

 XML **OncoBox**

2022

HANDBUCH

DKG 
KREBSGESELLSCHAFT

ONKOZERT

01.01.2022

Inhalt

1. Einleitung.....	2
2. Installation	3
2.1. Installationsvorbereitungen	3
2.2. Deinstallation der OncoBox	4
2.3. Installation .NET Framework 4.8.....	4
2.4. Installation XML-OncoBox	6
2.4.1. XML-OncoBox Setup-Assistent	6
2.4.2. Installation starten	7
2.4.3. Installation beenden	7
3. Beschreibung des „Auswahl XML-Datensatz“ – Fensters	8
3.1. Schritt 1	9
3.2. Schritt 2	11
3.3. Schritt 3	11
3.4. Schritt 4	12
4. Beschreibung des XML-OncoBox – Hauptfensters	13
4.1. Der Reiter „Kennzahlenbogen“	13
4.1.1. Kennzahlen – Fallübersicht.....	13
4.1.2. Kennzahlen – TO-DO Liste.....	14
4.1.3. Kennzahlen – Basisdaten	15
4.1.4. Kennzahlen - Kennzahlenbogen.....	15
4.1.5. Filter	16
4.2. Der Reiter „Ergebnisqualität“	17
4.2.1. Ergebnisqualität – Fallübersicht.....	17
4.2.2. Ergebnisqualität – TO-DO Liste	17
4.2.3. Ergebnisqualität – Matrix	18
4.2.4. Ergebnisqualität – Kaplan - Meier.....	19
4.3. Der Reiter „Patienten“	20
4.3.1. Patienten – Übersicht	21
4.3.2. Patienten – Kennzahlen.....	21
4.3.3. Patienten – TO-DO Liste	21
4.3.4. Patienten – Ergebnisqualität	22
5. Datenexport.....	23
5.1. Datenexport zertifizierungsrelevanter Daten	23
5.2. Datenexport Filter	24
5.3. Datenexport ausgewählter Patienten	25
6. Weitere Funktionen.....	26
6.1. Patientenakte.....	26
6.2. Gesamtbetrachtung XML.....	26
6.3. Filter	27
6.4. Suchen	28

1. Einleitung

Durch die XML-OncoBox ist eine Darlegung der Kennzahlen sowie der Ergebnisqualität gemäß den Zertifizierungsanforderungen auf Basis der XML-Technologie möglich. Die XML-OncoBox kann aufgrund dieser XML-Technologie in jedes Tumordokumentationssystem einschließlich Krebsregister integriert werden.

Die XML-OncoBox bildet durch die Standardisierung der Daten und der einheitlichen Algorithmen die Basis für eine Vergleichbarkeit der Daten. Ein weiteres, elementares Merkmal der XML-OncoBox ist die Qualitätssicherung der Daten auf Patientenebene, die den Zentren / Krebsregistern als internes Verifizierungstool zur Verfügung steht.

Die XML-OncoBox wird direkt an das Tumordokumentationssystem angebunden. Somit ist ein Daten-Export außerhalb der bisherigen Systemumgebung nicht notwendig, was hinsichtlich des Datenschutzes eine zentrale Bedeutung hat. Einzelne Patientendaten bleiben somit in den von den Zentren bereits genutzten Tumordokumentationssystemen bzw. bei dem jeweiligen Krebsregister.

2. Installation

Die neueste Version der Software kann von der Homepage heruntergeladen werden. Gehen Sie dazu auf <http://www.xml-oncobox.de> und speichern Sie die Setup-Datei auf Ihrem Computer.

Führen Sie die Installationsdatei aus. Wenn Sie Windows 7 benutzen, müssen Sie das Ausführen der Datei bestätigen. Das ist nur einmal nötig, d.h. Sie müssen dies nicht bei jedem Start der XML-OncoBox wiederholen.



Hinweis!

Abhängig davon, welche Windows-Version Sie benutzen und wie Sie die Benutzeroberfläche von Windows eingestellt haben, weicht die grafische Darstellung auf Ihrem System möglicherweise von den im Folgenden dargestellten Abbildungen ab. Die Funktionen sind aber identisch und für alle Versionen der XML-OncoBox gleich.

2.1. Installationsvorbereitungen

Bevor Sie mit der Installation beginnen, überprüfen Sie bitte, ob Ihr Computer die Systemvoraussetzungen für die XML-OncoBox erfüllt.

Für die Installation wird eines der folgenden Betriebssysteme benötigt:

- **Microsoft Windows**

- Windows Versionen die neuer sind als Windows XP z.B. Windows Vista, Windows 7, Windows 8.1, Windows 10
- Prozessor - mindestens 1 GHz
- mindestens 100 MB freier Speicherplatz auf der Festplatte
- Bildschirmauflösung 1024 x 768 oder höher
- Administratorrechte auf Ihrem System

- **GNU/Linux (Linux) und Mac OS X**

Die XML- OncoBox funktioniert nur unter Microsoft Windows, sie ist mit anderen Betriebssystemen nicht kompatibel.



Vorsicht!

Falls auf Ihrem Rechner bereits eine Version von XML-OncoBox installiert ist, müssen Sie die XML-OncoBox vorher deinstallieren.

2.2. Deinstallation der OncoBox

Löschen Sie bitte nicht einfach das Verzeichnis mit dem Namen XML-OncoBox, sondern nutzen Sie die Software-Verwaltung von Windows, um die XML-OncoBox korrekt zu deinstallieren. Lassen Sie sich zunächst die auf Ihrem Computer installierten Programme anzeigen:

- Bei *Windows Vista* und *Windows 7*:

Start → **Systemsteuerung** → **Programme** → **Programme und Funktionen**

Wählen Sie dann aus der Liste der installierten Programme zuerst XML-OncoBox und klicken Sie auf **Deinstallieren**.

Auch bei der Deinstallation werden Sie möglicherweise gefragt, ob Sie Änderungen an Ihrem Rechner vornehmen wollen. Stimmen Sie auch hier diesen Fragen zu.

2.3. Installation .NET Framework 4.8

Um die XML-OncoBox zu benutzen, muss zuerst .NET Framework 4 installiert werden.

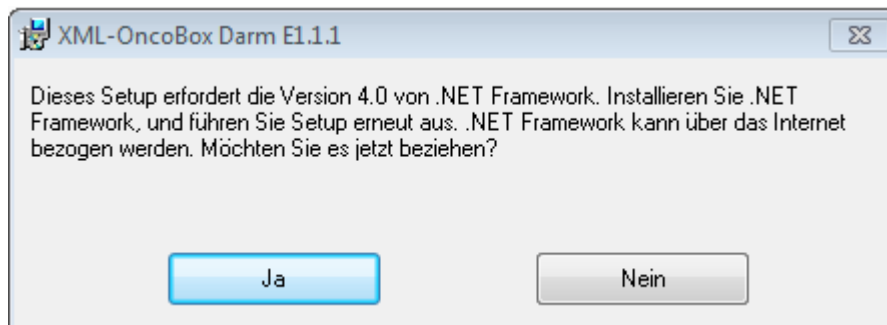


Abbildung 1 Installation .Net Framework

Nach einem Klick auf **Ja** kommen Sie zu dem Download Center - Microsoft .Net Framework 4 Client Profile. Klicken Sie auf **Herunterladen**.



Abbildung 2 Download Center .NET Framework 4



In diesem Fenster können Sie den Software-Lizenzbedingungen zustimmen, damit Sie die Installation fortsetzen können. Klicken Sie anschließend auf **Installieren**.

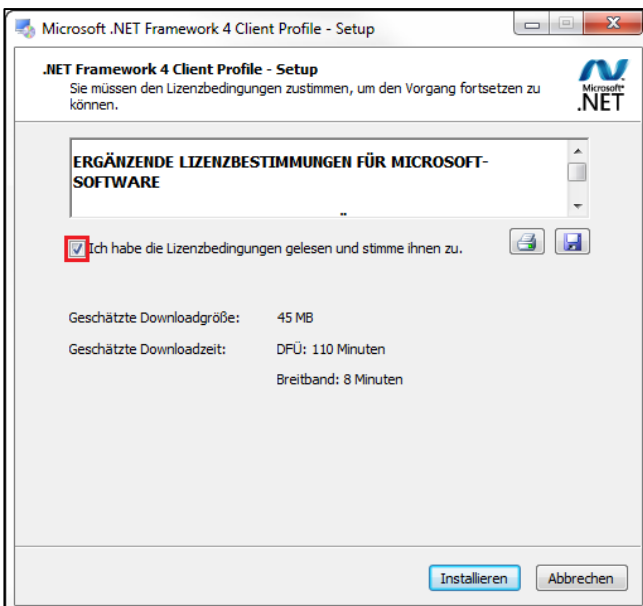


Abbildung 3 Software Lizenzbedingungen

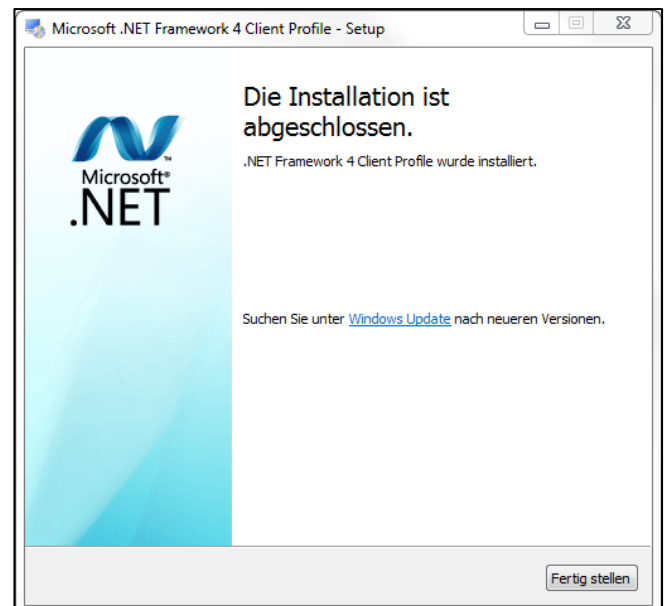


Abbildung 4 Installation beenden

Wenn der Set-Up-Assistent so wie in Abbildung 4 dargestellt wird, haben Sie Microsoft .Net Framework 4.8 installiert. Sie müssen den Assistenten nur noch mit Klick auf **Fertig stellen** abschließen.

2.4. Installation XML-OncoBox

Nach der Installation von Microsoft .Net Framework 4.8 muss das XML-OncoBox Setup erneut ausgeführt werden.

2.4.1. XML-OncoBox Setup-Assistent

Im ersten Fenster können Sie noch keine Einstellungen vornehmen. Sie bekommen hier einige Hinweise hinsichtlich des Urheberrechtsgesetze.

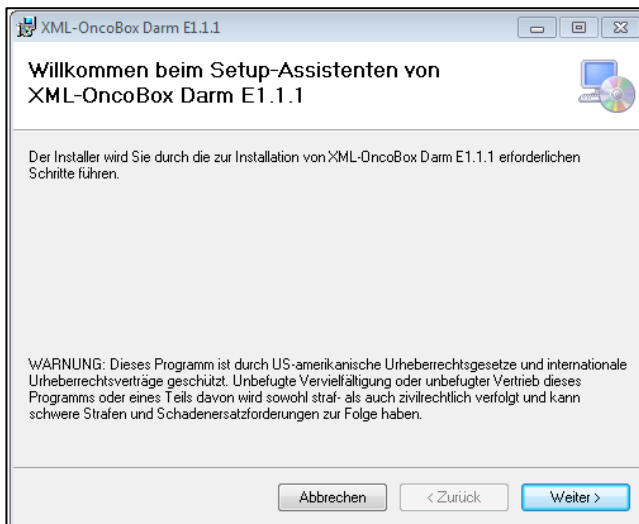


Abbildung 5 XML-OncoBox Setup-Assistent

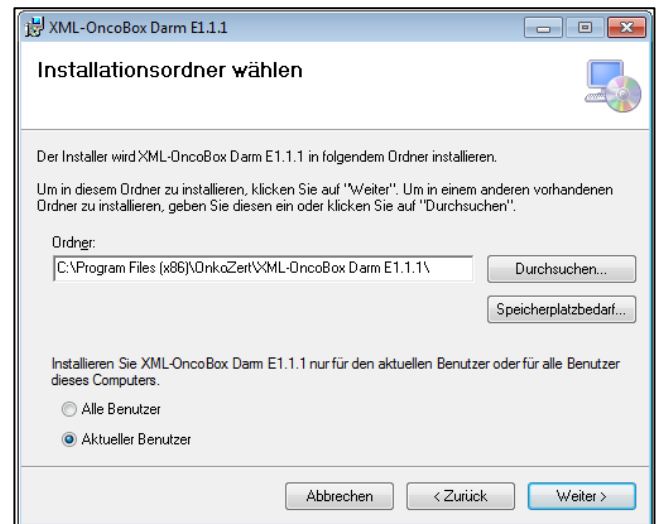


Abbildung 6 Installationsordner wählen

Nach einem Klick auf **Weiter** gelangen Sie zu dem Dialog **Installationsordner wählen** (Abbildung 6). Hier können Sie den Ort (Ordner) auswählen, in dem die Dateien gespeichert werden sollen. Standardmäßig wird ein neuer Ordner auf dem Desktop angelegt. Sie können aber den Pfad mittels Klick auf **Durchsuchen...** ändern.

Etwas weiter unten finden Sie die Auswahlmöglichkeit, ob diese Anwendung global (für alle Benutzer) oder nur für das aktuelle Konto installiert werden soll. Klicken Sie anschließend auf **Weiter**.

Die Installationsdateien werden nun extrahiert und in den von Ihnen gewählten Ordner kopiert.

2.4.2. Installation starten

Stellen Sie sicher, dass Sie alles richtig eingestellt haben und klicken anschließend auf **Weiter**. Daraufhin wird die Installation gestartet. Dieser Schritt kann einige Minuten in Anspruch nehmen.

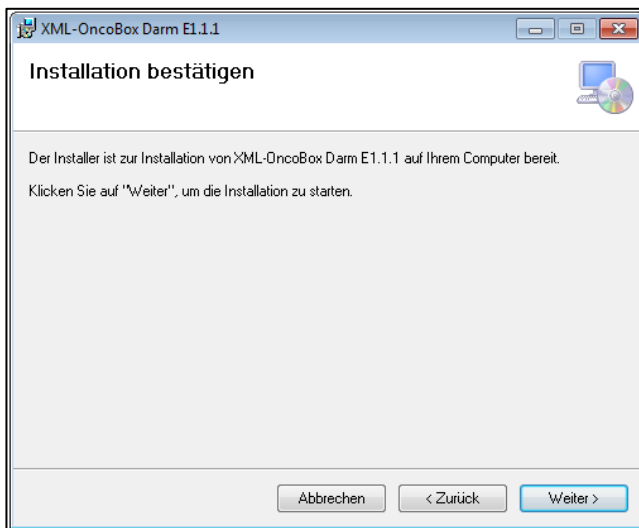


Abbildung 7 Installation bestätigen

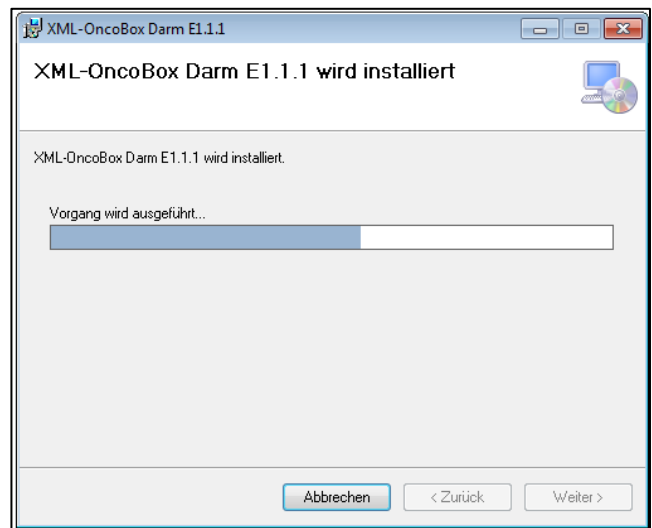


Abbildung 8 XML-OncoBox wird installiert

2.4.3. Installation beenden

Wenn der Set-Up-Assistent so wie in Abbildung 8 dargestellt wird, haben Sie die XML-OncoBox installiert. Sie müssen die Installation nur noch mit einem Klick auf **Schließen** fertigstellen.

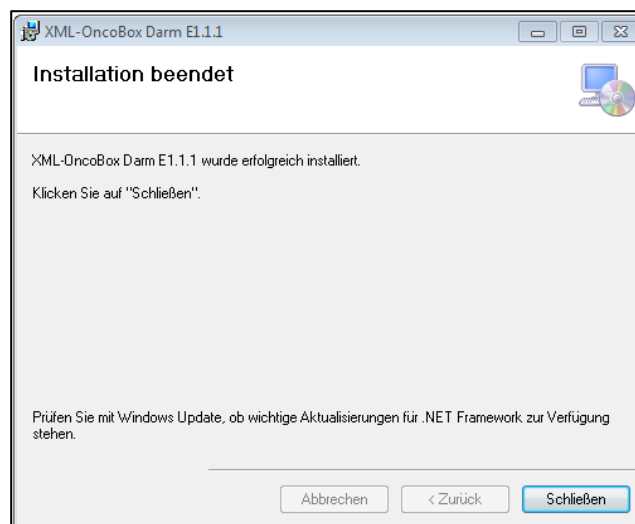


Abbildung 9 Installation beenden

3. Beschreibung des „Auswahl XML-Datensatz“ – Fensters

Nach erfolgreicher Installation der XML-OncoBox erscheint auf dem Desktop das XML-OncoBox Symbol (Abbildung 10, roter Kreis). Durch Doppelklick wird die Anwendung gestartet.




Abbildung 10 Installation beendet

Hinweis!


Bitte beachten Sie, dass vor Benutzung der XML-OncoBox eine XML-Datei aus dem verifizierten Tumordokumentationssystem mit den zu betrachtenden Datensätzen abgelegt werden muss. Die Daten verlassen das Zentrum nicht, sondern werden im Zentrum von der lokal installierten Version der XML-OncoBox verarbeitet.

Nach dem Start der XML-OncoBox erscheint ein Auswahlfenster (Abbildung 11).



Bei der Erstellung des XML-Datensatzes werden die Patientendaten aus dem Tumordokumentationssystem in eine XML-Datei übertragen. Diese XML-Datei ist Voraussetzung für die Nutzung der XML-OncoBox. Bei Änderungen der Patientendaten in der Tumordokumentation ist für eine aktuelle Datenbetrachtung in der XML-OncoBox eine erneute Generierung des XML-Datensatzes erforderlich.

Auswahl XML - Datensatz

Schritt 1 - Zentrums-Identifikation 



Organ / Tumorentität	<input type="text" value="Darm"/>
Registrierungs. Nr.	<input type="text" value="-"/> 
Datum Erstzertifizierung	<input type="text"/>
Zentrum	<input type="text"/>
Standort / Klinikum	<input type="text"/>

Abbildung 11 Auswahlfenster


Hinweis!

Über die Informationsbuttons  erhalten Sie verschiedene Informationen zu den einzelnen Auswahlritten.

XML OncoBox

Bei der Erstellung des XML-Datensatzes werden die Patientendaten aus dem Tumordokumentationssystem in eine XML-Datei übertragen. Diese XML-Datei ist Voraussetzung für die Nutzung der XML-OncoBox. Bei Änderungen der Patientendaten in der Tumordokumentation ist für eine aktuelle Datenbetrachtung in der XML-OncoBox eine erneute Generierung des XML-Datensatzes erforderlich.

Auswahl XML - Datensatz

Schritt 1 - Zentrums-Identifikation 

Organ / Tumorentität	Darm	Zentrums-Identifikation Die hier gemachten Angaben werden zur Zentrums-Identifikation in den verschiedenen Reports der XML-OncoBox automatisch übernommen und können dort auch nicht geändert werden. Die Bezeichnung von Zentrum und Standort entsprechen den Angaben auf dem Zertifikat. Änderungen dieser Bezeichnungen sind an dieser Stelle nicht möglich.
Registrierungs. Nr.		
Datum Erstzertifizierung		
Zentrum		
Standort / Klinikum		


3.1. Schritt 1

Nachdem das Organ / die Tumorentität ausgewählt wurde, ist die Auswahl der Registrierungsnummer Ihres Zentrums erforderlich. Sie können die Registrierungsnummer dem Hauptzertifikat Ihres Zentrums entnehmen (Abbildung 12).

XML OncoBox

Bei der Erstellung des XML-Datensatzes werden die Patientendaten aus dem Tumordokumentationssystem in eine XML-Datei übertragen. Diese XML-Datei ist Voraussetzung für die Nutzung der XML-OncoBox. Bei Änderungen der Patientendaten in der Tumordokumentation ist für eine aktuelle Datenbetrachtung in der XML-OncoBox eine erneute Generierung des XML-Datensatzes erforderlich.

Auswahl XML - Datensatz

Schritt 1 - Zentrums-Identifikation 


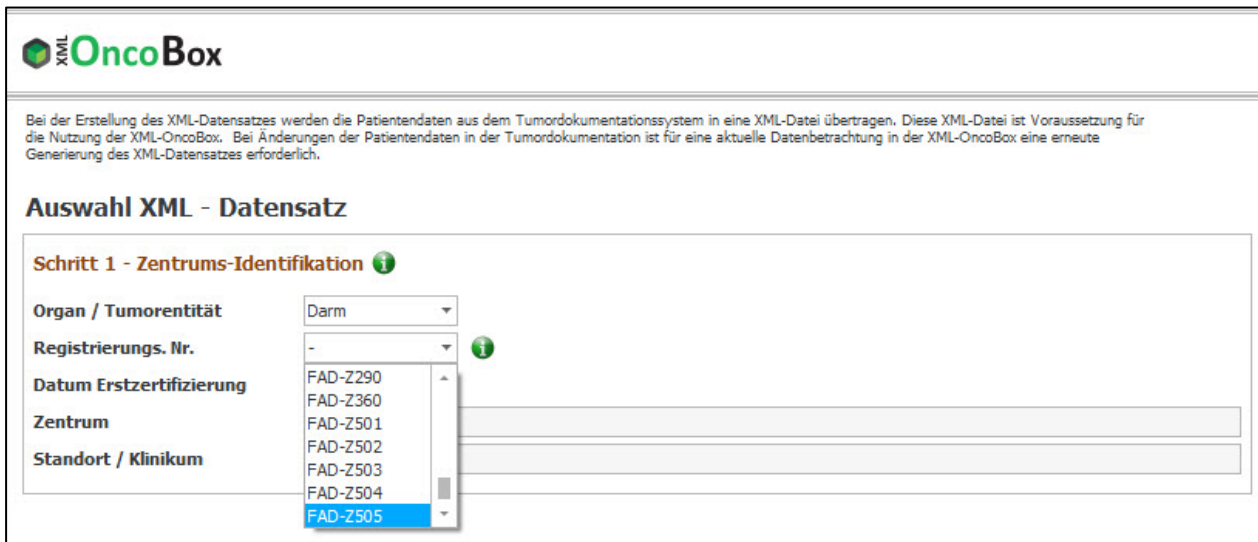
Organ / Tumorentität	Darm	
Registrierungs. Nr.		
Datum Erstzertifizierung		
Zentrum		
Standort / Klinikum		

Abbildung 12 Registrierungsnummer

Wählen Sie nun Ihre Registrierungsnummer aus der Liste aus.



Bei der Erstellung des XML-Datensatzes werden die Patientendaten aus dem Tumordokumentationssystem in eine XML-Datei übertragen. Diese XML-Datei ist Voraussetzung für die Nutzung der XML-OncoBox. Bei Änderungen der Patientendaten in der Tumordokumentation ist für eine aktuelle Datenbetrachtung in der XML-OncoBox eine erneute Generierung des XML-Datensatzes erforderlich.

Auswahl XML - Datensatz

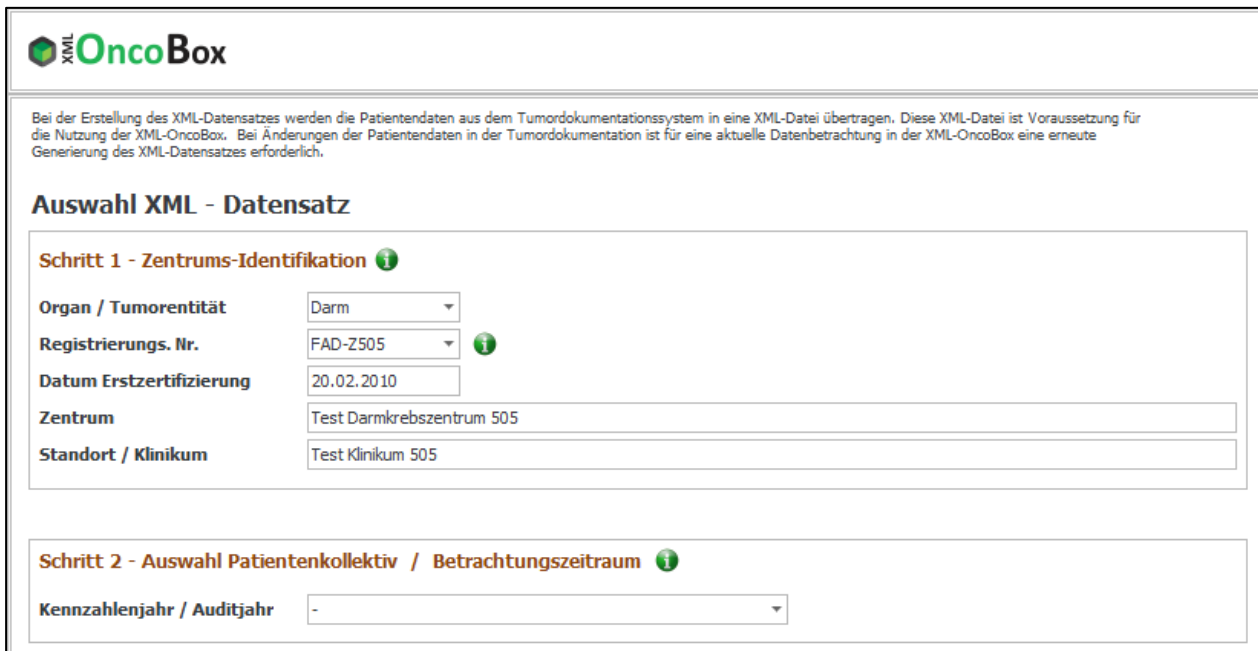
Schritt 1 - Zentrums-Identifikation ⓘ

Organ / Tumorentität	Darm
Registrierungs. Nr.	-
Datum Erstzertifizierung	
Zentrum	
Standort / Klinikum	

Abbildung 13 Auswahl Registrierungsnummer

Die restlichen Felder werden nun automatisch ergänzt, so dass auch das Datum der Erstzertifizierung, die Zentrumsbezeichnung und der Standort erscheinen. Diese Angaben entsprechen den Angaben auf dem Zertifikat und können an dieser Stelle nicht verändert werden.

Bitte beachten Sie, dass die in Schritt 1 gemachten Angaben zur Zentrums-Identifikation automatisch in die verschiedenen Reports der XML-OncoBox übernommen werden.



Bei der Erstellung des XML-Datensatzes werden die Patientendaten aus dem Tumordokumentationssystem in eine XML-Datei übertragen. Diese XML-Datei ist Voraussetzung für die Nutzung der XML-OncoBox. Bei Änderungen der Patientendaten in der Tumordokumentation ist für eine aktuelle Datenbetrachtung in der XML-OncoBox eine erneute Generierung des XML-Datensatzes erforderlich.

Auswahl XML - Datensatz

Schritt 1 - Zentrums-Identifikation ⓘ

Organ / Tumorentität	Darm
Registrierungs. Nr.	FAD-Z505
Datum Erstzertifizierung	20.02.2010
Zentrum	Test Darmkrebszentrum 505
Standort / Klinikum	Test Klinikum 505

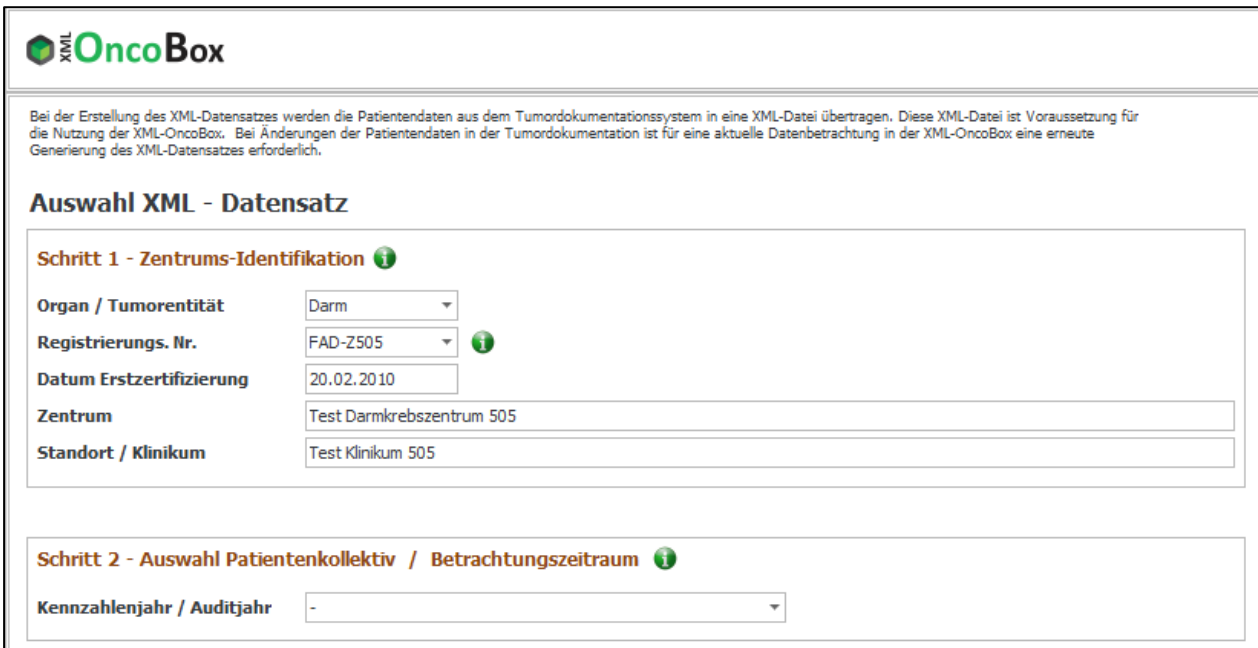
Schritt 2 - Auswahl Patientenkollektiv / Betrachtungszeitraum ⓘ

Kennzahlenjahr / Auditjahr	-
----------------------------	---

Abbildung 14 Automatische Ergänzung

3.2. Schritt 2

Wählen Sie das Kennzahlenjahr / Auditjahr, das von der XML-OncoBox betrachtet werden soll.



Bei der Erstellung des XML-Datensatzes werden die Patientendaten aus dem Tumordokumentationssystem in eine XML-Datei übertragen. Diese XML-Datei ist Voraussetzung für die Nutzung der XML-OncoBox. Bei Änderungen der Patientendaten in der Tumordokumentation ist für eine aktuelle Datenbetrachtung in der XML-OncoBox eine erneute Generierung des XML-Datensatzes erforderlich.

Auswahl XML - Datensatz

Schritt 1 - Zentrums-Identifikation

Organ / Tumorentität: Darm

Registrations-Nr.: FAD-2505

Datum Erstzertifizierung: 20.02.2010

Zentrum: Test Darmkrebszentrum 505

Standort / Klinikum: Test Klinikum 505

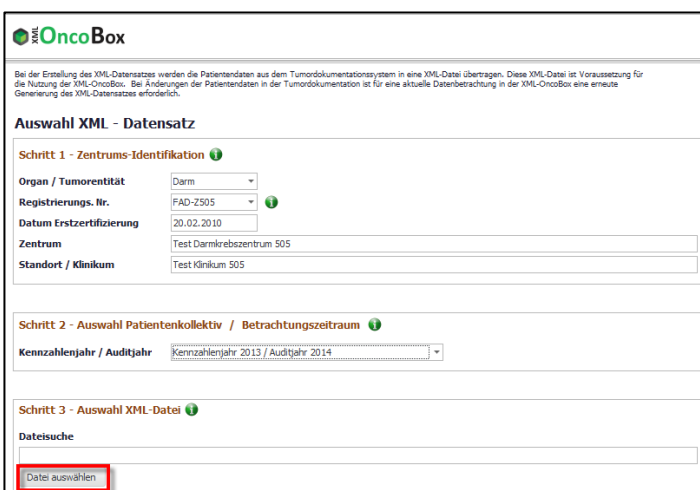
Schritt 2 - Auswahl Patientenkollektiv / Betrachtungszeitraum

Kennzahlenjahr / Auditjahr: -

Abbildung 15 Kennzahlenjahr / Auditjahr wählen

3.3. Schritt 3

Nun erfolgt die Auswahl der XML-Datei. Mit einem Klick auf **Datei auswählen** (Abbildung 16) können Sie die gewünschte XML-Datei (Abbildung 17, roter Kreis) auswählen, die aus einem verifizierten Tumordokumentationssystem in ein bestimmtes Verzeichnis (hier: auf dem Desktop) abgelegt wurde.



Bei der Erstellung des XML-Datensatzes werden die Patientendaten aus dem Tumordokumentationssystem in eine XML-Datei übertragen. Diese XML-Datei ist Voraussetzung für die Nutzung der XML-OncoBox. Bei Änderungen der Patientendaten in der Tumordokumentation ist für eine aktuelle Datenbetrachtung in der XML-OncoBox eine erneute Generierung des XML-Datensatzes erforderlich.

Auswahl XML - Datensatz

Schritt 1 - Zentrums-Identifikation

Organ / Tumorentität: Darm

Registrations-Nr.: FAD-2505

Datum Erstzertifizierung: 20.02.2010

Zentrum: Test Darmkrebszentrum 505

Standort / Klinikum: Test Klinikum 505

Schritt 2 - Auswahl Patientenkollektiv / Betrachtungszeitraum

Kennzahlenjahr / Auditjahr: Kennzahlenjahr 2013 / Auditjahr 2014

Schritt 3 - Auswahl XML-Datei

Dateisuche:

Datei auswählen

Abbildung 16 XML-Datei auswählen

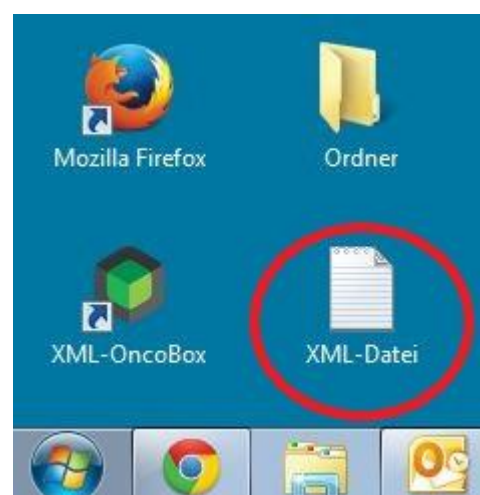
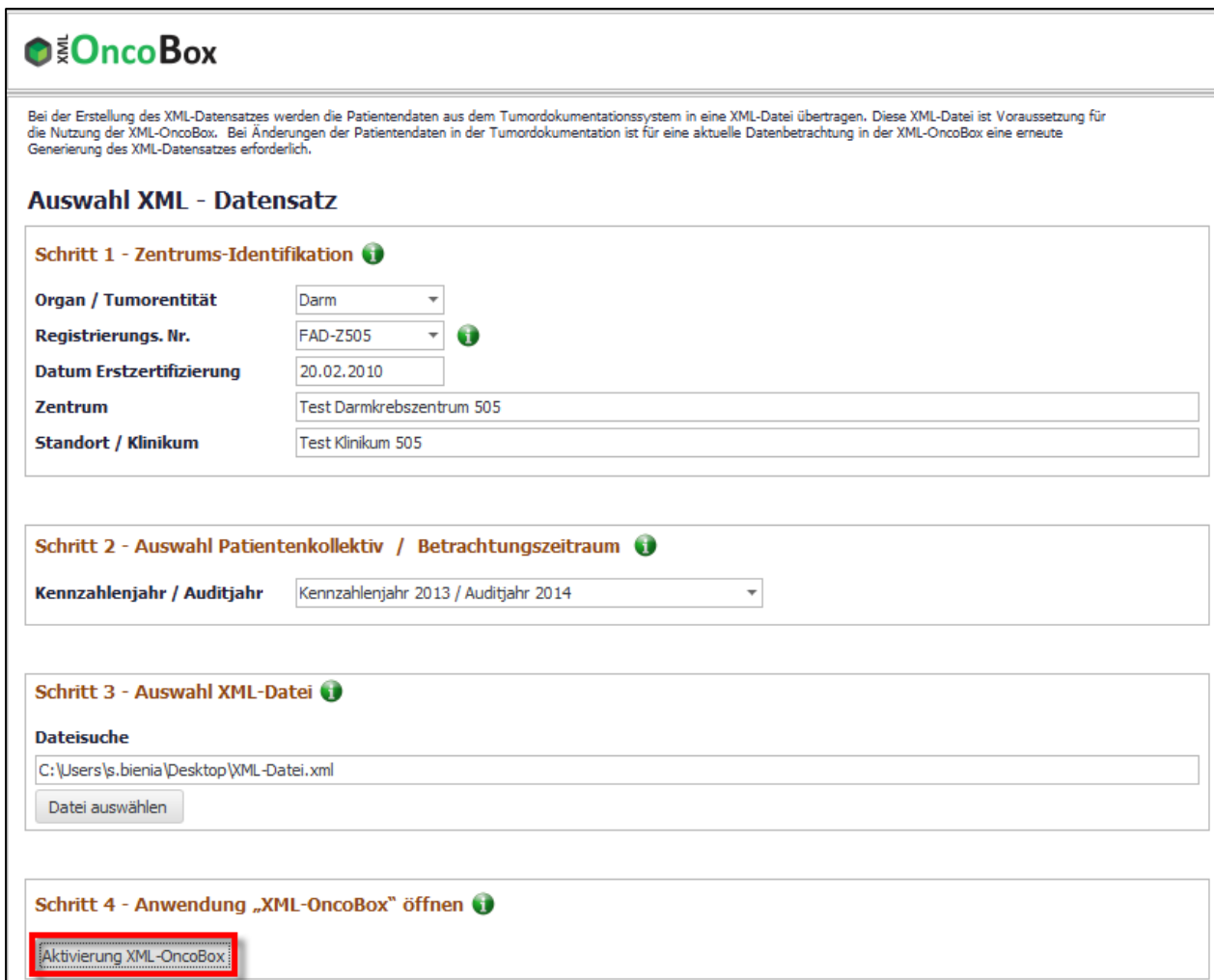


Abbildung 17 Speicherort XML-Datei

3.4. Schritt 4

Mit einem Klick auf **Aktivierung XML-OncoBox** (Abbildung 18) wird die XML-Datei durch die XML-OncoBox verifiziert und ausgewertet. Dieser Schritt kann, je nach Größe der XML-Datei, etwas dauern.

Nach Einlesen der Daten erscheint das Hauptfenster der XML-OncoBox.



XML OncoBox

Bei der Erstellung des XML-Datensatzes werden die Patientendaten aus dem Tumordokumentationssystem in eine XML-Datei übertragen. Diese XML-Datei ist Voraussetzung für die Nutzung der XML-OncoBox. Bei Änderungen der Patientendaten in der Tumordokumentation ist für eine aktuelle Datenbetrachtung in der XML-OncoBox eine erneute Generierung des XML-Datensatzes erforderlich.

Auswahl XML - Datensatz

Schritt 1 - Zentrums-Identifikation ⓘ

Organ / Tumorentität	Darm
Registrierungs. Nr.	FAD-Z505 ⓘ
Datum Erstzertifizierung	20.02.2010
Zentrum	Test Darmkrebszentrum 505
Standort / Klinikum	Test Klinikum 505

Schritt 2 - Auswahl Patientenkollektiv / Betrachtungszeitraum ⓘ

Kennzahlenjahr / Auditjahr	Kennzahlenjahr 2013 / Auditjahr 2014
----------------------------	--------------------------------------

Schritt 3 - Auswahl XML-Datei ⓘ

Dateisuche

C:\Users\s.bienia\Desktop\XML-Datei.xml

Datei auswählen

Schritt 4 - Anwendung „XML-OncoBox“ öffnen ⓘ

Aktivierung XML-OncoBox

Abbildung 18 Aktivierung XML-OncoBox

4. Beschreibung des XML-OncoBox – Hauptfensters

Das Hauptfenster (Abbildung 19) ist in eine linke Seite (Nr. 1) und eine rechte Seite (Nr. 2) unterteilt. Durch die linke Seite wird die rechte Seite gesteuert. Dort ist auch die Auswahl Kennzahlenbogen (Nr. 3), Ergebnisqualität (Nr. 4) oder Patienten (Nr. 5) über die Reiter möglich.

1

2

3

4

5

Primärfallübersicht (= Datensätze)	Primärfallarten				Primärfälle gesamt
	Operativ	Endoskopisch	Nicht operativ (palliativ)	Nicht operativ (kurativ)	
	O	E	P	K	
▶ Anzahl Primärfälle insgesamt ¹	0	0	0	0	0
Eingabe Falldatensatz nicht abgeschlossen ²	0	0	0	0	0
Eingabe Falldatensatz abgeschlossen ²	0	0	0	0	0
davon fehlerhaft ³	0	0	0	0	0
davon i. O.	0	0	0	0	0
Datenqualität	----	----	----	----	----

Feldbetrachtung	Primärfallarten				Primärfälle gesamt
	Operativ	Endoskopisch	Nicht operativ (palliativ)	Nicht operativ (kurativ)	
	O	E	P	K	
▶ Anzahl fehlerhafter Felder insgesamt ³	0	0	0	0	0
Anzahl fehlerhafter Felder pro Datensatz ³	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

¹ Alle Primärfälle, die dem ausgewählten Kennzahljahr zugeordnet werden können.
² Eingabe Falldatensatz abgeschlossen / nicht abgeschlossen: Um auch innerhalb des Jahres eine korrekte Einschätzung der Datenlage zu erhalten, kann in der XML zwischen Falldatensätzen unterschieden werden, die schon vollständig eingegeben wurden oder nicht. In die Betrachtung der Datenqualität fließen nur die Falldatensätze ein, deren Eingabe abgeschlossen ist.
³ Fehlerhaft bedeutet, dass
a) Pflichtfelder keine oder eine falsche Ausprägung haben.
b) Beziehungen zwischen vollständig und korrekt bearbeiteten Feldern nicht korrekt sind.
Es wird keine medizinische, sondern eine formale Plausibilitätskontrolle (Reihenfolge von Datumsangaben, Behandlungsphase je Primärfallart etc.) durchgeführt.

Abbildung 19 Hauptfenster XML-OncoBox

4.1. Der Reiter „Kennzahlenbogen“

4.1.1. Kennzahlen – Fallübersicht

In der Fallübersicht werden alle Primärfälle aus dem Kennzahlenjahr dargestellt. Dabei erfolgt eine Einteilung in die einzelnen Primärfallarten. Die Datenqualität und die Anzahl der fehlerhaften Datensätze werden angegeben.

Durch Klicken auf die einzelnen Felder lassen sich die Patienten-ID und die Fallnummer der hier aufgeführten Patienten anzeigen (Abbildung 20).

Diese Liste kann durch Markieren der Zeilen kopiert werden (Auswahl mehrerer über die Umschalttaste oder STRG; kopieren mit STRG+C bzw. Rechtsklick).

Abbildung 20 Kennzahlenbogen – Fallübersicht

4.1.2. Kennzahlen – TO-DO Liste

In der TO-DO Liste sind alle fehlerhaften Eingaben aufgelistet. Die fehlerhaften Eingaben sollten nochmals überprüft und korrigiert werden, um eine gute Datenqualität zu erhalten.

Als fehlerhafte Eingaben werden falsche oder fehlende Angaben in Pflichtfeldern aber auch nicht korrekte Beziehungen zwischen vollständig und korrekt bearbeiteten Feldern (z.B. Angabe von pN bei nicht operiertem Primärfall) gewertet. Es wird dabei keine medizinische, sondern eine formale Plausibilitätskontrolle durchgeführt.

Für die einzelnen Eingaben sind **PatientID**, **Fallnummer**, **Falldatum** und **Fallart** (O = operativ, E = endoskopisch oder P = palliativ) aufgeführt. In der Spalte **Feldname** können ein oder mehrere Kriterien hinterlegt sein.

Die Spalte **Eintrag XML** zeigt die erfolgten Eingaben (bei mehreren mit Strichpunkt voneinander getrennt). Wurde keine Eingabe gemacht, ist in dieser Spalte nichts zu sehen. Der **Kommentar** gibt Hinweise zum Grund der Fehlermeldung.

Patient ID	Fallnummer	Falldatum	Fallart	Feldname	Eintrag XML	Kommentar
22022540	333	01.03.2012	E	DatumOperativeTumorentfernung	06.03.2012	Bei einem endoskopischer Primärfall darf keine chirurgische Tumorentfernung durchgeführt worden sein
22024259	335	01.03.2012	D	VorstellungPrätherapeutischeTumorkonferenz		Angabe, ob Patient prätherapeutisch vorgestellt wurde oder nicht, darf nicht fehlen
22028947	340	16.03.2012	O	AnastomoseDurchgefuehrt		Angabe, ob Anastomose angelegt wurde oder nicht, fehlt
22027971	344	15.03.2012	D	KolonRektum ; AufgetretenAnastomoseninsuffizienz ; AnastomoseninsuffizienzInterventionspflichtig	R ; 1 ; D	Ungepflegte Anastomoseninsuffizienz (D) bei Rektum nicht erlaubt (nur A-C)
22025526	353	17.04.2012	D	Lebermetastasen/ vorhanden ; LebermetastasenAusschliesslich	1 ;	Wenn Lebermetastasen vorhanden sind, ist anzugeben, ob diese ausschließlich sind oder nicht.
22025526	353	17.04.2012	O	Lebermetastasen/ vorhanden ; praefM ; postM	1 ; M0	Lebermetastasen ohne praefM bzw. postM unplausibel.
22040134	357	09.05.2012	D	DatumBeginnPräoperativeStrahlentherapie ; TherapieIntentionPräoperativeStrahlentherapie	01.03.2012 ;	Eine Strahlentherapie / Strahlentherapie wurden durchgeführt (Beginndatum dokumentiert). Es ist anzugeben, ob diese kurativ oder
22071734	396	19.10.2012	D	KolonRektum ; AufgetretenAnastomoseninsuffizienz ; AnastomoseninsuffizienzInterventionspflichtig	R ; 1 ; D	Ungepflegte Anastomoseninsuffizienz (D) bei Rektum nicht erlaubt (nur A-C)
38594482	430	28.02.2012	P	praefM	N1	Ungehörige Ausprägung
38594482	430	28.02.2012	P	Stomaangezeichnet	D	Bei nicht operierten (palliativen) Primärfall sind Angaben zur chirurgischen Tumoresektion nicht plausibel

Abbildung 21 Kennzahlenbogen - To-Do Liste

Die TO-DO Liste lässt sich durch einen Klick auf eine Spaltenüberschrift ordnen bzw. filtern. Außerdem ist es möglich, eine Spaltenüberschrift in den oberen Bereich zu ziehen, um eine Gruppierung nach dieser zu erstellen (z.B. Sortierung nach PatientID, um die fehlerhaften Eingaben pro Patient anzeigen zu lassen).

4.1.3. Kennzahlen – Basisdaten

Die Basisdaten zeigen die Primärfälle Kolon und Rektum. Die Fälle werden dort nach operativen, endoskopisch und nicht operativen Fällen aufgeteilt. Diese Tabelle entspricht exakt der Primärfallübersicht in den Basisdaten der Excel-Datei.

4.1.4. Kennzahlen - Kennzahlenbogen

Unter dem Menüpunkt **Kennzahlenbogen** sehen Sie die Berechnung für die einzelnen Kennzahlen.

Vorsicht!

Da sich die Berechnung der Kennzahlen mit der XML-OncoBox ausschließlich auf Kennzahlen mit Primärfallbezug beschränkt, können manche Kennzahlen hier nicht dargestellt werden. Diese sind später im exportierten Excel-Kennzahlenbogen zu ergänzen.

Es handelt sich hierbei beim Kennzahlenbogen Darm um folgende Kennzahlen:

2. Prätherapeutische Fallvorstellung Rezidiv/metachrone Metastasen
4. Psychoonkologische Betreuung
5. Beratung Sozialdienst
6. Studienteilnahme
10. Komplikationsrate therapeutischer Koloskopien
11. Vollständige elektive Koloskopien

Mit einem Klick auf die Zahlen in der Zähler- und Nenner-Spalte erhalten Sie eine Übersicht über die dort gelisteten Patienten, sowie eine Liste der Patienten, die durch die angegebenen Ausschlusskriterien nicht zur Berechnung dieser Kennzahl herangezogen wurden.

Hinweis!

Selbst bei leerer TO-DO Liste werden für bestimmte Kennzahlen nicht alle Primärfälle berücksichtigt (z.B. werden für Kennzahl 26 nur operative Primärfälle Kolon berücksichtigt, die postoperativ M0 und R0 waren). Es ist also wahrscheinlich, dass hier eine Liste mit nicht berücksichtigten Patienten-IDs erscheint.

Kennzahl 26. Adjuvante Chemotherapien Kolon (UICC Stad. III)

Zähler	Denner	%
14	14	100,00
58	60	96,67
8	60	13,33
0	60	0,00
5	60	8,33
0	0	
3	4	75,00
8	9	88,89
44		
14		
2	35	5,71
1	14	7,14
1	49	2,04
2	35	5,71
0	9	0,00
2	49	4,08
35	35	100,00
12	14	85,71
0	5	0,00
2	6	33,33
0	0	n.d.
3	11	27,27

Abbildung 22 Kennzahlenbogen - Fallauflistung Zähler, Denner

4.1.5. Filter

Die Kennzahlen lassen sich über den **individuelle Filter** auch nach Kriterien filtern. So kann beispielsweise nur einen bestimmter Zeitraum oder bestimmte Tumorstadien ausgewählt werden. Die Ergebnisse zu dieser Auswahl werden durch Klick auf **Ergebnisse aktualisieren** dargestellt.

Hinweis!
Durch den Filter ändern sich die Fallübersicht, der Kennzahlenbogen und auch entsprechend die in der TO-DO Liste angezeigten Fälle.

Abbildung 23 Kennzahlenbogen - Individueller Filter

4.2. Der Reiter „Ergebnisqualität“

Um die Matrix Ergebnisqualität zu erhalten, wählen Sie auf der linken Seite den Reiter **Ergebnisqualität** aus.

4.2.1. Ergebnisqualität – Fallübersicht

Die Fallübersicht Matrix Ergebnisqualität zeigt eine Übersicht der Datensätze im Beobachtungszeitraum nach UICC-Stadien. Auch hier können durch das Anklicken der Zahlen die Liste der beinhalteten Patienten-IDs dargestellt werden.

Primärfallübersicht (= Datensätze) (m Beobachtungszeitraum) ¹	nicht abgeschlos...	fehlerhaft	gesamt	Primärfalldatensätze Datensätze i. O.					Berechnung präh. UICC-Stadium nicht möglich	Primär falldatensätze insgesamt
				Berechnung präh. UICC-Stadium möglich (in Matrix)						
				UICC I	UICC II	UICC III	UICC IV			
Primärfalldatensätze absolut	1	4	389	79	104	128	76	2	394	
Primärfalldatensätze in %	0,25%	1,02%	98,73%	20,05%	26,40%	32,49%	19,29%	0,51%	100,00%	

Für die Ergebnisqualität sind Falldatensätze nicht vollständig (1) bzw. fehlerhaft (4) dokumentiert. Bitte bearbeiten Sie die TO-DO-Liste für die Ergebnisqualität bzw. vervollständigen Sie die Dokumentation der nicht abgeschlossenen Falldatensätze. Falldatensätze, die in der TO-DO-Liste stehen, werden bei der Generierung der „Zertifizierungsrelevanten Daten“ nicht berücksichtigt.

Feldbetrachtung	Anzahl
Anzahl fehlerhafter Felder insgesamt ²	10
Anzahl fehlerhafter Felder pro Datensatz ²	0,03

Abbildung 25 Ergebnisqualität - Fallübersicht

4.2.2. Ergebnisqualität – TO-DO Liste

In der TO-DO Liste sind fehlerhafte Eingaben aufgeführt, die für die Einbeziehung der Fälle in die Matrix korrigiert werden müssen.



Hinweis!

Die TO-DO Liste der Ergebnisqualität ist nicht mit der TO-DO Liste Kennzahlenbogen identisch. Es sind beide Listen zu bearbeiten.

Patient ID	Fallnummer	Falldatum	Fallart	Feldname	Eintrag XML	Kommentar
22023540	333	01.03.2012	E	DatumOperativeTumorentfernung	06.03.2012	Bei einem endoskopischer Primärfall darf keine chirurgische Tumorentfernung durchgeführt worden sein
3238811	419	04.02.2011	P	DatumOperativeTumorentfernung	04.02.2011	Bei nicht operierten (palliativen) Primärfällen darf keine chirurgische Tumorentfernung stattgefunden haben.
3238811	419	04.02.2011	P	pT	T2	Angabe zu pT bei nicht operiertem (palliativem) Primärfall nicht plausibel
3238811	419	04.02.2011	P	pN	N0	Angabe zu pN bei nicht operiertem (palliativem) Primärfall nicht plausibel
3238811	419	04.02.2011	P	postM	M0	Angabe zu postoperativem M bei nicht operiertem (palliativen) Primärfall nicht plausibel
38594482	420	28.02.2012	P	praeM	N1	Ungültige Ausprägung
3472111	1000	31.03.2011	P	DatumOperativeTumorentfernung	28.02.2011	Bei nicht operierten (palliativen) Primärfällen darf keine chirurgische Tumorentfernung stattgefunden haben.
3472111	1000	31.03.2011	P	pT	T3	Angabe zu pT bei nicht operiertem (palliativem) Primärfall nicht plausibel
3472111	1000	31.03.2011	P	pN	N0	Angabe zu pN bei nicht operiertem (palliativem) Primärfall nicht plausibel
3472111	1000	31.03.2011	P	postM	M0	Angabe zu postoperativem M bei nicht operiertem (palliativen) Primärfall nicht plausibel

Abbildung 26 Ergebnisqualität – TO-DO Liste

4.2.3. Ergebnisqualität – Matrix

Unter dem Menüpunkt **Matrix** finden Sie die Matrix Ergebnisqualität jeweils in einem separaten Reiter für **Kolon** (Abbildung 27) und **Rektum**. Die in rot markierten Zellen geben die Follow-Up-Quote der entsprechenden Jahre an und die unterste Zelle gibt die durchschnittliche Follow-Up-Quote wieder.

		Angaben Primärdiagnose													Follow-Up-Meldungen								Auswertungen % ⁸	
A	B	C	D	E	F	G	I	J	K	L	M	O	Q	R	S	T	U	V	W	Y	Z			
NR	2007	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%			
NR	2008	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%			
NR	2009	63	23	15	16	9	54	0	46	8	85,19%	37	4	0	0	4	0	1	4	84,86%	82,96%			
EZ	2010	64	12	25	16	11	52	0	43	9	82,69%	35	2	0	0	2	0	0	6	81,13%	78,12%			
R	2011	62	8	21	21	12	50	0	34	16	68,00%	29	1	0	0	1	0	0	4	85,23%	89,46%			
R	2012	63	8	21	21	13																		
											68,00%													

Abbildung 27 Ergebnisqualität - Matrix EQ Kolon

Auch für die Matrix Ergebnisqualität können Sie einen individuellen **Filter** anwenden und die Ergebnisse dementsprechend aktualisiert darstellen. Da diese Darstellung mit Filter nicht zertifizierungsrelevant ist, werden hier Kolon und Rektum nicht getrennt voneinander betrachtet.

4.2.4. Ergebnisqualität – Kaplan - Meier

Die letzten zwei Spalten der Matrix Ergebnisqualität stellen **Disease Free Survival (DFS)** und **Overall Survival (OAS)** nach Kaplan-Meier dar. Durch Klicken auf die Prozentzahlen wird die dazugehörige grafische Darstellung in einem neuen Fenster geöffnet und zusätzlich eine kurze Statistik.

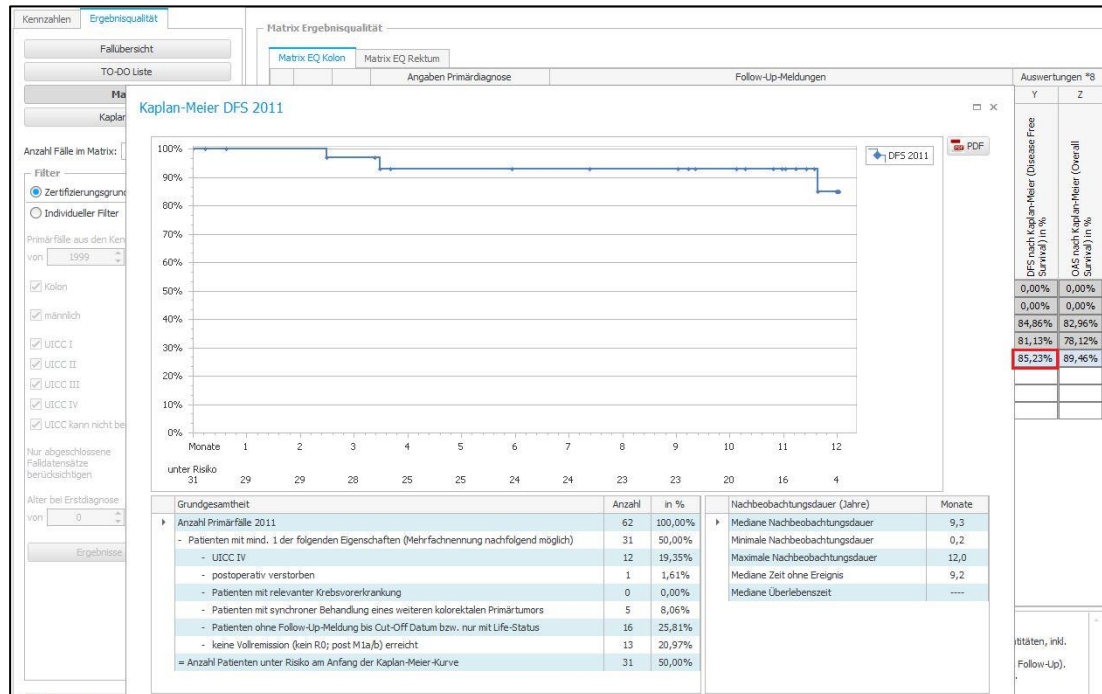


Abbildung 28 Ergebnisqualität - Kaplan-Meier-Kurve, Disease Free Survival (DFS)

Unter dem Menüpunkt **Kaplan-Meier** finden Sie eine Gesamtübersicht über den kompletten Beobachtungszeitraum sowohl für das Disease-Free-Survival (Abbildung 29) als auch für das Overall-Survival, einzeln dargestellt für die unterschiedlichen Tumorstadien. Diese Übersicht gehört nicht zu den zertifizierungsrelevanten Daten.

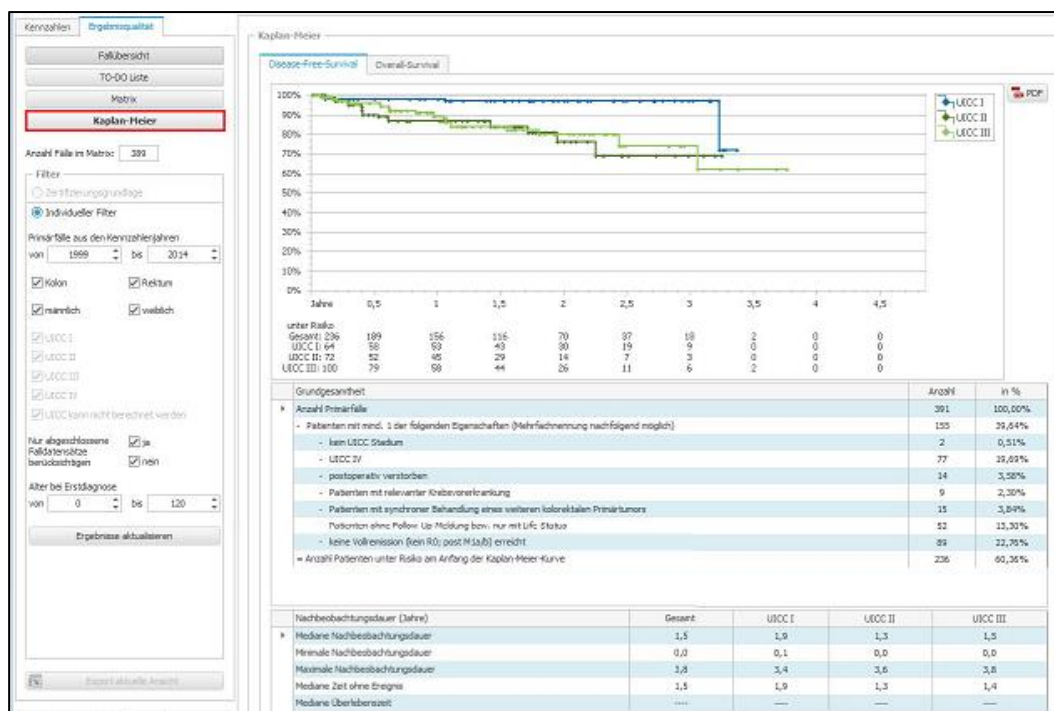


Abbildung 29 Kaplan-Meier - Disease-Free-Survival (DFS)

4.3. Der Reiter „Patienten“

Um die Patientenansicht zu erhalten, wählen Sie auf der linken Seite den Reiter **Patienten** aus.

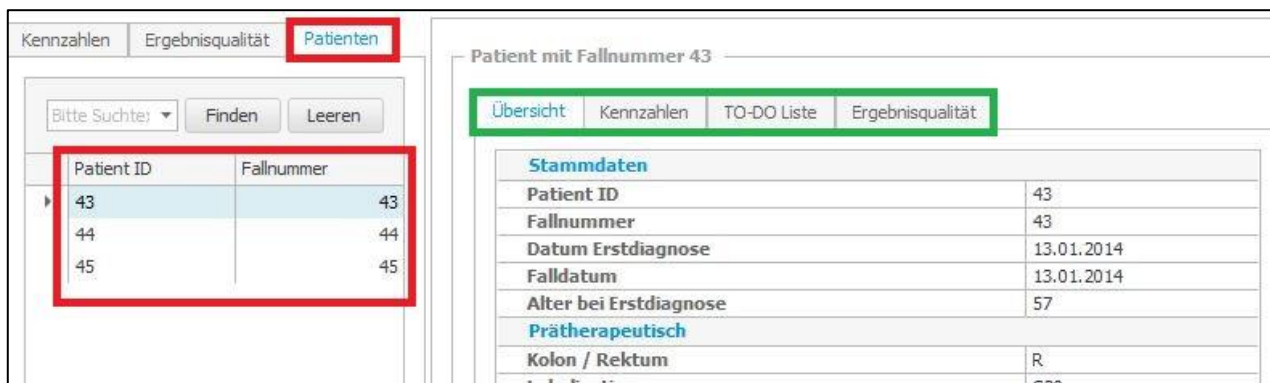


Abbildung 30 Patienten Reiter

Es öffnet sich die Patientenliste auf der linken Seite. Dort wird durch Klick einen Patienten ausgewählt. Zudem besteht die Möglichkeit einen Patienten über die ID oder Fallnummer über das Suchfeld zu suchen.

Nach Auswahl eines Patienten ist es dann möglich auf der rechten Seite einen der vier Reiter (in Abbildung 30 grün markiert) auszuwählen. Deren Funktionen werden in folgenden Abschnitten erklärt.

Einen individuellen Filter gibt es hier nicht, da hier eine Übersicht auf Patientenebene erfolgt.

4.3.1. Patienten – Übersicht

Bei Klick auf den Reiter „Übersicht“ öffnet sich die Patientenakte ([siehe Kapitel 6.1](#)).

4.3.2. Patienten – Kennzahlen

Durch das Klicken auf „Kennzahlen“ erscheint die Darstellung aller Kennzahlen, in welchen der ausgewählte Patient vorkommt.

Kennzahlenbogen			
Nr	Kennzahl	Zähler	Nenner
1.	Prätherapeutische Fallvorstellung	X	X
3.	Postoperative Fallvorstellung	X	X
7a.	KRK-Patienten mit pos. Familienanamnese	X	X
7b.	KRK-Patienten mit Erfassung Familienanamnese	X	X
8a.	Genetische Beratung		X
8b.	Genetische Beratung		X
13.	Operative Primärfälle Kolon	X	
15.	Revisions-OP`s Kolon	X	X
17.	Postoperative Wundinfektion		X
18.	Anastomoseninsuffizienzen Kolon	X	X
20.	Mortalität postoperativ		X
21.	Lokale R0-Resektionen Kolon	X	X
24.	Primäre Lebermetastasenresektion (KRK UICC Stad. IV) (nur Primärfälle)	X	X
30.	Lymphknotenuntersuchung	X	X

Kennzahlen ohne ausschließlichen Primärfallbezug (Berechnung der XML-OncoBox auf Primärfälle beschränkt)			
Nr	Kennzahl	Zähler	Nenner
4b.	Psychoonkologische Betreuung	X	X
5b.	Beratung Sozialdienst	X	X
6b.	Studienteilnahme (nur Primärfälle)		X

Abbildung 31 Patienten - Kennzahlen

Diese Übersicht zeigt nicht nur in welcher Kennzahl ein Patient vorkommt, sondern auch ob dieser im Zähler und/oder Nenner gezählt wird.

4.3.3. Patienten – TO-DO Liste

Über den Reiter „To-Do Liste“ erscheint eine Auflistung der Fehlermeldungen des ausgewählten Patienten. Dies ermöglicht eine direkte Bearbeitung aller Punkte eines Patienten im Tumordokumentationssystem.

Die Liste ist unterteilt in „Feldname“, „Kommentar“ und „Eintrag XML“. Diese Punkte sind identisch mit der allgemeinen To-Do Liste ([siehe Abschnitt 4.1.2](#)).

Übersicht Kennzahlen **TO-DO Liste** Ergebnisqualität

Dieser Patient hat folgende Fehlermeldungen in der TO-DO Liste:

Feldname	Kommentar	Eintrag XML
DatumErstdiagnosePrimaer tumor; praeM	Keine Dokumentation von M1 (nur M1a oder M1b) bei Patienten mit Erstdiagnose ab 01.01.2013	20.02.1013 >= 01.01.2013 und praeM=M1
VorstellungPostoperative Tumorkonferenz	Angabe, ob Patient postoperativ/posttherapeutisch (nach der endoskopischen Abtragung) vorgestellt wurde oder nicht, darf nicht fehlen	
pT	Angabe zu pT darf nicht fehlen	
pN	Angabe zu pN darf nicht fehlen	

Alle Fehlermeldungen des Patienten aufzuführen

Abbildung 32 Patienten - To-Do Liste

Falls der Patient keine Fehlermeldungen hat ist die Liste leer und unten erscheint ein Hinweis: „Patient hat keine Fehlermeldungen“.

4.3.4. Patienten – Ergebnisqualität

Eine Übersicht über die Einträge des gewählten Patienten in der Matrix Ergebnisqualität ist über den Reiter „Ergebnisqualität“ aufrufbar.

Die Tabelle gleicht der Matrix für alle Patienten. Die nicht relevanten Spalten (z.B. Follow-Up Quote in %) wurden entfernt. Es werden die für den Patienten relevanten Jahre angezeigt. In den Feldern in denen dieser vorkommt ist ein „R“ für Rektum bzw. ein „K“ für Kolon vermerkt.

Übersicht Kennzahlen TO-DO Liste **Ergebnisqualität**

Dieser Patient erscheint in der Matrix EQ Kolon/Rektum in folgenden Spalten

	Angaben Primärdiagnose					Follow-Up-Meldungen												
	B	D	E	F	G	I	J	K	L	M	O	Q	R	S	T	U	V	W
Jahr der Erstdiagnose *9																		
UICC I *1	R																	
UICC II *1																		
UICC III *1																		
UICC IV *1																		
Patienten „in Follow-Up“ (aus Grundgesamtheit Primärdiag.) *3						R												
Follow-Up-Daten vom Krebsregister *3 *4 *5 *6						R												
Follow-Up-Daten vom Zentrum (bzw. Quelle nicht bekannt) *3 *4																		
keine Rückmeldung *3																		
Follow-Up Quote in % *11																		
Patienten tumorfrei										R								
Patienten mit mindestens 1 der Ereignisse in Spalte R bis T *7																		
Pat. mit lokoregionärem Rezidiv																		
Pat. mit Lymphknotenrezidiv																		
Pat. mit Fernmetastasen																		
Diagnose Zweitmalignom im Verlauf																		
tumorbedingt gestorben (bezüglich jeder Tumorentität)																		
nicht tumorbedingt gestorben bzw. Todesursache unbekannt																		

Abbildung 33 Patienten - Ergebnisqualität

5. Datenexport

Sowohl die von Ihnen durch den Filter veränderten Betrachtungen als auch die zertifizierungsrelevanten Daten lassen sich in ein Excel-Format exportieren.

5.1. Datenexport zertifizierungsrelevanter Daten

Um zertifizierungsrelevante Daten an OnkoZert zu übermitteln, besteht die Möglichkeit, die Daten der XML-OncoBox in ein Excel-Format zu exportieren. Klicken Sie hierfür auf **Zertifizierungsrelevante Daten**. Es öffnet sich ein Fenster das Ihnen anzeigt, ob Ihr Datensatz vollständig ist oder ob noch fehlerhafte Datensätze zu bearbeiten sind. Zudem werden Sie gefragt ob Sie die optionale Kennzahl ebenfalls exportieren möchten oder nicht.

Es erscheint eine Excel-Mappe in der aktuellen Version mit sieben Tabellenblättern:

- **Basisdaten**

Die grau hinterlegten Felder müssen noch von Ihnen bearbeitet werden.

- **Kennzahlenbogen**

Bitte beachten Sie, dass die Werte der Kennzahlen, die sich nicht ausschließlich auf Primärfälle beziehen (bei Darm: 2, 4, 5, 6, 10, 11), manuell einzutragen sind. Des Weiteren sind in den dunkelgrau hinterlegten Feldern der Spalte Q „Begründung / Ursachen“ Begründungen für die jeweilige Kennzahl anzugeben.

- **Datendefizite KB**

Der Übertrag erfolgt automatisch aus dem Kennzahlenbogen.

- **Matrix Kolon**

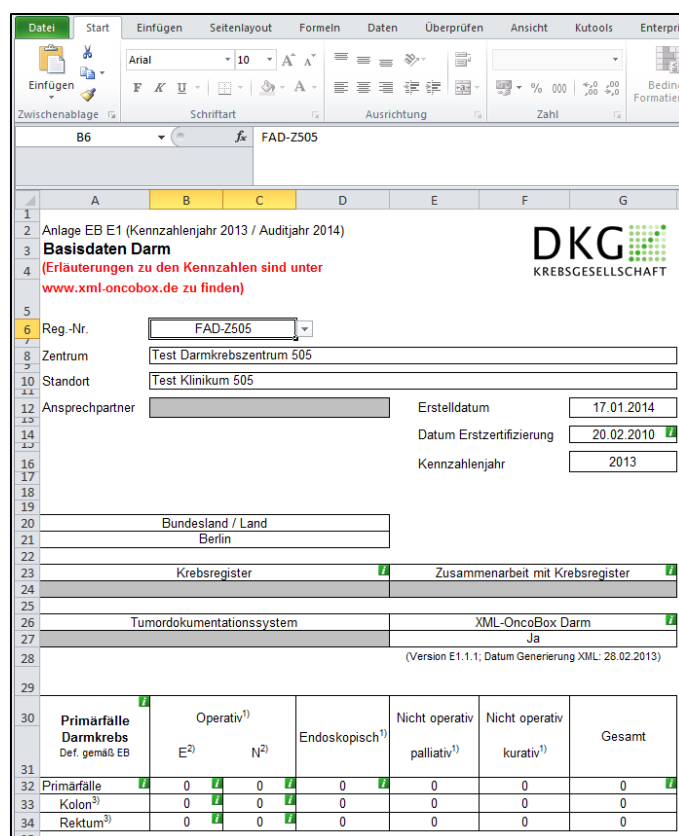
- **Datendefizite Matrix Kolon**

Es sollte eine Erläuterung für die aufgeführten Punkte erfolgen.

- **Matrix Rektum**

- **Datendefizite Matrix Rektum**

Es sollte eine Erläuterung für die aufgeführten Punkte erfolgen.



Primärfälle Darmkrebs Def. gemäß EB	Operativ ¹⁾ E ²⁾	N ²⁾	Endoskopisch ¹⁾	Nicht operativ palliativ ¹⁾	Nicht operativ kurativ ¹⁾	Gesamt
Primärfälle	0	0	0	0	0	0
Kolon ³⁾	0	0	0	0	0	0
Rektum ³⁾	0	0	0	0	0	0

Abbildung 34 Excel - Export zertifizierungsrelevante Daten

5.2. Datenexport Filter

Um den aktuell eingestellten Filter in eine Excel-Datei umzuwandeln, wählen Sie den Menüpunkt **Fallübersicht** oder **TO-DO Liste**, klicken Sie auf **Export aktuelle Ansicht** und speichern Sie die Excel-Datei ab. Es erscheint eine Excel-Mappe, die aus drei Tabellenblättern besteht:

- **Filter**
Hier ist die gewählte Filtereinstellung zu sehen.
- **Fallübersicht**
Stellt die Fallübersicht mit der durch den Filter eingeschränkten Fallauswahl dar.
- **TO-DO Liste**
Zeigt die TO-DO Liste für die durch den Filter ausgewählten Fälle.

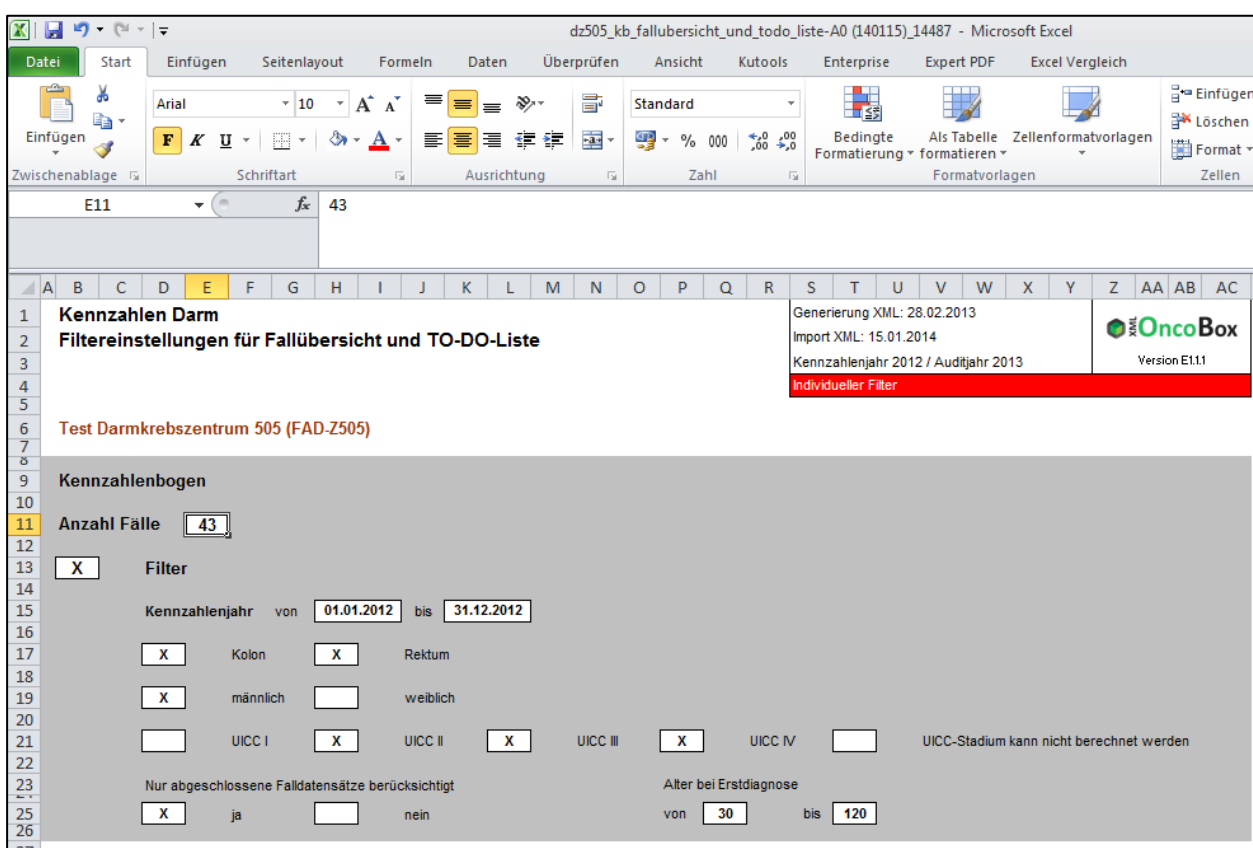


Abbildung 35 Export aktuelle Ansicht - Tabellenblatt Filtereinstellungen

Auf diese Art können sowohl Filter für den Kennzahlenbogen als auch für die Ergebnisqualität in das Excel-Format exportiert werden.

Möchten Sie sich den Kennzahlenbogen für eine bestimmte Filtereinstellung im Excel-Format darstellen lassen, wählen Sie den Menüpunkt **Kennzahlenbogen** aus und klicken Sie dann auf **Export aktuelle Ansicht**. Nachdem Sie die Excel-Datei gespeichert haben, erscheint eine Excel-Mappe mit drei Tabellenblättern:

- **Filter**- hier ist die gewählte Filtereinstellung zu sehen.
- **Basisdaten**- gibt eine Übersicht über die Basisdaten.
- **Kennzahlenbogen**- zeigt den durch den Filter eingeschränkten Kennzahlenbogen.

Zum Export einer durch einen Filter veränderten Matrix Ergebnisqualität wählen Sie den Menüpunkt **Matrix** aus und klicken Sie dann auf **Export aktuelle Ansicht**. Nach Speichern der Excel-Datei erhalten Sie eine Excel-Mappe mit zwei Tabellenblättern:

- **Filter**- hier ist die gewählte Filtereinstellung zu sehen.
- **Matrix**- zeigt die gemeinsame Matrix für Kolon und Rektum mit den von Ihnen gewählten Filtereinstellungen.

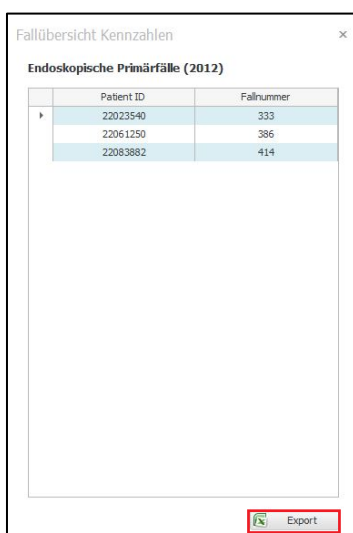
5.3. Datenexport ausgewählter Patienten

Durch das Klicken auf ein Patientenkollektiv, wie z.B. in der Fallübersicht (siehe Abbildung 20), erscheint in der XML-OncoBox eine Übersicht über die Patienten (Abbildung 36). Über den Button



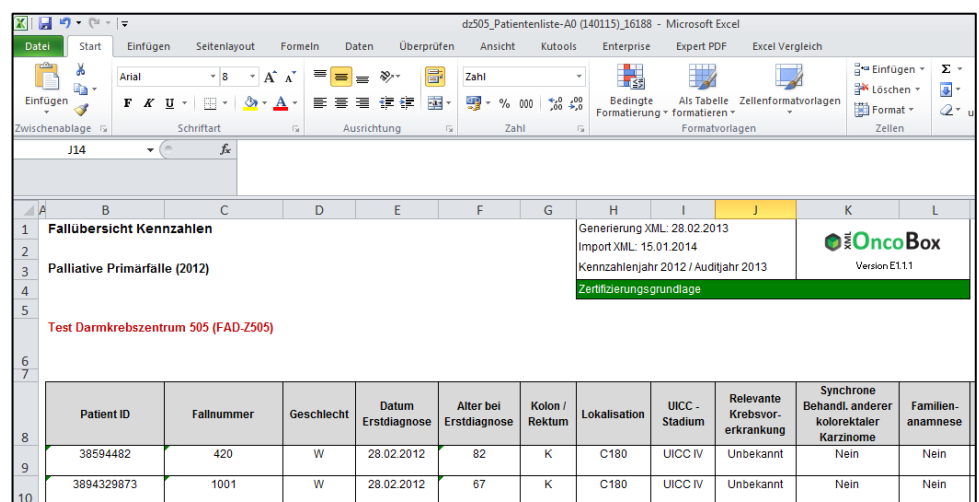
Export

können Sie die aktuell angezeigte Liste in Excel exportieren und erhalten eine detaillierte Übersicht über die gewählten Patienten (Abbildung 37).



Patient ID	Fallnummer
22023540	333
22061250	386
22083882	414

Abbildung 36 Export Patienten



Patient ID	Fallnummer	Geschlecht	Datum Erstdiagnose	Alter bei Erstdiagnose	Kolon / Rektum	Lokalisation	UICC - Stadium	Relevante Krebsvor-erkrankung	Synchrone Behandl. anderer kolorektaler Karzinome	Familien-anamnese
38594482	420	W	28.02.2012	82	K	C180	UICC IV	Unbekannt	Nein	Nein
3894329873	1001	W	28.02.2012	67	K	C180	UICC IV	Unbekannt	Nein	Nein

Abbildung 37 Ansicht Export Patienten in Excel

6. Weitere Funktionen

6.1. Patientenakte

Stammdaten	
Patient ID	22023540
Fallnummer	333
Datum Erstdiagnose	13.02.2012
Alter bei Erstdiagnose	80
Prätherapeutisch	
Kolon / Rektum	R
Lokalisation	C20
UICC - Stadium	UICC I
Relevante Krebsvorerkrankung	Nein
Synchrone Behndl. anderer kolorektaler Karzinome	Nein
Familienanamnese	Nein
Grundgesamtheit	Endoskopisch
Datum operative Tumorentfernung	
Primärtherapie	
Neoadjuvante Therapie	Nein
Adjuvante Therapie	Nein
Ausschließliche Lebermetastasen	Nein
Lebermetasenresektion durchgeführt	
Postoperative Wundinfektion	
Anastomosensuffizienz	
Revisionseingriff	
Güte der Mesorektumresektion	keine Angabe
Postoperativer Residualtumorstatus	R0
Studienpatient	Nein
FollowUp	
Lokoregionäres Rezidiv	
Lymphknotenrezidiv	
Femmetastasen	
Letztes Datum „tumorfrei“	05.12.2012
Letztes Datum „lebend“	05.12.2012
Todesdatum	

Durch Doppelklick auf einen Patienten (Abbildung 36) öffnet sich eine Patientenakte mit den wichtigsten Informationen zu Diagnose, Therapie und Verlauf (Abbildung 38). Über die Pfeile am unteren Rand, besteht die Möglichkeit zur nächsten bzw. vorherigen Patientenakte der ausgewählten Patient zu gelangen.

Abbildung 38 Patientenakte

6.2. Gesamtbetrachtung XML

Sie haben in der XML-OncoBox auch die Möglichkeit, eine Übersicht aller Falldatensätze der XML-Datei zu betrachten. Klicken Sie dazu auf **Gesamtbetrachtung XML**.

In der oberen Tabelle sehen Sie nun die Anzahl der Falldatensätze in der XML-Datei und wie viele davon sich im Kennzahljahr und innerhalb des Betrachtungszeitraums der Matrix Ergebnisqualität befinden. In der darunterliegenden Liste sehen Sie alle für die Kennzahlberechnung oder Matrix ausgeschlossenen Datensätze mit einer kurzen Begründung im Kommentarfeld.

Falldatensätze in XML insgesamt	Fallnr.	Anzahl	Kommentar
Anzahl Primär Falldatensätze in Ordnung		403	
darum im Kennzahljahr		295	
darum außerhalb Kennzahljahr	AK	108	-> siehe Fallübersicht Kennzahlbeleggen
darum innerhalb Ergebnisqualität (Zertifizierungsrelevante Daten; 2007-2012)		294	
darum außerhalb Ergebnisqualität (außerhalb 2007-2012)		1	-> siehe Fallübersicht Matrix Ergebnisqualität
Anzahl Falldatensätze nicht in Ordnung		8	
darum UICC Stadium 0		5	
darum keine Adenokarzinome	KA	1	nur invasive Karzinome zählen als Primärfall (siehe Liste unten)
darum Wiedererkrankung (Rezidiv / Erstmetastasenungen im Verlauf)	W	1	nur Primärtumoren zählen als Primärfall (siehe Liste unten)
darum nicht vermerkbare Falldatensätze	NV	1	Datensätze nicht vermerkt (siehe Liste unten)
darum kein Zentralfall	KF	0	Patient erfüllt nicht die Kriterien eines Zentralfalles (siehe Liste unten)

Patient ID	Fallnummer	Fallart	Feldname	Übersicht XML	Kommentar
0306810	1	AK	Grundgesamtheit ; DatumOperativeTumorentfernung	1 ; 03.02.2010	Fall außerhalb Kennzahljahr 2012
0309871	2	AK	Grundgesamtheit ; DatumOperativeTumorentfernung	1 ; 17.01.2011	Fall außerhalb Kennzahljahr 2012
0315811	3	AK	Grundgesamtheit ; DatumOperativeTumorentfernung	1 ; 07.01.2011	Fall außerhalb Kennzahljahr 2012
0303610	4	AK	Grundgesamtheit ; DatumOperativeTumorentfernung	1 ; 09.01.2010	Fall außerhalb Kennzahljahr 2012
0302240	5	AK	Grundgesamtheit ; DatumOperativeTumorentfernung	1 ; 06.01.2010	Fall außerhalb Kennzahljahr 2012
0304809	6	AK	Grundgesamtheit ; DatumOperativeTumorentfernung	1 ; 07.01.2009	Fall außerhalb Kennzahljahr 2012
0305611	7	AK	Grundgesamtheit ; DatumOperativeTumorentfernung	1 ; 10.01.2011	Fall außerhalb Kennzahljahr 2012
0307909	8	AK	Grundgesamtheit ; DatumOperativeTumorentfernung	1 ; 16.01.2009	Fall außerhalb Kennzahljahr 2012
0309011	9	AK	Grundgesamtheit ; DatumOperativeTumorentfernung	1 ; 18.01.2011	Fall außerhalb Kennzahljahr 2012
0309909	10	AK	Grundgesamtheit ; DatumOperativeTumorentfernung	1 ; 13.01.2009	Fall außerhalb Kennzahljahr 2012
0304808	11	AK	Grundgesamtheit ; DatumOperativeTumorentfernung	1 ; 15.01.2009	Fall außerhalb Kennzahljahr 2012
0309911	12	AK	Grundgesamtheit ; DatumOperativeTumorentfernung	1 ; 14.01.2011	Fall außerhalb Kennzahljahr 2012
0310011	13	AK	Grundgesamtheit ; DatumOperativeTumorentfernung	1 ; 17.01.2011	Fall außerhalb Kennzahljahr 2012
0310709	14	AK	Grundgesamtheit ; DatumOperativeTumorentfernung	1 ; 14.01.2009	Fall außerhalb Kennzahljahr 2012
03140211	15	AK	Grundgesamtheit ; DatumOperativeTumorentfernung	1 ; 24.01.2011	Fall außerhalb Kennzahljahr 2012
0314911	16	AK	Grundgesamtheit ; DatumOperativeTumorentfernung	1 ; 20.01.2011	Fall außerhalb Kennzahljahr 2012

Abbildung 39 Gesamtbetrachtung XML

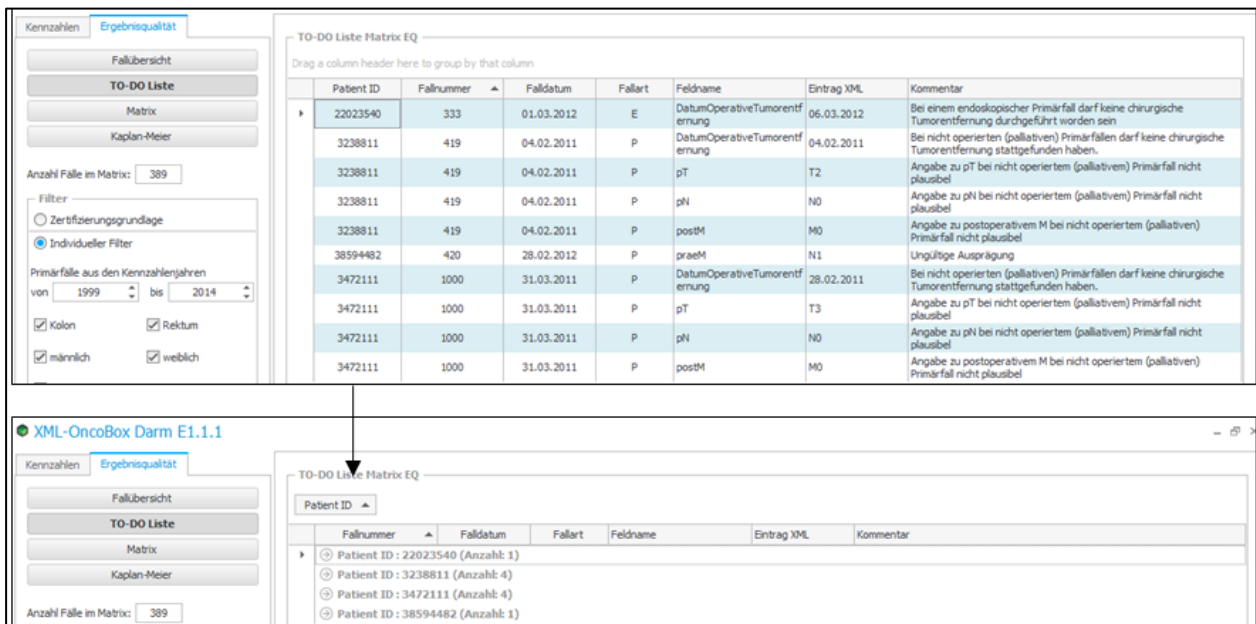
6.3. Filter

Für die beiden TO-DO Listen besteht die Möglichkeit, sie durch einen Klick auf eine Spaltenüberschrift zu ordnen bzw. nach Kriterien zu filtern.

Außerdem können Sie eine Spaltenüberschrift in den Bereich über der Tabelle ziehen und erhalten so eine Gruppierung der Daten (z.B. Sortierung nach Patient-ID, um die fehlerhaften Eingaben pro Patient anzuzeigen zu lassen).

Durch einen Klick auf  öffnet sich die Detailansicht zu den jeweiligen Einträgen.

Es besteht außerdem die Möglichkeit, Listen durch Markieren (Eintrag wird blau) und STRG+C (bzw. Rechtsklick Kopieren) zu kopieren und in ein anderes Dokument einzufügen. Die Anordnung der Spalten einer Liste kann durch Ziehen der Spaltenüberschrift geändert werden.




The screenshot shows the XML-OncoBox Darm E1.1.1 interface. The top part displays the 'TO-DO Liste Matrix EQ' table with columns: Patient ID, Fallnummer, Falldatum, Fallart, Feldname, Eintrag XML, and Kommentar. The table contains 12 rows of data. The bottom part shows the same interface after filtering, where the table is grouped by Patient ID, showing counts for each patient: Patient ID: 22023540 (Anzahl: 1), Patient ID: 3238811 (Anzahl: 4), Patient ID: 3472111 (Anzahl: 4), and Patient ID: 38594482 (Anzahl: 1).

Patient ID	Fallnummer	Falldatum	Fallart	Feldname	Eintrag XML	Kommentar
22023540	333	01.03.2012	E	DatumOperativeTumorentfernung	06.03.2012	Bei einem endoskopischer Primärfall darf keine chirurgische Tumorentfernung durchgeführt worden sein
3238811	419	04.02.2011	p	DatumOperativeTumorentfernung	04.02.2011	Bei nicht operierten (palliativen) Primärfällen darf keine chirurgische Tumorentfernung stattgefunden haben.
3238811	419	04.02.2011	P	pT	T2	Angabe zu pT bei nicht operiertem (palliativem) Primärfall nicht plausibel
3238811	419	04.02.2011	P	pN	N0	Angabe zu pN bei nicht operiertem (palliativem) Primärfall nicht plausibel
3238811	419	04.02.2011	P	postM	M0	Angabe zu postoperativem M bei nicht operiertem (palliativem) Primärfall nicht plausibel
38594482	420	28.02.2012	P	praeM	N1	Ungültige Ausprägung
3472111	1000	31.03.2011	P	DatumOperativeTumorentfernung	28.02.2011	Bei nicht operierten (palliativen) Primärfällen darf keine chirurgische Tumorentfernung stattgefunden haben.
3472111	1000	31.03.2011	P	pT	T3	Angabe zu pT bei nicht operiertem (palliativem) Primärfall nicht plausibel
3472111	1000	31.03.2011	P	pN	N0	Angabe zu pN bei nicht operiertem (palliativem) Primärfall nicht plausibel
3472111	1000	31.03.2011	P	postM	M0	Angabe zu postoperativem M bei nicht operiertem (palliativem) Primärfall nicht plausibel

Abbildung 40 Filtern

6.4. Suchen

Sollten Sie im Dokument nach etwas suchen wollen, können Sie durch STRG+F ein Suchfeld öffnen, das am oberen Bildschirmrand erscheint. Der gesuchte Begriff wird im Text gelb markiert.



TO-DO Liste Matrix EQ

x Find Clear Strg + F

Drag a column header here to group by that column

Patient ID	Fallnummer	Falldatum	Fallart	Feldname	Eintrag XML	Kommentar
22023540	333	01.03.2012	E	DatumOperativeTumorentfernung	06.03.2012	Bei einem endoskopischer Primärfall darf keine chirurgische Tumorentfernung durchgeführt worden sein
3238811	419	04.02.2011	P	DatumOperativeTumorentfernung	04.02.2011	Bei nicht operierten (palliativen) Primärfällen darf keine chirurgische Tumorentfernung stattgefunden haben.
3238811	419	04.02.2011	P	pT	T2	Angabe zu pT bei nicht operiertem (palliativem) Primärfall nicht plausibel
3238811	419	04.02.2011	P	pN	N0	Angabe zu pN bei nicht operiertem (palliativem) Primärfall nicht plausibel
3238811	419	04.02.2011	P	postM	M0	Angabe zu postoperativem M bei nicht operiertem (palliativem) Primärfall nicht plausibel
38594482	420	28.02.2012	P	praeM	N1	Ungültige Ausprägung
3472111	1000	31.03.2011	P	DatumOperativeTumorentfernung	28.02.2011	Bei nicht operierten (palliativen) Primärfällen darf keine chirurgische Tumorentfernung stattgefunden haben.
3472111	1000	31.03.2011	P	pT	T3	Angabe zu pT bei nicht operiertem (palliativem) Primärfall nicht plausibel

Abbildung 41 Suchen