widerspruchsrecht informiert zu haben.

### Meldefortschritt

Patient	✓
<b>Tumor -/Meldungszuordnung</b>	—
Operation	—
Histologie	—
TNM	—
Sonstige Klassifikation	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

### Tumorzuordnung

Diagnosedatum\*: 01.01.2024

Primärtumor ICD-10\*: C50.9

Seitenlokalisierung\*:  
 L - Links  
 R - Rechts  
 B - Beidseitig  
 M - Mittig  
 U - Unbekannt  
 T - Trifft nicht zu

Histologie: 85003 - Invasives duktales Karzinom o.n.A.

### Meldungen

Tumor C50.9, Seite: L - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

ID-193191: 01.01.2024, Diagnose: (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

### Meldungszuordnung

Anlass der Meldung\*: Operation

Patienteninformation\*: Patientin / Patient wurde informiert und hat nicht widersprochen

Ist die Tumorzuordnung passend, wählen Sie den Anlass der Meldung und die Patienteninformation.

**Hinweis:** Bei weiteren Meldungen zu dem aktuellen Patienten wird die Tumorzuordnung automatisch ausgefüllt. **Bitte kontrollieren Sie**, ob die richtigen Daten zu dem Tumor aufgeführt sind, auf den sich die Meldung bezieht. Die Daten **können hier nicht geändert werden**. Sollten **Korrekturen am bereits gemeldeten Tumor** nötig sein (z.B. falsche Seitenlokalisierung, Fehler beim Datum oder der ICD-10) nehmen Sie bitte Kontakt mit dem Krebsregister auf. Für jede Meldung ist die Tumorzuordnung zu wählen. Bereits gemeldete Tumoren werden aufgelistet. Für einen neuen Tumor wählen Sie die Option „Neue Tumorerkrankung melden“ und geben Sie die neuen Daten ein. **Diese Option bitte nur wählen, wenn es sich tatsächlich um einen neuen Tumor handelt**. Patientenstammdaten vor jeder Meldung auf Aktualität kontrollieren. Sind keine Änderungen nötig, auf „Weiter“ klicken.

# Beispielfall

## Operation anhand eines Beispielfalls anlegen

### Stammdaten:

- Patienten-ID: 012345
- Name: Muster
- Vorname: Maria
- Geschlecht: w
- Adresse: Musterweg 24, 03044 Cottbus
- Geb.-Datum: 01.01.1950
- Krankenkassennummer (IK): 105313145
- Versichertennummer: M123456

### Anamnese:

- Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales Mammakarzinom links oben außen, diagnostiziert am 31.01.2023. bioptisch gesichert, cT2 cN1 cM0. ECOG 1.
- Am 07.02.2023 wurde eine Mastektomie links mit axillärer LNE und lokaler Lappenplastik an Haut und Unterhaut durchgeführt.
- Laut Pathologiebefund handelt es sich um ein duktales Mammakarzinom, pT2 pN2 (6/16) cM0 L1 V0, RX, G3, Her-2-neu neg., Progesteron und Östrogen-Rezeptor positiv.
- Die Patientin wurde in der Praxis vom 17.02.2023 – 17.08.2023 mit einer Chemotherapie (EC x 4 -> Paclitaxel x 12) weiterbehandelt.
- Die Patientin wurde in der Praxis im Zeitraum vom 25.08.2023 - 25.09.2023 bestrahlt (Radiatio Mamma li + supraklavikuläres LAG 50,4 Gy, Boost 9,8 Gy 25.08.2023-25.09.2023).
- Am 01.02.2024 wird bei der Patientin im Rahmen einer Nachsorgeuntersuchung ein Progress der Erkrankung festgestellt. Nach ausreichender Untersuchung wird eine Metastase im Gehirn diagnostiziert.
- Die Patientin ist am 30.03.2024 leider an den Folgen ihres Mammakarzinoms verstorben.



# Basisdaten

## Operationsmeldung

Melderportal des GTDS

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer


Hinweis: Intention: Gibt an, mit welchem Ziel die Operation durchgeführt wird

Meldefortschritt:

Patient	✓
Tumor-/Meldungszuordnung	✓
<b>Operation</b>	—
Histologie	—
TNM	—
Sonstige Klassifikation	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopsis mit Anmerkung	—

Meldungen

**Tumor C50.9, Seite: L - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003**

ID-193191: 01.01.2024, Diagnose:   
(Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

Operation

OP-Datum\*:

Intention\*:

OP - Schlüssel\*:

erfasste OPS-Codes:

Komplikationen vorhanden?:  
 Ja  
 K = Keine  
 U = unbekannt

1. Operateur:

2. Operateur:

Anmerkung: es sind 250 Zeichen geblieben.

# Residualtumorstatus

## Operationsmeldung

Melderportal des GTDS

Meldung

Patientensuche

Stammdaten PDF

Melder

Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Residualstatus-Gesamt: Gesamtbeurteilung der Residualklassifikation der Erkrankung einschließlich etwaiger Fernmetastasen

### Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
<b>Operation</b>	—
Histologie	—
TNM	—
Sonstige Klassifikation	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopsis mit Anmerkung	—

### Meldungen

Tumor C50.9, Seite: 1 - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Melde datum 09.10.2024) Histocode: 85003

ID-193191: 01.01.2024, Diagnose: (Melde datum 09.10.2024) Histocode: 85003

### Operation

OP-Datum\*:

Intention\*:

OP - Schlüssel\*:

erfasste OPS-Codes:

Kombination von C50.9 und 5-872.y führt zu Pflichtangabe von Residualstatus-Lokal.

**Residualstatus-Lokal:**

- R0 - kein Residualtumor
- R1 - Mikroskopischer Residualtumor
- R1 (is) - In-Situ-Rest
- R1 (cy+) - Cytologischer Rest
- R2 - Makroskopischer Residualtumor
- RX - Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden
- U - Residualtumorstatus ist nicht bekannt

**Residualstatus-Gesamt:**

- R0 - kein Residualtumor
- R1 - Mikroskopischer Residualtumor
- R1 (is) - In-Situ-Rest
- R1 (cy+) - Cytologischer Rest
- R2 - Makroskopischer Residualtumor
- RX - Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden
- U - Residualtumorstatus ist nicht bekannt

Komplikationen vorhanden?:

- Ja
- K = Keine
- U = unbekannt

1. Operateur:

2. Operateur:

Anmerkung:

**Hinweis:** Wird ein entsprechender OPS-Code ausgewählt, erscheinen „Residualstatus Lokal“ und „Residualstatus Gesamt“. Dies geschieht, wenn für den ausgewählten OPS-Code die Angabe eines Residualtumorstatus zu erwarten ist.

# Weitere Eingabemasken

## Operationsmeldung

Hinweise zur Dokumentation der unten aufgeführten Masken finden Sie im Bereich der Diagnosemeldung.

- Histologie
- TNM
- Sonstige Klassifikation
- Genetische Variante
- Organspezifische Ergänzungsmodule
- Modul „Allgemein“
- Tumorkonferenz
- Synopse
- Meldungsabschluss

# Strahlentherapie erfassen

# Beispielfall

## Strahlentherapie anhand eines Beispielfalls anlegen

### Stammdaten:

- Patienten-ID: 012345
- Name: Muster
- Vorname: Maria
- Geschlecht: w
- Adresse: Musterweg 24, 03044 Cottbus
- Geb.-Datum: 01.01.1950
- Krankenkassennummer (IK): 105313145
- Versichertennummer: M123456

### Anamnese:

- Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales Mammakarzinom links oben außen, diagnostiziert am 31.01.2023. bioptisch gesichert, cT2 cN1 cM0. ECOG 1.
- Am 07.02.2023 wurde eine Mastektomie links mit ANLE links mit lokaler Lappenplastik an Haut und Unterhaut durchgeführt.
- Laut Pathologiebefund handelt es sich um ein duktales Mammakarzinom, pT3 pN2 (6/16) cM0 L1 V0, RX, G3, Her-2-neu neg., Progesteron und Östrogen-Rezeptor positiv.
- Die Patientin wurde in der Praxis vom 17.02.2023 – 17.08.2023 mit einer Chemotherapie (EC x 4 -> Paclitaxel x 12) weiterbehandelt.
- Die Patientin wurde in der Praxis im Zeitraum vom 25.08.2023 bis 25.09.2023 bestrahlt (Radiatio Mamma li + supraklavikuläres LAG 50,4 Gy, Boost 9,8 Gy 25.08.-25.09.2023).
- Am 01.02.2024 wird bei der Patientin im Rahmen einer Nachsorgeuntersuchung ein Progress der Erkrankung festgestellt. Nach ausreichender Untersuchung wird eine Metastase im Gehirn diagnostiziert.
- Die Patientin ist am 30.03.2024 leider an den Folgen ihres Mammakarzinoms verstorben.

# Tumorzuordnung

## Meldung zur Strahlentherapie

Melderportal des GTDS

Meldung

Patientensuche

Stammdaten PDF

Melder

Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Anlass der Meldung: Der aktuelle Anlass dieser Meldung.

### Meldefortschritt

Patient	✓
<b>Tumor-/Meldungszuordnung</b>	—
Strahlentherapie	—
Teilbestrahlung	—
Nebenwirkungen	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopsis mit Anmerkung	—

### Tumorzuordnung

Diagnosedatum\*: 01.01.2024

Primärtumor ICD-10\*: C50.9 ✕

Seitenlokalisierung\*:  
 L - Links  
 R - Rechts  
 B - Beidseitig  
 M - Mittig  
 U - Unbekannt  
 T - Trifft nicht zu

Histologie: 85003 - Invasives duktales Karzinom o.n.A. ✕

### Meldungen

Tumor C50.9, Seite: L - Links, Diagnosedatum 01.01.2024,  
(Melde datum 09.10.2024) Histocode: 85003

ID-193223: 05.01.2024, Operation:  
(Melde datum 09.10.2024) Histocode: 85003

ID-193191: 01.01.2024, Diagnose:  
(Melde datum 09.10.2024) Histocode: 85003

### Meldungszuordnung

Anlass der Meldung\*: Strahlentherapie - Beginn ✕

Patienteninformation\*: Patientin / Patient wurde informiert und hat nicht widersprochen ✕

**Hinweis:** Bei der Strahlentherapie wird zwischen Behandlungsbeginn und -ende unterschieden. Wenn die Behandlung noch nicht abgeschlossen wurde, ist Behandlungsbeginn zu wählen.

# Basisdaten

## Meldung zur Strahlentherapie

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis:

**Meldefortschritt**

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
<b>Strahlentherapie</b>	—
Teilbestrahlung	—
Nebenwirkungen	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

**Strahlentherapie**


Intention\*:  ⌵ ✕


Stellung zur OP\*:  ⌵ ✕

Anmerkung:

**Meldungen**

Tumor C50.9, Seite: 1 - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

ID-193223: 05.01.2024, Operation: (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003 

ID-193191: 01.01.2024, Diagnose: (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003 

Zuerst sind einige allgemeine Daten zur Bestrahlung anzugeben, dann geht es mit "Weiter" zur Teilbestrahlung. Die genauen Daten zur Bestrahlung werden als einzelne Teilbestrahlung(en) dokumentiert. Eine Strahlentherapie kann aus mehreren Teilbestrahlungen bestehen. Jede Teilbestrahlung ist eine Einheit aus Zielgebiet, Applikationsart und Dosis.

# Teilbestrahlung

## Meldung zur Strahlentherapie

Melderportal des GTDS

Meldung

Patientensuche

Stammdaten PDF

Melder

Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis:

### Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
Strahlentherapie	✓
<b>Teilbestrahlung</b>	—
Nebenwirkungen	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

### Meldungen

Tumor C50.9, Seite: L - Links, Diagnosedatum 01.01.2024,  
(Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

ID-193223: 05.01.2024, Operation:  
(Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

ID-193191: 01.01.2024, Diagnose:  
(Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

### Teilbestrahlung

Beginn\*:

Datumsgenauigkeit\*:  
 E - Exakt  
 T - Tag geschätzt  
 M - Monat geschätzt  
 V - Vollständig geschätzt

Applikationsart\*:  ✕

Zielgebiet:  ✕

Seite:  ✕

Gesamtdosis:

Einzelosis:

Einheit:  Gy

Boost Art:  ✕

Zur Meldung hinzufügen

erfasste Teilbestrahlungen:



# Teilbestrahlung

## Meldung zur Strahlentherapie

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: boost: Angabe, ob ein Boost und falls ja, welche Art von Boost appliziert wurde.

Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor-/Meldungszuordnung	✓
Strahlentherapie	✓
<b>Teilbestrahlung</b>	—
Nebenwirkungen	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

Meldungen

Tumor C50.9, Seite: L - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

ID-193265: 25.02.2024, Bestrahlung: Beginn, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003	
ID-193223: 05.01.2024, Operation: (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003	
ID-193191: 01.01.2024, Diagnose: (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003	

Über den Button "Zur Meldung hinzufügen" werden die Eingaben zur Meldung hinzugefügt.

Teilbestrahlung

Beginn\*: 25.02.2024

Ende\*: 28.03.2024

Datumsgenauigkeit\*:  E - Exakt  
 T - Tag geschätzt  
 M - Monat geschätzt  
 V - Vollständig geschätzt

Applikationsart\*: P - perkutan (Teletherapie) ✕

Optionen für perkutane Therapie:  RCJ - mit Chemotherapie/Sensitizer  
 RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer  
 4D - atemgetriggert  
 ST - stereotaktisch

Strahlenart: UH - Photonen (ultraharte Röntgenstrahlen, inkl. Gamma-Strahler) ✕

Zielgebiet\*: 3.1 Mamma als Ganzbrust (r, l) ✕

Seite\*: L - Links ✕

Gesamtdosis: 50,4 ⬇ ⬆

Einzel dosis\*: 1,8 ⬇ ⬆

Einheit\*:  Gy

Boost Art: J - ja, mit Boost o. n. A. ✕

Zur Meldung hinzufügen

erfasste Teilbestahlungen:

25.02.2024 - 28.03.2024, Appl.-Art: PRCJ-4D, Str.-Art: UH, Zielgebiet: 3.1, Dosis: 50.4 / 1.8 Gy, Seite: L - Links, Boost: J ✕

# Weitere Eingabemasken

## Meldung zur Strahlentherapie

Hinweise zur Dokumentation der unten aufgeführten Masken finden Sie im Bereich der Diagnosemeldung.

- [Nebenwirkungen](#)
- [Modul „Allgemein“](#)
- [Tumorkonferenz](#)
- [Synopse](#)
- [Meldungsabschluss](#)

# Systemische Therapie erfassen

# Beispielfall

## Systemische Therapie anhand eines Beispielfalls anlegen

### Stammdaten:

- Patienten-ID: 012345
- Name: Muster
- Vorname: Maria
- Geschlecht: w
- Adresse: Musterweg 24, 03044 Cottbus
- Geb.-Datum: 01.01.1950
- Krankenkassennummer (IK): 105313145
- Versichertennummer: M123456

### Anamnese:

- Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales Mammakarzinom links oben außen, diagnostiziert am 31.01.2023. bioptisch gesichert, cT2 cN1 cM0. ECOG 1.
- Am 07.02.2023 wurde eine Mastektomie links mit ANLE links mit lokaler Lappenplastik an Haut und Unterhaut durchgeführt.
- Laut Pathologiebefund handelt es sich um ein duktales Mammakarzinom, pT3 pN2 (6/16) cM0 L1 V0, RX, G3, Her-2-neu neg., Progesteron und Östrogen-Rezeptor positiv.
- Die Patientin wurde in der Praxis vom 17.02.2023 – 17.08.2023 mit einer Chemotherapie (EC x 4 -> Paclitaxel x 12) weiterbehandelt.
- Die Patientin wurde in der Praxis im Zeitraum vom 25.08.2023 - 25.09.2023 bestrahlt (Radiatio Mamma li + supraklavikuläres LAG 50,4 Gy, Boost 9,8 Gy 25.08.2023-25.09.2023).
- Am 01.02.2024 wird bei der Patientin im Rahmen einer Nachsorgeuntersuchung ein Progress der Erkrankung festgestellt. Nach ausreichender Untersuchung wird eine Metastase im Gehirn diagnostiziert.
- Die Patientin ist am 30.03.2024 leider an den Folgen ihres Mammakarzinoms verstorben.

# Tumorzuordnung

## Meldung zur systemischen Therapie

Melderportal des GTDS

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Patienteninformation: Widerspruch / Einwilligung des Patienten. Ohne Ihre Aufklärung und Information des Patienten über die Weitergabe seiner Daten an das Hessische Krebsregister ist eine Meldungsverarbeitung nicht möglich. Mit der Angabe I bestätigen Sie, den Patienten über die Weitergabe seiner Daten an das Hessische Krebsregister und sein Widerspruchsrecht informiert zu haben.

Meldefortschritt

Patient	✓
<b>Tumor -/Meldungszuordnung</b>	—
Systemische Therapie	—
Nebenwirkungen	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopsis mit Anmerkung	—

Tumorzuordnung

Diagnosedatum\*: 01.01.2024

Primärtumor ICD-10\*: C50.9 ✕

Seitenlokalisation\*:  
 L - Links  
 R - Rechts  
 B - Beidseitig  
 M - Mittig  
 U - Unbekannt  
 T - Trifft nicht zu

Histologie: 85003 - Invasives duktales Karzinom o.n.A. ✕

Meldungen

**Tumor C50.9, Seite: L - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Melddatum 09.10.2024) Histocode: 85003**

ID-193414: 15.02.2024, Innere: Beginn, (Melddatum 10.10.2024) Histocode: 85003	📄
ID-193273: 28.03.2024, Bestrahlung: Ende, (Melddatum 09.10.2024) Histocode: 85003	📄
ID-193265: 25.02.2024, Bestrahlung: Beginn, (Melddatum 09.10.2024) Histocode: 85003	📄
ID-193223: 05.01.2024, Operation: (Melddatum 09.10.2024) Histocode: 85003	📄
ID-193191: 01.01.2024, Diagnose: (Melddatum 09.10.2024) Histocode: 85003	📄

Meldungszuordnung

Anlass der Meldung\*: Systemische Therapie - Ende ✕

Patienteninformation\*: Patientin / Patient wurde informiert und hat nicht widersprochen ✕

**Hinweis:** Bei der systemischen Therapie wird zwischen Behandlungsbeginn und -ende unterschieden. Wenn die Behandlung noch nicht abgeschlossen wurde, ist Behandlungsbeginn zu wählen.

# Basisdaten

## Meldung zur systemischen Therapie

Melderportal des GTDS [Meldung](#) [Patientensuche](#) [Stammdaten PDF](#)

[Melder](#) [Logout](#)

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Stellung zur OP: Gibt an, in welchem Bezug zu einer operativen Therapie die systemische Therapie steht

### Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor-/Meldungszuordnung	✓
<b>Systemische Therapie</b>	—
Nebenwirkungen	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

### Meldungen

Tumor C50.9, Seite: L - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

ID-193273: 28.03.2024, Bestrahlung: Ende, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

ID-193265: 25.02.2024, Bestrahlung: Beginn, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

ID-193223: 05.01.2024, Operation: (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

ID-193191: 01.01.2024, Diagnose: (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

### Systemische Therapie

Beginn\*:

Datumsgenauigkeit\*:  
 E - Exakt  
 T - Tag geschätzt  
 M - Monat geschätzt  
 V - Vollständig geschätzt

Therapieart\*:  ⌵ ✕

Intention\*:  ⌵ ✕

Stellung zur OP\*:  ⌵ ✕

Anmerkung:

# Protokoll und Substanzen

## Meldung zur systemischen Therapie

Melderportal des GTDS

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Protokoll: Gibt an, nach welchem Protokoll die Systemtherapie durchgeführt wird

Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
<b>Systemische Therapie</b>	—
Nebenwirkungen	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

Meldungen

Tumor C50.9, Seite: 1 - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Melddatum 09.10.2024) Histocode: 85003

- ID-193273: 28.03.2024, Bestrahlung: Ende, (Melddatum 09.10.2024) Histocode: 85003
- ID-193265: 25.02.2024, Bestrahlung: Beginn, (Melddatum 09.10.2024) Histocode: 85003
- ID-193223: 05.01.2024, Operation: (Melddatum 09.10.2024) Histocode: 85003
- ID-193191: 01.01.2024, Diagnose: (Melddatum 09.10.2024) Histocode: 85003

**Hinweis:** Für „Protokoll“ und „Substanz“ sind jeweils Kataloge hinterlegt. Sollten die benötigten Angaben nicht enthalten sein, können diese auch freitextlich angegeben werden.

Systemische Therapie

Beginn\*:

Datumsgenauigkeit\*:  
 E - Exakt  
 T - Tag geschätzt  
 M - Monat geschätzt  
 V - Vollständig geschätzt

Therapieart\*:

Intention\*:

Stellung zur OP\*:

Protokoll:

CarboTax	Carboplatin, Paclitaxel
CEV	Carboplatin, Etoposid, Vincristin
DC	Docetaxel, Carboplatin
DeVic	Dexamethason, Etoposid, Ifosfamid, Carboplatin
Gem-Carbo	Gemcitabin, Carboplatin
ICE	Ifosfamid, Carboplatin, Etoposid
M-Cavi	Methotrexat, Vinblastin, Carboplatin
PC	Paclitaxel, Carboplatin
PC-B	Paclitaxel, Carboplatin, Bevacizumab
R-ICE	Rituximab, Ifosfamid, Carboplatin, Etoposid

Substanz:

Anmerkung: es sind 250 Zeichen geblieben.

Protokoll:

Substanz:

- Carboplatin
- Paclitaxel

# Nebenwirkungen

## Meldung zur systemischen Therapie

Melderportal des GTDS  Meldung  Patientensuche  Stammdaten PDF

 Melder  Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Art: Gibt an, zu welcher Art der Nebenwirkungen es bei der Therapie gekommen ist


### Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
Systemische Therapie	✓
<b>Nebenwirkungen</b>	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—


### Nebenwirkung nach CTC

Grad 3, 4 oder 5  K - keine  1 - mild  2 - moderat  U - unbekannt

Art:






 

erfasste Nebenwirkungen:

Fatigue, Grad: 3 - Fatigue, durch Ruhe nicht gelindert; eingeschränkte Selbstversorgungs-ATL 

### Meldungen

Tumor C50.9, Seite: L - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

- ID-193414: 15.02.2024, Innere: Beginn, (Meldedatum 10.10.2024) Histocode: 85003 
- ID-193273: 28.03.2024, Bestrahlung: Ende, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003 
- ID-193265: 25.02.2024, Bestrahlung: Beginn, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003 
- ID-193223: 05.01.2024, Operation: (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003 
- ID-193191: 01.01.2024, Diagnose: (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003 

**Hinweis:** Ab Nebenwirkungsgrad 3 muss die Art der Nebenwirkung angegeben werden. Ein entsprechender Katalog ist hinterlegt.



# Weitere Eingabemasken

## Meldung zur systemischen Therapie

Hinweise zur Dokumentation der unten aufgeführten Masken finden Sie im Bereich der Diagnosemeldung.

- Modul „Allgemein“
- Tumorkonferenz
- Synopse
- Meldungsabschluss

# Verlaufsmeldung erfassen

# Beispielfall

## Verlauf anhand eines Beispielfalls anlegen

### Stammdaten:

- Patienten-ID: 012345
- Name: Muster
- Vorname: Maria
- Geschlecht: w
- Adresse: Musterweg 24, 03044 Cottbus
- Geb.-Datum: 01.01.1950
- Krankenkassennummer (IK): 105313145
- Versichertennummer: M123456

### Anamnese:

- Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales Mammakarzinom links oben außen, diagnostiziert am 31.01.2023. bioptisch gesichert, cT2 cN1 cM0. ECOG 1.
- Am 07.02.2023 wurde eine Mastektomie links mit ANLE links mit lokaler Lappenplastik an Haut und Unterhaut durchgeführt.
- Laut Pathologiebefund handelt es sich um ein duktales Mammakarzinom, pT3 pN2 (6/16) cM0 L1 V0, RX, G3, Her-2-neu neg., Progesteron und Östrogen-Rezeptor positiv.
- Die Patientin wurde in der Praxis vom 17.02.2023 – 17.08.2023 mit einer Chemotherapie (EC x 4 -> Paclitaxel x 12) weiterbehandelt.
- Die Patientin wurde in der Praxis im Zeitraum vom 25.08.2023 - 25.09.2023 bestrahlt (Radiatio Mamma li + supraklavikuläres LAG 50,4 Gy, Boost 9,8 Gy 25.08.2023-25.09.2023).
- Am 01.02.2024 wird bei der Patientin im Rahmen einer Nachsorgeuntersuchung ein Progress der Erkrankung festgestellt. Nach ausreichender Untersuchung wird eine Metastase im Gehirn diagnostiziert.
- Die Patientin ist am 30.03.2024 leider an den Folgen ihres Mammakarzinoms verstorben.

# Tumorzuordnung

## Verlaufsmeldung

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Anlass der Meldung: Der aktuelle Anlass dieser Meldung.

Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor-/Meldungszuordnung	—
Verlauf	—
Histologie	—
Sonstige Klassifikation	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopsis mit Anmerkung	—

Tumorzuordnung

Diagnosedatum\*: 01.01.2024

Primärtumor ICD-10\*: C50.9

Seitenlokalisierung\*:  L - Links  
 R - Rechts  
 B - Beidseitig  
 M - Mittig  
 U - Unbekannt  
 T - Trifft nicht zu

Histologie: 85003 - Invasives duktales Karzinom o.n.A.

Meldungen

Tumor C50.9, Seite: L - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Melde datum 09.10.2024) Histocode: 85003

- ID-193422: 16.08.2024, Innere: Ende, (Melde datum 10.10.2024) Histocode: 85003
- ID-193414: 15.02.2024, Innere: Beginn, (Melde datum 10.10.2024) Histocode: 85003
- ID-193273: 28.03.2024, Bestrahlung: Ende, (Melde datum 09.10.2024) Histocode: 85003
- ID-193265: 25.02.2024, Bestrahlung: Beginn, (Melde datum 09.10.2024) Histocode: 85003
- ID-193223: 05.01.2024, Operation: (Melde datum 09.10.2024) Histocode: 85003
- ID-193191: 01.01.2024, Diagnose: (Melde datum 09.10.2024) Histocode: 85003

Meldungszuordnung

Anlass der Meldung\*: Verlauf (Ohne Therapie) - Statusmeldung

Patienteninformation\*: Patientin / Patient wurde informiert und hat nicht widersprochen

**Hinweis:** Bei einer Verlaufsmeldung ist vorab zu wählen, ob es sich um eine Statusmeldung oder eine Statusänderung handelt.

Eine Statusänderung wird gemeldet, wenn eine therapierelevante Änderung des Erkrankungsstatus festgestellt wird, wie z.B. das Auftreten von Rezidiven oder Metastasen, Remissionen. Eine Statusmeldung ist die Meldung eines unveränderten Tumorzustandes, z.B. im Rahmen der kalenderjährlichen Kontrolluntersuchung.

Seit 2023 ist die kalenderjährliche Kontrolluntersuchung ein Meldeanlass. Weitere Informationen siehe <https://kkrb.de/meldeanlaesse/>.

# Gesamtbeurteilung und Tumorstatus

## Verlaufsmeldung

**Melderportal des GTDS**

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis:

**Meldefortschritt:**

Patient	✓
Tumor-/Meldungszuordnung	✓
<b>Verlauf</b>	—
Histologie	✗
Sonstige Klassifikation	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

**Verlauf:**

Untersuchungsdatum\*:

Datumsgenauigkeit\*:  
 E - Exakt  
 T - Tag geschätzt  
 M - Monat geschätzt  
 V - Vollständig geschätzt

Gesamtbeurteilung Tumorstatus:

Tumorstatus Primärtumor:

Tumorstatus Lymphknoten:

Tumorstatus Fernmetastase:

Leistungszustand nach ECOG\*:

Anmerkung:

**Meldungen:**

Tumor C50.9, Seite: 1 - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

ID-193422: 16.08.2024, Innere: Ende, (Meldedatum 10.10.2024) Histocode: 85003	☰
ID-193414: 15.02.2024, Innere: Beginn, (Meldedatum 10.10.2024) Histocode: 85003	☰
ID-193273: 28.03.2024, Bestrahlung: Ende, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003	☰
ID-193265: 25.02.2024, Bestrahlung: Beginn, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003	☰
ID-193223: 05.01.2024, Operation: (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003	☰
ID-193191: 01.01.2024, Diagnose: (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003	☰

Gesamtbeurteilung und Tumorstatus sind bei jeder Verlaufsmeldung zu erfassen.

# Fernmetastasen

## Verlaufsmeldung

**Melderportal des GTDS**

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Gesamtbeurteilung Tumorstatus: Gesamtbeurteilung der Erkrankung unter Berücksichtigung aller Manifestationen

### Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
<b>Verlauf</b>	—
Histologie	—
TNM	—
<b>Metastasen</b>	—
Sonstige Klassifikation	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

### Verlauf

Untersuchungsdatum\*:

Datumsgenauigkeit\*:  E - Exakt  
 T - Tag geschätzt  
 M - Monat geschätzt  
 V - Vollständig geschätzt

Gesamtbeurteilung Tumorstatus:

Tumorstatus Primärtumor:

Tumorstatus Lymphknoten:

Tumorstatus Fernmetastase:

Leistungszustand nach ECOG\*:

Anmerkung:

Treten Fernmetastasen auf, müssen diese entsprechend erfasst werden. Das Formular „Metastasen“ wird dann bereitgestellt.

ID-193446: 02.01.2024, Operation:  
(Meldedatum 10.10.2024) Histocode: 85003

ID-193443: 10.10.2024, Abschluss:  
(Meldedatum 10.10.2024) Histocode: 85003

# Fernmetastasen

## Verlaufsmeldung

**Melderportal des GTDS**

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Metastase Lokalisation: Lokalisation der Fernmetastase

### Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
Verlauf	✓
Histologie	✗
TNM	✗
<b>Metastasen</b>	—
Sonstige Klassifikation	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

### Fernmetastase

Datum des Auftretens\*:

Datumsgenauigkeit:  E - Exakt  
 T - Tag geschätzt  
 M - Monat geschätzt  
 V - Vollständig geschätzt

Lokalisation\*:   
erfasste Metastasen:

Bitte wählen

- Bitte wählen
- PUL - Lunge
- OSS - Knochen
- HEP - Leber
- BRA - Hirn
- LYM - Lymphknoten
- MAR - Knochenmark
- PLE - Pleura
- PER - Peritoneum
- ADR - Nebennieren
- SKI - Haut
- OTH - Andere Organe
- GEN - Generalisierte Metastasierung

### Meldungen

Tumor C50.9, Seite: 1 - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

ID-193637: 15.09.2024, Verlauf: Statusänderung, (Meldedatum 21.10.2024) Histocode: 85003

ID-193446: 02.01.2024, Operation: (Meldedatum 10.10.2024) Histocode: 85003

ID-193443: 10.10.2024, Abschluss: (Meldedatum 10.10.2024) Histocode: 85003

Wenn die Metastase(n) histologisch gesichert wurde(n) und/oder Angaben zum TNM vorliegen, sind vorab die Formulare „Histologie“ bzw. „TNM“ auszufüllen.

Da bei der Patientin eine neu aufgetretene Fernmetastase im Gehirn diagnostiziert wurde, kann ein Rezidiv-TNM angelegt werden.

Neben der Metastasenlokalisierung ist auch das Diagnosedatum der jeweiligen Metastase anzugeben.

# Fernmetastasen

## Verlaufsmeldung

Melderportal des GTDS

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Metastase Lokalisation: Lokalisation der Fernmetastase

**Meldefortschritt**

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
Verlauf	✓
Histologie	✗
TNM	✗
<b>Metastasen</b>	—
Sonstige Klassifikation	✗
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopsis mit Anmerkung	—

**Fernmetastase**

Datum des Auftretens\*:

Datumsgenauigkeit:  E - Exakt  
 T - Tag geschätzt  
 M - Monat geschätzt  
 V - Vollständig geschätzt

Lokalisation\*:

erfasste Metastasen:

**15.09.2024, PUL - Lunge**

Datum des Auftretens und Lokalisation werden für jeden Metastasierungsort einzeln erfasst. Bei generalisierter Metastasierung ist „GEN“ bei der Lokalisation zu wählen.

Über den Button "Zur Meldung hinzufügen" werden die Eingaben zur Meldung hinzugefügt.

**Meldungen**

**Tumor C50.9, Seite: 1 - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003**

ID-193637: 15.09.2024, Verlauf: Statusänderung, (Meldedatum 21.10.2024) Histocode: 85003

ID-193446: 02.01.2024, Operation: (Meldedatum 10.10.2024) Histocode: 85003

ID-193443: 10.10.2024, Abschluss: (Meldedatum 10.10.2024) Histocode: 85003



# Weitere Eingabemasken

## Verlaufsmeldung

Hinweise zur Dokumentation der unten aufgeführten Masken finden Sie im Bereich der Diagnosemeldung.

- Histologie
- TNM
- Sonstige Klassifikation
- Genetische Variante
- Organspezifische Ergänzungsmodule
- Modul „Allgemein“
- Tumorkonferenz
- Synopse
- Meldungsabschluss

# Abschlussmeldung (Tod) erfassen

# Beispielfall

## Tod anhand eines Beispielfalls anlegen

### Stammdaten:

- Patienten-ID: 012345
- Name: Muster
- Vorname: Maria
- Geschlecht: w
- Adresse: Musterweg 24, 03044 Cottbus
- Geb.-Datum: 01.01.1950
- Krankenkassennummer (IK): 105313145
- Versichertennummer: M123456

### Anamnese:

- Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales Mammakarzinom links oben außen, diagnostiziert am 31.01.2023. bioptisch gesichert, cT2 cN1 cM0. ECOG 1.
- Am 07.02.2023 wurde eine Mastektomie links mit ANLE links mit lokaler Lappenplastik an Haut und Unterhaut durchgeführt.
- Laut Pathologiebefund handelt es sich um ein duktales Mammakarzinom, pT3 pN2 (6/16) cM0 L1 V0, RX, G3, Her-2-neu neg., Progesteron und Östrogen-Rezeptor positiv.
- Die Patientin wurde in der Praxis vom 17.02.2023 – 17.08.2023 mit einer Chemotherapie (EC x 4 -> Paclitaxel x 12) weiterbehandelt.
- Die Patientin wurde in der Praxis im Zeitraum vom 25.08.2023 - 25.09.2023 bestrahlt (Radiatio Mamma li + supraklavikuläres LAG 50,4 Gy, Boost 9,8 Gy 25.08.2023-25.09.2023).
- Am 01.02.2024 wird bei der Patientin im Rahmen einer Nachsorgeuntersuchung ein Progress der Erkrankung festgestellt. Nach ausreichender Untersuchung wird eine Metastase im Gehirn diagnostiziert.
- Die Patientin ist am 30.03.2024 leider an den Folgen ihres Mammakarzinoms verstorben.

# Tumorzuordnung

## Abschlussmeldung

**Melderportal des GTDS**

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Patienteninformation: Widerspruch / Einwilligung des Patienten. Ohne Ihre Aufklärung und Information des Patienten über die Weitergabe seiner Daten an das Hessische Krebsregister ist eine Meldungsverarbeitung nicht möglich. Mit der Angabe I bestätigen Sie, den Patienten über die Weitergabe seiner Daten an das Hessische Krebsregister und sein Widerspruchsrecht informiert zu haben.

**Meldefortschritt**

Patient	✓
<b>Tumor -/Meldungszuordnung</b>	—
Tod	—
Synopse mit Anmerkung	—

**Tumorzuordnung**

Diagnosedatum\*: 01.01.2024

Primärtumor ICD-10\*: C50.9 ✕

Seitenlokalisierung\*:  
 L - Links  
 R - Rechts  
 B - Beidseitig  
 M - Mittig  
 U - Unbekannt  
 T - Trifft nicht zu

Histologie: 85003 - Invasives duktales Karzinom o.n.A. ✕

**Meldungen**

Tumor C50.9, Seite: L - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Melde datum 09.10.2024) Histocode: 85003

- ID-193433: 15.09.2024, Verlauf: Statusänderung, (Melde datum 10.10.2024) Histocode: 85003
- ID-193429: 22.08.2024, Verlauf: Statusmeldung, (Melde datum 10.10.2024) Histocode: 85003
- ID-193422: 16.08.2024, Innere: Ende, (Melde datum 10.10.2024) Histocode: 85003
- ID-193414: 15.02.2024, Innere: Beginn, (Melde datum 10.10.2024) Histocode: 85003
- ID-193273: 28.03.2024, Bestrahlung: Ende, (Melde datum 09.10.2024) Histocode: 85003
- ID-193265: 25.02.2024, Bestrahlung: Beginn, (Melde datum 09.10.2024) Histocode: 85003
- ID-193223: 05.01.2024, Operation: (Melde datum 09.10.2024) Histocode: 85003
- ID-193191: 01.01.2024, Diagnose: (Melde datum 09.10.2024) Histocode: 85003

**Meldungszuordnung**

Anlass der Meldung\*: Tod ✕

Patienteninformation\*: Verstorben ✕

Auszuwählen ist der Meldeanlass und die Patienteninformation.

# Sterbeinformationen und Todesursache

## Abschlussmeldung

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis:

Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
Tod	—

Synopse mit Anmerkung

Meldungen

Tumor C50.9, Seite: 1 - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

ID-193433: 15.09.2024, Verlauf: Statusänderung, (Meldedatum 10.10.2024) Histocode: 85003	☰
ID-193429: 22.08.2024, Verlauf: Statusmeldung, (Meldedatum 10.10.2024) Histocode: 85003	☰
ID-193422: 16.08.2024, Innere: Ende, (Meldedatum 10.10.2024) Histocode: 85003	☰
ID-193414: 15.02.2024, Innere: Beginn, (Meldedatum 10.10.2024) Histocode: 85003	☰
ID-193273: 28.03.2024, Bestrahlung: Ende, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003	☰
ID-193265: 25.02.2024, Bestrahlung: Beginn, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003	☰
ID-193223: 05.01.2024, Operation: (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003	☰
ID-193191: 01.01.2024, Diagnose: (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003	☰

Todesursache

Sterbedatum\*:

Tod tumorbedingt\*:  Ja  Nein  Unbekannt

Todesursache ICD\*:

erfasste Todesursachen:

Formular prüfen

Mammakarz

C50.1 Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse  
C50.2 Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse  
C50.3 Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse

erfasste Todesursachen:

C50.9 - Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet

Bei jeder Abschlussmeldung ist neben dem Sterbedatum anzugeben, ob der Tod tumorbedingt war.

**Hinweis:** Die Todesursache kann über den ICD-10-Code oder freitextlich gesucht und ausgewählt werden.

# Weitere Eingabemasken

## Abschlussmeldung

Hinweise zur Dokumentation der unten aufgeführten Masken finden Sie im Bereich der Diagnosemeldung.

- Synopse
- Meldungsabschluss

# Patientensuche

# Patientensuche

## Patientenmerkmale



The screenshot shows the 'Melderportal des GTDS' with a navigation bar containing 'Meldung' and 'Patientensuche'. Below the navigation bar, there are fields for 'Aktueller Patient: Patienten-ID: 137363', 'Name', and 'Geburtsdatum:'. A 'Hinweis:' label is positioned below these fields. On the right side, there are 'Melder: Testmelder' and 'Benutzer: Testnutzer' fields. The main content area is divided into two sections: 'Meldungen' on the left and 'Patientensuche' on the right. The 'Patientensuche' section contains three input fields: 'Patienten-ID:' with a note 'Bitte die Groß- und Kleinschreibung beachten', 'Namen:' with 'Nachname und Vorname', and 'Geburtsdatum:' with 'DD.MM.JJJJ'. Below these fields are two buttons: 'Neuer Patient mit Meldung' and 'Nur Stammdaten'. A 'Gefundene Patienten:' field is located at the bottom of the search section. A blue box with an arrow points from the 'Patientensuche' header to the search input fields. Another blue box with an arrow points from the 'Patientensuche' header to the 'Neuer Patient mit Meldung' button. A third blue box with an arrow points from the 'Patientensuche' header to the 'Nur Stammdaten' button.

Über „Patientensuche“ öffnet sich das nebenstehende Feld. Hier können Sie nach einer bereits angelegten Person über ID, Name oder Geburtsdatum suchen.

Über „Neuer Patient mit Meldung“ können Sie Stammdaten mit dazugehöriger Meldung erfassen. Das Patientenformular erscheint und die Stammdaten können eingegeben werden. Im Anschluss erscheint die medizinische Dateneingabe.

Über „Nur Stammdaten“ können Sie nur Personendaten eingeben. Das Formular erscheint und die Stammdaten können eingegeben werden. Nach der Eingabe erscheint wieder die Patientensuche. Die Daten sind nun gespeichert und können zu einem späteren Zeitpunkt durch medizinische Informationen ergänzt werden.

Leere Maske Patientensuche.

Zur Suche eine bekannte Patienten-ID eingeben oder Name, Vorname oder Geburtsdatum. Es wird in Vor- oder Nachnamen nach den eingegebenen Zeichen gesucht.

**Die Trefferliste unter „Gefundene Patienten“ wird um so kleiner, je spezifischer die Angaben sind.**

Sehr lange oder genaue Suchbegriffe führen dazu, dass der passende Patient nicht als Treffer angezeigt wird, wenn kleine Abweichungen enthalten sind: z.B. Günther/Günter oder Waltraud/Waltraudt und begünstigen so versehentliche Neuaufnahmen, die unbedingt vermieden werden sollten.



# Gefundene Patienten – neue Meldung/Tumorerkrankung

## Personensuche

Melderportal des GTDS

Aktueller Patient: Patienten-ID: 137383 Name: Geburtsdatum: Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis:

**3**

**Meldungen**

Tumor C50.9, Seite: L - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

ID-193191: 01.01.2024, Diagnose: (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003

neue Meldung für diesen Tumor.

**1**

**Patientensuche**

Patienten-ID:

Nachname und Vorname

Geburtsdatum: DD.MM.JJJJ

**2**

**Gefundene Patienten**

Pat-ID	Name	Geburtsdatum	
1	Muster, Erika	01.01.1940	<input type="button" value=""/>
1	Muster, Erika	01.01.1940	<input checked="" type="button" value=""/>
136339	Mustermusterm, Muster	01.01.1940	<input type="button" value=""/>

**3**

Eingabe zu einer neuen Meldung zu einer bereits gemeldeten Tumorerkrankung **oder**

Eingabe einer neuen Tumorerkrankung

Die Patientensuche dient zur Prüfung, ob zu einer/m Patientin/en mglw. schon eine Meldung vorliegt oder wenn Sie eine Folgemeldung zu einer/m bereits früher gemeldeten Patient/in eingeben wollen. Die Anzeige ist je Ausgangssituation unterschiedlich. Es werden entweder die Daten des zuvor bearbeiteten Patienten angezeigt oder die Fenster sind leer. Für das weitere Vorgehen ist das unerheblich. **Anklicken** von **Patientensuche**, daraufhin öffnet sich die **Suchmaske**.

# Patientensuche

Melderportal des GTDS

Aktueller Patient: Patienten-ID: 7473 Name: Geburtsdatum:

Hinweis:

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Meldungen

Zur Suche eine bekannte ID eingeben oder Name, Vorname oder Geburtsdatum. **Es wird in Vor- oder Nachnamen nach den eingegebenen Zeichen gesucht** (hier ‚Te‘, sehr unspezifisch).

Die Patienten-ID (bei Gefundene Patienten abgekürzt Pat.-ID) ist die eindeutige Identifikationsnummer eines Patienten/einer Patientin im Melderportal. Sie wird vom System bei Anlegen der Daten vergeben und nach dem Abschicken gespeichert. Sie kann für Suchen verwendet werden und ist ein **Namensbestandteil der Synopsen**, die Sie für eigene Zwecke abspeichern können.

Patientensuche

Patienten-ID:

Namen:

Geburtsdatum:

Gefundene Patienten

Pat.-ID	Name	Geburtsdatum
7356	<u>T</u> estmann, Manfred	14.05.1956
7378	<u>T</u> estfrau, Maria	11.12.1952
7407	<u>T</u> estfall, Roland	23.04.1956
7462	<u>T</u> estpatientin, Beate	08.03.1952
7470	<u>T</u> estfrau, Marion	09.05.1954
7472	Mustermann, <u>T</u> eodor	30.08.1953

# Patientensuche

Meldungen

**Die Trefferliste wird umso kleiner, je spezifischer die Angaben sind. Sie schrumpft während der Eingabe.**

Hier: ‚Testf‘.  
Die Treffer werden in Reihenfolge der Pat-ID angezeigt.

Patientensuche

Patienten-ID:

Namen:

Geburtsdatum:

Gefundene Patienten

Pat.-ID	Name	Geburtsdatum
7378	Testfrau, Maria	11.12.1952
7407	Testfall, Roland	23.04.1956
7470	Testfrau, Marion	09.05.1954

Meldungen

Suche mit einer Kombination aus Vor- und Nachnamen möglich. Mit Nachnamen beginnen. % als Ersatzzeichen eingeben für weitere Buchstaben des Nachnamens (oder auch Vornamens). Für das Ende des Vornamens ist kein Ersatzzeichen nötig.

**Test%Luise** findet  
**Testfrau Luise** und auch  
**Testfrau Marie-Luise**.

Patientensuche

Patienten-ID:

Namen:

Geburtsdatum:

Gefundene Patienten

Pat.-ID	Name	Geburtsdatum
7356	Testmann, Manfred	14.05.1956
7378	Testfrau, Maria	11.12.1952
7470	Testfrau, Marion	09.05.1954

# Patientensuche

## Mit erwünschtem Treffer, weitere Aktionen

**Melderportal des GTDS**

Aktueller Patient: Patienten-ID: 7473 Name: Geburtsdatum:

Hinweis:

### Meldungen

**Tumor C61, Seite: T, Diagnosedatum 10.05.2020, (Meldedatum 08.03.2023)**

- Verlauf: Statusmeldung, (Meldedatum 08.03.2023)
- Innere: Beginn, (Meldedatum 08.03.2023)
- Bestrahlung: Ende, (Meldedatum 08.03.2023)
- Bestrahlung: Beginn, (Meldedatum 08.03.2023)
- Operation: (Meldedatum 08.03.2023)
- Diagnose: (Meldedatum 08.03.2023)

### Patientensuche

Patienten-ID:

Geburtsdatum:

### Gefundene Patienten

Pat.-ID	Name	Geburtsdatum	
7356	Testmann, Manfred	14.05.1956	✓
7378	Testfrau, Maria	11.12.1952	
7407	Testfall, Roland	23.04.1956	
7462	Testpatientin, Beate	08.03.1952	
7470	Testfrau, Marion	09.05.1954	

① Gewünschten Patient in der Trefferliste anklicken, dieser wird dadurch grau hinterlegt. Anschließend im Fenster Meldungen anklicken, wie es weitergehen soll:

② - eine neue Meldung zu dem bereits zuvor gemeldeten Tumor anlegen

③ - eine neue Tumorerkrankung melden (startet mit einer Tumorzuordnung, dann Auswahl der Meldung)

# Patientensuche

## Ohne erwünschtem Treffer, weitere Optionen

Melderportal des GTDS

Aktueller Patient: Patienten-ID: 7473 Name: Geburtsdatum:

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis:

Meldungen

Wenn der gesuchte Patient **nicht** in der Ergebnisliste aufgeführt wird, die Liste und die Suchangaben bitte **sorgfältig prüfen** auf mögliche Fehler im Geburtsdatum, der Schreibweise, Namensänderungen (Suche mit Geburtsname) um Doppelaufnahmen zu vermeiden.

Hier z.B. Suche mit Test%Ul möglich um auch „Testman“ bzw. „Ullrich“ zu finden.

Patientensuche

Patienten-ID:

Namen:

Geburtsdatum:

Gefundene Patienten

Pat.-ID	Name	Geburtsdatum
7356	Testmann, Manfred	14.05.1956
7378	Testfrau, Maria	11.12.1952
7407	Testfall, Roland	23.04.1956
7462	Testpatientin, Beate	08.03.1952
7470	Testfrau, Marion	09.05.1954
7472	Mustermann, Teodor	30.08.1953

- 1 Mit diesem Button wird ein neuer Patient angelegt, zu dem auch gleich Meldungen erzeugt werden sollen.
- 2 Mit diesem Button können schon einmal die Stammdaten angelegt werden, wenn erst zu einem späteren Zeitpunkt die Meldung/en dokumentiert werden soll/en.
- 3 Leert die Suche und die Ergebnisliste.

# Patientensuche

## Neuer Patient Stammdaten und medizinische Daten zusammen eingeben

**Melderportal des GTDS**

Aktueller Patient: Patienten-ID: 7471 Name: Geburtsdatum:

Hinweis:

Meldungen

Möchten Sie einen **neuen** Patienten mit Personenstammdaten und gleich auch medizinischen Daten eingeben, dann klicken Sie auf diesen Button.

Das Patientenformular erscheint und die Stammdaten können eingegeben werden. Im Anschluss erscheinen die Masken für die medizinische Dateneingabe.

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

**Patientensuche**

Patienten-ID:

Namen:

Geburtsdatum:

**Gefundene Patienten**

Pat.-ID	Name	Geburtsdatum
7378	Testfrau, Maria	11.12.1952
7407	Testfall, Roland	23.04.1956
7470	Testfrau, Marion	09.05.1954

# Patientensuche

## Neuer Patient - Stammdaten und medizinische Daten getrennt eingeben Zunächst nur Stammdateneingabe

**Melderportal des GTDS**

Aktueller Patient: Patienten-ID: 7471 Name: Geburtsdatum:

Hinweis:

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

**Patientensuche**

Patienten-ID:

Namen:

Geburtsdatum:

**Gefundene Patienten**

Pat.-ID	Name	Geburtsdatum
7378	Testfrau, Maria	11.12.1952
7407	Testfall, Roland	23.04.1956
7470	Testfrau, Marion	09.05.1954

Klicken Sie auf diesen Button, wenn Sie zunächst nur Personenstammdaten eines neuen Patienten eingeben möchten. Das Patientenformular erscheint. Hier können die Patientenstammdaten eingegeben und gespeichert werden.

Wenn Sie zu einem späteren Zeitpunkt medizinische Daten für den Patienten eingeben möchten, reicht es den Patienten in der Patientensuche zu suchen und „Neue Tumorerkrankung melden“ auszuwählen, um mit der Eingabe zu starten.

# Weiterführende Links



# Weiterführende Links

- **Meldepflichtige Erkrankungen:**

<https://kkrbb.de/meldepflichtige-erkrankungen/>

- **Meldeanlässe:**

<https://kkrbb.de/meldeanlaesse/>

- **Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz 2021:**

<https://www.basisdatensatz.de/basisdatensatz>

- **SOP für die entitätsübergreifende Dokumentation nach dem onkologischen Basisdatensatz:**

[https://kkrbb.de/wp-content/uploads/2024/06/SOP\\_Dokumentation\\_Juni2024\\_extern.pdf](https://kkrbb.de/wp-content/uploads/2024/06/SOP_Dokumentation_Juni2024_extern.pdf)

- **Schulungsvideos zur Tumordokumentation (Hessisches Krebsregister):**

<https://hessisches-krebsregister.de/meldende/tumordokumentation-der-meldungen/videos-zur-tumordokumentation/>

Weitere Informationen zum Melderportal und zur Tumordokumentation der Meldungen finden Sie auf unserer Website unter:

**<https://mp.kkrbb.de>**

Oder senden Sie uns eine E-Mail an:

**[melderbetreuung@kkrbb.de](mailto:melderbetreuung@kkrbb.de)**

Wir bedanken uns herzlich beim Hessischen Krebsregister für die Bereitstellung der Inhalte dieser Präsentation zum Melderportal.