

Krebsregister Baden-Württemberg Export

Anleitung

Version 1.0

26.03.2013

Inhalt

Voraussetzungen	3
Melder ID und Prüfcode	3
Patientendaten.....	3
Stammdaten	3
Tumorstatus Formular.....	3
Meldung KR Formular.....	3
Benötigte Formulare	4
Der Export.....	5
Export starten.....	5
Fehlerübersicht.....	5
Export löschen	6
Exportdatei erstellen	6

Voraussetzungen

Exportiert wird immer pro Patient und pro Erkrankung ein Fall für einen primären Tumor. Wenn es eine Erkrankung mit Seitenangabe gibt, wie z.B. Brust in der ein Tumorstatus für „links“ und/oder „rechts“ dokumentiert ist, werden zwei Diagnose Meldungen pro Fall geschrieben.

Melder ID und Prüfcode

Jedem Melder, der einen Export für das Krebsregister Baden-Württemberg durchführen will, muss eine Melder-ID und einen Prüfcode vorliegen. Diese werden vom Krebsregister Baden-Württemberg vergeben.

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
- Staatsangehörigkeit

Tumorstatus Formular

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

- Morphologie

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

- C00.0 – C96.9, aber nicht C77 – C79
- D00.0 – D09.9
- D32.0 – D33.9
- D35.2 – D35.4
- D37.0 – D48.9
- D18.02, D18.18
- D19.7
- D21.0

Es werden des Weiteren nur Fälle exportiert, deren **Morphologie-Code** im **Bereich 8000-9989** liegt und auf der **/0** (bei gutartigen Hirntumoren/Frühform) , **/1, /2, /3 oder /9 endet**.

Es werden nur Fälle exportiert bei denen Anlass **„Beurteilung Primärtumor“** ist.

Meldung KR Formular

Im Meldung KR Formular müssen neben den Pflichtfeldern keine weiteren Felder ausgefüllt sein, es muss nur mindestens ein Meldung KR Formular in der Erkrankung dokumentiert sein. Ist im Feld „Meldebegründung“ ausgewählt „Patient hat der Meldung widersprochen“, wird der Fall nicht exportiert.

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 Abschnitt Melder

Hier werden die Daten aus dem Export-Formular herangezogen, Melder ID und Prüfcode.

Relevant für Abschnitt Patient

- Stammdaten

Relevant für Abschnitt Diagnose

- Tumorstatus
- Anamnese

Relevant für Abschnitt Therapie

- Systemische Therapie
- Strahlentherapie
- Sonstige Therapie
- Eingriff Formular

Relevant für Abschnitt Verlauf

- Nachsorge/Verlauf

Relevant für Abschnitt Abschluss

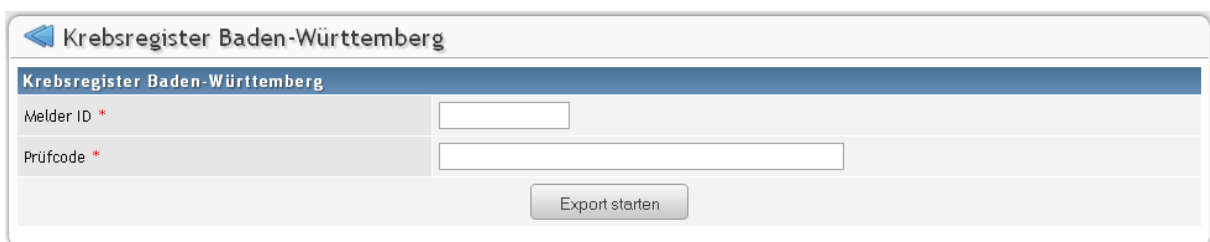
- Abschluss

Der Export

Es wird in zwei Stufen exportiert. Alle Daten werden gesammelt und überprüft. Das Ergebnis ist dann in der Fehlerübersicht zu sehen. Von hier aus kann dann, falls es fehlerfreie Datensätze gibt, die Exportdatei erstellt werden. Falls es zu Änderungen kommt, kann man den Export durch „Export löschen“ verwerfen. Alle Daten die in eine Exportdatei geschrieben wurden, sind gespeichert und werden nicht wiederholt exportiert. Ändern sich die schon exportierten Daten, wird dies Automatisch erkannt und die Daten werden wiederholt exportiert.

Export starten

Hier muss die Melder-ID und der Prüfcode eingegeben werden. Diese werden vom Krebsregister Baden-Württemberg vergeben. Nach drücken des Buttons „Export starten“ erscheint das Fehlerübersichtsformular.



Krebsregister Baden-Württemberg

Krebsregister Baden-Württemberg

Melder ID *

Prüfcode *

Export starten

Abbildung 1: Export Formular

Beide Felder sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt sein. Die Melder-ID muss 6-stellige sein. Der Export startet nicht, wenn nicht beide Felder ausgefüllt sind und gibt dann eine Fehlermeldung aus.

Fehlerübersicht

In der Fehlerübersicht werden alle nicht exportier-fähigen Datensätze in einer Listenansicht angezeigt. Es gibt zwei „Bearbeiten“ Knöpfe am Anfang jeder Zeile. Mit dem ersten Knopf gelangt man in die Erkrankung des Patienten, in der die Fehler aufgetreten sind.



Krebsregister Baden-Württemberg

Fehlerliste

✓ Es können 4 Fälle erfolgreich exportiert werden

! Es können 3 Fälle nicht exportiert werden

Export	Name	Geburtsdatum	Erkrankung	Seite	Abschnitt	Gestartet am
1	KRBW Test Patient 0002, Pat0002	03.06.1949	Leukämie	-	patient	26.03.2013 12:03:28
1	KRBW Test Patient 0002, Pat0002	03.06.1949	Lymphom	-	patient	26.03.2013 12:03:28
1	KRBW Test Patient 0002, Pat0002	03.06.1949	Prostata	-	patient	26.03.2013 12:03:28

Export löschen Exportieren

Abbildung 2: Fehleransicht Formular

Mit dem zweiten Knopf wird ein Fenster geöffnet, in dem die Fehler aufgelistet werden. Hier sind genaue Meldetexte für die einzelnen Fehler zu finden.

Export löschen

Nach dem Starten eines Exports werden alle relevanten Daten, ob mit Fehlern oder fehlerfrei, zwischengespeichert. Diese werden dann in der Fehlerübersicht angezeigt. Um einen Export neu anzustoßen, muss vorher der alte Export gelöscht werden. Wie in der Fehlerübersicht zu sehen (Abb. 2), gibt es einen Knopf „Export löschen“. Dieser Knopf erscheint nur dann, wenn es Daten gibt die exportierbar sind. Hiermit werden die zwischengespeicherten Fälle gelöscht.

Exportdatei erstellen

In der Abb. 2 ist ein Knopf „Exportieren“. Mit diesem Knopf werden die zwischengespeicherten Daten, die exportierbar sind, dann in eine XML-Datei geschrieben.



Abbildung 3: Herunterladen Formular

Diese kann, über einen Link „Export Datei“, heruntergeladen werden und im Meldeportal des Krebsregisters Baden-Württemberg gemeldet werden. Ist der Knopf nicht vorhanden sind keine Fälle exportierbar.

Projektname
Caption krbw
Format xml
Preselection -
Helpfile ja (krbw_help_conf_app.pdf)

titel_list_fs_rpt_projektkuerzel.xls

Settings unter Konfiguration in der Anwendung müssen gesetzt sein für Funktionalität des Exportes

Inhalt:

Der Export beinhaltet zu jedem Patienten die folgenden Meldearten: Tumordiagnosemeldung, Therapiemeldung, Verlaufsmeldung, Abschlussmeldung

Exportiert wird immer ein Datensatz pro Patient, Erkrankung und falls vorhanden Seite.

Es werden nur Patienten beachtet die folgende Kriterien erfüllen:

Gültiges ekr Formular muss vorhanden sein und die Meldebegründung ist nicht 'Patient hat der Meldung widersprochen' = ('zW') und es gibt einen tumorstatus der... tumorstatus mit 'anlass' = 'p' tumorstatus mit 'tumorstatus.sicherungsgrad' = 'end' wenn das mehrfach vorkommt, der 'tumorstatus' mit dem zeitlich frühesten Datum oder wenn kein 'tumorstatus.sicherungsgrad' = 'end' vorhanden, dann aus tumorstatus mit 'tumorstatus.sicherungsgrad' = 'vor' und tumorstatus 'diagnose' = C00.0 - C96.9, D00.0 - D09.9, D32.0 - D 33.9, D35.2 - D35.4, D37.0 - D48.9, D18.02, D18.18, D19.7, D21.0 und tumorstatus 'morphologie' = 8000 - 9989 und /0, /1, /2, /3, /9

Meldungskennzeichen und TAN: Wenn ein Block erstmals exportiert wird, ist das Meldekennzeichen 'N' und eine neue TAN wird generiert. Haben sich Daten in einem Block geändert, werden diese als 'K' gekennzeichnet, sind Daten hinzugekommen wird ein 'A' exportiert. Ausnahmen:

1) Wenn sich die Daten im Block Diagnose geändert haben wird ein 'K' geschrieben, außer es ist eine Wandlung der Diagnose (Checkbox im Formular "Meldung KR" muss aktiviert sein), dann muss ein 'W' exportiert werden.

2) Wenn sich bei einem Patienten ausschließlich die Stammdaten geändert haben wird dieser Nicht gemeldet (auch keine Korrekturmeldung). Es muß mindestens noch eine Änderung in einem der anderen Blöcke geben.

Spaltenname	Spalteninhalt	Pflichtfeld	Feldtyp/Feldlänge	Datenbereich	Bedingung	Regeln Funktionalität
<ABSENDER>						
ABSENDER_MELDER_ID	Formular "Export KRBW": Melder_ID		Text[13]			
ABSENDER_PRUEFCODE	Formular "Export KRBW": Prüfcode		Text[50]			
<MELDER>						
MELDER_ID	Formular "Export KRBW": Melder_ID		Text[13]			
MELDER_PRUEFCODE	Formular "Export KRBW": Prüfcode		Text[50]			
<PATIENT>						
Stammdaten						
VERSICHERTENNR	patient.kv_nr UND patient.kv_iknr UND patient.kv_fa	Nein	Text[40]-[29]		Nummern hintereinander in der angegebenen Reihenfolge ohne Leerzeichen anzeigen; aus dem Feld patient.kv_fa maximal die ersten 10 Stellen exportieren	
REFERENZNR	patient.patient_nr	Ja	Text[16]			
UNTERRICHTUNG	ekr.meldebegrundung	Ja	Text[1]		J = Patient ist unterrichtet / informiert N = Patient ist nicht unterrichtet / informiert V = Patient verstorben M = Unterrichtung medizinisch nicht indiziert P = Meldung durch Pathologe	Muss nicht kodiert werden! => J => N => V => M => P
TITEL	patient.titel	Nein	Text[20]	A-Z,Ä,Ö,Ü, ...,ä-z,ä,ö,ü		
NACHNAME	patient.nachname	Ja	Text[50]	A-Z,Ä,Ö,Ü, ...,ä-z,ä,ö,ü		
NAMENSZUSATZ	NICHT IN MED4	Nein				
VORNAME	patient.vorname	Ja	Text[50]	A-Z,Ä,Ö,Ü, ...,ä-z,ä,ö,ü		
GEBURTSNAME	patient.geburtsname	Nein	Text[50]	A-Z,Ä,Ö,Ü, ...,ä-z,ä,ö,ü		
FRUEHERE_NAMEN	NICHT IN MED4	Nein				
Geburtsdatum	Stammdaten: Geburtsdatum (patient.geburtsdatum)	Ja	Date[10], Format: jjjj-mm-tt			
Sterbedatum	Abschluss: Todesdatum (abschluss.todesdatum)	Nein	Date[10], Format: jjjj-mm-tt			
Geschlecht	Stammdaten: Geschlecht (patient.geschlecht)	Ja	Text[1]		wenn Alcedis Option x ausgewählt x1 = weiblich ('w') x2 = männlich ('m') wenn x = LEER	dann y einblenden y1 = W y2 = M wenn LEER, dann y = X
Land	Stammdaten: Land (patient.staat)	Ja	Text[4]			
PLZ	Stammdaten: PLZ (patient.plz)	Ja	Text[8]			
Wohnort	Stammdaten: Ort (patient.ort)	Ja	Text[50]		(AND) entweder PLZ UND Wohnort {ODER Gemeindeschlüssel gefüllt – was es aber in MED4 nicht gibt}	Ohne Kodierungstabelle, so wie in MED Regel kann nicht angewendet werden
Gemeindeschlüssel	NICHT IN MED4	Ja				
Straße	Stammdaten: Strasse (patient.strasse)	Ja	Text[60]			
Hausnummer	Stammdaten: Hausnr. (patient.hausnr)	Nein	Text[10]			
Postfach	NICHT IN MED4	Nein				
Ohne festen Wohnort	NICHT IN MED4	Nein				
Staatsangehörigkeit	Stammdaten: Staatsangehörigkeit (patient.staat)	Ja	Text[1]		wenn Alcedis Option x ausgewählt x1 = D (Deutschland) x2 = alles andere, ausser x1 wenn x = LEER	dann y einblenden y1 = D y2 = N wenn LEER, dann y = X
<MELDUNG>						
Tumordiagnose <Diagnose>	Ein Datensatz da 'endgültiger' oder Zeitlich neuster 'vorläufiger'					

Projektname		titel list fs rpt projektkuerzel.xls				
TAN	automatisch generiert	Ja	Text[13]			
Meldungskennzeichen	automatisch generiert, außer bei Wandlung der Diagnose: Meldung KR	Ja	Text[1]		Wenn Checkbox "Wandlung der Diagnose" im Formular "Meldung KR" aktiviert ist und die Änderung der Daten sich auf den Abschnitt "Diagnose" bezieht, soll ein "W" exportiert werden.	
Tumoridentifikator	Tumorstatus: id (tumorstatus.tumorstatus_id)	Ja	Text[20]			
Datenquelle der Diagnose	NICHT IN MED4	Nein				
Revision der ICD	10	Ja	Text[2]			
ICD_10	tumorstatus.diagnose	Ja	Text[6]			Hauptdiagnose
Lokalisation	Tumorstatus: Lokalisation (tumorstatus.lokalisation)	Ja	Text[5]			
Seitenlokalisation	tumorstatus.diagnose_seite	Ja	Text[1]		wir verwenden nur R, L und B - dies entspricht auch den zu verwendenden Codes für das xml; wir bieten nur nicht alle Optionen an, die im Datenkatalog genannt sind	
ICD-0 Version	3	Ja	Text[2]			
Histologie	tumorstatus.morphologie		Text[6]			
Erstdiagnosedatum	Tumorstatus: Datum der Sicherung (tumorstatus.datum_sicherung)	Ja	Date[7], Format: jjjj-mm			Diagnose: nur jjjj-mm einblenden
Art der Diagnosesicherung	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
TNM_VERSION	"7" oder "6": siehe Funktionalität!	Ja	Text[2]		Nur füllen wenn ein TNM angegeben wird	Für alle Formulare mit "Datum der Sicherung" bis einschließlich 31.12.2009: "6" exportieren Für alle Formulare mit "Datum der Sicherung" ab 01.01.2010: "7" exportieren Formular bezieht sich auf das Formular Tumorstatus, aus dem auch das Feld Erstdiagnosedatum geholt wird.
CT_STADIUM	tumorstatus.t	Nein	Text[12]		Neuster Tumorstatus in dem t mit 'c' beginnt	Pro Feld suchen
CN_STADIUM	tumorstatus.n	Nein	Text[9]		Neuster Tumorstatus in dem n mit 'c' beginnt	Pro Feld suchen
CM_STADIUM	tumorstatus.m	Nein	Text[9]		Neuster Tumorstatus in dem m mit 'c' beginnt	Pro Feld suchen
T_STADIUM_POSTOP	tumorstatus.t	Nein	Text[12]		Neuster Tumorstatus in dem t mit 'p' beginnt	Pro Feld suchen
N_STADIUM_POSTOP	tumorstatus.n	Nein	Text[9]		Neuster Tumorstatus in dem n mit 'p' beginnt	Pro Feld suchen
M_STADIUM_POSTOP	tumorstatus.m	Nein	Text[9]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen KEINE Beachtung von 'c' oder 'p'	Pro Feld suchen
GRADING	tumorstatus.g	Nein	Text[1]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	Pro Feld suchen Wenn "B" dokumentiert ist bei Grading, muss exportiert werden: "G"
L_KATEGORIE	tumorstatus.l	Nein	Text[1]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	Pro Feld suchen
V_KATEGORIE	tumorstatus.v	Nein	Text[1]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	Pro Feld suchen
PN_KATEGORIE	tumorstatus.ppn	Nein	Text[1]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	Pro Feld suchen
S-Kategorie	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Tumordicke nach Breslow in mm	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Risikokategorien_C58	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Clark_Level	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Duke	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Enneking	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
FIGO	tumorstatus.figo	Nein	Text[4]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	Wenn gefüllt auf erlaubten Datenbereich anpassen durch Kodierungstabelle und wenn nicht gefüllt, berechnen MED4 Funktion nutzen
Gleason_Grading 1	tumorstatus.gleason1	Nein	Zahl[1]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	Gleason1 und Gleason2 kommen aus einem Tumorstatus
Gleason_Grading 2	tumorstatus.gleason2	Nein	Zahl[1]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	Gleason1 und Gleason2 kommen aus einem Tumorstatus
Gleason_Score	tumorstatus.gleason1 + tumorstatus.gleason2	Nein	Zahl[1]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	Beispiel: 3b + 4 wid zu 7b
IGCCCG	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
INDIANA	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				

Wenn im zeitlich neuesten Tumorstatus tmn_praefix mit "y" oder "yr" dokumentiert, dann nimm nicht diesen Tumorstatus, sondern zeitlich neuester davor. in dem tmn_praefix nicht mit "y", oder "yr" dokumentiert und in dem der entsprechende Wert dokumentiert ist (wenn vorhanden).
Der zeitlich neueste Tumorstatus wird dann als Verlaufsmeldung exportiert.(gilt nur für "N" und "M").
Gibt es NUR einen Tumorstatus mit "y" oder "yr" dann nimm diesen.

kann nur bei gynäkologischen Tumoren dokumentiert werden!

kann nur bei Prostata-Tumoren dokumentiert werden!

kann nur bei Prostata-Tumoren dokumentiert werden!

kann nur bei Prostata-Tumoren dokumentiert werden!

Projektname		titel list fs rpt projektkuerzel.xls				
INSS_Klassifikation	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Kernohan	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Lugano_Klassifikation	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Marburger_Klassifikation	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Robson	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
VALG	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
WHO_Gehirn	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Ann_Arbor	tumorstatus.ann_arbor_stadium und tumorstatus.ann_arbor_aktivitaetsgrad	Nein	Text[4]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	Pro Feld suchen Kodierungstabelle 'ann_arbor_stadium' kann nur bei Lymphomen und sonstigen nicht soliden Tumoren dokumentiert werden!
Binet	tumorstatus.cil_binet	Nein	Text[2]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	Pro Feld suchen Keine Kodierung nötig kann nur bei Leukämien und sonstigen nicht soliden Tumoren dokumentiert werden!
Durie_Salmon	tumorstatus.durie_salmon	Nein	Text[4]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	Keine Kodierung notwendig kann nur bei Lymphomen und sonstigen nicht soliden Tumoren dokumentiert werden!
FAB	tumorstatus.aml_fab	Nein	Text[6]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	Bei 'M3var' wird 'M3v' exportiert Bei 'M4 EO' wird 'M4Eo' exportiert kann nur bei Leukämien und sonstigen nicht soliden Tumoren dokumentiert werden!
Jansen	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Murphy	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Phasen CML	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Philadelphia	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Radzikiewicz	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
RAI	tumorstatus.cil_rai	Nein	Text[3]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	keine Kodierung notwendig kann nur bei Leukämien und sonstigen nicht soliden Tumoren dokumentiert werden!
Mercury	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Lymphknoten_untersucht	tumorstatus.lk_entf	Nein	Text[2]		0 bis 99	wenn mehr als 99 dokumentiert, dann 99 exportieren
Lymphknoten_befallen	tumorstatus.lk_bef	Nein	Text[2]		0 bis 99	wenn mehr als 99 dokumentiert, dann 99 exportieren
Rezeptor_Östrogen	tumorstatus.estro_urteil	Nein	Text[1]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	wenn "p" dann wird "1" exportiert wenn "n" dann wird "0" exportiert wenn kein Wert: "9" exportieren kann nur bei Brust-Tumoren dokumentiert werden!
Rezeptor_Progesteron	tumorstatus.prog_urteil	Nein	Text[1]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	wenn "p" dann wird "1" exportiert wenn "n" dann wird "0" exportiert wenn kein Wert: "9" exportieren kann nur bei Brust-Tumoren dokumentiert werden!
Rezeptor_HER2	tumorstatus.her2	Nein	Text[1]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	wenn "n" dann wird "0" exportiert wenn "1" dann wird "1" exportiert wenn "2" dann wird "2" exportiert wenn "3" dann wird "3" exportiert wenn kein Wert: "9" exportieren kann nur bei Brust-Tumoren dokumentiert werden!
Gesamt_PSA	tumorstatus.psa	Nein	Text[5] Zahl - Komma - Zahl		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	Wenn Wert höher als "9,9", dann trotzdem "9,9" exportieren. kann nur bei Prostata-Tumoren dokumentiert werden!
Metastasenlokalisation	tumorstatus.metastasen.lokalisation	Nein	Liste[5]		Sicherungsgrad "endgültig" wenn vorhanden, ansonsten "vorläufig" mit dem neuesten Datum DD Inhalt anzeigen	aus dem Tumorstatus-Formular entnehmen, aus dem auch das TNM-Stadium exportiert wird
Menopausenstatus	anamnese.menopausenstatus	Nein	Text[1]		aus neuestem Formular "Anamnese"	Wenn "pra", dann wird "0" exportiert Wenn "per", dann wird "1" exportiert Wenn "po", dann wird "2" exportiert
Diagnoseanlass	anamnese.entdeckung	Nein	Text[1]		aus ältestem Formular "Anamnese"	Wenn "su", dann "E" Wenn "gf" oder "nv", dann "F" Wenn "ts", dann "T" Wenn "ns", dann "N" Wenn ze", dann "S" Wenn "sc", dann "M" Wenn kein Wert: "X"
Frühere_Tumordiagnosen	anamnese.erkrankung.erkrankung	Nein	Text[1]		aus ältestem Formular "Anamnese"	Es wird "J" exportiert, wenn einer der folgenden Werte dokumentiert ist: C00.0 - C96.9, D00.0 - D09.9, D32.0 - D 33.9, D35.2 - D35.4, D37.0 - D48.9, D18.02, D18.18, D19.7, D21.0 Wenn kein Wert dokumentiert: "X"
<MELDUNG>						
<MELDUNG>						
Durchgeführte Therapien	Alle Therapien in der Situation					
TAN	automatisch generiert	Ja	Text[13]			
Meldungskennzeichen	automatisch generiert, außer bei Wandlung der Diagnose: Meldung KR	Ja	Text[1]			

Projektname		titel list fs rpt projektuerzel.xls				
Tumoridentifikator	Tumorstatus: id (tumorstatus.tumorstatus_id)	Ja	Text[20]			
Datenquelle der Therapie	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Studienteilnahme	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Therapieart	s. Funktionalität	Ja	Text[2]		zur tumorstatus_id zugehörige (zeitlich und zugeordnet) Therapien (= zu jeder als Diagnose im xml auftauchenden 'tumorstatus.id' bis zur zeitlich nächsten als Diagnose im xml auftauchenden 'tumorstatus.id') - wenn Systemische Therapie (aus 'therapie_systemisch') = ME - wenn Strahlentherapie (aus 'strahlentherapie') = ST - sonst. Therapie (aus 'sonstige_therapie') = SO - Eingriff mit OPS-Code aus dem Bereich 5-* (ohne 5-411*) (aus 'eingriff_ops'). Die OPS-Codes 5-93* bis 5-99* dürfen nur als Therapiemeldung exportiert werden wenn in dem Eingriffsformular noch ein OPS Code aus dem gültigen Bereich dokumentiert ist. pro 'therapie' immer eine eigene <MELDUNG>	
Medikamentöse Therapie	wenn 'Therapieart' = ME: aus therapie_systemisch.vorlage_therapie_art	Ja, wenn Therapieart = ME	Text[1]			ci, cst, c => C ah, ahst => H i, ist => I son, sonstr, schmerz => S
Nuklearmedizinische Therapie	NICHT IN MED4	Ja, wenn Therapieart = NU (kann nicht vorkommen, da in MED4 nicht dokumentierbar)	Text[1]			
Stammzelltransplantation	NICHT IN MED4	Ja, wenn Therapieart = SZ (kann nicht vorkommen, da in MED4 nicht dokumentierbar)	Text[1]			
Strahlentherapie	wenn 'Therapieart' = ST: aus strahlentherapie.art	Ja, wenn Therapieart = ST	Text[1]			str_seeds, str_hdr, str_ldr, str_mdr, str_pdr => B str_pk => T str_son => S
Sonstige Therapie	wenn 'Therapieart' = SO: aus 'sonstige_therapie.art'	Ja, wenn Therapieart = SO	Text[2]		Falls vorhanden	
OPS-Schlüssel	wenn 'Therapieart' = OP, aus 'eingriff_eingriff_ops "OPS-Code" '	Ja, wenn Therapieart = OP	Text[10]		Eingriff.art_primaertumor = 1	Es werden nur OPS-Codes aus dem Bereich 5-*, jedoch ohne 5-411* exportiert. Die OPS-Codes 5-93* bis 5-99* dürfen nur als Therapiemeldung exportiert werden wenn in dem Eingriffsformular noch ein OPS Code aus dem gültigen Bereich (siehe Therapieart) dokumentiert ist.
Therapie_Detail	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Therapiestart	wenn 'Therapieart' = ME, aus 'therapie_systemisch.beginn' ODER = ST, aus 'strahlentherapie.beginn' ODER = SO, aus 'sonstige_therapie.beginn' ODER = OP, aus 'eingriff.datum'	Ja	Date[10], Format: yyyy-mm-tt		Bei OP Eingriff.art_primaertumor = 1	
Therapieende	wenn 'Therapieart' = ME, aus 'therapie_systemisch.ende' ODER = ST, aus 'strahlentherapie.ende' ODER = SO, aus 'sonstige_therapie.ende' ODER = OP, dann kann das Feld nicht gefüllt werden	Nein	Date[10], Format: yyyy-mm-tt			
Therapiebezogene R-Klassifikation (Primärtumor)	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Therapiebezogene R-Klassifikation (Fernmetastasen)	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
Therapieabbruch	therapie_systemisch.endstatus strahlentherapie.endstatus sonstige_therapie.endstatus	Nein			wenn endstatus = 'abbr', dann 'A', ansonsten leer.	
Multimodale Therapie	sind keine Pflichtfelder - füllen wir nicht	Nein				
<MELDUNG>						

Projektname		titel list fs rpt projektkuerzel.xls				
<MELDUNG>						
Verlauf		Aus folgenden Formularen werden Verlaufsmeldungen generiert: Alle Nachsorgen einer Erkrankung bei denen im Feld "durchführende Einrichtung" das eigene Klinikum ausgewählt ist. Ist eine andere Einrichtung ausgewählt oder das Feld leer wird die Nachsorge nicht beachtet! Wenn zeitlich neuester Tumorstatus des Primärtumors ein y TNM enthält Alle Tumorstatus-Formulare mit Anlass "Beurteilung des x. Rezidivs"				
TAN	automatisch generiert	Ja	Text[13]			
Meldungskennzeichen	automatisch generiert, außer bei Wandlung der Diagnose: Meldung KR	Ja	Text[1]			
Tumoridentifikator	Tumorstatus: id (tumorstatus.tumorstatus_id)	Ja	Text[20]			Bei bilateralen Patienten und yTNM: Seitenangabe beachten und nur einmal mit dem entsprechenden Tumoridentifikator exportieren; bei Rezidiven: Export ohne Beachtung der Seitenangabe mit allen zur Verfügung stehenden Tumoridentifikatoren; Nachsorge: Export mit allen zur Verfügung stehenden Tumoridentifikatoren
Untersuchungsdatum	'nachsorge.datum' oder 'tumorstatus.datum_sicherung'	Ja	Date[10], Format: jjjj-mm-tt	,	kann mehrfach vorkommen	'nachsorge.datum' einblenden bei Nachsorgen "datum.sicherung" einblenden bei Tumorstatus mit y TNM oder Tumorstatus Rezidiv
Remissionsstatus	'nachsorge.response_klinisch'	Ja	Text[3]			alle Codierungen bleiben eins zu eins, außer: bei "NED" wird "CR" exportiert bei leer wird "X" exportiert.
TNM_Version	"7" oder "6": siehe Funktionalität!	Ja, wenn ein TNM angegeben wird				Für alle Formulare mit "Datum der Sicherung" bis einschließlich 31.12.2009: "6" exportieren Für alle Formulare mit "Datum der Sicherung" ab 01.01.2010: "7" exportieren Formular bezieht sich auf das Formular Tumorstatus, aus dem auch das Feld Untersuchungsdatum geholt wird.
T-Kategorie	tumorstatus.t	Nein	Text [12]			Wenn tnm_praefix gefüllt, dann mit exportieren. Bsp: "yrcT2"
N-Kategorie	tumorstatus.n	Nein	Text [9]		aus demselben Tumorstatus wie T-Kategorie	
M-Kategorie	tumorstatus.m	Nein	Text [9]		aus demselben Tumorstatus wie T-Kategorie	
Metastasenlokalisation	tumorstatus_metastasen.lokalisation	Ja, wenn Metastasendiagnosedatum angegeben wird	Text[5]		aus demselben Tumorstatus wie T-Kategorie	
Metastase Diagnosedatum	tumorstats.datum_sicherung	Ja, wenn Metastasenlokalisation angegeben wird	Date[7], Format: jjjj-mm		die Angabe des Diagnosetags ist im LKrebsRG nicht vorgesehen	nur jjjj-mm einblenden
<MELDUNG/>						
<MELDUNG>						
Abschluss						
Gibt nur einen Abschluss						
TAN	automatisch generiert	Ja	Text[13]			
Meldungskennzeichen	automatisch generiert, außer bei Wandlung der Diagnose: Meldung KR	Ja	Text[1]			
Sterbedatum	Abschluss: Todesdatum (abschluss.todesdatum)	Ja, wenn Abschlussgrund 'tot'	Date[10], Format: jjjj-mm-tt			
Abschlussgrund	Abschluss: Grund des Abschlusses (abschluss.abschluss_grund)		Text[1]		wenn Alcedis Option 'tot' 'lost' 'abge' 'nnach' Feld leer	KRBW (in xml) = T = L = L = L einblenden
Tod tumorbedingt	Abschluss: Grund des Abschlusses (abschluss.tod_tumorassoziaton)	Ja, wenn Abschlussgrund 'tott' oder 'totn'	Text[1]		wenn Alcedis Option 'tott' oder 'totn' ausgewählt andere Option ausgewählt Feld leer	KRBW (im xml) = J = N = X einblenden
Tumoridentifikator	Tumorstatus: id (tumorstatus.tumorstatus_id)	Nein	Text[20]			

Projektname		titel list fs rpt projektkuerzel.xls				
Letzte Patienteninformation	Abschluss: Datum des letzten Kontaktes (abschluss.letzter_kontakt_am)	Ja, wenn Abschlussgrund 'lost'	Date[10], Format: jjjj-mm-tt			
<MELDUNG/>						
<MELDUNG>	Dieser Block kann nicht geschrieben werden, da es keinen Meldetyp im XSD File gibt					
Administrative Daten						
Melddatum	Meldung KR: Datum der Meldung (erkrankung_id.datum) zum Patienten (patient.patient_nr)	Ja	Date[10], Format: jjjj-mm-tt			
Kennung Meldestelle		Ja	Text[6]			
Kennung Klinisches Register	NICHT IN MED4	Nein				
Ärztlicher Ansprechpartner	Meldung KR: meldender Arzt (erkrankung_id.user_id)	Ja	Text[100]			
Quellsystem	fest einblenden: Alcedis MED4	Ja	Text[50]			
<MELDUNG/>						
<PATIENT/>						
<MELDER/>						
<ABSENDER/>						