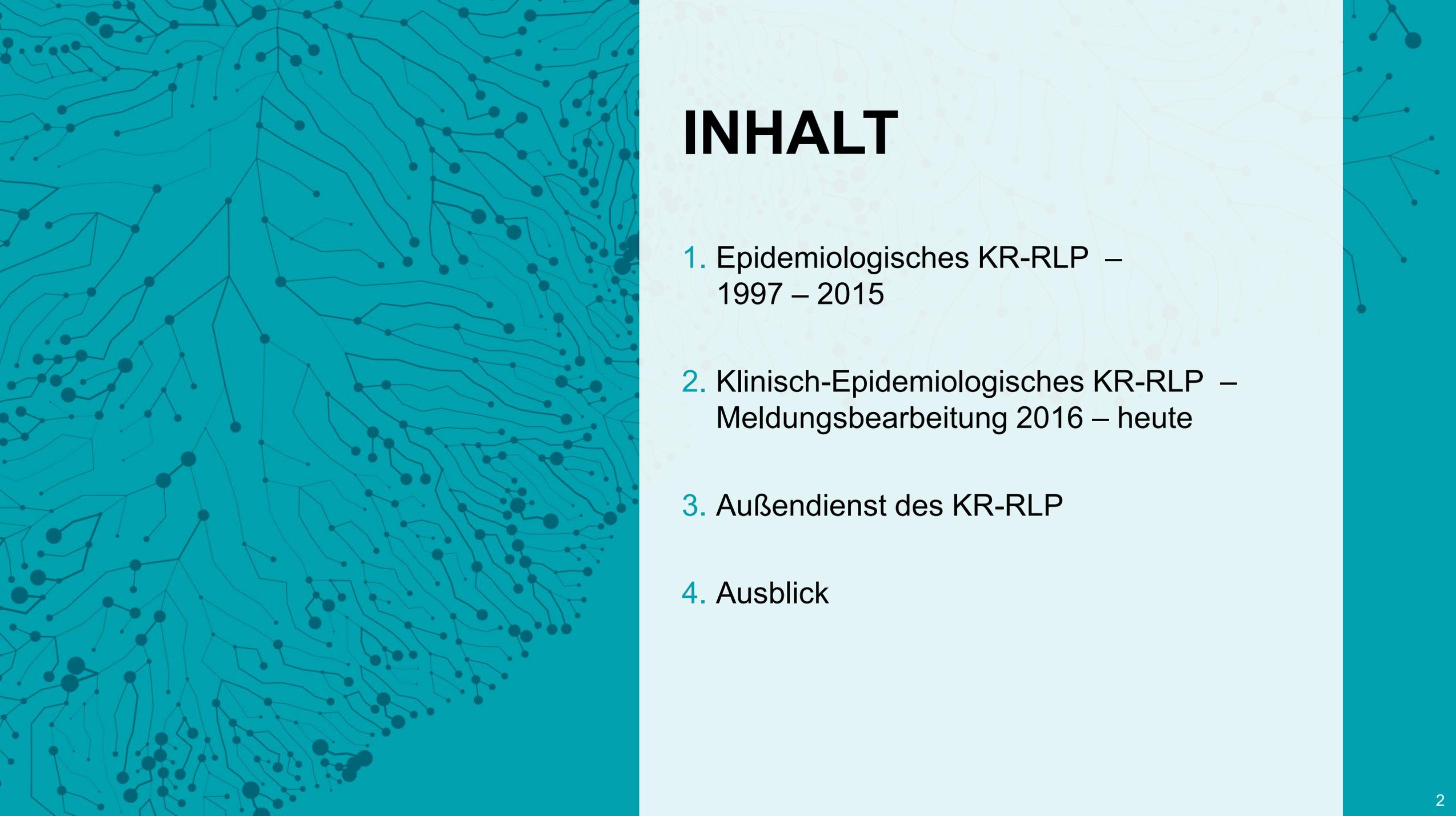




# Meldungsbearbeitung – Eine kleine Zeitreise

Petra Plachky

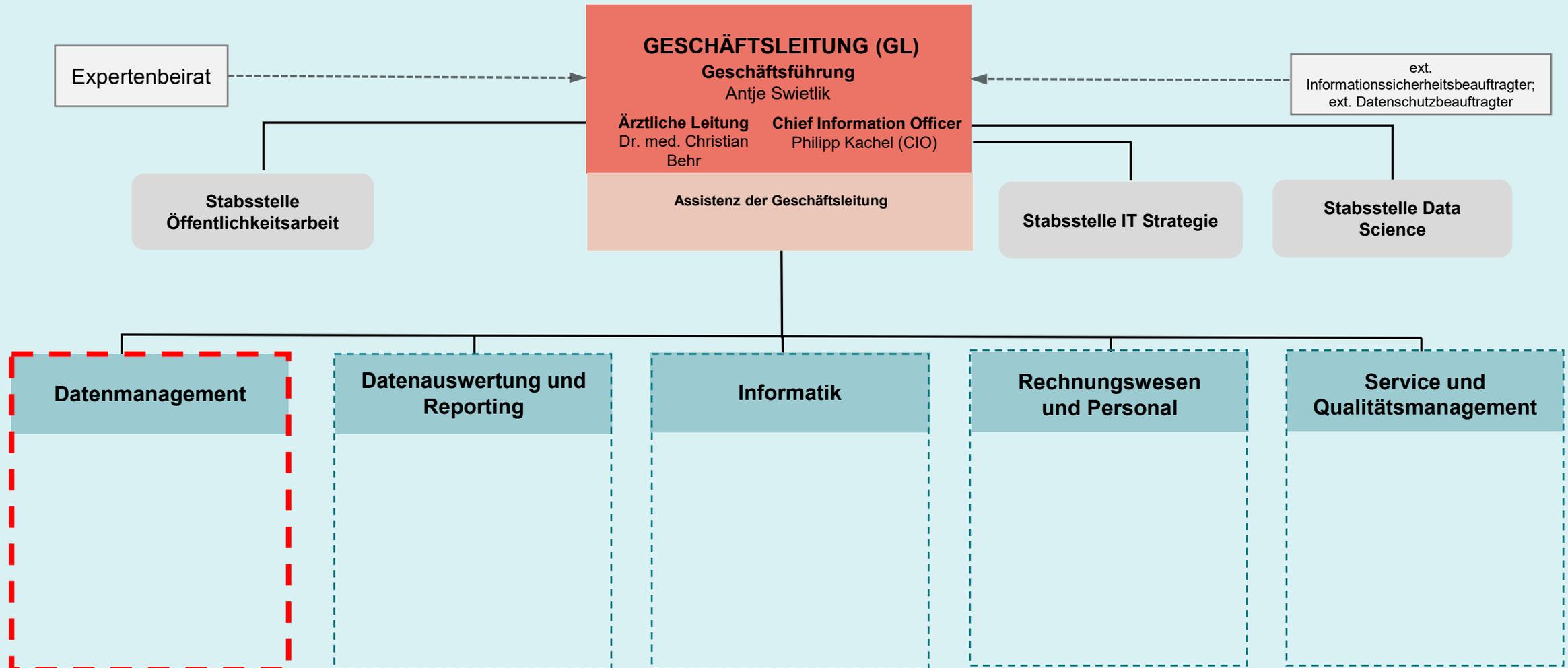
Abteilungsleiterin Datenmanagement



# INHALT

1. Epidemiologisches KR-RLP –  
1997 – 2015
2. Klinisch-Epidemiologisches KR-RLP –  
Meldungsbearbeitung 2016 – heute
3. Außendienst des KR-RLP
4. Ausblick

# Organigramm Krebsregister RLP



The background of the slide features a network diagram. On the left side, there is a dense, dark blue network of nodes and connecting lines. This network transitions into a lighter, more sparse network of nodes and lines that extends across the right side of the slide. The nodes are represented by small circles of varying sizes, and the lines are thin, connecting the nodes in a complex, web-like structure.

1

# Epidemiologisches KR-RLP

1997 – 2015

# Wo wurde gearbeitet?

Vertrauensstelle



Räumliche Trennung

Registerstelle



Epidemiologisches Krebsregister 1997 - 2015

# Aufbau und Aufgaben EPI-KR



## Vertrauensstelle

- 7 Mitarbeiter
- Großer Zeitaufwand für:  
Posteingang, Erfassung, Prüfung
- Meldungen zuerst ausschließlich in Papierform
- ab 2003 elektronische Meldungen möglich

## Registerstelle

- 3 Mitarbeiter
- Zusammenführen von chiffrierten Personendaten  
bei Mehrfachmeldungen
- Bei Unklarheiten:  
Rückfragen an die Vertrauensstelle
- Meldeberichte

## Wie wurde gearbeitet?





A background graphic consisting of a network of interconnected nodes and lines. The nodes are represented by small circles of varying sizes, and the lines are thin, connecting the nodes in a complex, web-like structure. The color scheme is primarily teal and light blue, with the network lines and nodes appearing in darker shades against a lighter background.

# 2

Klinisch –  
Epidemiologisches  
KR-RLP

Meldungsbearbeitung  
2016 – heute

# 2016

The image displays four screenshots of a medical reporting software interface. The top-left screenshot shows a form with a header and several input fields. The top-right screenshot shows a form with a header and a table of data. The bottom-left screenshot shows a form with a header and a table of data. The bottom-right screenshot shows a form with a header and a table of data.



**Meldepflicht** für alle onkologisch  
tätigen Ärztinnen und Ärzte



**Zusätzlich:** Therapien  
Verläufe (Nachsorgen)



**Neuer Meldebogen**

# 2016

## Einführung Melderportal

Meldungen nur noch elektronisch möglich

The screenshot shows the user interface of the German Cancer Registry (Krebsregister) Melderportal. The top navigation bar includes 'Übersicht', 'Meldungen', 'Nachrichten', 'Patientendaten', 'Datenrückmeldung', and 'Hilfe'. The main content area is divided into two columns. The left column features a 'Meldungspaket hochladen' section with a 'Abrechnungsdatei durchsuchen' button. The right column features a 'Tumorhistorie aufrufen' section with a 'Patientennummer eingeben' input field and a 'bearbeiten' button. Below these sections, the 'Meine Meldungen' area displays four cards: 'Neu erkannte Tumorfälle' (167), 'Unvollständige Meldungen' (675), 'Meldungen übermitteln' (1026), and 'Gesperrte Meldungen' (80). The 'Mein Postfach' section on the right shows 'Neue Nachrichten', 'Korrekturanforderungen' (154), 'Patientenkorrekturen' (18), and 'Herab übertragene Daten'.

2017

# Standortwechsel



# 2018

# Einführung Pflichtfelder




## PFLICHTFELDER ZU DEN MELDEANLÄSSEN AN DAS KREBSREGISTER RHEINLAND-PFALZ (auf der Grundlage des einheitlichen onkologischen ADT/GEKD-Basisdatensatzes\*)

Version 1.1 vom 15.02.2018

Bitte beachten Sie, dass ab dem **01.09.2017** zu den gesetzlich vorgeschriebenen Meldelanlässen gem. § 5 Landeskrebsregistergesetz **bestimmte Pflichtfelder zwingend erforderlich** sind. Meldungen mit unvollständigen Pflichtfeldern können leider weder angenommen, noch vergütet werden.

**Im Folgenden informieren wir Sie über die erforderlichen Pflichtfelder je Meldelanlass.**

PATIENTENSTAMMDATEN	
Bestimmte nach ADT/GEKD Schemafeld Version 2.1.0 vom 13.02.2018	Anmerkungen
Krankenscheinnummer Krankenscheinnummer (IC)	auch bei PKV-Versicherten, sofern vorhanden
Patienten-Nachname	
Patienten-Vorname	
Patienten-Geburtsort	
Patienten-Geburtsdatum	
Patienten-Stadt	
Patienten-PLZ	
Patienten-ID#	

**Die Patientenstammdaten sind bei jeder Meldung erforderlich.**  
Bitte achten Sie auf vollständige und korrekte Eingabe der Krankenversicherungsdaten,  
da sonst keine Meldungsvorgänge ausgeführt werden kann.

\*Länderspezifischer Datensatz der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V. und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. zur Basisdatenlieferung für Tumorregister  
Fortbildung: Richard Stele

DIAGNOSE	
Bestimmte nach ADT/GEKD Schemafeld Version 2.1.0 vom 13.02.2018	Anmerkungen
Tumor-Organisationsform	
Primärdiagnose ICD-O-Code	alternativ: Primärdiagnose Lokalisation Primärdiagnose
Tumor-Sublokalisation	Pflicht bei paarigen Organen
Tumor-Histologiediagnose	wenn histologisch gesichert
Histologie ICD-O-Code	wenn histologisch gesichert; alternativ: auch Histologie Primärdiagnose
Stadiung	wenn histologisch gesichert und Stadiung erscheidbar
Tumor-Organisationsform	
Lokalisation von Fernmetastasen	wenn Fernmetastasen vorhanden (TSM-M, -I)
Datum der abgelaufenen Behandlung von Fernmetastasen	wenn Fernmetastasen vorhanden (TSM-M, -I)
TSM-Datum	Pflicht bei allen in der aktuellen TSM-Klassifikation
TSM-T-Kategorie	aufgelistete Kategorien
TSM-M-Kategorie	aufgelistete Kategorien
TSM-M-Kategorie	Pflicht: TSM-M ist in Lokalisationskategorie

HISTOLOGIE / ZYTOLOGIE	
Bestimmte nach ADT/GEKD Schemafeld Version 2.1.0 vom 13.02.2018	Anmerkungen
Tumor-Organisationsform	
Primärdiagnose ICD-O-Code	alternativ: Primärdiagnose Lokalisation Primärdiagnose
Tumor-Sublokalisation	Pflicht bei paarigen Organen
Tumor-Histologiediagnose	
Histologie ICD-O-Code	alternativ: auch Histologie Primärdiagnose
Stadiung	wenn histologisch gesichert und Stadiung erscheidbar
Tumor-Organisationsform	
Lokalisation von Fernmetastasen	wenn Fernmetastasen vorhanden (TSM-M, -I)
Datum der abgelaufenen Behandlung von Fernmetastasen	wenn Fernmetastasen vorhanden (TSM-M, -I)

OPERATION	
Bestimmte nach ADT/GEKD Schemafeld Version 2.1.0 vom 13.02.2018	Anmerkungen
Tumor-Organisationsform	
Primärdiagnose ICD-O-Code	
Tumor-Sublokalisation	Pflicht bei paarigen Organen
OP-Status	
Verfahren der OP	
OP-Code	
Beschreibung des letzten Reoperationsstatus nach Abschluss der OP	auch bei ZNS-Tumoren, Nierenmetastasen und Cancer of Unknown Primary (CUP)

Fortbildung: Richard Stele

SYSTEMTHERAPIE ENDE	
Bestimmte nach ADT/GEKD Schemafeld Version 2.1.0 vom 13.02.2018	Anmerkungen
Tumor-Organisationsform	
Primärdiagnose ICD-O-Code	
Tumor-Sublokalisation	Pflicht bei paarigen Organen
Intention der systemischen Therapie	
Art der systemischen oder abstoßenden Therapie	
Systemische Therapie-Protokoll	alternativ: Substanz, bei abstoßender Therapie nicht notwendig
Systemische Therapie-Substanz	alternativ: Protokoll, bei abstoßender Therapie nicht notwendig
Systemische Therapie-Ende-Datum	
Systemische Therapie-Ende-Ursache	

VERLAUFMELDUNG	
Bestimmte nach ADT/GEKD Schemafeld Version 2.1.0 vom 13.02.2018	Anmerkungen
Tumor-Organisationsform	
Primärdiagnose ICD-O-Code	
Tumor-Sublokalisation	Pflicht bei paarigen Organen
Untersuchungsbefund: Text	
Strukturbeschreibung des Tumorstadiums	
Tumorstatus Primärdiagnose	Hier: a: B, Progress, Rezidiv, im Übergang ...
Tumorstatus Lokalisation	außer bei ZNS-Tumoren, Systemerkrankungen und Cancer of Unknown Primary (CUP)
Tumorstatus Fernmetastasen	außer bei ZNS-Tumoren, Systemerkrankungen und Cancer of Unknown Primary (CUP)
Lokalisation von Fernmetastasen	wenn Fernmetastasen vorhanden (TSM-M, -I)

STERNEFALL	
Bestimmte nach ADT/GEKD Schemafeld Version 2.1.0 vom 13.02.2018	Anmerkungen
Tumor-Organisationsform	
Primärdiagnose ICD-O-Code	
Tumor-Sublokalisation	Pflicht bei paarigen Organen
Sterbestatus	
Todesursache	

Aktuelle Informationen finden Sie auch jederzeit auf unserer Homepage unter [www.krebsregister-rlp.de](http://www.krebsregister-rlp.de).  
Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung und danken Ihnen für Ihre Unterstützung.

DATEN  
AUSWERTEN
FORSCHUNG  
UNTERSTÜTZEN
KREBS  
BEKÄMPFEN

Fortbildung: Richard Stele

STRAHLENTHERAPIE BEGINN	
Bestimmte nach ADT/GEKD Schemafeld Version 2.1.0 vom 13.02.2018	Anmerkungen
Tumor-Organisationsform	
Primärdiagnose ICD-O-Code	
Tumor-Sublokalisation	Pflicht bei paarigen Organen
Intention der Strahlentherapie	
Strahlentherapie-Region-Datum	
Strahlentherapie-Angebotsnummer	
Strahlentherapie-Status	a: Patientenaktive (Zielgruppenorientiert)
Strahlentherapie-Ende-Datum	

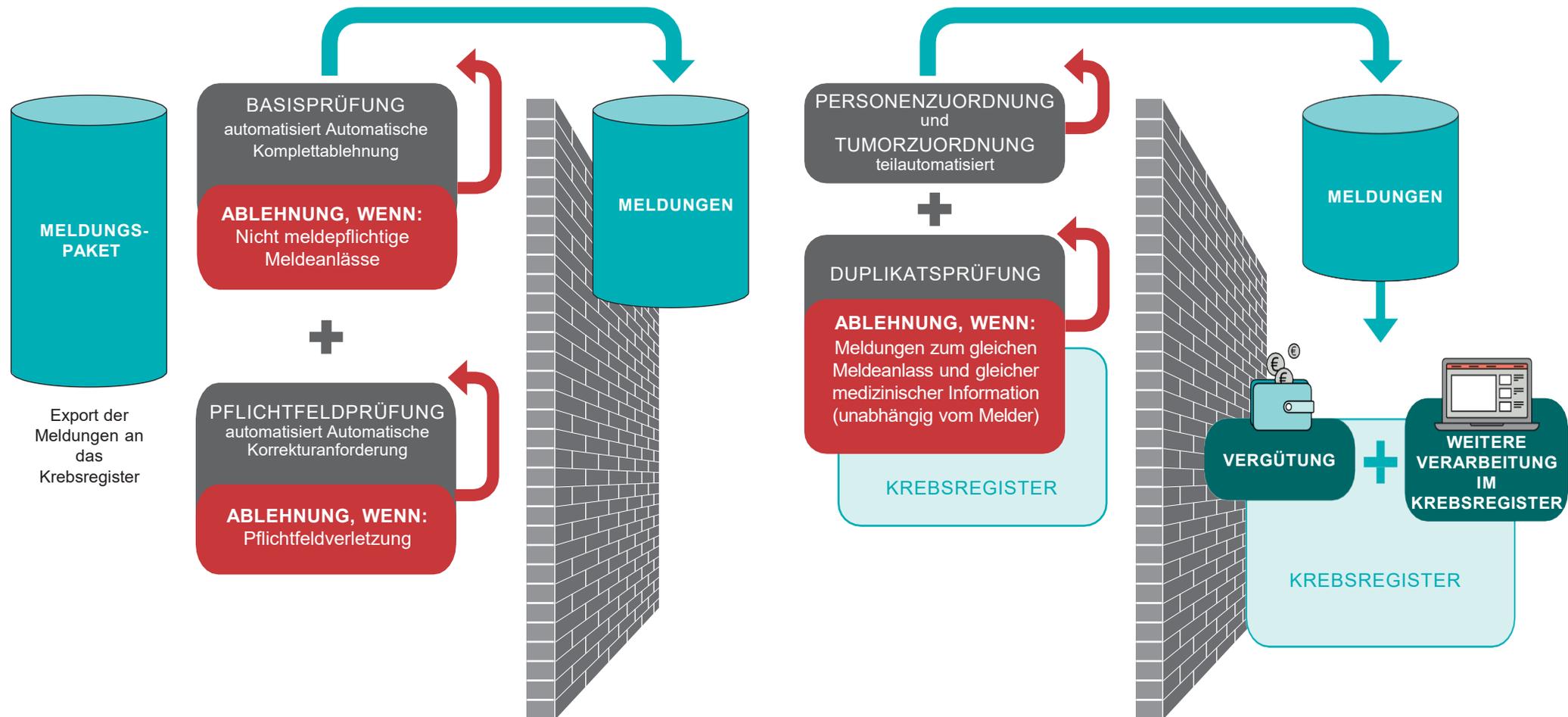
STRAHLENTHERAPIE ENDE	
Bestimmte nach ADT/GEKD Schemafeld Version 2.1.0 vom 13.02.2018	Anmerkungen
Tumor-Organisationsform	
Primärdiagnose ICD-O-Code	
Tumor-Sublokalisation	Pflicht bei paarigen Organen
Intention der Strahlentherapie	
Strahlentherapie-Region-Datum	
Strahlentherapie-Status	a: Patientenaktive (Zielgruppenorientiert)
Strahlentherapie-Ende-Datum	

SYSTEMTHERAPIE BEGINN	
Bestimmte nach ADT/GEKD Schemafeld Version 2.1.0 vom 13.02.2018	Anmerkungen
Tumor-Organisationsform	
Primärdiagnose ICD-O-Code	
Tumor-Sublokalisation	Pflicht bei paarigen Organen
Systemische Therapie-Beginn-Datum	
Intention der systemischen Therapie	
Art der systemischen oder abstoßenden Therapie	
Systemische Therapie-Protokoll	alternativ: Substanz, bei abstoßender Therapie nicht notwendig
Systemische Therapie-Substanz	alternativ: Protokoll, bei abstoßender Therapie nicht notwendig

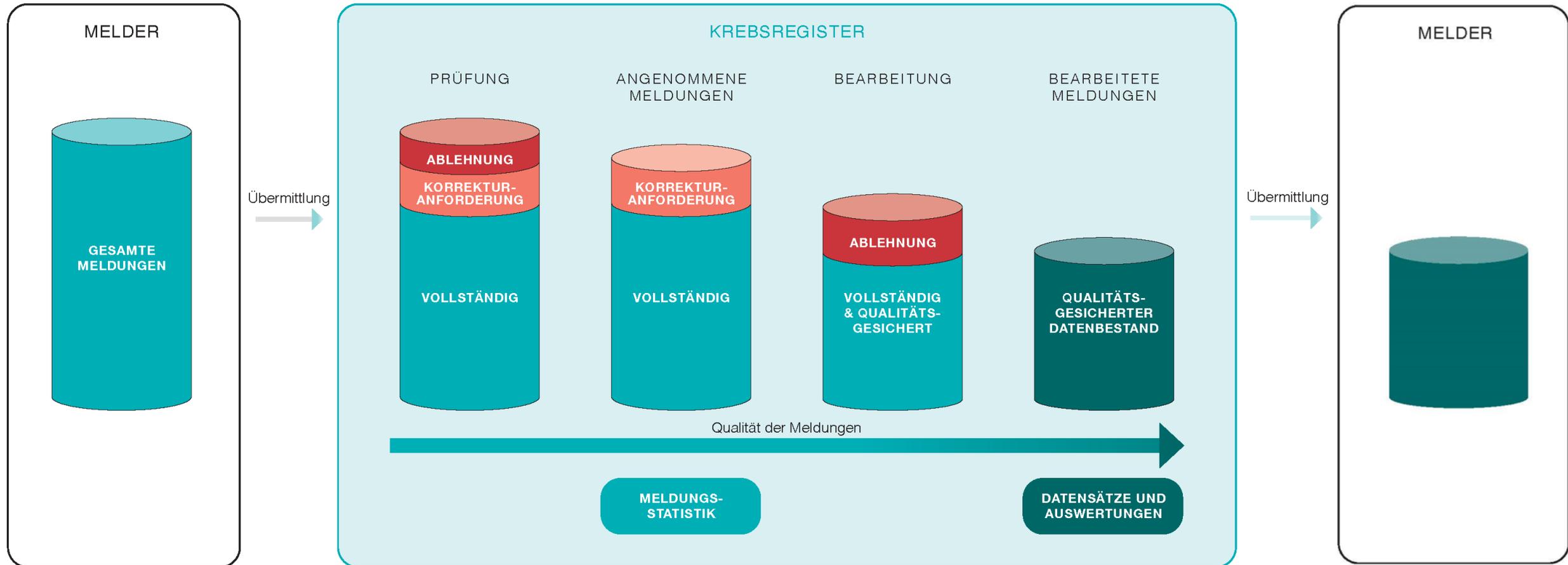
Fortbildung: Richard Stele

# Der qualitätsgesicherte Datenbestand im KR-RLP I

- zweistufige, automatisierte Eingangsprüfung
- interne Weiterverarbeitung und Qualitätsprüfung im Bearbeitungsprozess



# Der qualitätsgesicherte Datenbestand im KR-RLP II



# 2019

## Die onkologische Patientenakte (oPA)

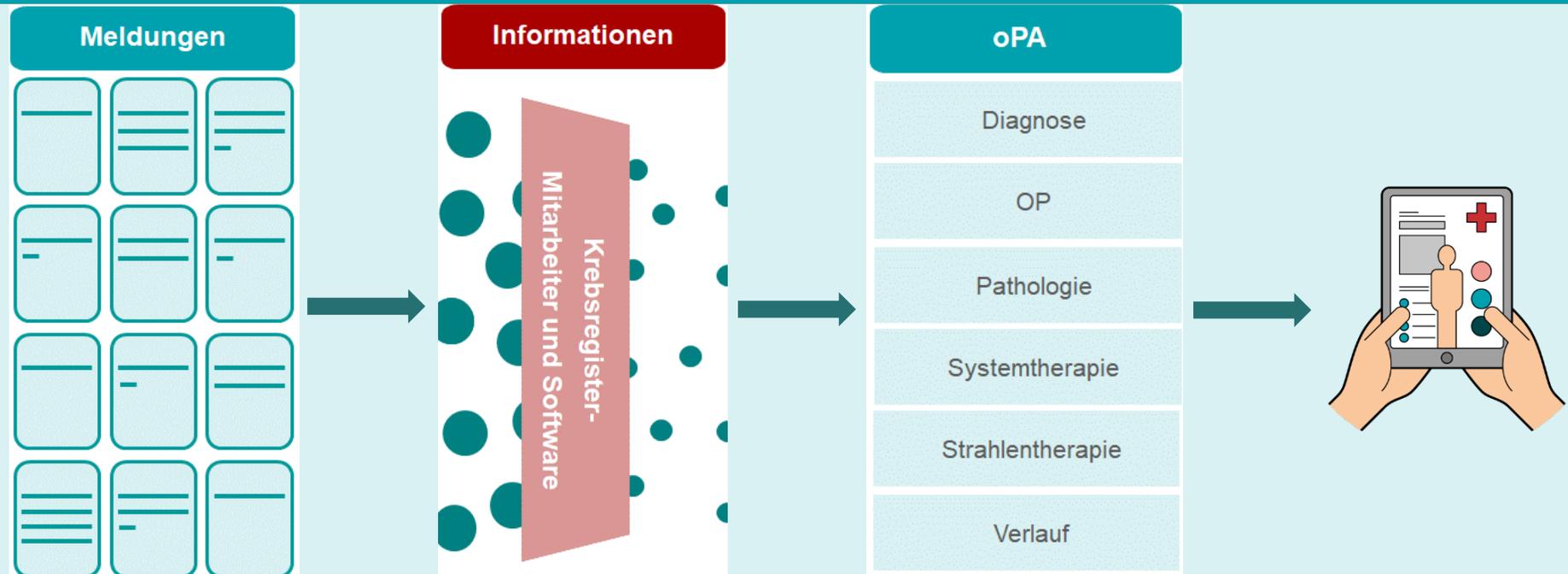
Der qualitätsgesicherte Datensatz des KR-RLP

### Definition

- Qualitätsgesicherte + chronologische Zusammenfassung
- Beste, dem Krebsregister RLP vorliegende Infos zu onkologischen Erkrankungen eines Patienten sowie deren Behandlung + Verlauf

### Ziele

- Unterstützung der behandelnden Ärztinnen und Ärzte in ihrer täglichen Arbeit
- Unterstützung des Arztes/der Ärztin bei der Therapieauswahl im Rahmen der Heilbehandlung
- Grundlage für qualifizierte Auswertungen für Forschung und Wissenschaft



# 2022

## Verfügbarkeit der onkologischen Patientenakte im Melderportal



Chronologische Darstellung

Diagnose 01.01.2020	Tumor C50.9 Bösartige Neubildung der Mamma	
01.01.2020	<b>Diagnose</b> C50.9 Bösartige Neubildung der Mamma, links	MELDUNGEN AUFKLAPPEN
01.01.2020	<b>TNM</b> cT1 cN0 cM0	MELDUNGEN AUFKLAPPEN
01.01.2020	<b>OP</b> 5-870	MELDUNGEN AUFKLAPPEN
16.01.2020	<b>Histologie</b> 8500/3 Grading: G1	MELDUNGEN AUFKLAPPEN
16.01.2020	<b>TNM</b> pT1 pN0 cM0	MELDUNGEN AUFKLAPPEN
01.01.2021	<b>Verlauf</b> Vollremission	MELDUNGEN AUFKLAPPEN

Die angeführten Daten zum Patienten stellen eine Zusammenfassung der Informationen dar, die dem Klinischen Krebsregister von den behandelnden Ärzten übermittelt wurden und erheben keinen Anspruch auf Richtigkeit, Aktualität und Vollständigkeit.

# Wie hat sich die Arbeit verändert?



Entwicklung vom Dokumentar zum Datenmanager

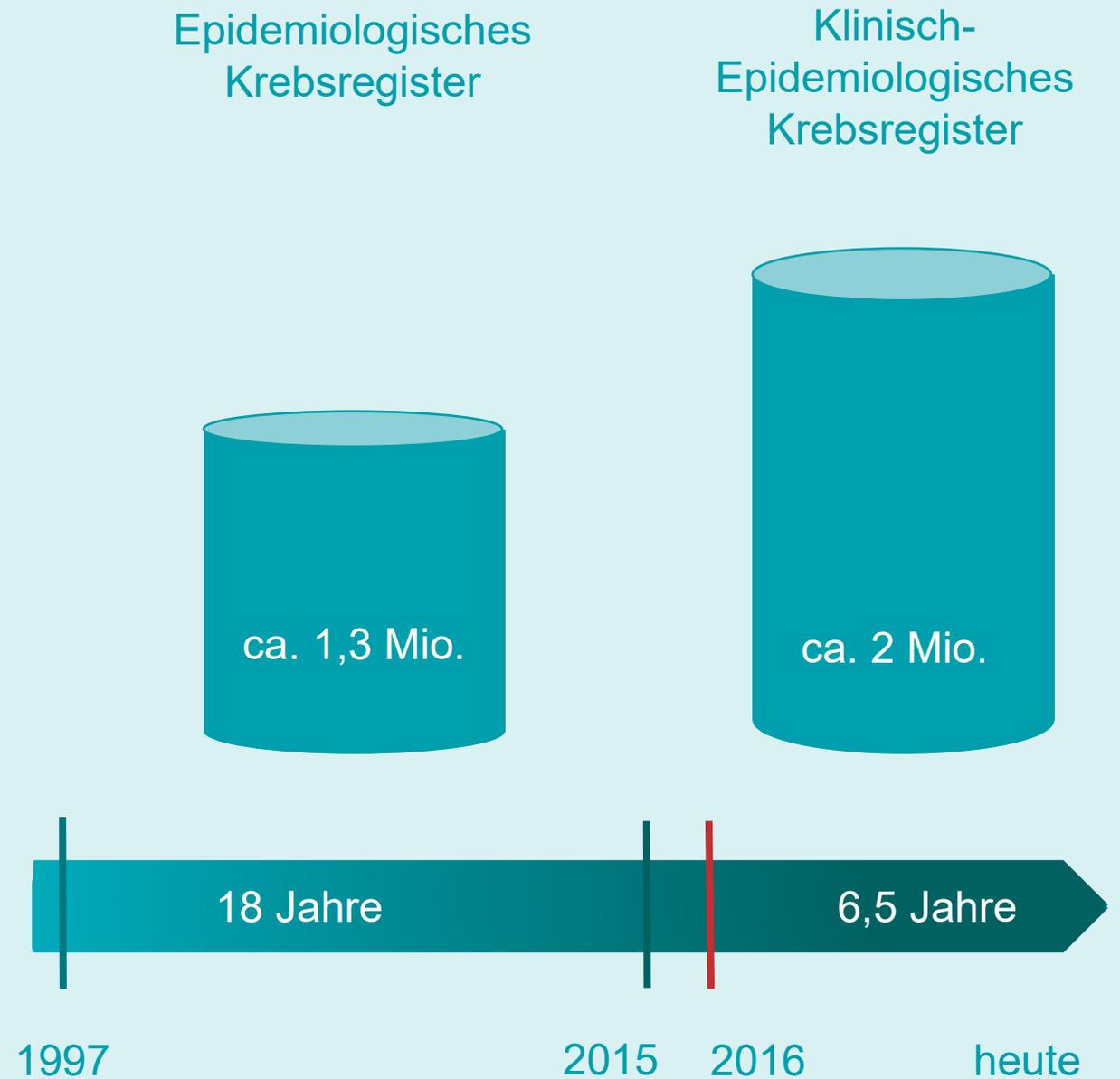


Standardisierung der Qualitätssicherung

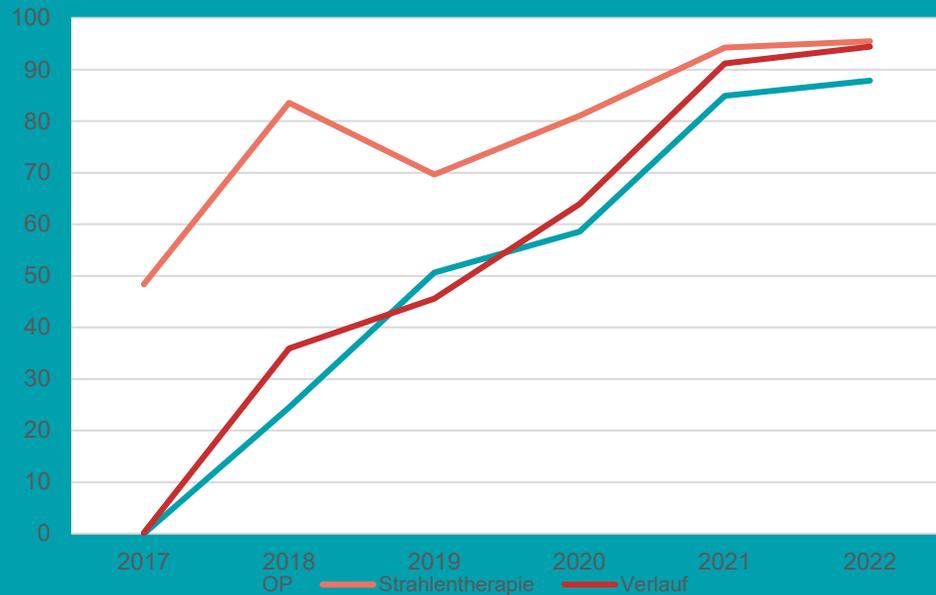


Fachlicher Input zu Automatisierungsregeln

# Meldungseingang



# Automatisierung der Meldungs- bearbeitung



## Vorteile im KR

- Bewältigung der großen Datenmenge nur durch Automatisierung möglich
- Fokus der Dokumentare auf komplizierte Meldungen
- Zeitersparnis

## Vorteile für Melder

- Schnellere Auswertbarkeit
- Schnellere Verfügbarkeit der oPA



# 3

## Außendienst des KR-RLP

# Wer sind unsere Außendienstmitarbeiterinnen?



Sarah Franz  
Fachgruppenkoordinatorin



Sandra Fuhr  
stellv. FG-Koordinatorin



Alexandra Busche



Christina Mierlein



Jennifer Krauß



Sigrid Weitzel

# Aufgaben des Außendienstes



auf Wunsch komplette Übernahme der Meldungsdocumentation



rückwirkende Dokumentation von Meldungen ab 2016

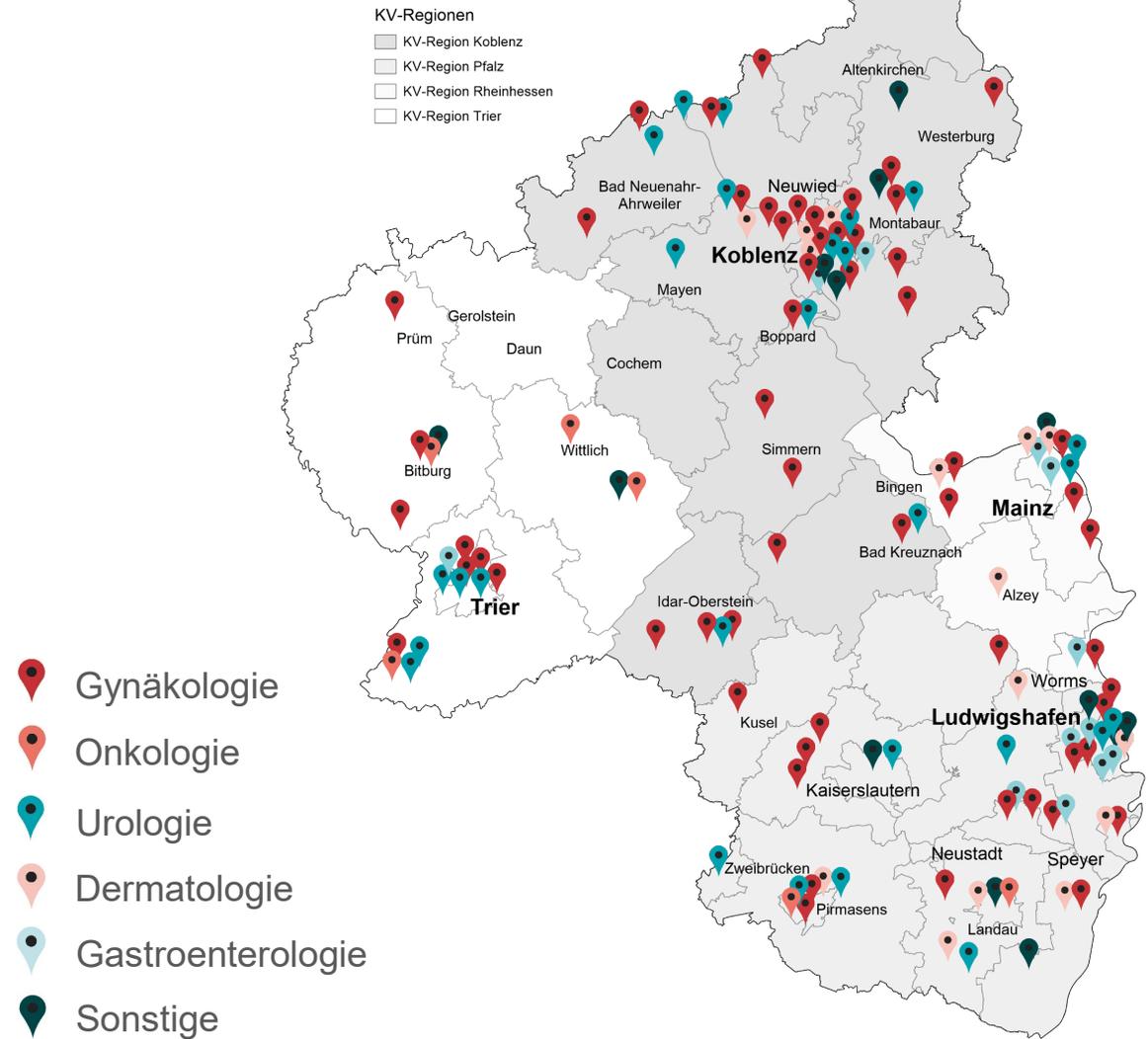


Schulungen vor Ort

# Aktuelle Einsätze des Außendienstes im KR-RLP



Stand: 30.06.2022



# Unterstützung für Melder



Verschiedene Informationsquellen



Telefonische Beratung



Online-Schulungen



Außendienst



# 4

## Ausblick

# Unser Beitrag für die Zukunft

1	<b>DIGITAL</b>	Bidirektionale Verfügbarkeit der Daten
2	<b>INNOVATIV</b>	Direkte Unterstützung der Behandler
3	<b>ZUKUNFTS-ORIENTIERT</b>	Automatisierung der Datenverarbeitung
4	<b>QUALITÄTS- GESICHERT</b>	Einheitliche Krebsregistrierung gemäß nationaler und internationaler Standards

Vielen Dank!  
Haben Sie noch Fragen?

---

DATEN  
**AUSWERTEN**

---

FORSCHUNG  
**UNTERSTÜTZEN**

---

KREBS  
**BEKÄMPFEN**

[www.krebsregister-rlp.de](http://www.krebsregister-rlp.de)