

Datenversand an OnkoZert



Die XML-OncoBox ist ein Hilfsmittel zur Generierung der Daten.

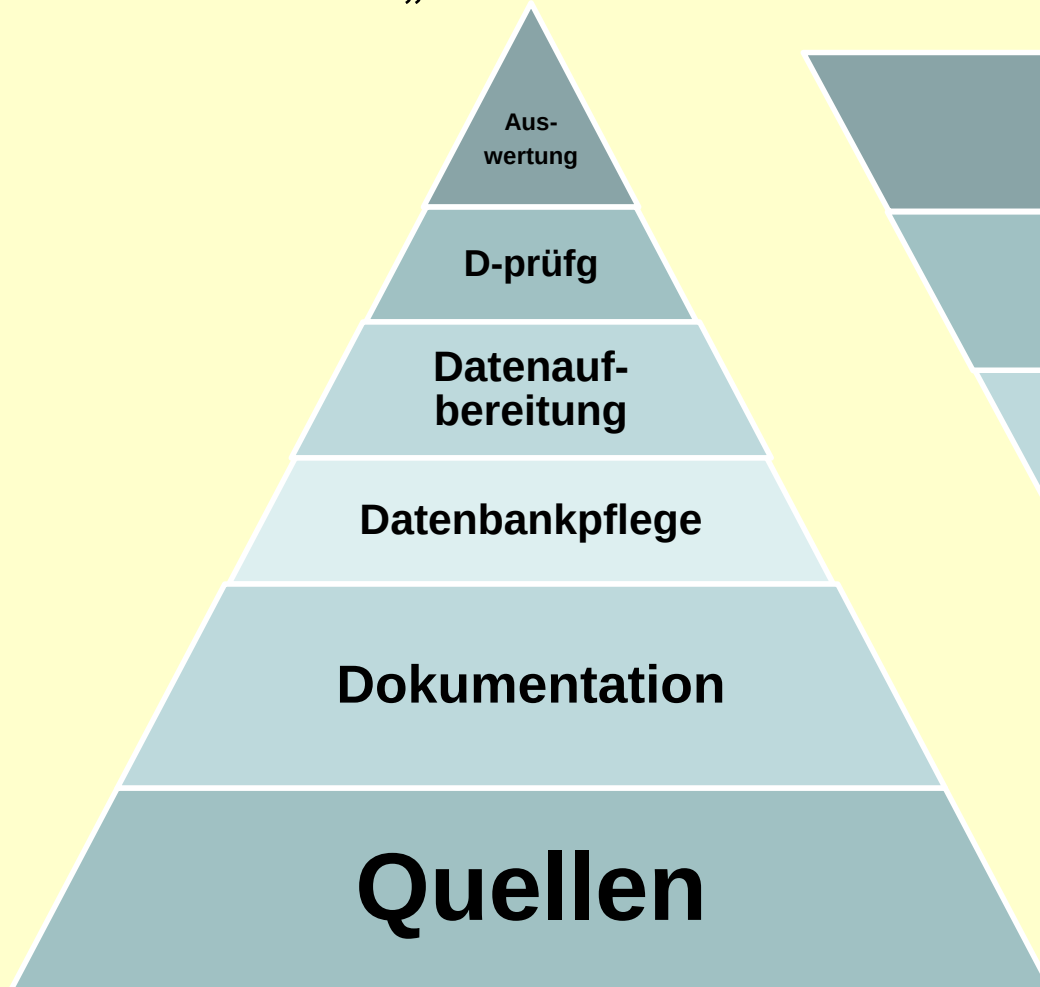
Bearbeiten Sie die TO-DO-Liste!

Bitte vergewissern Sie sich, bevor die Daten an OnkoZert versandt werden, vollständig und plausibel sind (auch bei „leerer“ TO-DO-Liste!)

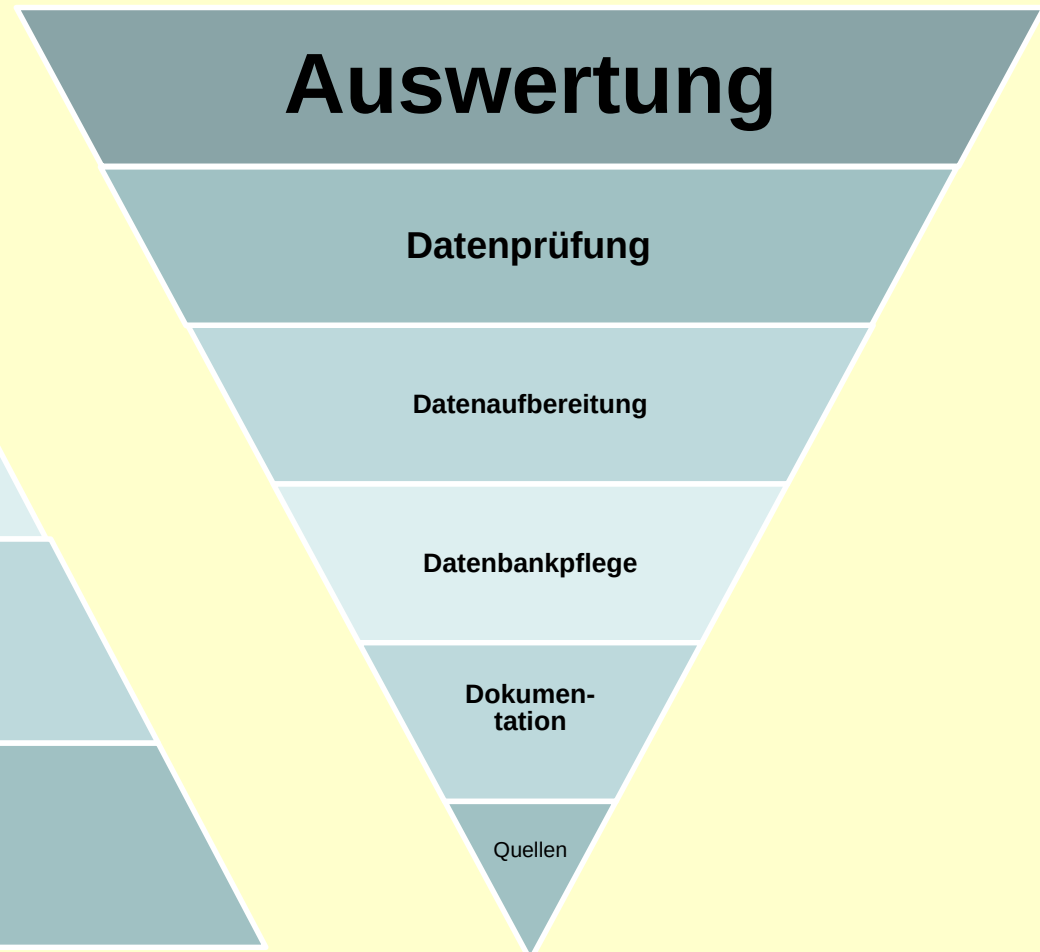
Die XML-OncoBox kann menschliche Kontrolle nicht ersetzen !



Die Sicht der „Macher“



Die Sicht der „Konsumenten“



Erster Schritt: Identifikation

Identifizierung von Einzelfällen

6 Merkmale sind ausreichend um einen ersten Patientenabgleich durchzuführen.

- Nachname
- Vorname
- Geburtsdatum
- Adresse/Wohnort (alt/neu)
- ICD10
- Diagnose - /Operationsdatum

Diese müssen korrekt sein.

Identifikation

**Bitte keine Umlaute (üöä) und nicht ß verwenden!
(20% aller Namen beinhalten Umlaute)**

Thomä	Günther	07.03.1962
Böttcher	Annemarie	03.06.1931
Brückner	Rainer	20.03.1933
Grottenmüller	Kurt	15.04.1934
Kreußel	Horst	20.06.1954
Dörr	Hans-Ulrich	04.05.1933
Straßner	Edeltraud	15.12.1956

Vorgeschrieben ist ...

TUMORZENTRUM
Oberfranken



Einheitlicher Onkologischer Basisdatensatz

von

**Arbeitsgemeinschaft Deutscher
Tumorzentren e.V. (ADT)**

und

**Gesellschaft der epidemiologischen
Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID)**

Stand: 12.02.2014

Definition

Patienten Titel

Definition: Titel des Patienten

Ausprägung: Klartext (keine Ziffern und nur eingeschränkte Sonderzeichen, alle Titel abgekürzt ggf. durch Leerzeichen getrennt)
entsprechend der String.Latin Vereinbarung

Einige Beispiele: Dipl. Inform.
Dipl. Ing.
Dipl. Soz.
Dipl. Kaufm.
Dr.
Dr. Dr.
Dr. med. dent.
PD Dr.
Prof.
Prof. Dr.

Titel (auch Adelstitel) sind nicht Teil des Vornamens !

Jänsch	Irmgard von	11.03.1943
Grüner	Ursula von	22.02.1936

Formulare Plausibilitätsprüfung:

Schreibweise der Namen

Alle Pat. mit Adresse?

Alle mit Geburtsdatum

Alle mit Diagnosedatum

Lokalisationsangabe nach ICD10

Therapieangabe mit Datum

OP-Datum vorhanden = OPS-Schlüssel?

Sterbedatum mit Todesursachen: tumorbedingt/nicht tumorbedingt

Onkobox Primfall	SPSS Primärfall		Onkodoc			Nicht in Onkobox		SPSS zuviel	
120941	120941 xxx	Annaliese	xxx	Annaliese	17.07.1934				
121147	121147 xxx	Erna	xxx	Erna	17.06.1957			1218 xxx	Hildegard
124022	124022 xxxx	Klara			03.12.1950				
114340	114340 xxx	Margit	xxx	Andrea	11.09.1982				
124625	124625 xxx	Andrea	xxx	Eva	27.03.1968			14163 xxx	Renate
124274	124274 xxx	Eva	xxx	Margit	09.03.1955				
113634	113634 xx	Antonie			08.05.1937			123456 xxx	Tatjana Magdalena
122830	122830 xx	Maria	xx	Maria	25.05.1941				
114865	114865 xxx	Erna	xxx	Erna	30.09.1937				
120792	120792 xxx	Brigitte	xxx	Brigitte	30.08.1947		Brigitte	30.08.1947	
124011	124011 xxx	Halina	xxx	Halina	15.10.1935				
123306	123306 xxx	Kerstin	xxx	Kerstin	19.02.1965				
87440	87440 xxx	Valentina	xxx	Valentina	19.08.1962			58342 Fischer	
14938	14938 xxx	Roswitha	xxx	Roswitha	21.05.1940				

Identifikation

Pat_ID_OZ	Marker	Diag_OZ	DIAG_GTDS	PAT_I_GTDS	ICD_GTDS	ICD_OZ
77731497942484	1	03.05.2017	03.05.2017	●	1769 D05.1	D05.1
1-374383	1	16.11.2017	16.11.2017	●	26717 C50.5	C50.5
1-482985	1	10.08.2017	09.08.2017		53380 D05.1	D05.9
75541493044045	1	06.04.2017	06.04.2017	●	58897 C50.4	C50.4
1-541347	1	21.12.2017	17.01.2017		68545 D05.1	C50.8
75941493795838	1	26.04.2017	25.04.2017		80317 D05.1	D05.9
78991500361709	1	29.06.2017	08.03.2016	●	85501 D05.9	C50.8
77371496820235	1	26.05.2017	26.05.2017	●	85995 C50.3	C50.2
7581359978353	1	17.08.2017	17.08.2017	●	93251 C50.2	C50.2
72561486975257	1	09.02.2017	24.05.2016	●	105835 C50.8	C50.4
72561486975257	1	09.02.2017	25.04.2016	●	106764 C50.9	C50.9
74001489755438	1	15.03.2017	15.03.2017	●	113088 C50.5	C50.5
78811500022529	1	12.07.2017	24.03.2016	●	115561 C50.8	C50.0
75441492697439	1	19.04.2017	25.04.2017		116440 C50.4	C50.4
79491500381972	1	14.07.2017	12.07.2017		116555 C50.8	C50.3
78081498547701	1	23.06.2017	26.07.2016	●	120943 D05.1	C50.4
77931498133303	1	08.06.2017	08.06.2017	●	121667 C50.4	C50.4
73851489569822	1	03.03.2017	06.10.2016	●	123026 D05.1	C50.4
77501496996423	1	02.06.2017	09.12.2016	●	124022 C50.5	C50.4
71831485859155	1	27.01.2017	20.01.2017		124879 C50.8	C50.8
71811485854487	1	30.01.2017	20.01.2017		124880 C50.4	C50.4
73461488875032	1	28.02.2017	27.01.2017		124885 C50.3	C50.8

● 7 von 22 Datumsangaben identisch

● 7 von 22 anderes Diagnosejahr

Dito für : Doppelte, TNM, Histologie, Operation, Todesdatum

Beispiele:

PER	UICC	Unbekannt verstorben	Ursache	Diff. Diag/Tot	Grundleide n
10211065 IV		X	R99		15 C64
10325325 IV		X	R99		14 C18.7
10399208		X	R99		12 C93.0
10075944 II		X	R99		11 C67
10197542 IVA		X	X		10 C18.6
10129804 IV		X	R99		9 C17.9
10296109 IV		X	K76.7		4 C22.1
10296120 IV		X	R99		4 C34.1
10243893 IV		X	X		4 X
10390797 IVA		X	R99		4 C20
10207569 IV		X	R99		4 C34.3
10094218 IV		X	R99		4 C67
10283453		X	X		3 X
10049513		X	X		1 C51.8
10304780 IV		X	R99		1 C34.0
10388152 IIIB		X	R99		0 R18.7
10301680 IVB		X	J18.8		0 C18.7

PER	TUMORDI AGNOSE	HISTOLOG IE
10285913	C22	C22
99019540	C81	C81
10425892		8 C90
10033250	C91.1	C91.1
10402650	C64	8310
10408027	D39.1	8442/1
10416363	C56	8472/1
10379557	D39.1	8472/1
10189580	C24.0	8500

	Nachname Fehlt
10197828	THOMAS
10390797	OTTO

Fehlendes (c/p) TNM

patient_ID	fall_Entitaet	fall_LokalCode	fall_HistologieCode	fall_ICD10	fall_Auspraegung	(c)(p)TNM fehlt
71151484152981	Rektum	C20	8140/3	C20	primär/n. operiert palliativ	fehlt
76261494424529	Leber - Hepatozelluläres Karzinom	C22.0	8170/3	C22.0	primär/n. operiert kurativ	fehlt
77131496302308	Leber - Intrahepatische Gallengänge	C22.1	8160/3	C22.1	primär/unbekannt	fehlt

Problem	Jahr_Diag	Pat_ID	Tumor_ID	Lok_	
Jahr_Diag_Harnblase?	2004	16001	1	C67 Harnblase	bitte prüfen,OZ besprechen
PE-Ca 2016 Haut fehlt	2015	30345	3	C44 Haut	bitte nachtragen
PE Haut_Ca 2016 fehlt_	2016	43420	5	C44 Haut	bitte nachtragen
Jahr Diag Hirntumor ?_Klinikum	2009	65572	1	C71 Gehirn	bitte prüfen,OZ besprechen
PE Haut_Ca 2016 fehlt_	2012	68441	2	C44 Haut	bitte nachtragen
Jahr_Diag_Prostata?	2013	90053	1	C61 Prostata	bitte prüfen,OZ besprechen
Diag-Datum Hirn- Tu?_Klinikum	2013	100418	2	C70 Hirnhäute	bitte prüfen,OZ besprechen
2. Melanom fehlt_	2016	108786	3	C44 Haut	bitte nachtragen
Ovarial-Ca 2016 fehlt	2015	114674	1	C80 Unbekannte Primärlokalisierung	bitte nachtragen
2. Melanom fehlt_	2016	117916	3	C44 Haut	bitte nachtragen
Jahr_Diag_Meningeom	2010	123552	1	C70 Hirnhäute	bitte prüfen,OZ besprechen
Diag-Datum Harnblasen-Tu?	1994	124658	1	C67 Harnblase	bitte prüfen,OZ besprechen
Jahr_Diag_Hirn_Tu ?	2009	125220	1	C71 Gehirn	bitte prüfen,OZ besprechen

PER: 10390797 im OZ
unbekannt verstorben! Am 29.01
Therapieabbruch RAD und am
30.1.2016 verstorben!

TUMORZENTRUM
Oberfranken



Mappe2 - Excel

Gießener Tumordokumentationssystem (GTDS)

Fenster

Verlaufsdaten

Patient: [redacted] ID.: 112261
Abt.: Tumorregister, Tumorregister Oberfranken, Bayreuth ID.: 1
Tumor: Kolorektales Karzinom ID.: 1 Tumorzuordnung Bogen: Behandlung Verlauf: 3

Datum: 29.01.2016 Tag Quelle der Angaben: andere Klinik (ausserh.Zentr.) Erfassungsanlaß: B L Leistungszustand: 1 L
Bezeichnung: Z.n. pall. RTX d. Oss: BWK 12 - LWK 4 bis GD v. 7,5 Gy Vorgabe

Therapiestatus: Abbruch der Behandlung von Primärtumor: Nein Lymphk.: Nein Metastasen: Ja
(veraltet, nur noch Therapiemasken nutzen) Intention: palliativ Zeitraum d. tumorspez. Behandlung von: 27.01.2016 L bis: 29.01.2016 L

Durchgeführte Maßnahme/n: Operation: Nein Hormonther.: Nein KMT: Nein
Bestrahlung: Ja Immunther.: Nein Nachsorge: Nein Therapiedokumente
Chemother.: Nein AHB: Nein Sonstige: L

Beurteilung der Erkrankung

Gesamtbeurt.: P L Stadium: keine Ang. L
Primärtumor: T L Klassifikationen
Lymphkn.: T L R-Klassifikation: L
Metastase: M L Lok. d. Residualtu.: L
neue Histo.: L lok. R.: L Suffix: L

Beurteilung: Abbruch d Therapie bei AZ-Verschlei
Abbruch d Therapie bei AZ-Verschlechterung
Folgeerkrankungen?: Nein L
Diagnosesicherung: L

Verlaufsbeurt. durchgeführt: [redacted] Erfassung abgeschlossen: Ja L

Speichern Untersuchungen vorgeseh. Maßn. Therapiekonzept Bericht Aufenthalt zusätzl. Dokum. Lok. Zurück
Zuletzt geändert am 18.04.2016 13:34:08 durch KLETZKE
verlauf 02/18

Enter value for: UNTERS_DATUM
Datensatz: 1/1

Datenansicht Variablenansicht

IBM SPSS Statistics P

Tabelle1

BEREIT

INTENSO (E) PortUNA Webmai... Auffälligkeiten_20... Mappe2 - Excel - ... Gleitzeit_mai_18... Gießener Tumord... *Ausgabe1 [Doku... *bamberg2018.sa... Adresse

PER: 10325325 Todesdatum (01.09.2013) bei
OZ nicht korrekt und unbekannt verstorben

Geburtsdatum		Tag	Monat	Jahr	Geburtsort	
		20	11	1948		
Geschlecht		männlich		weiblich		
Sterbezeitpunkt		Tag	Monat	Jahr	Uhrzeit	Minuten
		31	10	2012	14	55
Falls Sterbezeitpunkt unbekannt bzw. tot Zeitpunkt der Auffindung der Leiche		Tag	Monat	Jahr	Uhrzeit	Minuten
Todesart		☒ Natürlicher Tod ☐ Todesart ungeklärt ☐ Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod				
Zuletzt behandelnde(r) Arzt/Ärztin		Name und Telefonnummer des behandelnden Arztes/Ärztin oder Krankenhaus, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort				
		Dr. L. A. B. B. B.				
Sicheres Zeichen des Todes		☐ Totenstarre ☒ Totenflücke ☐ Fäulnis ☐ Verletzungen, die nicht mit dem Leben vereinbar sind ☐ Kälte				
Reanimations- behandlung		☐ ja ☐ nein ☒ Reanimation passager erfolgreich (Wiedereinsetzen der Herzaktivität) ☐ ja ☐ nein				
Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod		Weitere Angaben s. vertraulicher Teil 2				
Todesursache/Klinischer Befund		Bitte nur eine Todesursache im Feld: nicht Endursache wie Altersstillstand, Herz-Kreislauf-Versagen, Nierenschwäche usw. eintragen				Zeitraum zwischen Beginn der Krankheit und Tod
I. Unmittelbar zum Tode führende Krankheit		akute Myokardinfarkt				6112
II. Andere wesentliche Krankheiten		T2 - solide Ductal und hyper-c				
Obduktion angestrebt?		☐ ja ☒ nein				
Angaben zur Todesursache und zu Begleitkrankheiten (Epikrise)		fortgeschrittenes Tumorentstg mit Metastasen				Weitere Angaben s. vertraulicher Teil 2

Hauptanteil

Überprüfung:

- Vollständigkeit
- Primärfallarten: GTDS / OZ
- aller Kennzahlen

	Sollvorgabe	Plausibilitätsgrenzen	Zähler	Nenner	%
vorstellung	≥ 95%		29	68	42,65
vorstellung Rezidiv/metachrone Metastasen	≥ 95%				
ellung	≥ 95%		96	113	84,96
reueung	Derzeit keine Vorgaben	< 20% > 95%			
	Derzeit keine Vorgaben	< 45% = 100%			
	≥ 5%	> 50%			
ung Familienanamnese	Derzeit keine Vorgaben	< 5% = 100%	3	131	2,29
Grundgesamtheit Primärfall mit pos. Familienanamnese	Derzeit keine Vorgaben	< 5% = 100%	0	2	0,00
estimmung der MMR-Proteine	≥ 90%		3	4	75,00
deutsche Koloskopien	≤ 1%	< 0,01%			
oskopien	≥ 95%	= 100%			
ektale Faszie bei RK im unteren und mittleren Drittel	Derzeit keine Vorgaben	< 90% = 100%	1	2	50,00
olon	≥ 30		80		
ktum (inkl. TVE)	≥ 20		31		
	≤ 15%	< 0,01% > 10%	7	76	9,21
	≤ 15%	< 0,01% > 10%	2	27	7,41
ktion	Derzeit keine Vorgaben	< 0,01% > 15%	3	103	2,91
zen Kolon	≤ 6%	< 0,01%	4	63	6,35
zen Rektum	≤ 15%	< 0,01%	3	18	16,67
	≤ 5%	< 0,01%	10	103	9,71
Kolon	≥ 90%		71	76	93,42
Rektum	≥ 90%		24	27	88,89
tion	Derzeit keine Vorgaben	< 40% = 100%	11	14	78,57
enresektion (KRK UICC Stad. IV) (nur Primärfälle)	≥ 15%		3	13	23,08
asenresektionen (KRK UICC Stad. IV) (nur Primärfälle)	≥ 10%		2	7	28,57
ien Kolon (UICC Stad. III)	≥ 70%	= 100%	4	13	30,77
Radiochemotherapien Rektum (klinisches UICC Stad. II u. III)	≥ 80%	= 100%	7	8	87,50
mppräparates (Angabe Pathologie)	≥ 80%	= 100%	14	15	93,33
	Derzeit keine Vorgaben	< 15% = 100%	12	26	46,15
ung	≥ 95%	= 100%	98	103	95,15
systemischen Therapie	Derzeit keine Vorgaben	< 70% > 95%	4	4	100,00
ro Zeit	Derzeit keine Vorgaben				

Primärfallbezug (keine Berechnung durch XML-OncoBox)

Primärfallbezug (Berechnung der XML-OncoBox auf Primärfälle beschränkt)

	Sollvorgabe	Plausibilitätsgrenzen	Zähler	Nenner	%
reueung	Derzeit keine Vorgaben	< 20% > 95%	65	131	49,62
	Derzeit keine Vorgaben	< 45% = 100%	71	131	54,20
Primärfälle)	≥ 5%	> 50%	2	131	1,53

Abgleich Fallzahl

Kommunikation

	Problem	Lösung
1	Unvollständige Information des Krebsregisters	Rücksprache, Übersendung Information
2	Lokalisation	Rücksprache
3	Unvollständige Information Klinik	Info der Klinik
4	Änderung Stichtag: Neoadj. 2016 → Resektion 2017	Korrektur Daten in der Klinik: → Primärfall 2017

Records forget never!!



Kennzeichnung synchron/metachroner Primärfall

TUMORZENTRUM
Oberfranken



Labor- und apparative Untersuchungen

Patient 117795 08.03.2017
Zugehöriges Dokument Diagnose 2 Kolorektales Karzinom (C. ASCENDENS) 03.05.2016

Datum	Untersuchung (quant.)	Relop./Wert/Einheit	Norm von	bis	Bemerkung	Arztbrief
	CEA präoperativ	L		5		☒
	CEA	L		5		☒
	Abstand mesorektale F	L				☐
	Abstand Tu. zum abor	L				☐
	Abstand Tu. zum zirku	L				☐
		L				☐
		L				☐
		L				☐
		L				☐

Datum	Untersuchung	Befund (Code/Beschreibung)	Bemerkung	Arztbrief
	Sozialdienst (Ja/Nein)	L		☒
	Vollständige Koloskopi	L		☒
	Molekulargenetik	L		☒
	Zuordnung Kolon/Rekt	L K Kolon		☐
	Studienteilnahme	L		☒
	Abstand mesorektale F	L		☐
	Anzeichnung Stomapc	L		☐
03.05.2016	Primärfall (Ja/Nein)	L J Ja		☐

Speichern

Datum für alle

Neuer Satz (Zeile)

Löschen

Drucken

Arztbr.: Alle keine

Zurück

untersuc 08/15