



Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit



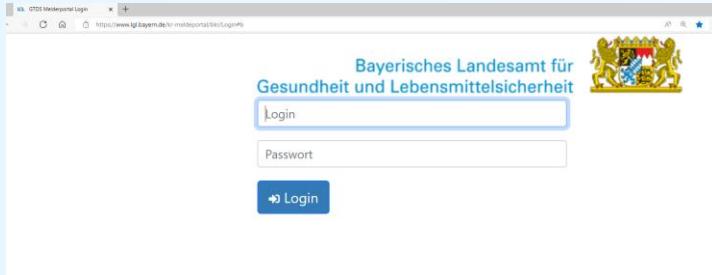
LGL

Meldeportal des
Bayerischen Krebsregisters
Anleitung zur Erfassung von Meldungen im
browserbasierten Meldeportal
(Version 2000 - gültig ab 15.03.2025)

Inhaltsverzeichnis

<u>Erstes Login</u>	Seite 3
<u>Bestandteile einer Meldung und Beispielfall</u>	Seite 7
<u>Personendaten der Patientin / des Patienten anlegen/ suchen</u>	Seite 10
<u>Diagnosemeldung erfassen</u>	Seite 21
<u>Operationsmeldung erfassen</u>	Seite 37
<u>Meldung zur systemischen Therapie erfassen</u>	Seite 51
<u>Meldung zur Strahlentherapie erfassen</u>	Seite 62
<u>Verlaufsmeldung erfassen</u>	Seite 72
<u>Abschlussmeldung (Tod) erfassen</u>	Seite 83
<u>Änderung der Stammdaten einer Patientin oder eines Patienten</u>	Seite 87
<u>Meldungsstatus</u>	Seite 94
<u>Zwischenspeichern von Meldungen</u>	Seite 96
<u>Meldungen bearbeiten oder löschen</u>	Seite 99
<u>Ausblick</u>	Seite 102

Erstes Login



**Nach der Registrierung als
meldende Einrichtung im
Meldeportal des LGL erhalten Sie
einen Brief mit den Zugangsdaten.
Diese sind unter**

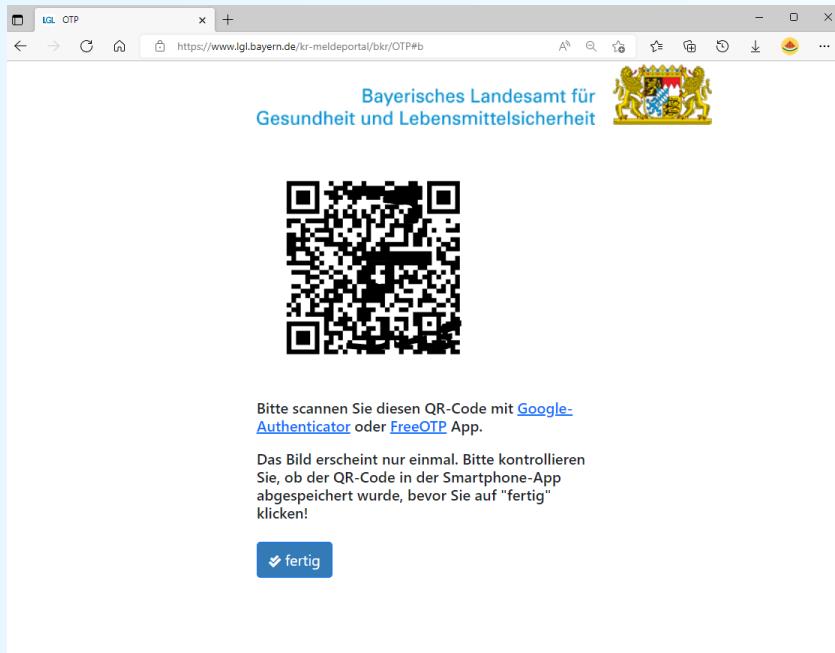
<https://www.lgl.bayern.de/kr-meldeportal/bkr/>

einzugeben.

**Kurzlink
als QR-Code**



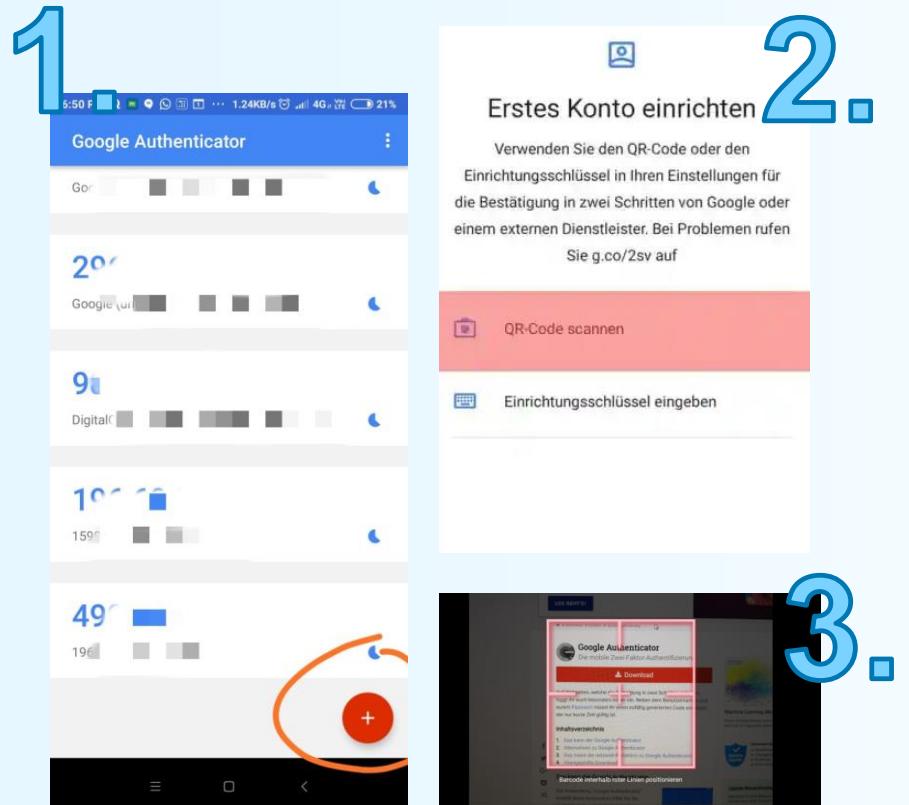
2-Faktor Authentifizierung



Bei der Erstanmeldung werden Sie gebeten, die Zwei-Faktor-Authentisierung mit Ihrem Smartphone einzurichten. Hierzu wird Ihnen am Bildschirm vom Meldeportal ein QR-Code angezeigt.

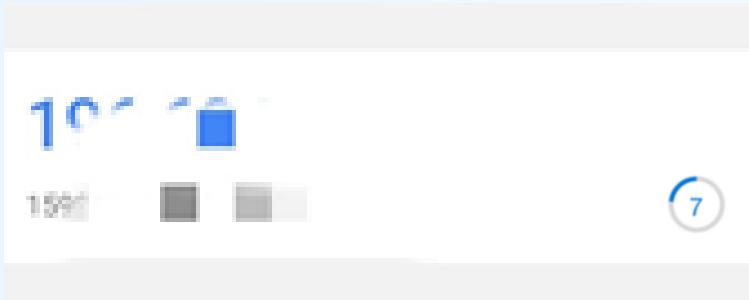
Die Nutzung des 2. Faktors läuft über eine Handy-App (z. B. [Google-Authenticator](#) oder [FreeOTP](#)) und funktioniert auch im Flugmodus-Betrieb des Handys ohne WLAN und ohne SIM-Karte.

Smartphone-Eingaben



Bei der Erstanmeldung ist der vom Meldeprotal angezeigte QR-Code über die Handy-App zu scannen.

Smartphone-Eingaben



Auf Ihrem Handy-Display wird Ihnen in der App nun jeweils ein sechsstelliger Code für das Login im LGL-Meldeportal angezeigt. Dieser Code ist zügig am Computerbildschirm einzugeben.

Der Code in der App wechselt regelmäßig alle 30 Sekunden. Die Anzeige am rechten Rand der App stellt grafisch dar, wie lange der Code noch gültig ist.

Nutzung des Logins für das Meldeportal

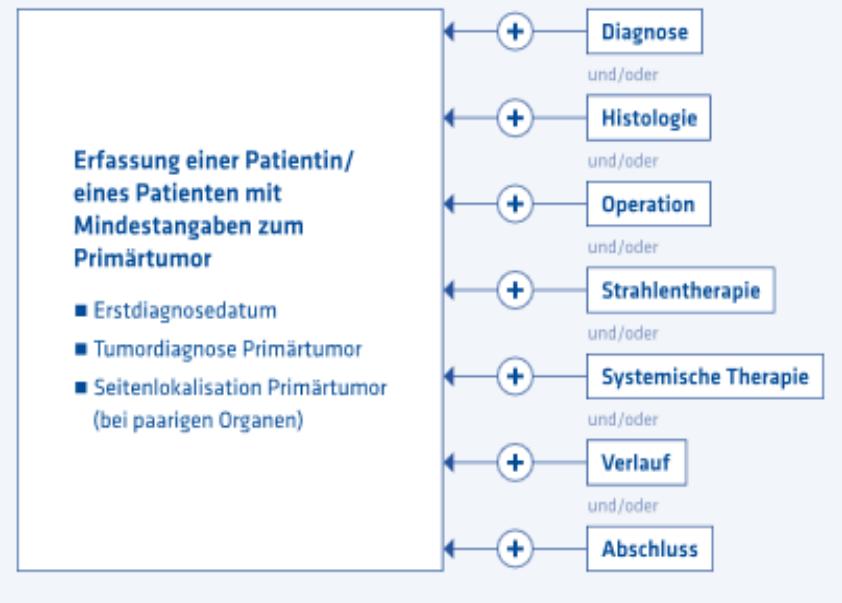
Hinweis:

Zur durchgehenden Nachverfolgbarkeit von Eingaben werden vom Bayerischen Krebsregister nur personenbezogene Zugänge zum Meldeportal angelegt.

Der angemeldete Nutzer ist für die getätigten Eingaben verantwortlich.

Eine Weitergabe der Login-Daten ist nicht gestattet!

Bestandteile einer Meldung



Eine gültige Meldung besteht aus den Personendaten und medizinischen Informationen zu den jeweiligen Meldeanlässen bezogen auf eine Tumorerkrankung einer Patientin bzw. eines Patienten.

Bei Patientinnen und Patienten mit mehreren Tumorerkrankungen ist eine Meldung für jede Tumorerkrankung über einen elektronischen Datensatz vorzunehmen.

Für uns ist die Meldung aller diagnostizierten Tumoren, nicht nur die Meldung von Primärtumoren, relevant!

Beispielfall

Dokumentation im Meldeportal anhand eines Fallbeispiels

Stammdaten:

Patienten-ID:	012345
Name:	Muster
Vorname:	Maria
Geschlecht:	w
Adresse:	Musterstraße 1, 55116 Mainz
Geb.-Datum:	01.01.1940
Krankenkassensnummer (IK):	105313145
Versichertennummer:	M123456
Anamnese:	

Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales Mammakarzinom links oben außen, diagnostiziert am 31.01.2016. bioptisch gesichert, cT3 cN1 cM0. ECOG 1.

Am 07.02.2016 wurde eine Mastektomie links mit ANLE links mit 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 17.02.2016 – 17.08.2016 mit einer Chemotherapie (EC x 4 -> Paclitaxel x 12) weiterbehandelt.

Die Patientin wurde in der Praxis im Zeitraum vom 25.08.2016 bis 25.09.2016 bestrahlt (Radiatio Mamma li + supraklavikuläres LAG 50,4 Gy, Boost 9,8 Gy 25.08.2016 – 25.09.2016)

Am 01.02.2017 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 30.03.2017 leider an den Folgen ihres Mammakarzinoms verstorben.

Startseite

The screenshot shows the homepage of the Melderportal des GTDS. At the top, there is a navigation bar with links for 'Meldung' and 'Patientensuche'. Below this, a message bar displays 'Aktueller Patient: Patienten-ID: 5606 Name: Geburtsdatum: Öffnet die Patientensuche' and 'Hinweise:'. A red arrow points from the text 'Um einen Patienten auf der Startseite zu erfassen, klicken Sie auf „Meldung“.' to the 'Meldung' link in the navigation bar. To the right, a welcome message reads: 'Willkommen im Melderportal - In der oberen Navigationsleiste gelangen sie zur Meldung und der Patientensuche.' At the bottom, there is a row of buttons: 'Zurück', 'Abbrechen', 'Formular leeren', 'Meldung abschließen', 'Speichern' (which is highlighted with a red box and a red arrow pointing to a callout box), and 'Weiter >'. A red box encloses the text: '„Speichern“ ist nur dann notwendig, wenn Sie eine Meldung zwischenspeichern wollen, um die Bearbeitung zu einem beliebigen späteren Zeitpunkt fortzuführen. Ansonsten klicken Sie auf „Weiter“, wodurch die aktuelle Bearbeitungsmaske gespeichert wird.'

Melderportal des GTDS

Meldung Patientensuche

Aktueller Patient: Patienten-ID: 5606 Name: Geburtsdatum: [Öffnet die Patientensuche](#)

Hinweise:

Meldungen

Willkommen im Melderportal
In der oberen Navigationsleiste gelangen sie zur Meldung und der Patientensuche.

Um einen Patienten auf der Startseite zu erfassen, klicken Sie auf „Meldung“.

[Zurück](#) [Abbrechen](#) [Formular leeren](#) [Meldung abschließen](#) [Speichern](#) [Weiter >](#)

„Speichern“ ist nur dann notwendig, wenn Sie eine Meldung zwischenspeichern wollen, um die Bearbeitung zu einem beliebigen späteren Zeitpunkt fortzuführen.
Ansonsten klicken Sie auf „Weiter“, wodurch die aktuelle Bearbeitungsmaske gespeichert wird.

PERSONENDATEN DER PATIENTIN / DES PATIENTEN ANLEGEN

Beispielfall

Dokumentation von Stammdaten

Stammdaten:

Patienten-ID:	012345
Name:	Muster
Vorname:	Maria
Geschlecht:	w
Adresse:	Musterstraße 1, 55116 Mainz
Geb.-Datum:	01.01.1940
Krankenkassennummer (IK):	105313145
Versichertennummer:	M123456

Hinweis:

Eine Datenübernahme von Stammdaten aus bisherigen Systemen ist derzeit leider nicht möglich.

Anamnese:

Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales Mammakarzinom links oben außen, diagnostiziert am 31.01.2016. bioptisch gesichert, cT3 cN1 cM0. ECOG 1.

Am 07.02.2016 wurde eine Mastektomie links mit ANLE links mit 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 17.02.2016 – 17.08.2016 mit einer Chemotherapie (EC x 4 → Paclitaxel x 12) weiterbehandelt.

Die Patientin wurde in der Praxis im Zeitraum vom 25.08.2016 – 25.09.2016 bestrahlt (Radiatio Mamma li + supraklavikuläres LAG 50,4 Gy, Boost 9,8 Gy 25.08.2016-25.09.2016)

Am 01.02.2017 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 30.03.2017 leider an den Folgen ihres Mammakarzinoms verstorben.

Patientinnen und Patienten erfassen Patientenformular

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940

Hinweis: Ort: Aktueller Wohnort des Patienten bei Diagnosestellung und Meldung

Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Meldefortschritt

Patient Tumor -/Meldungszuordnung

Meldungen

Das Hinweisfeld erklärt das aktuell auszufüllende Item – sollten Sie nicht genau wissen, wie die Felder befüllt werden sollen, können Sie hier nachlesen.

Patientenformular

Patienten-ID*: 10766

Krankenkasse: GKV PKV Sonstige (Ersatzcode)

Krankenkassennummer (IK-Nummer)*:

Versichertenummer*

Beihilfeträger:

Name*: Titel: Namenszusatz: Vorname*: Geburtsname: Frühere Namen: Geschlecht*:

M - Männlich W - Weiblich D - Divers X - keine Angabe / unbestimmt U - Unbekannt

Patientinnen und Patienten erfassen Patienten – ID

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Ort: Aktueller Wohnort des Patienten bei Diagnosestellung und Meldung

Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Meldefortschritt

Patient Tumor -/Meldungszuordnung

Meldungen

Sie können die vom Meldeportal vorgeschlagene Patienten-ID beibehalten oder diese ändern.
Es empfiehlt sich die Patienten-ID so zu ändern, dass sie mit der Patientennummer in Ihrer Praxisverwaltungssoftware übereinstimmt. Es ist auch eine Eingabe von Buchstaben möglich.
Dies ermöglicht Ihnen eine leichtere Patientensuche, z.B. wenn Sie später weitere Meldungen für den Patienten erfassen möchten.

Patientenformular

Patienten-ID*: 10766

Krankenkasse: GKV PKV Sonstige (Ersatzcode)

Krankenkassennummer (IK-Nummer)*:

Versichertenummer:

Beihilfeträger:

Name*: Titel:

Namenszusatz:

Vorname*:

Geburtsname:

Frühere Namen:

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

Patientinnen und Patienten erfassen

Patientenformular

„Formular prüfen“
überprüft die
eingegebenen Daten auf
Mindestanforderungen
und Formatfehler.

Geschlecht*:

M - Männlich
 W - Weiblich
 D - Divers
 X - keine Angabe / unbestimmt
 U - Unbekannt

Geburtsdatum*:

01.01.1940

Datumsgenauigkeit*:

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

Strasse*:

Musterstraße

Haus-Nr*:

1

Plz - Ort*:

55116 - Mainz

Land*:

DEU - Deutschland

Anmerkung:

es sind 250 Zeichen geblieben.

Formular Prüfen

[Zurück](#) [Abbrechen](#) [Formular leeren](#) [Meldung abschließen](#) [Speichern](#) [Weiter >](#)

Alle Daten
vollständig?
“Weiter” klicken

Patientinnen und Patienten erfassen

Patientenformular

Beim Klicken auf „Weiter“ können Fehlermeldungen erscheinen. Ein Beispiel hierfür ist die geforderte Datumsgenauigkeit. Ist diese nicht ausgefüllt, wird die oben genannte Fehlermeldung angezeigt. Nach Festlegung der Datumsgenauigkeit „weiter“.

Geschlecht*:

M - Männlich
 W - Weiblich
 D - Divers
 X - keine Angabe / unbestimmt
 U - Unbekannt

Bitte Datumsgenauigkeit überprüfen.

Geburtsdatum*:

01.01.1940

Datumsgenauigkeit*:

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

Strasse*:

Musterstraße Haus-Nr*: 1

Plz - Ort*:

55116 - Mainz

Land*:

DEU - Deutschland

Anmerkung:

es sind 250 Zeichen geblieben.

Formular Prüfen

[Zurück](#) [Abbrechen](#) [Formular leeren](#) [Meldung abschließen](#) [Speichern](#) [Weiter >](#)

Meldung von Patientinnen und Patienten mit ausländischem Wohnsitz

Aufgrund des im Meldeportal hinterlegten deutschen Postleitzahlen-Verzeichnisses kann eine ausländische PLZ aktuell nicht vollständig im PLZ Feld erfasst werden.

Wir bitten bis auf Weiteres die deutsche PLZ des Melders zu verwenden und die ausländische PLZ in den Anmerkungen anzugeben.

Bei „Land“ ist hingegen das Herkunftsland des Patienten, der Patientin einzugeben.

Strasse*:	Städtle	Haus-Nr*:	18
Plz - Ort*:	83278 - Traunstein		
Land*:	LIE - Liechtenstein ▾		
Anmerkung —	Meldeadresse: <u>Städtle 18, 9490 Vaduz, Liechtenstein</u>		

PATIENTIN / PATIENT SUCHEN

Patientensuche

The screenshot shows a web-based application interface for reporting. At the top left is the logo "Melderportal des GTDS". To its right are navigation links: "Meldung" and "Patientensuche" (which is highlighted with a red box). On the far right are "Melder" and "Logout" buttons. Below the header, status information is displayed: "Aktueller Patient: Patienten-ID: 5597 Name: Geburtsdatum:" and "Hinweis:". A large blue button labeled "Meldungen" is visible. In the center, there's a search form titled "Patientensuche". It includes fields for "Patienten-ID:", "Namen:", and "Geburtsdatum:". Below these are two buttons: "Neuer Patient mit Meldung" and "Nur Stammdaten". A red arrow points from a callout box on the left towards the "Patientensuche" button. The callout box contains the following text: "Mit dem Klick auf Patientensuche öffnet sich das nebenstehende Feld, in welchem nach einem bereits angelegten Patienten über den Namen oder über das Geburtsdatum gesucht werden kann." To the right of the search form is a section titled "Gefundene Patienten" which is currently empty.

Melderportal des GTDS

Meldung

Patientensuche

Aktueller Patient: Patienten-ID: 5597 Name: Geburtsdatum:

Hinweis:

Meldungen

Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Patientensuche

Patienten-ID: Bitte die Groß- und Kleinschreibung beachten

Namen: Nachname und Vorname

Geburtsdatum: DD.MM.JJJJ

Neuer Patient mit Meldung Nur Stammdaten

Gefundene Patienten

Mit dem Klick auf Patientensuche öffnet sich das nebenstehende Feld, in welchem nach einem bereits angelegten Patienten über den Namen oder über das Geburtsdatum gesucht werden kann.

Patientensuche – Suche erfolgreich

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 5642 Name: Geburtsdatum:
Hinweise:

Meldungen

- Neue Tumorerkrankung melden
- Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 22.04.2020)
 - Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 27.04.2020)
 - Verlauf : Statusmeldung, 01.02.2017 (gemeldet 24.04.2020)
 - Innere : Behandlungsende, 17.08.2016 (gemeldet 23.04.2020)
 - Operation : Behandlungsende, 07.02.2016 (gemeldet 23.04.2020)
 - Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 22.04.2020)

Zu dem per Suche gefundenen Patienten werden hier die vorhandene Daten angezeigt.

Hier können sie eine neue Tumorerkrankung melden.

Haben Sie schon Meldungen zu einem Patienten dokumentiert und wollen z.B. einen Verlauf oder eine Operation melden, dann wählen Sie hier die entsprechende Erkrankung.

Patientensuche

Patienten-ID: Bitte die Groß- und Kleinschreibung beachten
Namen: Nachname und Vorname
Geburtsdatum: DD.MM.JJJJ

Gefundene Patienten

Pat-ID	Name	Geburtsdatum
5491	Max Mustermann	01.01.1982
5486	Erika Musterfrau	01.01.1979
012345	Maria Muster	01.01.1940

Wählen Sie hier durch Linksklick den „gefundenen“ Patienten aus.

Falls Sie den gesuchten Patienten nicht gefunden haben, können Sie einen solchen Patienten – entweder mit Meldung oder nur dessen Stammdaten - anlegen.

DIAGNOSEMELDUNG ERFASSEN

Meldungen erfassen

Meldungszuordnung 1 - Patienteninformation

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Hinweis:

Meldefortschritt

Patient ✓
Tumor-/Meldungszuordnung -

Meldungen

Neue Tumorerkrankung melden

Regelfall: Entsprechend Art. 4 Abs. 1 Satz 1 bis 4 BayKRegG ist der Patient/die Patientin von der Meldung an das Bayer. Krebsregister zu unterrichten.

1

Ausnahme: gesundheitlicher Nachteil

2

Verstorben: Zum Zeitpunkt der Meldung ist der Patient / die Patientin bereits verstorben.

Tumorzuordnung

Primärtumor ICD*: Suche
Diagnosedatum*: DD.MM.JJJJ
Datumsgenauigkeit*: Tag Monat Jahr unbekannt
Seitenlokalisation*: Bitte wählen

Meldungszuordnung

Patienteninformation*: Bitte wählen
Anlass der Meldung*: Bitte wählen Bitte wählen

Patientin / Patient wurde informiert und hat nicht widersprochen
Bitte wählen
Patientin / Patient wurde informiert und hat nicht widersprochen **1**
Ausnahme: Patientenunterrichtung entfallen wegen möglicher gesundheitlicher Nachteile **2**
Meldung von Ärzten ohne unmittelbaren Patientenkontakt
Patient hat der personenbezogenen Speicherung widersprochen
Verstorben **3**

1 2 3

Abbrechen Zurück Weiter

Meldungen erfassen

Meldungszuordnung 2 – Anlass der Meldung

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Anlass der Meldung: Der aktuelle Anlass dieser Meldung

Melderfortschritt
Patient Tumor-/Meldungszuordnung

Tumorzuordnung
Primärtumor ICD*: C50.4
Diagnosedatum*: 31.01.2016
Datumsgenauigkeit*: Tag Monat Jahr unbekannt
Seitenlokalisation*: L - Links

Meldungen
 Neue Tumorerkrankung melden C50.4

Meldungszuordnung
Patienteninformation*: Patientin / Patient wurde informiert und hat nicht widersprochen
Anlass der Meldung*: Diagnose

Unter "Anlass der Meldung" wird der entsprechende Meldeanlass herausgesucht.

Diagnose
Bitte wählen
Diagnose
Verlauf (Ohne Therapie)
Strahlentherapie
Operation
Systemische Therapie
Tod

< Zurück Abbrechen Formular leeren Meldung abschließen Speichern Weiter >

Alle Daten vollständig ausgefüllt?
"Weiter" klicken

Beispielfall

Erstdiagnose anhand eines Beispielfalls anlegen

Stammdaten:

Patienten-ID:	012345
Name:	Muster
Vorname:	Maria
Geschlecht:	w
Adresse:	Musterstraße 1, 55116 Mainz
Geb.-Datum:	01.01.1940
Krankenkassennummer (IK):	105313145
Versichertennummer:	M123456

Anamnese:

Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales Mammakarzinom links oben außen, diagnostiziert am 31.01.2016. bioptisch gesichert, cT2 cN1 cM0. ECOG 1.

Am 07.02.2016 wurde eine Mastektomie links mit ANLE links mit 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 17.02.2016 – 17.08.2016 mit einer Chemotherapie (EC x 4 -> Paclitaxel x 12) weiterbehandelt.

Die Patientin wurde in der Praxis im Zeitraum vom 25.08.2016 bis 25.09.2016 bestrahlt (Radiatio Mamma li + supraklavikuläres LAG 50,4 Gy, Boost 9,8 Gy 25.08.-25.09.2016)

Am 01.02.2017 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 30.03.2017 leider an den Folgen ihres Mammakarzinoms verstorben.

Diagnosemeldung erfassen

Diagnosemaske

Meldefortschritt:

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

Meldungen:

Anamnese:

- Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales Mammakarzinom links oben ① außen, diagnostiziert am ② 31.01.2016. bioptisch gesichert, ③ cT2 cN1 cM0. ECOG 1. ④

Diagnose:

Diagnosedatum*: ② 31.01.2016

Datumsgenauigkeit*: ② E - Exakt
 T - Tag geschätzt
 M - Monat geschätzt
 V - Vollständig geschätzt

Suche über:
 ICD-10 ICD-O-3

Primärtumor ICD-10*: ① C50.4

Lokalisation nach ICD-O-3*: ① C50.4

Seitenlokalisation*: ① L - Links
 R - Rechts
 B - Beidseitig
 M - Mittig
 U - Unbekannt
 T - Trifft nicht zu

Diagnosesicherung*: ③ 7.1 - Histologie des Primärtumors.

Leistungszustand nach ECOG*: ④ 1 - Einschränkung bei körperlicher Anstrengung, aber gehfähig; leicht

Anmerkung:
es sind 250 Zeichen geblieben.

Frühere Tumorerkrankungen: Suche... Diagnosejahr: JJJJ

erfasste frühere Tumorerkrankungen: |

Alle Daten vollständig? "Weiter" klicken

Formular Prüfen

Diagnosemeldung erfassen

Histologie

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Datum: Zeitpunkt, angegeben in Tag, Monat und Jahr, an dem die meldepflichtige Diagnose mikroskopisch diagnostiziert wurde

Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Meldefortschritt

Patient ✓
Tumor -/Meldungszuordnung ✓
Diagnose ✓
Histologie —

TNM
Sonstige Klassifikation
Mamma
Allgemein
Konferenz
Synopse mit Anmerkung

Meldungen

Hinweis: Morphologien können sowohl als Text als auch als Code eingegeben und im Drop-down-Menü ausgewählt werden.

Datum*: DD.MM.JJJJ
Datumsgenauigkeit:
E - Exakt
T - Tag geschätzt
M - Monat geschätzt
V - Vollständig geschätzt

Präparatennummer:
 Tumorfreies Resektat

Morphologie Code*: Suche...
erfasste Histologie-Codes (maximal 5):

Histologie-Befund (Freitext)
es sind 250 Zeichen geblieben.

Grading*: Bitte wählen
befallen: 1 - 99
befallen: 1 - 99

Morphologie Code*: invasiv duktales|
85000 - Invasives duktales Karzinom C-0-0-0
85223 - Invasives duktales und lobuläres Carcinoma in situ
85223 - Invasives duktales und lobuläres Karzinom
85223 - Invasives lobuläres Karzinom und duktales Carcinoma in situ
85233 - Invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen
85233 - Invasives duktales und Kolloidkarzinom
85233 - Invasives duktales und kribiformes Karzinom
85233 - Invasives duktales und muzinhöses Karzinom
85233 - Invasives duktales und tubuläres Karzinom

Formular Prüfen

Diagnosemeldung erfassen

Histologie

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940 Hinweis: Datum: Zeitpunkt, angegeben in Tag, Monat und Jahr, an dem die meldepflichtige Diagnose mikroskopisch diagnostiziert wurde

Meldefortschritt

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

Meldungen

Anamnese: ①

- Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales ② Mammakarzinom links oben außen, diagnostiziert am ③ 31.01.2016. bioptisch gesichert, cT2 cN1 cM0. ECOG 1.

Histologie

Datum*: ③ 31.01.2016
 E - Exakt
 T - Tag geschätzt
 M - Monat geschätzt
 V - Vollständig geschätzt

Datumsgenauigkeit:

Präparatenummer:

Tumorfrei: Tumorfreies Resektat

Morphologie Code*: ② 8500/3 - Duktales Adenokarzinom o.n.A.
erfasste Histologie-Codes (maximal 5):
8500/3 - Duktales Adenokarzinom o.n.A.

Histologie-Befund (Freitext):
es sind 250 Zeichen geblieben.

Grading*: ① G3 - schlecht differenziert

Lymphknoten-Gesamt:
untersucht: 1 - 99 befallen: 1 - 99

Sentinel-Lymphknoten:
untersucht: 1 - 99 befallen: 1 - 99

Alle Daten vollständig? "Weiter" klicken

Diagnosemeldung erfassen

TNM

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

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: m: Kennzeichnet Vorhandensein multipler Primärtumoren in einem Bezirk

Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Meldefortschritt

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

Aktuelle Tumorausbreitung (TNM) - 8. Auflage

Datum*:	31.01.2016 1
r/y/a:	<input type="checkbox"/> r <input type="checkbox"/> y <input type="checkbox"/> a
T*:	cT2 2 <input type="checkbox"/>
N:	cN1 3 <input type="checkbox"/>
M:	cM0 4 <input type="checkbox"/>
L:	Bitte wählen
V:	Bitte wählen
Pn:	Bitte wählen
UICC Stadium:	Bitte wählen
TNM:	31.01.2016, cT2 cN1 cM0

Anamnese:

- Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales Mammakarzinom links oben außen, diagnostiziert am 31.01.2016. **1** bioptisch gesichert, cT2 cN1 cM0. ECOG 1. **2** **3** **4**

erfasste TNMs:

Zur Meldung hinzufügen

Sobald Sie eine TNM vollständig eingetragen haben, klicken Sie auf „Zur Meldung hinzufügen“. Diese TNM erscheint dann im Kasten „erfasste TNMs“. Auf die gleiche Weise können Sie weitere TNMs anlegen.

Diagnosemeldung erfassen

Sonstige Klassifikation

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Klassifikation: Art der Klassifikation und Ausprägung

Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Melderprofile Logout

Meldefortschritt

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

Meldungen

Tumor C50.4, Seite: L - Links, Diagnosedatum 31.01.2016,
(Meldedatum 20.02.2025) Histocode: 8500/3

ID-75031: 31.01.2016, Diagnose
(Meldedatum 20.02.2025) Histocode: 8500/3

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

Sonstige Klassifikation

Datum*: DD.MM.JJJJ

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

sonst. Klassifikation*: genetische Variante*

Suche... Ann-Arbor-Klassifikation
Binet (CLL)
Bismuth-Corlette-Klassifik.
Durie und Salmon
ELN-Klassifikation (AML)
EUTOS-Score
FLIPI (Follikuläre Lymphome)
HER2-neu (C00-C14,C15,C16)
IPI (NHL)
IPSS (MDS)
ISS (Plasmozyt./Multip.Myelom)
ISSWM (Morbus Waldenström)
Masaoka Staging (Thymom)
MIPI (Mantelzellymphome)
Mitoserate-GIST
p16
Risikogruppen GHSG
WHO-Grading für Gehirntumoren

Stadium*: Zur Meldung hinzufügen

erfassten Klassifikationen: —

Sobald Sie eine Sonstige Klassifikation vollständig eingetragen haben, klicken Sie auf „Zur Meldung hinzufügen“. Diese erscheint dann im Kasten „erfasste Klassifikationen“. Auf die gleiche Weise können Sie weitere Klassifikationen anlegen.

Diagnosemeldung erfassen

Mammamodul

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940 Hinweis:

Meldefortschritt

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

Meldungen

Tumor C50.4, Seite: L - Links, Diagnosedatum 31.01.2016, (Melde datum 20.02.2025) Histocode: 8500/3
ID-75031: 31.01.2016, Diagnose (Melde datum 20.02.2025) Histocode: 8500/3

Mamma

Prätherapeutischer Menopenausenstatus: Bitte wählen

Hormonrezeptorstatus Östrogen: Bitte wählen

Hormonrezeptorstatus Progesteron: Bitte wählen

Her2Neu Status: Bitte wählen

Präoperative Drahtmarkierung: Bitte wählen

Intraoperative Präparatkontrolle: Bitte wählen

Tumogröße Invasiv (mm): 1 - 999
 0 - kein invasives Karzinom
 U - Unbekannt

Tumogröße DCIS (mm): 1 - 999
 0 - kein DCIS, oder invasiver Anteil vorhanden
 U - Unbekannt

Hinweis:

Wenn keine Ausprägungen zur Erstdiagnose bekannt sind, werden die Felder leer gelassen.

Bei einigen Tumorentitäten reicht der einheitliche onkologische Basisdatensatz nach ADT/GEKID für eine zweckdienliche Abbildung des Tumorgeschehens nicht aus. Aus diesem Grund wurden organspezifische Ergänzungsmodule etabliert, welche zusätzliche Informationen enthalten.
Aktuell gibt es Module für Mammakarzinome, kolorektale Karzinome und Prostatakarzinome.

Diagnosemeldung erfassen

Allgemein

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

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Datum Studienrekrutierung: Teilnahme an einer Studie mit Ethikvotum

Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Melder Logout

Meldefortschritt

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

Allgemein

Sozialdienstkontakt: DD.MM.JJJJ N - Nein U - Unbekannt

Psychoonkologiekontakt: DD.MM.JJJJ N - Nein

Studienrekrutierung: DD.MM.JJJJ N - Nein U - Unbekannt

Hinweis:
Wenn keine ("Allgemeinen") Informationen bekannt sind, werden die Felder leer gelassen.

Meldungen

Tumor C50.4, Seite: L - Links, Diagnosedatum 31.01.2016,
(Meldedatum 20.02.2025) Hicode: 8500/3

ID-75031: 31.01.2016, Diagnose
(Meldedatum 20.02.2025) Hicode: 8500/3

Diagnosemeldung erfassen

Tumorkonferenz

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940

Hinweis:

Meldefortschritt

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

Meldungen

Sobald Sie eine Tumorkonferenz vollständig eingetragen haben, klicken Sie auf „Zur Meldung hinzufügen“. Diese erscheint dann im Kasten „erfasste Tumorkonferenzen“. Auf die gleiche Weise können Sie weitere Tumorkonferenzen anlegen.

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

Tumorkonferenz

Datum*: DD.MM.JJJJ

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

Typ*: Bitte wählen

Abweichung auf Patientenwunsch*: Ja Nein Unbekannt

Therapieempfehlung:

CH - Chemotherapie
 HO - Hormontherapie
 IM - Immun-/Antikörpertherapie
 ZS - Zielgerichtete Substanzen
 SZ - Stammzelltransplantation (inklusive Knochenmarktransplant.)
 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

Zur Meldung hinzufügen

erfasste Tumorkonferenzen:

Diagnosemeldung erfassen

Synopse

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis:

Meldefortschritt-

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

Meldungen

Tumor C50.4, Seite: L - Links, Diagnosedatum 31.01.2016,
(Meldedatum 20.02.2025) Hicocode: 8500/3

ID-75031: 31.01.2016, Diagnose
(Meldedatum 20.02.2025) Hicocode: 8500/3

Synopse-

<u>Patient</u>	
Patienten-ID	012345
Krankenkassensnummer	105313145
Krankenversichertennummer	D452922099
Nachname	Muster
Vorname	Maria
Geschlecht	W - Weiblich
Geburtsdatum	01.01.1940
Datumsgenauigkeit	E - Exakt
Strasse	Musterstraße
Haushnummer	1
Land	DE
Plz	55116
Ort	Mainz
<u>Tumor -/Meldungszuordnung</u>	
Anlass der Meldung	diagnose
Patienteninformation	Patientin / Patient wurde informiert und hat nicht widersprochen
<u>Diagnose</u>	
Primärtumor ICD-10	C50.4
Diagnosedatum	31.01.2016
Datumsgenauigkeit	E - Exakt
ICD-O Topographie	C50.4
Diagnosesicherung	7.1 - Histologie des Primärtumors.
Seitenlokalisation	L - Links
Leistungszustand nach ECOG*	1 - Einschränkung bei körperlicher Anstrengung, aber gehfähig: leichte körperliche Arbeit bzw. Arbeit im Sitzen (z. B. leichte Hausarbeit oder Büroarbeit möglich (70 - 80% nach Karnofsky)
<u>Histologie</u>	
Datum	31.01.2016
Grading	G3 - schlecht differenziert
Morphologie Code	8500/3 - Duktales Adenokarzinom o.n.A.
<u>TNM</u>	
Datum, Code	31.01.2016, cT2 cN1 cM0

Anmerkung zur Gesamtmeldung

Nach Beendigung der Dateneingabe erscheint auf mehreren Seiten die Synopse. Hier können Sie die eingegebenen Daten noch einmal kontrollieren.

Auf dieser Folie ist die komplette Synopse einmal dargestellt.

Diagnosemeldung erfassen

Synopse

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Hinweis:

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

Sind alle Angaben korrekt, ist die Meldung der Diagnose mit der Auswahl „Ja“ beendet.

<u>Histologie</u>	
Datum	31.01.2016
Grading	G3 - schlecht differenziert
Morphologie Code	8500/3 - Duktales Adenokarzinom o.n.A.
<u>TNM</u>	
Datum, Code	31.01.2016, cT2 cN1 cM0

Anmerkung zur Gesamtmeldung

Zurück Abbrechen Formular leeren Meldung abschließen Speichern Weiter >

Diese Meldung wird im folgenden beendet!
Meldung absetzen?

Ja Nein

Diagnosemeldung erfassen

PDF-Daten

Melderportal des GTDS

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940

Hinweis:

Meldungen

Tumor C50.4, Seite: L - Links, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 20.02.2025) Histocode: 85003

ID-75031: 31.01.2016, Diagnose (Meldedatum 20.02.2025) 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

Nachdem die Meldung abgesetzt wurde, werden die Daten automatisch als PDF exportiert.

Downloads

012345_DIAGNOSE_meddaten.pdf

[Datei öffnen](#)

[Mehr anzeigen](#)

Vertrauensstelle des Bayerischen Krebsregisters

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Schweinauer Hauptstr. 80, 90441 Nürnberg, Tel. 09131 / 6808-2887

(Für Ihre hausinterne Archivierung!)

Sie haben am 20.02.2025 um 15:30 folgende Daten eingegeben:

Melder: Waldkrankenhaus St. Marien, IKNr.: MelderID: 17

Patient ID: 012345

Diagnose:

Primärtumor ICD-10: C50.4 - Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
ICD-O Topographie: 504 - Oberer äußerer Quadrant (Brust, Mamma)
Diagnosedatum: 31.01.2016
Datumsgenauigkeit: T
Seitenlokalisierung: L
Diagnosesicherung: 7
Leistungszustand nach ECOG*: 1

TNM:

Auflage: 8
TNM: 31.01.2016, cT2 cN1 cM0

Histologie:

Datum: 31.01.2016
Morphologie Code: 85003
Morphologie Katalogbezeichnung: Duktales Adenokarzinom o.n.A.
Grading: 3

Anmerkung zur Meldung:

Meldungsabschluss

Melderportal des GTDS

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940

Hinweis:

Meldungen

Tumor C50.4, Seite: L - Links, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 20.02.2025) Histocode: 85003

ID-75031: 31.01.2016, Diagnose (Meldedatum 20.02.2025) 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

Hinweis:
Die Meldung zur Diagnose ist nun beendet und Sie können wählen, wie weiter verfahren wird.

In diesem Fall wird „Für den aktuellen Patienten“ gewählt, um eine Meldung zur Operation zu erfassen.

OPERATIONSMELDUNG ERFASSEN

Operationsmeldung erfassen

Patientenformular

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Nachname: Nachname des Patienten zum Zeitpunkt der Meldung

Melder: Test, Arzt Benutzer: STVERH

Meldefortschritt

Patient
Tumor-/Meldungszuordnung

Meldungen

Neue Tumorerkrankung melden
 Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 30.04.2020)
- Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 30.04.2020)

Patientenformular

Patienten-ID*: 012345
Krankenkasse: GKV PKV Sonstige (Ersatzcode)
Krankenkassenummer (IK-Nummer)*: 105313145
Versichertennummer: M123456
Nachname*: Muster
Titel:
Namenszusatz:
Vorname*: Maria
Geburtsname:
Frühere Namen:
Geschlecht*: Männlich Weiblich Sonstiges unbekannt
Geburtsdatum*: 01.01.1940
Datumsgenauigkeit*: Tag Monat Jahr unbekannt
Strasse*: Musterstraße Haus-Nr*: 1
Plz - Ort*: 55116 - Mainz
Land*: DEU - Deutschland
Anmerkung +

Formular Prüfen

Hinweis:

Das Patientenformular wird vorab zur Überprüfung der Daten angezeigt, um ggf. Änderungen zu erkennen und zu melden. Sind keine Änderungen nötig, wird auf „Weiter“ geklickt“.

« Zurück Abbrechen Formular leeren Meldung abschließen Speichern Weiter >

Operationsmeldung erfassen

Weitere Meldung - Tumorzuordnung

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Anlass der Meldung: Der aktuelle Anlass dieser Meldung

Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Meldefortschritt

Patient Tumor /Meldungszuordnung

Meldungen

Neue Tumorerkrankung melden
 Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 22.04.2020)
- Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 22.04.2020)

Tumorzuordnung

Diagnosedatum*: 31.01.2016

Primärtumor ICD-10*: C50.4

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

Histologie: 85003 - Duktales Adenokarzinom o.n.A.

Meldungszuordnung

Anlass der Meldung*: Operation

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

Auszuwählen ist die Patienteninformation und der Meldeanlass.

Beispielfall

Operation anhand eines Beispielfalls anlegen

Stammdaten:

Patienten-ID:	012345
Name:	Muster
Vorname:	Maria
Geschlecht:	w
Adresse:	Musterstraße 1, 55116 Mainz
Geb.-Datum:	01.01.1940
Krankenkassennummer (IK):	105313145
Versichertennummer:	M123456

Anamnese:

Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales Mammakarzinom links oben außen, diagnostiziert am 31.01.2016. bioptisch gesichert, cT2 cN1 cM0 ECOG 1.

Am 07.02.2016 wurde eine Mastektomie links mit ANLE links mit 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 17.02.2016 – 17.08.2016 mit einer Chemotherapie (EC x 4 -> Paclitaxel x 12) weiterbehandelt.

Die Patientin wurde in der Praxis im Zeitraum vom 25.08.2016 - 25.09.2016 bestrahlt (Radiatio Mamma li + supraklavikuläres LAG 50,4 Gy, Boost 9,8 Gy 25.08.2016-25.09.2016)

Am 01.02.2017 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 30.03.2017 leider an den Folgen ihres Mammakarzinoms verstorben.

Operationsmeldung erfassen

Operationsmaske

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Residualstatus-Gesamt: Gesamtbeurteilung der Residualklassifikation der Erkrankung einschließlich etwaiger Fernmetastasen

Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Meldefortschritt

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

Meldungen

Tumor C50.4, Seite: L - Links, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 20.02.2025) Histocode: 85003
ID-75059, Operation (Meldedatum 24.02.2025) Histocode: 85003
ID-75031: 31.01.2016, Diagnose (Meldedatum 20.02.2025) Histocode: 85003

Operation

OP-Datum*: 07.02.2016
Intention*: K - kurativ
OP-Schlüssel*: Suche...
erfasste OPS-Codes:
5-877.0 - Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie

Kombination von C50.4 und 5-877.0 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:
 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

Anamnese:

- Am 07.02.2016 ① wurde eine
- ② 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) cMO ③ L1 V0, RX, G3, Her-2-neu neg., Progesteron und Östrogen-Rezeptor positiv.

Operationsmeldung erfassen

Weitere Prozeduren- und Komplikationsschlüssel

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder Logout Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: OPS: Durchgeführte Operation gemäß Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS)

Meldefortschritt: Patient (✓), Tumor-/Meldungszuordnung (✓), Operation (—)

Operation: OP-Datum*: 07.02.2016, Intention*: K - kurativ, OP - Schlüssel*: Suche... (erfasste OPS-Codes: 5-877.0 - Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie; 5-401.01 - Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal; Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie); 5-903.76 - Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Schulter und Axilla)

Meldungen: Tumor C50.4, Seite: L - Links, Diagnosendatum 31.01.2016, (Melde datum 20.02.2025) Histocode: 85003; ID-75059, Operation (Melde datum 24.02.2025) Histocode: 85003; ID-75031: 31.01.2016, Diagnose (Melde datum 20.02.2025) Histocode: 85003

Hinweis: Durch Eingabe in das „Suche...“-Feld können weitere OPS und Komplikationen eingegeben werden.

Kombination von C50.4 und 5-877.0 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: RX - Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden.

Komplikationen vorhanden?: Ja, Komplikationen vorhanden?: Ja, oBDS Auflage (radiochecked), ICD-10 Auflage (unchecked). Suche... (erfasste Komplikationen: —)

1. Operateur: _____
2. Operateur: _____
Anmerkung: es sind 250 Zeichen geblieben.
Formular Prüfen

Operationsmeldung erfassen

Histologie

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche PDF Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940 Hinweis:

Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Meldefortschritt	
Patient	✓
Tumor-/Meldungszuordnung	✓
Operation	✓
Histologie	-
TNM	x
Sonstige Klassifikation	-
Allgemein	-
Konferenz	-
Synopse mit Anmerkung	-

Anamnese:

- Am 07.02.2016 ① wurde eine Mastektomie links. durchgeführt
- Laut Pathologiebefund handelt es sich um ein ...duktales ② Mammakarzinom, pT2, pN2 (6/16), ③ cM0 L1 V0, RX, G3, ④ Her-2-neu neg., Progesteron und Östrogen-Rezeptor positiv.

Histologie	
Datum*:	07.02.2016 ①
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
Präparatennummer:	
Tumorfrei:	<input type="checkbox"/> Tumorfreies Resektat
Morphologie Code*:	<input type="text"/> Suche... ②
erfasste Histologie-Codes (maximal 5):	
8500/3 - Duktales Adenokarzinom o.n.A. ②	
es sind 250 Zeichen geblieben.	
Grading*:	G3 - schlecht differenziert ④
Lymphknoten-Gesamt:	untersucht: ③ 16 befallen: 6
Sentinel-Lymphknoten:	untersucht: 1 - 99 befallen: 1 - 99

Formular Prüfen

Operationsmeldung erfassen

TNM

Melderportal des GTDS | Meldung | Patientensuche | Stammdaten PDF | Melder: Test, Arzt Benutzer: STVERH | Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: M: Ausbreitung des Primärtumors, erfolgt gemäß Tumorentität nach TNM und TNM-Supplement

Meldefortschritt

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

Aktuelle Tumorausbreitung (TNM) - 8. Auflage

Datum*: 07.02.2016 (1)

r/y/a: r y a

T: pT2 (2)

N: pN2 (3)

M: cM0 (4)

L: 1 - Lymphgefäßinvasion (5)

V: 0 - Keine Veneninvasion (6)

Pn: Bitte wählen

UICC Stadium: Bitte wählen

TNM: 07.02.2016, pT2 L1 V0 pN2 cM0

Anamnese: (1)
Am 07.02.2016 wurde eine Mastektomie links durchgeführt
Laut Pathologieberfund handelt es sich um ein duktales Mammakarzinom, pT2 pN2 (6/16) cM0 L1 V0, RX, G3, (2) (3)
Her-2-neu neg., Progesteron und Östrogen-Rezeptor positiv. (4) (5) (6)

erfasste TNMs:
07.02.2016, pT2 L1 V0 pN2 cM0

Wenn Sie die Daten vollständig eingegeben haben, klicken Sie "Zur Meldung hinzufügen". Auf gleiche Weise können Sie mehrere TNMs erfassen. Diese erscheinen im grünen Kasten "erfasste TNMs".

Operationsmeldung erfassen

Sonstige Klassifikation

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940

Hinweis:

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

Sonstige Klassifikation

Datum*: DD.MM.JJJJ

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

sonst. Klassifikation* genetische Variante*

Suche... X

Stadium*: Zur Meldung hinzufügen

erfassten Klassifikationen: [Liste leer]

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

Wenn Sie die Daten vollständig eingegeben haben, klicken Sie "Zur Meldung hinzufügen". Auf gleiche Weise können Sie mehrere Klassifikationen erfassen. Diese erscheinen im grünen Kasten "erfasste Klassifikationen".

Operationsmeldung erfassen

Mammamodul

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: IntraopPraeparatkontrolle: Das Präparat wird intraoperativ mammografiert/sonografiert nach präoperativer Drahtmarkierung durch Mammografie oder Sonografie.

Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Meldefortschritt

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

Mamma-

Prätherapeutischer Menopausenstatus:	U - Unbekannt
Hormonrezeptorstatus Östrogen:	P - Positiv (IRS ≥ 1)
Hormonrezeptorstatus Progesteron:	P - Positiv (IRS ≥ 1)
Her2Neu Status:	N - Negativ
Präoperative Drahtmarkierung:	U - Unbekannt
Intraoperative Präparatkontrolle:	U - Unbekannt
Tumogröße Invasiv:	<input type="text"/>
Tumogröße DCIS:	<input type="text"/>

Formular Prüfen

Meldungen

<input type="radio"/> Neue Tumorerkrankung melden
<input checked="" type="radio"/> Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 22.04.2020) - Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 22.04.2020)

Anamnese:

- Am 07.02.2016 wurde eine Mastektomie links 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.

2 3 1

Zurück Abbrechen Formular leeren Meldung abschließen Speichern Weiter

Operationsmeldung erfassen

Allgemein

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

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: DatumSozialdienstkontakt: Datum des ersten Sozialdienstkontakte im Rahmen der Erst- oder Rezidivbehandlung

Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Meldefortschritt

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

Allgemein

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

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

Meldungen

<input type="radio"/> Neue Tumorerkrankung melden
<input checked="" type="radio"/> Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 22.04.2020) - Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 22.04.2020)

[Zurück](#) [Abbrechen](#) [Formular leeren](#) [Meldung abschließen](#) [Speichern](#) [Weiter >](#)

Operationsmeldung erfassen

Tumorkonferenz

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK Hinweis:

Meldefortschritt—

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

Meldungen—

- Neue Tumorerkrankung melden
- Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 22.04.2020)
 - Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 22.04.2020)

Tumorkonferenz:

Datum*: DD.MM.JJJJ

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

Typ*: Bitte wählen

Abweichung auf Patientenwunsch*: Ja Nein Unbekannt

Therapieempfehlung:

- CH - Chemotherapie
- HO - Hormontherapie
- IM - Immun-/Antikörpertherapie
- ZS - Zielgerichtete Substanzen
- SZ - Stammzelltransplantation (inklusive Knochenmarktransplant.)
- 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

Zur Meldung hinzufügen

erfasste Tumorkonferenzen:

Wenn Sie die Daten vollständig eingegeben haben, klicken Sie "Zur Meldung hinzufügen". Auf gleiche Weise können Sie mehrere Tumorkonferenzen erfassen. Diese erscheinen im grünen Kasten "erfasste Tumorkonferenzen".

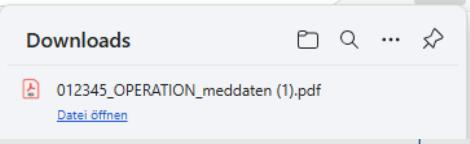
Hinweis: Wenn keine Informationen bekannt sind, werden die Felder leer gelassen.

Operationsmeldung erfassen

Synopse

Im vorausgehenden Allgemeinen Teil von „Operationsmeldung erfassen“ haben Sie wieder die Möglichkeit:
a.) Sozialisationsgrad und
b.) Studienrekrutierung zu erfassen sowie
c.) mögliche Tumorkonferenzen

Letztendlich kommt nach dem Weiterklicken die Synopse-Ansicht.



An dieser Stelle haben Sie erneut die Möglichkeit, die Med.-Daten als PDF abzuspeichern wie bereits vorher bei der Dokumentation der Diagnose erklärt. Das Vorgehen ist identisch.
Sind alle Daten korrekt, wird der Meldungsabschluss bestätigt und ein weiterer Meldeanlass kann dokumentiert werden.

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

Diese Meldung wird im folgenden beendet!
Meldung abssetzen?

Ja Nein

OPS

Histologie

Datum 07.02.2016

Grading G3 - schlecht differenziiert

Lymphknoten untersucht 16

Lymphknoten befallen 6

Morphologie Code 8500/3 - Duktale Adenokarzinom o.n.A.

TNM

Datum, Code 07.02.2016, pT2 L1 V0 pN2 cMO

Anmerkung zur Gesamtmeldung:

Zurück Abbrechen Formular leeren Meldung abschließen Speichern Weiter >

Operationsmeldung erfassen

Meldungsabschluss

Melderportal des GTDS

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940

Hinweis:

Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Meldungen

Neue Tumorerkrankung melden
 Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 22.04.2020)
- Operation : Behandlungsende, 07.02.2016 (gemeldet 23.04.2020)
- Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 22.04.2020)

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

Hinweis:
Die Meldung zur Operation ist damit beendet und nun können Sie hier wählen, wie weiter verfahren wird.
In diesem Fall wird (Abgeschlossen) „Für den aktuellen Patienten“ gewählt, um eine Meldung zur Systemischen Therapie zu erfassen.

MELDUNG ZUR SYSTEMISCHEN THERAPIE ERFASSEN

Beispielfall

Systemische Therapie anhand eines Beispielfalls anlegen

Stammdaten:

Patienten-ID:	012345
Name:	Muster
Vorname:	Maria
Geschlecht:	w
Adresse:	Musterstraße 1, 55116 Mainz
Geb.-Datum:	01.01.1940
Krankenkassensnummer (IK):	105313145
Versichertennummer:	M123456

Anamnese:

Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales Mammakarzinom links oben außen, diagnostiziert am 31.01.2016. bioptisch gesichert, cT2 cN1 cM0. ECOG 1.

Am 07.02.2016 wurde eine Mastektomie links mit ANLE links mit 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 17.02.2016 – 17.08.2016 mit einer Chemotherapie (EC x 4 -> Paclitaxel x 12) weiterbehandelt.

Die Patientin wurde in der Praxis im Zeitraum vom 25.08.2016 - 25.09.2016 bestrahlt (Radiatio Mamma li + supraklavikuläres LAG 50,4 Gy, Boost 9,8 Gy 25.08.2016-25.09.2016)

Am 01.02.2017 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 30.03.2017 leider an den Folgen ihres Mammakarzinoms verstorben.

Systemische Therapie erfassen

Behandlungsbeginn / -ende

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Anlass der Meldung: Der aktuelle Anlass dieser Meldung

Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor-/Meldungszuordnung	-

Meldungen

<input type="radio"/> Neue Tumorerkrankung melden
<input checked="" type="radio"/> Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 22.04.2020)
- Operation: Behandlungsende, 07.02.2016 (gemeldet 23.04.2020)
- Diagnose, 31.01.2016 (gemeldet 22.04.2020)

Tumorzuordnung

Diagnosedatum*: 31.01.2016

Primärtumor ICD-10*: C50.4

Seitenlokalisation*

L - Links
 R - Rechts
 B - Beidseitig
 M - Mittig
 U - Unbekannt
 T - Trifft nicht zu

Histologie: 85003 - Duktales Adenokarzinom o.n.A.

Meldungszuordnung

Anlass der Meldung*: Systemische Therapie - Ende

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

Bei dem Meldeanlass zur systemischen Therapie wird zwischen Behandlungsbeginn und -ende unterschieden.
Da die Behandlung bereits abgeschlossen wurde, ist Behandlungsende aus zu wählen.

Systemische Therapie erfassen

Systemische Therapie Maske

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Hinweis:

Meldefortschritt

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

Meldungen

- Neue Tumorerkrankung melden
- Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 22.04.2020)
 - Operation : Behandlungsende, 07.02.2016 (gemeldet 23.04.2020)
 - Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 22.04.2020)

Systemische Therapie

Beginn*: DD.MM.JJJJ

Ende*: DD.MM.JJJJ

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

Therapieart: Bitte wählen

Grund für Therapieende*: Bitte wählen

Intention*: Bitte wählen

Stellung zur OP*: Bitte wählen

Anmerkung:
es sind 250 Zeichen geblieben.

Hinweis:
Ist das verabreichte Protokoll als Auswahl hinterlegt, ist dieses auswählen. Sollte dies nicht der Fall sein, können die Medikamente, die verabreicht wurden, einzeln als Substanz eingeben werden. Zur Veranschaulichung zeigen die nächsten zwei Seiten, wie es einzutragen ist.

Formular Prüfen

Systemische Therapie erfassen

Systemische Therapie

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Franz Arzt Benutzer: CHWINK

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

Meldefortschritt

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

Meldungen

- Neue Tumorerkrankung melden
- Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 22.04.2020)
 - Operation: Behandlungsende, 07.02.2016 (gemeldet 23.04.2020)
 - Diagnose, 31.01.2016 (gemeldet 22.04.2020)

Systemische Therapie

Beginn*: 17.02.2016 (1)

Ende*: 17.08.2016 (2)

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

Therapieart*: CH - Chemotherapie (3)

Grund für Therapieende*: E - reguläres Ende

Intention*: K - kurativ

Stellung zur OP*: A - adjuvant/additiv

Protokoll: EC-P [65c] (4)

Substanz: Suche...

Anamnese:

- Die Patientin wurde in der Praxis vom 17.02.2016 – 17.08.2016 mit einer Chemotherapie (3) (4) (EC x 4 -> Paclitaxel x 12) weiterbehandelt.

Systemische Therapie erfassen

Substanzeingabe

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940

Hinweis: Substanz: Gibt an, mit welchen Substanzen die Systemtherapie durchgeführt wurde

Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Meldefortschritt

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

Systemische Therapie

Beginn*: 17.02.2016

Ende*: 17.08.2016

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

Therapieart*: CH - Chemotherapie

Grund für Therapieende*: E - reguläres Ende

Intention*: K - kurativ

Stellung zur OP*: A - adjuvant/additiv

Protokoll: EC-P [65c]

Substanz:

Suche... ✓

- Paclitaxel
- Cyclophosphamid
- Epirubicin

Anmerkung: es sind 250 Zeichen geblieben.

Hinweis:
Über die Suche können weitere Substanzen eingegeben werden.

Systemische Therapie erfassen

Nebenwirkungen

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940

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

Melder: Test, Arzt Benutzer: STVERH

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:

Suche... X

erfasste Nebenwirkungen:

Meldungen

Neue Tumorerkrankung melden
 Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 30.04.2020)
- Operation : Behandlungsende, 07.02.2016 (gemeldet 30.04.2020)
- Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 30.04.2020)

Hinweis:
Ab Nebenwirkungsgrad 3 (WHO-Grad 3) kann angegeben werden, um welche Art der Nebenwirkung es sich handelt und wie diese nach den Common Toxicity Criteria (CTC) eingeteilt werden.

Systemische Therapie erfassen

Allgemein

Melderportal des GTDS

Meldung

Patientensuche

Stammdaten PDF

Melder

Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940

Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Hinweis:

Meldefortschritt

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

Allgemein

Sozialdienstkontakt:

DD.MM.JJJJ

N - Nein

Psychoonkologiekontakt:

DD.MM.JJJJ

N - Nein

Studienrekrutierung:

DD.MM.JJJJ

N - Nein

U - Unbekannt

Meldungen

Neue Tumorerkrankung melden

Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite I, (gemeldet 22.04.2020)

- Operation : Behandlungsende, 07.02.2016 (gemeldet 23.04.2020)
- Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 22.04.2020)

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

Systemische Therapie erfassen

Tumorkonferenz

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940

Hinweis:

Meldefortschritt

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

Meldungen

Neue Tumorerkrankung melden

Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 22.04.2020)
- Operation : Behandlungsende, 07.02.2016 (gemeldet 23.04.2020)
- Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 22.04.2020)

Tumorkonferenz

Datum*: DD.MM.JJJJ
 E - Exakt
 T - Tag geschätzt
 M - Monat geschätzt
 V - Vollständig geschätzt

Typ*: Bitte wählen
 Ja
 Nein
 Unbekannt

Abweichung auf Patientenwunsch*: CH - Chemotherapie
 HO - Hormontherapie
 IM - Immun-/Antikörpertherapie
 ZS - Zielgerichtete Substanzen
 SZ - Stammzelltransplantation (inklusive Knochenmarktransplant.)
 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

Zur Meldung hinzufügen

erfasste Tumorkonferenzen:

Wenn Sie die Daten vollständig eingegeben haben, klicken Sie "Zur Meldung hinzufügen". Auf gleiche Weise können Sie mehrere Tumorkonferenzen erfassen. Diese erscheinen im grünen Kasten "erfasste Tumorkonferenzen".

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

Systemische Therapie erfassen

Synopse

Melderportal des GTDS | Meldung | Patientensuche | Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940

Hinweis:

Im vorausgehenden Allgemeinen Teil der Erfassung der Systemischen Therapie haben Sie wieder die Möglichkeit:
a.) Sozialisationsgrad und
b.) Studienrekrutierung zu erfassen sowie
c.) mögliche Tumorkonferenzen

Letztendlich kommt nach dem Weiterklicken die Synopse-Ansicht.

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

Systemische Therapie

Beginn	17.02.2016
Ende	17.08.2016
Datumsgenauigkeit	E - Exakt
Intention	K - kurativ
Stellung zur OP	A - adjuvant/additiv
Therapieart	CH - Chemotherapie
Grund für Therapieende	E - reguläres Ende
Nebenwirkungen	2 - moderat
Protokoll	EC-P [65c]
Substanz	Paclitaxel
Substanz	Cyclophosphamid
Substanz	Epirubicin

Anmerkung zur Gesamtmeldung

An dieser Stelle haben Sie erneut die Möglichkeit, die Med.-Daten als PDF abzuspeichern, wie bereits vorher bei der Dokumentation der Diagnose erklärt.
Das Vorgehen ist identisch.
Sind alle Daten korrekt, wird der Meldungsabschluss bestätigt und ein weiterer Meldeanlass kann dokumentiert werden.

Diese Meldung wird im folgenden beendet!
Meldung absätzen?

Ja Nein

Systemische Therapie erfassen

Meldungsabschluss

Melderportal des GTDS

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940

Hinweis:

Meldungen

Neue Tumorerkrankung melden

Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 22.04.2020)

- Operation : Behandlungsende, 07.02.2016 (gemeldet 23.04.2020)
- Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 22.04.2020)

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

Hinweis:
Die Meldung zur systemischen Therapie ist beendet und Sie können wählen, wie weiter verfahren wird.

In diesem Fall wird „Für den aktuellen Patienten“ gewählt, um eine Meldung zur Strahlentherapie zu erfassen.

MELDUNG ZUR STRAHLENTHERAPIE ERFASSEN

Beispielfall

Strahlentherapie anhand eines Beispielfalls anlegen

Stammdaten:

Patienten-ID: 012345

Name: Muster

Vorname: Maria

Geschlecht: w

Adresse: Musterstraße 1, 55116 Mainz

Geb.-Datum: 01.01.1940

Krankenkassennummer (IK): 105313145

Versichertennummer: M123456

Anamnese:

Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales Mammakarzinom links oben außen, diagnostiziert am 31.01.2016. bioptisch gesichert, cT2 cN1 cM0. ECOG 1.

Am 07.02.2016 wurde eine Mastektomie links mit ANLE links mit 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 17.02.2016 – 17.08.2016 mit einer Chemotherapie (EC x 4 -> Paclitaxel x 12) weiterbehandelt.

Die Patientin wurde in der Praxis im Zeitraum vom 25.08.2016 bis 25.09.2016 bestrahlt (**Radiatio Mamma li + supraklavikuläres LAG 50,4 Gy, Boost 9,8 Gy 25.08.-25.09.2016**)

Am 01.02.2017 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 30.03.2017 leider an den Folgen ihres Mammakarzinoms verstorben.

Strahlentherapie erfassen

Tumorzuordnung

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Anlass der Meldung: Der aktuelle Anlass dieser Meldung

Melder: Test, Arzt Benutzer: STVERH

Meldefortschritt

Patient ✓
Tumor-/Meldungszuordnung -

Meldungen

Neue Tumorerkrankung melden
 Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 30.04.2020)
- Innere : Behandlungsende, 17.02.2018 (gemeldet 30.04.2020)
- Operation : Behandlungsende, 07.02.2016 (gemeldet 30.04.2020)
- Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 30.04.2020)

Tumorzuordnung

Diagnosedatum*: 31.01.2016
Primärtumor ICD-10*: C50.4
Seitenlokalisation*: L - Links
 R - Rechts
 B - Beidseitig
 M - Mittig
 U - Unbekannt
 T - Trifft nicht zu
Histologie: 85003 - Duktales Adenokarzinom o.n.A.

Meldungszuordnung

Anlass der Meldung*: Strahlentherapie - Ende
Patienteninformation*: Patientin / Patient wurde informiert und hat nicht widersprochen

Bei dem Meldeanlass zur Strahlentherapie wird zwischen Behandlungsbeginn und -ende unterschieden.
Da die Behandlung bereits abgeschlossen wurde, ist Behandlungsende auszuwählen.

Strahlentherapie erfassen

Strahlentherapiemaske

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

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Strahlentherapie Ende-Grund: Gibt den Grund an, warum die Strahlentherapie beendet wurde

Melder: Test, Arzt Benutzer: STVERH

Meldefortschritt

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

Strahlentherapie

Intention*: K - kurativ

Stellung zur OP*: A - adjuvant

Grund für Therapieende*: E - reguläres Ende

Anmerkung: es sind 250 Zeichen geblieben.

Meldungen

Neue Tumorerkrankung melden

Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 30.04.2020)

- Innere : Behandlungsende, 17.02.2018 (gemeldet 30.04.2020)
- Operation : Behandlungsende, 07.02.2016 (gemeldet 30.04.2020)
- Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 30.04.2020)

Bevor die eigentliche Teilbestrahlung dokumentiert werden kann, sind zuerst ein paar allgemeine Daten zur Bestrahlung anzugeben.

Strahlentherapie erfassen

Teilbestrahlung 1 - Hauptbestrahlung

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

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940

Hinweis: Applikationsart: Gibt an, mit welcher Technik die Strahlentherapie durchgeführt wird

Melder: Franz_Arzt Benutzer: CHWINK

Meldefortschritt

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

Teilbestrahlung

Beginn*: 25.08.2016 (1)

Ende*: 25.09.2016 (2)

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: Bitte wählen

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

Seite*: L - Links (3)

Gesamtdosis: 50,4 (4)

Einzeldosis*: Gy (5)

Einheit*: Gy

Boost Art: Bitte wählen

Anamnese:

Die Patientin wurde in der Praxis im Zeitraum vom 25.08.2016 (1) bis 25.09.2016 (2) bestrahlt (Radiatio Mamma li + supraklavikuläres LAG (3) 50,4 Gy, (4) Boost 9,8 Gy (5) 25.08.-25.09.2016)

Wenn Sie die Daten vollständig eingegeben haben, klicken Sie "Zur Meldung hinzufügen".

[Zur Meldung hinzufügen](#)

erfasste Teilbestrahlungen:

Strahlentherapie erfassen

Teilbestrahlung 2 - Boost

Anamnese:

Die Patientin wurde in der Praxis im Zeitraum vom 25.08.2016 bis 25.09.2016 bestrahlt
(Radiatio Mamma li + 1
supraklavikuläres LAG,
50,4 Gy, Boost 9,8 2 Gy 3
25.08.-25.09.2016)

4 5

Sobald Sie eine Teilbestrahlung zur Meldung hinzugefügt haben, können Sie eine weitere Teilbestrahlung, wie z.B. einen Boost, auf die gleiche Weise anlegen und über „Zur Meldung hinzufügen“ speichern.

Wurde eine Teilbestrahlung erfolgreich erfasst, erscheint sie im Kasten „erfasste Teilbestrahlungen“.

Teilbestrahlung

Beginn*: 28.08.2016 4

Ende*: 25.09.2016 5

Datumsgenauigkeit*: E - Exakt

Applikationsart*: P - perkutan (Teletherapie)

Optionen für perkutane Therapie:

- RCJ - mit Chemotherapie/Sensitizer
- RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer
- 4D - atemgetriggert
- ST - stereotaktisch

Strahlenart: Bitte wählen

Zielgebiet*: 3.2 Mamma als Teilbrust (r, l) 1

Seite*: L - Links

Gesamtdosis: 9,8 2

Einzeldosis*: 3

Einheit*: Gy 3

Boost Art: Bitte wählen

Zur Meldung hinzufügen

erfasste Teilbestrahlungen:

25.08.2016 - 25.08.2016, Appl.-Art: PRCN, Zielgebiet: 3.1, Dosis: 50.4 / 2 Gy, Seite: L - Links

Strahlentherapie erfassen

Nebenwirkungen

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Hinweis:

Meldefortschritt

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

Nebenwirkung nach CTC

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

Art:

Suche... X

erfasste Nebenwirkungen:

Hinweis:

Ab Nebenwirkungsgrad 3 (WHO-Grad 3) kann angegeben werden, um welche Art der Nebenwirkung es sich handelt und wie diese nach den Common Toxicity Criteria (CTC) eingeteilt werden.

Meldungen-

Neue Tumorerkrankung melden

Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 22.04.2020)
- Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 27.04.2020)
- Verlauf: Statusmeldung, 01.02.2017 (gemeldet 24.04.2020)
- Innere : Behandlungsende, 17.08.2016 (gemeldet 23.04.2020)
- Operation : Behandlungsende, 07.02.2016 (gemeldet 23.04.2020)
- Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 22.04.2020)

Strahlentherapie erfassen

Allgemein

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

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Franz, Arzt Benutzer: CHWINK

Hinweis:

Meldefortschritt

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

Allgemein

Sozialdienstkontakt: DD.MM.JJJJ N - Nein

Psychoonkologiekontakt: DD.MM.JJJJ N - Nein

Studienrekrutierung: DD.MM.JJJJ N - Nein
 U - Unbekannt

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

Meldungen

Neue Tumorerkrankung melden

Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 22.04.2020)
- Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 27.04.2020)
- Verlauf : Statusmeldung, 01.02.2017 (gemeldet 24.04.2020)
- Innen : Behandlungsende, 17.08.2017 (gemeldet 23.04.2020)
- Operation : Behandlungsende, 07.02.2016 (gemeldet 23.04.2020)
- Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 22.04.2020)

Strahlentherapie erfassen

Tumorkonferenz

Melderportal des GTDS | Meldung | Patientensuche | Stammdaten PDF | Melder Franz, Arzt Benutzer: CHWINK | Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 012345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Datum: Datum der Durchführung der Tumorkonferenz

— Meldefortschritt —

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

— Tumorkonferenz —

Datum*: DD.MM.JJJJ

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

Typ*: Bitte wählen

Abweichung auf Patientenwunsch*: Ja Nein Unbekannt

Therapieempfehlung:

CH - Chemotherapie
 HO - Hormontherapie
 IM - Immun-/Antikörpertherapie
 ZS - Zielgerichtete Substanzen
 SZ - Stammzelltransplantation (inklusive Knochenmarktransplant.)
 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

Zur Meldung hinzufügen

erfasste Tumorkonferenzen: —

Sobald Sie eine Tumorkonferenz vollständig eingetragen haben, klicken Sie auf „Zur Meldung hinzufügen“. Diese erscheint dann im Kasten „erfasste Tumorkonferenzen“. Auf die gleiche Weise können Sie weitere anlegen.

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

Strahlentherapie erfassen

Synopse

Synopse

<u>Patient</u>	
Patienten-ID	012345
Krankenkassensnummer	105313145
Krankenversichertennummer	D452922099
Nachname	Muster
Vorname	Maria
Geschlecht	W - Weiblich
Geburtsdatum	01.01.1940
Datumsgenauigkeit	E - Exakt
Strasse	Musterstraße
Hausnummer	1
Land	DE
Plz	55116
Ort	Mainz
<u>Tumor-/Meldungszuordnung</u>	
Primärtumor ICD-10	C50.4
Diagnosedatum	31.01.2016
Datumsgenauigkeit	E - Exakt
Seitenlokalisation	L - Links
Histologie	85003 - Duktales Adenokarzinom o.n.A.
Anlass der Meldung	behandlungsende
Patienteninformation	I
<u>Strahlentherapie</u>	
Intention	K - kurativ
Stellung zur OP*	A - adjuvant
Strahlentherapie Ende-Grund	E - reguläres Ende
Nebenwirkungen	K - keine

Letztendlich kommt nach dem Weiterklicken die Synopse-Ansicht.

<u>Teilbestrahlung</u>	
Beginn	25.08.2016
Ende	25.08.2016
Datumsgenauigkeit Beginn	E - Exakt
Zielgebiet	3.1 Mamma als Ganzbrust (r, l)
Seite	L - Links
Applikationsart	RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer
Gesamtdosis / Einzeldosis	50.4 / 2 Gy
Beginn	28.08.2016
Ende	25.09.2016
Datumsgenauigkeit Beginn	E - Exakt
Zielgebiet	3.2 Mamma als Teilbrust (r, l)
Seite	L - Links
Applikationsart	RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer
Gesamtdosis / Einzeldosis	9.8 / 2 Gy

Anmerkung zur Gesamtmeldung:

[Zurück](#) [Abbrechen](#) [Formular leeren](#) [Meldung abschließen](#) [Speichern](#) [Weiter >](#)

Diese Meldung wird im folgenden beendet!
Meldung absätzen?

Downloads

[012345_BESTRAHLUNG_meddaten.pdf](#)
[Datei öffnen](#)

[Mehr anzeigen](#)

Beim Klicken von „Meldung abschließen“ erscheint die nebenstehende Meldung.
Wenn Sie mit „Ja“ bestätigen, wird automatisch ein PDF mit den Daten abgespeichert.

VERLAUFSMELDUNG ERFASSEN

Beispielfall

Verlauf anhand eines Beispielfalls anlegen

Stammdaten:

Patienten-ID:	012345
Name:	Muster
Vorname:	Maria
Geschlecht:	w
Adresse:	Musterstraße 1, 55116 Mainz
Geb.-Datum:	01.01.1940
Krankenkassennummer (IK):	105313145
Versichertennummer:	M123456

Anamnese:

Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales Mammakarzinom links oben außen, diagnostiziert am 31.01.2016. bioptisch gesichert, cT2 cN1 cM0. ECOG 1.

Am 07.02.2016 wurde eine Mastektomie links mit ANLE links mit 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 17.02.2016 – 17.08.2016 mit einer Chemotherapie (EC x 4 -> Paclitaxel x 12) weiterbehandelt.

Die Patientin wurde in der Praxis im Zeitraum vom 25.08.2016 - 25.09.2016 bestrahlt (Radiatio Mamma li + supraklavikuläres LAG 50,4 Gy, Boost 9,8 Gy 25.08.2016-25.09.2016)

Am 01.02.2017 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 30.03.2017 leider an den Folgen ihres Mammakarzinoms verstorben.

Verlaufsmeldung erfassen

Tumorzuordnung

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 5720 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Anlass der Meldung: Der aktuelle Anlass dieser Meldung

Melder: Test, Arzt Benutzer: STVERH

Meldefortschritt

Patient	✓
Tumor-/Meldungszuordnung	-

Meldungen

Neue Tumorerkrankung melden

Tumor C50.4, ED 01/2016, Seite L, (gemeldet 15.05.2020)

- Bestrahlung : Behandlungsende, 25.09.2016 (gemeldet 15.05.2020)
- Innere : Behandlungsende, 17.08.2016 (gemeldet 15.05.2020)
- Operation : Behandlungsende, 07.02.2016 (gemeldet 15.05.2020)
- Diagnose , 31.01.2016 (gemeldet 15.05.2020)

Tumorzuordnung

Diagnosedatum*: 31.01.2016

Primärtumor ICD-10*: C50.4 ×

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

Histologie: 85003 - Duktales Adenokarzinom o.n.A. ×

Meldungszuordnung

Anlass der Meldung*: Verlauf (Ohne Therapie) - Statusänderung ▼

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

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

Eine Statusmeldung ist die Meldung eines Zustandes, der sich zum vorherigen Zustand nicht verändert hat – eine Statusänderung wird gemeldet, wenn sich der Tumorstatus zum vorherigen Status verändert hat, z. B. das Auftreten von Rezidiven oder Metastasen.

Verlaufsmeldung erfassen

Tumorstatus

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 5720 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Leistungszustand: Definition nach ECOG

Melder: Test_Arzt Benutzer: STVERH

Meldefortschritt

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

Verlauf

Untersuchungsdatum*: 01.02.2017 (1)

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

Gesamtbeurteilung: P - Progression (2)

Tumorstatus Primärtumor: K - kein Tumor nachweisbar

Tumorstatus Lymphknoten: K - Kein Lymphknoten nachweisbar

Tumorstatus Fernmetastase: R - neu aufgetretene Fernmetastase(n) bzw. Metastasenrezidiv (3)

Leistungszustand nach ECOG*: U - Unbekannt

Anmerkung: es sind 250 Zeichen geblieben.

Anamnese: (1)
Am 01.02.2017 wird bei der Patientin im Rahmen einer Nachsorgeuntersuchung ein Progress der Erkrankung festgestellt. Nach ausreichender Untersuchung wird eine Metastase im Gehirn diagnostiziert. (2)
(3)

Formular Prüfen

Verlaufsmeldung erfassen

Histologie

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 5720 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis:

Meldefortschritt-

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

Hinweis:

Hier haben Sie die Möglichkeit, bis zu fünf Morphologie-Codes anzugeben, sofern Daten dazu vorliegen.

Bei einer Progressionsmeldung muss eine Morphologie angegeben werden.

Im Falle einer Vollremission wird hier keine Histologie verlangt.

Histologie

Datum*: DD.MM.JJJJ

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

Präparatennummer:

Tumorfrei:
 Tumorfreies Resektat

Morphologie Code*: Suche... x

erfasste Histologie-Codes (maximal 5):

Histologie-Befund (Freitext)
es sind 250 Zeichen geblieben.

Grading*: Bitte wählen

Lymphknoten-Gesamt:
untersucht: 1 - 99 befallen: 1 - 99

Sentinel-Lymphknoten:
untersucht: 1 - 99 befallen: 1 - 99

Formular Prüfen

Verlaufsmeldung erfassen

TNM

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 5720 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: T: Ausbreitung des Primärtumors, erfolgt gemäß Tumorentität nach TNM und TNM-Supplement

Melder: Test, Arzt Benutzer: STVERH

Meldefortschritt

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

Meldungen

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

Aktuelle Tumorausbreitung (TNM) - 8. Auflage

Datum*:	01.02.2017
r/y/a:	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
T*:	cTX
N:	Suche...
M:	cM1
L:	Bitte wählen
V:	Bitte wählen
Pn:	Bitte wählen
UICC Stadium:	Bitte wählen
TNM:	01.02.2017, r cTX cM1

Zur Meldung hinzufügen

erfasste TNMs:

Sobald Sie eine TNM vollständig eingetragen haben, klicken Sie „Zur Meldung hinzufügen“. Diese TNM erscheint dann im Kasten „erfasste TNMs“. Auf die gleiche Weise können Sie weitere TNMs anlegen.

Verlaufsmeldung erfassen

Metastasen

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 5720 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Lokalisation: Lokalisation der Fernmetastase

Melder: Test, Arzt Benutzer: STVERH

Meldefortschritt

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

Fernmetastase

Datum des Auftretens*: 01.02.2017 (1)

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

Lokalisation*: BRA - Hirn (2)

Zur Meldung hinzufügen

erfasste Metastasen:

Anamnese:

(1)

Am 01.02.2017 wird bei der Patientin im Rahmen einer Nachsorgeuntersuchung ein Progress der Erkrankung festgestellt. Nach ausreichender Untersuchung wird eine Metastase im Gehirn diagnostiziert.

(2)

Sobald Sie eine Metastase vollständig eingetragen haben, klicken Sie „Zur Meldung hinzufügen“. Diese Metastase erscheint dann im Kasten „erfasste Metastasen“. Auf die gleiche Weise können Sie weitere Metastasen anlegen.

Verlaufsmeldung erfassen

Sonstige Klassifikation

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 5720 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940

Hinweis:

Meldefortschritt

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

Sonstige Klassifikation

Datum*: DD.MM.JJJJ

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

sonst. Klassifikation* genetische Variante*

Stadium*:

erfassten Klassifikationen:

Sobald Sie eine Klassifikation vollständig eingetragen haben, klicken Sie auf „Zur Meldung hinzufügen“. Diese erscheint dann im Kasten „erfasste Klassifikationen“. Auf gleiche Weise können Sie weitere Klassifikationen anlegen.

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

Verlaufsmeldung erfassen

Allgemein

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 5720 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940

Hinweis:

Meldefortschritt

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

Allgemein

Sozialdienstkontakt: DD.MM.JJJJ N - Nein U - Unbekannt

Psychoonkologiekontakt: DD.MM.JJJJ N - Nein

Studienrekrutierung: DD.MM.JJJJ N - Nein U - Unbekannt

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

Verlaufsmeldung erfassen

Tumorkonferenz

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 5720 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis:

Melder: Test, Arzt Benutzer: STVERH

Meldefortschritt

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

Meldungen

Sobald Sie eine Tumorkonferenz vollständig eingetragen haben, klicken Sie „Zur Meldung hinzufügen“. Diese erscheint dann im Kasten „erfasste Tumorkonferenzen“. Auf die gleiche Weise können Sie weitere anlegen.

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

Tumorkonferenz

Datum*: DD.MM.JJJJ

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

Typ*: Bitte wählen

Abweichung auf Patientenwunsch*: Ja Nein Unbekannt

Therapieempfehlung:

CH - Chemotherapie
 HO - Hormontherapie
 IM - Immun-/Antikörpertherapie
 ZS - Zielgerichtete Substanzen
 SZ - Stammzelltransplantation (inklusive Knochenmarktransplant.)
 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

Zur Meldung hinzufügen

erfasste Tumorkonferenzen:

Verlaufsmeldung erfassen

Meldungsabschluss

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 5720 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940

Hinweis:

Meldefortschritt

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

Meldungen

Letztendlich kommt nach dem Weiterklicken die Synopse-Ansicht.

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

An dieser Stelle haben Sie erneut die Möglichkeit, die Med.-Daten als PDF abzuspeichern wie bereits vorher bei der Dokumentation der Diagnose erklärt.
Das Vorgehen ist identisch.
Sind alle Daten korrekt, wird der Meldungsabschluss bestätigt und ein weiterer Meldeanlass kann dokumentiert werden.

Synopse

Patient	
Patienten-ID	012345
Krankenkassenummer	105313145
Krankenversichertennummer	D452922099
Nachname	Muster
Vorname	Maria
Geschlecht	W - Weiblich
Geburtsdatum	01.01.1940
Datumsgenauigkeit	E - Exakt
Strasse	Musterstraße
Hausnummer	1
Land	DE
Plz	55116
Ort	Mainz
Tumor -/Meldungszuordnung	
Primärtumor ICD-10	C50.4
Diagnosdatum	31.01.2016
Datumsgenauigkeit	E - Exakt
Seitenlokalisation	L - Links

Adenokarzinom o.n.A.
schweisbar

Diese Meldung wird im folgenden beendet!
Meldung absetzen?

Ja Nein

ABSCHLUSSMELDUNG (TOD) ERFASSEN

Beispielfall

Tod anhand eines Beispielfalls anlegen

Stammdaten:

Patienten-ID:	012345
Name:	Muster
Vorname:	Maria
Geschlecht:	W
Adresse:	Musterstraße 1, 55116 Mainz
Geb.-Datum:	01.01.1940
Krankenkassensnummer (IK):	105313145
Versichertennummer:	M123456

Anamnese:

Epikrise: Schlecht differenziertes, invasives duktales Mammakarzinom links oben außen, diagnostiziert am 31.01.2016. bioptisch gesichert, cT2 cN1 cM0. ECOG 1.

Am 07.02.2016 wurde eine Mastektomie links mit ANLE links mit 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 17.02.2016 – 17.08.2016 mit einer Chemotherapie (EC x 4 -> Paclitaxel x 12) weiterbehandelt.

Die Patientin wurde in der Praxis im Zeitraum vom 25.08.2016 - 25.09.2016 bestrahlt (Radiatio Mamma li + supraklavikuläres LAG 50,4 Gy, Boost 9,8 Gy 25.08.2016-25.09.2016)

Am 01.02.2017 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 30.03.2017 leider an den Folgen ihres Mammakarzinoms verstorben.

Abschlussmeldung (Tod) erfassen

Tumorzuordnung

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 5720 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Anlass der Meldung: Der aktuelle Anlass dieser Meldung

Melder: Test, Arzt Benutzer: STVERH

Meldefortschritt

Patient ✓
Tumor-/Meldungszuordnung —
Tod —
Synopse mit Anmerkung —

Meldungen

Tumor C50.4, Seite: L - Links, Diagnosedatum 31.01.2016,
(Meldedatum 20.02.2025) Histocode: 85003

ID-75132, Abschluss
(Meldedatum 07.03.2025) Histocode: 85003

ID-75129: 01.02.2017, Verlauf: Statusänderung,
(Meldedatum 07.03.2025) Histocode: 85003

ID-75126: 25.08.2016, Bestrahlung: Ende,
(Meldedatum 07.03.2025) Histocode: 85003

Tumorzuordnung

Diagnosedatum*: 31.01.2016
Primärtumor ICD-10*: C50.4
Seitenlokalisation*: L - Links
 R - Rechts
 B - Beidseitig
 M - Mittig
 U - Unbekannt
 T - Trifft nicht zu
Histologie: 85003 - Duktales Adenokarzinom o.n.A.

Meldungszuordnung

Anlass der Meldung*: Tod
Patienteninformation*: Patientin / Patient wurde informiert und hat nicht widersprochen

Hier ist der Meldeanlass „Tod“ zu wählen.

Abschlussmeldung (Tod) erfassen

Todesursache

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Stammdaten PDF Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 5720 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Tod tumorbedingt: Krebs-Tod-Relation

Melder: Test, Arzt Benutzer: STVERH

Meldefortschritt

Patient ✓
Tumor-/Meldungszuordnung ✓
Tod -
Synopse mit Anmerkung -

Todesursache

Sterbedatum*: ① 30.03.2017
Tod tumorbedingt*: ② Ja Nein Unbekannt
Todesursache ICD*: Suchen...
③ erfasste Todesursachen:
C50.4 - Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse X

Anamnese: ① Die Patientin ist am 30.03.2017 leider an den Folgen ② ihres Mammakarzinoms ③ verstorben.

Formular Prüfen

Wenn Ihre Daten vollständig sind, klicken Sie auf "Weiter".
Danach erscheint die Synopse und das Auswahlfeld, wie weiter verfahren werden soll.

← Zurück X Abbrechen Formular leeren Meldung abschließen Speichern Weiter >

ÄNDERUNG DER STAMMDATEN EINER PATIENTIN ODER EINES PATIENTEN

Änderung von Stammdaten

1. Patient auswählen, indem Sie „Patientensuche“ anklicken und im Bereich „Patientensuche“ den entsprechenden Namen eingeben (falls bekannt, kann auch Ihre vergebene Patienten-ID angegeben werden).

Patientensuche

Auf Test Geburtsdatum: 01.01.1954

Melder: 1, Universitätsstr. 46 Benutzer: ESPOSITOCA2

Patientensuche

Patienten-ID: Bitte die Groß- und Kleinschreibung beachten

Namen: Nachname und Vorname

Geburtsdatum: DD.MM.JJJJ

✉ Neuer Patient mit Meldung 👤 Nur Stammdaten ✖

Gefundene Patienten

Änderung von Stammdaten

Patientensuche Melder Logout

Test Geburtsdatum: 01.01.1954
Melder: Universitätsstr. 46 Benutzer: ESPOSITOCA2

Patientensuche

Patienten-ID:	190222
Namen:	Nachname und Vorname
Geburtsdatum:	DD.MM.JJJJ

[Neuer Patient mit Meldung](#) [Nur Stammdaten](#) [Drucken](#)

Gefundene Patienten

Pat.-ID	Name	Geburtsdatum
190222	Testlauf, Test	01.01.1954

Änderung von Stammdaten

2. Links unten (grün) „neue Tumorerkrankung melden“ anklicken.

Hinweis:

Meldungen

**Tumor C20, Seite: T, Diagnosedatum
20.12.2019, (Meldedatum 19.09.2022)**

- Verlauf: Statusmeldung, (Meldedatum 19.09.2022), ID: 5659
- Bestrahlung: Ende, (Meldedatum 19.09.2022), ID: 5654

**Tumor C20, Seite: T, Diagnosedatum
20.12.2019, (Meldedatum 19.09.2022)**

- Diagnose: (Meldedatum 19.09.2022), ID: 5654

**Tumor C20, Seite: T, Diagnosedatum
01.01.2020, (Meldedatum 19.09.2022)**

- Operation: (Meldedatum 19.09.2022), ID: 5648

neue Meldung

neue Tumorerkrankung melden

Patientensuche

Patienten-ID: 190222

Namen: Nachname und V

Geburtsdatum: DD.MM.JJJJ

Neuer Patient mit Meldung **Nur Sta**

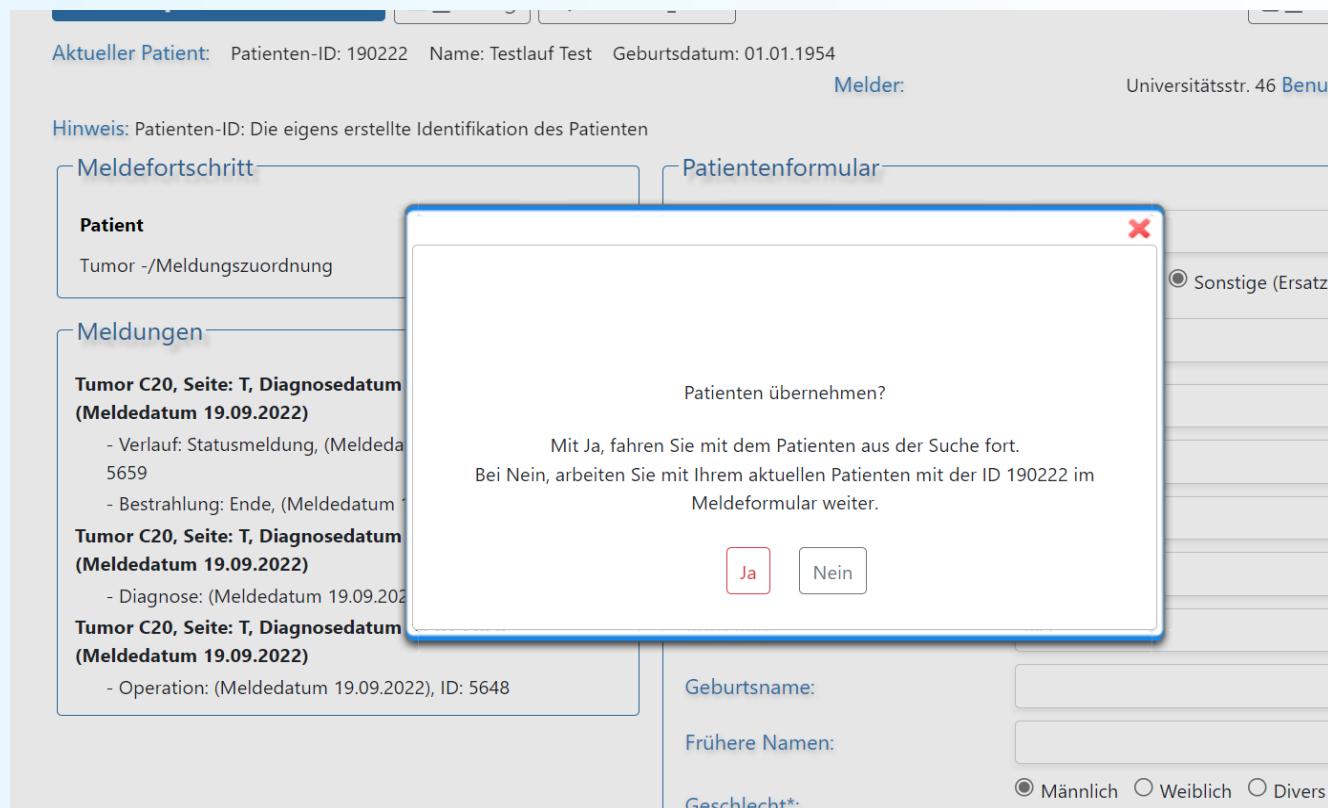
Gefundene Patienten

Pat.-ID	Name
190222	Testlauf, Test

Meldung zu einer neuen Diagnose erfassen.

Änderung von Stammdaten

2. Die Meldung, welche nun erscheint, ignorieren Sie bitte und schließen diese (links oben rotes Kreuz).



Änderung von Stammdaten

3. Nun werden die Stammdaten angezeigt, die geändert werden können (z. B. Geburtsdatum, Adresse, Korrektur Vor- oder Nachname).

4. Unten auf „weiter“ klicken. Somit ist die Stammdatenänderung gespeichert.

Vorname*: Maria

Geburtsname:

Frühere Namen:

Geschlecht*:

M - Männlich
W - Weiblich
D - Divers
X - keine Angabe / unbestimmt
U - Unbekannt

Geburtsdatum*:
01.01.1940

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

Strasse*:
Musterstraße Haus-Nr.: 1

Plz - Ort*:
55116 - Mainz

Land*:
DEU - Deutschland

Anmerkung:
es sind 250 Zeichen geblieben.

Formular Prüfen

< Zurück Abbrechen Formular leeren Meldung abschließen Speichern Weiter >

Änderung von Stammdaten

5. Unter „Tumorzuordnung“ dann auf „Abbrechen“ gehen (links unten) und „ja“ auswählen.

Tumorzuordnung

Primärtumor ICD-10*:

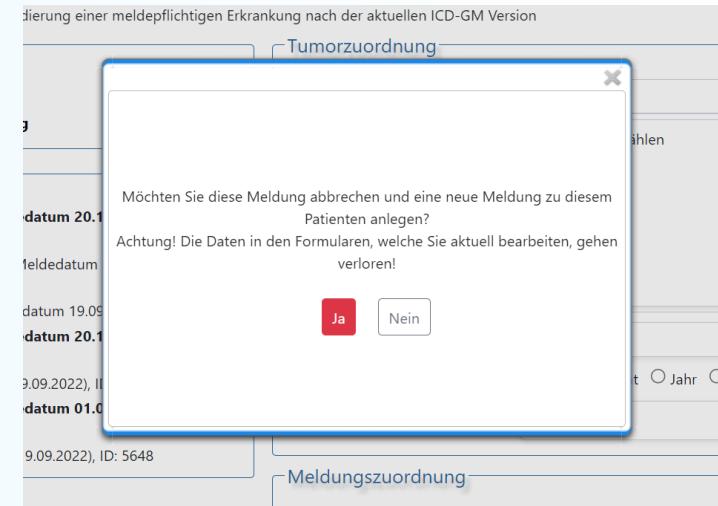
Diagnosedatum*: DD.MM.JJJJ
 Tag Monat Jahr unbekannt

Seitenlokalisation*: Bitte wählen

Meldungszuordnung

Patienteninformation*: Bitte wählen

Abbrechen **Zurück** **Weiter**



Wird der Patient wieder aufgerufen, sollten die Änderungen der Stammdaten übernommen worden sein.

MELDUNGSSTATUS

Meldungsstatus

Symbol	Bedeutung	Aktionen im Meldeportal
	Die Meldung wurde noch nicht vom Krebsregister abgerufen und kann im Meldeportal noch bearbeitet bzw. gelöscht werden.	<ul style="list-style-type: none">▪ Meldung korrigieren▪ Meldung löschen
	Die Meldung wurde bereits vom Krebsregister abgerufen und wird derzeit bearbeitet. Die Meldung kann nicht mehr im Meldeportal verändert werden und es muss bei Bedarf eine Löschanfrage gestellt.	<ul style="list-style-type: none">▪ Löschanfrage stellen
	Die Bearbeitung der Meldung durch das Krebsregister ist abgeschlossen. Die Meldung wurde vom Krebsregister als vergütungsfähig eingestuft. Eine Abrechnung bei den Krankenkassen wird eingeleitet.	<ul style="list-style-type: none">▪ Löschanfrage stellen
	Die Bearbeitung der Meldung durch das Krebsregister ist abgeschlossen. Die Meldung wurde als nicht vergütungsfähig eingestuft.	<ul style="list-style-type: none">▪ Löschanfrage stellen
	Es wurde eine Löschanfrage für die Meldung an das Krebsregister gestellt. Diese wird vom Krebsregister geprüft.	-

ZWISCHENSPEICHERN VON MELDUNGEN

Zwischenspeichern

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

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940
Hinweis: Residualstatus-Lokal: Lokale Beurteilung der Residualklassifikation nach Resektion, bezieht sich auf das, was reseziert wurde, meist Primärtumor, aber z. B. auch Lebermetastasen

Erfolgreich gespeichert.

Meldefortschritt

Patient
Tumor-/Meldungszuordnung
Operation
Histologie
TNM
Sonstige Klassifikation
Allgemein
Konferenz
Synopse mit Anmerkung

Operation

OP-Datum*: 02.01.2024
Intention*: K - kurativ
OP - Schlüssel*: Suche...
erfasste OPS-Codes:
5-872.y - (Modifizierte radikale) Mastektomie: N.n.bez. [X](#)

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

R0 - kein Residualtumor
 R1 - Mikroskopischer Residualtumor
 R1 (i) - In-Situ-Rest
 R1 (o+) - 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 (i) - In-Situ-Rest
 R1 (o+) - 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](#)

[« Zurück](#) [Abbrechen](#) [Formular leeren](#) [Meldung abschließen](#) **[Speichern](#)** [Weiter >](#)

Während der Bearbeitung können Sie jederzeit den Button „Speichern“ benutzen, um die eingegebenen Daten für eine spätere Weitereingabe zu sichern.

Zwischenspeichern

The screenshot shows the Melderportal des GTDS interface. On the left, there is a list of messages (Meldungen) with details like date, type, and ID. On the right, there is a patient search function (Patientensuche) with fields for Patienten-ID, Name, and Geburtsdatum. A modal window is open over the search results, containing a message about continuing editing.

Meldungen

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

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

ID-193443: 10.10.2024, Abschluss, (Melde datum 10.10.2024) 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

Patientensuche

Patienten-ID: 1
Nachname und Vorname:
Geburtsdatum: DD.MM.JJJJ

Gefundene Patienten

Pat-ID	Name	Geburtsdatum
1	Muster, Erika	01.01.1940
1	Muster, Erika	01.01.1940
136339	Mustermuster, Muster	01.01.1940

Wenn Sie die Bearbeitung fortsetzen möchten, suchen Sie sich über die Patientensuche den Patienten heraus und klicken Sie „Meldung bearbeiten/korrigieren“. Dann öffnet sich die zuvor gespeicherte Maske auf und die Eingabe kann fortgesetzt werden.

MELDUNGEN BEARBEITEN ODER LÖSCHEN

Meldungen bearbeiten

Melderportal des GTDS Meldung Patientensuche Melder Logout

Aktueller Patient: Patienten-ID: 1 Name: Muster Erika Geburtsdatum: 01.01.1940 Melder: Winkler, Christoph; Benutzer: CHWINK

Hinweis:

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

neue Tumorerkrankung melden

Meldung bearbeiten/korrigieren. · Patient mit Meldung Nur Stammdaten

Patientensuche:

Patienten-ID: 1
Namen: Nachname und Vorname
Geburtsdatum: DD.MM.JJJJ

Gefundene Patienten:

1	Muster, Erika	01.01.1940	
1	Muster, Erika	01.01.1940	
136339	Mustermuster, Muster	01.01.1940	

Wenn dieser Button angezeigt wird, ist die Bearbeitung einer Meldung noch möglich.

Meldungen löschen

The screenshot shows the Melderportal des GTDS interface. At the top, there are navigation links: 'Melderportal des GTDS' (highlighted in blue), 'Meldung' (highlighted in green), 'Patientensuche', 'Melder' (highlighted in green), and 'Logout'. Below this, it displays 'Aktueller Patient: Patienten-ID: 137383 Name: Geburtsdatum:' and 'Melder: Winkler, Christoph; Benutzer: CHWINK'. A 'Hinweis:' section follows.

The main area contains two panels: 'Meldungen' and 'Patientensuche'.

- Meldungen:** Shows a list of reports. One entry is highlighted: 'Tumor C50.9, Seite: L - Links, Diagnosedatum 01.01.2024, (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003'. To its right is a green button labeled 'neue Meldung'. Below the list is a button 'neue Tumorerkrankung melden'. To the right of the list are three icons: a blue square with a white plus sign, a blue square with a white eye icon, and a red square with a white trash bin icon. The red trash bin icon is highlighted with a red box and a blue arrow points from the explanatory text below to it.
- Patientensuche:** Contains fields for 'Patienten-ID' (1), 'Nachname und Vorname', 'Geburtsdatum' (DD.MM.JJJJ), and two buttons: 'Neuer Patient mit Meldung' and 'Nur Stammdaten'. A red arrow points from the 'Gefundene Patienten' section below to this panel.
- Gefundene Patienten:** A modal dialog box displays the patient information: 'ID-193191: 01.01.2024, Diagnose: (Meldedatum 09.10.2024) Histocode: 85003'. It asks 'Meldung wirklich löschen?' with 'Ja' and 'Nein' buttons. A blue arrow points from the explanatory text below to this dialog.
- Details:** On the right, a table lists 'Geburtsdatum' (01.01.1940, 01.01.1940, Muster 01.01.1940) with corresponding edit and delete icons. The second row (01.01.1940) has a checked delete icon.

Über diesen Button kann je nach Meldungsstatus eine Meldung gelöscht bzw. deren Löschung beantragt werden.

Geplante Weiterentwicklung des Meldeportals

- **XML-Upload (technisch in der Erprobung)**
XML-Upload derzeit über einen individualisierten Zugang über die BayernCloud möglich (diesen erhalten Sie über Ihr zuständiges Regionalzentrum)
- **Datenrückkanal für Meldende**
 - Überlebensstatus der Patientin/des Patienten
 - Behandlungsbezogener Datenabruf
 - Adress- und Namensänderungen der (eigenen, gemeldeten) Patientinnen und Patienten
 - Statistikfunktionen (Patientenzahlen mit erweiterten Filterkriterien, ggf. Listenfunktionen)

WEITERFÜHRENDE LINKS

Weiterführende Links

Hinweise zur Online-Erfassung und Tumordokumentation

- **Online-Erfassung im Meldeportal:**

<https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/krebsregister/aerzte/meldeportal/index.htm>

- **Meldeschulungen zur Online-Erfassung:**

<https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/krebsregister/aerzte/meldeschulungen/index.htm>

- **Allgemeine Informationen für meldende Einrichtungen:**

<https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/krebsregister/aerzte/index.htm>