

## Meldeportal des Klinischen Krebsregisters Sachsen-Anhalt

ANLEITUNG ZUR ERFASSUNG IHRER MELDUNGEN IM BROWSERBASIERTEN MELDEPORTAL

(STAND 09/2024)

## Inhaltsverzeichnis



1. Anmelden im Meldeportal	Seite	3	~
2. Bestandteile einer Meldung			Seite 8
3. Startseite			Seite 10
4. Melden für mehrere Melder			Seite 12
5. Ansicht und Bedienung			Seite 14
6. Patientensuche			Seite 16
7. Personendaten erfassen			Seite 19
<u>8. Meldungen erfassen</u>			Seite 22
9. Diagnosemeldung erfassen			Seite 24
10. Operationsmeldung erfassen			Seite 39
11. Meldung einer systemischen Therapie erfassen			Seite 57
12. Meldung einer Strahlentherapie erfassen			Seite 74
13. Verlaufsmeldung erfassen			Seite 93
14. Todesmeldung erfassen			Seite 113



# 1. Anmelden im Meldeportal

# 1.1 Login-Seite des Meldeportals



		🖡 GT	TDS Mel	erportal Log	gin	× +																												- 6	×
$\leftarrow$	С	ଜ	ð	https://p	oortal.kl	r-lsa.de/lsa/n	neldepo	ortal/Logir	n																	e	A,	☆	G	G	CD	£≡	Ē	<b>%</b> ∂••	·· •
							~	} { { KLI			KRE	EBSR	REGI	ISTE	ER bH																				
						Log	in																												
						Pass	SWC	ort																											
						<b>+</b> )	Lo	gin																											
Für Pas	( 55'	die wo	e A ort	nm ) ur	iel nd	dung ein	g a m	m l itte	Me els	lde eir	epo nes	ort s E <sup>.</sup>	al Inr	be ma	enö alpa	ötig ass	gen swo	n Sie ort-	e lł ∙(0	nre TP-	pe )To	ersö okei	inli ns s	che gen	n Z erie	uga erte	ang es :	gsc zw	lat veit	en tes	(L	.0g	in	un	d

dynamisches Passwort (One-Time Password, OTP). Dieses Verfahren nennt sich Zwei-Faktor-Authentifizierung.

Aufruf des Meldeportals mit <u>https://portal.kkr-lsa.de</u>







💄 🔲 🧍 GTDS Melderportal Login	x +					-	- 0	×
← C ŵ ☆ https://portal.k	kr-Isa.de/Isa/meldeportal/Login	P D	A* 1	<b>3</b>	[] {≦	œ	~~ ··	•
	KLINISCHE KREBSREGISTER Sachsen-Anhalt GmbH Max Mustermann							
	→ Login Nach Au <u>https:/</u> aktuelle Ihren N ein und	ufruf der Inte <mark>/portal.kkr-I</mark> en Browser g utzernamen I klicken auf	ernets sa.de geben und i "Logi	seite mit Sie hr P n".	e t eir bitt assv	iem e vort	t	

1.3 Authentifizierung	KLINISCHE KREBSREGISTER Sachsen-Anhalt GmbH
C ∩      https://portal.kkr-/sa.de//sa/meldeportal//OTP	- 0 × & Q A* ☆ 🦁 3   白 ☆ 倍 % … 💷
KLINISCHE KREBSREGISTER Sachsen-Anhalt GmbH	ONE TIME PASSWORD
	Einmalpasswort-(OTP-)Token
Bitte den sechsstelligen Code aus Ihrer Authentica 641966 <	ator-App eingeben:
→ Login Nach erfolgreicher Anmeldung Zahlenkombination von Ihrem Sie, dass die Zahlenkombinatio Bei erfolgreicher Eingabe öffne mit der Eingabe Ihrer Meldung	werden Sie gebeten, die OTP-Token einzugeben. Bitte beachten on nur 30 Sekunden gültig ist. et sich das Meldeportal und Sie können (en) beginnen.

#### 1.3.1 Alternativ: Zwei-Faktor-Authentifizierung mit Ihrem Smartphone



Als Alternative zur Nutzung des OTP-Tokens können Sie das Einmalpasswort auch mit Hilfe einer Authenticator-App auf Ihrem Smartphone generieren lassen.

Wenn Sie für die Zwei-Faktor-Authentifizierung Ihr Smartphone nutzen möchten, kontaktieren Sie uns bitte unter:

melder@kkr-lsa.de oder 0391 60745340.



# 2. Bestandteile einer Meldung

# 2. Bestandteile einer Meldung





Eine Meldung besteht aus den **Personendaten** und **medizinischen Daten** zum jeweiligen Meldeanlass. Meldeanlässe sind: **Diagnose**, **Pathologiebefunde**, **Therapien**, **Verläufe** und der **Tod**.

Meldungen zu Therapien, Verläufen und dem Tod müssen einem Tumor zugeordnet werden (Tumorzuordnung).

Bei Patientinnen und Patienten mit **mehreren Tumorerkrankungen** muss für jede Tumorerkrankung eine separate Meldung erfolgen.



# 3. Startseite

### 3. Startseite des Meldeportals



Melderportal des GTDS	🚓 <u>M</u> elder 🖉 🕼 Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Geburtsdatum:	Melder: Muster, Melder1; Magdeburg, Musterstr. 1 Benutzer MMUSTER
Hinweis:	
Willkommen im Melderportal	
Im Navigationsbereich oben gelangen sie zu Meldung und Patientensuche.	
	Um eine neue Patientin oder einen neuen Patienten zu erfassen,
	klicken Sie in der oberen Zeile auf den Button " <b>Meldung"</b> .
	Über den Button "Patientensuche" können Sie Patienten suchen
	und auswählen, zu denen Sie bereits früher eine Meldung erfasst
	haben.
	Bei zunehmender Meldetätigkeit empfiehlt es sich generell über
	die Detientensuche zu geben, um versehentliches depedtes
	die Patientensuche zu genen, um versenentliches doppettes
	Anlegen von Patienten zu vermeiden.



# 4. Melden für mehrere Melder

#### 4. Mehrere Melder - ein Benutzer



Melderportal des GTDS  Meldung  Q Patientensuche		▲elder ► Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Geburtsdatum:	,	velder: Benutzer: MMUSTER
Hinweis:		
-Willkommen im Melderportal-		
Fur wen moenten Sie melaen?		
O Muster, Melder1; Magdeburg, Musterstr. 1		
Muster, Melder2; Halle, Musterweg 25		
OMuster, Melder3; Dessau, Musterallee 70		
Im Navigationsbereich oben gelangen sie zu Meldung und Patientensuche.		
Inno	rhalb oiner meldenden Einrichtung kann ei	n Bonutzor
Mole	ungen für verschiedene Melder eingeben	
Metc	ungen für verschledene metder eingeben.	
7.00	ichst muss der Melder, für den die Meldung	eingegeben werden
zuna	durch Anklicken aus der Melder-Liste auso	remäelt werden
501,	durch Anklicken aus der Meider-Liste auss	sewante werden.
Der	ausgewählte Melder bleibt aktiv, bis ein ne	uer Melder gewählt
wird	Auch nach zwischenzeitlichem Logout ble	sibt die Auswahl des
Melo	ers orbalton	fibe die Auswahr des
Mett	ers ernatten.	
7um	Wechsel des Melders wird vor der Fingebe	einer neuen
Zum Melc	ung der Button <b>Melder</b> " (obere Zeile rech	ots) anklickt und oin
mett	ang der button "Melder (obere zeite rech ar Melder aus der Melder-Liste ausgewählt	its and the the
neut	a metuer aus der metuer-Liste ausgewählt.	•



# 5. Ansicht und Bedienung Allgemeine Hinweise

# 5. Ansicht und Bedienung



			Sachse
Melderportal des GTDS	e Stammdaten PDF		Melder 🕼 Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatu	um: 01.07.1950	Melder: Muster	, Melder1; Magdeburg, Musterstr Benutzer: MMUSTER
Hinweis: Grading: Gibt den Differenzierungsgrad des Tumors entsprechend d	er aktuellen TNM-Auflage an.		★
- Meldefortschritt		Informationen zu Pa und Hinweisfeld	tient, Melder und Benutzer
Patient	✓ Datum*:	31.01.2016	Adda #66 manufactures End dam
Tumor -/Meldungszuordnung	✓ Datumcaanauiakait	F - Exakt	Mit "** markierte Felder
Diagnose		O T - Tag geschätzt	sind Pflichtfelder.
Histologie	-	OM - Monat geschätzt	
ТММ	-	V - Volistandig geschatzt	
Sonstige Klassifikation	Präparatenummer:	H0125/2016	
Mamma	- Tumorfrei:	Tumorfreies Resektat	
Allgemein	Morphologie Code*:	Suche	×
Konferenz	-		
Synopse mit Anmerkung	—	erfasste Histologie-Codes (max	imal 5):
		8500/3 - Invasives duktales I	Karzinom o.n.A.
C <sup>Meldungen</sup>			
	Rechte Se	eite: Eine Untermaske zu	ur Eingabe von Details zum
Linke Seite: Meldeübersicht Es sind alle Untermasken zum gewä Meldeanlass aufgelistet mit dem jev Bearbeitungsstand.	hlten weiligen Button "V	n Meldeanlass. Es sind nic sken auszufüllen. Liegen Klassifikation" vor, kann Veiter" übersprungen we	cht immer alle z.B. keine Angaben zu n die Untermaske mit dem erden.
<b>Unten:</b> Die Button " <b>Weiter</b> " und " <b>Z</b> Angaben in der jeweiligen Unterma der aktuellen Meldung. Der Button ,	Curück" dienen zur Na ske. Der Button "Abb "Meldung abschließe	avigation. Der Button " <b>Fo</b> <b>rechen"</b> löscht alle Anga <b>n</b> " führt am Ende der Me	ormular leeren" löscht alle ben in allen Untermasken Idung zu einer Synopse.
Zurück	nen Formular leeren	Meldung <u>a</u> bschließen	Weiter

#### WWW.KKR-LSA.DE



# 6. Patientensuche

#### 6.1 Suche starten



Melderportal des GTDS	<b>Q</b> , Patienten <u>s</u> uche		💼 Melder 🕞 🕞 Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Gebu	rtsdatum:		Melder: Muster, Melder1; Magdeburg, Musterstr. 1 Benutzer: MMUSTER
Hinweis:			
- Meldungen		Patientensuche	
		Patienten-ID:	Bitte die Groß- und Kleinschreibung beachten
		Namen:	Nachname und Vorname
		Geburtsdatum:	DD.MM.JUJ
Mit dem Klick auf den Button "Patientensuche" öffnet sich d	as	Neuer Patient mit Meldung	2 Nur Stammdaten
nebenstehende Feld, im welche	m nach	Gefundene Patienten	
einem bereits erfassten Patiente	en über		
den Namen, die Patienten-ID od	ler das		
Geburtsdatum gesucht werden k	kann.		
Patienten-ID: Ist die eigens erst	ellte		
Patienton ID enterricht nicht	-		
automatisch der Patienten-ID in	Ihrom		
Praxisinformationssytem	mem		
	under in the cher	Formular leeren Meldung abs	schließen Weiter

# 6.2 Suche erfolgreich



Melderportal des GTDS Meldung Q. Patientensuche Aktueller Patient: Patienten-ID: 10313 Name: Geburtsdatum: Hinweis:	Melder: Benutzer:
Meldungen     Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum     28.08.2024) Histocode: 8500/3         - 31.01.2016, Diagnose:             (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	Patientensuche         Patienten-ID:       Bitte die Groß- und Kleinschreibung beachten         Namen:       Nachname und Vorname         Geburtsdatum:       01.07.1950         Image: Patient mit Meldung       Image: Nur Stammdaten
Hier werden die vorhandenen Daten zum ausgewählten Patienten angezeigt. Haben Sie bereits Meldungen zu diesem Patienten übermittelt und wollen eine weitere Meldung z.B. eine Verlaufs- oder	Gefundene Patienten Pat-ID Name Geburtsdatum 12345 Muster, Maria 01.07.1950 Wählen Sie hier durch Anklicken einen der "Gefundenen Patienten" aus.
<ul> <li>eine Therapiemeldung eingeben, dann klicken Sie auf den Button "neue Meldung".</li> <li>Klicken Sie auf den Button "neue Tumorerkrankung melden", wenn Sie eine neue Diagnose zu dem</li> </ul>	Falls Sie den gesuchten Patienten nicht gefunden
ausgewählten Patienten melden möchten. Diese Option bitte nur wählen, wenn es sich um einen <u>neuen</u> Tumor handelt.	haben, können Sie mit " <b>Neuer Patient mit Meldung</b> " einen neuen Patienten anlegen.



# 7. Personendaten erfassen

# 7.1 Beispiel - Personendaten



Stammdaten:	
Name:	Muster
Vorname:	Maria
Geburtsname:	Müller
Adresse:	Musterstr. 1a, 06108 Halle
Geburtsdatum:	01.07.1950
Geschlecht:	weiblich
Krankenkassennummer (IKNR):	101097008
Versichertennummer:	A123456780

### 7.2 Personendaten erfassen



Melderportal des GTDS Meldung Q Patientenguche			🏽 🔐 Melder 🖉 🚱 Logou
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.1950		Melder	Benutzen
Hinweis: Krankenversichertennummen: Eindeutige Versicherten-Nummer (Krankenkasse) des Pu	atienten		
/ Meldefortschritt	- Patientenformular		
Dationt	Patienten IDX		
Tumor -/Meldungszuordnung ×	Tabencer-D .	12345	
	Krankenkasse:	GKV      PKV      Sonstige (Ersatzcode)	
	Krankenkassennummer (IK-Nummer)*:	101097008	
Das Hinweisfeld enthält Erklärungen zum	Versichertennummer*:	A123456789	
aktuell auszufullenden Feld.	Name*:	Muster	
	Titel:		
Bitte alle Personendaten in das	Namenszusatz:		
Patientenformular" eintragen Die	Vorname*:	Maria	
"raciencentorniciai entragen. Die	Geburtsname:	Müller	
Versichertennummer und das Geburtsdatum	Frühere Namen		
bitte auf mögliche Zahlendreher prüfen.			
	Geschlecht*:	M - Männlich W - Weiblich	
		O D - Divers	
Wichtig: Nur Meldungen mit vollständigen		O U - Unbekannt	
und korrekten Krankenkassendaten können	Geburtsdatum*:	01.07.1950	
mit den Krankenkassen abgerechnet und	Datumsgenauigkeit*:	E - Exakt     T - The perchastrat	
vergitet werden		O M - Monat geschätzt	
vergulet werden.		○ V - Vollständig geschätzt	
<u>GKV:</u> Krankenkassennummer und	Strasse*:	Musterstr.	Haus- Nr*:
Versichertennummer,	Plz - Ort*:	06108 - Halle (Saale)	×
PKV· Krankenkassennummer		06108 Halle (Saale)	
	Land*:	DEU - Deutschland	×
Zurück Abbrechen Form	ular leeren Meldung abschließen Weiter	Stammdaten speichern	
	Anmerkung:	es sind 250 Zeichen geblieben.	
Der Button "Formular prüfen" überprüft die			
eingegehenen Daten auf			
Mindestanforderungen und Plausibilität.			Formular <u>P</u> rüfen



# 8. Meldungen erfassen

#### 8.1 Meldeanlass u. Patienteninformation



-Meldefortschritt	Meldungszuordn	ung	
Patient	<ul> <li>Anlass der Meldung</li> </ul>	Diagnose	~ x
Tumor -/Meldungszuordnung	- Patienteninformation	ti Ditta william	
Diagnose	-	bitte wanien	~ ~
Histologie		Bitte wählen Patientin / Patient wurde informiert	
		Fadentin/ Fadent wirde informert	
TNM	-	Ausnahme: Patientenunterrichtung entfallen wege	en möglicher gesundheitlicher Nachteil
TNM Sonstige Klassifikation	-	Ausnahme: Patientenunterrichtung entfallen wege Meldung von Ärzten ohne unmittelbaren Patienter Verstorben	en möglicher gesundheitlicher Nachtei nkontakt
TNM Sonstige Klassifikation Allgemein	-	Ausnahme: Patient wurde informiert Ausnahme: Patientenunterrichtung entfallen wege Meldung von Ärzten ohne unmittelbaren Patienter Verstorben	en möglicher gesundheitlicher Nachtei nkontakt
TNM Sonstige Klassifikation Allgemein Konferenz	-	Ausnahme: Patientenunterrichtung entfallen wege Meldung von Ärzten ohne unmittelbaren Patienter Verstorben	en möglicher gesundheitlicher Nachtei nkontakt
TNM Sonstige Klassifikation Allgemein Konferenz Synopse mit Anmerkung	- - - Patienten s	Ausnahme: Patientenunterrichtung entfallen wege Meldung von Ärzten ohne unmittelbaren Patienter Verstorben	en möglicher gesundheitlicher Nachtei nkontakt SA vor der Meldung
TNM Sonstige Klassifikation Allgemein Konferenz Synopse mit Anmerkung	- - - - - an das KKR	Ausnahmer Patientenunterrichtung entfallen wege Meldung von Ärzten ohne unmittelbaren Patienter Verstorben ind nach §10 Abs. 1 KRG LS LSA über die Meldung zu i	n möglicher gesundheitlicher Nachtei nkontakt 5A vor der Meldung nformieren.
TNM Sonstige Klassifikation Allgemein Konferenz Synopse mit Anmerkung Meldungen	- - - - - - - - - - - - - - - - - - -	Ausnahme: Patientenunterrichtung entfallen wege Meldung von Ärzten ohne unmittelbaren Patienter Verstorben ind nach §10 Abs. 1 KRG LS LSA über die Meldung zu i	en möglicher gesundheitlicher Nachtei nkontakt SA vor der Meldung informieren.
TNM Sonstige Klassifikation Allgemein Konferenz Synopse mit Anmerkung Meldungen	- - - - - - - - - - - - - - - - - - -	Ausnahme: Patientenunterrichtung entfallen wege Meldung von Ärzten ohne unmitteibaren Patienter Verstorben ind nach §10 Abs. 1 KRG LS LSA <b>über die Meldung zu i</b> <u>h:</u> eitliche Nachteile	en möglicher gesundheitlicher Nachtei nkontakt SA vor der Meldung informieren.
TNM Sonstige Klassifikation Allgemein Konferenz Synopse mit Anmerkung Meldungen	- - - - - - - - - - - - - - - - - - -	ind nach §10 Abs. 1 KRG LS LSA über die Meldung zu i <u>1</u> eitliche Nachteile	n möglicher gesundheitlicher Nachtei nkontakt SA vor der Meldung informieren.
TNM Sonstige Klassifikation Allgemein Konferenz Synopse mit Anmerkung Meldungen Wählen Sie bei "Anlass de	- - - - - - - - - - - - - - - - - - -	ind nach §10 Abs. 1 KRG LS LSA über die Meldung zu i <u>n:</u> eitliche Nachteile svon einer Einrichtung ohn	en möglicher gesundheitlicher Nachtei nkontakt SA vor der Meldung informieren.



# 9. Diagnosemeldung erfassen



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

# 9.2 Diagnosemaske



	Melderportal des GTDS Q Patientenguche Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: ( Hinweis: frerkrJahr: Jahr der früheren Tumorerkrankung	B Stammdate 1.07.1950	n PDF	Melder:	Das " <b>Diagnosedatum</b> " ist das Datum der Probenentnahme der ersten histologischen oder zytologischen Sicherung
	Meldefortschritt Patient Tumor -/Meldungszuordnung <b>Diagnose</b> Histologie	* * -	Diagnose Diagnosedatum*: Datumsgenauigkeit*:	31.01.2016           E - Exakt           T - Tag geschätzt           M - Monat geschätzt	Alternativ das Datum der klinischen Diagnosesicherung.
	TNM Sonstige Klassifikation Mamma Allgemein Konferenz	- - -	Suche über: (a) ICD-10 () ICD-0-3 Primärtumor ICD-10*: Lokalisation nach ICD-0-3*:	CS0.4	×
	Synopse mit Anmerkung Meldungen	-	Seitenlokalisation*:	<ul> <li>L - Links</li> <li>R - Rechts</li> <li>B - Beidseitig</li> <li>M - Mittig</li> <li>U - Unbekannt</li> <li>T - Trifft nicht zu</li> </ul>	
Beispie invasive oben au 31.01.2 cT3 cN1	<u>l:</u> Schlecht differenziertes, es duktales <u>Mammakarzinom links</u> <u>18en, diagnostiziert am</u> 016, <u>bioptisch gesichert</u> ,   cM0, <u>ECOG 1</u> .		Diagnosesicherung*: Leistungszustand nach ECOG*: Anmerkung:	7.1 - Histologie des Primärtur 1 - Einschränkung bei körperli es sind 250 Zeichen geblieben.	nors.
			Frühere Tumorerkrankungen: C44.9		Diagnsejahr. × 2010 Ct
Bekannt können	e " <b>Frühere Tumorerkrankunge</b> hier erfasst werden.	1" echen	Formular leeren Meldung ab	oschließen Weiter	Sind alle Daten vollständig erfasst? Auf den Button "Weiter" klicken!

# 9.2.1 Histologie



Melderportal des GTDS Meldung Q Patientenguche	ammdaten PDF		m Melder 🚱 Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.	1950	Melder	Benutzer
Hinweis: Grading: Gibt den Differenzierungsgrad des Tumors entsprechend der aktuelle	n TNM-Auflage an.		
Meldefortschritt	Histologie		
Patient	Datum*:	31.01.2016	
Tumor -/Meldungszuordnung			
Diagnose	Datumsgenauigkeit:	T - Tag geschätzt	
Histologie —		OM - Monat geschätzt	
TNM -		V - Vollständig geschätzt	
Sonstige Klassifikation -	Präparatenummer:	H0125/2016	
Mamma —	Tumorfrei:	Tumorfreies Resektat	
Allgemein —	Morphologie Code*:	Suche	×
Konferenz —		- educate Mintelania Codes (maximal 5)	
Synopse mit Anmerkung —		enaste Histologie-codes (maximal 5)	
		8500/3 - Invasives duktales Karzinon	n o.n.A.
Meldungen	Histologie-Befund (Freitext)	es sind 195 Zeichen geblieben.	
		schlecht differenziertes invasiv dukta	les Mammakarzinom
<mark>spiel:</mark> <u>Schlecht differenziertes,</u> asives duktales Mammakarzinom links			A
en außen, <u>diagnostiziert am 31.01.2016</u>	Grading*:	G3 - schlecht differenziert	~ ×
ptisch gesichert.	Lymphknoten-Gesamt:	untersucht:	befallen:
CN1 CM0 FCOG 1		1 - 99	1 - 99
	Sentinel-Lymphknoten:	untersucht:	befallen:
probologie-Code" aus dem		1 - 99	1 - 99
nologiebetund eintragen. Morphologien			Formular <u>P</u> rüfen
nen sowohl als Text als auch als Code			
de ohne das vorangestellte M")	•	_	
reacher und im Dren Deur Marti			Sind alle Daten vollst
gegeben und im prop-pown-menu			
gewählt werden.	then Formular leeren Meldun	g abschließen Weiter	errasst? Auf den Butto
-			"Weiter" klicken!

## 9.2.2 TNM



Melderportal des GTDS	tammdaten	PDF			. Melder	€ Logout	
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07	.1950		Melden				
Hinweis:				Hinwe	eis: Im Ra	ahmen	der
				Diagn	osemeldu	ing ist,	falls
- Meldefortschritt		– Aktuelle Tumorausbreitung (TNN	1) - 8 Auflage	zutref	fend, das	s klinis	che TNM
		Findene Fornorousprending (Tre	,, or range			don	
Patient		Datum*:	31.01.2016		i) zu men	JEII.	
Diagnose		r/y/a:	r				
Histologie	,	T*:	cT3 X	m;	Bitte wählen	~ x	
TNM		N					
Sonstine Klassifikation		14:	cN1 X				
Mamma -	_	M:	cM0 ×				
Allgemein -	<del>.</del>	Ŀ	Bitte wählen			~ x	
Konferenz	-	V:	Bitte wählen			~ <b>x</b>	
Synopse mit Anmerkung	-	Pn:	Dia -11				
Meldungen			Bitte wahlen			× ×	
		UICC Stadium:	IIIA V X				
	_	TNM:	31.01.2016, cT3 cN1 cM0 UICC	: IIIA			
Beispiel: Schlecht differenziertes,			🛃 Erfassen				
invasives duktales Mammakarzinom links		-erfasste TNMs:					
oben außen, diagnostiziert am							
24 04 2014 histisch resishert							
<u>31.01.2016</u> , bioptisch gesichert,							
<u>cT3 cN1 cM0</u> , ECOG 1.			•				
	-	ertasste INMs:					
	٦   <b> </b>	31.01.2016, cT3 cN1 cM0 UICC: IIIA					
Nach Eingabe der TNM-Klassifikation den							
Button " <b>Erfassen</b> " anklicken.							
Die erfasste TNM-Klassifikation erscheint							
nun in der unteren Zeile <b>Frfasste</b>				C:			
				Sin	d alle Dat	ten vol	lstandig
1 IN/N5 .	rechen	Formular leeren Meldung abso	hließen Weiter		asst? Auf	den Bu	itton
				"W	eiter" kl	icken!	

#### WWW.KKR-LSA.DE

## 9.2.3 Sonstige Klassifikation



ktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Gebu	urtsdatum: 01.07.1950	Melder:	Benutzen
inweis:	Contine View C		
Patient Tumor -/Meldungszuordnung Diagnose Histologie TNM Sonstige Klassifikation	Obristige Ridssift     Datumsgenauigkeit*     Sonst. Klassifikatio	DD.MM.JJJJ C E - Exakt T - Tag geschätzt M - Monat geschätzt V - Vollständig geschätzt Suche	
Mamma Allgemein Konferenz	Stadium*:     erfassten Klassifikat	er Erfassen	

<u>Hinweis:</u> Hier können weitere entitätenspezifische Klassifikationen erfasst werden.

Zunächst wird die jeweilige Klassifikation aus der Auswahlliste gewählt, dann erscheinen die dazugehörigen Stadien. Nach Auswahl des entsprechenden Stadiums wird der Button "**Erfassen**" angeklickt. Die erfasste "**Sonstige Klassifikation**" erscheint nun in der unteren Zeile "**Erfasste Klassifikationen**". Ist für die zu meldende Diagnose <u>keine</u> **"Sonstige Klassifikation"** bekannt, werden die Felder leer gelassen und die Maske mit **"Weiter"** übersprungen. Das System zeigt folgenden Hinweis oben rechts: **"Das Formular Sonstige Klassifikation ist nicht befüllt und wird somit Ihrer Meldung vorerst nicht beigefügt"**. Dieser Hinweis kann ignoriert werden.

> Sind alle Daten vollständig erfasst? Auf den Button "Weiter" klicken!

Formular leeren

Meldung abschließen

Weiter

### 9.2.4 Mammamodul



ſ							
	Melderportal des GTDS	🔍 🔍 Patientensuche	tammdaten F	PDF		🔝 Melder 🛛 🚱 🛓 d	ogout
	Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muste	er Maria Geburtsdatum: 01.07.	1950		Melder:	Benutzer:	
	Hinweis: Her2Neu Status: Rezeptorstatus Positiv/Negati positiv durch den Kliniker in Absprache mit dem Patholo	v (gemäß immunreaktiven Score ogen erfolgen.	es nach Leitlini	e)P = Positiv, d. h. IHC +++ oder IHC ++ ur	nd ISH (FISH, CISH o. Ä.) positiv. Bei FISH "	"borderline" muss die Festlegung auf nega	tiv oder
	Meldefortschritt			Mamma			
	Patient	~		Prätherapeutischer Menopausenstatus:	3 - Postmenopausal	~	×
	Tumor -/Meldungszuordnung	~		Hormoprazentorstatus Östrogen:			
	Diagnose	~		ionnoniezepiorstatus ostrogen.	P - Positiv (IRS >= 1)	~	×
	Histologie	~	·	Hormonrezeptorstatus Progesteron:	P - Positiv (IRS >= 1)	×	×
	TNM	~		Her2Neu Status:			~
	Sonstige Klassifikation	×			N - Negativ	Ŷ	<u>^</u>
	Mamma	-		Präoperative Drahtmarkierung:	Bitte wählen	~	×
	Allgemein			ntraoperative Präparatkontrolle:	Bitte wählen	~	×
	Konterenz			Fumorgröße Invasiv (mm):	1 - 999		
	Synopse mit Anmerkung						
	Meldungen				0 - kein invasives Karzinom		
				Commenter DOIG (com)			
				rumorgrobe DCr5 (mm):	1 - 999		
<u>Hinweis</u>	<u>s:</u> Wenn Angaben zum 7	Zeitpunkt de	er 📋		O - kein DCIS, oder invasiver Anteil vo	rhanden	
Diagnos	e noch nicht vorliegen	, bleiben die	<u>ا</u> ڊ		🔿 U - Unbekannt		
entsnrei	chenden Felder leer D	ie					
ül and				Entitätenspezifi	sche Module erw	veitern den einh	eitlichen
Ubermit	ttiung dieser Angaben e	erfolgt dann		onkologischon P	aciedatoreatz (a	PDC) um ontität	chozogono
im Rahn	nen der OP-Meldung.				asisualensalz (0	idds) uni encluar	spezogene
	-			Inhalte.			
				Aktuell gibt es d	liese Module für	Mammakarzinor	ne/DCIS.
				Prostatakarzinor	mo maliano Mol	lanomo sowio ko	loroktalo
					ne, maligne mei		
				Karzinome.			
						Sind alle Dater	vollständig
						orfacet? Auf da	n Button
		Zurück	bbrechen	Formular leeren Meldung absch	ließen Weiter	errassi: Aut de	
						" <b>Weiter"</b> klick	en!

#### WWW.KKR-LSA.DE

# 9.2.5 Allgemein



,							Jacinse
	Melderportal des GTDS	en <u>s</u> uche	n PDF				
	Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geb	ourtsdatum: 01.07.1950		Melder:		Benutzer:	
	Hinweis:						
	_Meldefortschritt	1	Allgemein				
	Patient	~	Sozialdienstkontakt:	DD.MM.JJJJ	ON - Nein		
	Tumor -/Meldungszuordnung	~					
	Diagnose	~	Psychoonkologiekontakt	DD'WW'''''	ON - Nein		
	Histologie	~	Studienrekrutierung:	DD MM UU	ON - Nein		
	TNM	~		00.1111.333	🔄 🔿 U - Unbekannt		
	Sonstige Klassifikation	×					
	Mamma	4			مستع الملتم بمعادم		
	Manina	•	Hier konnen A	angaben zu So	ozialdienstko	ntakt,	
	Allgemein	-	psychoonkolo	gischer Berat	ung sowie zu	ur Studienteil	nahme
	Konferenz.	-	gemacht wer	den	•		
	Synopse mit Anmerkung	-	gemacht wer				
	Meldungen						
Hinweis	: Wenn keine Informationer	n dazu					
vorligge	n werden die Felder leer a	olasson					
voi tiege		classen					
bzw. be	i "Studienrekrutierung" au	ut "U -					
Unbeka	nnt" gesetzt.						
• • • • • • • •							
					Sind	llo Daton vol	Iständig
							istanuig
		Zurück Abbrechen	Formular leeren Meldung	ebschließen Weiter	erfass	st? Auf den Bu	utton
l					,Weit	ter" klicken!	

#### WWW.KKR-LSA.DE

# 9.2.6 Tumorkonferenz



			Sa
Melderportal des GTDS 🔲 Meldung 🔍 Patientensuche 🗈 St	tammdaten PDF		🚓 Melder 🛛 🖙 Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.	1950	Melden	Benutzer:
Hinweis: Typ: Typ der Tumorkonferenz			
_ Meldefortschritt	Tumorkonferenz		
Patient	Datum*:	03.02.2016	
Tumor -/Meldungszuordnung		@ E. Evolet	
Diagnose 🗸	Datumsgenauigkeit*:	T - Tag geschätzt	
Histologie		OM - Monat geschätzt	
TNM	·	○ V - Vollständig geschätzt	
Sonstige Klassifikation	Typ*:	prätherapeutisch	~ X
Mamma	Abweichung auf Patientenwunsch*:	🔾 Ja 🖲 Nein 🔿 Unbekannt	
Allgemein	Therapieempfehlung:	CH - Chemotherapie	
Konferenz -		HO - Hormontherapie	
Historia Warshing Information on The		S - Zielgerichtete Substanzen	
<b>Hinweis:</b> wenn keine informationen zu		SZ - Stammzelltransplantation (inklusive Knochenmark	transplant.)
Tumorkonferenzen vorliegen, werden die		CI - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie	
Felder leer gelassen und die Maske mit		CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie + zielgeri	chtete Substanzen
Telder leer gelassen und die maske mit		IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerichtete Subst	anzen
"Weiter" übersprungen. Das System zeigt		OP - Operation	
folgenden Hinweis oben rechts: " <b>Das</b>		WW - Watchful Waiting	
Formular Konforon- ist night h sfillt		AS - Active Surveillance	
Formular Konferenz ist nicht befullt		WS - Wait and see	
und wird somit Ihrer Meldung vorerst		KW - keine weitere tumorspezifische Therapie empfoh	ien .
nicht heigefügt" Dieser Hinweis kann		TA - Patient lehnt jegliche Therapie ab	885
		🛤 Erfasson	
ignoriert werden.		E chaster	
	erfasste Tumorkonferenzen:		
Nach Fingabe der Informationen zur			
Tracer Eingabe der mörmationen zu	erfasste Tumorkonferenzen:		
iumorkonferenz den Button "Erfassen"	03.02.2016, Typ: prātherapeutisch	n, Abweichung: Nein, Therapieempfehlung: OP	<b></b>
anklicken.			
Die erfasste Tumorkonferenz erscheint	<b>*</b>	Sind	alle Daten vollständig
nun in der unteren Zeile "Erfasste	rechen Formular leeren Meldung a	bschließen Weiter erfas	st? Auf den Button
Tumorkonferenzen".		"Wei	<b>ter</b> " klicken!

## 9.3.1 Synopse - oberer Teil



Melderportal des GTDS	Stammdaten PDF	💩 <u>M</u> elder	out
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.0	07.1950	Melder: Benutzer:	Ē
Hinweis: - Meldefortschritt- Patient Tumor -/Meldungszuordnung Diagnose Histologie TNM Sonstige Klassifikation Mamma	<ul> <li>Synopse</li> <li>Patient</li> <li>Patienten-ID</li> <li>Krankenkassennummer</li> <li>Krankenversichertennummer</li> <li>Nachname</li> <li>Vorname</li> <li>Geburtsname</li> </ul>	12345 101097008 A123456780 Muster María Müller	
	Geschlecht	W - Weiblich	
Konferenz	Geburtsdatum	01.07.1950	
Synopse mit Anmerkung	Datumsgenauigkeit	E - Exakt	
	Strasse	Musterstr.	
Meldungen	Hausnummer	1a	
	Land	DEU	
Nach Beendigung der Dateneingabe	Plz	06108	
arschaint die Synapse	Ort	Halle (Saale)	
	Tumor -/Meldungszuordnung		
Hier konnen die eingegebenen Daten noc	Ch Anlass der Meldung	diagnose	
einmal kontrolliert werden.	Patienteninformation	Patientin / Patient wurde informiert	
	Diagnose		
Hinweis: Im Feld oben wird der	Primärtumor ICD-10	C50.4	
Moldofortschritt" angezeigt: ausgefüllt	Diagnosedatum	31.01.2016	
	Datumsgenauigkeit	E - Exakt	
Masken sind mit " $\checkmark$ " markiert,	ICD-O Topographie	C50.4	
übersprungene mit "ד, aktuell in	Diagnosesicherung	7.1 - Histologie des Primärtumors.	
Bearbeitung befindliche Masken sind fett	Seitenlokalisation	L - Links	
gedruckt und mit "-" gekennzeichnet.	Leistungszustand nach ECOG*	1 - Einschränkung bei körperlicher Anstrengung, aber gehfähig; leichte körperliche Arbeit bzw. Arbeit im Sitzen (z. B. leichte Hausarbeit oder Büroarbei möglich (70 - 80% nach Karnofsky)	ſ

# 9.3.2 Synopse - unterer Teil



<u>Hinweis:</u> Der untere Teil der Synopse ist durch Scrollen erreichbar.

Im Feld "Anmerkung zur Gesamtmeldung" besteht die Möglichkeit eine Anmerkung zur Meldung einzugeben z. B. für Sachverhalte, die sich nicht genau kodieren lassen oder für Erläuterungen bei fehlenden Angaben sowie bei Korrekturmeldungen. Diese Anmerkungen können dazu beitragen, Rückfragen des Krebsregisters zu vermeiden.

Mit **"Zurück**" können Sie zu den einzelnen Masken zurückgehen und ggf. Korrekturen oder Ergänzungen vornehmen. Mit **"Weiter**" gelangt man dann wieder zum Ende der Meldung. Die Eingaben in den Masken, die dabei übersprungen werden, bleiben erhalten.

	Histologie		
nopse ist	Datum	31.01.2016	
	Präparatenummer	H0125/2016	
	Morphologie Freitext	schlecht differenziertes, invasiv duktales Mammakarzinom	
	Grading	G3 - schlecht differenziert	
	Morphologie Code	8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A.	
	TNM		
Meldung	Datum, Code	31.01.2016, cT3 cN1 cM0 UICC: IIIA	
te, die	Allgemein		
odor für	Studienrekrutierung	U - Unbekannt	
	Mamma		
gaben	Prätherapeutischer Menopausenstatus	3 - Postmenopausal	
Diese	Hormonrezeptorstatus Östrogen	P - Positiv (IRS >= 1)	
agen.	Hormonrezeptorstatus Progesteron	P - Positiv (IRS >= 1)	
	Her2Neu Status	N - Negativ	
4	Konferenz		
	Datum	03.02.2016	
<b></b>	Тур	prätherapeutisch	
	Abweichung auf Patientenwunsch	Nein	
	Therapieempfehlung	OP - Operation	
	Anmerkung zur Gesamtmeldun	9	
Zurück	en Formular leeren Meldung ab	schließen	

# 9.3.3 Synopse - Komplettansicht

KLINISCHE KREBSREGISTER Sachsen-Anhalt GmbH

Hier ist die komplette Synopse für das eingegebene Beispiel auf einer Seite dargestellt.

Melderportal des GTDS	entenjuche	ten PDF	🌲 Melder 🛛 🕸 Logout	
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria (	Geburtsdatum: 01.07.1950		Melden: Benutzen:	
Hinweis				
~ Meldefortschritt-		- Synopse		
Patient		Dations		
Tumor -/Meldunoszuordnung		Patienten ID	12345	
Diagnose	~	Krankenkassennummer	101097008	
Histologie	~	Krankenversichertennummer	A123456780	
TNM	~	Nachname	Muster	
Sonstige Klassifikation	×	Vomame	Maria	
Mamma	~	Geburtsname	Muller	
Alloemein	~	Geschlecht	W - Weiblich	
Konferenz	~	Geburtsdatum	01.07.1950	
Synopse mit Anmerkung	_	Datumsgenauigkeit	E - Exakt	
		Strasse	Musterstr.	
Meldungen		Hausnummer	1a	
		Land	DEU	
		Piz	06108	
		Ort	Halle (Saale)	
		Tumor -/Meldungszuordnung		
		Anlass der Meldung	diagnose	
		Patienteninformation	Patientin / Patient wurde informiert	
		Diegnose		
		Primärtumor ICD-10	C50.4	
		Diagnosedatum	31.01.2016	
		Datumsgenauigkeit	E - Exakt	
		ILD-U lopographie	CS0.4	
		Seiteolokalisation	L - Links	
		Leistungszustand nach ECOG*	1 - Einschränkung bei körperlicher Anstrengung, aber gehlähig: leichte	
			körperliche Arbeit bzw. Arbeit im Sitzen (z. B. leichte Hausarbeit oder Büroarbeit	
		1 March 1	möglich (70 - 80% nach Karnotsky)	
		Histologis		
		Dietum Précentation de marc	31.01.2016 M0135/2016	
		Preparatenummer	schlacht differenslaster Javada duktaler Mammakaraloom	
		Grading	G3 - schlecht differenziert	
		Morphologie Code	8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A.	
		INM		
		Datum, Code	31.01.2016, cT3 cN1 cM0 UICC: IIIA	
		Allgemein		Sind allo Daton korrokt
		Studienrekrutierung	U - Unbekannt	Sind alle Dalen Kurrekt
		Memma		orfacet? Auf dan Button
		Prätherapeutischer Menopausenstatus	3 - Postmenopausal	errasst: Aur den Dullon
		Hormonrezeptorstatus Östrogen	P - Positiv (IRS >= 1)	Moldung sheehlio?ss"
		Hormonrezeptorstatus Progesteron	P - Positiv (IRS >= 1)	"Meldung abschlieben"
		Her2Neu Status	N - Negativ	lidialiant
		Konferenz		KUCKEN!
		Datum	03.02.2016	
		Тур	prätherapeutisch	
		Abweichung auf Patientenwunsch	Nein	
		inerapieemptehlung	UP - Uperation	
		Anmerkung zur Gesamtmeldur	ng	T
and sold for state to an	10000			
rück Abbrechen	Formu	ılar leeren	Meldung abschließen	ter

#### WWW.KKR-LSA.DE

# 9.4 Meldung abschließen



	Melderportal des GTDS	eldung Q Patienten <u>s</u> uche	Stammdater	n PDF		Melder G+ Logou
	Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Nan	ne: Muster Maria Geburtsdatum:	01.07.1950		Melder	Benutzer:
	Hinweis:	1		recitementation	(BUCHUN) (BUCHT WURDE INDIMIERE	
Nach Anklicke	n von			Diagnose		
Moldung abs	chließen"			Primärtumor ICD-10	C50.4	
				Diagnosedatum	31.01.2016	
erscheint nun	die			ICD-O Topographie	C50.4	
nebenstehend	e Meldung.			Diagnosesicherung	7.1 - Histologie des Primärtumors.	
Sind alle Anga	hen korrekt			Seitenlokalisation	L - Links	
Sind die altru	lle Meldung			Leistungszustand nach ECOG*	1 - Einschränkung bei körperlicher Anstrengung, aber g	ehfähig; leichte
wird die aktue	elle Meldung				- 80% nach Karnofsky)	usarbeit oder Buroarbeit
mit der Auswa	ihl " <b>Ja"</b>					
beendet und a	an das KKR LSA					
übormittolt			Die	se Meldung wird im folgenden beendet!		
upermittett.				Meldung absetzten?	t differenziert	2111
				Ja Nein	rasives duktales Karzinom o.n.A.	
Hinweis: Nach	n dem					
Absenden der	Meldung wird				cT3 cN1 cM0 UICC: IIIA	
oino DDE Date						
	er generiert.			11		
Diese enthält	eine			Prätherapeutischer Menopausenstatus	3 - Postmenopausal	
Zusammenfass	sung der			Hormonrezeptorstatus Östrogen	P - Positiv (IRS >= 1)	
Angahon aus d	lor Moldung			Hormonrezeptorstatus Progesteron	P - Positiv (IRS >= 1)	
				Her2Neu Status	N - Negativ	
und ist für Inre	e eventuelle			Anmerkung zur Gesamtmeldung	9	
Archivierung v	vorgesehen.					
-		J				
		Zurück	Abbrechen	Formular leeren Meldung abs	schließen Weiter	
## 9.4.1 Meldungsabschluss



		Downloads 🗈 Q … 🔗
Melderportal des GTDS Stammdaten PDF Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatt	m: 01.07.1950 Melder:	12345_DIAGNOSE_meddaten.pdf Datei öffnen
Hinweis:		wen anzeigen
Meldungen Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08. Histocode: 8500/3 - 31.01.2016, Diagnose: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	2024) Die Meldung wurde erfolgreich an das klinische Krebsregister übermitt Sie können nun wie folgt mit einer weiteren Meldung vorgehen: Für den aktuellen Patienten	teit.
Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt GmbH	Für einen komplett neuen Patienten	
(Für fihre hausinterne Archivierungt)  Sie haben am 28.08.2024 um 10:49 folgende Daten einegegeben:  Medier:  Patient 10: 12345   COO COOpogniptie  Forschamer Coopogniptie  G04 - Deseratige Neublichung: Oberer Außerer Quadrant der Brustdrüse  Forschamer Coopogniptie  G14 - Deseratige Neublichung: Oberer Außerer Quadrant der Brustdrüse  Forschamer Coopogniptie  G14 - Deseratige Neublichung: Oberer Außerer Quadrant der Brustdrüse  Forschamer Coopogniptie  G14 - Deseratige Neublichung: Oberer Außerer Quadrant der Brustdrüse  Forschamer Coopogniptie  G14 - Deseratige Neublichung: Oberer Außerer Quadrant der Brustdrüse  Forschamer Coopogniptie  Forschamer Coopogn	<u>Hinweis:</u> Dies ist eine verkleinerte Ansicht der PDF-Datei zur aktuellen Meldung. Aus Datenschutzgründen	<u>PDF-Datei:</u> Je nach Option erfragt das System den gewünschten Speicherort oder legt die Datei im Download-Ordner ab.
TMA:         -           Andage:         6           TAM:         319 12016; cT3 cM1 dM0 UICC: IIIA           Histologie:         -           Data:         -           Hompseuto:         -           Particita:         -           Data:         -           Data:	<ul> <li>ist eine Speicherung Ihrer Meldungen im Meldeportal nicht gestattet.</li> <li>Es empfiehlt sich daher diese Dateien zu archivieren</li> <li>für die eigene Übersicht und eventuelle Rückfragen des KKR LSA.</li> <li>Abbrechen Formular leeren Meldung abschließen Weiter</li> </ul>	

## 9.5 Weiteres Vorgehen



Melderportal des GTDS Stammdaten PDF		[	💑 Melder 🛛 🕪 Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Gebu	tsdatum: 01.07.1950	Melden	Benutzen
Hinweis:			
Hinveis: Meldungen. Tumor C50.4, Seite: L. Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum Histocode: 8500/3 -31.01.2016, Diagnose: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 <u>Hinweis:</u> Die Meldung zur Diagnose ist beendet und abgeschickt. Nun kann das weitere Vorgehen gewählt werden. In diesem Fall wird durch Anklicker des grünen Buttons "Für den aktuellen Patienten" ausgewählt, um eine weitere Meldung zu diesen Patienten zu erfassen. Alternativ kann über "Für einen komplett neuen Patienten" eine Meldung zu einem noch nicht erfassten Patienten eingegeben werden.	28.08.2024)	Abgeschlossen         De Meldung wurde erfolgreich an das klinische Krebsregister übermittelt.         Skönnen nun wie folgt mit einer weiteren Meldung vorgehen:         Dir den aktuellen Patienten         Dir den aktuellen Patienten	
ſ	Zurück Abbrech	en Formular leeren Meldung abschließen Weiter	



# 10. Operationsmeldung erfassen



Am 07.02.2016 wurde eine Mastektomie links mit axillärer LNE und lokaler Lappenplastik an Haut und Unterhaut durchgeführt.

Laut Pathologiebefund handelt es sich um ein duktales Mammakarzinom, pT3 pN2 (6/16) cM0 L1 V0, RX G3, Her2neu negativ, Progesteron- und Östrogenrezeptor positiv.

### 10.2 Neue Meldung zum gleichen Patienten



Melderportal des GTDS Meldung Q Patientenguche Aktueller Patient: Patienten-ID: 10313 Name: Geburtsdatum: Hinweis:		Melder:	17 Jan 2008 - Roberts W	(♣ Melder) (✤ Logout) Benutzer:
Meldungen Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 - 31.01.2016, Diagnose: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 Incue Tumorerkrankung melden	Patientensuche Patienten-ID: Namen: Geburtsdatum:	Bitte die Groß- und Kleinsc Nachname und Vorname 01.07.1950	hreibung beachten	
Hinweis: Für jede Meldung (außer	Gefundene Patienten Pat-ID 12345	Name Muster, Maria	Geburtsdatum 01.07.1950	~
Tumorzuordnung zu wählen. Bereits gemeldete Tumoren sind				
unter " <b>Meldungen</b> " aufgelistet. Klicken Sie auf den grünen Button " <b>neue Meldung</b> " rechts neben dem Tumor, für den Sie eine neue Meldung eingeben möchten.				
Zurück Abbrecher	n Formular leeren Meldung at	oschließen Weiter		

## 10.3 Prüfen der Personendaten



Melderportal des GTDS			
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01	.07.1950	Melden	Benutzer:
Hinweis:			
Meldefortschritt Patient Tumor -/Meldungszuordnung Operation Histologie TNM Sonstige Klassifikation Mamma	Patientenformular Patienten-ID*: Krankenkasse: Krankenkassennummer (IK-Num Versichertennummer*: Name*:	12345 ● GKV ○ PKV ○ Sonstige (Ersatzcode) 101097008 A123456780 Muster	
Allgemein	- litel:		
Konferenz	Namenszusatz:		]
Synopse mit Anmerkung	- Vorname*:	(	
Meldungen		мапа	
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2024)	Geburtsname:	Müller	
Histocode: 8500/3	Frühere Namen:		
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	Coschlocht*	M - Männlich	
	Gescheurs .	W - Weiblich     D - Divers     X - keine Angabe / unbestimmt     U - Unbekannt	
	Geburtsdatum*:	01.07.1950	
	Datumsgenauigkeit*:	E - Exakt	
		<ul> <li>○ T - Tag geschätzt</li> <li>○ M - Monat geschätzt</li> <li>○ V - Vollständig geschätzt</li> </ul>	
Die Personendaten sind vor je Änderungen vorgenommen ha Änderungen werden dann ges ebenfalls auf den Button "We	eder Meldung auf A ben, klicken Sie au peichert. Sind kein i <b>ter</b> ", um zur näch	ktualität zu prüfen. We uf den Button "Weiter" ne Änderungen nötig, kl nsten Maske zu gelange	nn Sie . Die icken Sie n.
	• •		
Zurück Abbrechen	Formular leeren	Meldung <u>a</u> bschließen	Weiter

## 10.4 Tumorzuordnung



Melderportal des GTDS Meldung Q Pati	ienten <u>s</u> uche 🖪 Stammdaten PDF		🛃 Melder 🕞 Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria	Geburtsdatum: 01.07.1950	Melder:	Benutzer:
Hinweis: Patienteninformation: Widerspruch/Einwilligung des Pati	enten		
Defeat	Dismondaturat		
Patient	Diagnosedatum~:	31.01.2016	
Operation	Primärtumor ICD-10*:	C50.4	×
Histologie	Seitenlokalisation*:	L - Links	
ТММ	-	R - Rechts	
Sonstige Klassifikation	-	M - Mittig	
Mamma	-	U - Unbekannt T - Trifft nicht zu	
Allgemein	- Histologie:	9500/2 Investors dultates Kaminam an A	×
Konferenz	-	6500/5 - Invasives duktales karzinom o.n.A.	<u> </u>
Synopse mit Anmerkung	- Meldungszuordnung		
Meldungen	Anlass der Meldung*:	Operation	~ <b>x</b>
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedaturn 31.01.2016, (Melded Histocode: 8500/3 - 31.01.2016, Diagnose:	atum 28.08.2024) Patienteninformation*:	Patientin / Patient wurde informiert	~ X
e vorausgefüllte Tumorzuordn	ung Ist die Tum	orzuordnung korrekt, wählen	Sie den Anlass
scheint automatisch. Bitte ko	ntrollieren 🛛 der Meldun	g und die Patienteninformatio	on aus.
e, ob die Angaben zu dem Turr	10r, auf den		
h die neue Meldung bezieht,	korrekt	Meldung abschließen Weiter	
d. Die Daten können hier nich	nt geändert		
erden. Um einen neuen Tumor	zu melden		
cken Sie auf den Button			
atientensuche", wählen den	Patienten	Sind	alle Daten
neut aus und klicken auf den I	Button	volls	tändig? Auf den
eue Tumorerkrankung melde	en".	Butto	on <b>"Weiter"</b> klic
5			· "······

## 10.5 Operationsmaske



	Melderportal des GTDS	aten PDF		& Melder 6
	Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.1950 Hinweis: OPS: Gibt an, welche Operation durchgeführt wurde		Melden	Benutzen
	Meldefortschritt	Operation		
	Patient  Tumor -/Meldungszuordnung	OP-Datum*:	07.02.2016	
	Operation -	Intention*:	K - kurativ	~ ×
Oneration	een und Komplikationen können	OP - Schlüssel*:	Suche	×
Operation	a Taut ala avala ala Cada in dan		merfasste OPS-Codes:	
sowoni ai	s lext als auch als code in das		5-877.0 - Subkutane Mastektomie und hautsp Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektom	arende 🔟
jeweilige Down-Me	Suchfeld eingegeben und im Drop- nü ausgewählt werden.		5-406.12 - Regionale Lymphadenektomie (Aus Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer Axillär: Level 1 und 2	räumung mehrerer anderen Operation: 🔟
	Synopse mit Anmerkung -		DBishhamanka una Daviduslatatus I alus	
	- Maldungan	Residualstatus-Lokal:	Residualstatus-Lokai.	
	Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 - 31.01.2016, Diagnose: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	R0 - kein Residualtumor     R1 - Mikroskopischer Residualtumo     R1 (cj) - In-Situ-Rest     R1 (cy+) - Cytologischer Rest     R2 - Makroskopischer Residualtumo     WRX - Vorhandensein von Residualt	(© KX - Vorhandensein von F beurteilt werden O U - Residualtumorstatus ist Or tumor kann nicht	lesidualtumor kann nicht nicht bekannt
<b>Beispiel:</b>	Am 07.02.2016 wurde eine	OU - Residualtumorstatus ist nicht be	kannt	
Mastekto	mie links mit axillärer LNE und	Ja     Ja	Komplikationen	
lokaler La	appenplastik an Haut und	⊖ K = Keine ⊖ U = unbekannt	Suche	×
Unterhau	t durchgeführt.		ertasste Komplikationen: WUH - Wundhämatom (konservativ therapier	e a
Laut Path	ologiebefund handelt es sich um	1. Operateur:	Operateur_1	
ein dukta	lles Mammakarzinom, pT3 pN2	n		
(6/16) cN	NO L1 VO, <u>RX</u> G3, Her2neu negativ,	Anmerkung:	es sind 250 Zeichen geblieben.	bind alle Daten
Progester	ron- und Ostrogenrezeptor positiv.	]	E	Button <b>"Weiter</b> " klick
	Zurück Abbrechen	Formular leeren Meldung	g <u>a</u> bschließen	Formular <u>P</u> rüfen

### WWW.KKR-LSA.DE

## 10.5.1 Histologie



Melderportal des GTDS Meldung Q Patientenguche Stamm Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.1950	ndaten PDF	Melder:	Melder Benutzen:
Meldefortschritt         Patient         Turnor -/Meldungszuordnung         Operation         Histologie         TM         Sonstige Klassifikation         Allgemein    Beispiel: Am 07.02.2016 wurde eine Mastektomie links mit axillärer LNE und lokaler Lappenplastik an Haut und Unterhaut durchgeführt. Laut Pathologiebefund handelt es sich um ein <u>duktales Mammakarzinom</u> , pT3 pN2 (6/16) cM0 L1 V0, RX G3, Her2neu negativ, Progesteron- und Östrogenrezeptor positiv.	Histologie Datum*: Datumsgenauigkeit: Pråparatenummer: Tumorfrei: Morphologie Code*: Histologie-Befund (Freitext) Grading*: Lymphknoten-Gesamt:	07.02.2016 © E - Exakt T - Tag geschätzt V - Vollständig geschätzt E320/2016 Tumorfreies Resektat Suche erfasste Histologie-Codes (maximal 5):- 8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A es sind 250 Zeichen geblieben. G3 - schlecht differenziert untersucht: 16	× . © befallen: 6
"Morphologie-Code" aus dem Pathologiebefund eintragen. Morphologien können sowohl als Text als auch als Code (Code <u>ohne</u> das vorangestellte " <u>M</u> ") eingegeben und im Drop-Down-Menü ausgewählt werden.	hen Formular leeren Meldun	I - 99 Ig abschließen Weiter Si er "N	nd alle Daten vollständi fasst? Auf den Button Weiter" klicken!

## 10.5.2 TNM



Melderportal des GTDS Meldung Q Patientenguche	ammdaten PDF				& Melder	🚱 Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07. Hinweis:	1950		Melder:		Hinweis: der OP-Me	Im Rahmen eldung ist ein
- Meldefortschritt-	Aktu	elle Tumorausbreitung (TNM)	- 8. Auflage		pathologi	sches TNM
Patient	Datun	n*:	07.02.2016		(pTNM) zı	ı melden.
Tumor -/Meldungszuordnung	r/y/a:	r	ya			
Histologie	, T*:		рТ3 Х	m:	Bitte wählen	~ <b>x</b>
TNM	N:		pN2 ×			
Sonstige Klassifikation —	M					
Mamma 🗕			CMU ^			
Allgemein			1 - Lymphgefäßinvasion			~ x
Beispiel: Am 07.02.2016 wurde eine	V:		0 - Keine Veneninvasion			~ ×
Mastektomie links mit axillärer LNE und	Pn:		Bitte wählen			~ x
lokaler Lappenplastik an Haut und	UICC :	Stadium:				
Unterhaut durchgeführt.	TNM:	0	07.02.2016, pT3 L1 V0 pN2 cM0 L	JICC: IIIA		
Laut Dathalagiahafund handalt as sich			🛃 Erfassen			
Laut PathologieDerund nandelt es sich	erfa	isste TNMs:				
um ein duktales Mammakarzinom, <u>p13</u>						
<u>pNZ</u> (6/16) <u>cMU L1 VU</u> , RX G3, HerZneu			ĺ			
negativ, Progesteron- und						
Ostrogenrezeptor positiv.	- erfa:	sste TNMs:	•			
	07.	.02.2016, pT3 L1 V0 pN2 cM0 UICC: I	IIA			<b></b>
Nach Eingabe der TNM-Klassifikation den						
Button "Ērfassen" anklicken.	rechen Foi	mular leeren Meldung abschl	ießen Weiter			
Die erfasste TNM-Klassifikation erscheint				Si	nd alle Dat	en vollständig
nun in der unteren Zeile "Erfasste				er	fasst? Auf	den Button
TNMs"					Veiter" kli	cken!
				,,,,		

## 10.5.3 Sonstige Klassifikation



Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria	Geburtsdatum: 01.07.1950		Melder:	Benutzen
finweis:				
-Meldefortschritt		Sonstige Klassifikation		
Patient	~	Datum*:	ULL.MM.JUL	
Tumor -/Meldungszuordnung Operation Histologie	* * *	Datumsgenauigkeit*:	<ul> <li>E - Exakt</li> <li>T - Tag geschätzt</li> <li>M - Monat geschätzt</li> <li>V - Vollständig geschätzt</li> </ul>	
Sonstige Klassifikation	-	sonst. Klassifikation*: genetische Variante*:	Suche	×
Mamma	~	Stadium*:		
Allgemein	-		IF Erfassen	
Konferenz Synopse mit Anmerkung	-	erfassten Klassifikationen:		
- Meldungen	datum 28.08.2024)	]		
Histocode: 8500/3 - 31.01.2016, Diagnose: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3		lst für die ge	emeldete Tumorerkrar	nkung <u>keine</u> " <b>So</b>

<u>Hinweis:</u> Hier können weitere entitätenspezifische Klassifikationen erfasst werden.

Zunächst wird die jeweilige Klassifikation aus der Auswahlliste gewählt, dann erscheinen die dazugehörigen Stadien. Nach Auswahl des entsprechenden Stadiums wird der Button "**Erfassen**" angeklickt. Die erfasste "**Sonstige Klassifikation**" erscheint nun in der unteren Zeile "**Erfasste Klassifikationen**". Ist für die gemeldete Tumorerkrankung <u>keine</u> "**Sonstige Klassifikation**" bekannt, werden die Felder leer gelassen und die Maske mit "**Weiter**" übersprungen. Das System zeigt folgenden Hinweis oben rechts: "**Das Formular Sonstige Klassifikation ist nicht befüllt und wird somit Ihrer Meldung vorerst nicht beigefügt**". Dieser Hinweis kann ignoriert werden.



## 10.5.4 Mammamodul



	Melderportal des GTDS	suche	en PDF		🕵 <u>M</u> elder 🕼 Logout
	Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburt	sdatum: 01.07.1950		Melder:	Benutzen
	Hinweis: Tumorgröße Invasiv (mm): Maximaler Durchmesser des invasive	n Karzinoms in mm.Bei r	mehreren Herden ist der größte Durchmesser a	nzugeben.	
	- Meldefortschritt-		Mamma		
	Patient	~	Prätherapeutischer Menopausenstatus:	Pitta wählen	
	Tumor -/Meldungszuordnung	~		bitte wanien	~ ^
	Operation	~	Hormonrezeptorstatus Ostrogen:	P - Positiv (IRS >= 1)	~ ×
	Histologie	~	Hormonrezeptorstatus Progesteron:	P - Positiv (IRS >= 1)	~ x
	TNM	~	Her2Neu Status:		
	Sonstige Klassifikation	×		N - Negativ	~ ×
	Mamma	-	Präoperative Drahtmarkierung:	N - Keine Drahtmarkierung durch Bilde	jebung v X
	Allgemein	- 1	Intraoperative Präparatkontrolle:	Bitte wählen	~ ×
Entitäte	enspezifische Module erweite	rn den	Tumorgröße Invasiv (mm):	52	
einheitl	ichen onkologischen Basisdat	ensatz			
(oBDS) (	um entitätsbezogene Inhalte.			U - Unbekannt	
	gibt es diese Module für		Tumorgröße DCIS (mm):	1 - 999	
Mamma					
Mamma	karzinome/DCIS,			<ul> <li>0 - kein DCIS, oder invasiver Anteil vorha</li> <li>U - Unbekannt</li> </ul>	nden
Prostata	akarzinome, maligne Melanor	ne			
sowie k	olorektale Karzinome.				
	1				
Beispie	l: Am 07.02.2016 wurde eine				
Mastekt	omie links mit avillärer I NF i	ind			
lakalar	Lappopplastik an Haut und	and			
lokaler					
Unterha	iut durchgeführt.				
		. h	n Formular leeren Meldung absc	Weiter	
Laut Pa	inologiederung nandelt es sic	in um			
ein dukt	tales Mammakarzinom, pT3 p	N2		$\sim$	Sind alle Daten vollst
(6/16) c	:M0 L1 V0, RX G3, <u>Her2neu n</u> e	egativ,		×	erfasst? Auf den Butt
Progest	eron- und Östrogenrezeptor r	oositiv.			"Weiter" klicken!
					,,

## 10.5.5 Allgemein



	Melderportal des GTDS Melduna Q Patientensuche	🖪 Stammdat	ten PDF			Melder Dogout	
A	ktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum:	01.07.1950	2002) 98040	Melder		Benutzer:	
Hi	inweis:						
	Marked Street Street		Allerenein				
	Meldelonschritt		Aligemein				
	Patient	~	Sozialdienstkontakt:	DD.MM.JJJJ	ON - Nein		
	Tumor -/Meldungszuordnung	~	Psychoonkologiekontakt:	DD.MM.JUJ	ON - Nein		
	Histologie	~					
	TNM	~	studienrekrutierung:	DD.MM.JJJJ	OU - Unbekannt		
	Contine Viscification						
	sonstige Nassifikation	*	11· 1·· 4		• • • •		
	Mamma	~	Hier konnen A	ngaben zu Sc	ozialdienstko	ntakt,	
	Allgemein	-	psychoonkolog	gischer Berat	ung sowie zu	ır Studienteiln	ahme
	Sunonse mit Anmerkung	_	gemacht werd	len.			
	Syndyse mit sumer sung		5				
	Meldungen						
	Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.20)	24)					
	- 31.01.2016, Diagnose:						
	(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3						
Hinweis:	Wenn keine Informationen daz	u					
vorliegen	werden die Felder leer gelass	en					
bzw. boj	Studioprokrutiorupa" ouf						
	"Studiellieki utiel ulig aul "O	-					
Unbekanr	nt" gesetzt.						
			•				
					Sind a	lle Daten volls	standig
	Zurück	Abbreche	n Formular leeren Meldung ;	bschließen Weiter		t? Auf den But	ton
		<u></u>				er" klicken!	
					,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		

## 10.5.6 Tumorkonferenz



			Sach
Melderportal des GTDS IMeldung Q Patientenguche	mmdaten PDF	[.	Melder 🕼 Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.19	950	Melder	Benutzer
Hinweis: Typ: Typ der Tumorkonferenz			
Meldefortschritt	Tumorkonferenz		
Patient	Datum*:	14.02.2016	
Tumor -/Meldungszuordnung 🗸	Datumcoonaujakait*	E - Exakt	
Operation 🗸	Datumsgenaugken .	O T - Tag geschätzt	
Histologie		O M - Monat geschätzt	
TNM		U v v volistanbig geschatzt	
Sonstige Klassifikation 🗶	Typ*:	postoperativ	~ ×
Mamma 🗸	Abweichung auf Patientenwunsch*:	🔾 Ja 🛞 Nein 🔿 Unbekannt	
Allgemein	Therapieempfehlung:	🗹 CH - Chemotherapie	
Konferenz -		HO - Hormontherapie	
Historia Ware bains Information and		ZS - Zielgerichtete Substanzen	
<b>minweis:</b> wenn keine informationen zu		SZ - Stammzelltransplantation (inklusive Knochenmarktransp	lant.)
Tumorkonferenzen vorliegen, werden die		CI - Chemo- + Immun-/Antikorpertherapie	
Felder leer gelassen und die Maske mit		CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie + zielgerichtete	Substanzen
Weiter" übersprungen Das System zeigt		IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerichtete Substanzen OP - Operation	
"Weiter übersprütigen. Das System Zeigt		ST - Strahlentherapie	
folgenden Hinweis oben rechts: "Das		WW - Watchful Waiting	
Formular Konferenz ist nicht befüllt		WS - Wait and see	
und wird somit Ihrer Meldung vorerst		SO - Sonstiges	
night heigefligt" Dieser Hinweis konn		KW - Keine weitere tumorspezifische Therapie emptonien TA - Patient lehnt jegliche Therapie ab	
nicht beigerugt . Dieser Hinweis kann		<b>1</b>	
ignoriert werden.		trassen	
	erfasste Tumorkonferenzen:		
Nach Fingabe der Informationen zur	c=erfasste Tumorkonferenzen:		
Tumorkonforonz don Button <b>Erfacen</b> "	11.02.2016 T	and the second second share of the	
IUIIIOIKOIIIEIEIIZ UEII DULLOII "EIIdSSEII	reche	vectoring, iven, merapicempreniung; en	
anklicken.	<b></b>		
Die erfasste Tumorkonferenz erscheint		Sind all	e Daten vollständig
nun in der unteren 7eile " <b>Erfasste</b>		🚽 erfasst	? Auf den Button
Tumorkonforonzon"		Woito	r" klickon!
	en Formular leeren Meldung		

## 10.6.1 Synopse - oberer Teil



Melderportal des GTDS	B Stammdate	en PDF		🚨 Melder 🕞 🚱 Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum:	01.07.1950		Melden	Benutzer:
Hinweis:				
-Meldefortschritt-		⊂ Synopse		
Patient	~	Patient		
Tumor -/Meldungszuordnung	~	Patienten-ID	12345	
Operation	~	Krankenkassennummer	101097008	
Histologie	~	Krankenversichertennummer	A123456780	
TNM	~	Nachname	Muster	
Sonstige Klassifikation	×	Vorname	Maria	
Mamma	~	Geburtsname	Müller	
Allgemein	~	Geschlecht	W - Weiblich	
Konferenz	~	Geburtsdatum	01.07.1950	
Synopse mit Anmerkung	-	Datumsgenauigkeit	E - Exakt	
		Strasse	Musterstr.	
Meldungen		Hausnummer	1a	
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.20)	24)	Land	DEU	
Nach Beendigung der Dateneingabe		Plz	06108	
mach beendigung der batenenigabe		Ort	Halle (Saale)	
erscheint die Synopse.		Tumor -/Meldungszuordnung		
Hier können die eingegebenen Daten no	och 🛛	Primärtumor ICD-10	C50.4	
einmal kontrolliert werden.		Diagnosedatum	31.01.2016	
		Datumsgenauigkeit	E - Exakt	
Hinwoise Im Fold abon wird dor		Seitenlokalisation	L - Links	
Hinweis: Im Feld oben wird der		Histologie	8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A.	
"Meldefortschritt" angezeigt: ausgefül	llte	Anlass der Meldung	behandlungsende	
Masken sind mit "√" markiert,		Patienteninformation	Patientin / Patient wurde informiert	
übersprungene mit "ד, aktuell in		Operation		
Bearbeitung befindliche Masken sind fe	++	OP-Datum	07.02.2016	
reduced to the mit of release sites of		Intention	к	
gearuckt und mit "-" gekennzeichnet.		Residualstatus-Lokal	RX - Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beur	teilt werden
		Residualstatus-Gesamt	RX - Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beur	teilt werden

## 10.6.2 Synopse - unterer Teil



Hinweis: Der untere Teil der Synopse ist durch Scrollen erreichbar.

Im Feld "Anmerkung zur Gesamtmeldung" besteht die Möglichkeit eine Anmerkung zur Meldung einzugeben z. B. für Sachverhalte, die sich nicht genau kodieren lassen oder für Erläuterungen bei fehlenden Angaben sowie bei Korrekturmeldungen. Diese Anmerkungen können dazu beitragen, Rückfragen des Krebsregisters zu vermeiden.

	einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
Complikation	WUH - Wundhämatom (konservauv unerapieru)
listologie	
Datum	07.02.2016
räparatenummer	E320/2016
Grading	G3 - schlecht differenziert
ymphknoten untersucht	16
ymphknoten befallen	6
Aorphologie Code	8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A.
NM	
Datum, Code	07.02.2016, pT3 L1 V0 pN2 cM0 UICC: IIIA
llgemein	
itudienrekrutierung	U - Unbekannt
<u>Mamma</u>	
formonrezeptorstatus Östrogen	P - Positiv (IRS >= 1)
formonrezeptorstatus Progesteron	P - Positiv (IRS >= 1)
ler2Neu Status	N - Negativ
räoperative Drahtmarkierung	N - Keine Drahtmarkierung durch Bildgebung
umorgröße Invasiv (mm)	52
Conferenz	
Datum	14.02.2016
ур	postoperativ
bweichung auf Patientenwunsch	Nein
	(II. Characteria

Mit "Zurück" können Sie zu den einzelnen Masken zurückgehen und ggf. Korrekturen oder Ergänzungen vornehmen.

Zurück Abbrechen Formular leeren Meldung abschließen Weiter

in dann ldung. Die Eingaben in den Masken, die dabei übersprungen werden, bleiben erhalten.

## 10.6.3 Synopse - Komplettansicht

Melderportal des GTDS

KLINISCHE KREBSREGISTER Sachsen-Anhalt GmbH

Hier ist die komplette Synopse für das eingegebene Beispiel auf einer Seite dargestellt.

Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburts Himweis:	deturn: 01.07.1950		Melder Benutzer	
Meldefortschritt		Synopse		
Patient	~	Patient		
Tumor -/Meldungszuordnung	~	Patienten-ID	12345	
Operation	~	Krankenkassennummer	101097008	
Histologie	~	Krankenvenichertennummer	A123456780	
TNM	~	Nachname	Muster	
Sparting Viscolitation		Vivename	Maria	
Sonnige Kussinkanon	<u>^</u>	Sub-state	mana .	
Mamma	~	Geourtsname	Muser	
Algemein	~	Geschiecht	W - Weblich	
Konferenz	~	Geburtsdatum	01.07.1950	
Synopse mit Anmerkung	-	Datumsgenauigkeit	E - Exakt	
Maldumana		Strasse	Musterstr.	
mendungen		Hausnummer	ta	
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28 Histocode: 8500/3	8.08.2024)	Land	DEU	
- 31.01.2016, Diagnose		Piz	05108	
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3		Ort	Halle (Saale)	
		Tumor -/Meldungszuordnung		
		Primartumor ICD-10	C50.4	
		Diagnosedatum	31.01.2016	
		Datumsgenauigkeit	E - Exakt	
		Seitenlokalisation	L - Links	
		Histologie	8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A.	
		Anlass der Meldung	behandlungsende	
		Patienteninformation	Patientin / Patient wurde informiert	
		Operation		
		OP-Datum	07.02.2016	
		Intention	к	
		Residualitatus-Lokal	RX - Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden	
		Residualstatus-Gesamt	RX - Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden	
		Komplikationen	1	
		1. Operateur	Operateur_1	
		2. Operateur	Operateur_2	
		OPS	5-877.0 - Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie	
		OPS	5-405.12 - Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2	
		Komplikation	WUH - Wundhämatom (konservativ therapiert)	
		Histologie		
		Datum	07.02.2016	
		Präparatenummer	E320/2016	
		Grading	G3 - schlecht differenziert	
		Lymphknoten untersucht	16	Sind alle Daten korrekt
		Lymphknoten befallen	6	Jina alle Dalen Kurtekt
		Morphologie Code	8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A.	orfacet? Auf dan Buttan
		THM		ETTASSE AUT DULLON
		Datum, Code	07.02.2016. pT3 L1 V0 pN2 cM0 UICC: IIIA	
		Manuna		
		matteria.	5. 5. 10. 007 - 11	
		Hormonrezeptorstatus Ostrogen	r - rostev (IRS >= 1)	klicken
		Prormonrezeptorstatus Progesteron	P - POMUM (INS >= 1)	
		HerZNeu Status	N - Negativ	
		Præoperative Drahtmarkierung	N - Keine Drahtmarklerung durch Bildgebung	
		Tumorgröße Invasiv (mm)	32	
		Konferenz		
		Datum	14.02.2016	
		Тур	postoperativ	1
		Abweichung auf Patientenwunsch	Nein	
		Therapieempfehlung	CH - Chemotherapie	

& Melder & Logout

## 10.4 Meldung abschließen





## 10.4.1 Meldungsabschluss



					Downloads	□ < … ☆
Meld	erportal des GTDS				12345_OPERATION_medda	sten.pdf
Aktueller Hinweis:	Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsda	tum: 01.07.1950	Melde	er:		
Meldu Tumor ( Histoco - 07. - 31.	ungen <b>C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.0)</b> ode: <b>8500/3</b> 0.02.2016, Operation: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 .01.2016, Diagnose: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	3.2024)	Abgeschlossen- Die Meldung wurde erfolgreich an das klinische Krebsregister überm Sie können nun wie folgt mit einer weiteren Meldung vorgehen: Für den aktuellen Patienten	iittelt.		
Klinische Krebsregist Sachsen-Anhalt Gmbi Door-Eisener-Anhalt Gmbi Door-Eisener-Fing 21 39720 Magdee Sie haben am 28, 88, 2024 um 11 Mader. Molen Regina INV:: Patient ID: 12345 TUMORZUORDNUNG: Prishammer Legana INV:: OP-Date: Prishammer Legana INV:: OP-Sie Corporation: OP-Sie Residuation: data Kompilaatoen: 1 Operation: OPS: Nes: Matter: Magnologie Code: Magnologie C	Image: Constraint of the constraint		bir einen komplett neuen Patienten Hinweis: Dies ist eine Verkleinerte Ansicht der PDF-Datei zur aktuellen Weldung. Aus Datenschutzgründen ist eine Speicherung Ihrer Weldungen im Meldeportal hicht gestattet. Es empfiehlt sich daher diese Dateien zu archivieren für die eigene Übersicht und eventuelle Rückfragen des KKR LSA.	PDF-Date erfragt da gewünsch oder legt Download	i: Je nach Opti is System den ten Speicheror die Datei im -Ordner ab.	ion t
Typ: Therapieempfehlung: Anmerkung zur Meldung:	postop CH	ck Abbrec	Formular leeren Meldung abschließen Weiter			

## 10.5 Weiteres Vorgehen



	Melderportal des GTDS Stammdaten PDF		🔮 Melder 🛛 🕪 Logout
	Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.1950	0 Melder:	Benutzer:
	Hinweis:		
	- Meldungen-	Abgeschlossen	
	Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	Die Meldung wurde erfolgreich an das klinische Krebsregister übermittelt.	
	- 07.02.2016, Operation: (Maldadistum 20.08.2024) Histored - 8500/2	Sie können nun wie folgt mit einer weiteren Meldung vorgehen:	
	- 31.01.2016, Diagnose:	Für den aktuellen Patienten	
Hinwe	eis: Die OP-Meldung ist beendet	Eir sinen komplett auen Patienten	
und al	bgeschickt. Nun kann das		
weite	re Vorgehen gewählt werden.		
In die	sem Fall wird durch Anklicken		
des gr	ünen Buttons <b>"Für den</b>		
aktue	llen Patienten" ausgewählt,		
um ei	ne weitere Meldung zu diesem		
Patier	nten zu erfassen. 🗧 🛀		
Alterr	ativ kann über " <b>Für einen</b>		
komp	lett neuen Patienten" eine		
Meldu	ng zu einem noch nicht		
erfass	ten Patienten eingegeben		
werde	en.		
	Zurück Abbr	echen Formular leeren Meldung "bschließen Weiter	



# 11. Meldung einer systemischen Therapie erfassen



Die Patientin wurde vom 17.02.2016 bis zum 17.08.2016 mit einer Chemotherapie (4 x EC gefolgt von 12 x Paclitaxel) behandelt.

### 11.2 Neue Meldung zum gleichen Patienten



Melderportal des GTDS				Melder Gout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 10313 Name: Geburtsdatum:		Melder:		Benutzer:
Hinweis:				
- Meldungen-	Patientensuche			
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 Meldung	Patienten-ID:	Bitte die Groß- und Kle	inschreibung beachten	
- 07.02.2016 Operation:	Namen:	Nachname und Vornan	1e	
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 - 31.01.2016, Diagnose:	Geburtsdatum:	01.07.1950		
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	Neuer Patient mit Meldung			a
A neue Tumorerkrankung melden				-
	Gefundene Patienten			
Hinweis: Für jede Meldung (außer	PatID	Name	Geburtsdatum	
der Diagnosemeldung) ist eine	12345	Muster, Maria	01.07.1950	~
iumorzuoranung zu wanten.				
Bereits gemeldete Tumoren sind				
unter "Meldungen" aufgelistet.				
Klicken Sie auf den grünen Button				
neue Meldung" rechts neben dem				
"nede Meldung Techts neben dem				
iumor, fur den sie eine neue Meldung				
eingeben mochten.				
Zurück Abbreche	n Formular leeren Meldung a	bschließen Weiter		

## 11.3 Prüfen der Personendaten



Melderportal des GTDS			💮 Melder 🕞 Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.1950		Melden	Benutzen
Hinweis:			
- Meldefortschritt-	- Patientenformular		
Patient -	Patienten-ID*:	12345	
	Krankenkasse:	● <b>GKV</b> ○ PKV ○ Sonstige (Ersatzcode)	
Meldungen	Krankenkassennummer (IK-Nummer)*:	101097008	
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2024)	Varichartannummar*		i
- 07.02.2016, Operation:	versicher Gennummen .	A123456780	
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	Name*:	Muster	
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	Titel:		1
	Management		)
	Namenszusatz:		]
	Vorname*:	Maria	)
	Geburtsname:	Müller	
	Frühere Namen:		
	Geschlecht <sup>*</sup> :	O M - Männlich	
		W - Weiblich	
		<ul> <li>D - Divers</li> <li>X - keine Angabe / unbestimmt</li> </ul>	
		🔿 U - Unbekannt	
	Geburtsdatum*:	01.07.1950	
	Datumsgenauigkeit*:	E - Exakt	
		O T - Tag geschätzt	
		<ul> <li>M - Monat geschätzt</li> <li>V - Vollständig geschätzt</li> </ul>	
Die Personendaton sind ver jeder	Moldung auf Aktur	alität zu prüfon We	nn Sio
Die Personenualen sinu vor jeuer	Meldung auf Aktu	antat zu pruten. we	
Anderungen vorgenommen haben	, klicken Sie auf d	en Button "Weiter"	. Die
Änderungen werden dann gespeic	, hart Sind kaina Ä	ndorungon nötig k	ickon Sia
Anderungen werden dann gespeic			
ebenfalls auf den Button "Weiter	", um zur nächste	en Maske zu gelange	n.
	<b>A</b>		
		(	
Zurück Abbrechen For	mular leeren 🔰 Me	eldung abschließen	Weiter
		5-	

### WWW.KKR-LSA.DE

## 11.4 Tumorzuordnung

Meldung       Q. Patientensuche         Aktueller Patient:       Patienten-ID: 12345         Name: Muster Maria       Geburtsdatum         Hinweis: Patienteninformation:       Widerspruch/Einwilligung des Patienten         Meldefortschritt       Patient         Tumor -/Meldungszuordnung       Meldefortschritt	* 01.07.1950 Tumorzuordnung Diagnosedatum*: Primärtumor ICD-10*:	Melder: 31.01.2016 C50.4	Benutzer:
Meldungen Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 - 07.02.2016, Operation: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 - 31.01.2016, Diagnose: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 Die vorausgefüllte Tumorzuordnung erscheint automatisch. Bitte kontrollieren Sie, ob die Angaben zu dem Tumor, auf den sich die neue Meldung bezieht, korrekt	eren If den tt	<ul> <li>L - Links</li> <li>R - Rechts</li> <li>B - Beidseitig</li> <li>M - Mittig</li> <li>U - Unbekannt</li> <li>T - Trifft nicht zu</li> </ul> 8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A.           Bitte wählen           Patientin / Patient wurde informiert	× ~ × ~ ×
ind. Die Daten können hier nicht geä verden. Um einen neuen Tumor zu me dicken Sie auf den Button " <b>Patientensuche</b> ", wählen den Patier erneut aus und klicken auf den Buttor " <b>neue Tumorerkrankung melden</b> ".	ndert elden nten Ist die Tumor Patienteninfo	rzuordnung korrekt, wählen Sie ormation und den Anlass der <i>N</i>	e die Veldung aus.

KLINISCHE KREBSREGISTER Sachsen-Anhalt GmbH

## 11.5 Anlass der Meldung



Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsd	latum: 01.07.1950	Melden	Benutzer:
Hinweis: Anlass der Meldung: Der momentane Anlass zu dieser Meldung			
Meldefortschritt	Tumorzuordnung		
Patient	✓ Diagnosedatum*:	31.01.2016	
Tumor -/Meldungszuordnung	-		
Systemische Therapie	Primärtumor ICD-10*:	C50.4	×
Nebenwirkungen	- Seitenlokalisation*:	L - Links	
Allgemein	-	R - Rechts	
Konferenz	_	M - Mittig	
Sunonse mit Anmerkung	_	U - Unbekannt	
Synopse Init Annerkung		🔿 T - Trifft nicht zu	
Meldungen	Histologie:	8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A.	×
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.	08.2024)		
Histocode: 8500/3	Meldungszuordnung	9	
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	Anlass der Meldung*:	Ritte wählen	~ ¥
- 31.01.2016, Diagnose:		bitte wallen	·
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	Patienteninformation*:	Bitte wählen	
	L	Verlauf - Statusmeldung	_
dem Meldeanlass "Systemische		Verlauf - Statusänderung	
rapie" wird zwischen		Verlauf - Therapieablehnung	
andlungsbeginn und Behandlung	sende	Strahlentherapie - Beginn	
anatang beginn and benandtang		Strahlentherapie - Ende	
erschieden. Da in dem rolgender		Systemische Therapie - Beginn	
spiel die Behandlung bereits		Systemische Therapie - Ende	
eschlossen wurde, ist hier		100	
stemische Therapie - Ende" zu			
lon			
	n Formular leeren	Meldung abschließen Weiter Since	l alle Daten

## 11.6 Systemische-Therapie-Maske



Melderportal des GTDS	Stammdaten PDF		▲ Melder
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatu	m: 01.07.1950	Melder	Benutzen
HIRWEIS: Substanz: Gibt an, mit welchen Substanzen die Systemtherapie durch	gefunrt wurde		
← Meldefortschritt-	Systemische Therapie		
Patient	✓ Beginn*:	17.02.2016	
Tumor -/Meldungszuordnung	~		
Systemische Therapie	Ende*:	17.08.2016	
Nebenwirkungen	- Datumsgenauigkeit*:	E - Exakt	
Allgemein	-	O T - Tag geschätzt	
Konferenz	· — ·	V - Vollständig geschätzt	
Synopse mit Anmerkung	Therapieart*:	CH - Chemotherapie	~ ×
Meldungen	Grund für Therapieende*:	E - reguläres Ende	~ x
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.)	2024)		
Histocode: 8500/3 - 07.02.2016. Operation:	interiori .	K - kurativ	~ X
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	Stellung zur OP*:	A - adjuvant/additiv	~ X
- 31.01.2016, Diagnose: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	Destated		
	Protokoli*:	EC-P-Chemo	×
nielt Die Detientin wurde vom	Substanz:	Suche	×
plet: Die Patientin wurde vom		- Paclitaxel	Û
<u>2.2016</u> bis zum <u>17.08.2016</u> mit eir	ner	- Epirubicin	1
notherapie (4 x EC gefolgt von 12	x	- Cyclophosphamid	1
itaxal) babandalt	Anmerkung:	es sind 250 Zeichen geblieben.	
apieprotokolle und verabreichte			
tanzen können über das jeweilige			h
talizen konnen uber das jewenige		S	ind alle Daten
neta ausgewantt werden.	L		ollständig? Auf der
	,		utter Metter
		В	utton " <b>weiter"</b> kl

### WWW.KKR-LSA.DE

### 11.6.1 Auswahl Protokoll und Substanzen



Systemische Therapie			Systemische Therapie		
Beginn*:	17.02.2016		Beginn*:	17.02.2016	
Ende*:	17.08.2016		Ende*:	17.08.2016	
Datumsgenauigkeit*:	<ul> <li>B E - Exakt</li> <li>T - Tag geschätzt</li> <li>M - Monat geschätzt</li> <li>V - Vollständig geschätzt</li> </ul>		Datumsgenauigkeit*:	<ul> <li> <b>E - Exakt</b> </li> <li>             T - Tag geschätzt         </li> <li>             M - Monat geschätzt         </li> </ul> <li>             V - Vollständig geschätzt         </li>	
Therapieart*:	CH - Chemotherapie	~ <b>x</b>	Therapieart*:	CH - Chemotherapie	~ ×
Grund für Therapieende*:	E - reguläres Ende	~ <b>x</b>	Grund für Therapieende*:	E - reguläres Ende	~ ×
Intention*:	K - kurativ	~ <b>x</b>	Intention*:	K - kurativ	~ ×
Stellung zur OP*:	A - adjuvant/additiv	~ <b>x</b>	Stellung zur OP*:	A - adjuvant/additiv	~ ×
Protokoll*:	EC-P-Chemo	×	Protokoll*:	Suche	×
Protokoll*: Substanz:	EC-P-Chemo Suche	×	Protokoll*: Substanz:	Suche	×
Protokoll*: Substanz:	EC-P-Chemo Suche - Paclitaxel	×	Protokoll*: Substanz:	Suche Suche - Paclitaxel	× ×
Protokoll*: Substanz:	EC-P-Chemo Suche - Paclitaxel - Epirubicin	× × ŵ	Protokoll*: Substanz:	Suche Suche - Paclitaxel - Epirubicin	×××
Protokoll*: Substanz:	EC-P-Chemo Suche - Paclitaxel - Epirubicin - Cyclophosphamid	× × û û û	Protokoll*: Substanz:	Suche Suche - Paclitaxel - Epirubicin - Cyclophosphamid	× × 10 10 10
Protokoll*: Substanz: Anmerkung:	EC-P-Chemo Suche - Paclitaxel - Epirubicin - Cyclophosphamid es sind 250 Zeichen geblieben.	× × D D D	Protokoll*: Substanz: Anmerkung:	Suche Suche - Paclitaxel - Epirubicin - Cyclophosphamid es sind 250 Zeichen geblieben.	x x 0 0
Protokoli*: Substanz: Anmerkung:	EC-P-Chemo Suche - Paclitaxel - Epirubicin - Cyclophosphamid es sind 250 Zeichen geblieben.	× × 0 0	Protokoll*: Substanz: Anmerkung:	Suche Suche - Paclitaxel - Epirubicin - Cyclophosphamid es sind 250 Zeichen geblieben.	× × ©
Protokoli*: Substanz: Anmerkung:	EC-P-Chemo Suche - Paclitaxel - Epirubicin - Cyclophosphamid es sind 250 Zeichen geblieben.	× × D D	Protokoll*: Substanz: Anmerkung:	Suche Suche - Paclitaxel - Epirubicin - Cyclophosphamid es sind 250 Zeichen geblieben.	× × ©
Protokoli*: Substanz: Anmerkung:	EC-P-Chemo Suche Paclitaxel Epirubicin Cyclophosphamid es sind 250 Zeichen geblieben. Fo	× m m m mular <u>P</u> rüfen	Protokoll*: Substanz: Anmerkung:	Suche Suche Pacitaxel Pacitaxel Suchein	× × © © Formular <u>P</u> rüfen

<u>Hinweis:</u> Ist das verabreichte Therapieprotokoll in der Auswahl hinterlegt, ist dieses auszuwählen. Die verabreichten Substanzen werden dann automatisch angezeigt (**Beispiel links**). Sollte das Protokoll nicht hinterlegt sein, werden die verabreichten Medikamente einzeln als Substanz eingegeben (**Beispiel rechts**). Bitte keine Begleitmedikation eintragen.

## 11.6.2 Nebenwirkungen



Melderportal des GTDS Meldung Q Patientensuche Stamme Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.1950	laten PDF Melder:	Benutzer:
Meldefortschritt         Patient         Tumor -/Meldungszuordnung         Systemische Therapie         Nebenwirkungen         Allgemein         Konferenz         Synopse mit Anmerkung         Meldungen         Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2024)         Histocode: 8500/3         Hinweis:         Sind Nebenwirkungen mit einem         Vebenwirkungsgrad von 3 oder mehr         sufgetreten, ist anzugeben, um welche         Art" der Nebenwirkung es sich handelt	Nebenwirkung nach CTC-         Grad 3, 4 oder 5       K - keine       1 - mild       2 - moderat       U - unbekannt         Nebenwirkung nach CTC-       Image: State of the st	Bei Meldung des Beginns einer Systemischen Therapie "U - unbekannt" auswählen.
den Common Toxicity Criteria (CTC). Die entsprechenden Texte sind hinterlegt. Jede Nebenwirkung mit einem Grad 3 oder mehr ist einzeln anzugeben.	Nebenwirkung nach CTC	×

## 11.6.3 Allgemein



	Meldernortal des GTDS	he Stammdator	PDE			• Maldar	
	Altural of Patienter ID 12245 Name Muster Maria Gebutted	tum: 01 07 1050		Moldon		Bonutton	
+	Hinweis:	itum: 01.07.1950		Weider.		benuizer.	
1	Meldefortschritt		Allgemein				
	Patient	~	Sozialdienstkontakt:	DD.MM.JJJJ	ON - Nein		
	Tumor -/Meldungszuordnung	~	Psychoopkologiekontakt	(	0.0		
	Systemische Therapie	~	- sychool kologickontake	DD.MM.JJJJ	ON - Nein		
	Nebenwirkungen	~	Studienrekrutierung:	DD.MM.JJJJ	ON - Nein		
	Allgemein	-			0 - Onbekannt		
	Konferenz	-					
	Synopse mit Anmerkung	-	Hier können A	ngaben zu Sozi	aldienstkor	ntakt.	
	Meldungen					ahmo	
	Tumor C50.4, Seite: L. Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.0			ig sowie zui	Studientent	lanne	
	Histocode: 8500/3	33503.01	gemacht werd	ien.			
	- 07.02.2016, Operation: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3						
	- 31.01.2016, Diagnose:						
	(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3						
I							
<u>Hinweis:</u>	Wenn keine Informationen d	azu					
vorliegen	, werden die Felder leer gela	issen					
bzw. boi	Studioprokrutiorupg" auf						
	"Studienieki utierung aur,	,0 -					
Unbekan	nt" gesetzt.						
						I	
					Sind al	lle Daten voll	ständig
	7.07	ück Abbrechen	Formular leeren Meldung	abschließen Weiter		? Auf den Bu	tton
L	LUI	and Chobiechen	I weldung	Teller		or" klickon!	
					"weite		

### WWW.KKR-LSA.DE

## 11.6.4 Tumorkonferenz



				Sach
Melderportal des GTDS Meldung Q. Patientensuche	ammdaten PDF		🔹 Melder 🛛 🖙 Logout	
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.19	1950	Melden	Benutzen	
Hinweis:				
Meldefortschritt	- Tumorkonferenz			
Patient 🗸	Datum*:	DD.MM.JJJJ		
Tumor -/Meldungszuordnung	Datumsgenauigkeit*:	○ E - Exakt		
Systemische Therapie		O T - Tag geschätzt		
Nebenwirkungen 🗸		<ul> <li>M - Monat geschätzt</li> <li>V - Vollständig geschätzt</li> </ul>		
Allgemein	Turniti			
Konferenz —	iyp.	Bitte wählen	~ X	
Synopse mit Anmerkung 🗕 🗕	Abweichung auf Patientenwunsch*:	🔾 Ja 🔘 Nein 🔘 Unbekannt		
- Meldungen	Therapieempfehlung:	CH - Chemotherapie		
Tumps (50.4. Spiter I. Diagnosted sturn 21.01.2016 (Maldad sturn 20.09.2034)		HO - Hormontherapie IM - Immun-/Antikörpertherapie		
		ZS - Zielgerichtete Substanzen		
Hinweis: wenn keine Informationen zu		SZ - Stammzelltransplantation (inklusiv	e Knochenmarktransplant.)	
Tumorkonferenzen vorliegen, werden die		CI - Chemo- + Immun-/Antikörperther	apie en	
Folder leer gelassen und die Maske mit		CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörperthe	rapie + zielgerichtete Substanzen	
retuer teer getassen und die maske mit		IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielg	gerichtete Substanzen	
"Weiter" ubersprungen. Das System zeigt		OP - Operation		
folgenden Hinweis oben rechts: " <b>Das</b>		WW - Watchful Waiting		
Formular Konforonz ist nicht hofiillt		AS - Active Surveillance		
Formular Konferenz ist nicht defullt		WS - Wait and see		
und wird somit Ihrer Meldung vorerst		KW - keine weitere tumorspezifische TI	herapie empfohlen	
nicht beigefügt" Dieser Hinweis kann		🗌 TA - Patient lehnt jegliche Therapie ab		
		😭 Frfassen		
ignoriert werden.				
	enaste ranorkomerenzen.			
Nach Fingabe von Informationen zu einer				
Turner Lingabe von mornacionen za emer				
iumorkonierenz den Bullon "Ertassen				
anklicken.				
Die erfasste Tumorkonferenz erscheint	<b>•</b>		Sind alle Daten vollst	ändig
			orfoast2 Auf day Dutte	
uann in der unteren Zeile "Ertasste			errasst: Aur den butto	л
Tumorkonferenzen".	en Formular leeren Meldung a	bschließen Weiter	" <b>Weiter</b> " klicken!	

## 11.7.1 Synopse - oberer Teil



	Melderportal des GTDS	🖪 Stammdate	en PDF		<u>M</u> elder
	Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum:	01.07.1950		Melden	iBenutzer
	Hinweis:				
	- Meldefortschritt-		-Synopse-		
	Patient	~	Patient		
	Tumor -/Meldungszuordnung	~	Patienten-ID	12345	
	Systemische Therapie	~	Krankenkassennummer	101097008	
	Nebenwirkungen	~	Krankenversichertennummer	A123456780	
	Allgemein	~	Nachname	Muster	
	Konferenz	×	Vorname	Maria	
	Synopse mit Anmerkung	-	Geburtsname	Müller	
			Geschlecht	W - Weiblich	
	Meldungen		Geburtsdatum	01.07.1950	
	Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.20) Histocode: 8500/3	24)	Datumsgenauigkeit	E - Exakt	
	- 07.02.2016, Operation:		Strasse	Musterstr.	
	(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 - 31.01.2016 Diagnose:		Hausnummer	1a	
	(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3		Land	DEU	
Nach	Reendigung der Dateneingabe	, in the second s	Plz	06108	
orach	sist die Superso		Ort	Halle (Saale)	
ersche	eint die Synopse.	.	Tumor -/Meldungszuordnung		
Hier k	Hier können die eingegebenen Daten noch		Primärtumor ICD-10	C50.4	
einma	l kontrolliert werden.		Diagnosedatum	31.01.2016	
			Datumsgenauigkeit	E - Exakt	
Linu	sis: Im Fold obon wird dor		Seitenlokalisation	L - Links	
			Histologie	8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A.	
"Meld	Meldefortschritt" angezeigt: ausgefüllte		Anlass der Meldung	behandlungsende	
Maske	lasken sind mit "√" markiert,		Patienteninformation	Patientin / Patient wurde informiert	
übers	bersprungene mit "ד, aktuell in		Systemische Therapie		
Boarb	oarboitung bofindlicho Maskon sind fott		Beginn	17.02.2016	
DealD	bear beitung bernnullche Masken sind fell		Ende	17.08.2016	
gearu	ckt und mit "-" gekennzeichnet.		Datumsgenauigkeit	E - Exakt	
			Intention	K - kurativ	

## 11.7.2 Synopse - unterer Teil



Halle (Saale) Ort Hinweis: Der untere Teil der Synopse ist Tumor -/Meldungszuordnung durch Scrollen erreichbar. Primärtumor ICD-10 C50.4 31.01.2016 Diagnosedatum Datumsgenauigkeit E - Exakt Seitenlokalisation L - Links Histologie 8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A. Anlass der Meldung behandlungsende Patienteninformation Patientin / Patient wurde informiert Im Feld "Anmerkung zur Systemische Therapie Gesamtmeldung" besteht die Beginn 17.02.2016 Ende 17.08.2016 Möglichkeit eine Anmerkung zur Meldung Datumsgenauigkeit F - Exakt einzugeben z. B. für Sachverhalte, die Intention K - kurativ sich nicht genau kodieren lassen oder für Stellung zur OP A - adjuvant/additiv Erläuterungen bei fehlenden Angaben Therapieart CH - Chemotherapie Grund für Therapieende E - reguläres Ende sowie bei Korrekturmeldungen. Diese Grad 3, 4 oder 5 Nebenwirkungen Anmerkungen können dazu beitragen, Protokoll EC-P-Chemo Rückfragen des Krebsregisters zu Substanz Paclitaxel vermeiden. Substanz Epirubicin Substanz Cyclophosphamid Nebenwirkungen Art. Grad Gesamt-Leukozyten verringert, 3 - <2000-1000/mm3; <2.0-1.0 x 10e9/L Anmerkung zur Gesamtmeldung-Mit "Weiter" gelangt man dann Mit "Zurück" können Sie zu den einzelnen Masken wieder zum Ende der Meldung. zurückgehen und ggf. Abbrechen Meldung abschließen Die Eingaben in den Masken, die Zurück Weiter dabei übersprungen werden, Korrekturen oder bleiben erhalten. Ergänzungen vornehmen.

## 11.7.3 Synopse - Komplettansicht

~

~

~

~

~

Patient

Patienten-ID

Nachname

Krankenkassennumme

Krankenversichertennumme

Melderportal des GTDS 
Meldung Q, Patientenguche Stammdaten PDF

Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.1950

linweis

- Meldefortschrit

Tumor -/Meldunoszuordnung

Nebenwirkunge

Systemische Therapie

Allgeme



Konferenz Vorname Maria Synopse mit Anmerkung Geburtsname Müller Geschlecht W - Weiblich -Meldungen 01.07.1950 Geburtsdatum Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2024) Datumsgenauigkeit E - Exakt Histocode: 8500/3 - 07.02.2016, Operatio Strasse Musterstr. (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 Hausnummer 1a - 31.01.2016, Diagnose (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 Land DELL Plz 06108 Ort Halle (Saale) Hier ist die komplette Tumor -/Meldungszuordnung Primärtumor ICD-10 C50.4 Synopse für das Diagnosedatum 31.01.2016 E - Exakt eingegebene Beispiel auf Datumsgenauigkeit Seitenlokalisation 1 - Links einer Seite dargestellt. Histologie 8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A. Anlass der Meldung behandlungsende Patienteninformation Patientin / Patient wurde informiert Systemische Therapie 17.02.2016 Beginn Ende 17.08.2016 Datumsgenauigkeit E - Exakt Sind alle Daten korrekt Intention K - kurativ erfasst? Auf den Button CH - Chemotherapie Therapieart "Meldung abschließen" Grund für Therapieende E - reguläres Ende Nebenwirkungen Grad 3, 4 oder 5 klicken! Protokoll EC-P-Chemo Substanz Paclitaxel Epirubicin Substanz Substanz Cyclophosphamid Nebenwirkungen Art, Grad Gesamt-Leukozyten verringert, 3 - <2000-1000/mm3; <2.0-1.0 x 10e9/L Meldung abschließen Zurück Abbrechen Formular leeren Weiter

Melder

12345

Muster

101097008

A123456780

#### WWW.KKR-LSA.DE

## 11.8 Meldung abschließen



Melderportal des GTDS Meldung Q. Patientensuche Stammdaten PDF & Melder 🕒 Logout Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.1950 Melder Benutzen Hinweis Ort Halle (Saale) Nach Anklicken von Tumor -/Meldungszuordnung "Meldung abschließen" Primärtumor ICD-10 C50.4 31.01.2016 Diagnosedatum erscheint nun die E - Exakt Datumsgenauigkeit nebenstehende Meldung. Seitenlokalisation L - Links Histologie 8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A. Sind alle Angaben korrekt, Anlass der Meldung behandlungsende wird die aktuelle Meldung Patientin / Patient wurde informier mit der Auswahl "Ja" beendet und an das KKR LSA Diese Meldung wird im folgenden beendet! übermittelt. Meldung absetzten? /additiv herap Hinweis: Nach dem Ende Absenden der Meldung wird eine PDF-Datei generiert. ubstant Diese enthält eine Substanz Epirubicin Substanz Cyclophosphamid Zusammenfassung der Nebenwirkungen Angaben aus der Meldung Art, Grad Gesamt-Leukozyten verringert, 3 - <2000-1000/mm3; <2.0-1.0 x 10e9/L und ist für Ihre eventuelle -Anmerkung zur Gesamtmeldung-Archivierung vorgesehen. Zurück Abbrechen Formular leeren Meldung abschließen Weiter

## 11.8.1 Meldungsabschluss





#### WWW.KKR-LSA.DE
#### 11.9 Weiteres Vorgehen



Melderportal des GTDS B Stammdaten PDF		Melder Got Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.19	50 Melder	Benutzen
Hinweis:		
Hinveis: Meldungen- Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 -17.08.2016, Inner: Ende, (Meldedatum 30.08.2024) Histocode: 8500/3 -07.02.2016, Operation: <u>Hinweis:</u> Die Meldung der systemischen Therapie ist beendet und abgeschickt. Nun kann das weitere Vorgehen gewählt werden. In diesem Fall wird durch Anklicken des grünen Buttons "Für den aktuellen Patienten" ausgewählt, um eine weitere Meldung zu diesem Patienten zu erfassen. Alternativ kann über "Für einen komplett neuen Patienten" eine Meldung zu einem noch nicht erfassten Patienten eingegeben	Abgeschlossen.         Die Meldung wurde erfolgreich an das klinische Krebsregister übermittelt.         Sie können nun wie folgt mit einer weiteren Meldung vorgehen:         Image: Für den aktuellen Patienten         Image: Für den aktuellen Patienten         Image: Für einen komplett neuen Patienten	
werden.		



# 12. Meldung einer Strahlentherapie erfassen

#### 12.1 Beispiel - Strahlentherapie



Die Patientin wurde im Zeitraum vom 25.08.2016 bis zum 25.09.2016 bestrahlt (Radiatio Mamma links + supraklavikuläres LAW, ED 1,8 Gy, GD 50,4 Gy; sequentieller Boost, ED 2,0, GD 10 Gy).

#### 12.2 Neue Meldung zum gleichen Patienten



Melderportal des GTDS Meldung Q. Patientenguche Aktueller Patient: Patienten-ID: 10652 Name: Geburtsdatum:		Melder		Benutzer:
Meldungen	- Patientensuche			]
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 Meldung	Patienten-ID:	Bitte die Groß- und Kleins	chreibung beachten	
- 17.08.2016, Innere: Ende, (Meldedatum 30.08.2024) Histocode: 8500/3 - 07.02.2016, Operation:	Geburtsdatum:	01.07.1950		
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 - 31.01.2016, Diagnose: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	Gefundene Patienten	Ar Nur Stammdaten		4
va neue i umorerkrankung melden	PatID	Name Muster Maria	Geburtsdatum	
Hinweis: Für jede Meldung (außer der Diagnosemeldung) ist eine	12345	Muster, Maria	01.07.1950	~
lumorzuordnung zu wanlen.				
unter " <b>Meldungen</b> " aufgelistet.				
Klicken Sie auf den grünen Button " <b>neue Meldung</b> " rechts neben dem Tumor, für den Sie eine neue Meldung				
eingeben möchten.	n Formular leeren Meldung <u>a</u>	bschließen Weiter		

#### 12.3 Prüfen der Personendaten



Melderportal des GTDS	tensuche			and Melder	🕞 Logou
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Ge Hinweis:	burtsdatum: 01.07.1950		Melder:	Benut	zer:
- Meldefortschritt-		Patientenformular			
Patient	-	Patienten-ID*:	12345		
Tumor -/Meldungszuordnung	×	Krankenkasse:	GKV O PKV O Sonstige (Ersatzcode)		
- Meldungen		Krankenkassennummer (IK-Nummer)*:	101097008		
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatu Histocode: 8500/3	m 28.08.2024)	Versichertennummer*:	A123456780		
<ul> <li>17.08.2016, Innere: Ende, (Meldedatum 30.08.2024) Histocode: 8500/3</li> <li>07.02.2016, Operation:</li> </ul>		Name*:	Muster		
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 - 31.01.2016, Diagnose:		Titel:			
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3		Namenszusatz:			
		Vorname*:	Maria		
		Geburtsname:	Müller		
		Frühere Namen:			
		Geschlecht*:	M - Männlich W - Weiblich D - Divers X - keine Angabe / unbestimmt		
		Geburtsdatum*:	01.07.1950		
		Datumsgenauigkeit*:	E - Exakt		

Die Personendaten sind vor jeder Meldung auf Aktualität zu prüfen. Wenn Sie Änderungen vorgenommen haben, klicken Sie auf den Button "Weiter". Die Änderungen werden dann gespeichert. Sind keine Änderungen nötig, klicken Sie ebenfalls auf den Button "**Weiter**", um zur nächsten Maske zu gelangen.

		Anmerkung:	es sind 250 Zeichen geblieben.	
Zurück	Abbrechen	Formular leeren	Meldung <u>a</u> bschließen	Weiter

#### WWW.KKR-LSA.DE

#### 12.4 Tumorzuordnung

Melderportal des GTDS

Tumor -/Meldungszuordnung

- 07.02.2016, Operation:

- 31.01.2016, Diagnose:

- Meldefortschritt

Meldungen

Histocode: 8500/3

Patient



#### 12.5 Anlass der Meldung



Melderportal des GTDS	che Stammdaten PDF		🔓 Melder 🕒 🕒 Logou
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsd	atum: 01.07.1950	Melder	Benutzer:
Hinweis: Anlass der Meldung: Der momentane Anlass zu dieser Meldung			
Meldefortschritt	Tumorzuordi	nung	
Patient	✓ Diagnosedatum	31.01.2016	
Tumor -/Meldungszuordnung		D 405	
- Moldungen	Primartumor ICI	D-10*: C50.4	×
Interdungen	Seitenlokalisatio	on*: 💿 L - Links	
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28. Historodo: 8500/2	08.2024)	R - Rechts	
- 17.08.2016, Innere: Ende,		M - Mittig	
(Meldedatum 30.08.2024) Histocode: 8500/3		U - Unbekannt	
- 07.02.2016, Operation:		🔿 T - Trifft nicht zu	
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 - 31.01.2016. Diagnose:	Histologie;		• ×
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3		8500/3 - Invasives duktales Karzinom o	n.a.
	_ Meldungszu	ordnung	
	Anlass der Meld	Bitte wählen	~ ×
	Patienteninform	ation*: Bitte wählen	
		Operation	
dem Meldeanlass Strahlenther	anie"	Verlauf - Statusmeldung	
den metdeantass "Serantenener	apic	Verlauf - Statusänderung	
a zwischen Benandlungsbeginn u	na	Verlauf - Therapieablehnung	
andlungsende unterschieden. Da	a in	Strahlentherapie - Beginn	
n folgenden Beispiel die Behandl	ung	Systemische Therapie - Beginn	
eits abgeschlossen wurde ist hie	or S	Systemische Therapie - Ende	
releases and the second s		Tod	
raniennerapie - Ende" zu Wanie	n.		
Zu	rück Abbrechen Formular lee	eren Meldung abschließen Weiter Si	nd alle Daten
		► V(	ollständig? Auf den
			stations, har den

#### 12.6 Strahlentherapie-Maske



Melderportal des GTDS I Meldung Q Patientensuche	tammdaten PDF		. Melder	lout
Aktueller Datienten ID: 12245 Namer Muster Maria Cohurtedatum: 01 07 19	1950	Maldar	Reputzer:	jour
Hinweis: Strahlentheranie Ende-Grund: Gibt den Grund an warum die Strahlentheranie bi	beendet wurde	Weiger.	benutzer.	
Meldefortschritt        Patient        Tumor -/Meldungszuordnung        Strahlentherapie        Teilbestrahlung        Allgemein        Konferenz	Strahlentherapie Intention*: Stellung zur OP*: Grund für Therapieende*: Anmerkung:	K - kurativ A - adjuvant E - reguläres Ende es sind 250 Zeichen geblieben.	~	× × ×
Meldungen     Meldungen     Meldungen     Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2024)     Histocode: 8500/3     - 17.08.2016, Innere: Ende,     (Meldedatum 30.08.2024) Histocode: 8500/3     - 07.02.2016, Operation:     (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3     - 31.01.2016, Diagnose:     (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3     - 31.01.2016, Diagnose:     (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3				
achst sind allgemeine Daten zu der rahlung anzugeben. genaueren Daten zur Bestrahlung den als einzelne Teilbestrahlung(en)			Sind alle Daten vollständig? Auf Button " <b>Weiter</b>	den " klicke
Strahlentherapie kann aus mehreren Destrahlungen bestehen. E Teilbestrahlung ist eine Einheit aus gebiet, Applikationsart und Dosis.	n Formular leeren Meldung abs	chließen Weiter		

### 12.6.1 Teilbestrahlung 1



Melderportal des GTDS	aten PDF	😰 <u>M</u> elder	ogout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.1950		Melder: Benutzer:	
Hinweis: boost: Angabe, ob ein Boost und falls ja, welche Art von Boost appliziert wurde.			
Meldefortschritt	- Teilbestrahlung		
Patient 🗸	Beginn*:	25.08.2016	
Tumor -/Meldungszuordnung			
Strahlentherapie 🗸	Ende*:	25.09.2016	
Teilbestrahlung —	Datumsgenauigkeit*:	E - Exakt	
Nebenwirkungen 🗕		O T - Tag geschätzt	
Allgemein —		O V - Vollständig geschätzt	
Konferenz —	Applikationsart*:	P - perkutan (Teletherapie)	×
Synopse mit Anmerkung 🗕 🗕			
	Optionen für perkutane Therapie:	<ul> <li>RCJ - mit Chemotherapie/Sensitizer</li> <li>RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer</li> </ul>	
Meldungen		4D - atemgetriggert	
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2024)		ST - stereotaktisch	
- 17.08.2016, Innere: Ende,	Strahlenart:	UH - Photonen (ultraharte Röntgenstrahlen, inkl. Gamma-Strahler) 🗸 🗸	×
(Meldedatum 30.08.2024) Histocode: 8500/3			
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	Zielgebiet*:	3.1 Mamma als Ganzbrust (r, l)	×
eispiel: Die Patientin wurde im 7eitraum	Seite*:	L - Links 🗸	×
ram 25.09.2016 bis sum 25.00.2016	Gesamtdosis		
0111 <u>23.06.2016 DIS 2011 23.09.2016</u>		50,4	
estrahlt (Radiatio <u>Mamma links</u> +	Einzeldosis*:	1,8	
upraklavikuläres LAW, ED 1,8 Gy, GD 50,4	Einheit*:	© Gy	
w sequentieller Boost ED 2 0 GD 10 GV	Boost Art:		
<u>17</u> , sequencie 2003c, 22 2,0, 62 10 63):		N - nein, ohne Boost	×
	-	🕼 Erfassen	
lach Eingabe der Daten zur ersten			
eilbestrahlung den Button "Erfassen"	- erfasste Teilhestahlungen:		
nklicken. Die erfasste Teilbestrahlung	chubble rendestantangent		
	25.08.2016 - 25.09.2016, ApplArt Boost: N	: PRCN, StrArt: UH, Zielgebiet: 3.1, Dosis: 50.4 / 1.8 Gy, Seite: L - Links,	Û
erscheint nun in der unteren Zeile 🦰 🗧			
Erfasste Teilbestrahlungen".			
nschließend kann hier eine weitere			
oilbostrablung orfasst wordon			
בווטבזנו מוונטווצ בו ומזזר שבו טבוו.			

### 12.6.2 Teilbestrahlung 2



Melderportal des GTDS	Stammdaten PDF			Melder ☐ G♦ Lo	gout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01	.07.1950		Melder:	Benutzer:	
Hinweis: Einzeldosis: Gibt an. mit welcher Einzeldosis das Zielgebiet bestrahlt wurde	e. Die Dosis bezieht sich a	uf die Verschreibungsdosis			
Meldefortschritt	Teilbe	strahlung			
Patient	✓ Beginn*	b.	25.08.2016		
Tumor -/Meldungszuordnung	Ende*:		25.09.2016		
Teilbestrahlung	<ul> <li>Datume</li> </ul>	aenaujakeit*-	E - Evakt		
Nebenwirkungen Allgemein	-	genouigkeit .	<ul> <li>T - Tag geschätzt</li> <li>M - Monat geschätzt</li> <li>V - Vollständig geschätzt</li> </ul>		
Konferenz	- Applika	tionsart*:	P - perkutan (Teletherapie)	~	×
Synopse mit Anmerkung	Optione	en für perkutane Therapie:	RCJ - mit Chemotherapie/Sensitizer     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer		
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	)		☐ 4D - atemgetriggert ☐ ST - stereotaktisch		
Beispiel: Die Patientin wurde im Zeitrau	Strahler	nart:	UH - Photonen (ultraharte Röntgenstrahlen, i	nkl. Gamma-Strahler) 🗸 🗸	×
vom <u>25.08.2016</u> bis zum <u>25.09.2016</u>	Zielgeb	iet*:	9.2 Supra-/infraclavikuläre Lymphknote		×
bestrahlt (Radiatio Mamma links +	Seite*:		L - Links	~	×
supraklavikuläres LAW 50,4 Gy; Boost 10	Gy Gesamt	dosis	50,4		
25.08.2016 - 25.09.2016).	Einzeldo	osis*:	1,8		
	Einheit*	1	le Gy		
Nach Eingabe der Daten zur einer	Boost A	rt.	N - nein, ohne Boost	~	×
Button " <b>Erfassen</b> " anklicken. Die			😭 Erfassen		
erfasste Teilbestrahlung erscheint nun ebenfalls in der unteren Zeile "Erfasste Teilbestrahlungen". Auf	25.0 Boos 25.0 Boos	te Teilbestahlungen: 8.2016 - 25.09.2016, ApplArt: tt: N 8.2016 - 25.09.2016, ApplArt: tt: N	PRCN, StrArt: UH, Zielgebiet: 3.1, Dosis: 50.4 / 1.8 PRCN, StrArt: UH, Zielgebiet: 9.2, Dosis: 50.4 / 1.8	3 Gy, Seite: L - Links, 👘	1
Teilbestrahlungen erfasst werden.					_

#### 12.6.3 Teilbestrahlung 3





## 12.6.4 Nebenwirkungen



Melderportal des GTDS Meldung Q Patientenşuche Stamme Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.1950	daten PDF Melder:	Benutzer:
Meldefortschritt        Patient        Tumor -/Meldungszuordnung        Strahlentherapie        Teilbestrahlung        Nebenwirkungen	Nebenwirkung nach CTC	Bei Meldung des Beginns einer Strahlentherapie "U - unbekannt" auswählen.
Allgemein – Konferenz – Synopse mit Anmerkung – Meldungen– <u>Hinweis:</u> Sind Nebenwirkungen mit einem Nebenwirkungsgrad von 3 oder mehr	erfasste Nebenwirkungen: erfasste Nebenwirkungen: Hautrötung, Grad: 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardi selbstversorgenden ATL	e; Einschränkung der 💼
aufgetreten, ist anzugeben, um welche "Art" der Nebenwirkung es sich handelt und um welchen konkreten "Grad" nach den Common Toxicity Criteria (CTC). Die entsprechenden Texte sind hinterlegt. Jede Nebenwirkung mit einem Grad 3 oder mehr ist einzeln anzugeben.		
Zurück Abbrec	hen Formular leeren Meldung abschließen Weiter Since voll Butt	l alle Daten ständig? Auf den con <b>"Weiter"</b> klicken

#### WWW.KKR-LSA.DE

#### 12.6.5 Allgemein



	iten <u>s</u> uche 📗 🖥 Stammda	ten PDF		eio M	elder 🕼 Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Ge	eburtsdatum: 01.07.1950		Melde		Benutzer:
Hinweis:					
Meldefortschritt-		Allgemein			
Patient	~	Sozialdienstkontakt:	DD.MM.JUJ	O N - Nein	
Tumor -/Meldungszuordnung	~	Brychoankologiekontakt			
Strahlentherapie	~	Psychoonkologiekontakt.	DD.MM.JJJJ	O N - Nein	
Teilbestrahlung	~	Studienrekrutierung:	DD.MM.JJJJ	O N - Nein	
Nebenwirkungen	~			OU - Unbekannt	
Allgemein	-				
Konferenz	-	Hior könnon /	ngahan <del>z</del> u S	ozialdionstkonta	L+
Synopse mit Anmerkung	-		Aligabeli zu b		κι,
- Meldungen		gemacht wer	den.		
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatu Histocode: 8500/3           - 17.08.2016, Innere: Ende, (Meldedatum 30.08.2024) Histocode: 8500/3           - 07.02.2016, Operation: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3           - 31.01.2016, Diagnose: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	ım 28.08.2024)	<b>J</b>			

#### 12.6.6 Tumorkonferenz



					Sa
Melde	erportal des GTDS	🞗 Patientenguche 🛛 🖺 Stammd	aten PDF		🛱 Melder 🕞 Go Logout
Aktueller Pa	Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster N	laria Geburtsdatum: 01.07.1950		Melder:	Benutzer:
Hinweis:					
- Meldef	fortschritt		Tumorkonferenz		
Patient	Meldungszuordnung	~	Datum*:	DD.MM.JJJJ	
Strahlent	therapie	~	Datumsgenauigkeit*:	C E - Exakt	
Te	feilbestrahlung	~		O M - Monat geschätzt	
N	Vebenwirkungen	~		○ V - Vollständig geschätzt	
A	Allgemein	~	Typ*:	Bitte wählen	~ ×
Konferer	nz	-	Abweichung auf Patientenwunsch*	; 🔿 Ja 🔿 Nein 🔿 Unbekannt	
Sj	Synopse mit Anmerkung	terret.	Therapieempfehlung:	CH - Chemotherapie	
				<ul> <li>HO - Hormontherapie</li> <li>IM - Immun-/Antikörpertherapie</li> </ul>	
Hinweis: We	nn keine Informati	onen zu		ZS - Zielgerichtete Substanzen	
Tumorkonfer	enzen vorliegen, w	verden die		SZ - Stammzelltransplantation (inklusi	ve Knochenmarktransplant.) rapie
Foldor loor a	olasson und dio Ma	sko mit		CZ - Chemo- + zielgerichtete Substan	zen
				IZ - Immun-/Antikörpertherapie + ziel	lerapie + zielgerichtete Substanzen Igerichtete Substanzen
"weiter" ube	ersprungen. Das Sy	stem zeigt		OP - Operation	
folgenden Hi	nweis oben rechts:	"Das		WW - Watchful Waiting	
Formular Ko	onferenz ist nicht	befüllt		AS - Active Surveillance	
und wird sor	mit Ihrer Meldung	vorerst		SO - Sonstiges	
nicht heigefi	iigt" Dieser Hinwe	nis kann		KW - keine weitere tumorspezifische T	l'herapie empfohlen
ignoriant wor	rdon				
ignoriert wer	iden.			C Erfassen	
			erfasste lumorkonferenzen:		
Nach Eingabe	e von Informatione	n zu einer 🗌			
Tumorkonfer	enz den Button F	rfassen"			
anklickon	chz ach bacton "E				
	Tures a when with a management	a a ha sin t			Sind allo Datan vallatin di
Die ertasste	iumorkonterenz er	scheint			Sind alle Daten vollstandi
dann in der u	unteren Zeile " <b>Erfa</b>	isste			erfasst? Auf den Button
Tumorkonfe	renzen".	ien	Formular leeren Meldung	g <u>a</u> bschließen Weiter	"Weiter" klicken!

#### WWW.KKR-LSA.DE

### 12.7.1 Synopse - oberer Teil

gedruckt und mit "-" gekennzeichnet.



Melderportal des GTDS	uche	laten PDF		
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburt:	datum: 01.07.1950		Melder:	Benutzer:
Hinweis:				
		~		
- Meldefortschritt		Synopse		
Patient	~	Patient		
Tumor -/Meldungszuordnung	~	Patienten-ID	12345	
Strahlentherapie	~	Krankenkassennummer	101097008	
Teilbestrahlung	~	Krankenversichertennummer	A123456780	
Nebenwirkungen	~	Nachname	Muster	
Allgemein	~	Vorname	Maria	
Konferenz	×	Geburtsname	Müller	
Synopse mit Anmerkung	-	Geschlecht	W - Weiblich	
- Maldungan		Geburtsdatum	01.07.1950	
Weldungen		Datumsgenauigkeit	E - Exakt	
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 2: Histocode: 8500/3	3.08.2024)	Strasse	Musterstr.	
- 17.08.2016, Innere: Ende,		Hausnummer	1a	
(Meldedatum 30.08.2024) Histocode: 8500/3		Land	DEU	
h Beendigung der Dateneingabe		Plz	06108	
heint die Synopse		Ort	Halle (Saale)	
könnon die eingegebenen Dater	nnoch	Tumor -/Meldungszuordnung		
	I HOCH	Primärtumor ICD-10	C50.4	
nal kontrolliert werden.		Diagnosedatum	31.01.2016	
		Datumsgenauigkeit	E - Exakt	
weis: Im Feld oben wird der		Seitenlokalisation	L - Links	
Idefortschritt" angezeigt: ausge	füllte	Histologie	8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A.	
on sind mit /" markiert	iulle			
xen sinu mit,, √ markiert,				
rsprungene mit "ד, aktuell in				
rbeitung befindliche Masken sind	fett			

## 12.7.2 Synopse - unterer Teil

Zurück



<u>Hinweis:</u> Der untere Teil der Synopse ist durch Scrollen erreichbar.

Im Feld **"Anmerkung zur Gesamtmeldung"** besteht die Möglichkeit eine Anmerkung zur Meldung einzugeben z. B. für Sachverhalte, die sich nicht genau kodieren lassen oder für Erläuterungen bei fehlenden Angaben sowie bei Korrekturmeldungen. Diese Anmerkungen können dazu beitragen, Rückfragen des Krebsregisters zu vermeiden.

SeiteL LinksApplikationsartRCN - ohne Chemotherapie/SensruzerGesamtdosis / Einzeldosis50.4 / 1.8 GyBeginn25.08.2016Ende25.09.2016Datumsgenauigkeit BeginnE - ExaktZielgebiet9.2 Supra-/infraclavikuläre Lymphknoten (r, l)SeiteL - LinksApplikationsartRCN - ohne Chemotherapie/SensitizerGesamtdosis / Einzeldosis5.08.2016Endu25.09.2016Datumsgenauigkeit BeginnE - ExaktBeginnSci.08.2016Ende5.09.2016Datumsgenauigkeit BeginnE - ExaktSeiteJ.2 Jumma als Teilbrust (r, l)SeiteL - LinksZielgebietSci.04.1 A. GyApplikationsartRCN - ohne Chemotherapie/SensitizerDatumsgenauigkeit BeginnE - ExaktZielgebietSci.04.1 Sci.04.1 Sci.04.	Seite       L · Links         Applikationsart       RCN - ohne Chemotherapie/Sensitzer         Gesamtdosis / Einzeldosis       50.4 / 1.8 Gy         Beginn       25.08.2016         Ende       25.09.2016         Datumsgenauigkeit Beginn       E - Exakt         Zielgebiet       92 Supra-/infraclavikuläre Lymphknoten (r. l)         Seite       L · Links         Applikationsart       RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer         Gesamtdosis / Einzeldosis       5.04.21.8 Gy         Beginn       25.08.2016         Ende       25.09.2016         Datumsgenauigkeit Beginn       5.08.2016         Ende       25.09.2016         Datumsgenauigkeit Beginn       E · Exakt         Zielgebiet       3.2 Manma als Teilbrust (r, l)         Seite       L · Links         Applikationsart       RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer         Gesamtdosis / Einzeldosis       10/2 Gy         Nebenwirkungen       Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardier; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Zielgebiet	3.1 Mamma als Ganzbrust (r, l)
ApplikationsartRCN - ohne Chemotherapie/SensitizerGesamtdosis / Einzeldosis50.4 / 1.8 GyBeginn25.08.2016Ende25.09.2016Datumsgenauigkeit BeginnE - ExaktZielgebiet9.2 Supra-/infraclavikuläre Lymphknoten (r. 1)SeiteL - LinksApplikationsartRCN - ohne Chemotherapie/SensitizerBeginn50.8.2016Ende5.09.2016Ende25.09.2016Endumsgenauigkeit BeginnE - ExaktZielgebiet3.2 Marma als Teilbrust (r. 1)SeiteL - LinksPatimagenauigkeit BeginnE - ExaktZielgebiet3.2 Marma als Teilbrust (r. 1)SeiteL - LinksApplikationsartRCN - ohne Chemotherapie/SensitizerGesamtdosis / Einzeldosis10 / 2 GyNebenwirkungenHutrötung. 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder TachykardierAr, GradMatrötung. 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardier	Applikationsart       RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer         Gesamtdosis / Einzeldosis       50.4 / 1.8 Gy         Beginn       25.08.2016         Ende       25.09.2016         Datumsgenauigkeit Beginn       E - Exakt         Zielgebiet       9.2 Supra / infraclavikuläre Lymphknoten (r. 1)         Seite       L - Links         Applikationsart       RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer         Gesamtdosis / Einzeldosis       50.4 / 1.8 Gy         Beginn       25.09.2016         Datumsgenauigkeit Beginn       E - Exakt         Zielgebiet       25.09.2016         Datumsgenauigkeit Beginn       E - Exakt         Zielgebiet       3.2 Mamma als Teilbrust (r. 1)         Seite       L - Links         Applikationsart       RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer         Gesamtdosis / Einzeldosis       10 / 2 Gy         Nebenwirkungen       Art, Grad         Art, Grad       Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Seite	L - Links
Gesamtdosis / Einzeldosis50.4 / 1.8 GyBeginn25.08.2016Ende25.09.2016Datumsgenauigkeit BeginnE - ExaktZielgebiet9.2 Supra-/infraclavikuläre Lymphknoten (r, 1)SeiteL - LinksApplikationsartRCN - ohne Chemotherapie/SensitizerGesamtdosis / Einzeldosis50.4 / 1.8 GyBeginn25.08.2016Ende5.09.2016Datumsgenauigkeit BeginnE - ExaktZielgebiet3.2 Mamma als Teilbrust (r, 1)SeiteL - LinksApplikationsartRCN - ohne Chemotherapie/SensitizerBeginn25.08.2016Ende5.09.2016Datumsgenauigkeit BeginnE - ExaktZielgebietJ.2 Mamma als Teilbrust (r, 1)SeiteL - LinksApplikationsartRCN - ohne Chemotherapie/SensitizerGesamtdosis / Einzeldosis10 / 2 GyNebenwirkungenHautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardier Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Gesamtdosis / Einzeldosis     50.4 / 1.8 Gy       Beginn     25.08.2016       Ende     25.09.2016       Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     9.2 Supra-/infraclavikuläre Lymphknoten (r. 1)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     50.4 / 1.8 Gy       Beginn     25.09.2016       Datumsgenauigkeit Beginn     25.09.2016       Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     3.2 Mamma als Teilbrust (r, 1)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     5.08.2016       Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     3.2 Mamma als Teilbrust (r, 1)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Art, Grad       Art, Grad     Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Applikationsart	RCN - ohne Chemotherapie/Sensmzer
Beginn     25.08.2016       Ende     25.09.2016       Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     9.2 Supra-/infraclavikuläre Lymphknoten (r. 1)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     5.04./ 1.8 Gy       Beginn     25.08.2016       Ende     25.09.2016       Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     3.2 Mamma als Teilbrust (r. 1)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Datumsgenauigkeit Beginn     Sci Mamma als Teilbrust (r. 1)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10/2 Gy       Nebenwirkungen     Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziert mit Hypotonie und /oder Tachykardier	Beginn       25.08.2016         Ende       25.09.2016         Datumsgenauigkeit Beginn       E - Exakt         Zielgebiet       9.2 Supra-/infraclavikuläre Lymphknoten (r, 1)         Seite       L - Links         Applikationsart       RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer         Gesamtdosis / Einzeldosis       50.4 / 1.8 Gy         Beginn       25.08.2016         Ende       25.09.2016         Datumsgenauigkeit Beginn       E - Exakt         Zielgebiet       3.2 Mamma als Teilbrust (r, 1)         Seite       L - Links         Applikationsart       RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer         Gesamtdosis / Einzeldosis       10.4 / 2.6 y         Patumsgenauigkeit Beginn       E - Exakt         Zielgebiet       1.2 Mamma als Teilbrust (r, 1)         Seite       L - Links         Applikationsart       RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer         Gesamtdosis / Einzeldosis       10 / 2 Gy         Nebenwirkungen       Art, Grad         Art, Grad       Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Gesamtdosis / Einzeldosis	50.4 / 1.8 Gy
Ende     25.09.2016       Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     9.2 Supra-/infraclavikuläre Lymphknoten (r. l)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     50.4 / 1.8 Gy       Beginn     25.08.2016       Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     3.2 Mamma als Teilbrust (r. l)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     1.2 Mamma als Teilbrust (r. l)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziert mit Hypotonie und /oder Tachtykardier	Ende       25.09.2016         Datumsgenauigkeit Beginn       E - Exakt         Zielgebiet       9.2 Supra-/infraclavikuläre Lymphknoten (r, I)         Seite       L - Links         Applikationsart       RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer         Gesamtdosis / Einzeldosis       50.4 / 1.8 Gy         Beginn       25.08.2016         Ende       25.09.2016         Datumsgenauigkeit Beginn       E - Exakt         Zielgebiet       3.2 Mamma als Teilbrust (r, I)         Seite       L - Links         Applikationsart       RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer         Gesamtdosis / Einzeldosis       10 / 2 Gy         Nebenwirkungen       Art, Grad         Art, Grad       Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Beginn	25.08.2016
Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     9.2 Supra-/infraclavikuläre Lymphknoten (r. l)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     50.4 / 1.8 Gy       Beginn     25.08.2016       Ende     25.09.2016       Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     3.2 Marma als Teilbrust (r. l)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachtykardier Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     9.2 Supra-/infraclavikuläre Lymphknoten (r, l)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     50.4 / 1.8 Gy       Beginn     25.08.2016       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     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Art, Grad       Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Ende	25.09.2016
Zielgebiet     9.2 Supra-/infraclavikuläre Lymphknoten (r, l)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     50.4 / 1.8 Gy       Beginn     25.08.2016       Ende     25.09.2016       Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     3.2 Marma als Teilbrust (r, l)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Atl, Grad       At, Grad     Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Zielgebiet     9.2 Supra-/infraclavikuläre Lymphknoten (r. I)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     50.4 / 1.8 Gy       Beginn     25.08.2016       Ende     25.09.2016       Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     3.2 Mamma als Teilbrust (r. I)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Art, Grad       Attrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Datumsgenauigkeit Beginn	E - Exakt
Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     50.4 / 1.8 Gy       Beginn     25.08.2016       Ende     25.09.2016       Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     3.2 Manma als Teilbrust (r, l)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Ard, Grad       At, Grad     Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     50.4 / 1.8 Gy       Beginn     25.08.2016       Ende     25.09.2016       Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     3.2 Mamma als Teilbrust (r, 1)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Art, Grad       Anmerkung zur Gesamtmeldung-	Zielgebiet	9.2 Supra-/infraclavikuläre Lymphknoten (r, l)
Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     50.4 / 1.8 Gy       Beginn     25.08.2016       Ende     25.09.2016       Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     3.2 Mamma als Teilbrust (r, I)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Ard, Grad	Applikationsart       RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer         Gesamtdosis / Einzeldosis       50.4 / 1.8 Gy         Beginn       25.08.2016         Ende       25.09.2016         Datumsgenauigkeit Beginn       E - Exakt         Zielgebiet       3.2 Mamma als Teilbrust (r, 1)         Seite       L - Links         Applikationsart       RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer         Gesamtdosis / Einzeldosis       10 / 2 Gy         Nebenwirkungen       Art, Grad         Anmerkung zur Gesamtmeldung-	Seite	L - Links
Gesamtdosis / Einzeldosis     50.4 / 1.8 Gy       Beginn     25.08.2016       Ende     25.09.2016       Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     3.2 Mamma als Teilbrust (r, 1)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Art, Grad       Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Gesamtdosis / Einzeldosis     50.4 / 1.8 Gy       Beginn     25.08.2016       Ende     25.09.2016       Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     3.2 Mamma als Teilbrust (r, 1)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Art, Grad       Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Applikationsart	RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer
Beginn     25.08.2016       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     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Art, Grad       Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Beginn     25.08.2016       Ende     25.09.2016       Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     3.2 Mamma als Teilbrust (r, I)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Art, Grad       Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Gesamtdosis / Einzeldosis	50.4 / 1.8 Gy
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     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Art, Grad     Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachtykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	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     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Art, Grad       Antmerkung zur Gesamtmeldung	Beginn	25.08.2016
Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     3.2 Mamma als Teilbrust (r, l)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Art, Grad     Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Datumsgenauigkeit Beginn     E - Exakt       Zielgebiet     3.2 Mamma als Teilbrust (r, l)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Ende	25.09.2016
Zielgebiet     3.2 Mamma als Teilbrust (r, l)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Xrt, Grad       Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Zielgebiet     3.2 Mamma als Teilbrust (r, 1)       Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Art, Grad       Ant, Grad     Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Datumsgenauigkeit Beginn	E - Exakt
Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Seite     L - Links       Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Zielgebiet	3.2 Mamma als Teilbrust (r, l)
Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Art, Grad       Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Applikationsart     RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer       Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Seite	L - Links
Gesamtdosis / Einzeldosis     10 / 2 Gy       Nebenwirkungen     Art, Grad       Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Gesamtdosis / Einzeldosis 10 / 2 Gy Nebenwirkungen Art, Grad Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Applikationsart	RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer
Nebenwirkungen Art, Grad Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Nebenwirkungen Art, Grad Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Gesamtdosis / Einzeldosis	10 / 2 Gy
Art, Grad Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Art, Grad Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL	Nebenwirkungen	
	-Anmerkung zur Gesamtmeldung	Art, Grad	Hautrötung, 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung der selbstversorgenden ATL
		<u></u>	

Mit "**Zurück**" können Sie zu den einzelnen Masken zurückgehen und ggf. Korrekturen oder Ergänzungen vornehmen.



Mit "Weiter" gelangt man dann wieder zum Ende der Meldung. Die Eingaben in den Masken, die dabei übersprungen werden, bleiben erhalten.

#### 12.7.3 Synopse - Komplettansicht



#### WWW.KKR-LSA.DE

### 12.8 Meldung abschließen



	Melderportal des GTDS	eldung	B Stammdater	PDF		an Melder G+ Logout
	Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Nar	ne: Muster Maria – Geburtsdatur	n: 01.07.1950		Melder:	Benutzen
	Hinweis:	1		Zielgebiet	3.1 Mamma als Ganzbrust (r. l)	
Nach Anklicke	n von			Seite	L - Links	
Meldung abs	chließen"			Applikationsart Gesamtdosis / Einzeldosis	RCN - ohne Chemotherapie/Sensitizer	
erscheint nun	dio			Beginn	25.08.2016	
erscheint nun				Ende	25.09.2016	
nebenstenend	e Meldung.			Datumsgenauigkeit Beginn	E - Exakt	
Sind alle Anga	ben korrekt,				nfraclavikuläre Lymphknoten (r. 1)	
wird die aktue	elle Meldung				Chemotherapie/Sensitizer	
mit der Auswa	hl " <b>Ja</b> "				,	
boondot und a	and get KKPISA		Die	se Meldung wird im folgenden beendet! Meldung absetzten?		
	an uas nnn LSA			Ja Nein		
ubermittelt.					als Teilbrust (r. l)	
		·				
Hinwois Nach	n dem				Chemotherapie/Sensitizer	
Abaandan dar						
Absenden der	melaung wird			Art. Grad	Hautrötung, 3 - Symptomatisch: assoziiert mit Hyp	ootonie und /oder Tachykardie:
eine PDF-Date	ei generiert.				Einschränkung der selbstversorgenden ATL	
Diese enthält	eine			– Anmerkung zur Gesamtmeldun	α	
7usammenfas	sung der				9)	
Angahan aus c	dor Moldung					
Aligaben aus c						J
und 1st fur Ihr	e eventuelle					
Archivierung v	vorgesehen.	Zurück	Abbrechen	Formular leeren Meldung ab	schließen Weiter	

### 12.8.1 Meldungsabschluss

Nebenwirkung Art: Grad:

10016825 3 - Symptomatisch; assoziiert mit Hypotonie und /oder Tachykardie; Einschränkung de



						Downloads	f	'nα·	·· 🔗
	Melderportal des GTDS					12345_BESTRAHLUNG	_meddaten.pd	f	
	Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Gebo	urtsdatum: 01.07.1950		Melder:					
	Hinweis:								
	- Meldungen-		Abgeschlossen						
	Histocode: 8500/3	28.08.2024)	Die Meldung wurde erfolgreich an das klinische Krebsr	register übermittelt	L.				
	- 25.09.2016, Bestrahlung: Ende,		Sie können nun wie folgt mit einer weiteren Meldung v	vorgehen:					
	(Meldedatum 10.09.2024) Histocode: 8500/3 - 17.08.2016, Innere: Ende, (Meldedatum 30.08.2024) Histocode: 8500/3		Für den aktuellen Patienten						
	- 07.02.2016, Operation:	7	Für einen komplett neuen Pat	tienten					
Klinische Krebsre Sachsen-Anhalt G	egister GmbH					•			
Sie haben am 10.09.2024	(Für Ihre hausinterne Archivierungt) (Für Ihre hausinterne Archivierungt) 1 um 21:09 folgende Daten eingegeben:	Hin	weis: Dies ist eine		PDF-Date	<u>i:</u> Je nach O	otion		
Melder: Moeller, Regina	IKNr.: null MelderID: 6257/839	ver	kleinerte Ansicht der		erfragt da	is System dei	n		
Patient ID: 12345		PDF	-Datei zur aktuellen		gewünsch	ten Speicher	ort		
Primartumor ICD-10:	C50.4				gewansen		ore		
Seitenlokalisation:	31.01.2016 L	Me	dung.		oder legt	die Datei im			
Morphologie Code:	8500/3	A	Datancehutzariindan		Download	Ordnor ab			
Nebenwirkungen:	J		Datenschutzgrunden		Download	-Oruner ab.			
Stellung zur OP*:		ict	aina Spaicharung Ihra	r 🗌					
TeilBestrahlung:	. E	130	ente speicherung inter	•					
Zielgebiet: Seite:	3.1 Mamma als Ganzbrust (r, l) L - Links	l Me	ldungen im Meldeporta	al					
Ende:	25.08.2016 25.09.2016		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·						
Datumsgenauigkeit Beginn: Gesamtdosis:	T 50.4	nic	ht gestattet.						
Einzeldosis: Einheit:	1.8 Gy								
Applikationsart: TellBestrahlung:	PRCN	ES 6	emprient sich daner						
Zielgebiet: Seite:	9.2 Supra-linfraclavikuläre Lymphknoten (r, l) L - Links	dia	A Dataion zu archiviar	<b>an</b>					
Beginn: Ende:	25.08.2016 25.09.2016		se baleien zu archiviere	en					
Datumsgenauigkeit Beginn: Gesamttosis	T 50.4	fi'	ir die eigene Übersicht						
Einzeldosis:	1.8	- IU							
Applikationsart:	PRCN	unc	l oventuelle Rückfrager	n					
TeilBestrahlung: Zielgebiet	3.2 Mamma als Tellbrust (r, l)	unc	i eventuelle Nuckilagei	• n					
Seite: Beginn:	L - Links 25.08.2016		KKRISA						
Ende: Datumsgenauigkeit Beginn:	25.09.2016 T						-		
Gesamtdosis: Einzeldosis:	10 2								
Einheit: Annikationsart	Gy PRCN								

#### 12.9 Weiteres Vorgehen



	Melderportal des GTDS	🖥 Stammdaten PDF						& Melder	🕞 Logout
	Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345	Name: Muster Maria	Geburtsdatum: 01.07.19	50			Melden	Benutz	er:
	Hinweis:								
	Meldungen Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatu Histocode: 8500/3 - 25.09.2016. Bestrahlung: Ende, (Meldedatum 10.09.2024) Hist - 17.08.2016. Innere: Ende,	m <b>31.01.2016, (Melded</b> ocode: 8500/3	datum 28.08.2024)	1	Abgeschlossen Die Meldung wurde erfo Sie können nun wie folg	lgreich an das klinische Krebsr mit einer weiteren Meldung v ir den aktuellen Patienten	register übermittelt. vorgehen:	 	
<u>Hinwe</u> Strahl	eis: Die Meldung o entherapie ist be	ler endet unc	ł		i Cr	ir einen komplett neuen Pat	tienten		
abges	chickt. Nun kann	das weite	ere 📃						
Vorge	hen gewählt werd	len.							
In die	sem Fall wird dur	ch Anklick	ken						
des gr	ünen Buttons " <b>Fi</b>	ir den							
aktue	llen Patienten" a	ausgewähl	lt,						
um ei	ne weitere Meldu	ng zu dies	sem 🗧	1					
Patier	nten zu erfassen.								
Alterr	ativ kann über "I	ür einen							
komp	lett neuen Patie	nten" ein	e						
Meldu	ng zu einem noch	ı nicht							
erfass	ten Patienten ein	gegeben							
werde	en.								
			Zuruck Abt	orechen	Formular leeren	Meldung abschließen	Weiter		



# 13. Verlaufsmeldung erfassen



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

#### 13.2 Neue Meldung zum gleichen Patienten



KLINISCHE KREBSREGISTER

#### 13.3 Prüfen der Personendaten



Melderportal des GTDS I Meldung Q Patientensuche	]			. Melder	Ge Logou
ktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum	J n: 01.07.1950		Melder:	Benut	zer:
linweis:					
Meldefortschritt		Patientenformular-			
Patient	-	Patienten-ID*:	12345		
Tumor -/Meldungszuordnung	×	Krankenkasse:	GKV      PKV      Sonstige (Ersatzcode)		
Meldungen		Krankenkassennummer (IK-Nummer)*:	101097008		
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2) Histocode: 8500/3	024)	Versichertennummer*:	A123456780		
25.00 2016 Bastachian Ende		Name*:	Muster		
<ul> <li>- 25.09.2016, Bestrahlung: Ende, (Meldedatum 10.09.2024) Histocode: 8500/3</li> <li>- 17.08.2016, Innere: Ende,</li> </ul>		Titel:			
(Meldedatum 30.08.2024) Histocode: 8500/3 - 07.02.2016, Operation:		Namenszusatz:			
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3 - 31.01.2016, Diagnose: - (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/2		Vorname*:	Maria		
(Weidedatum 20.00.2024) histocode; 0500/5		Geburtsname:	Müller		
		Frühere Namen:			
		Geschlecht*:	<ul> <li>M - Männlich</li> <li>W - Weiblich</li> <li>D - Divers</li> </ul>		
			<ul> <li>X - keine Angabe / unbestimmt</li> <li>U - Unbekannt</li> </ul>		
		Geburtsdatum*:	01.07.1950		
		Datumsgenauigkeit*:	<ul> <li>E - Exakt</li> <li>T - Tag geschätzt</li> <li>M - Monat geschätzt</li> </ul>		

Die Personendaten sind vor jeder Meldung auf Aktualität zu prüfen. Wenn Sie Änderungen vorgenommen haben, klicken Sie auf den Button "Weiter". Die Änderungen werden dann gespeichert. Sind keine Änderungen nötig, klicken Sie ebenfalls auf den Button "**Weiter**", um zur nächsten Maske zu gelangen.



#### WWW.KKR-LSA.DE

#### 13.4 Tumorzuordnung



## 13.5 Anlass der Meldung



Melderportal des GTDS	daten PDF		
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.1950		Melder	Benutzer:
Hinweis: Anlass der Meldung: Der momentane Anlass zu dieser Meldung			
Meldefortschritt	Tumorzuordnung		
Patiant	Diagnosedatum*:		
Tumor -/Meldungszuordnung -	Diagnosedatam	31.01.2016	
	Primärtumor ICD-10*:	C50.4	×
Meldungen	Seitenlokalisation*:	L - Links	
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3		R - Rechts	
		M - Mittig	
25.00.2016 Perstenduluran Ende		🔘 U - Unbekannt	
(Meldedatum 10.09.2024) Histocode: 8500/3		🔘 T - Trifft nicht zu	
- 17.08.2016, Innere: Ende, (Moldedatum 30.08.2024) Hirtocode: 8500/3	Histologie:	8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A.	×
- 07.02.2016, Operation:			
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	- Meldungszuordnung		
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	Anlass der Meldung*:	Bitte wählen	~ ×
	Patienteninformation*:	Bitte wählen	
	_	Operation	
dem Meldeanlass Verlauf" ist vorab		Verlauf - Statusmeldung	
wählen, ob es sich um eine		Verlauf - Statusanderung Verlauf - Therapieablehnung	
		Strahlentherapie - Beginn	
tusmeldung (unauffallige Nachsorge:		Strahlentherapie - Ende	
lremission - CR, keine Anderung - SD		Systemische Therapie - Beginn	
er Teilremission - PR) oder eine		Systemische Therapie - Ende	
tusänderung (Rezidiv, Progress oder		Tod	
inmetastasierung) handelt. Da in dem	n Formular leeren Meldu	ng <u>a</u> bschließen Weiter Cind	allo Daton
randen Deisniel des Neueuftreten einer			
genden beispiel das Neuaultreten einer		Volls	tandig: Aut den
nmetastasierung gemeldet werden soll,		Butto	on " <b>Weiter"</b> klicl
hier "Verlauf - Statusänderung" zu			
hlen.			

#### 13.6 Verlaufsmaske



Melderportal des GTDS Meldung
Q Patientensuche
Stammdaten PDF & Melder 🛛 🔂 Logout Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.1950 Melder: Benutzer Hinweis: Leistungszustand: Definition nach ECOG -Meldefortschritt-Verlauf Untersuchungsdatum\*: Patient ~ 01.02.2017 Tumor -/Meldungszuordnung ~ E - Exakt Datumsgenauigkeit\*: Verlauf OT - Tag geschätzt O M - Monat geschätzt O V - Vollständig geschätzt Gesamtbeurteilung Tumorstatus Y - Rezidiv v × Tumorstatus Primärtumor: v x K - kein Tumor nachweisbar Tumorstatus Lymphknoten: K - Kein Lymphknoten nachweisbar V X Tumorstatus Fernmetastase: R - neu aufgetretene Fernmetastase(n) bzw. Metastasenrezidiv V X Beispiel: Am 01.02.2017 wurde bei der Leistungszustand nach ECOG\*: U - Unbekannt V X Patientin im Rahmen einer Anmerkung: es sind 250 Zeichen geblieben. Nachsorgeuntersuchung ein Wiederauftreten der Erkrankung festgestellt. Nach ausreichender Sind alle Daten Untersuchung wurde eine Metastase im vollständig? Auf den Gehirn diagnostiziert. Button "Weiter" klicken! Hinweis: Bei Systemerkrankungen z.B. Formular leeren Meldung abschließer Weiter Leukämien oder Lymphome muss nur das Feld "Gesamtbeurteilung Tumorstatus" gefüllt werden. Die Felder "Tumorstatus Primärtumor", "Tumorstatus Lymphknoten", sowie "Tumorstatus Fernmetastase" bleiben frei.

### 13.6.1 Histologie



Maldamastal das CTDS		2005			n i
Alter II - Defente Defente ID	Stammdate	en PDF		🖾 Melder 🛛 🕞 Logout	1
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Mana Geburtsdatu Hinweis:	im: 01.07.1950		Melder:	Benutzer:	
- Meldefortschritt-		- Histologie		]	
Patient	~	Datum*:	DD.MM.JUJ		
Tumor -/Meldungszuordnung	~	Determined	O E Evala		
Verlauf	~	Datumsgenauigkeit:	O T - Tag geschätzt		
Histologie	-		O M - Monat geschätzt		
TNM	-		U v - volistandig geschatzt		
Metastasen	-	Praparatenummer:			
Sonstige Klassifikation	-	Tumorfrei:	Tumorfreies Resektat		
Mamma	-	Morphologie Code*:	Suche	×	
Allgemein	-				
Konferenz	-		errasste Histologie-Codes (maximal :	5):	
Synopse mit Anmerkung	-	Histologie-Befund (Freitext)	es sind 250 Zeichen geblieben.		
- Meldungen					
Tumor CE0.4 Existent Discussed at um 21.01.2016 (Maldadatum 22.02	2024)				
wois: Hiar bastabt die Möglichkeit	oino				
<u>weis.</u> Hier besteht die moglichkeit,	, enne				
phologie anzugeben, sofern eine		Grading*:	Bitte wählen	~ ×	
eute histologische Sicherung erfolg	te.	Lymphknoten-Gesamt:	untersucht:	befallen:	
			1 - 99	1 - 99	
rphologie-Code" aus dem		Sentinel-Lymphknoten:	untersucht:	befallen:	
ologiebefund eintragen Mornholog	gien		1 00	1 00	
an sowed als Toxt als auch als Co	do	Formular leeren Meldung	abschließen Weiter		
ien sowoni dis text dis duch dis Co	ue			Sind alle Daten vo	ollstä
de <u>ohne</u> das vorangestellte " <u>M</u> ")				orfasst? Auf don B	
egeben und im Drop-Down-Menü					utto
ewählt werden. Fernmetastasen s	ind			"weiter" klicken!	
einem Behavior-Code 6" zu melde	on•				
	C11.				
ΧΧΧΧ / Ό.					

#### 13.6.2 TNM



											1
	Melderportal des GTDS  Meldung Q Patientenguche	🖥 Stamm	ndate	en PDF					& Melder	🕞 Logout	
	Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum:	01.07.1950	0			Melden			Benutz	ter:	
	Hinweis: M: Ausbreitung des Primärtumors, erfolgt gemäß Tumorentität nach TNI	√ und TNN	M-Sup	pplement							
	- Meldefortschritt		_	- Aktuelle Tumoraush	preitung (TNN	1) - 8. Auflage					
				Deterrit		()					
	Patient Tumor -/Meldungszuordnung	~		Datum*:		01.02.2017					
	Verlauf	~		r/y/a:		r 🗹 y 🗆 a 🗆					
	Histologie	×		T*:		cTO 3	×	m:	Bitte wählen	~ ×	
	TNM	-		N:		cN0	×				
	Metastasen	-		M			~				
Beispie	I: Am 01.02.2017 wurde bei der					cM1					
Patient	in im Rahmen einer			L:		Bitte wählen				~ ×	
Nachson	racuptorsuchung oin			V:		Bitte wählen				~ ×	
Naciisui				Pn:		Bitte wählen				~ x	
wiedera	auftreten der Erkrankung			LUCC Condition							
festgest	tellt. Nach ausreichender	-		UICC Stadium:		Bitte wählen 🗸 🖸	×				
Untersu	Ichung wurde eine Metastase im			TNM:		01.02.2017. r cT0 cN0 cM1					
Gehirn	diagnostiziert.					😭 Erfassen					
	- 25.09.2016. Bestrahlung: Ende		Г	erfasste TNMs:							
<b>D</b> ·											
Da es si	ch in dem Beispielfall um ein										
Wiedera	auftreten der Erkrankung handel	t,				↓ ·					
wurde h	nier ein Rezidiv-TNM ( <b>rTNM</b> )			erfasste TNMs:		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					
angeleg	et.			01.02.2017, r cT0 cN	10 cM1					<b></b>	
	,										
Nach Fi	ngabo dor TNM-Klassifikation do	n	•								
		" F									
Button	"Ertassen" anklicken.										
Die erfa	asste TNM-Klassifikation erschein	it						Sind	alle Dat	ten vol	lständig
nun in o	ler unteren Zeile " <b>Erfasste</b>	-	ochr	n Earmulas Issues	Malduren	blinfon		erfa	sst? ∆uf	den Bi	itton
TNMs".		re	ecnel	Formular leeren	meloung absc	weiter		W/~	itor"	ickon	
••••••								,, we	RUEI KU		

#### WWW.KKR-LSA.DE

#### 13.6.3 Fernmetastase





#### 13.6.4 Sonstige Klassifikation



Melderportal des GTDS	uche		🔹 Melder 🛛 🕼 Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburts	datum: 01.07.1950	Melden	Benutzer:
Hinweis:			
_ Meldefortschritt	Sonstige	Klassifikation	
Patient	✓ Datum*:	LITI'WW''DD	
Tumor -/Meldungszuordnung	~		
Verlauf	✓ Datumsger	O T - Tag geschätzt	
Histologie	×	O M - Monat geschätzt	
TNM	~	O V - Vollständig geschätzt	
Metastasen	✓ () sonst. Kl	assifikation*: Suche ev Variante*:	×
Sonstige Klassifikation	- Stadium*:		
Mamma	-	😭 Erfassen	
Allgemein	- erfassten	Klassifikationen:	
Konferenz	-		
Synopse mit Anmerkung	_		
		ir die gemeldete Tumererkrei	nkung koine <b>Constige</b>

Hinweis: Hier können weitere entitätenspezifische Klassifikationen erfasst werden.

Zunächst wird die jeweilige Klassifikation aus der Auswahlliste gewählt, dann erscheinen die dazugehörigen Stadien. Nach Auswahl des entsprechenden Stadiums wird der Button "Erfassen" angeklickt. Die erfasste "Sonstige Klassifikation" erscheint nun in der unteren Zeile "Erfasste Klassifikationen".

Ist fur die gemeldete Tumorerkrankung keine "Sonstige Klassifikation" bekannt, werden die Felder leer gelassen und die Maske mit "Weiter" übersprungen. Das System zeigt folgenden Hinweis oben rechts: "Das Formular Sonstige Klassifikation ist nicht befüllt und wird somit Ihrer Meldung vorerst nicht beigefügt". Dieser Hinweis kann ignoriert werden.



Sind alle Daten vollständig erfasst? Auf den Button "Weiter" klicken!

#### 13.6.5 Mammamodul



Melderportal des GTDS I Meldung Q Patientensuche	🛛 🖪 Stammdaten PDF	]			🛃 Melder 🛛 🔂	ogout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatu	m: 01.07.1950	5	Melder:		Benutzer:	
Hinweis:						
Meldefortschritt	- Ma	amma-				
Defined	Dest	horspoutischer Menonsussentatur.				
ratient		nerapeutischer menopausenstatus:	Bitte wählen		~	×
Verlauf	- Hor	monrezeptorstatus Östrogen:	Bitte wählen		~	×
Histologie	× Hor	monrezeptorstatus Progesteron:	Bitte wählen		~	×
TNM	×	Dian Status				
Metastasen	✓ Her.	ziveu Status:	Bitte wählen		~	×
Sonstige Klassifikation	× Prac	operative Drahtmarkierung:	Bitte wählen		~	×
Mamma	- Intra	aoperative Präparatkontrolle:	Bitte wählen		~	×
Allgemein	-	ocorođa Inuaciu (mm):				
Konferenz	-	lorgrobe myasiv (mm).	1 - 999			
Synopse mit Anmerkung	-		O 0 - kein invasives Karzinom			
1994 (1997)		and the second second	O U - Unbekannt			
itätenspezifische Module erweiter	n den 🛛 🍟	lorgroße DCIS (mm):	1 - 999			
heitlichen onkologischen Basisdate	ensatz		O 0 - kein DCIS, oder invasiver Ant	eil vorhanden		
DS) um entitätsbezogene Inhalte.			OU - Unbekannt			
uell gibt es diese Module für						
mmakarzinome/DCIS,						
statakarzinome, maligne Melanom	ne					
vie kolorektale Karzinome.						
weis: Wenn zum aktuellen Zeitnu	nkt	ormular leeren Meldung absch	Weiter			
ne neuen Informationen bekannt s	ind			Sind allo	)aton vol	stär
ibon dia Faldar laar. Dia Maska ka	nna,			orfaset? Au	uf don Bu	ttor
oiter" übersprungen werden				CITASSL! AL		ιυ
eiter übersprüngen werden.				"weiter"	kucken!	

### 13.6.6 Allgemein



Melderportal des GTDS	suche	n PDF			Melder
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburt	tsdatum: 01.07.1950		Melder:		Benutzer:
Hinweis:					
- Meldefortschritt-		Allgemein			
Patient	~	Sozialdienstkontakt:	DD.MM.JJJJ	ON - Nein	
Tumor -/Meldungszuordnung	~	Participation of the state of the			
Verlauf	~	Psychoonkologiekontakt:	DD.MM.JJJJ	O N - Nein	
Histologie	×	Studienrekrutierung:	DD.MM.JJJJ	ON - Nein	
TNM	~			O U - Unbekannt	
Metastasen	~				
Sonstige Klassifikation	×	Hior könnon An	ashon zu Cozisl	dionetkontal	·+
Mamma	~				
Allesensie		psychoonkolog	scher Beratung	sowie zur St	udienteilnahme
Xadaaaaa		gemacht werde	en.		
Company mit Annualium		L			
synopse mic Anmerkung					
Meldungen					
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 2	28.08.2024)				
Histocode: 8500/3					
- 25.09.2016, Bestrahlung: Ende,					
- 17.08.2016, Innere: Ende,					
(Meldedatum 30.08.2024) Histocode: 8500/3					
- 07.02.2016. Operation: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3					
weis: wenn keine Informatione	en dazu	Formular leeren Meldung	abschließen Weiter		
liegen, werden die Felder leer g	gelassen 🗄			Sind alle	Daten vollstän
/. bei "Studienrekrutierung" a	uf " <b>U -</b>			👌 erfasst? /	Auf den Button
pekannt" gesetzt				Weiter	"klicken!
Schulle Scouler.				"menter	NUCIULI:

#### 13.6.7 Tumorkonferenz



Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria	Geburtsdatum: 01.07.1950	ten PDF	Melder:	Benutzer:
- Meldefortschritt-		- Tumorkonferenz		
Meldelorischilte		rumorkomerenz		
Patient	~	Datum*:	ULL.MM.DD	
Tumor -/Meldungszuordnung	~	Deturnerserieksitte	O E Evalet	
Verlauf	~	Datumsgenauigkeit":	O T - Tag geschätzt	
Histologie	×		O M - Monat geschätzt	
TNM	~		○ V - Vollständig geschätzt	
Metastasen	~	Тур*:	Bitte wählen	~ ×
Sonstige Klassifikation	×	Abweichung auf Patientenwunsch*:	⊖ Ja ⊖ Nein ⊖ Unbekannt	
Mamma		Therapieempfehlung	CH - Chemotherapie	
Mamma	•	merapieempienung.	HO - Hormontherapie	
			IM - Immun-/Antikörpertherapie	
weis: Wenn keine Informati	onen zu		ZS - Zielgerichtete Substanzen	
norkonforenzen verliegen w	ordon dia		SZ - Stammzelltransplantation (inklusive Kno	chenmarktransplant.)
norkonferenzen vortiegen, w	verden die		CI - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie	
			C et etterne transformer personerapie	
der leer gelassen und die Ma	iske mit	1	CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen	
der leer gelassen und die Ma	iske mit		CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen	+ zielgerichtete Substanzen
.der leer gelassen und die Ma <b>'eiter</b> " übersprungen. Das Sy	iske mit stem zeigt		CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerich	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen
der leer gelassen und die Ma <b>/eiter</b> " übersprungen. Das Sy	ske mit stem zeigt		CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerich OP - Operation	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen
der leer gelassen und die Ma <b>'eiter</b> " übersprungen. Das Sy genden Hinweis oben rechts:	iske mit rstem zeigt : <b>"Das</b>		CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerich OP - Operation ST - Strahlentherapie	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen
der leer gelassen und die Ma <b>/eiter</b> " übersprungen. Das Sy genden Hinweis oben rechts: rmular Konferenz ist nicht l	iske mit rstem zeigt : "Das befiillt		CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerich OP - Operation ST - Strahlentherapie WW - Watchful Waiting	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen
der leer gelassen und die Ma <b>/eiter</b> " übersprungen. Das Sy genden Hinweis oben rechts: r <b>mular Konferenz ist nicht I</b>	iske mit istem zeigt : "Das befüllt		CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerich OP - Operation ST - Strahlentherapie WW - Watchful Waiting AS - Active Surveillance	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen
der leer gelassen und die Ma <b>'eiter</b> " übersprungen. Das Sy genden Hinweis oben rechts: r <b>mular Konferenz ist nicht I</b> d wird somit Ihrer Meldung	iske mit stem zeigt ; "Das befüllt vorerst		CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerich OP - Operation ST - Strahlentherapie WW - Watchful Waiting AS - Active Surveillance WS - Wait and see	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen
der leer gelassen und die Ma <b>'eiter</b> " übersprungen. Das Sy genden Hinweis oben rechts: r <b>mular Konferenz ist nicht I</b> <b>d wird somit Ihrer Meldung</b> <b>bt beigefügt</b> " Dieser Hinwe	iske mit stem zeigt ; "Das befüllt vorerst		CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerich OP - Operation ST - Strahlentherapie WW - Watchful Waiting AS - Active Surveillance WS - Wait and see SO - Sonstiges	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen
der leer gelassen und die Ma <b>'eiter</b> " übersprungen. Das Sy genden Hinweis oben rechts: r <b>mular Konferenz ist nicht I</b> d wird somit Ihrer Meldung :ht beigefügt". Dieser Hinwe	iske mit stem zeigt ; <b>"Das</b> befüllt vorerst eis kann		CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerich OP - Operation ST - Strahlentherapie WW - Watchful Waiting AS - Active Surveillance WS - Wait and see SO - Sonstiges KW - keine weitere tumorspezifische Therapi	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen ie empfohlen
lder leer gelassen und die Ma /eiter" übersprungen. Das Sy genden Hinweis oben rechts: rmular Konferenz ist nicht I d wird somit Ihrer Meldung cht beigefügt". Dieser Hinwe noriert werden.	iske mit stem zeigt ; " <b>Das</b> befüllt vorerst eis kann		CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerich OP - Operation ST - Strahlentherapie WW - Watchful Waiting AS - Active Surveillance WS - Wait and see SO - Sonstiges KW - keine weitere tumorspezifische Therapi TA - Patient lehnt jegliche Therapie ab	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen ie empfohlen
Ider leer gelassen und die Ma <b>/eiter</b> " übersprungen. Das Sy genden Hinweis oben rechts: <b>rmular Konferenz ist nicht I</b> <b>d wird somit Ihrer Meldung</b> <b>cht beigefügt</b> ". Dieser Hinwe horiert werden.	iske mit istem zeigt : <b>"Das</b> befüllt vorerst eis kann		CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerich OP - Operation ST - Strahlentherapie WW - Watchful Waiting AS - Active Surveillance WS - Wait and see SO - Sonstiges KW - keine weitere tumorspezifische Therap TA - Patient lehnt jegliche Therapie ab	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen ie empfohlen
der leer gelassen und die Ma Veiter" übersprungen. Das Sy genden Hinweis oben rechts: rmular Konferenz ist nicht I d wird somit Ihrer Meldung ht beigefügt". Dieser Hinwe oriert werden.	iske mit istem zeigt : <b>"Das</b> befüllt vorerst eis kann	refasste Tumorkonferenzen:	CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerich OP - Operation ST - Strahlentherapie WW - Watchful Waiting AS - Active Surveillance WS - Wait and see SO - Sonstiges KW - keine weitere tumorspezifische Therap TA - Patient lehnt jegliche Therapie ab Kr Erfassen	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen ie empfohlen
der leer gelassen und die Ma <b>/eiter</b> " übersprungen. Das Sy genden Hinweis oben rechts: rmular Konferenz ist nicht I d wird somit Ihrer Meldung ht beigefügt". Dieser Hinwe oriert werden. -31.01.2016. Diagnose: ch Eingabe von Informatione	nske mit rstem zeigt : <b>"Das</b> befüllt vorerst eis kann n zu einer	erfasste Tumorkonferenzen:	CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerich OP - Operation ST - Strahlentherapie WW - Watchful Waiting AS - Active Surveillance WS - Wait and see SO - Sonstiges KW - keine weitere tumorspezifische Therap TA - Patient lehnt jegliche Therapie ab CC↑ Erfassen	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen ie empfohlen
der leer gelassen und die Ma <b>/eiter</b> " übersprungen. Das Sy genden Hinweis oben rechts: rmular Konferenz ist nicht I d wird somit Ihrer Meldung cht beigefügt". Dieser Hinwe horiert werden. - 31.01.2016. Diagnose: ch Eingabe von Informatione morkonferenz den Button	iske mit istem zeigt : "Das befüllt vorerst eis kann n zu einer rfassen"	erfasste Tumorkonferenzen:	CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerich OP - Operation ST - Strahlentherapie WW - Watchful Waiting AS - Active Surveillance WS - Wait and see SO - Sonstiges KW - keine weitere tumorspezifische Therap TA - Patient lehnt jegliche Therapie ab	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen ie empfohlen
der leer gelassen und die Ma <b>/eiter</b> " übersprungen. Das Sy genden Hinweis oben rechts: rmular Konferenz ist nicht I d wird somit Ihrer Meldung tht beigefügt". Dieser Hinwe oriert werden. - 31.01.2016. Diagnose: ch Eingabe von Informatione morkonferenz den Button "Ei	iske mit istem zeigt : "Das befüllt vorerst eis kann n zu einer rfassen"	erfasste Tumorkonferenzen:	CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerich OP - Operation ST - Strahlentherapie WW - Watchful Waiting AS - Active Surveillance WS - Wait and see SO - Sonstiges KW - keine weitere tumorspezifische Therap TA - Patient lehnt jegliche Therapie ab	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen ie empfohlen
Ider leer gelassen und die Ma <b>/eiter</b> " übersprungen. Das Sy genden Hinweis oben rechts: <b>rmular Konferenz ist nicht I</b> <b>d wird somit Ihrer Meldung</b> <b>:ht beigefügt</b> ". Dieser Hinwe oriert werden. -31.01.2016. Diagnose: ch Eingabe von Informatione morkonferenz den Button "Ei klicken.	iske mit istem zeigt : "Das befüllt vorerst eis kann n zu einer rfassen"	erfasste Tumorkonferenzen:	CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerich OP - Operation ST - Strahlentherapie WW - Watchful Waiting AS - Active Surveillance SO - Sonstiges SO - Sonstiges KW - keine weitere tumorspezifische Therap TA - Patient lehnt jegliche Therapie ab	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen ie empfohlen
der leer gelassen und die Ma Veiter" übersprungen. Das Sy genden Hinweis oben rechts: rmular Konferenz ist nicht I d wird somit Ihrer Meldung tht beigefügt". Dieser Hinwe oriert werden. - 31.01.2016 Diagnose: ch Eingabe von Informatione morkonferenz den Button "Ei klicken.	iske mit istem zeigt : "Das befüllt vorerst eis kann n zu einer rfassen"	erfasste Tumorkonferenzen:	CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerich OP - Operation ST - Strahlentherapie WW - Watchful Waiting AS - Active Surveillance SO - Sonstiges KW - keine weitere tumorspezifische Therapi TA - Patient lehnt jegliche Therapie ab CT Erfassen	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen ie empfohlen
Ider leer gelassen und die Ma <b>/eiter</b> " übersprungen. Das Sy genden Hinweis oben rechts: rmular Konferenz ist nicht I d wird somit Ihrer Meldung :ht beigefügt". Dieser Hinwe oriert werden. - 31.01.2016. Diagnose: ch Eingabe von Informatione norkonferenz den Button "En <li><li><li></li></li></li>	iske mit istem zeigt : "Das befüllt vorerst eis kann n zu einer rfassen"	erfasste Tumorkonferenzen:	CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie IZ - Immun-/Antikörpertherapie + zielgerich OP - Operation ST - Strahlentherapie WW - Watchful Waiting AS - Active Surveillance SO - Sonstiges KW - keine weitere tumorspezifische Therapi TA - Patient lehnt jegliche Therapie ab CC Erfassen	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen ie empfohlen
der leer gelassen und die Ma <b>/eiter</b> " übersprungen. Das Sy genden Hinweis oben rechts: <b>rmular Konferenz ist nicht I</b> <b>d wird somit Ihrer Meldung</b> <b>:ht beigefügt</b> ". Dieser Hinwe oriert werden. <u>-31.01.2016 Diagnose:</u> ch Eingabe von Informatione norkonferenz den Button "Ei <li><li></li></li>	iske mit istem zeigt ; "Das befüllt vorerst eis kann n zu einer rfassen" ischeint	erfasste Tumorkonferenzen:	CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie DP - Operation ST - Strahlentherapie WW - Watchful Waiting AS - Active Surveillance SO - Sonstiges KW - keine weitere tumorspezifische Therap TA - Patient lehnt jegliche Therapie ab	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen ie empfohlen d alle Daten vollstär
der leer gelassen und die Ma <b>eiter</b> " übersprungen. Das Sy genden Hinweis oben rechts: <b>mular Konferenz ist nicht I</b> <b>d wird somit Ihrer Meldung</b> <b>ht beigefügt</b> ". Dieser Hinwe oriert werden. - 31.01.2016. Diagnose: ch Eingabe von Informatione norkonferenz den Button "En klicken. erfasste Tumorkonferenz er in in der unteren Zeile "Erfa	iske mit istem zeigt ; <b>"Das</b> befüllt vorerst eis kann n zu einer rfassen" ischeint isste	erfasste Tumorkonferenzen:	CZ - Chemo- + zielgerichtete Substanzen CIZ - Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie DP - Operation ST - Strahlentherapie WW - Watchful Waiting AS - Active Surveillance SO - Sonstiges SO - Sonstiges KW - keine weitere tumorspezifische Therap TA - Patient lehnt jegliche Therapie ab	+ zielgerichtete Substanzen tete Substanzen ie empfohlen d alle Daten vollstän asst? Auf den Buttor

#### 13.7.1 Synopse - oberer Teil

übersprungene mit "ד, aktuell in

Bearbeitung befindliche Masken sind fett gedruckt und mit "-" gekennzeichnet.



				~
Melderportal des GTDS	ienten <u>s</u> uche	aten PDF		🔓 Melder 🕞 Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.1950			Melder:	Benutzer:
Hinweis:				
- Meldefortschritt-		Synopse		
Patient	~	Patient		
Tumor -/Meldungszuordnung	~	Patienten-ID	12345	
Verlauf	~	Krankenkassennummer	101097008	
Histologie	×	Krankenversichertennummer	A123456780	
TNM	~	Nachname	Muster	
Metastasen	~	Vorname	Maria	
Sonstige Klassifikation	×	Geburtsname	Müller	
Mamma	~	Geschlecht	W - Weiblich	
Allgemein	~	Geburtsdatum	01.07.1950	
Konferenz	×	Datumsgenauigkeit	E - Exakt	
Synopse mit Anmerkung	_	Strasse	Musterstr.	
		Hausnummer	1a	
∩ Meldungen		Land	DEU	
h Beendigung der Dateneinga	be	Plz	06108	
beint die Synopse		Ort	Halle (Saale)	
liente die synopse.	atan na ah	Tumor -/Meldungszuordnung		
konnen die eingegebenen Da	aten noch	Primärtumor ICD-10	C50.4	
nal kontrolliert werden.		Diagnosedatum	31.01.2016	
- 07.02.2016. Operation:		Datumsgenauigkeit	E - Exakt	
weis: Im Feld oben wird der		Seitenlokalisation	L - Links	
		Histologie	8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A.	
angezeigt: al	rsgeruitte			
sken sind mit "√" markiert,				

## 13.7.2 Synopse - unterer Teil




#### 13.7.3 Synopse - Komplettansicht





### 13.8 Meldung abschließen





#### 13.8.1 Meldungsabschluss



			Downloads	
Melderportal des GTDS Stammdaten PDF	Melder Melder	- 10	2345_VERLAUF_meddater	n.pdf
Melderportal des GTDS       Stammdaten PDF         Aktueller Patient:       Patienten-ID: 12345       Name: Muster Maria       Geburtsdatum: 01.01         Hinweis:       Meldungen         Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2024)         Hinscole       8500/3         - 0.10.22017. Variatic Statusaenderung. (Meldedatum 16.09.2024) Histocode: 8500/3         Klinische Krobsregister Sachsen-Anhalt GmbH       Image: Comparison of the Statusaenderung. (Meldedatum 16.09.2024) Histocode: 8500/3         Klinische Krobsregister Sachsen-Anhalt GmbH       Image: Comparison of the Statusaenderung. (Meldedatum 16.09.2024) Histocode: 8500/3         Klinische Krobsregister Sachsen-Anhalt GmbH       Image: Comparison of the Statusaenderung. (Meldedatum 16.09.2024) Histocode: 8500/3         Name: Note: Not	Abgeschlossen: De Meldung wurde erfolgreich an das klinische Krebsregister übermittel Sie können nun wie folgt mit einer weiteren Meldung vorgehen: Die Meldung wurde erfolgreich an das klinische Krebsregister übermittel Sie können nun wie folgt mit einer weiteren Meldung vorgehen: Die Grunden aktuellen Patienten Für einen komplett neuen Patienten Hinweis: Dies ist eine verkleinerte Ansicht der PDF-Datei zur aktuellen Meldung. Aus Datenschutzgründen ist eine Speicherung Ihrer Meldungen im Meldeportal nicht gestattet. Es empfiehlt sich daher diese Dateien zu archivieren - für die eigene Übersicht und eventuelle Rückfragen des KKR LSA.	PDF-Datei erfragt da gewünscht oder legt d Download	i: Je nach Opti s System den ten Speicheror die Datei im -Ordner ab.	ion t

## 13.9 Weiteres Vorgehen



	Melderportal des GTDS					Melder	€ Logout
	Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsd	atum: 01.07.1950			Melder	Benutz	er:
	Hinweis:						
Hinwe beenc das w werde In die des gr aktue um ei Patier Alterr komp Meldu erfass werde	Meldungen: Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.4 Histocode: 8500/3 - 01.02.2017, Verlauf: Statusaenderung. (Meldedatum 16.09.2024) Histocode: 8500/3 Edis: Die Verlaufsmeldung ist det und abgeschickt. Nun kann eitere Vorgehen gewählt en. sem Fall wird durch Anklicken fünen Buttons "Für den Hen Patienten" ausgewählt, ne weitere Meldung zu diesem hen zu erfassen. hativ kann über "Für einen lett neuen Patienten" eine ing zu einem noch nicht ten Patienten eingegeben en.	08.2024)	Abgeschlossen Die Meldung wurde erfo Sie können nun wie folgt CC Fü CC Fü	greich an das klinische Krebsre mit einer weiteren Meldung vo r den aktuellen Patienten r einen komplett neuen Pati	egister übermittelt. orgehen: ienten		
	Zu	rück Abbrechen	Formular leeren	Meldung abschließen	Weiter		



# 14. Todesmeldung erfassen



Die Patientin ist am 30.03.2017 leider an den Folgen des Mammakarzinoms verstorben.

#### 14.2 Neue Meldung zum gleichen Patienten

Melderportal des GTDS			▲ <u>M</u> elder Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 10892 Name: Geburtsdatum:		Melder:	Benutzer:
Hinweis:			
Meldungen	Patientensuche-		
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016,	Patienten-ID:	12345	
- 01.02.2017, Verlauf: Statusaenderung,	Namen:	Nachname und Vor	name
(Meldedatum 16.09.2024) Histocode: 8500/3	Geburtsdatum:	DD.MM.JUJ	
	😫 Neuer Patient mi	t Meldung	en 🗠
Hinweis: Für jede Meldung (außer der Diagnosemeldung) ist eine	Gefundene Patient	en	
	PatID	Name	Geburtsdatum
	12345	Muster, Maria	01.07.1950
Bereits gemeldete Tumoren sind unter " <b>Meldungen</b> " aufgelistet.			
Klicken Sie auf den grünen Button " <b>neue Meldung</b> " rechts neben dem Tumor, für den Sie eine neue Meldung eingeben möchten.	Formular leeren	Meldung <u>a</u> bschließen Weiter	r



#### 14.3 Prüfen der Personendaten



Melderportal des GTDS	suche			& Melder	🕒 Logou
ktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburt	tsdatum: 01.07.1950		Melder:	Benut	zer:
linweis:					
-Meldefortschritt-		Patientenformular			
Patient	-	Patienten-ID*:	12345		
Tumor -/Meldungszuordnung	×	Krankenkasse:	GKV      PKV      Sonstige (Ersatzcode)		
Meldungen		Krankenkassennummer (iK-Nummer)*:	101097008		
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 2 Histocode: 8500/3	8.08.2024)	Versichertennummer*:	A123456780		
- 01.02.2017, Verlauf: Statusaenderung, (Meldedatum 16.09.2024) Histocode: 8500/3		Name*:	Muster		
- 25.09.2016, Bestrahlung: Ende, (Meldedatum 10.09.2024) Histocode: 8500/3		Titel:			
- 17.08.2016, Innere: Ende, (Meldedatum 30.08.2024) Histocode: 8500/3		Namenszusatz:			
<ul> <li>- 07.02.2016, Operation: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3</li> </ul>		voname.	Maria		
<ul> <li>- 31.01.2016, Diagnose: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3</li> </ul>		Geburtsname:	Müller		
		Frühere Namen:			
		Geschlecht*:	M - Männlich W - Weiblich D - Divers		
			<ul> <li>X - keine Angabe / unbestimmt</li> <li>U - Unbekannt</li> </ul>		
		Geburtsdatum*:	01.07.1950		
		Datumsgenauigkeit*:	E - Exakt		

Die Personendaten sind vor jeder Meldung auf Aktualität zu prüfen. Wenn Sie Änderungen vorgenommen haben, klicken Sie auf den Button "Weiter". Die Änderungen werden dann gespeichert. Sind keine Änderungen nötig, klicken Sie ebenfalls auf den Button "**Weiter**", um zur nächsten Maske zu gelangen.

		Anmerkung:	es sind 250 Zeichen geblieben.	
Zurück	Abbrechen	Formular leeren	Meldung <u>a</u> bschließen	Weiter

### 14.4 Tumorzuordnung

erneut aus und klicken auf den Button "neue Tumorerkrankung melden".



					~
Melderportal des GTDS	eldung <b>Q</b> Patienten <u>s</u> uche	Stammdaten PDF		🔹 <u>M</u> elder	♦ Logo
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Nam	ne: Muster Maria Geburtsdatum: (	01.07.1950	Melder:	Benutzer:	
Hinweis: Patienteninformation: Widerspruch/Eir	nwilligung des Patienten				
Meldefortschritt		Tumorzuordnung			
Patient	~	Diagnosedatum*:	21.01.2016		
Tumor -/Meldungszuordnung	-		31.01.2018		
······		Primärtumor ICD-10*:	C50.4		2
Meldungen					
Tumor C50.4. Seite: L. Diagnosedatum 31.0	)1.2016. (Meldedatum	Seitenlokalisation*:	B - Rechts		
28.08.2024) Histocode: 8500/3			B - Beidseitig		
- 01.02.2017, Verlauf: Statusaenderung,			O M - Mittig		
(Meldedatum 16.09.2024) Histocode	: 8500/3		OU-Unbekannt		
			T - Trifft nicht zu		
- 25.09.2016, Bestrahlung: Ende,		Histologie:	8500/3 - Invasives duktales Karzinor	n o.n.A.	3
(Meldedatum 10.09.2024, Histocode	: 8500/3				
(Meldedatum 30.08.2024) Histocode	: 8500/3	-Meldungszuordnung-			
07.02.2016 Operation:		Anlass der Meldung*			
vorausgefüllte Tumorzu	ordnung	i indes der merdang i	Bitte wanien		~ ,
cheint automatisch. Bitte	e kontrollieren	Patienteninformation*:	Verstorben		~ ;
ob die Angaben zu dem	Tumor, auf den				
n die neue Meldung bezie	eht, korrekt	Eormular leeren Meldu	ung abschließen Weiter		
d. Die Daten können hier	nicht geändert		Weiter		
den. Um einen neuen Tu	ımor zu melden				
ken Sie auf den Button			<b>\</b>		
tiontonsucho" wählen	don Pationton	Ist die Tumorzu	ordnung korrekt, wähle	en Sie die	
ciencensuche, wanten		Patienteninform	mation und den Anlass d	ler Meldung :	פווב
eut aus und klicken auf d	den Button		nation und den Anlass d	ici metuung a	LUS

#### 14.5 Anlass der Meldung



		metter	bendizen
nweis: Anlass der Meldung: Der momentane Anlass zu dieser Meldur	ng		
Meldefortschritt	Tumorzuordnung		
Patient	✓ Diagnosedatum*:	31.01.2016	
Tumor -/Meldungszuordnung	Primärtumor ICD-10*:	C50.4	×
Meldungen		Bitte wählen	
Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum	selteniokalisation*:	Operation	
28.08.2024) Histocode: 8500/3		Verlauf - Statusmeldung	
- 01.02.2017, Verlauf: Statusaenderung,		Verlauf - Statusänderung	
(Meldedatum 16.09.2024) Histocode: 8500/3		Verlauf - Therapieablehnung	
		Strahlentherapie - Beginn	
- 25.09.2016, Bestrahlung: Ende,	Histologie:	Strahlentherapie - Ende	
(Meldedatum 10.09.2024) Histocode: 8500/3		Systemische Therapie - Beginn	
- 17.08.2016, Innere: Ende,	- Meldupaszuordpupa-	Systemische Therapie - Ende	
(Meldedatum 30.08.2024) Histocode: 8500/3	Weidengszühlendig	Tod	
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	Anlass der Meldung*:	Bitte wählen	~ <b>x</b>
- 31.01.2016, Diagnose:			
(Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3	Patienteninformation*:	Verstorben	~ X
Zurück	bbrechen Formular leeren Meld	ung <u>a</u> bschließen Weiter	
			ind alle Daten

#### 14.6 Todesursache



Melderportal des GTDS	ne 🗄 Stammdaten PDF		Melder Logout
Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsda	tum: 01.07.1950	Melder:	Benutzer:
Hinweis: Todesursache: Todesursachen nach ICD			
Meldefortschritt	Todesursache		
Patient 🗸	Sterbedatum*:	30.03.2017	
Tumor -/Meldungszuordnung 🗸	Tod tumorbedingt*	Ia Nein Unbekannt	
Tod -	Tod tumorbedingt .		
Synopse mit Anmerkung 🗕 🗕	Todesursache ICD":	C50.4	×
Meldungen		C50.4 Bösartige Neubildung: Obere	er äußerer Quadrant der Brustdrüse
Weidungen		erfassten Todesursachen:	
28.08.2024) Histocode: 8500/3 - 01.02.2017, Verlauf: Statusaenderung, (Meldedatum 16.09.2024) Histocode: 8500/3			Formular <u>P</u> rüfen
ispiel: Die Patientin ist am <u>30.03.2017</u>		erfassten Todesursachen:	
der an den <u>Folgen des</u>		CEO 4 Discritica Neubildura	Ohanna äußanna Ouradrant das
mmakarzinoms verstorben.		Brustdrüse	
- 07.02.2016, Operation:	- I I		
Feld <b>"Todesursache ICD"</b> kann sowohl ch dem ICD-10-Code als auch nach			
m Text der Todesursache(n) gesucht d im Drop-Down-Menü ausgewählt	ien Formular leeren Me	eldung abschließen	
rden.			
	L		Sind alle Daten Auf den Button , klicken!

## 14.7.1 Synopse - oberer Teil



_					~
	Melderportal des GTDS	ammdaten	PDF		
	Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.1	1950		Melder:	Benutzer:
	Hinweis:				
	- Meldefortschritt-		-Synopse		
	Patient 🗸	.	Patient		
	Tumor -/Meldungszuordnung 🗸		Patienten-ID	12345	
	Tod 🗸	•	Krankenkassennummer	101097008	
	Synopse mit Anmerkung —		Krankenversichertennummer	A123456780	
	- Moldungon-		Nachname	Muster	
	mendungen		Vorname	Maria	
	Tumor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3		Geburtsname	Müller	
			Geschlecht	W - Weiblich	
Nach	Reendigung der Dateneingabe		Geburtsdatum	01.07.1950	
orsch	pint dia Synapsa		Datumsgenauigkeit	E - Exakt	
			Strasse	Musterstr.	
Hier k	onnen die eingegebenen Daten noch	ן ו	Hausnummer	1a	
einma	Il kontrolliert werden.		Land	DEU	
			Plz	06108	
Hinwa	<b>his</b> . Im Feld oben wird der		Ort	Halle (Saale)	
	lafortachritt" organoirt, ougafüllte		Tumor -/Meldungszuordnung		
"meid	efortschritt angezeigt: ausgefullte	2	Primärtumor ICD-10	C50.4	
Maske	n sind mit "√" markiert,		Diagnosedatum	31.01.2016	
übers	prungene mit "ד, aktuell in		Datumsgenauigkeit	E - Exakt	
Bearb	eitung befindliche Masken sind fett		Seitenlokalisation	L - Links	
aodru	ckt und mit" gekennzeichnot		Histologie	8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A.	
geuiu			Anlass der Meldung	tod	
			Patienteninformation	Verstorben	

## 14.7.2 Synopse - unterer Teil



Hinweis: Der untere Teil der Synopse ist durch Scrollen erreichbar.

Im Feld "Anmerkung zur Gesamtmeldung" besteht die Möglichkeit eine Anmerkung zur Meldung einzugeben z. B. für Sachverhalte, die sich nicht genau kodieren lassen oder für Erläuterungen bei fehlenden Angaben sowie bei Korrekturmeldungen. Diese Anmerkungen können dazu beitragen, Rückfragen des Krebsregisters zu vermeiden.

Mit "Zurück" können Sie zu

den einzelnen Masken

zurückgehen und ggf.

Ergänzungen vornehmen.

Korrekturen oder

Zurück

Abbrechen

Tumor -/Meldungszuordnung			
Primärtumor ICD-10	C50.4		
Diagnosedatum	31.01.2016		
Datumsgenauigkeit	E - Exakt		
Seitenlokalisation	L - Links		
Histologie	8500/3 - Invasives dukta	es Karzinom o.n.A.	
Anlass der Meldung	tod		
Patienteninformation	Verstorben		
Tod			
Sterbedatum	30.03.2017		
Tod tumorbedingt	Ja		
Todesursache	C50.4 - Bösartige Neubil	dung: Oberer äußerer Quadrant der	
	Brustdrüse		
	aung		
Formular leeren Meldung a	bschließen		
		Mit " <b>Weiter</b> " gelangt mar	n dann
		Die Eingaben in den Maske dabei übersprungen werde bleiben erhalten.	en, die en, die

die

#### 14.7.3 Synopse - Komplettansicht



ĺ	Melderportal des GTDS	:he 🛛 🖪 Stammda	iten PDF		🏩 Melder 🛛 🕪 Logout	
	Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsd.	atum: 01.07.1950		Meiden	Benutzen	
	Hinweis:					
	Meldefortschritt		Synopse			
	Patient	~	Patient			
	Tumor -/Meldungszuordnung	~	Patienten-ID	12345		
	Tod	~	Krankenkassennummer	101097008		
	Synopse mit Anmerkung	-	Krankenversichertennummer	A123456780		
	- Meldungen		Nachname	Muster		
	Tumor CS0.4. Seiter 1. Diannoredatum 31.01.2015. (Maldadatum 28.6	18 2024)	Vorname	Maria		
	Histocode: 8500/3		Geburtsname	Müller		
	<ul> <li>- 01.02.2017, Verlauf: Statusaenderung, (Meldedatum 16.09.2024) Histocode: 8500/3</li> </ul>		Geschlecht	W - Weiblich		
			Geburtsdatum	01.07.1950		
	- 25.09.2016, Bestrahlung: Ende,		Datumsgenauigkeit	E - Exakt		
	(Meldedatum 10.09.2024) Histocode: 8500/3		Strasse	Musterstr.		
	(Meldedatum 30.08.2024) Histocode: 8500/3		Hausnummer	14		
	- 07.02.2016, Operation: (Meldedatum 28.08.2024) Histocode: 8500/3		Dir.	06108		
	- 31.01.2016, Diagnose:		Ort	Halle (Saale)		
	(Weldedatum 26.06.2024) Histocobe: 6500/5		Tumor -/Meldungszuordnung			
			Primärtumor ICD-10	C50.4		
Hier ist die k	omplette Synopse für		Diagnosedatum	31.01.2016		
das aingagab	one Poisniel auf einer		Datumsgenauigkeit	E - Exakt		
uas emgegen	ene beispiet auf enfei		Seitenlokalisation	L - Links		
Seite dargest	ellt.		Histologie	8500/3 - Invasives duktales Karzinom o.n.A.		
			Anlass der Meldung	tod		
			Patienteninformation	Verstorben		
			Tod			
			Sterbedatum	30.03.2017		
			Tod tumorbedingt	Ja		1 14
			lodesursache	CS0.4 - Bosartige Neubildung: Oberer außen	Sind alle Date	en korrekt
			CAnmerkung zur Gesamtmeldun	9	erfasst? Auf d	len Button
					Moldung ab	schligßon"
					"Meluung ab	schneben
					klicken!	
	Zurück Abbreche	n For	mular leeren Me	Idung abschließen	Veiter	

### 14.8 Meldung abschließen



Melderportal des GTDS <u>Meldung</u> **Q**Patientensuche Stammdaten PDF & Melder | G Logout Melder: Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria Geburtsdatum: 01.07.1950 Benutzer: Nach Anklicken von "Meldung abschließen" erscheint nun die × nebenstehende Meldung. Sind alle Angaben korrekt, wird die aktuelle Meldung Diese Meldung wird im folgenden beendet! mit der Auswahl "Ja" Meldung absetzten? beendet und an das KKR LSA Nein übermittelt. .2016, (Me - 01.02.2017. Verlauf: Statusaenderung. 500/3 Hinweis: Nach dem 500/3 Absenden der Meldung wird Strasse Musterstr. eine PDF-Datei generiert. 500/3 Hausnummer 1a Diese enthält eine 500/3 Land DEU Zusammenfassung der 500/3 Plz 06108 Angaben aus der Meldung Zurück Abbrechen Meldung abschließen Weiter und ist für Ihre eventuelle Archivierung vorgesehen.

#### 14.8.1 Meldungsabschluss



				Downloads	◧  … ♪
	Melderportal des GTDS			12345_ABSCHLUSS_medd	aten.pdf
	Aktueller Patient: Patienten-ID: 12345 Name: Muster Maria G Hinweis:	eburtsdatum: 01.07.1950 Melder:			
Klinische Krebsreg Sachsen-Anhalt Gr Deter-Benner-Anhalt Gr Deter-Benner-Anhalt Gr Bie haben am 16.09.2024 Meider: Moeller, Regina III- Patient ID: 12345 THMC22UOEDNUKS: Bendebatum: Bendebatum: Bendebatum: Tof smokelingt: Tof smokelingt: Tof smokelingt:	Meldungen         Immor C50.4, Seite: L, Diagnosedatum 31.01.2016, (Meldedatum 20.02.02.02.01, Histocode: 8500/3.         .3.03.2017, Abschluss: (Meldedatum 16.09.202.02.01, Histocode: 8500/3.         .0.10.2017, Verlauf: Statusaenderung.         Immor         Immor	Abgeschlossen Die Meldung wurde erfolgreich an das klinische Krebsregister übermitt Sie können nun wie folgt mit einer weiteren Meldung vorgehen: Für den aktuellen Patienten Für einen komplett neuen Patienten Hinweis: Dies ist eine verkleinerte Ansicht der PDF-Datei zur aktuellen Meldung. Aus Datenschutzgründen ist eine Speicherung Ihrer Meldungen im Meldeportal nicht gestattet. Es empfiehlt sich daher diese Dateien zu archivieren - für die eigene Übersicht und eventuelle Rückfragen des KKR LSA.	DF-Datei rfragt das ewünscht der legt o ownload-	: Je nach Opt s System den een Speicheron die Datei im Ordner ab.	ion rt





#### Melderbetreuung des KKR LSA

Tel.: 0391 60745340 E-Mail: <u>melder@kkr-lsa.de</u>