Export GKR

Anleitung

Version 1.1

25.10.2013

Inhalt

Voraussetzungen	3
Patientendaten	3
Stammdaten	3
Tumorstatus Formular	3
Meldung KR Formular	3
Benötigte Formulare	4
Der Export	
Export starten	5
Listenansicht nach Start des Exports	6
Sonderfälle in der Dokumentation	7
Patient nur in der Klinik verstorben an Krebs	7

Voraussetzungen

Patientendaten

Um einen Patienten exportieren zu können müssen bestimmte Daten dokumentiert sein. Dies wird in den folgenden Abschnitten genauer beschrieben. Es muss mindestens eine "Erkrankung" unter einem Patienten angelegt werden. In dieser muss **mindestens ein "Tumorstatus"-Formular** und ein "Meldung KR"-Formular angelegt sein.

Stammdaten

In den Stammdaten müssen neben den Pflichtfeldern folgende Felder zusätzlich ausgefüllt sein:

- Geschlecht
- Adressdaten

Tumorstatus Formular

Im Tumorstatus Formular müssen neben den Pflichtfeldern folgende Felder zusätzlich ausgefüllt sein:

- Morphologie
- Lokalisation

Es werden nur Fälle exportiert die eine Hauptdiagnose aus folgenden Bereichen haben:

```
C00.0 - C97.9
D00.0 - D09.9
D37.0 - D48.9
D32* - D33*
D35.2
D35.4
```

Es werden des Weiteren nur Fälle exportiert, deren Morphologie-Code auf der /1, /2, /3, /6 oder /9 endet. Ist die Diagnose = D32-D33, D35.2 oder D35.4, dann wird auch /0 beachtet.

Es werden nur Fälle exportiert bei denen Anlass "Beurteilung Primärtumor" bzw. "Beurteilung benigne Tumorerkrankung" ist.

Meldung KR Formular

In jeder Erkrankung, die exportiert werden soll, muss mindestens ein Meldung KR Formular vollständig dokumentiert sein. Das Datum der Meldung wird beim Ausführen des Exportes berücksichtigt wenn der Datumsbereich ausgewählt wird.

Ebenso wird in diesem Formular der Meldetyp gewählt, dieser ist unter anderem für die Vergütung relevant.



Benötigte Formulare

Damit ein Fall überhaupt exportiert wird, müssen wie schon beschrieben, mindestens ein Tumorstatus- und Meldung KR Formular angelegt sein. Zur Datengewinnung für den Export werden noch weitere Formulare benutzt (sofern vorhanden):

Relevant für Angaben zum Melder

Hier werden die Daten aus der Organisation und die des meldenden Arztes (Vorlagen) herangezogen.

Relevant für Angaben zum Patient

- Stammdaten
- Anamnese

Relevant für Angaben zur Diagnose

- Tumorstatus
- Histologie

Relevant für Angaben zur Therapie

- Systemische Therapie
- Strahlentherapie
- Sonstige Therapie
- Eingriff Formular
- Therapieplan

Relevant für Angaben zum Todesdatum und zur Todesursache

- Abschluss

Der Export

Nachdem die Daten dokumentiert wurden, ist unter dem Reiter "Extras" am Abschnitt "Datenexport" der Button für den GKR-Export aufzurufen:



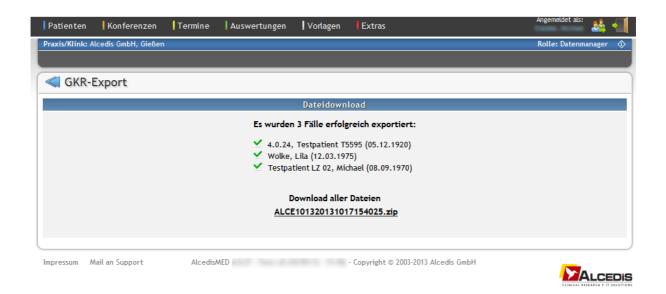
Export starten

Hier muss der Zeitraum des Exportes gewählt werden. Der gewählte Zeitraum bezieht sich auf das Datum der Meldung im Meldung KR Formular.



Listenansicht nach Start des Exports

In der Listen-Ansicht werden alle exportierten Datensätze angezeigt.



Ganz am Ende der Liste befindet sich die erstellte Export-Datei zum Download. Diese ist mit dem vom Krebsregister zu erhaltenden Programm zu verschlüsseln und auf dem vom Krebsregister vorgegebenen Wege dorthin zu übermitteln.

Sonderfälle in der Dokumentation

Auf Grund der Erfahrung früherer Meldungen und nach Absprache mit dem GKR möchten wir Ihnen Hinweise zu Sonderfällen geben:

Patient nur in der Klinik verstorben an Krebs

Kommt ein Patient in Ihre Klinik und verstirbt nach kurzer Zeit oder sogar am selben Tag, liegen meist keine detaillierten Angaben vor.

Hier soll nach gründlicher Prüfung das früheste verfügbare Datum als Diagnosedatum exportiert werden. Im schlechtesten Fall ist dies das Sterbedatum. Falls noch ein anderes Datum zu ermitteln ist, z. B. eine frühere Therapie, selbst wenn nicht bekannt ist ob es die Erstbehandlung war, bitte dieses Datum eintragen. Möglich ist auch das Aufnahmedatum in der Klinik.

Dazu müssen Sie ein Formular "Tumorstatus" anlegen mit der Angabe der entsprechenden Diagnose und im Feld "Datum der Sicherung" das entsprechende Datum dokumentieren.

Haben Sie also keine weiteren Informationen zu der Krebserkrankung des Patienten genügt es ein Tumorstatus-Formular und ein Formular Meldung KR anzulegen, um diesen Fall im GKR-Export exportieren zur können.



Alcedis GmbH

Alcedis MED 4 - GKR-Export - Feldzuordnung

Hinweise

Alle u.g. Formulare sind immer der aktuellen Erkrankung zugeordnet (d.h. derjenigen, der auch das EKR-Formular zugeordnet ist!

Formulare anderer Erkrankungen werden nicht berücksichtigt.

Es werden nur Patienten der aktuellen Organisation des angemeldeten Users exportiert.

Der Export erfolgt im Fixed-Width-Format (vgl. auch Anlage 01).

Exportiert werden alle Fälle, deren Datum des Krebsregisterformulars im gewählten Datumsbereich liegt (vgl. Filterkriterien).

Grundlage der Exportfunktionalität ist die Schnittstellenbeschreibung Version 6.1 des GKR (Anlage 01: gkr_workflow_app_td_a01_E-Meld61.pdf).

Abweichungen von Anlage 01 im vorliegenden Dokument sind auf Veranlassung des GKR; in diesem Fall hat die vorliegende Spezifikation Vorrang vor der Originalspezifikation des GKR.

BEDINGUNG 1: Es werden nur Erkrankungen eines Patienten exportiert die, Ekr-Formular haben, mindestens einen Tumorstatus haben der, "anlass"="p" ("Beurteilung Primärtumor") oder anlass="b" ("Beurteilung benigne Tumorerkrankung") hat. Hier muss der mit "sicherungsgrad"="end" (endgültig) genommen werden, falls nicht vorhanden spätesten Tumorstatus mit "sicherungsgrad"="vor" (vorläufig) nehmen. Des weiteren werden nur Tumorstatus beachtet die, "diagnose"= C00 - C97 (kompletter Bereich, C%), D00 - D09 (kompletter Bereich, D0%), D32 - D33 (D32.0, D32.1, D32.9, D33.1 - D33.9), D37 - D48 (kompletter Bereich, D37% && D38% && D39% && D49%), D35.2 oder D35.4 haben.

Filterkriterien

- "Meldedatum": Datum von/bis
- "Bereits exportierte Erstmeldungen erneut als Erstmeldung exportieren": Checkbox

GKR		Herkunft			
Feldname	Länge	Formular	Feld	Codierungsrefe	r Bedingungen, Details
GEDA	10	patient	geburtsdatum	-	
NAMG	30	patient	nachname	-	
VNAG	30	patient	vorname	-	
GNAG	30	patient	geburtsname	-	
FNAG	30	-	-	-	
TITEL	8	patient	titel	-	
SEXG	1	patient	geschlecht	-	
MEHRL	1	anamnese	mehrlingseigenschaften	-	BEDINGUNG 2 := aus zeitlich neuestem Anamnese-Formular
SAN	3	patient	staat	-	Wenn leer dann X, sonst "staat"
STR	55	patient	CONCAT_WS('', strasse, hausnr)	-	
PLZN	5	patient	plz	-	
ORTG	30	patient	ort	-	
BF1N	30	anamnese	beruf_laengster	-	BEDINGUNG 2
JALAEN	2	anamnese	beruf_laengster_dauer	-	BEDINGUNG 2
BF2	30	anamnese	beruf_letzter	-	BEDINGUNG 2
JALET	2	anamnese	beruf_letzter_dauer	-	BEDINGUNG 2
KINL	1	anamnese	geburten_lebend	-	BEDINGUNG 2: wenn mehr als 9 dann '9' und wenn leer dann 'x'
KINT	1	anamnese	geburten_tot	-	BEDINGUNG 2: wenn mehr als 9 dann '9' und wenn leer dann 'x'
KINF	1	anamnese	geburten_fehl	-	BEDINGUNG 2: wenn mehr als 9 dann '9' und wenn leer dann 'x'
BKZG	1	-	-	-	
VORT	120	anamnese_erkrankung	GROUP_CONCAT(-	aus allen anamnese_erkrankung-Datensätzen, die der anamnese lt. BEDINGUNG 2
			CONCAT_WS(', ', jahr, erkrankung_text)		zugeordnet sind.
			SEPARATOR ', '		Es dürfen nur Datensätze exportiert werden, deren ICD-10-Code in dem in Bedingung 1
)		genannten Bereich liegen
ANLDIAG	1	anamnese	entdeckung	diagnoseanlass	BEDINGUNG 2: wenn leer dann 'x'
DIDA	10	tumorstatus	datum_sicherung	-	BEDINGUNG 1
DTEXT	120	tumorstatus	diagnose_text	-	BEDINGUNG 1
ICDZ	5	tumorstatus	diagnose	-	BEDINGUNG 1
LOKT	120	tumorstatus	lokalisation_text		BEDINGUNG 1
ICT	5	tumorstatus	lokalisation	-	BEDINGUNG 1
			Falls leer: zur Diagnose zugeordnete Lokalisation aus		
			Referenztabelle "Diagnose-Lokalisation" der GEKID-Spezifikation;		
			Tabelle 'l_exp_diagnose_to_lokalisation'		

gkr_workflow_app_td - Feklzuordnung 1/3

GKR		Herkunft			
Feldname	Länge	Formular	Feld	Codierungs	refer Bedingungen, Details
LATN	1	tumorstatus	diagnose_seite	diagnose_se	ite BEDINGUNG 1: wenn leer dann 'x'
HFK	120	tumorstatus	morphologie_text	-	BEDINGUNG 1
ICM	6	tumorstatus	morphologie	-	BEDINGUNG 1: es werden nur Codes beachtet die,/1,/2,/3,/6,/9 sind und
					wenn "diagnose" ist D32 - D33, D35.2 oder D35.4 dann/0 auch beachten
ICM_VER	10	-	"ICD-O-3"	-	
GRADING		tumorstatus	grading	grading	BEDINGUNG 1: wenn leer dann 'x'
TAUSB	1	tumorstatus	wenn m nicht leer und ungleich *M0* und *MX: "f"	-	BEDINGUNG 1
			sonst, wenn n nicht leer und ungleich *N0* und *NX: "r"		
			sonst: "I"		
STA_VER	1	tumorstatus	wenn ann_arbor_stadium nicht leer: "a"	-	BEDINGUNG 1
			sonst wenn cll_rai nicht leer: "r"		
			sonst wenn cll_binet nicht leer: "b"		
			sonst wenn aml_fab nicht leer: "f"		
			sonst wenn durie_salmon nicht leer: "m"		
			sonst wenn gleason1 nicht leer: "g"		
			sonst wenn uicc nicht leer: "u"		
STADIUM	5	tumorstatus	wenn ann_arbor_stadium nicht leer: CONCAT_WS(",	-	BEDINGUNG 1;
			ann_arbor_stadium, ann_arbor_aktivitaetsgrad,		Keine Leerzeichen zwischen den Codierungen! Bei ann_arbor nur die Hauptstadien I bis IV
			ann_arbor_extralymphatisch)		exportieren, ohne / und alles was nach / kommt!
			sonst cll_rai falls nicht leer		
			sonst cll_binet falls nicht leer		
			sonst aml_fab falls nicht leer		
			sonst durie_salmon falls nicht leer		
			sonst, wenn gleason1 nicht leer: CONCAT_WS(", gleason1, '+',		
			gleason2, '=', gleason1+gleason2)		
TNIM		t	sonst: uicc		BEDINGUNG 3:=
TNMprae	30	tumorstatus	CONCAT_WS(", tnm_praefix, t, n, m, I, v, ppn)	[
					aus zeitlich ältestem Tumorstatus mit Anlass "Beurteilung Primärtumor" und t beginnt mit "c".
					und t beginnt mit 'C'.
					Für I, v und ppn die bez-Angaben aus den Lookups verwenden!
TNMprae a	4	_	"7"	_	Nur füllen, wenn TNMprae nicht leer ist
TNMpost		tumorstatus	CONCAT_WS(", tnm_praefix, t, n, m, I, v, ppn)		BEDINGUNG 4:=
TTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTTT	00	tamorotatao	00110/11_110(, ami_praomx, t, ii, iii, i, v, ppii)		aus zeitlich neuestem Tumorstatus mit anlass "Beurteilung Primärtumor"
					und t beginnt mit "p".
TNMpost a	4	-	"7"		Nur füllen, wenn TNMpost nicht leer ist
HDSICH	1	histologie	Wenn min. 1 Datensatz vorhanden ist: "h"	-	Truit fullon; World 11 trippost florit foot for
			sonst: "k"		
CHAT	1	therapieplan	intention	chat	BEDINGUNG 5:=
					aus zeitlich neuestem Therapieplan, der vor dem frühesten Datum der Sicherung einem
					Tumorstatus mit Anlass "Beurteilung xx. Rezidiv" liegt.
					Falls kein solcher Tumorstatus vorhanden ist: aus zeitlich neuestem Therapieplan
OPE	1	eingriff	(min. 1 Datensatz vorhanden): "J", sonst "N"	-	nur Datensätze betrachten, bei denen art_primaertumor=1
DMOPE		eingriff	datum		zum zeitlich ältestem Eingriff lt. Bedingung für Feld OPE
STT	1	strahlentherapie	(min. 1 Datensatz vorhanden): "J", sonst "N"	-	
DMSTT	10	strahlentherapie	beginn		zur zeitlich ältesten Strahlentherapie
CHE		therapie_systemisch	(min. 1 Datensatz vorhanden): "J", sonst "N"	-	nur Datensätze betrachten, bei denen vorlage_therapie_art ein "c" enthält
DMCHE		therapie_systemisch	beginn		zur zeitlich ältesten Therapie lt. Bedingung für Feld CHE
HOR		therapie_systemisch	(min. 1 Datensatz vorhanden): "J", sonst "N"	-	nur Datensätze betrachten, bei denen vorlage_therapie_art ein "ah" enthält
DMHOR		therapie_systemisch	beginn		zur zeitlich ältesten Therapie lt. Bedingung für Feld HOR
IMM		therapie_systemisch	(min. 1 Datensatz vorhanden): "J", sonst "N"	-	nur Datensätze betrachten, bei denen vorlage_therapie_art ein "i" enthält
DMIMM	10	therapie_systemisch	beginn		zur zeitlich ältesten Therapie It. Bedingung für Feld IMM

gkr_workflow_app_td - Feklzuordnung 2/3

GKR		Herkunft			
Feldname	Länge	Formular	Feld	Codierungsi	refer Bedingungen, Details
AND	1	therapie_systemisch sonstige_therapie	Wenn min. 1 Datensatz vorhanden ist: "a" sonst: "x"	-	nur therapie_systemisch-Datensätze betrachten, bei denen vorlage_therapie_art ein "son" enthält. Aus sonstige_therapie alle Datensätze betrachten. Für die Ausgabe "a" reicht insgesamt 1 Datensatz in therapie_systemisch oder sonstige_therapie aus.
BEF	1	abschluss	wenn abschluss_grund="tot": "V" sonst, wenn abschluss_grund="lost": "x" sonst: "I"	-	¥ - 1
STDA	10	abschluss	todesdatum	-	
SEK		abschluss	autopsie	jn	
T1A	5	abschluss	tod_ursache	-	
X1A	50	abschluss	tod_ursache_text	-	
Z1A	10	-	-	-	
T1B	5	-	-	-	
X1B	50	-	-	-	
Z1B	10	-	-	-	
T1C	5	-	-	-	
X1C	50	-	-	-	
Z1C	10	-	-	-	
T2A	5	-	-	-	
X2A	50	-	-	-	
Z2A	10	-	-	-	
T2B	5	-	_	-	
X2B	50	-	_	-	
Z2B	10	-		-	
TUE	4	-	_	-	
XUE	100	-	-	-	
QTU	1	abschluss	wenn abschluss_grund="tot": "x" sonst: leer	-	
NNT	1		-	-	
TURS	1	abschluss	wenn abschluss_grund="tot": tod_tumorassoziation sonst: leer	turs	
MTYP		ekr	meldetyp	meldetyp	Wenn der aktuelle ekr-Datensatz bereits min. ein Mal exportiert wurde (Feststellung anhand des Exportlogs) und vom meldetyp "E" oder "e" ist, hier ein "f" exportieren. Ausnahme: bei den Exportfiltern wurde die Checkbox "Bereits exportierte Erstmeldungen erneut als Erstmeldung exportieren" gesetzt.
UTR		ekr	meldebegruendung	-	Codierungsreferenz ist nicht erforderlich, da MED die GKR-Codes verwendet.
ANGKR	255		mitteilung	-	
EINRICHT		org	name	-	der aktiven org
ABT	90		-	-	
PLZ_E	5	org	plz	-	der aktiven org
ORT_E	30	org	ort	-	der aktiven org
STR_E	55	org	strasse . " " . hausnr	-	der aktiven org
NAMN		user	CONCAT_WS(' ', titel, u.vorname, u.nachname)	-	des Meldeusers aus ekr
TELN		user	telefon	-	des Meldeusers aus ekr
DMN	10		datum	-	
REFNR	7	patient	patient_nr	=	

gkr_workflow_app_td - Feklzuordnung