

Schnittstellenvorschlag für EDV-Meldungen an die Vertrauensstelle des Hessischen Krebsregisters

Erklärungen zu den folgenden Tabellen

Pflicht

X = Unbedingt ausfüllen, wenn ermittelbar!

Ansonsten fakultativ, d.h. wenn bekannt, bitte angeben.

Typ

A = Alphanumerisch, d.h. beliebiger Text

D = Datum im Format TT.MM.JJJJ

N = Numerisch, d.h. nur Ziffern

Länge

Anzahl der Zeichen

Maske

Ggf. Einschränkungen der gültigen Angaben

(Maskenzeichen: # = Ziffer, & = Großbuchstabe, [] = optional, { } = Auswahl "1 von n")

Ausprägungen

Ggf. Auflistung, Beispiel und/oder Erklärung der vorgeschlagenen Ausprägungen

A) Kopfzeilen (Melderangaben)

Für jeden Arzt bzw. Krankenhausabteilung wird eine Zeile benötigt.

Nr.	Pflicht	Angabe	Typ	Länge	Maske	Ausprägungen
Datenkennung						
1	X	Kennung	A	4	&###	Konstant: M240
2	X	Satzart	A	1	&	Konstant: K
3	X	Satzlänge	N	4	####	Konstant: 0507
4	X	Melder-ID	N	6	#####	Von Krebsregister erhaltene Melderkennung: _____
Melderdaten						
5	X	Melder/Daten	A	6		Ihr Kürzel für Datenherkunft. Bei Krankenhaus: Abteilung, z.B.: CHI für Chirurgie Bei Praxis: Arzt, z.B.: PM für Peter Mustermann Datenzeilen mit diesem Kürzel in Feld 59 erhalten die Vergütung auf das unten angegebene Konto.
6		Krankenhaus/Praxis	A	40		
7		Abteilung	A	40		
8	X	Anrede	A	10		z.B. Herr
9		Titel	A	20		z.B. Dr.
10	X	Nachname	A	40		z.B. Weizsäcker
11	X	Vorname	A	40		z.B. Richard
12	X	Fachrichtung	A	40		
13	X	Straße und Hausnr.	A	30		
14	X	Postleitzahl	N	5	#####	00000-99999
15	X	Ort	A	30		
16		Telefon	A	20		
17		Fax	A	20		
18		E-mail	A	40		
19		KV-Arzt-Nr.	N	7	#####	4700001-5099999
Bankverbindung						
20		Kontoinhaber	A	27		
21		Bank	A	30		
22		Bankleitzahl	A	8		
23		Kontonummer	A	12		
24		Verwendungszweck	A	27		Unsere Angabe bei Überweisung: Leer = Krebsregister & Datum
Σ		Gesamtstellenanzahl		507		

B) Datenzeilen (Erkrankungsmeldungen)

Nr.	Pflicht	Angabe	Typ	Länge	Maske	Ausprägungen
Datenkennung						
1	X	Kennung	A	4	&####	Konstant: M250
2	X	Satzart	A	1	&	Konstant: D
3	X	Satzlänge	N	4	####	Konstant: 1163
Personendaten						
4		Patienten-ID	A	13		Ihre eindeutige Kennung des Patienten z.B. nach ADT: Geburtsdatum (TTMMJJ) + Geschlecht (M oder W) + erste 3 Stellen Nachname + erste 2 Stellen Vorname + wieviertes Vorkommen (0-9) (Bsp.: Klaus Test *23.01.1926 wird zu 230126MTESKL0)
5		Aufnahmenummer	A	13		Ggf. weitere Kennung um Meldung bei Ihnen zum Tumorgeschehen zuordnen zu können, z.B. Aufnahmenummer
6	X	Nachname und Zusatz	A	40		z.B. von Weizsäcker
7	X	Vorname und Titel	A	40		z.B. Richard, Dr.
8		Geburtsname	A	40		
9		Sonstiger früherer Name	A	40		
10	X	Straße und Hausnr.	A	30		
11	X	Postleitzahl	N	5	#####	00000-99999
12	X	Wohnort	A	30		
13	X	Geburtsdatum	D	10	TT.MM.JJJJ	
14	X	Geschlecht	N	1	#	1 männlich 2 weiblich 9 o.A.
15	X	Staatsangehörigkeit	A	3		1 Deutschland 7 sonstige Staaten 9 o.A.
16		zuletzt ausgeübter Beruf	N	3	##[#]	Klassifikation der Berufe Hrsg.: Bundesanstalt für Arbeit & Statistisches Bundesamt
17		letzter Beruf, Klartext	A	40		z.B.: Maschinenschlosser
18		Dauer des zuletzt ausgeübten Berufs in Jahren	N	2	#[#]	
19		am längsten ausgeübter Beruf	N	3	##[#]	Siehe Feld 16
20		längster Beruf, Klartext	A	40		Siehe Feld 17

21		Dauer des am längsten ausgeübten Berufs in Jahren	N	2	#[#]	
Tumordaten						
22	X	Diagnosedatum	D	10	TT.MM.JJJJ	
23		Diagnosetag künstlich?	A	1		1 Ja 2 Nein 9 o.A.
24		Diagnosemonat künstlich?	A	1		1 Ja 2 Nein 9 o.A.
25	X	Wievielter Tumor	N	1	#	1 Erster 2 Zweiter 3 Weiterer 9 o.A.
26	X	Tumordiagnose codiert, vorzugsweise ICD10	A	6		z.B. C00.0 - D48.9 bei ICD10 (vorzugsweise ohne Trennpunkt)
27	X	Codierungssystem	A	6		z.B. ICD10
28	X	Tumordiagnose Klartext	A	80		Aus Befund, <u>nicht</u> generiert!
29	X	Tumorlokalisation codiert, vorzugsweise ICDO3	A	6		z.B. C00.0 - C80.9 bei ICDO3 (vorzugsweise ohne Trennpunkt)
30	X	Codierungssystem	A	6		z.B. ICDO3
31	X	Tumorlokal. Klartext	A	80		Aus Befund, <u>nicht</u> generiert!
32	X	Seitenlokalisation	N	1	#	1 rechts 2 links 3 beidseits 8 nicht zutreffend 9 o.A.
33	X	Diagnosesicherung	N	1	#	1 klinisch allgemein 2 zytologisch 3 histologisch 4 autoptisch 5 sonstiges 9 o.A.
34	X	Histologie codiert, vorzugsweise ICDO3	N	6		z.B. 8000.0 - 9989.1 bei ICDO3 (vorzugsweise ohne Trennpunkt)
35	X	Codierungssystem	A	6		z.B. ICDO3
36	X	Histologie Klartext	A	80		Aus Befund, <u>nicht</u> generiert!
37	X	Dignität	N	1	#	0 gutartig 1 unbest. Charakter 2 Ca. in situ 3 Primärtumor, maligne 6 Metastase(n) 9 maligne, unklar ob Primärtumor oder Metastase(n)o.A.

38		Grading	N	1	#	1 gut (G1) 2 mäßig (G2) 3 schlecht (G3) 4 undifferenziert (G4) 5 High Grade 6 Low Grade 7 Intermediate 8 nicht zutreffend 9 o.A.
Ausbreitung bei solidem Tumor						
39	X	Tumorausbreitung	N	1	#	1 lokal begrenzt 2 regionäre Lymphknoten u./o. Ausdehnung auf die Nachbarschaft 3 (Fern-)Metastasen 8 nicht zutreffend (Systemerkr.) 9 o.A.
40		T	A	3	{I,A,X,0,1,2,3,4,8,9}[[{S,A,B,C,D,0}][{0,1,2}]]	
41		Ct	N	1	#	1 klinische Untersuchung 2 spezielle diagn. Hilfsmittel 3 chirurgische Exploration (mit zytologischer Sicherung) 4 chirurgische Behandlung (mit histologischer Sicherung) 5 Autopsie 9 o.A.
42		N	A	2	{X,0,1,2,3,8,9}[[{A,B,C,0}]]	
43		Cn	N	1	#	siehe oben (Ct)
44		M	A	2	{X,0,1,8,9}[[{A,B,C,0}]]	
45		Cm	N	1	#	siehe oben (Ct)
Ausbreitung bei Systemerkrankung (bei ICD10: C81.0-C96.9 u. D45-D47.9)						
46		Klassifikation	N	1	#	1 Ann-Arbor (Hodgkin, NHL) 2 Lugano (GI-Lymphome) 3 RAI (CLL) 4 Binet (CLL) 5 Durie/Salmon (Multiples Myelom) 6 CML (Knochenmarkreg.) 7 FAB-Klassifikation 9 o.A.
47		Stadium	A	10		z.B. I bis IV, ggf. zzgl. A oder B
48		Zelltyp	N	1	#	1 T 2 B 3 Null 4 Natural-Killer 5 nicht bestimmbar 9 o.A.
Weitere Erkrankungsangaben						
49		Meldungsart	N	1	#	Konstant: 1 elektronische Meldung

50		Operation	N	1	#	1 ja 2 nein 9 o.A.
51		Strahlentherapie	N	1	#	1 ja 2 nein 9 o.A.
52		Chemotherapie	N	1	#	1 ja 2 nein 9 o.A.
53		Hormontherapie	N	1	#	1 ja 2 nein 9 o.A.
54		Immuntherapie	N	1	#	1 ja 2 nein 9 o.A.
55		Therapieintention	N	1	#	1 kurativ 2 palliativ 9 unbekannt/o.A.
Sonstige Informationen						
56	X	Patient über Aufnahme in das Krebsregister informiert?	N	1	#	1 Ja, Pat. informiert 2 Nein, Pat. nicht informiert
57	X	Datum Ersterfassung	D	10	TT.MM.JJJJ	
58	X	Datum letzte Korrektur	D	10	TT.MM.JJJJ	
59		Melder/Datenherkunft	A	6		Siehe Kopfzeile, Feld 5
Sterbeinformationen (falls verstorben)						
60	X	Sterbedatum	D	10	TT.MM.JJJJ	
61		Sterbedatum künstlich?	A	1		1 Ja 2 Nein 9 o.A.
62		Unmittelbare Todesursache codiert, vorzugsweise ICD10	A	6		z.B. A00.0 - Z99.9 bei ICD10 (vorzugsweise ohne Trennpunkt)
63		Codierungssystem	A	6		z.B. ICD10
64		Unmittelbare Todesursache Klartext	A	80		Aus Befund, <u>nicht</u> generiert!
65	X	Begleiterkrank. codiert, vorzugsweise ICD10	A	6		z.B. A00.0 - Z99.9 bei ICD10 (vorzugsweise ohne Trennpunkt)
66	X	Codierungssystem	A	6		
67	X	Begleiterkrank. Klartext	A	80		Aus Befund, <u>nicht</u> generiert!
68	X	Grundleiden codiert, vorzugsweise ICD10	A	6		z.B. A00.0 - Z99.9 bei ICD10 (vorzugsweise ohne Trennpunkt)
69	X	Codierungssystem	A	6		
70	X	Grundleiden Klartext	A	80		Aus Befund, <u>nicht</u> generiert!
71	X	Tod tumorbedingt?	N	1	#	1 ja 2 nein 9 o.A.
72	X	Autopsie durchgeführt?	N	1	#	1 ja 2 nein 9 o.A.

Schnittstellenvorschlag für EDV-Meldungen an die Vertrauensstelle des Hessischen Krebsregister

73		Bemerkung	A	160		
Σ		Gesamtstellenanzahl		1163		