



Meldeportal des KKRBB

Anleitung zur Online-Erfassung von
Meldungen im Meldeportal

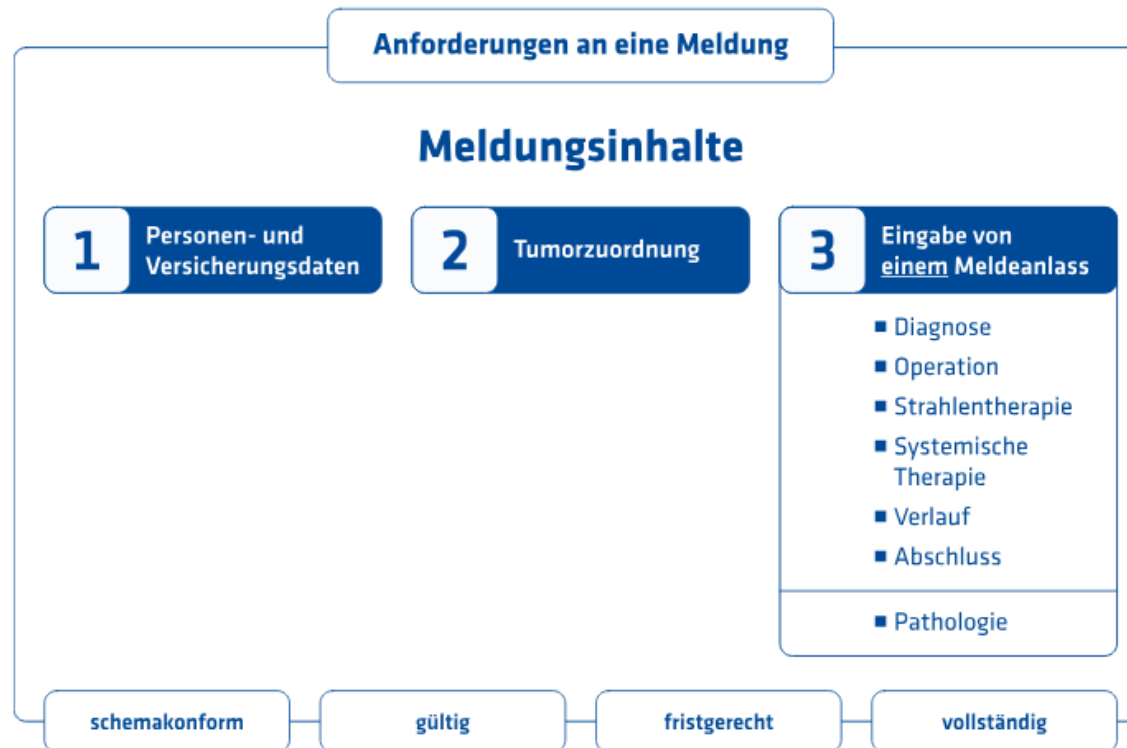
28. Mai 2026

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 Meldeportal wird sichergestellt, dass die Meldung **schemakonform** ist gemäß bundesweit einheitlichen Onkologischen Basisdatensatz (siehe <https://www.basisdatensatz.de/basisdatensatz/>).

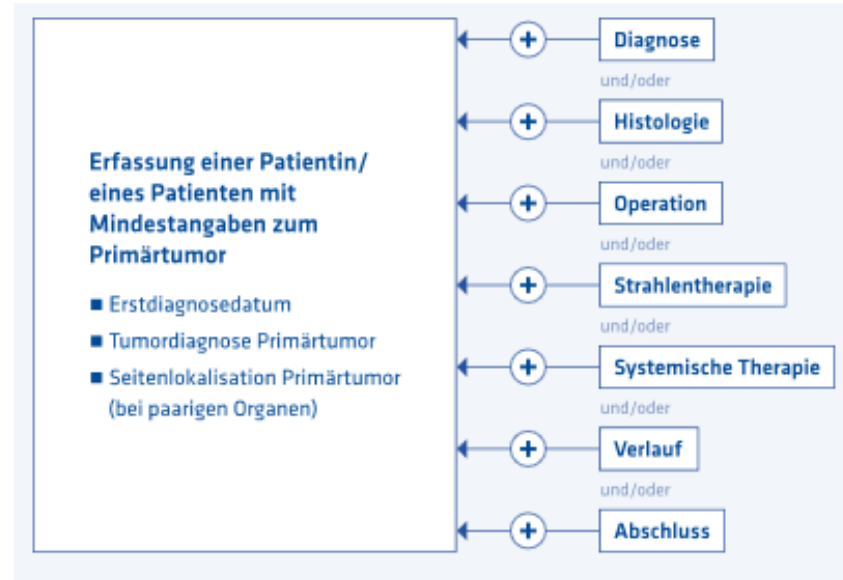
Die **Gültigkeit** und **Vollständigkeit** einer Meldung sowie deren **fristgerechte** Übermittlung sind durch die meldende Einrichtung bzw. Person sicherzustellen.

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

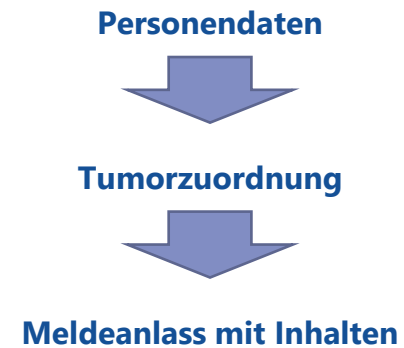


Eine gültige Meldung besteht aus

- 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

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.

Meldeportal des GTDS

Aktueller Patient: Patienten-ID: 62551 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Hinweis: Strasse: Aktuelle Anschrift des Patienten bei Diagnosestellung oder Meldung

Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
Diagnose	✓
Histologie	—
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 Meldeportals mit <https://mp.kkrbb.de>.

Sie gelangen auf die Login-Seite des Meldeportals.

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-Authenticator erforderlich.

Nach Eingabe der Zahl und Klick auf OTP öffnet sich das Meldeportal 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

Meldeportal des GTDS

Aktueller Patient: Name:
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
Me ↑ Zur Auswahl eines Melders

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.

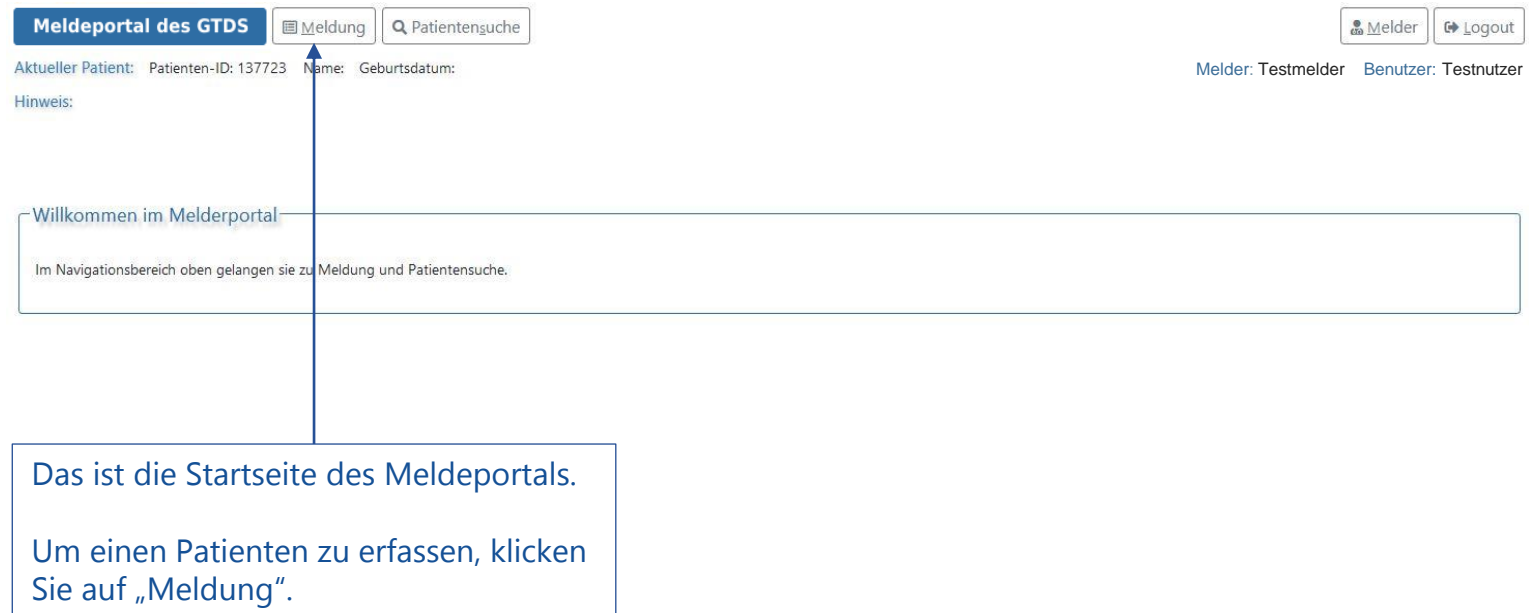
Der einmal ausgewählte Melder bleibt aktiv (auch nach dem Logout), bis ein neuer Melder ausgewählt wird.

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

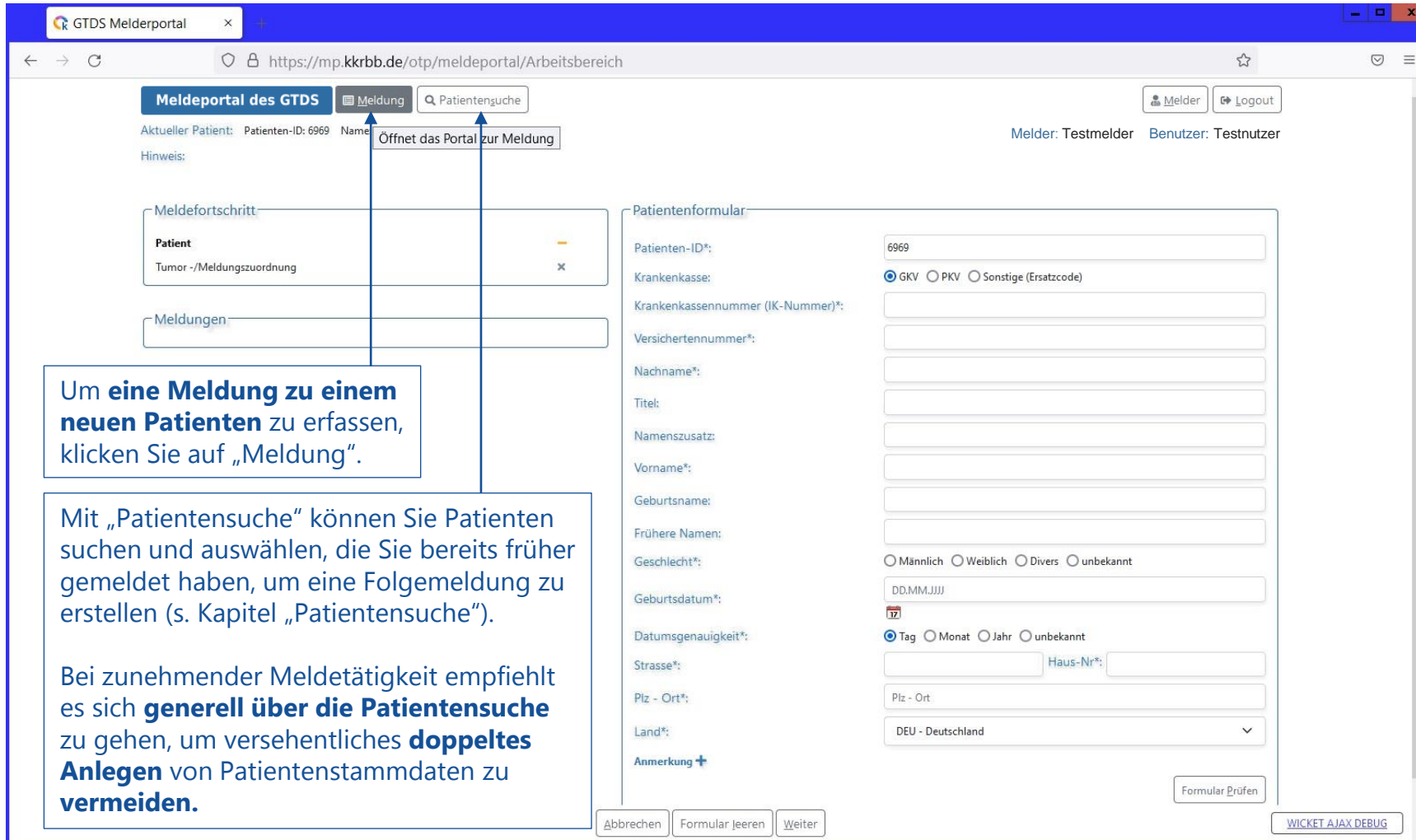
Neue Meldung anlegen



The screenshot shows the 'Meldeportal des GTDS' interface. At the top left, there is a dark blue header with the text 'Meldeportal des GTDS'. To its right are two buttons: 'Meldung' (with a document icon) and 'Patientensuche' (with a magnifying glass icon). Below the header, there is a form area with labels 'Aktueller Patient:', 'Patienten-ID: 137723', 'Name:', and 'Geburtsdatum:'. Below this is a 'Hinweis:' section. On the right side, there are two buttons: 'Melder' (with a person icon) and 'Logout' (with a door icon). Below these buttons, the text 'Melder: Testmelder' and '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 contains the text 'Das ist die Startseite des Meldeportals. Um einen Patienten zu erfassen, klicken Sie auf „Meldung“.'

Startseite

Neue Meldung anlegen



Meldeportal des GTDS Meldung Patientensuche

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

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Meldefortschritt

Patient

Tumor -/Meldungszuordnung

Meldungen

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*:

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

Meldeportal 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.

Melderfortschritt

Patient

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:

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

Personendaten

Meldeportal des GTDS

Aktueller Patient: Patienten-ID: Name: Geburtsdatum:

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

Meldefortschritt

Patient -
Tumor -/Meldungszuordnung x

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*: x

Land*: x

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

Meldeportal 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

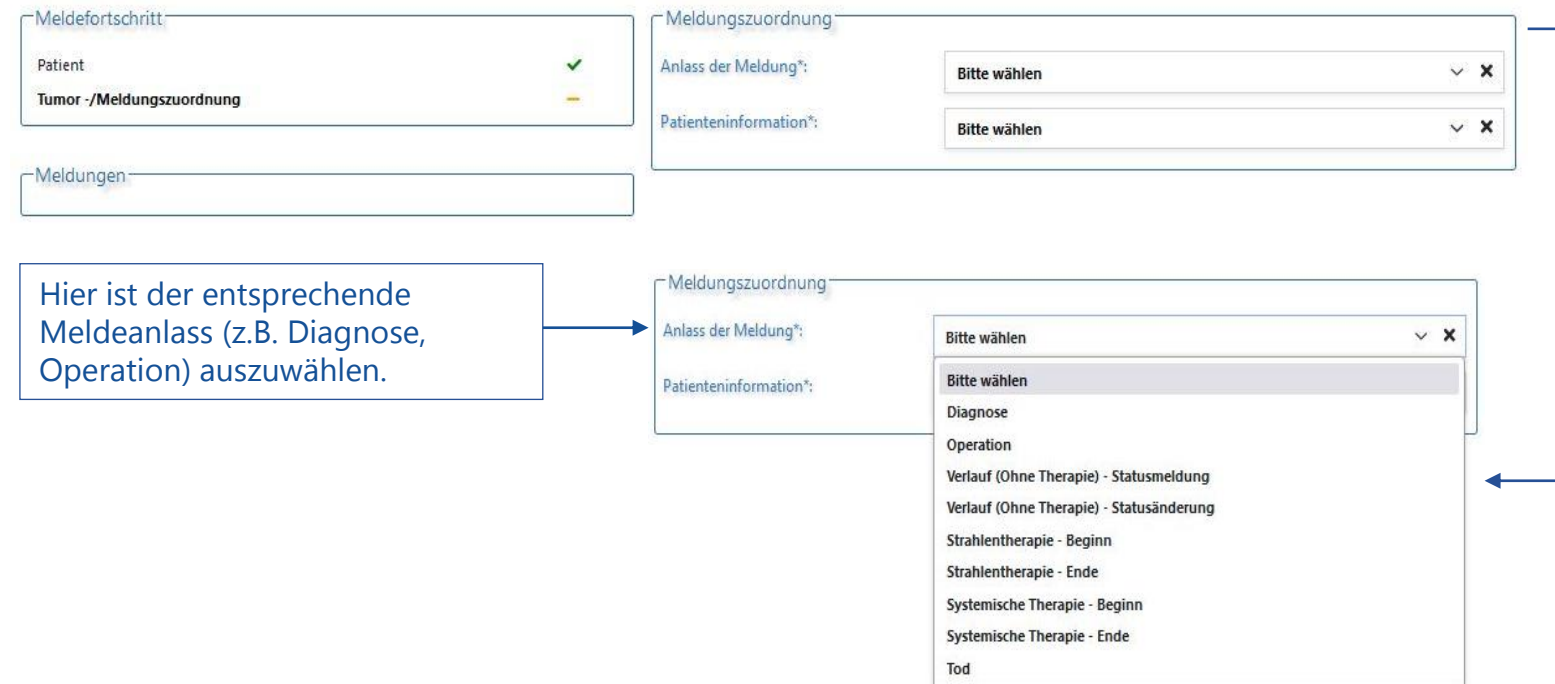
Hier ist der entsprechende Meldeanlass (z.B. Diagnose, Operation) auszuwählen.

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

Meldeportal 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 -

Meldungszuordnung

Anlass der Meldung*:

Patienteninformation*:

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

Meldungen

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

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

Meldeportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patient-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	✓
Diagnose	—
Histologie	—
TNM	—
Sonstige Klassifikation	—
Mamma	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopsis mit Anmerkung	—

Meldungen

Diagnose

Diagnosedatum*:

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:

Frühere Tumorerkrankungen:
Suche... × ↗

erfasste frühere Tumorerkrankungen:

← Zurück Abbrechen Formular leeren Meldung abschließen Speichern Weiter >

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

Meldeportal 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	—
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.**

Meldefortschritt

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

Meldungen

Aktuelle Tumorausbreitung (TNM) - 8. Auflage

Datum:

r/y/a: r y a

Tⁿ: m:

N:

M:

L:

V:

Pn:

UICC Stadium:

TNM:

erfasste TNMs:

TNM:

erfasste TNMs:

01.01.2024, cT2b L0 V0 Pn0 cN0 cM0

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

Meldeportal 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	✓
TNM	—
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.

Sonstige Klassifikation

Meldeportal 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	—
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 eingblendet. 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

Genetische Variante

Meldeportal 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	—
Synopse mit Anmerkung	—

Sonstige Klassifikation:

Datum*:

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

sonst. Klassifikation*: ✕

genetische Variante*

Stadium*:

M - Mutation/positiv
 W - Wildtyp/nicht mutiert/negativ
 P - Polymorphismus
 N - nicht bestimmbar
 U - unbekannt

erfassten Klassifikationen:

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

Meldeportal 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	✗
Darm	—
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 Ergänzungsmodulare erweitert, um organspezifische Inhalte erfassen und melden zu können.

Organspezifisches Ergänzungsmodul

Malignes Melanom

Meldeportal 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
Malignes Melanom	—
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 Ergänzungsmodulare erweitert, um organspezifische Inhalte erfassen und melden zu können.

Organspezifisches Ergänzungsmodul

Mammakarzinom

Meldeportal 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	—
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 Ergänzungsmodulare erweitert, um organspezifische Inhalte erfassen und melden zu können.

Organspezifisches Ergänzungsmodul

Prostatakarzinom

Meldeportal 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	✗
Prostata	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopsis mit Anmerkung	—

Prostata

Datum PSA:	PSA (ng/ml):		
<input type="text" value="DD.MM.JJJJ"/>	<input type="text"/>		
Datum Stanzes:	Anzahl Stanzes:	pos. Stanzes:	Ca-Befall in %:
<input type="text" value="DD.MM.JJJJ"/>	<input type="text" value="0 - 99"/>	<input type="text" value="0 - 99"/>	<input type="text" value="1 - 100"/>
			<input type="radio"/> U - Unbekannt
Gleason Anlass:	Gleasongrad primär:	Gleasongrad sekundär:	Gleasonscore:
<input type="radio"/> O - Op	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	
<input type="radio"/> S - Stanze			
<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 Ergänzungsmodul erweitert, um organspezifische Inhalte erfassen und melden zu können.

Modul "Allgemein"

Allgemein – Beratung Sozialdienst und Studienteilnahme

Meldeportal 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	×
Mamma	✓
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopsis mit Anmerkung	—

Meldungen

Allgemein

Sozialdienstkontakt: N - Nein

Psychoonkologiekontakt: N - Nein

Studienrekrutierung: N - Nein
 U - Unbekannt

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

Tumorkonferenz

Tumorkonferenz

Meldeportal 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	✓
Konferenz	—
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.

Meldeportal 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	✓
Synopse mit Anmerkung	—

Meldungen

Synopse	
<u>Patient</u>	
Patienten-ID	1
Krankenkassennummer	97000022
Krankenversicherungsnummer	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.
Seitenlokalisation	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

Synopse

Meldung abschließen – Synopse

ILU-U Topographie	C00.9
Diagnosesicherung	7.1 - Histologie des Primärtumors.
Seitenlokalisation	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

Meldeportal 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	970000022
Krankenversicherthenummer	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

Meldeportal 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

Meldeportal 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 <input checked="" type="checkbox"/> Tumor -/Meldungszuordnung <input checked="" type="checkbox"/> Operation <input checked="" type="checkbox"/> Histologie <input checked="" type="checkbox"/> TNM <input checked="" type="checkbox"/> Sonstige Klassifikation <input checked="" type="checkbox"/> Allgemein <input checked="" type="checkbox"/> Konferenz <input checked="" type="checkbox"/> Synopsis mit Anmerkung <input checked="" type="checkbox"/>	Tumorzuordnung Diagnosedatum*: 01.01.2024 Primärtumor ICD-10*: C50.9 Seitenlokalisierung*: <input checked="" type="radio"/> L - Links <input type="radio"/> R - Rechts <input type="radio"/> B - Beidseitig <input type="radio"/> M - Mittig <input type="radio"/> U - Unbekannt <input type="radio"/> 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 + supraclaviculäres 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

Meldeportal 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	✓
Operation	—
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:

Residualtumorstatus

Operationsmeldung

Meldeportal 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	✓
Operation	—
Histologie	—
TNM	—
Sonstige Klassifikation	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopsis mit Anmerkung	—

Meldungen

Tumor C50.9, Seite: 1 - 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*: 05.01.2024

Intention*: K - kurativ

OP - Schlüssel*: Suche...

erfasste OPS-Codes: 5-872.y - (Modifizierte radikale) Mastektomie: N.n.bez.

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: es sind 250 Zeichen geblieben.

Formular Prüfen

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

Meldeportal 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	—
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

Meldeportal des GTDS

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

Hinweis:

Meldefortschritt	
Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
Strahlentherapie	—
Teilbestrahlung	—
Nebenwirkungen	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

Strahlentherapie	
Intention*:	<input type="text" value="Bitte wählen"/> ✓ ✕
Stellung zur OP*:	<input type="text" value="Bitte wählen"/> ✓ ✕
Anmerkung:	es sind 250 Zeichen geblieben. <input type="text"/>

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

Meldeportal 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	✓
Teilbestrahlung	—
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

Meldeportal 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	✓
Teilbestrahlung	—
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

Meldeportal 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	—
Systemische Therapie	—
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, (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

Meldeportal 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	✓
Systemische Therapie	—
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: es sind 250 Zeichen geblieben.

Protokoll und Substanzen

Meldung zur systemischen Therapie

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

Meldefortschritt

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

Meldungen

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

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

Meldeportal 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	✓
Nebenwirkungen	—
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

Meldeportal 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.

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.

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, (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

Meldungszuordnung

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

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

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

Gesamtbeurteilung und Tumorstatus

Verlaufsmeldung

Meldeportal des GTDS

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

Hinweis:

Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor -/Meldungszuordnung	✓
Verlauf	—
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

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

Meldefortschritt

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

Verlauf

Untersuchungsdatum*: 15.09.2024

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

Gesamtbeurteilung Tumorstatus: Y - Rezidiv

Tumorstatus Primärtumor: K - kein Tumor nachweisbar

Tumorstatus Lymphknoten: K - Kein Lymphknoten nachweisbar

Tumorstatus Fernmetastase: R - neu aufgetretene Fernmetastase(n) bzw. Metastasenrezidiv

Leistungszustand nach ECOG*: 1 - Einschränkung bei körperlicher Anstrengung, aber gehfähig; leicht

Anmerkung: es sind 250 Zeichen geblieben.

Formular prüfen

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

< Zurück Abbrechen Formular leeren Meldung abschließen Speichern Weiter >

Fernmetastasen

Verlaufsmeldung

Meldeportal 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	✗
Metastasen	—
Sonstige Klassifikation	—
Allgemein	—
Konferenz	—
Synopse mit Anmerkung	—

Fernmetastase

Datum des Auftretens*: 15.09.2024

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

Lokalisation*:

- 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

erfasste Metastasen:

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

Meldeportal 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	✗
Metastasen	—
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

Meldeportal 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: 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	—
Tod	—
Synopse mit Anmerkung	—

Meldungen

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

- ID-193433: 15.09.2024, Verlauf: Statusänderung,
(Melddatum 10.10.2024) Histocode: 85003
- ID-193429: 22.08.2024, Verlauf: Statusmeldung,
(Melddatum 10.10.2024) Histocode: 85003
- ID-193422: 16.08.2024, Innere: Ende,
(Melddatum 10.10.2024) 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

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.

Meldungszuordnung

Anlass der Meldung*: Tod

Patienteninformation*: Verstorben

Auszuwählen ist der Meldeanlass
und die Patienteninformation.

Sterbeinformationen und Todesursache

Abschlussmeldung

Meldeportal 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	—

[Synopsis mit Anmerkung](#)

Meldungen

Tumor C50.9, Seite: 1 - 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	☰

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 'Meldeportal 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' and 'Logout' buttons, with the text 'Melder: Testmelder' and 'Benutzer: Testnutzer' below them. 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 a note 'Nachname und Vorname', and 'Geburtsdatum:' with a note '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 arrow points from the 'Patientensuche' button in the top navigation bar to the search form. Another blue arrow points from the 'Patientensuche' section to the 'Neuer Patient mit Meldung' button. A third blue arrow points from the 'Patientensuche' section 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 Eingabe kann erfolgen. 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

Meldeportal des GTDS

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

Hinweis:

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

Eingabe einer neuen Tumorerkrankung

1 Suche über ID

2 Personenauswahl

Falls Sie den gesuchten Patienten nicht gefunden haben, können Sie mit "Neuer Patient mit Meldung" oder "Nur Patientenstammdaten" einen neuen Patienten anlegen.

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

Meldeportal 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 Meldeportal. 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

Meldeportal 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

Meldeportal des GTDS

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

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

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

Meldeportal des GTDS

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

Hinweis:

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

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.

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

Meldeportal des GTDS

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

Hinweis:

Melder: Testmelder Benutzer: Testnutzer

Meldungen

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

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

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

Weitere Informationen zum Meldeportal 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

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