



OncoBox 2025

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 OncoBox	6
2.4.1.	OncoBox Setup-Assistent	6
2.4.2.	Installation starten	6
2.4.3.	Installation beenden	8
3.	Beschreibung des „Auswahl XML-Datensatz“ – Fensters	9
3.1.	Schritt 1	10
3.2.	Schritt 2	12
3.3.	Schritt 3	12
3.4.	Schritt 4	13
4.	Beschreibung des OncoBox – Hauptfensters	14
4.1.	Das Menü „DKG“	14
4.1.1.	DKG – Basisdaten	14
4.1.2.	DKG - Kennzahlen	15
4.1.3.	DKG - Ergebnisqualität	16
4.1.4.	DKG – Kaplan-Meier	17
4.1.5.	DKG – XML-Studienpatientenexport	17
4.1.6.	DKG – Export ZipMap	19
4.2.	Das Menü „Fallbetrachtung“	20
4.2.1.	Fallbetrachtung – Gesamtbetrachtung	20
4.2.2.	Fallbetrachtung – Basisdaten	22
4.2.3.	Fallbetrachtung – Dokumentationsdefizite und Auffälligkeiten	22
4.2.4.	Fallbetrachtung – Einzel-Patienten	23
4.2.4.1.	Patienten – Patientenprofil	23
4.2.4.2.	Patienten – Kennzahlen	24
4.2.4.3.	Patienten – Liste „Dokumentationsdefizite“ und „Auffälligkeiten“	24
4.2.4.4.	Patienten – Ergebnisqualität	25
5.	Weitere Funktionen	26
5.1.	Patientenprofil	26
5.2.	Gruppieren	26
5.3.	Filter	27
5.4.	Sprachauswahl	28
5.5.	PCO-Studie	28

1. Einleitung

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

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

Die 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 Vista oder 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 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 OncoBox gleich.

2.1. Installationsvorbereitungen

Bevor Sie mit der Installation beginnen, überprüfen Sie bitte, ob Ihr Computer die Systemvoraussetzungen für die 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 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 OncoBox funktioniert nur unter Microsoft Windows, sie ist mit anderen Betriebssystemen nicht kompatibel.



Vorsicht!

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

2.2. Deinstallation der OncoBox

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

Start → Systemsteuerung → Programme → Programme und Funktionen

Wählen Sie dann aus der Liste der installierten Programme zuerst 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 OncoBox zu benutzen, muss zuerst .NET Framework 4.8 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



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 OncoBox

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

2.4.1. 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 9 dargestellt wird, haben Sie die 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 OncoBox erscheint auf dem Desktop das OncoBox Symbol (Abbildung 10, roter Kreis). Durch Doppelklick wird die Anwendung gestartet.

Abbildung 10 Installation beendet



Hinweis!

Bitte beachten Sie, dass vor Benutzung der 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 OncoBox verarbeitet.

Nach dem Start der OncoBox erscheint ein Auswahlfenster (Abbildung 11). Hier können Sie zunächst die Sprache auswählen. Die folgenden Schritte Nr. 1 und 2 sind für alle OncoBoxen identisch (OncoBox Brust, OncoBox Darm, OncoBox Prostata)

Abbildung 11 Auswahlfenster

 **Hinweis!**

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

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).

Abbildung 12 Registrierungsnummer

Wählen Sie nun Ihre Registrierungsnummer aus der Liste aus.

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 OncoBox übernommen werden.

Abbildung 14 Automatische Ergänzung

3.2. Schritt 2

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

Abbildung 15 Kennzahlenjahr / Auditjahr wählen

3.3. Schritt 3

Nun erfolgt die Auswahl der XML-Dateien. 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. Mit einem Klick auf das zweite **Datei auswählen** können Sie die XML-Datei mit den Ergebnissen der Patientenbefragung aus www.pco-study.com auswählen.

Abbildung 16 XML-Datei auswählen

Abbildung 17 Speicherort XML-Datei

3.4. Schritt 4

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

Nach Einlesen der Daten erscheint das Hauptfenster der OncoBox.

Abbildung 18 Aktivierung OncoBox

4. Beschreibung des OncoBox – Hauptfensters

Das Hauptfenster (Abbildung 19) ist in ein Menü (orange) und eine Tabelle (grün) unterteilt. Durch das Menü wird die Tabelle gesteuert. Im Menü kann man auswählen zwischen Fallbetrachtung (violett) und DKG (gelb). Unter DKG findet man die Darstellung aller zertifizierungsrelevanten Daten.

Abbildung 19 Hauptfenster OncoBox

4.1. Das Menü „DKG“

Im Menü DKG können die fünf verschiedene Tabellen „Basisdaten“, „Kennzahlen“, „Ergebnisqualität“, „ICIQ, IIEF 2015“, „ICIQ, IIEF 2012“, „Kaplan-Meier“, „Export ZipMap“ und „Generierung Excel-Kennzahlenbogen“ ausgewählt werden (Abbildung 20).

Abbildung 20 DKG Menü

4.1.1. DKG – Basisdaten

Die Basisdaten zeigen die Primär- und Zentrumsfälle des Ausgewählten Kennzahlenjahres. Die Fälle werden dort nach Risikogruppen getrennt den Behandlungspfaden zugeordnet. Diese Tabelle

entspricht exakt der Auflistung in den Basisdaten der Excel-Datei. Durch Doppelklick auf eine der Zahlen erhalten Sie eine Auflistung aller betreffenden Fälle (Abbildung 21)

Abbildung 21 Doppelklick Basisdaten

4.1.2. DKG - Kennzahlen

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



Vorsicht!

Mit der OncoBox kann die Kennzahl 8 (Studienquote), Kennzahl 16 (Salvage-Radiotherapie bei rezidiviertem Pca), Kennzahl 17 (Strahlentherapiedosis pro Zeit) und die Kennzahl 20 (Zahnärztliche Untersuchung) nicht berechnet werden. Diese sind später in der exportierten Excel-Datei zu ergänzen.

Mit einem Klick auf die Zahl in der Zähler- und Nenner-Spalte erhalten Sie eine Übersicht über die dort gelisteten Patienten (Abbildung 22).

Abbildung 22 Kennzahlenbogen - Fallauflistung Zähler, Nenner

4.1.3. DKG - Ergebnisqualität

Unter dem Menüpunkt **Ergebnisqualität** finden Sie die Matrix Ergebnisqualität (Abbildung 23). 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.

Abbildung 23 Matrix Ergebnisqualität

4.1.4. DKG – Kaplan-Meier

Unter dem Menüpunkt **Kaplan-Meier** finden Sie Kaplan-Meier Schätzer für den gesamten Beobachtungszeitraum, sowohl für das Disease-Free-Survival (Nr. 1) als auch für das Overall-Survival (Nr. 2). Über zwei Filter auf der linken Seite (Nr.3) können Sie sich ihre individuellen Kaplan-Meier Schätzer anzeigen lassen. Wenn Sie etwas am Filter geändert haben, müssen Sie danach auf „Ergebnisse aktualisieren“ klicken (Nr. 4), damit die Schätzer angepasst werden. Diese Übersicht gehört nicht zu den zertifizierungsrelevanten Daten.

Über den Button **Export Kaplan-Meier Schätzer** (Nr. 5) können Sie die angezeigten Kaplan-Meier Schätzer in eine Excel-Datei zu übertragen.

Abbildung 24 Kaplan-Meier

4.1.5. DKG – XML-Studienpatientenexport



Abbildung 25 XML-Studienexport

Dieser Button generiert eine XML-Datei welche die Befragungsdaten aus www.pco-study.com und die Therapie-/Diagnosedaten aus Ihrem Tumordokumentationssystem enthält. Dabei werden die Daten auf Patientenebene zusammengefügt und in eine XML-Datei exportiert. Es werden nur die Falldatensätze exportiert, die ihre Einwilligung zur Teilnahme an der PCO-Studie gegeben haben (Feld Einwilligungserklärung = Ja).

Die OncoBox ist in der Lage die XML-Datei, welche generiert wird, ebenfalls einzulesen. Klicken Sie dazu im linken unteren Eck auf „Zurück“ (Abbildung 26).



Abbildung 26 Zurück



Abbildung 27 Neuer Import Reiter

Wählen Sie nun in der Auswahlmaske den Reiter „XML-PCO-Studiendatensatz“ aus (Abbildung 27). Unter Dateisuche können Sie nun die soeben generierte XML-Datei „Studienpatientenexport“ auswählen und wie gewohnt mit dem Button „Aktivierung OncoBox“ die OncoBox starten. Jetzt werden alle Berechnung auf Basis der Studienpatienten / Fälle angezeigt.

4.1.6. DKG – Export ZipMap

Hier erhalten Sie eine Excel-Datei mit den Postleitzahlen Ihrer Patienten im Kennzahlenjahr. Diese Datei kann in die Anwendung www.zipmap.de eingelesen werden. Auf Basis der Postleitzahlen kann die Anwendung verschiedene Karten erstellen, z.B. Heatmaps.

4.2. Das Menü „Fallbetrachtung“

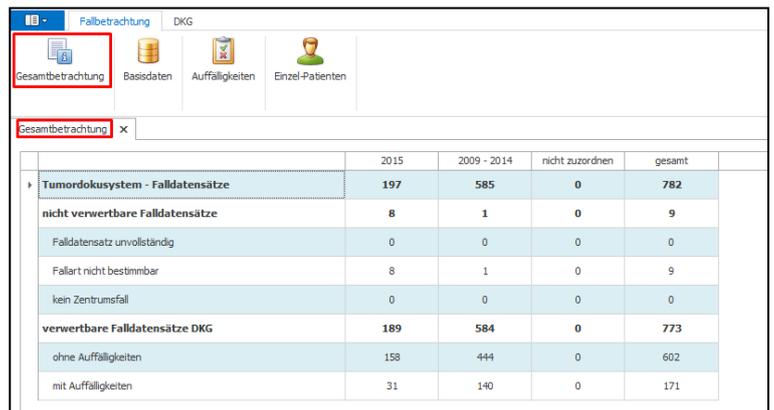
Im Menü Fallbetrachtung können die drei Tabellen „Gesamtbetrachtung“, „Basisdaten“, „Auffälligkeiten“ und „Patienten“ ausgewählt werden (Abbildung 28).

Abbildung 28 Menü „Fallbetrachtung“

4.2.1. Fallbetrachtung – Gesamtbetrachtung

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

In dieser Tabelle sehen Sie nun die Anzahl der Falldatensätze in der XML-Datei. Sie erhalten hier zudem eine Übersicht bei welchen Fällen die Fallart nicht bestimmt werden konnte, die unvollständig sind oder bei denen es sich um keinen Zentrumsfall handelt.



	2015	2009 - 2014	nicht zuzordnen	gesamt
Tumordoksystem - Falldatensätze	197	585	0	782
nicht verwertbare Falldatensätze	8	1	0	9
Falldatensatz unvollständig	0	0	0	0
Fallart nicht bestimmbar	8	1	0	9
kein Zentrumsfall	0	0	0	0
verwertbare Falldatensätze DKG	189	584	0	773
ohne Auffälligkeiten	158	444	0	602
mit Auffälligkeiten	31	140	0	171

Abbildung 29 Gesamtbetrachtung

Es gibt unterschiedliche Gründe, weshalb bei einem Fall die Fallart nicht bestimmt werden kann. Die häufigsten Ursachen sind, dass kein prätherapeutisches TNM vorhanden ist oder die Angaben zur Behandlung fehlen. Dies können Sie überprüfen, indem Sie einen Blick in das Profil des entsprechenden Falls werfen (siehe Abbildung 30)

Stammdaten	
Patienten ID	2012-125
Fallnummer	2012-625
Fallart	
Geburtsdatum	05.11.1944
Datum Vorstellung im Zentrum	20.08.2012
Datum Erstdiagnose	07.08.2012
Einwilligung Befragung	Nein
Stichtag posttherapeutische Befragung	----
Diagnose	
Risikoklassifizierung	
prätherapeutisches TNM	
prätherapeutischer Gleason Score	4 + 4
PSA-Wert	27,00 ng/ml
Patient unter Beobachtung	
Active Surveillance	Nein
Watchful Waiting	Nein
Operation	
Operationsart	
Operationsdatum	
pathologisches TNM	
Resektionsrand	
Revisionsoperation	
Komplikation nach Clavien Dindo	-
Therapie	
Strahlentherapie	
andere lokale Therapie	
andere Therapie	
Follow-Up	
Lokalrezidiv	
Biochemisches Rezidiv	
Fernmetastasen	

Cancel

Abbildung 30 Profil

4.2.2. Fallbetrachtung – Basisdaten

Diese Tabelle zeigt die Basisdaten für alle Fälle in der XML-Datei. Die Fälle werden dort nach Risikogruppen getrennt den Behandlungspfaden zugeordnet.

4.2.3. Fallbetrachtung – Dokumentationsdefizite und Auffälligkeiten

In den Dokumentationsdefiziten und Auffälligkeiten sind alle fehlerhaften bzw. nicht plausiblen Eingaben aufgelistet. Diese sollten nochmals überprüft und (falls möglich) korrigiert werden, um eine gute Datenqualität zu erhalten. Die Dokumentationsdefizite sind auf PCO-Studienpatienten beschränkt, für die eine Einwilligung dokumentiert ist. Für die Auffälligkeiten werden alle Fälle in der XML-Datei berücksichtigt. Weitere Informationen zum Umgang mit den Dokumentationsdefiziten im Rahmen der PCO-Studie finden Sie im PCO-Handbuch unter Punkt 4 – OncoBox. Das Handbuch können Sie unter <https://www.pco-study.com/centersinfo> herunterladen.

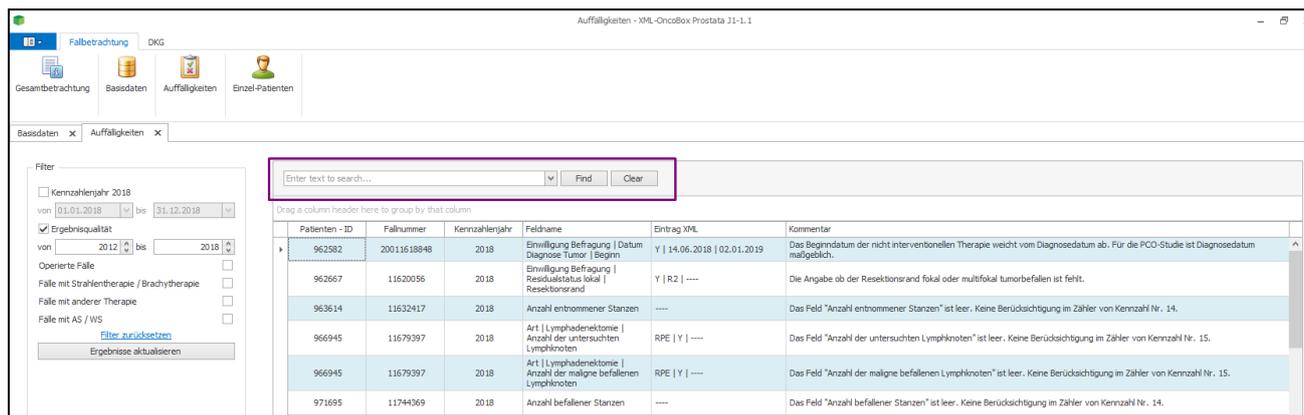
Als fehlerhafte Eingaben werden falsche oder fehlende Angaben in Pflichtfeldern aber auch nicht korrekte Beziehungen zwischen vollständig und korrekt bearbeiteten Feldern (z.B. Angabe von pN bei nicht operiertem Primärfall) gewertet. Es wird dabei keine medizinische, sondern eine formale Plausibilitätskontrolle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

Für die einzelnen Eingaben sind **Patient ID** und **Fallnummer** 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.

Zudem ist es hier möglich nach Patienten oder Fällen zu suchen (Abbildung 31 – violetter Rahmen).

Falls ein Fall in dieser Liste erscheint, ist er nicht automatisch aus den Basisdaten, dem Kennzahlenbogen und der Matrix Ergebnisqualität ausgeschlossen. Soweit es möglich ist, wird der Fall in die Berechnungen mit einbezogen.



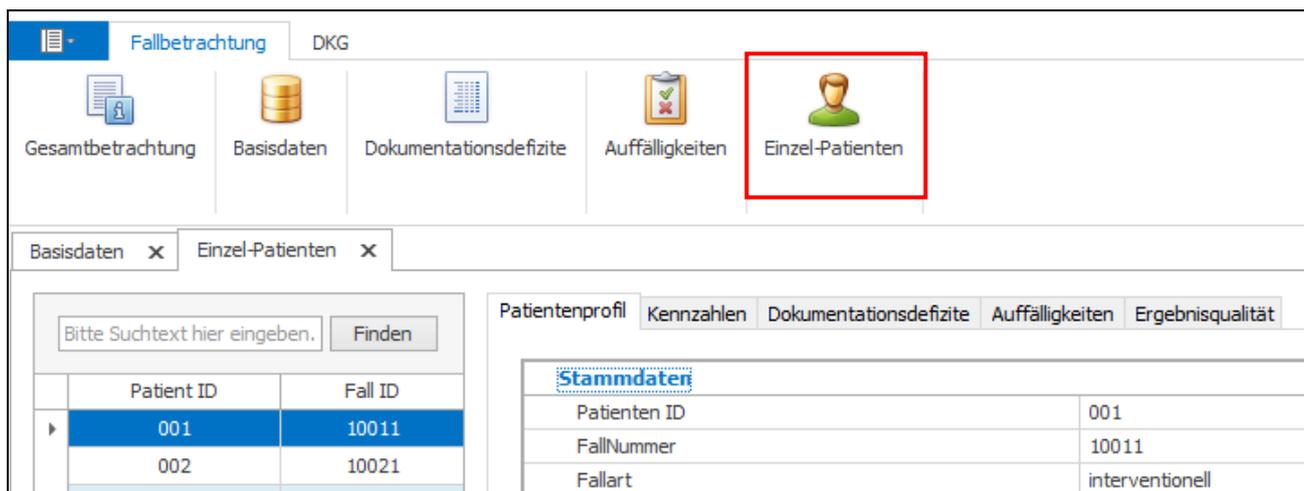
The screenshot shows the 'Fallbetrachtung' (Case Review) interface. At the top, there are navigation buttons: 'Gesamtbetrachtung', 'Basisdaten', 'Auffälligkeiten', and 'Einzel-Patienten'. Below these is a search bar with the text 'Enter text to search...' and 'Find' and 'Clear' buttons. A table of cases is displayed below the search bar. The table has columns for 'Patienten-ID', 'Fallnummer', 'Kennzahljahr', 'Feldname', 'Eintrag XML', and 'Kommentar'. The first row is highlighted in blue.

Patienten-ID	Fallnummer	Kennzahljahr	Feldname	Eintrag XML	Kommentar
962582	20011618848	2018	Einwilligung Befragung Datum Diagnose Tumor Beginn	Y 14.06.2018 02.01.2019	Das Begründatum der nicht intervenzionellen Therapie weicht vom Diagnosedatum ab. Für die PCO-Studie ist Diagnosedatum maßgeblich.
96267	11620056	2018	Einwilligung Befragung Resektionsrand fokal Resektionsrand	Y R2 ----	Die Angabe ob der Resektionsrand fokal oder multifokal tumorbefallen ist fehlt.
963614	11632417	2018	Anzahl entnommener Stenzen	----	Das Feld "Anzahl entnommener Stenzen" ist leer. Keine Berücksichtigung im Zähler von Kennzahl Nr. 14.
966945	11679397	2018	Ar1 Lymphadenektomie Anzahl der untersuchten Lymphknoten	RPE Y ----	Das Feld "Anzahl der untersuchten Lymphknoten" ist leer. Keine Berücksichtigung im Zähler von Kennzahl Nr. 15.
966945	11679397	2018	Ar1 Lymphadenektomie Anzahl der maligne befallenen Lymphknoten	RPE Y ----	Das Feld "Anzahl der maligne befallenen Lymphknoten" ist leer. Keine Berücksichtigung im Zähler von Kennzahl Nr. 15.
971695	11744369	2018	Anzahl befallener Stenzen	----	Das Feld "Anzahl befallener Stenzen" ist leer. Keine Berücksichtigung im Zähler von Kennzahl Nr. 14.

Abbildung 31 Fallbetrachtung – Auffälligkeiten

4.2.4. Fallbetrachtung – Einzel-Patienten

Um die Patientenansicht zu erhalten, wählen Sie im Menü Fallübersicht den Menüpunkt „Einzel-Patienten“ aus.



The screenshot shows the 'Fallbetrachtung' (Case Review) interface. At the top, there are navigation buttons: 'Gesamtbetrachtung', 'Basisdaten', 'Dokumentationsdefizite', 'Auffälligkeiten', and 'Einzel-Patienten'. The 'Einzel-Patienten' button is highlighted with a red box. Below these is a search bar with the text 'Bitte Suchtext hier eingeben.' and 'Finden' button. A table of patients is displayed below the search bar. The table has columns for 'Patient ID' and 'Fall ID'. The first row is highlighted in blue.

Patient ID	Fall ID
001	10011
002	10021

Below the patient list, there is a 'Patientenprofil' section with tabs for 'Kennzahlen', 'Dokumentationsdefizite', 'Auffälligkeiten', and 'Ergebnisqualität'. The 'Kennzahlen' tab is selected. Below the tabs, there is a table with the following data:

Stammdaten	
Patienten ID	001
Fallnummer	10011
Fallart	interventionell

Abbildung 32 Menüpunkt „Einzel-Patienten“

Es öffnet sich die Patientenliste auf der linken Seite. Dort kann durch Klick ein Patient ausgewählt werden. 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 32 grün markiert) auszuwählen. Deren Funktionen werden in folgenden Abschnitten erklärt.

4.2.4.1. Patienten – Patientenprofil

Bei Klick auf den Reiter „Übersicht“ öffnet sich die Patientenakte ([siehe Kapitel 5.1](#)).

4.2.4.2. Patienten – Kennzahlen

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

Patientenprofil			
Kennzahlen			
Auffälligkeiten			
Ergebnisqualität			
Nr	Kennzahldefinition	Zähler	Nenner
1 a)	Anzahl Primärfälle Prostatakarzinom	X	
1 b) 2	Aufteilung Primärfälle mit lokal begrenztem Prostatakarzinom	X	
2 a)	Vorstellung in der wöchentlichen prätherapeutischen Konferenz (über Urologie)	X	X
6	Psychoonkologische Betreuung	X	X
7	Beratung Sozialdienst	X	X
8	Studienteilnahme		X
11	Definitive Strahlentherapie		X
13	HDR-Brachytherapie		X
14	Befundbericht Stanzbiopsie	X	X

Abbildung 33 Patienten - Kennzahlen

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

4.2.4.3. Patienten – Liste „Dokumentationsdefizite“ und „Auffälligkeiten“

Über die Reiter „Dokumentationsdefizite“ und „Auffälligkeiten“ erscheint eine Auflistung der Fehlermeldungen des ausgewählten Patienten. Dies ermöglicht eine direkte Bearbeitung aller Punkte eines Patienten im Tumordokumentationssystem.

Patientenprofil						
Kennzahlen						
Dokumentationsdefizite						
Auffälligkeiten						
Ergebnisqualität						
Ziehen Sie eine Spaltenüberschrift in diesen Bereich, um nach dieser zu gruppieren						
Patienten - ID	Fallnummer	Kennzahlenjahr	Feldname	Eintrag XML	Kommentar	
2019013	2019513		Gleason-Score Wert 1		Das Feld "prätherapeutischer Gleason-Score Wert 1" ist leer. Die Risikoklassifizierung ist bei diesem Fall nicht möglich.	
2019013	2019513		Gleason-Score Wert 2		Das Feld "prätherapeutischer Gleason-Score Wert 2" ist leer. Die Risikoklassifizierung ist bei diesem Fall nicht möglich.	
2019013	2019513		Anzahl entnommener Stenzen	----	Das Feld "Anzahl entnommener Stenzen" ist leer.	

Abbildung 34 Patienten – Liste „Dokumentationsdefizite“ und „Auffälligkeiten“

Falls der Patient keine Fehlermeldungen hat ist die Liste leer.

4.2.4.4. 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 wird nur das für den Fall relevante Jahr angezeigt.

Patientenprofil Kennzahlen Auffälligkeiten Ergebnisqualität						
B	C	Angabe Primärfälle D	Follow-Up-Mel... F	DFS I	OAS L	
Relevante Nachsorgejahre	Angabe Jahr Primärfälle	Anzahl Primärfälle (posttherapeutisch tumorfrei)	Patienten mit Follow-Up 1	DFS (Disease Free Survival) absolut	OAS (Overall Survival) absolut	
relevant	2009					
relevant	2010	X	X	X	X	
relevant	2011					
relevant	2012					
relevant	2013					

Abbildung 35 Patienten – Ergebnisqualität

5. Weitere Funktionen

5.1. Patientenprofil

Stammdaten	
Patienten ID	001
Fallnummer	10011
Fallart	interventionell
Geburtsdatum	01.12.1955
Geschlecht	Männlich
Datum Erstdiagnose	06.05.2014
Einwilligung Befragung	Ja
Diagnose	
prätherapeutisches TNM	T1C, N0, M0
PSA-Wert	17,00 ng/ml
Patient unter Beobachtung	
Active Surveillance	Nein
Watchful Waiting	Nein
Operation	
Operationsart	
Operationsdatum	28.02.2015
pathologisches TNM	T2A, NX, M0
Resektionsrand	R0
Revisionsoperation	Nein
Komplikation nach Clavien Dindo	I
lokale Therapie	
Strahlentherapie	
andere lokale Therapie	
andere Therapie	Hormontherapie (neoadjuvant, Beginn: 12.06.2014)
Follow-Up	
Lokalrezidiv	
Biochemisches Rezidiv	
Fernmetastasen	
Zweitumor	
Todesdatum	

Cancel

Durch Doppelklick auf einen Patienten öffnet sich ein Patientenprofil mit den wichtigsten Informationen zu Diagnose, Therapie und Verlauf (Abbildung 36). Dieses Patientenprofil erhalten Sie immer wenn Sie auf eine Patienten-ID bzw. Fallnummer klicken.

Abbildung 36
Patientenprofil

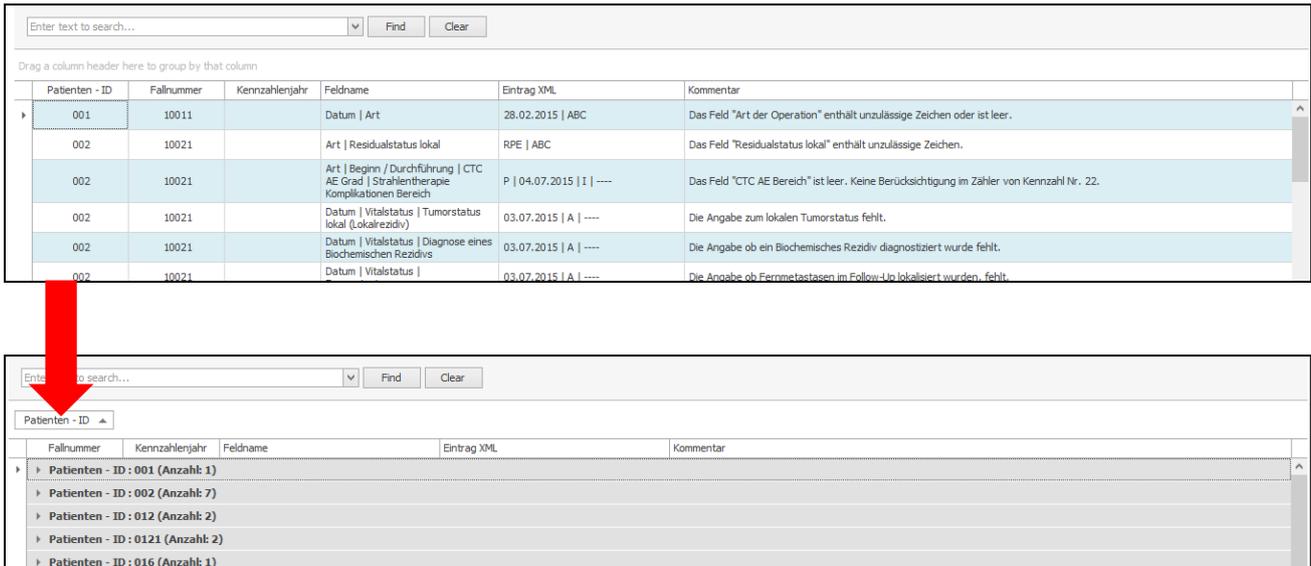
5.2. Gruppieren

Für die Liste „Auffälligkeiten“ besteht die Möglichkeit, sie durch einen Klick auf eine Spaltenüberschrift zu sortieren 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. Gruppierung nach Patient-ID, um die fehlerhaften Eingaben pro Patient anzeigen zu lassen).

Durch einen Klick auf  vor Patienten-ID 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.



Enter text to search... Find Clear

Drag a column header here to group by that column

Patien - ID	Fallnummer	Kennzahlenjahr	Feldname	Eintrag XML	Kommentar
001	10011		Datum Art	28.02.2015 ABC	Das Feld "Art der Operation" enthält unzulässige Zeichen oder ist leer.
002	10021		Art Residualstatus lokal	RPE ABC	Das Feld "Residualstatus lokal" enthält unzulässige Zeichen.
002	10021		Art Beginn / Durchführung CTC AE Grad Strahlentherapie Komplikationen Bereich	P 04.07.2015 I ----	Das Feld "CTC AE Bereich" ist leer. Keine Berücksichtigung im Zähler von Kennzahl Nr. 22.
002	10021		Datum Vitalstatus Tumorstatus lokal (Lokalrezidiv)	03.07.2015 A ----	Die Angabe zum lokalen Tumorstatus fehlt.
002	10021		Datum Vitalstatus Diagnose eines Biochemischen Rezidivs	03.07.2015 A ----	Die Angabe ob ein Biochemisches Rezidiv diagnostiziert wurde fehlt.
002	10021		Datum Vitalstatus	03.07.2015 A ----	Die Angabe ob Fernmetastasen im Follow-Up lokalisiert wurden, fehlt.

Enter text to search... Find Clear

Patien - ID ▾

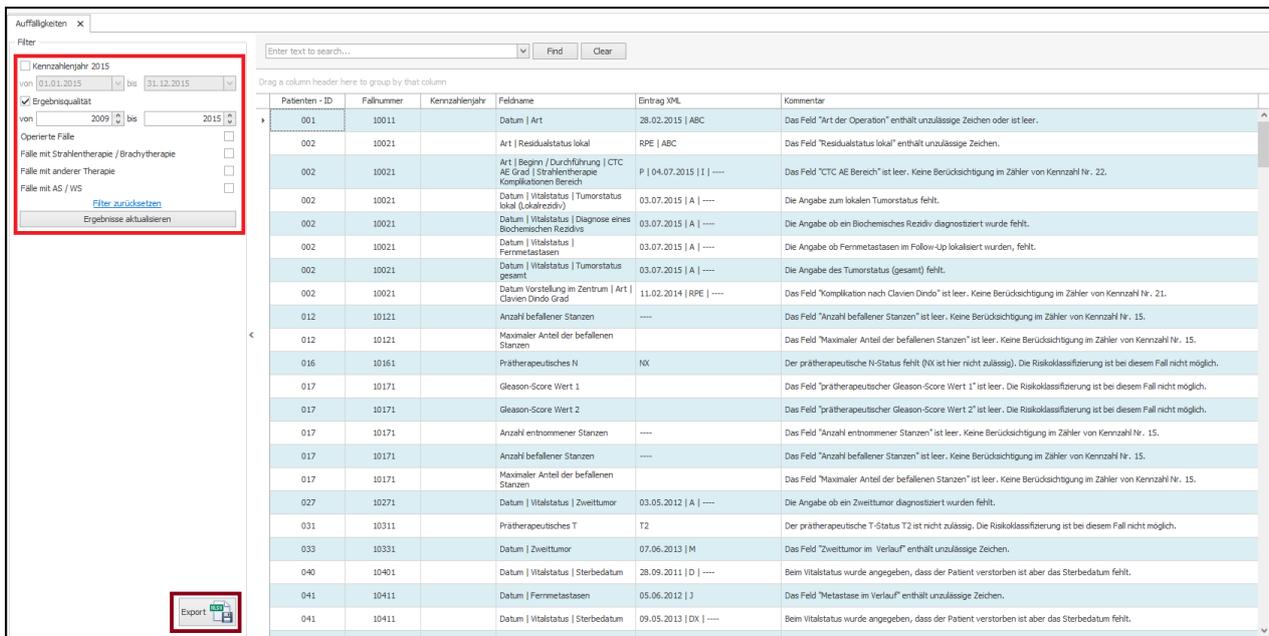
Fallnummer	Kennzahlenjahr	Feldname	Eintrag XML	Kommentar
▶ Patienten - ID : 001 (Anzahl: 1)				
▶ Patienten - ID : 002 (Anzahl: 7)				
▶ Patienten - ID : 012 (Anzahl: 2)				
▶ Patienten - ID : 0121 (Anzahl: 2)				
▶ Patienten - ID : 016 (Anzahl: 1)				

Abbildung 37 Gruppieren

5.3. Filter

Die Liste „Auffälligkeiten“ lässt sich über den **individuellen Filter** auch nach Kriterien filtern (Abbildung 38, rote Markierung). So kann beispielsweise nur ein bestimmter Zeitraum oder bestimmte Behandlung ausgewählt werden. Die Ergebnisse zu dieser Auswahl werden durch Klick auf **Ergebnisse aktualisieren** dargestellt.

Um den aktuell eingestellten Filter in eine Excel-Datei umzuwandeln, klicken Sie auf das Symbol (Abbildung 38, blau markiert) neben dem jeweiligen Menüpunkt.



Auffälligkeiten x

Filter

Kennzahlenjahr 2015

von 01.01.2015 bis 31.12.2015

Ergebnisqualität

von 2009 bis 2015

Operierte Fälle

Fälle mit Strahlentherapie / Brachytherapie

Fälle mit anderer Therapie

Fälle mit AS / WS

[Filter zurücksetzen](#)

[Ergebnisse aktualisieren](#)

Enter text to search... Find Clear

Drag a column header here to group by that column

Patien - ID	Fallnummer	Kennzahlenjahr	Feldname	Eintrag XML	Kommentar
001	10011		Datum Art	28.02.2015 ABC	Das Feld "Art der Operation" enthält unzulässige Zeichen oder ist leer.
002	10021		Art Residualstatus lokal	RPE ABC	Das Feld "Residualstatus lokal" enthält unzulässige Zeichen.
002	10021		Art Beginn / Durchführung CTC AE Grad Strahlentherapie Komplikationen Bereich	P 04.07.2015 I ----	Das Feld "CTC AE Bereich" ist leer. Keine Berücksichtigung im Zähler von Kennzahl Nr. 22.
002	10021		Datum Vitalstatus Tumorstatus lokal (Lokalrezidiv)	03.07.2015 A ----	Die Angabe zum lokalen Tumorstatus fehlt.
002	10021		Datum Vitalstatus Diagnose eines Biochemischen Rezidivs	03.07.2015 A ----	Die Angabe ob ein Biochemisches Rezidiv diagnostiziert wurde fehlt.
002	10021		Datum Vitalstatus Fernmetastasen	03.07.2015 A ----	Die Angabe ob Fernmetastasen im Follow-Up lokalisiert wurden, fehlt.
002	10021		Datum Vitalstatus Tumorstatus gesamt	03.07.2015 A ----	Die Angabe des Tumorstatus (gesamt) fehlt.
002	10021		Datum Vorstellung im Zentrum Art Clavien Dindo Grad	11.02.2014 RPE ----	Das Feld "Komplikation nach Clavien Dindo" ist leer. Keine Berücksichtigung im Zähler von Kennzahl Nr. 21.
012	10121		Anzahl befallener Stenzen	----	Das Feld "Anzahl befallener Stenzen" ist leer. Keine Berücksichtigung im Zähler von Kennzahl Nr. 15.
012	10121		Maximaler Anteil der befallenen Stenzen	----	Das Feld "Maximaler Anteil der befallenen Stenzen" ist leer. Keine Berücksichtigung im Zähler von Kennzahl Nr. 15.
016	10161		Prätherapeutisches N	NX	Der prätherapeutische N-Status fehlt (NX ist hier nicht zulässig). Die Risikoklassifizierung ist bei diesem Fall nicht möglich.
017	10171		Gleason-Score Wert 1	----	Das Feld "prätherapeutischer Gleason-Score Wert 1" ist leer. Die Risikoklassifizierung ist bei diesem Fall nicht möglich.
017	10171		Gleason-Score Wert 2	----	Das Feld "prätherapeutischer Gleason-Score Wert 2" ist leer. Die Risikoklassifizierung ist bei diesem Fall nicht möglich.
017	10171		Anzahl entnommener Stenzen	----	Das Feld "Anzahl entnommener Stenzen" ist leer. Keine Berücksichtigung im Zähler von Kennzahl Nr. 15.
017	10171		Anzahl befallener Stenzen	----	Das Feld "Anzahl befallener Stenzen" ist leer. Keine Berücksichtigung im Zähler von Kennzahl Nr. 15.
017	10171		Maximaler Anteil der befallenen Stenzen	----	Das Feld "Maximaler Anteil der befallenen Stenzen" ist leer. Keine Berücksichtigung im Zähler von Kennzahl Nr. 15.
027	10271		Datum Vitalstatus Zweitumor	03.05.2012 A ----	Die Angabe ob ein Zweitumor diagnostiziert wurden fehlt.
031	10311		Prätherapeutisches T	T2	Der prätherapeutische T-Status T2 ist nicht zulässig. Die Risikoklassifizierung ist bei diesem Fall nicht möglich.
033	10331		Datum Zweitumor	07.06.2013 M	Das Feld "Zweitumor im Verlauf" enthält unzulässige Zeichen.
040	10401		Datum Vitalstatus Sterbedatum	28.09.2011 D ----	Beim Vitalstatus wurde angegeben, dass der Patient verstorben ist aber das Sterbedatum fehlt.
041	10411		Datum Fernmetastasen	05.06.2012 J	Das Feld "Metastase im Verlauf" enthält unzulässige Zeichen.
041	10411		Datum Vitalstatus Sterbedatum	09.05.2013 DX ----	Beim Vitalstatus wurde angegeben, dass der Patient verstorben ist aber das Sterbedatum fehlt.

Export

Abbildung 38 Filter

5.4. Sprachauswahl

Um die Anzeigesprache der OncoBox zu ändern, müssen Sie vor dem Start der OncoBox die gewünschte Sprache über den Button mit der entsprechenden Sprache auswählen (Abbildung 39).



Abbildung 39 Sprachauswahl

5.5. PCO-Studie

Für die PCO-Studie haben Sie die Möglichkeit eine zweite XML-Datei, wie unter Punkt 3.3. „Auswahl XML-Datei – Schritt 3“ beschrieben, einzulesen. Diese zweite XML-Datei können Sie in Ihrem Zentrumslogin unter www.pco-study.com herunterladen.

Wenn Sie diese Datei mit den Befragungsdaten einlesen, erhalten Sie im Menüpunkt „Gesamtbeurteilung“ (siehe 4.2.1. „Fallbetrachtung – Gesamtbetrachtung“) eine erweiterte Ansicht (Abbildung 40).

Weitere Informationen zur Arbeit mit der OncoBox im Rahmen der PCO-Studie finden Sie im PCO-Handbuch unter Punkt 4 – OncoBox. Das Handbuch können Sie unter <https://www.pco-study.com/centersinfo> herunterladen.