



Deutsches
Kinderkrebsregister

HANDBUCH FÜR DAS MELDEPORTAL DES DEUTSCHEN KINDERKREBSREGISTERS

Abteilung Epidemiologie von Krebs im Kindesalter

Deutsches Kinderkrebsregister (DKKR)

Institut für Medizinische Biometrie

Epidemiologie und Informatik (IMBEI)

Universitätsmedizin Mainz

55101 Mainz

Telefon: -49(0)6131 / 17-6708 oder -7624

E-Mail: info@kinderkrebsregister.de

Inhalt

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Einführung | 3 |
| 1.1 | Zielgruppe | 3 |
| 1.2 | Erfassungsumfang des DKKR | 3 |
| 2 | Einrichtung des Zugangs zum Meldeportal | 5 |
| 2.1 | Registrierung | 5 |
| 2.1.1 | Zugang beantragen | 5 |
| 2.1.2 | Benutzer anlegen | 5 |
| 2.2 | Erstmalige Anmeldung | 7 |
| 3 | Eingabe von Daten (Ausfüllhinweise auch für Schnittstellenmeldungen relevant) | 9 |
| 3.1 | Hauptübersicht des Meldeportals | 9 |
| 3.1.1 | Verwaltung von Melder- und Benutzerdaten, Einstellungen | 9 |
| 3.1.2 | Oberer Teil Startseite | 10 |
| 3.1.3 | Unterer Teil Startseite..... | 11 |
| 3.2 | Erstmalige Patienteneingabe (Mindestangaben Patientendaten) | 11 |
| | 13 | |
| 3.3 | Mindestangaben zum Tumor (nur Erfassungsmeldungen; für Schnittstellenmeldungen nur Ausfüllhinweise relevant)..... | 13 |
| 3.4 | Weitere Angaben in der Diagnosemeldung..... | 14 |
| 3.4.1 | Welche Diagnosen (Krebserkrankungen) sollen an das DKKR gemeldet werden? | 16 |
| 3.5 | Modul DKKR | 16 |
| 3.5.1 | Einwilligung zur Datenübermittlung und –speicherung | 16 |
| 4 | Tumorhistorie | 17 |
| 5 | Meldungen | 18 |
| 5.1 | Meldungsübersicht | 18 |
| 5.2 | Meldungsstatus | 19 |
| 5.2.1 | Meldungen bearbeiten (nur Erfassungsmeldungen)..... | 21 |
| 6 | Meldungspakete hochladen (nur Schnittstellenmeldungen) | 22 |
| 6.1 | Meldungspaket hochladen | 22 |
| 6.2 | Status eines Meldungspakets | 25 |
| 6.3 | Funktionen (Meldungspakete) | 25 |
| 7 | Glossar | 28 |
| 8 | Literatur | 29 |
| 9 | Anhang | 30 |

| | | |
|------------|---|-----------|
| 9.1 | Liste der an das DKKR zu meldenden Erkrankungen | 30 |
| 9.2 | Liste der für das DKKR relevanten Items aus dem Basisdatensatz | 34 |

1 Einführung

Dieses Handbuch beschreibt das Meldeportal des Deutschen Kinderkrebsregisters. Das Meldeportal ist über das Internet zugänglich und dient zur Eingabe der Meldungen zu Krebserkrankungen im Kindes- und Jugendalter in Deutschland.

Das Deutsche Kinderkrebsregister (DKKR) wurde 1980 gegründet und registriert seitdem flächendeckend in Deutschland Krebs bei Kindern und Jugendlichen mit Erstdiagnose unter 18 (bis 2008 systematisch unter 15) Jahren. Es gibt bisher keine spezielle Gesetzgebung. Meldende sind alle Kliniken für Kinder- und Jugendonkologie in Deutschland, einige Kliniken in angrenzenden Ländern, die in Deutschland wohnende Patient*innen unter 18 behandeln, sowie prinzipiell alle Einrichtungen, die onkologische Patient*innen mit Erstdiagnose unter 18 behandeln. Den deutschen Kliniken für Kinder- und Jugendonkologie wird für Patient*innen unter 18 in der Richtlinie zur Kinderonkologie (1) die Meldung der Fälle an das DKKR empfohlen. Sie sind dazu verpflichtet, die Patient*innen bzw. deren Sorgeberechtigte über die Möglichkeit der Meldung an das DKKR zu informieren. Die Registrierung der dem DKKR zu meldenden Fälle wurde im KFRG von 2013 (2) ausdrücklich nicht eingeschlossen.

1.1 Zielgruppe

Das Handbuch richtet sich an alle meldenden Ärztinnen und Ärzte sowie deren Dokumentationsfachkräfte sowie an die Tumordatenzentren der meldenden Kliniken. Dies betrifft Einrichtungen der Kinder- und Jugendonkologie sowie andere Kliniken, die Kinder und Jugendliche mit Erstdiagnose unter 18 Jahren behandeln.

1.2 Erfassungsumfang des DKKR

Das DKKR ist seit Beginn Mitglied der Deutsche Krebsregister e.V. (DKR) (vormals Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID)) und kooperiert intensiv mit den Landeskrebsregistern und dem ZfKD. Seit Inkrafttreten des „Gesetz zur Zusammenführung von Krebsregisterdaten“ am 31.8.2021 (3) besteht hierzu eine gesetzliche Verpflichtung.

Dabei bildet der Datensatz des DKKR eine Untermenge des einheitlichen onkologischen Basisdatensatzes (oBDS)(4): Patientenstammdaten, Diagnosedaten, Basis-Verlaufsdaten und Sterbeinformationen. Therapiedaten werden von den Studien und klinischen diagnosespezifischen Registern unter dem Dach der GPOH, mit denen das DKKR kooperiert, erfasst; sie sind nicht Bestandteil der Datenbank des DKKR. Tumorkonferenzen werden im DKKR ebenfalls nicht erfasst. Der Datenumfang entspricht im Wesentlichen einem epidemiologischen Register.

Seit dem Basisdatensatz oBDS 3.0 sind die besonderen Bedürfnisse des DKKR im Umsetzungsleitfaden der Krebsregister in Form eines Moduls DKKR abgebildet (siehe Kapitel 3.5). Ab dem oBDS 3.0.5 werden diese DKKR-spezifischen Informationen in zwei Module aufgeteilt. Dabei ist die Übermittlung der Einwilligung nach wie vor das Wichtigste. Die rechtliche Grundlage der Erfassung von Daten im DKKR ist, anders als in den Landeskrebsregistern, nicht die Information, sondern die Einwilligung der Sorgeberechtigten/Patient*innen.

Der Diagnoseumfang schließt aus Gründen der Kooperation mit der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) und den Anforderungen der Richtlinie zur Kinderonkologie (1) einige Diagnosen ein, die über die in den Landesskrebsregistern erfassten (4) hinausgehen (s. Kapitel 9.1).

Bei den Meldenden wird zwischen **Erfassungsmeldenden** und **Schnittstellenmeldenden** unterschieden. Erfassungsmeldende melden direkt über ein webbasiertes Meldeportal. Bei den Erfassungsmeldenden ist lediglich die Installation eines aktuellen gängigen Browsers erforderlich. Lokal werden keine Daten dauerhaft gespeichert. Die selbst erfassten Daten können im Meldeportal eingesehen werden. Schnittstellenmeldende (gewöhnlich „Tumordatenzentren“ der jeweiligen Klinik) handeln im Prinzip „im Auftrag“ der eigentlich verantwortlichen Meldenden (ärztliches Personal). Sie führen die Datenerfassung in einem vom Meldeportal unabhängigen System durch. Die Speicherung erfolgt vor Ort. Die

vorbereiteten Meldungspakete im Format des einheitlichen onkologischen Basisdatensatzes (4) werden in das Meldeportal hochgeladen.

Wir danken dem Krebsregister Niedersachsen für die Bereitstellung der Vorlage und die fachliche Unterstützung bei der Erstellung dieses Meldehandbuchs.

2 Einrichtung des Zugangs zum Meldeportal

Für die Nutzung des Meldeportals ist ein aktueller, gängiger Browser zu verwenden. Die Unterstützung von JavaScript muss in den Browsereinstellungen aktiviert sein.

2.1 Registrierung

Es ist ausreichend, wenn sich **ein verantwortlicher Arzt oder eine verantwortliche Ärztin** innerhalb einer Abteilung (Kinder- und Jugendonkologie oder andere Abteilung, die Kinder und Jugendliche mit Erstdiagnose unter 18 Jahren behandelt) im Meldeportal registriert. **Weitere Ärztinnen, Ärzte oder Dokumentationskräfte** innerhalb dieser Abteilung können von der verantwortlichen Person als **weitere Nutzerinnen oder Nutzer** angelegt werden. Auch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte können sich prinzipiell als Meldende registrieren. Es besteht die Möglichkeit für Tumordatenzentren von Kliniken, eine eigene Melder-ID zu beantragen, unter der sie dann für andere Meldende (dem Tumordatenzentrum zugeordnete Kliniken/Stationen) Meldungen abschicken können.

Außerdem müssen Sie dem DKKR mitteilen, ob Sie

- als **Schnittstellenmeldende** direkt aus Ihrem Tumordokumentationssystem eine Datei exportieren, die Sie dann im Meldeportal lediglich als Meldungspaket hochladen wollen, oder
- als **Erfassungsmeldende** direkt im Meldeportal einzelne Meldungen erfassen wollen.
- Sie können sich unter der gleichen Melder-ID **sowohl** als Erfassungsmeldende **als auch** als Schnittstellenmeldende registrieren.

2.1.1 Zugang beantragen

Um einen Zugang für Ihre Einrichtung zum Meldeportal des Deutschen Kinderkrebsregisters zu beantragen, füllen Sie bitte das **Anmeldeformular** unter <https://www.kinderkrebsregister.de/dkkr/dokumentare/informationen-zur-dokumentation/formulare-fuer-die-dokumentation> aus.

Sie erhalten dann von uns:

- Ihre **Melder-ID**,
- einen **Authentifizierungscode**
- und Ihre **vorläufige PIN**.

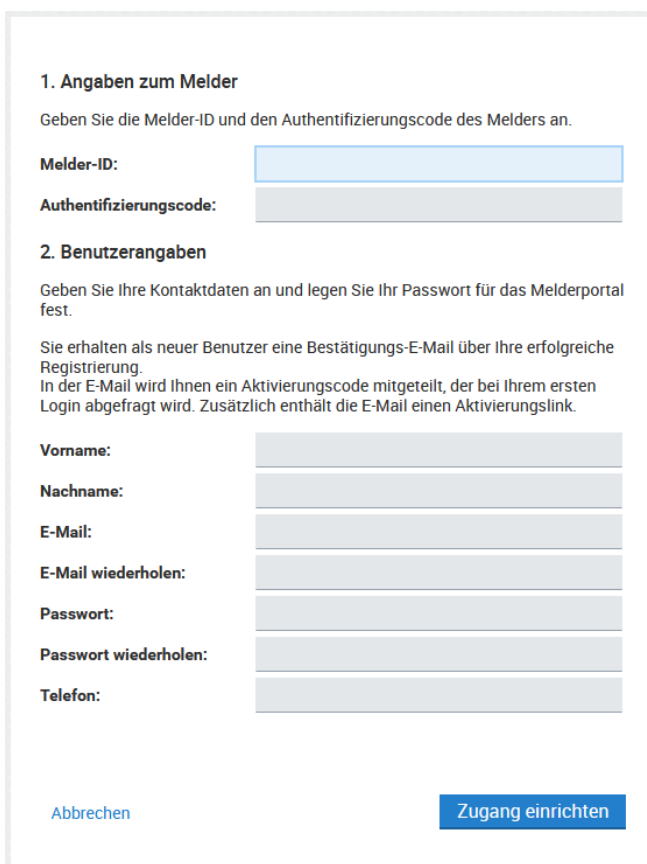
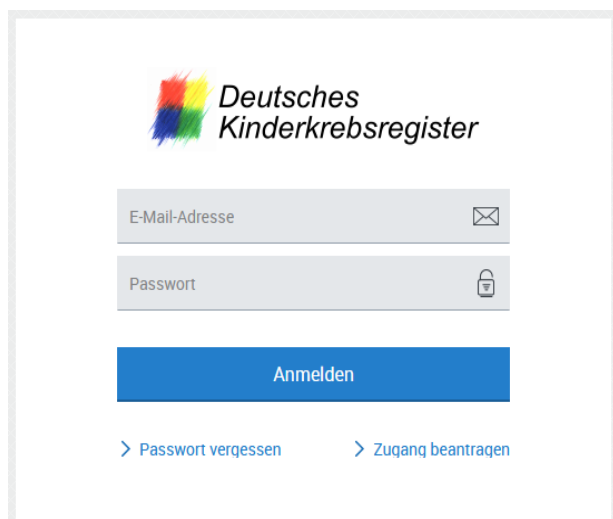
Dies erfolgt über ein sicheres Filetransfer-System oder telefonisch. Nur der/die verantwortliche Arzt/Ärztin für die Meldestelle erhält diese Daten und ist dafür verantwortlich, diese an weitere Benutzer für die Meldestelle weiterzugeben!

Diese Zugangsdaten bitte gut und sicher aufheben!!!

2.1.2 Benutzer anlegen

Bevor Sie sich **zum ersten Mal** im Meldeportal anmelden können, müssen Sie **immer erst einen Benutzer anlegen!**

Einrichtung des Zugangs zum Meldeportal



Geben Sie in Ihrem Browser ein:
<http://mp.imbei.de/MelderportalInt/login.html>

Dies ist die Adresse für das Testsystem und sollte zunächst verwendet werden, bevor im Produktivsystem gemeldet werden kann. Zugangsdaten für das Produktivsystem werden Ihnen im weiteren Verlauf mitgeteilt. Um einen Benutzer anzulegen, klicken Sie auf „**Zugang beantragen**“.

Jetzt klicken Sie bitte auf:

- **Einen weiteren Benutzer registrieren:** Hier registrieren Sie entweder 1) den ersten Benutzer für Ihre Meldestelle überhaupt oder 2) einen weiteren Benutzer, der Meldungen an das DKKR versenden kann.

Den Schritt „**Zugang für meine Einrichtung beantragen**“ haben Sie bereits über unser Anmeldeformular erledigt (s.o.).

Den Schritt „**Weiteren Melder zuordnen**“ benötigen Sie nur, wenn ein Benutzer für verschiedene Meldestellen (Melder-IDs) melden soll.

Füllen Sie anschließend die entsprechenden Angaben in dem erscheinenden Formular aus.

Hierfür benötigen Sie

- die **Melder-ID**
- und den **Authentifizierungscode**.

Diese sind **für alle Benutzer einer Meldestelle identisch**. Nur der/die verantwortliche Arzt/Ärztin für die Meldestelle erhält diese Daten und ist dafür verantwortlich, diese an weitere Benutzer für die jeweilige Meldestelle weiterzugeben.

Tragen Sie dann Ihre jeweilige **e-mail** ein und legen ein **Passwort** fest. Diese Daten sind **für jede(n) Benutzer(in) individuell**.

Klicken Sie auf „Zugang einrichten“. Sie erhalten als neuer Benutzer oder neue Benutzerin eine Bestätigungs-E-Mail über Ihre erfolgreiche Registrierung. In der E-Mail wird Ihnen ein einmaliger **Aktivierungscode** mitgeteilt, der bei Ihrem ersten Login abgefragt wird.

Die Zugangsdaten bitte gut und sicher aufheben!

2.2 Erstmalige Anmeldung

Deutsches
Kinderkrebsregister

ressing@uni-mainz.de

Passwort

Anmelden

> Passwort vergessen > Zugang beantragen

Nach Schließen der Bestätigungsmeldung gelangen Sie wieder auf die Anmeldeseite:

<http://mp.imbei.de/MelderportalInt/login.html>

- Geben Sie Ihre **E-Mail-Adresse**, die bei der Registrierung angegeben wurde, als **Anmelde-name** ein.
- Geben Sie Ihr **Passwort** ein.

Klicken Sie auf [Anmelden].

Bitte geben Sie Ihren Aktivierungscode ein.

Aktivierungscode:

Senden

[Code erneut zusenden](#)

[Abbrechen](#)

Danach werden Sie nach dem **Aktivierungscode** gefragt. Sie finden ihn in der Bestätigungs-E-Mail. Geben Sie ihn ein und klicken Sie auf [Senden]. Nach erfolgreicher Aktivierung werden Sie aufgefordert, sich erneut anzumelden.

Eingabe der PIN für Zugriff auf
medizinische Daten

Bitte geben Sie Ihre PIN ein, falls Sie diese bereits vom Deutschen Kinderkrebsregister erhalten haben. Die PIN wird zur Freischaltung zusätzlicher Funktionalitäten im Melderportal benötigt. Wenn Sie sich ohne PIN anmelden ist der Funktionsumfang eingeschränkt.

PIN:

Neue PIN:

Neue PIN bestätigen:

PIN merken:

Anmelden

> Ohne PIN anmelden

Im Anschluss werden Sie nach der vorläufigen PIN gefragt und aufgefordert, diese zu ändern. Dann erscheint die Übersichtsseite des Meldeportals.

Nach dem gleichen Schema können **weitere Benutzer*innen** für Ihre Melder-ID registrieren werden.

- Die **Melder-ID** und der **Authentifizierungscode** sind dabei für alle Benutzer*innen der jeweiligen Meldestelle identisch **identisch**.
- Die **PIN** wird nach der Änderung des vorläufigen PINs durch den/die verantwortliche Arzt/Ärztin auch nicht mehr geändert. Sie ist **für alle Benutzer*innen der jeweiligen Meldestelle identisch**.
- Der **einmalige Aktivierungscode** ist jedoch **für jede*n Benutzer*in individuell**.
- Die **e-mail-Adresse** und das **Passwort** sind ebenfalls **für jede*n Benutzer*in individuell**.

3 Eingabe von Daten (Ausfüllhinweise auch für Schnittstellenmeldungen relevant)

In diesem Kapitel wird beschrieben, wie Sie bei Erfassungsmeldungen neue Patient*innen anlegen und neue Meldungen zu diesen Patient*innen anlegen können. Die Ausfüllhinweise für die jeweiligen Meldungen sind auch für Schnittstellenmeldungen relevant.

3.1 Hauptübersicht des Meldeportals

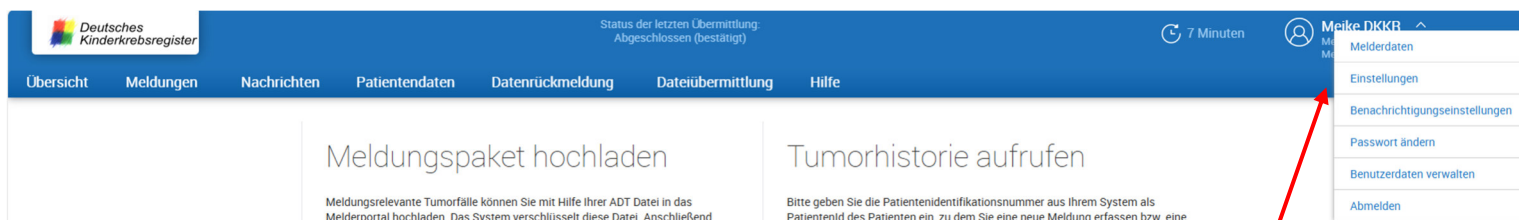


Die Hauptübersicht auf der Startseite ist in vier Bereiche gegliedert:

- **Übersicht:** Hauptübersicht
- **Meldungen:** Übersicht über Ihre gesamten Meldungen.
- **Nachrichten:** integriertes Nachrichten-Programm für die Kommunikation mit dem DKKR. Achtung: Nachrichten können nur zu Meldungen, die bereits übermittelt worden sind, erstellt und gesendet werden.
- **Patientendaten:** Übersicht über Ihre gesamten Patienten, die Sie bereits an das DKKR übermittelt haben.
- **Datenrückmeldung vom DKKR an die Meldestelle:** Diese Funktion ist nicht freigeschaltet. Eine Datenrückmeldung der im DKKR vorliegenden Daten zu den von Ihnen über das Meldeportal gemeldeten Patient*innen müssen Sie per E-Mail beim DKKR beantragen.
- **Dateiübermittlung von der Meldestelle an das DKKR:** Diese Funktion ist nicht freigeschaltet. Eine Dateiübermittlung von der Meldestelle an das DKKR erfolgt aktuell über ein **sicheres Filetransfer-System**. Nähere Informationen hierzu erhalten Sie bei Bedarf gerne jederzeit vom DKKR.

Bitte auf keinen Fall personenidentifizierende Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, ...) in diesen Nachrichten bzw. E-Mails verschicken!

3.1.1 Verwaltung von Melder- und Benutzerdaten, Einstellungen



Hier können Sie die Daten zu Ihrer Meldestelle, Ihre Benutzerdaten und Ihr Passwort ändern.

Einstellungen (Nur Erfassungsmeldungen):

Die hier festgelegten Voreinstellungen für die Klassifikationen (für DKKR nur ICD Revision und ICD-O Revision) gelten anschließend für alle im Meldeportal neu angelegten Meldungen. Bei abweichenden Angaben müssen diese dann in dem jeweiligen Feld der Meldungen geändert werden.

Eingabe von Daten (Ausfüllhinweise auch für Schnittstellenmeldungen relevant)

Klassifikationen

Bitte geben Sie hier die verwendeten Versionen/Revisionen der jeweiligen Klassifikationen an. Es sollten die jeweils aktuellen Versionen verwendet werden:

ICD Revision: ▼

ICD-O Revision: ▼

TNM Version: ▼

CTC Version: ▼

Therapieart: ▼

Patientenunterrichtung

Durch Ankreuzen dieses Feldes bestätigen Sie, dass die von Ihnen an das Landeskrebsregister übermittelten Patienten von Ihnen unterrichtet wurden. Die erforderliche Angabe der Patientenunterrichtung pro Erfassung erübrigt sich dadurch.

Patientenunterrichtung bestätigen:

Eigene Leistung

Durch Ankreuzen dieses Feldes wird in allen neuen Meldungen das Feld "Eigene Leistung" mit "Ja" vorbelegt

Eigene Leistung bestätigen:

Bei Patientenunterrichtung und Eigene Leistung bitte keinen Haken setzen. Diese Angaben sind für das DKKR nicht relevant!

3.1.2 Oberer Teil Startseite

Deutsches Kinderkrebsregister

Status der letzten Übermittlung: Abgeschlossen (verarbeitet)

10 Minuten

Martin Mustermann

Übersicht Meldungen Nachrichten Patientendaten Datenrückmeldung Dateiübermittlung Hilfe

Melderdaten
Einstellungen
Benachrichtigungseinstellungen
Passwort ändern
Benutzerdaten verwalten
Abmelden

Meldungspaket hochladen

Meldungsrelevante Tumorfälle können Sie mit Hilfe Ihrer ADT Datei in das Melderportal hochladen. Das System verschlüsselt diese Datei. Anschließend können Sie dieses Paket an das Krebsregister übermitteln.

Die aktuell unterstützte ADT/GeKid-Version ist 3.0.0 vom 01.01.2023, 3.0.1 vom 01.01.2023, 3.0.2 vom 01.01.2024, 3.0.3 vom 01.01.2025, 3.0.4 vom 15.04.2025

ADT/GEKID-Datei verarbeiten

Tumorhistorie aufrufen

Bitte geben Sie die Patientenidentifikationsnummer aus Ihrem System als Patientend ID des Patienten ein, zu dem Sie eine neue Meldung erfassen bzw. eine Meldung suchen möchten.

Patientennummer eingeben **bearbeiten**

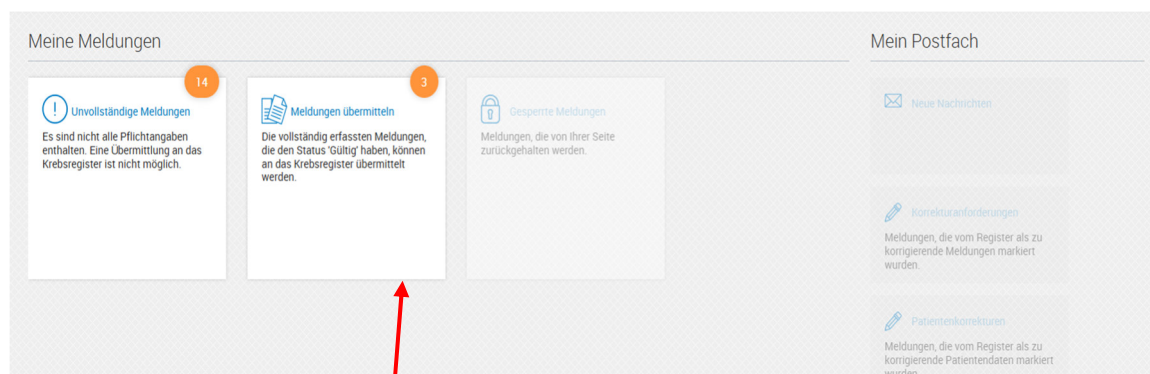
HINWEIS!

Der Bereich „Meldungspaket hochladen“ ist nur sichtbar für vom DKKR freigeschaltete Schnittstellenmeldende

Hier können Sie:

- alle Meldungen zur betroffenen Person einsehen
- **neue Meldungen zur Patientin oder zum Patienten anlegen (nur Erfassungsmeldungen)**
- Meldungen **bearbeiten oder löschen (nur Erfassungsmeldungen)**

3.1.3 Unterer Teil Startseite



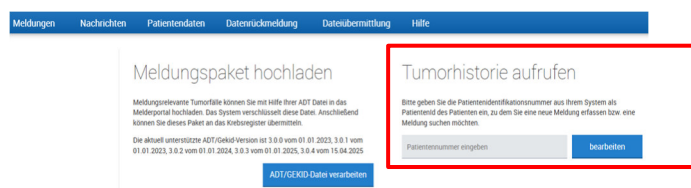
Hier können Meldungen im Status „Gültig“ übermittelt werden (**nur Erfassungsmeldungen**)

Hier werden alle **Meldungen** und **Nachrichten** angezeigt, die noch eine **weitere Aktion der Meldenden** erfordern:

- **Meine Meldungen:** Meldungen im Status „Unvollständig“, „Gültig“ und „Gesperrt“ (**zur Erläuterung der einzelnen Meldungsstatus, s. Kapitel 0**). Diese wurden noch nicht an das DKKR übermittelt. Es öffnet sich direkt eine Meldungsübersicht mit den entsprechenden Meldungen.
- **Mein Postfach:** Dieses enthält **neue Nachrichten und Korrekturanforderungen** zu fehlerhaften Meldungen.

- **Bei Erfassungsmeldungen** können Sie die fehlerhaften Meldungen direkt öffnen, überarbeiten und erneut an das DKKR übermitteln.
- **Bei Schnittstellenmeldungen** müssen Sie die Fehler in ihrem primären Dokumentationssystem überarbeiten und die aus dem System neu generierte Datei erneut im Meldeportal hochladen.

3.2 Erstmalige Patienteneingabe (Mindestangaben Patientendaten)



- Geben Sie unter **Tumorhistorie aufrufen** die Patientenidentifikationsnummer aus Ihrer Einrichtung ein.

i Verwenden Sie in der Patientenidentifikationsnummer keine Anteile von Namen, Geburtsdatum oder anderen **Merkmale, die zur Identifizierung der Betroffenen** führen können.

⚠ Im Nachhinein ist keine Änderung der Patientenidentifikationsnummer mehr möglich!

Klicken Sie auf [bearbeiten].

- Nach Klick auf Speichern werden die Personendaten verschlüsselt und können danach nicht mehr bearbeitet und nicht mehr vollständig angezeigt werden!
- Es muss jedoch in jedem Fall zunächst eine Meldung erfasst werden. Die Personendaten werden erst nach der Erfassung der Meldung dauerhaft gespeichert.
- Personendaten ohne zugehörige Tumordaten, v.a. ohne vorläufiges Diagnosedatum, werden nach dem Verlassen der Bildschirmmaske wieder gelöscht!

3.3 Mindestangaben zum Tumor (nur Erfassungsmeldungen; für Schnittstellenmeldungen nur Ausfüllhinweise relevant)

Geben Sie bei jeder neuen Patientin oder jedem neuen Patienten und zu jedem neuen Tumor die **Mindestangaben** an. Diese ermöglichen eine Zuordnung der folgenden Meldung zu einer bestimmten Erkrankung einer oder eines Betroffenen.

Bitte füllen Sie außerdem bei jeder neuen Patientin oder jedem neuen Patienten und zu jedem neuen Tumor das Modul Deutsches Kinderkrebsregister (siehe Kapitel 3.5) aus. Dieses enthält die unbedingt erforderliche Information zur Einwilligung und wichtige Angaben zum Einschluss in eine GPOH-Studie oder –Register.

Bitte beachten Sie, dass die ausschließliche Übermittlung von Mindestangaben und des „Modul Deutsches Kinderkrebsregister“ keine vollständige Meldung darstellt.

Eine Meldung kann jederzeit unabhängig von dem Status der Meldung gespeichert und die Bearbeitung zu einem späteren Zeitpunkt fortgesetzt werden.

HINWEIS!

Die Mindestangaben zum Tumor bestehen aus:

- Diagnosedatum: bitte das **früheste Datum** angeben, an dem die (Verdachts-) Diagnose einer entsprechenden Krebserkrankung gestellt wurde (auch wenn noch nicht histologisch / zytologisch gesichert)
- ICD-10
- Seite: Seitenlokalisierung des Tumors

- bei nicht paarigen Organen ggf. „trifft nicht zu“ angeben
- bei paarigen Organen: wenn **linke und rechte Seite** desselben Organs betroffen sind, bitte **zwei Tumoren** mit zugehörigen Meldungen anlegen

Ausnahmen:

- Tumoren des Ovars (der gleichen Morphologie)
- Wilms-Tumoren (Nephroblastome)
- Retinoblastome

-> hier jeweils nur einen Tumor mit Seitenlokalisierung beidseits erfassen

Achtung: Die Angaben zur Morphologie-Version und zum Morphologie-Code werden automatisch aus den Angaben im Histologie-Element der Diagnosemeldung gefüllt (s.u.).

+ Diagnosemeldung mit weiteren Angaben erfassen

Anschließend hier klicken, um eine vollständige Diagnosemeldung zu erfassen

3.4 Weitere Angaben in der Diagnosemeldung

Generell gilt:

Zum Abspeichern: Bitte fett markierte Angaben ausfüllen!

Zum Abspeichern und Übermitteln: Bitte fett markierte und mit * markierte Angaben ausfüllen!

Zusätzlich bitte unbedingt das Modul DKKR ausfüllen!

| Weitere Angaben | |
|-------------------------------|----------------------------|
| Diagnose Freitext: | Bösartige Neubildung Lippe |
| ICD-O Version*: | 1. Revision 2014 |
| Lokalisation ICD-O*: | C00.4 Suche ... |
| Lokalisation Freitext: | |
| Diagnosesicherung*: | 5 - Zytologie |
| Allgemeiner Leistungszustand: | |

| Histologie | |
|---------------------------------|----------------------------|
| maßgeblich (für Tumorzuordnung) | |
| Version: | 1. Revision 2014 |
| ICD-O*: | 8000/9 Suche ... |
| Histologie Freitext: | Maligne Neoplasie |
| Grading*: | 3 - Schlecht differenziert |

Nach den Mindestangaben öffnet sich ein Fenster mit der Möglichkeit zur Angabe **von verschiedenen Informationen zur Erstdiagnose.**

Version ICD-O: Hier ist anzugeben, um welche Version der ICD-O es sich handelt.

Lokalisation ICD-O: Lokalisation des Tumors als ICD-O-Kode

Diagnosesicherung: Höchste erreichte Diagnosesicherheit zum Diagnosedatum

Histologie-Element: bitte ICD-O-Version und ICD-O-Code angeben. Diese erscheinen dann automatisch auch bei den Mindestangaben! Außerdem bitte das Grading angeben!

| Frühere Tumorerkrankungen | |
|------------------------------|---|
| + Tumorerkrankung hinzufügen | |
| TNM | |
| Klinischer TNM | |
| Datum cTNM: | |
| Auflage: | |
| T-Stadium: | T () |
| N-Stadium: | N |
| M-Stadium: | M |
| Lymphgefäßinvasion: | |
| Veneninvasion: | |
| Perineuralinvasion: | |
| Fernmetastasen | |
| 1. | |
| Datum: | 01 01 2020 Exakt |
| Lokalisation: | Nebennieren (ADR) Diagnosedatum der Fernm |
| + Fernmetastase hinzufügen | |
| Weitere Klassifikationen | |
| 1. | |
| Datum: | 01 01 2020 Exakt |
| Toronto Stufe 1: | |
| 2. | |
| Datum: | 01 01 2020 Exakt |
| Toronto Stufe 2: | |

Frühere Tumorerkrankungen: Angaben zu früheren Tumorerkrankungen. Wenn Angaben zu Pflichtfeldern vorhanden, bitte eigene Diagnosemeldung für diesen Tumor anlegen!

TNM: Die Angabe des TNM ist bei Kindern nur für einige wenige solide Tumore überhaupt sinnvoll. Bitte ausfüllen, wenn ein TNM definiert wurde.

Weitere Klassifikationen: hier bitte vor allem die Toronto-Klassifikation gemäß TNM Klassifikation maligner Tumoren 8. Auflage, Kapitel zu pädiatrischen Tumoren ausfüllen. Wenn möglich, bitte Toronto Stufe 1 (=Tier 1) und Stufe 2 (= Tier 2) auswählen und ausfüllen

Genetische Varianten: Wenn genetische Variante des Tumors bekannt, dann bitte den Namen, z.B. TP53, und die Ausprägung, z.B. Mutation, angeben

3.4.1 Welche Diagnosen (Krebserkrankungen) sollen an das DKKR gemeldet werden?

Eine Liste der Erkrankungen, die an das DKKR gemeldet werden sollen, finden Sie im Anhang (s. Kapitel 9.1). Sie enthält alle meldepflichtigen Erkrankungen der klinischen Krebsregister nach §65c SGBV (2) und der Richtlinie zur Kinderonkologie des Gemeinsamen Bundesausschusses (1), ergänzt um Empfehlungen der GPOH und Diagnosen aus der Liste „Zentrumsfälle Kinderonkologie“ von der Deutschen Krebsgesellschaft. Patient*innen in der Kinder- und Jugendonkologie werden unter dem Dach der GPOH systematisch erfasst.

Achtung: Für Zweittumoren bitte eine weitere Diagnosemeldung anlegen. Bei Rezidiven desselben Tumors bitte eine Verlaufsmeldung zum gleichen Tumor melden.

3.5 Modul DKKR

3.5.1 Einwilligung zur Datenübermittlung und –speicherung

Die **schriftliche** Einwilligung zur Datenübermittlung und -speicherung muss **von den Patient*innen persönlich** eingeholt werden, wenn sie bei Diagnosestellung bereits über eine entsprechende Einsichtsfähigkeit verfügen. Dies ist zwingend ab der Vollendung des 16. Lebensjahres der Fall. Falls dies nicht zutrifft, ist die **schriftliche** Einwilligung **von den Sorgeberechtigten** einzuholen. Dies gilt auch, wenn die Frage nach der Einwilligung für die Patient*innen nicht zumutbar ist (z.B. keine Aufklärung über die Erkrankung).

Mit Ihrer Auswahl machen Sie eine verbindliche Angabe über das Vorliegen der Einwilligung.

Die aktuelle Version der Einwilligungserklärung finden Sie unter <https://www.kinderkrebsregister.de/dkkr/dokumentare/informationen-zur-dokumentation/formulare-fuer-die-dokumentation.html>.

4 Tumorhistorie

Sie gelangen in diese Ansicht, indem Sie entweder auf der Hauptseite die Tumorhistorie zu einem bestimmten Patienten aufrufen (s. Kapitel 3.1.2) oder in der blauen Menüleiste auf „Patientendaten“ gehen, einen bestimmten Patienten auswählen und dann auf „Tumorhistorie“ gehen.

In dieser Ansicht können alle Tumoren zu einem Patienten oder einer Patientin und die dazugehörigen, von Ihnen übermittelten Meldungen eingesehen werden. Bei Erfassungsmeldungen können Sie hier auch die Patientendaten und die Tumoridentifikatoren, also die Zuordnung von Meldungen zu einem Tumor, ändern. Außerdem besteht die Möglichkeit, Ihre gesamten gültigen Meldungen zum Patienten oder zur Patientin an das DKKR zu übermitteln.

Tumoridentifikator: wird automatisch generiert. In einer Verlaufsmeldung können Sie diesen nach Öffnen der Meldung per Drop-Down-Menu ändern (**nur Erfassungsmeldungen**)

Hier können Sie die **Patientendaten** ändern (nur Erfassungsmeldungen). Es müssen allerdings alle Patientendaten neu eingegeben werden. Patientennummern können nicht nachträglich geändert werden.

The screenshot shows the 'Tumorhistorie' view for patient 1234. The interface includes a search bar, a sidebar with filters, and a main content area with a table of tumor records. Red callout boxes point to specific elements:

- Top right:** 'ändern' link for patient data.
- Navigation:** 'Neue Meldung: Verlauf Tod Neue Tumor' buttons.
- Record header:** 'Diagnose: 02.08.2015 Tumor-1-10001300, C91.0: Akute lymphatische Leukämie [ALL]'.
- Record details:** 'Diagnose, 10001300E0000068', 'Gültig', 'Öffnen', 'Löschen'.
- Bottom:** 'Drucken' and 'Übermitteln' buttons.

Callout boxes:

- Weitere Tumoren zum Patienten anlegen:** Points to the 'Neue Tumor' button.
- Status (Erläuterung s. Kapitel 5.2):** Points to the 'Gültig' status.
- Weitere Meldungen anlegen (nur Erfassungsmeldungen):** Points to the 'Neue Meldung' dropdown.
- Die gesamte aus Ihren Meldungen generierte Tumorhistorie einer Patientin oder eines Patienten in eine PDF-Datei drucken:** Points to the 'Drucken' button.
- Alle von Ihnen erfassten gültigen Meldungen einer Patientin oder eines Patienten an das DKKR übermitteln (nur Erfassungsmeldungen):** Points to the 'Übermitteln' button.



HINWEIS für Erfassungsmeldungen!

Sobald Sie eine Meldung öffnen, diese dann aber doch nicht bearbeiten und auf [Speichern] klicken, wird die Meldung bei der nächsten Übermittlung erneut an das DKKR verschickt. Dies wird dort nochmal händisch geprüft.

Wichtig: Klicken Sie nicht auf [Speichern], wenn Sie keine Änderungen vorgenommen haben, sondern auf [Abbrechen].

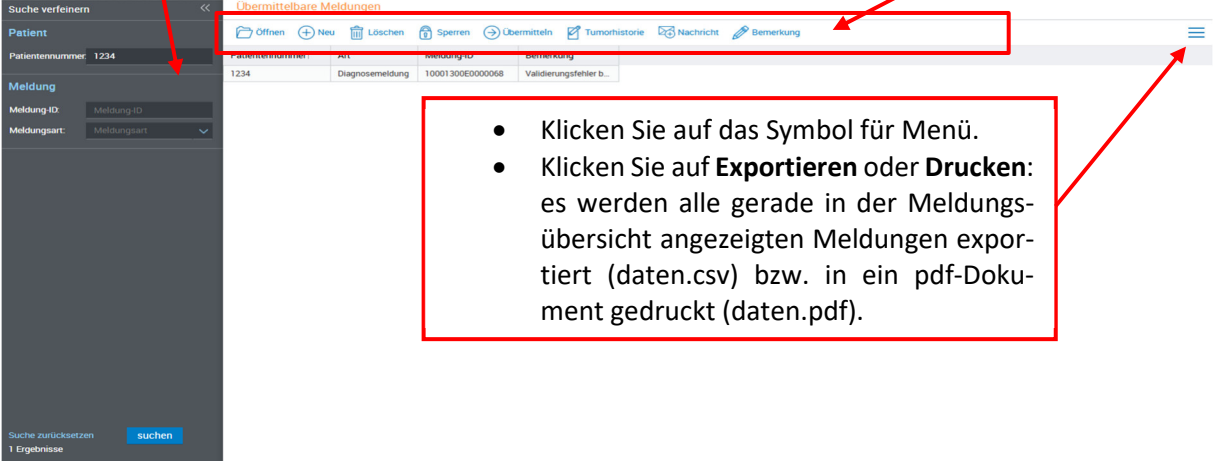
5 Meldungen

Hier haben Sie einen Überblick über alle von Ihnen per Schnittstelle oder per manueller Erfassung an das DKKR übermittelten Meldungen. Die Übersicht enthält außerdem eine Information über den Bearbeitungsstatus der Meldungen, die sie bereits an dieser Stelle bearbeiten bzw. einsehen können. Sie gelangen zur Meldungsübersicht, indem Sie in der blauen Menüleiste auf den Reiter „Meldungen“ gehen und unter „Meine Meldungen“ einen Filter zur Auswahl Ihre Meldungen auswählen.

5.1 Meldungsübersicht

Einschränken der Liste der Meldungen über Suchparameter

Anzeige der Aktionen, die in der jeweiligen Meldungsansicht möglich sind (je nach voriger Auswahl unter „Meine Meldungen“ (s.o.) sind nicht alle Aktionen möglich)



- Klicken Sie auf das Symbol für Menü.
- Klicken Sie auf **Exportieren** oder **Drucken**: es werden alle gerade in der Meldungsübersicht angezeigten Meldungen exportiert (daten.csv) bzw. in ein pdf-Dokument gedruckt (daten.pdf).

Einzelne Meldungen selektieren:

- Zeile markieren
- mit gedrückter Taste [Strg] weitere einzelne Zeilen markieren
- mit gedrückter Taste [Shift] Bereiche markieren

5.2 Meldungsstatus

| MELDUNGS STATUS | BEDEUTUNG | WAS ZU TUN IST |
|---|--|---|
| GÜLTIG | Noch nicht übermittelte Meldung ohne Fehler | Übermittlung an das DKKR |
| UNVOLLSTÄNDIG | Noch nicht übermittelte unvollständige Meldung oder Meldung mit Fehlern. | Überarbeitung der Meldung, bis sie den Status „Gültig“ erhält (Schnittstellenmeldungen überarbeiten Sie in Ihrem Tumordokumentationssystem) <ul style="list-style-type: none"> • Ausfüllhinweise am rechten Rand geben wertvolle Tipps. • Beim manuellen Anlegen einer neuen Meldung: mit Schaltfläche „Prüfen“ bereits vor dem Speichern feststellen, ob alle notwendigen Angaben eingetragen wurden. |
| EXPORTIERT (NUR SCHNITTSTELLENMELDUNGEN) | Übermittelte Meldung, die im DKKR noch nicht in die Registerdatenbank importiert wurde | Von Ihrer Seite ist zunächst nichts zu tun. Bei Häufung bzw. längerer Dauer bitte unter -49(0)6131 / 17-6708 oder -7624 melden. |
| BEARBEITUNG VB (VERTRAuensBEREICH IM DKKR) | Übermittelte Meldung, die im DKKR in Bearbeitung ist | keine Aktion erforderlich |
| BEARBEITUNG RB (REGISTERBEREICH IM DKKR) | Übermittelte Meldung, die im DKKR in Bearbeitung ist | keine Aktion erforderlich |
| ABGESCHLOSSEN | Übermittelte Meldung, die im DKKR abgeschlossen wurde | keine Aktion erforderlich |
| GELÖSCHT | Die Meldung wurde im DKKR gelöscht. | keine Aktion erforderlich Achtung: Gelöschte Meldungen werden in der Tumorthistorie der Patientin oder des Patienten nicht mehr angezeigt! |
| ABGELEHNT | Durch das DKKR abgelehnte Meldung | Die Meldung wurde im DKKR mit negativem Ergebnis bearbeitet. Eine Ursache kann sein, dass die Meldung Fehler oder Widersprüche enthält und Ihrer Überarbeitung bedarf. Bitte klicken Sie dazu im Menü „Meldungen“ auf „Korrekturanforderungen“. Öffnen Sie die Meldung mit einem Doppelklick. Am rechten Rand werden Ihnen Hinweise angezeigt, welche Informationen zu überarbeiten sind. Wenn Sie die Meldung über eine Schnittstelle gemeldet haben, korrigieren Sie die Meldung bitte in Ihrem primären Dokumentationssystem. |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>Meldungen mit beispielsweise nicht-meldepflichtigen Diagnosen, Doppelmeldungen oder ältere Versionen von Meldungen, zu denen Sie eine neue Version gesendet haben, werden endgültig abgelehnt. Dann ist von Ihrer Seite keine Überarbeitung erforderlich.</p> |
|--|--|--|

Gesperrte Meldungen:

Bereits bei der Erfassung einer Meldung oder sonst in der Meldungsübersicht können Sie Meldungen vor der Übermittlung an das DKKR sperren. Sie erkennen Ihre gesperrten Meldungen in der Meldungsübersicht im Bereich **Gesperrte Meldungen** oder an dem eingetragenen Datum in der Spalte **gesperrt am**. Diese werden bei der Übermittlung solange nicht berücksichtigt, bis sie wieder entsperrt werden.

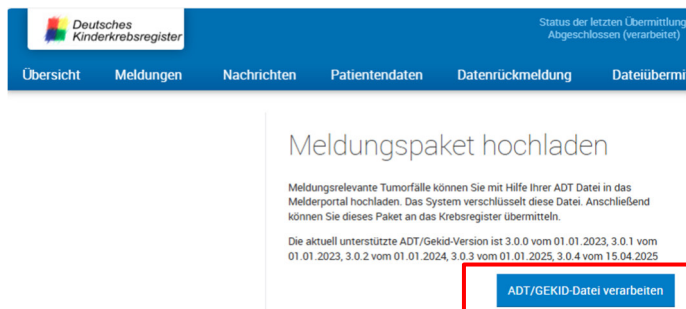
5.2.1 Meldungen bearbeiten (nur Erfassungsmeldungen)

Erfassungsmeldungen können direkt im Meldeportal bearbeitet werden, indem man sie aus der Meldungsübersicht öffnet.

- Öffnen Sie die Meldung in der Meldungsübersicht.
- Die Anmerkungen werden auf der rechten Seite angezeigt und teilweise als Feld dazu farbig unterlegt.
- Bearbeiten Sie die Meldung, indem Sie unten rechts auf [Überarbeiten] gehen.
- Klicken Sie auf [Prüfen].
- Werden keine weiteren Felder angefragt, klicken Sie abschließend auf [Speichern].
- ⌚ *Meldung: Die Meldung wurde erfolgreich gespeichert.*
- ⌚ *Häkchen „Übermittlung sperren“ setzen (oben rechts), wenn Sie die Meldung nicht an das DKKR übermitteln möchten, obwohl sie gültig ist*

6 Meldungspakete hochladen (nur Schnittstellenmeldungen)

6.1 Meldungspaket hochladen



- Klicken Sie auf [ADT/GEKID-Datei verarbeiten].
- ⌚ *Die ADT/GEKID-Datei mit den Daten aus Ihrem Tumordokumentationssystem wird beim Hochladen verschlüsselt; identifizierende und medizinische Daten werden voneinander getrennt.*
- ⓘ **Bitte beachten Sie:** Es dürfen keine sprechenden Patienten-IDs verwendet werden.

Neue Übermittlung von ADT/GEKID-Dateien

Datei auswählen
Verarbeitung
Beenden

Bitte wählen Sie die zu importierenden Dateien aus.
Bereits importierte Dateien können Sie über die Spalte "Erneut übermitteln" zum erneuten Verarbeiten markieren.

Hinzufügen
 Alle Dateien entfernen
 Selektierte Dateien entfernen
 Nicht ver...

| Dateiname [†] | Typ | Größe | Status-Details | Erneut übermitteln |
|------------------------|------------|--------|---|--------------------|
| DKKR-8 diagnose.xml | oBDS 3.0.1 | 2.5 KB | ✔ Neue Datei | |

Übermittlungsart: Meldungspakete überprüfen (Prüflauf) Meldungspakete ans Landeskrebsregister übertragen

Abbrechen
Weiter

- *Die links im Bild zu sehende Ansicht im Melderportal wird angezeigt. Wenn Sie noch keine Datei hinzugefügt haben, werden keine Dateinamen angezeigt.*
- Klicken Sie auf [Hinzufügen].
- *Die Verzeichnisstruktur Ihres Computers wird angezeigt.*
- Wählen Sie eine oder mehrere zu importierende Datei(en) aus.
- Klicken Sie auf [Öffnen].
- *Die links im Bild zu sehende Ansicht im Melderportal wird erneut mit den hinzugefügten Dateien angezeigt.*
- Markieren Sie die zu übermittelnde(n) Datei(en).
- Wählen Sie die **Übermittlungsart** aus.
- **Achtung: Ein Prüflauf stellt keine dauerhafte Übermittlung an das DKKR dar! Er dient dazu, vorab zu prüfen, ob die Meldungen in einem Meldungspaket schemakonform und damit weiter verarbeitbar sind. Da die Daten des Prüflaufes kurzzeitig beim DKKR gespeichert werden, übermitteln Sie bitte nur solche Patient*innen in einem Prüflauf, die Sie auch im Rahmen der regulären Übermittlung an das DKKR melden möchten.**
- **Info: Mit „Landeskrebsregister“ ist hier das DKKR gemeint.**
- Klicken Sie auf [Weiter].

Meldungspakete hochladen (nur Schnittstellenmeldungen)

Verarbeitungsprozess

Neue Übermittlung von ADT/GEKID-Dateien

Datei auswählen Verarbeitung Beenden

| Dateiname [†] | Typ | Fortsc... | Status | Status-Details | Erneut übermitteln |
|------------------------|-----------|----------------------|------------|----------------|--------------------|
| DKKR-8 diagnose.xml | oBDS 3... | <input type="text"/> | Einlese... | ✔ Neue Datei | |
| DKKR-9 diagnose.xml | oBDS 3... | <input type="text"/> | Einlese... | ✔ Neue Datei | |

Abbrechen

Weiter

Beendigungsstatus

Neue Übermittlung von ADT/GEKID-Dateien

Datei auswählen Verarbeitung Beenden

Verarbeitung abgeschlossen.

| Dateiname [†] | Typ | Status | Status-Details |
|------------------------|------------|---------------|---|
| > DKKR-8 diagnose.xml | oBDS 3.0.1 | Abgeschlossen | ✔ Vielen Dank! Der Vorgang wurde abgeschl... |
| > DKKR-9 diagnose.xml | oBDS 3.0.1 | Abgeschlossen | ✔ Vielen Dank! Der Vorgang wurde abgeschl... |

Verarbeitungsstand exportieren

Weitere Dateien übermitteln

Schließen

Neue Übermittlung von ADT/GEKID-Dateien

Datei auswählen Verarbeitung Beenden

Verarbeitung abgeschlossen.

| Dateiname [†] | Typ | Status | Status-Details |
|------------------------------|------------|---------------------|--|
| > DKKR-3 diagnose falsch.xml | oBDS 3.0.1 | Fehler: Validierung | ⚠ Beim Einlesen der Datei sind Validierungsfehler aufgetreten. |

DKKR-3 diagnose falsch.xml
Beim Einlesen der Datei sind Validierungsfehler aufgetreten.

Details anzeigen

Validierungsfehler:

Diese Meldung erscheint, wenn ein Meldungspaket Validierungsfehler aufweist.

Bei Klick auf **1.** den **blauen Pfeil neben dem Dateinamen** und **2. Details anzeigen** erscheint Bild siehe nächste Abbildung.

Meldungspakete hochladen (nur Schnittstellenmeldungen)

Neue Übermittlung von ADT/GEKID-Dateien

Daten auswählen Verarbeitung Beenden

Verarbeitung abgeschlossen

| Datenname | Typ | Status | Status-Details |
|------------------------------|------------|--------------------|---|
| > DKOR-3 diagnose falsch.xml | c805 3.0.1 | Fehler Validierung | Beim Erlesen der Datei sind Validierungsfehler aufgetreten. |

DKOR-3 diagnose falsch.xml
Beim Erlesen der Datei sind Validierungsfehler aufgetreten.

Die für die Validierung verwendete ADT/GEKID-Version ist 3.0.1 vom 30.11.2022.
Fehler in Code/ Patient P_3 Meldung M_3_3
[Details schließen](#)

Details:

Anhand dieser Informationen kann der Fehler in der XML-Datei lokalisiert werden.

-



Bitte beachten Sie:

Die medizinischen Daten der einzelnen Meldungen können bei Übermittlung per xml-Schnittstelle nicht im Meldeportal, sondern nur in Ihrem primären Dokumentationssystem bearbeitet werden (z. B. bei Korrekturanforderungen).

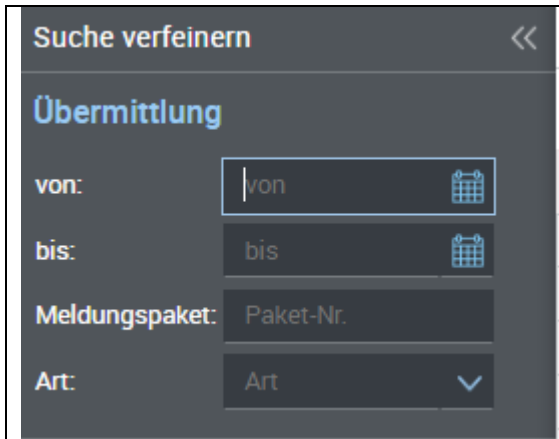
6.2 Status eines Meldungspakets

| Status des Meldungspakets | Bedeutung | Was ist zu tun? |
|------------------------------------|--|--|
| Offen | Das Meldungspaket wurde noch nicht gesendet. | Übermittlung an das DKKR |
| Versand begonnen | Der Versand des Meldungspakets ist gestartet. | Keine Aktion erforderlich. |
| Versand abgeschlossen | Das Meldungspaket ist versendet worden. | Keine Aktion erforderlich. |
| Versand fehlgeschlagen | Fehler beim Versand des Meldungspakets | Erneute Übermittlung an das DKKR; falls auch dies fehlschlägt, wenden Sie sich bitte an das DKKR |
| Paket zugestellt | Übermitteltes Meldungspaket, das in dem Vertrauensbereich noch nicht eingesehen wurde. | Keine Aktion erforderlich. |
| Gelöscht | Das Meldungspaket wurde im DKKR gelöscht. | Keine Aktion erforderlich. |
| Abgeschlossen (bestätigt) | Das übermittelte Meldungspaket ist eingegangen und somit erfolgreich übermittelt und befindet sich noch in der Verarbeitung. | Keine Aktion erforderlich. |
| Abgeschlossen (verarbeitet) | Übermitteltes Meldungspaket ist eingegangen und vollständig eingesehen. | Keine Aktion erforderlich. |
| Zustellungsfehler | Fehler bei der Zustellung des Meldungspakets | Erneute Übermittlung an das DKKR; falls auch dies fehlschlägt, wenden Sie sich bitte an das DKKR |
| Paketfehler | Fehler in dem Meldungspaket | Erneute Übermittlung an das DKKR; falls auch dies fehlschlägt, wenden Sie sich bitte an das DKKR |

6.3 Funktionen (Meldungspakete)

Funktionen, die nur in der Übersicht zu den Meldungspaketen ausgeführt werden können, sind hier in den folgenden Kapiteln erläutert. Sie gelangen zur Übersicht der Meldungspakete, indem Sie in der blauen Menüleiste auf den Reiter „Meldungen“ gehen und unter „Meine Meldungspakete“ auf „Übermittelte Meldungspakete“ gehen. Auch manuell erfasste Meldungen erscheinen hier als Meldungspaket mit einer Meldung. Sie können in der Spalte „Übermittlungsart“ erkennen, ob es sich um eine manuell erfasste Meldung oder um ein per Schnittstelle übermitteltes Meldepaket handelt.

Meldungspakete hochladen (nur Schnittstellenmeldungen)



Auf der linken Seite der Übersicht zu den Meldungspaketen befindet sich ein Suchmenü – ähnlich wie bei der Meldungsübersicht.

Ausgewählte Meldungspakete öffnen

Aus den ausgewählten Meldungspaketen entsprechende Meldungen selektieren

Ausgewählte Meldungspakete erneut übermitteln

Übermittelte Meldungspakete

Öffnen | Löschanfrage stellen | Abgeschl. Meldungen | Abgel. Meldungen | Korrekturanf. | Erneut übermitteln

| Paket-Nr. | Übermittlung am | Übermittlungsart | Status | Statusdetails | # Meldungen | # Gültig | # Fehlerh... | # Korrekturanforderung | Übermittelt von | Dateiname1 |
|-----------|------------------|------------------------|-----------------------|----------------------|-------------|----------|--------------|------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1108 | 05.12.2025 11:57 | Meldungspaket oBDS ... | Abgeschlossen (ver... | | 1 | 0 | 0 | 0 | Mustermann | obd_m_vs_1764932237603. |
| 1106 | 05.12.2025 11:56 | Meldungspaket oBDS ... | Abgeschlossen (ver... | | 1 | 0 | 0 | 0 | Mustermann | obd_m_vs_1764932204132. |
| 1099 | 05.12.2025 09:53 | Meldungspaket oBDS ... | Paketfehler | Fehler beim Entsc... | 1 | 0 | 0 | 0 | Mustermann | obd_m_vs_1764924785984. |
| 1096 | 05.12.2025 09:33 | Meldungspaket oBDS ... | Paketfehler | Fehler beim Entsc... | 1 | 0 | 0 | 0 | Mustermann | obd_m_vs_1764923587218. |

Ein oder mehrere Meldungspaket(e) per Mausclick auswählen.

Manuell erfasste Meldungen mit Korrekturanforderung:

Diese Meldungen können Sie direkt im Meldeportal korrigieren und anschließend erneut übermitteln.

Per oBDS-Schnittstelle übermittelte Meldungen mit Korrekturanforderung:

Diese Meldungen müssen Sie in Ihrem primären Dokumentationssystem korrigieren und dann die Meldungsdatei erneut im Meldeportal hochladen und übermitteln.

Überprüfen Sie hier, ob die soeben übermittelten Meldungen den Status **Abgeschlossen** aufweisen. Bei **Paketfehlern** achten Sie auf die Statusdetails und setzen sich in Abhängigkeit davon mit Ihrer IT-Abteilung in Verbindung.

Meldungspakete hochladen (nur Schnittstellenmeldungen)

Deutsches Kinderkrebsregister

Status der letzten Übermittlung:
Abgeschlossen (verarbeitet)

10 Minuten

Martin Mustermann

Übersicht Meldungen Nachrichten Patientendaten Datenrückmeldung Dateiübermittlung Hilfe

Meldungspaket hochladen

Meldungsrelevante Tumorfälle können Sie mit Hilfe Ihrer ADT Datei in das Melderportal hochladen. Das System verschlüsselt diese Datei. Anschließend können Sie dieses Paket an das Krebsregister übermitteln.

Die aktuell unterstützte ADT/Gekid-Version ist 3.0.0 vom 01.01.2023, 3.0.1 vom 01.01.2023, 3.0.2 vom 01.01.2024, 3.0.3 vom 01.01.2025, 3.0.4 vom 15.04.2025

ADT/GEKID-Datei verarbeiten

Nach der Registrierung können Sie hier nun:

- Ihre **Melderdaten** ändern inkl. der Registrierung eines neuen verantwortlichen Arztes/einer neuen verantwortlichen Ärztin für das Meldeportal
- Ihre **Systemeinstellungen** ändern: Hier können Sie auswählen, ob Sie auch per E-Mail über neue Nachrichten, Korrekturanforderungen oder Wartungsarbeiten informiert werden möchten.

Melderdaten
Einstellungen
Benachrichtigungseinstellungen
Passwort ändern
Benutzerdaten verwalten
Abmelden

7 Glossar

| Begriff | Erläuterung |
|----------------|--|
| DKKR | Deutsches Kinderkrebsregister |
| GEKID | Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. |
| GPOH | Gesellschaft für pädiatrische Onkologie und Hämatologie |
| KFRG | Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz |
| VB | Vertrauensbereich |
| VS | Vertrauensstelle |
| ZfKD | Zentrum für Krebsregisterdaten am Robert-Koch-Institut in Berlin |

8 Literatur

1. Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämatonkologischen Krankheiten gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Richtlinie zur Kinderonkologie, KiOn-RL) in der Fassung vom 16. Mai 2006 veröffentlicht im Bundesanzeiger 2006 Nr. 129 (S. 4997) vom 13. Juli 2006 in Kraft getreten am 1. Januar 2007 zuletzt geändert am 5. November 2025 veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 18.12.2025 B6) in Kraft getreten am 1. Januar 2026, (2025).
2. Gesetz zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung und zur Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister (Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz - KFRG). Sect. Teil I Nr. 16. (2013).
3. Gesetz zur Zusammenführung von Krebsregisterdaten, 59 (2021).
4. Bekanntmachung Aktualisierter einheitlicher onkologischer Basisdatensatz der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e. V. (ADT) und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e. V. (GEKID): Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz; 2021 [Available from: <https://www.gekid.de/adt-gekid-basisdatensatz>].

9 Anhang

9.1 Liste der an das DKKR zu meldenden Erkrankungen

Die in der untenstehenden Liste enthaltenen Diagnosen sollen dem DKKR gemeldet werden (siehe Kapitel 0).

Neubildungen (ICD-10-GM Version 2026, C00-D48)

- C00.- Bösartige Neubildung der Lippe
- C01 Bösartige Neubildung des Zungengrundes
- C02.- Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
- C03.- Bösartige Neubildung des Zahnfleisches
- C04.- Bösartige Neubildung des Mundbodens
- C05.- Bösartige Neubildung des Gaumens
- C06.- Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Mundes
- C07 Bösartige Neubildung der Parotis
- C08.- Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter großer Speicheldrüsen
- C09.- Bösartige Neubildung der Tonsille
- C10.- Bösartige Neubildung des Oropharynx
- C11.- Bösartige Neubildung des Nasopharynx
- C12 Bösartige Neubildung des Recessus piriformis
- C13.- Bösartige Neubildung des Hypopharynx
- C14.- Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx
- C15.- Bösartige Neubildung des Ösophagus
- C16.- Bösartige Neubildung des Magens
- C17.- Bösartige Neubildung des Dünndarmes
- C18.- Bösartige Neubildung des Kolons
- C19 Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
- C20 Bösartige Neubildung des Rektums
- C21.- Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
- C22.- Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
- C23 Bösartige Neubildung der Gallenblase
- C24.- Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
- C25.- Bösartige Neubildung des Pankreas
- C26.- Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Verdauungsorgane
- C30.- Bösartige Neubildung der Nasenhöhle und des Mittelohres
- C31.- Bösartige Neubildung der Nasennebenhöhlen
- C32.- Bösartige Neubildung des Larynx
- C33 Bösartige Neubildung der Trachea
- C34.- Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
- C37 Bösartige Neubildung des Thymus
- C38.- Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
- C39 Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen des Atmungssystems und sonstiger intrathorakaler Organe

- C40.- Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels der Extremitäten
- C41.- Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
- C43.- Bösartiges Melanom der Haut
- C44.- Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
- C45.- Mesotheliom
- C46.- Kaposi-Sarkom [Sarcoma idiopathicum multiplex haemorrhagicum]
- C47.- Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems
- C48.- Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
- C49.- Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
- C50.- Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
- C51.- Bösartige Neubildung der Vulva
- C52 Bösartige Neubildung der Vagina
- C53.- Bösartige Neubildung der Cervix uteri
- C54.- Bösartige Neubildung des Corpus uteri
- C55 Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
- C56 Bösartige Neubildung des Ovars
- C57.- Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
- C58 Bösartige Neubildung der Plazenta
- C60.- Bösartige Neubildung des Penis
- C61 Bösartige Neubildung der Prostata
- C62.- Bösartige Neubildung des Hodens
- C63.- Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter männlicher Genitalorgane
- C64 Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
- C65 Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
- C66 Bösartige Neubildung des Ureters
- C67.- Bösartige Neubildung der Harnblase
- C68.- Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
- C69.- Bösartige Neubildung des Auges und der Augenanhangsgebilde
- C70.- Bösartige Neubildung der Meningen
- C71.- Bösartige Neubildung des Gehirns
- C72.- Bösartige Neubildung des Rückenmarkes, der Hirnnerven und anderer Teile des Zentralnervensystems
- C73 Bösartige Neubildung der Schilddrüse
- C74.- Bösartige Neubildung der Nebenniere
- C75.- Bösartige Neubildung sonstiger endokriner Drüsen und verwandter Strukturen
- C76.- Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen
- C77.- Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
- C78.- Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
- C79.- Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
- C80.- Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
- C81.- Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]

| | |
|---------|--|
| C82.- | Follikuläres Lymphom |
| C83.- | Nicht follikuläres Lymphom |
| C84.- | Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome |
| C85.- | Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms |
| C86.- | Weitere spezifizierte T/NK-Zell-Lymphome |
| C88.- | Bösartige immunproliferative Krankheiten |
| C90.- | Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen |
| C91.- | Lymphatische Leukämie |
| C92.- | Myeloische Leukämie |
| C93.- | Monozytenleukämie |
| C94.- | Sonstige Leukämien näher bezeichneten Zelltyps |
| C95.- | Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps |
| C96.- | Sonstige und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes |
| D00.- | Carcinoma in situ der Mundhöhle, des Ösophagus und des Magens |
| D01.- | Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane |
| D02.- | Carcinoma in situ des Mittelohres und des Atmungssystems |
| D03.- | Melanoma in situ |
| D05.- | Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma] |
| D06.- | Carcinoma in situ der Cervix uteri |
| D07.- | Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Genitalorgane |
| D09.- | Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen |
| D10-D36 | <i>Nur gutartige Teratome (ICD-O-3 9080/0 und 9084/0): bitte auf Papiermeldebogen melden, da entsprechende ICD-10 überwiegend nicht im Meldeportal hinterlegt</i> |
| D32.- | Gutartige Neubildung der Meningen |
| D33.- | Gutartige Neubildung des Gehirns und anderer Teile des Zentralnervensystems (inkl. gutartiger Neubildungen der Hirnnerven, z.B. Akustikusneurinom) |
| D35.2 | Hypophyse |
| D35.3 | Ductus craniopharyngealis |
| D35.4 | Epiphyse [Glandula pinealis] [Zirbeldrüse] |
| D37.- | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der Mundhöhle und der Verdauungsorgane |
| D38.- | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe |
| D39.- | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der weiblichen Genitalorgane |
| D40.- | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der männlichen Genitalorgane |
| D41.- | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der Harnorgane |
| D42.- | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der Meningen |
| D43.- | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten des Gehirns und des Zentralnervensystems |
| D44.- | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der endokrinen Drüsen |
| D45 | Polycythaemia vera |
| D46.- | Myelodysplastische Syndrome |

- D47.- Sonstige Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhalten des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
- D48.- Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen

Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems (ICD-10-GM Version 2025, D50-D90)

- D60.- Erworbene isolierte aplastische Anämie [Erythroblastopenie] [pure red cell aplasia]
- D61.0 Angeborene aplastische Anämie
- D61.3 Idiopathische aplastische Anämie
- D61.8 Sonstige näher bezeichnete aplastische Anämien
- D61.9 Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
- D70.0 Angeborene Agranulozytose und Neutropenie
- D72.8 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten
- D76.1 Hämophagozytäre Lymphohistiozytose
- D76.3 Sonstige Histozytose-Syndrome
- M72.4* Pseudosarkomatöse Fibromatose

* Achtung: Falls die laut ICD-10 GM für diese Diagnose mögliche 5.Stelle 0-9 mitgemeldet wird, wird sie im Zuge der Meldung an das DKKR abgeschnitten.

9.2 Liste der für das DKKR relevanten Items aus dem Basisdatensatz

Die Liste der Variablen entspricht den derzeit vorhandenen Variablen im Meldeportal des DKKR. Die Nummern (Nr.) und der xml-Tag sind der xml-Version 3.0.0 entnommen. Für die neueren Versionen des oBDS, insbesondere die Version 3.0.5, gibt es noch keine tabellarische Auflistung. In der Auflistung fehlen daher die Variablen, die es erst nach der Einführung der Version 3.0.5 im DKKR geben wird.

| Nr. | Item | XML-Tag |
|--------|---------------------------------------|--|
| 01.02 | Melddatum | Melddatum |
| | Meldeanlass | Meldeanlass |
| 03.01. | Krankenversicherternummer | Versichertendaten_GKV Versichertendaten_PKV Versichertendaten_Sonstige |
| 03.02. | Krankenkassennummer | KrankenkassenNrGKV KrankenkassenNrPKV Ersatzkode KrankenkassenNr |
| 03.03 | Patienten Nachname | Patienten_Nachname |
| 03.04 | Patienten Titel | Patienten_Titel |
| 03.05 | Patienten Namenszusatz | Patienten_Namenszusatz |
| 03.06 | Patienten Vornamen | Patienten_Vornamen |
| 03.07 | Patienten Geburtsname | Patienten_Geburtsname |
| 03.08 | Patienten frühere Namen | Patienten_Fruhere_Namen |
| 03.09 | Patienten Geschlecht | Patienten_Geschlecht |
| 03.10 | Patienten Geburtsdatum | Patienten_Geburtsdatum |
| 03.11 | Patienten Straße | Patienten_Strasse |
| 03.12 | Patienten Hausnummer | Patienten_Hausnummer |
| 03.13 | Patienten Land | Patienten_Land |
| 03.14 | Patienten PLZ | Patienten_PLZ |
| 03.15 | Patienten Ort | Patienten_Ort |
| 04.01 | MelderID | Melder_ID |
| 05.01 | Primärtumor Tumordiagnose ICD Code | Primärtumor_ICD_Code |
| 05.02 | Primärtumor Tumordiagnose ICD-Version | Primaertumor_ICD_Version |

| Nr. | Item | XML-Tag |
|------------|--|--|
| 05.03 | Primärtumor Tumordiagnose Text | Primaertumor_Diagnosetext |
| 05.04 | Primärtumor Topographie ICD-O | Primaertumor_Topographie_ICD_O |
| | Primärtumor Topographie ICD-O Freitext | Primaertumor_Topogra- phie_ICD_O_Freitext |
| 05.05 | Primärtumor Topographie ICD-O-Version | Primaertumor_Topogra- phie_ICD_O_Version |
| 05.06 | Primärtumor Diagnosedatum | Tumor_Diagnosedatum |
| 05.07 | Primärtumor Diagnosesicherung | Tumor_Diagnosesicherung |
| 05.08 | Primärtumor Seitenlokalisierung | Tumor_Seitenlokalisierung |
| 05.09. | Frühere Tumorerkrankungen Freitext | Freitext |
| | Frühere Tumorerkrankungen ICD-Code | ICD_Code |
| | Frühere Tumorerkrankungen ICD Version | ICD_Version |
| | Frühere Tumorerkrankungen Diagnose- datum | Diagnosedatum |
| 06.03 | Morphologie-Code | Morphologie_Code |
| 06.04 | Morphologie ICD-O/Blue Book Version | Morphologie_ICD_O_Version |
| 06.05 | Morphologie-Freitext | Morphologie_Freitext |
| 06.06 | Grading | Grading |
| 08.01 | TNM Datum* | TNM_Datum |
| 08.02 | TNM Version* | TNM_Version |
| 08.03 | TNM y-Symbol* | TNM_y_Symbol |
| 08.04 | TNM r-Symbol* | TNM_r_Symbol |
| 08.05 | TNM a-Symbol* | TNM_a_Symbol |
| 08.06 | TNM c/p-Präfix T* | TNM_c_p_u_Praefix_T |
| 08.07 | TNM c/p-Präfix N* | TNM_c_p_u_Praefix_N |
| 08.08 | TNM c/p-Präfix M* | TNM_c_p_u_Praefix_M |
| 08.09 | TNM T-Kategorie* | TNM_T |
| 08.10 | TNM m-Symbol* | TNM_m_Symbol |

| Nr. | Item | XML-Tag |
|------------|--|------------------------------------|
| 08.11 | TNM N-Kategorie* | TNM_N |
| 08.12 | TNM M-Kategorie* | TNM_M |
| 08.13 | TNM L-Kategorie* | TNM_L |
| 08.14 | TNM V-Kategorie* | TNM_V |
| 08.15 | TNM Pn-Kategorie* | TNM_Pn |
| 08.16 | TNM S-Kategorie* | TNM_S |
| 09.01 | Hämatonkologische und sonstige Klassifikationen Datum | Sonstige_Klassifikationen_Datum |
| 09.02 | Hämatonkologische und sonstige Klassifikationen Name | Sonstige_Klassifikationen_Name |
| 09.03 | Hämatonkologische und sonstige Klassifikationen Einstufung | Sonstige_Klassifikationen_Stadium |
| 11.01 | Lokalisation von Fernmetastase(n)* | Fernmetastasen_Lokalisation |
| 11.02 | Datum der diagnostischen Sicherung von Fernmetastasen* | Fernmetastasen_Diagnosedatum |
| 17.01 | Untersuchungsdatum Verlauf | Untersuchungsdatum_Verlauf |
| 17.02 | Gesamtbeurteilung des Tumorstatus | Gesamtbeurteilung_Tumorstatus |
| 17.03 | Tumorstatus Primärtumor | Verlauf_Lokaler_Tumorstatus |
| 17.04 | Tumorstatus Lymphknoten | Verlauf_Tumorstatus_Lymphknoten |
| 17.05 | Tumorstatus Fernmetastasen | Verlauf_Tumorstatus_Fernmetastasen |
| 20.01 | Sterbedatum | Sterbedatum |
| 20.02 | Tod tumorbedingt | Tod_tumorbedingt |
| 20.03 | Todesursache ICD | Todesursachen_ICD |
| 20.04 | Todesursache ICD-Version | |
| 21.01 | Anmerkung | Anmerkung |
| 23.01 | Genetische Variante Name | |
| 23.02 | Genetische Variante Ausprägung | |

*für DKKR nur in Diagnosemeldung