# Dokumentation im GTDS für den Export an das gemeinsame Krebsregister

Die nachfolgenden Bildschirmabzüge zeigen exemplarisch, welche Inhalte der Tumordokumentation im GTDS gefüllt sein müssen, damit die Daten an das Gemeinsame Krebsregister exportiert werden können.

Sie ersetzen keine Bedienungsanleitung. Diese ist großenteils über die "?"-Hilfe-Knöpfe verfügbar.

😤 Patienten-Stammdaten 🔀								
Patientendaten	gesperrt		kei	ne Prüfmeldungen vo	rhanden			
Name Vorname Geburtsdatum Titel	GKR Test 03.04.1956 • männl. • weibl. • le	Geburtsname Notiz zum Patienten er	Frühere Namen GTDS-interne ID E Dim Krankenhaus Zusatzmerkmal	1550	<u>N</u> amen Zuordn. L			
Straße Land PLZ 10559 L Telefon	Karlstraße 4 Ort Z Berlin	E State Street S	here A <u>n</u> schriften					
Betreuende / Hausarzt Facharzt / weiterer Arzt Betreuende /	Ärzte/Abteilungen detailliert	Arzistamm	Nachfrg.?	Löschen Löschen				
<u>Speichern</u>		Patiente	en löschen	<u>2</u>	Zurück atskurz 10/10			

Zu beachten: gültige Adresse. Diese wird beim Speichern innerhalb der Maske geprüft. Ungültige Adreßangaben (innerhalb Berlin volle Adresse, außerhalb Kombination von Postleitzahl und Ort) führen dazu, daß der Datensatz nicht ohne Begründung exportiert werden kann.

Datensätze von Patienten außerhalb des Einzugsbereichs werden zwar exportiert, können aber nicht vergütet werden.

### Datenübersicht

Öbersicht über v	orh	andene Date	n zum	ausgewäh	ilten Patienten			
Patient :	Gł	(R, Test, 03.04	.1956 (	PID n.v.)	ID.: 1550 🔽 Leitstellenbenutzer			
eigene Abteilung	Ze	Zentrum für Innere Medizin, Universitätsklinik, Musterstadt Betreuende Abteilungen / Kontex						
Tumor	ĮD	Datenart	LfdNr	Datum	Beschreibung Abteilung Erfassung abg.			
Geinzelliges Lungen	1	Diagnose	1	04.05.2010	Kleinzelliges Lungenkarzinom 🕴 1 Zentrum für Innere Medizin, Universitätsklinik, I			
Kleinzelliges Lunger	1	Operation	1	07.05.2010	Segmentresektion, offen chirurgisch (Mit ra 1 Zentrum für Innere Medizin, Universitätsklinik, I N			
Kleinzelliges Lunger	1	Verlauf	1	07.05.2010	Z.n. Segmentresektion, offen chirurgisch (h 1 Zentrum für Innere Medizin, Universitätsklinik, I			
Kleinzelliges Lungei	1	Verlauf	2	08.10.2010	Adjuvante Chemotherapie 1 Zentrum für Innere Medizin, Universitätsklinik, I N			
		 	F					
		, [						
D Diagnose A Diagnose G	datur text	n 04.05.201 Kleinzellige	D Aufr	nahmedatum enkarzinom	05.05.2010         Therapiebeginn         Epid. Register infodatum         06.03.2011           Export z. epid. Register         Export z. epid. Register         Export z. epid. Register			
N Beurteilur O S E	Ig				Behandi. Ani. Tumor (Primärtumor) Erfassungsani. Arzt Aniaß andere Untersuchung			
<u>D</u> iagnosedaten D <u>C</u> O	<u>V</u> erli Tote	aufsdaten <u>i</u> ens <u>c</u> hein P	<u>Consil</u> rü <u>f</u> ung	<u>Therapier</u> Th.übers.	daten         Abschluß         Studie         Auswertung         zus.Dok.         0         Übersicht         zurück           Einstellungen         Nur ansehen         ✓ Komgaktversion         merken         Am.         2         vhd_p 01/1			

## Diagnosedaten

🚰 Diagnosedaten (Kurz	assung)
Patient	GKR, Test, 03.04.1956 (PID n.v.)
Diagnose (Bezeichnung)	Kleinzelliges Lungenkarzinom Auswahl Tumorentität 75 Kleinzelliges Lungenkarzini
Diagnosedatum	04.05.2010 Genauigkeit Tag Tumor id 1
aufgenommen am	05.05.2010
Tumor	ausprägung im Vordergrund Tumor (Primärtumor)
Anl. f.Arztbesuch (Diag.)	andere Untersuchung
S	chlüssel Bezeichnung
Lokalisation 🔽 H./N.	341 L pass. Lok. Lungenoberlappen (einschl. Lingula u. Oberlappenbronchus Seite rechts 🗾 📃
Histologie 🔽 H./N.	80413 L pass. Hist. Kleinzelliges Karzinom o.n.A. Grading 2 L Datum 04.05.2010 🔽 rel.
Klassifikation	Datum y r p 7 (m) C L V Pn p N C p M C S Stadium Auflage <u>Alle Histologien</u>
TNM	04.05.2010 2a 0 0 0 B Stag 7 Klassifikatignen
Leistungszustand (ECOG)	L Gen,Ausbreitung
Beurteilung	
Erfassung abgeschlossen?	Unterrichtung ü.Meldung zum epid. Register Ja
	zuletzt geändert am 06.03.2011 16:36:36 durch BEISPIEL
Speichern Metastase	n vorgeseh. Maßn. Therapiekonzept Egidemiol. Angaben Untersuchungen Melde-Info Bericht ? Zurück
Eolge./Begleiterk	. Vorerkrankungen Primärtherapie zusätzl. <u>D</u> okum. Aufenthalt grweitert Djag.sich. diagkurz 02/11

Zu beachten: pTNM kann auch hier eingetragen werden, in einigen Situationen gibt es TNM und pTNM, dann letzteren bei OP-Verlauf eintragen Tumoren ohne TNM-Klassifikation => entsprechende Klassifikation wählen.



😤 Meldedetails für Epidem. Krebs	sreg. zu Tumor 1 (GKR, Test, 03.04.1956)	I ×
Datum der Information	06.03.2011	1550
Meldetyp	Erstmeldung	ahl Tumorentität 75 Kleinzelliges Lungenkarzini
Unterrichtung	Ja	Tumor Id 1
Mehrlingseigenschaft	N = kein Mehrling, 2 = Zwilling, 3 = Drilling,, J=Ja, X=unbekannt	
Anzahl Geburten lebend tot Féhl-		L Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronci ICD-O
am längsten ausgeübter Beruf	Dauer (Jahre)	
zuletzt ausgeübter Beruf	Dauer (Jahre)	Grading 2 Datum 04 05 2010
Interne Information (muß nich	t ausgefüllt werden)	
Mitteilung / Kommentar für die näc	hste Meldung	Stadium Auflage Alle Histologien
letztes Export-Datum	keine Vergütung anfordern	B Stag: 7 Klassifikationen
Erstexport-Datum	(nur verwertbar für Erstmeld.ab Vers.2006)	
Speichern	2 Zurück	usbreitung
	gkrkurz 03/09	ster Ja
	zuletzt geändert am 06	03.2011 16:36:36 durch BEISPIEL
Speichern Metastasen yorge	seh. Maßn 🚺 Therapiekonzept 📔 Epidemiol. Angaben 🚺 Untersuchung	gen <u>M</u> elde-Info Bericht ? Zurück
Eolge /Begleiterkr. Vorer	krankungen Primärtherapie zusätzi Dokum, Aufenthal	grweitert Diag.sich. diagkurz 02/11

Diese Maske ist entbehrlich, sofern die Inhalte nicht bekannt.

Das Datum der Information ist eines der Kriterien, ob eine Meldung in den Exportzeitraum fällt. Es wird automatisch auf das aktuelle Datum gesetzt, sobald in der Diagnosemaske die Unterrichtung des Patienten eingetragen wird. Hier könnte es auch manuell geändert werden (z.B. um eine Meldung zu verschieben).

### Therapien:

Im Prinzip Kurzangaben in Verlauf ausreichend, bei OPs bestehen ggf. Übernahmemöglichkeit aus dem Klinikinformationssystem.

Operations	daten	×
Patient	GKR, Test, 03.04.1956 (PID n.v.)	1550 Lfd. 1
Abteilung	Zentrum für Innere Medizin, Universitätsklinik, Musterstadt	1
Tumor	Kleinzelliges Lungenkarzinom	1 and Tumor
Datum	07.05.2010 genau Tag 💽 ASA 💽 Dringlichkeit	
Operationen	Lfdnr Datum     OpD     Code     Bezeichnung       1     07.05.2010     5-323.43     L     09     Segmentresektion, offen chirurgische die die die die die die die die die di	Komplikationen ?
Bezeichnung	Segmentresektion, offen chirurgisch (Mit radikaler Lymphadenektomie)	Text
OP-Bereich	Primärtumor Ja 💌 reg.Lymphkn. Ja 💌 Fernmet. Nein 💌 N	lachresek Nein 💌 Rev.Op Nein 💌 sonst. Nein 💌
Erfolg	Intention Kurativ Residualklassifikation globa Lokalisat.d.Residualt	al Suffix () lokal , Pathol.(Lymphkn.etc.)
Komplikation global:	en Code Aufl. Beschreibung (aus Schlüssel) Fr B4 L B4 L L	eitext Teil-Op intra-/postop.
zugehöriger \	/erlauf 1 U OP durchgeführt von Zentrum für Innere Medizin, Univers	Melde-Info Operateure Erfass. abgeschl. Nein
<u>S</u> peichern	Bericht         INM etc.         Histo         Aufent.	geändert am 06.03.2011 16:41:29 durch BEISPIEL           Therapiekonzept         ?         Zurück

Entscheidend ist (zur Zeit) der Eintrag der Therapie in den Verlaufsdaten, die über den "zugehörigen Verlauf" gefüllt werden.

🚰 Verlaufsdaten (Kurzfassung)	×
Patient GKR, Test, 03.04.1956 (PID n.v.) Tumor Kleinzelliges Lungenkarzinom	1550 1 Iumorzuord
Datum der Beurteilung 07.05.201( Genauigkeit Tag Bezeichnung Z.n. Segmentresektion, offen chirurgisch (Mit radikaler Lymphadenektomie) L Anlaß der Erfassung Behandlungsphase abgeschlossen	LfdNr 1 Therapie Operation Ja 💌 Bestrahlung Nein 💌
aktuelle Situation         Gesamtbeurteilung         Primärtumor         Lymphknoten         Metastasen	Chemotherapie Nein Hormontherapie Nein Immuntherapie Nein Knochenmarktransplantation Nein Anschlußheilbehandlung Nein
neues Tumorstadium TNM neu Histologie Folgeerkrankungen	Nachsorge Nein Sonstige L Ziel Primärtumor Lymphkn. Fernmetast. Ja (inkl. Systemerk.) Ja Nein Y
Leistungszustand (ECOG)	Von 07.05.2010 L bis 07.05.2010 L R-Klassif.
Speichern         Metastasen         Therapiekonzept         Aufenthalt         erweitert         Image: Speicherk           Folge./Begleiterkr.         vorgeseh. Maßn.         zusätzl Dokum.         Untersuchungen         Image: Speicherk         Image: Speicherk	[herapiedokumente] Bericht ? Zurück Melde-Info verikurz 02/11

Eintrag eines postoperativen TNM (falls die Diagnosedaten für den klinischen TNM genutz wurden.

🕺 Übersicht über Klassifikationen 🔣									
Beispielbenutzer lunax	Patient	GKR, Test, 03	3.04.1956 (PID	) n.v.)		155	0 06.03.2011		
	Tumor	Kleinzelliges (	Lungenkarzino	om		1	New Sector Secto		
	Dokument	Z.n. Segment	resektion, off	en chirurgisch (M	lit radikaler Lymphad	Verlauf 1			
TNM (aus Gründen der L	.esbarkeit sir	nd die Eingabef	elder der TNM	-Formel nicht ver	rtieft dargestellt)	and a state of the	Herk V Lfd, 1		
Tumor v r p/c	(m)		n/c	o/c	At Stadium	usw.rel Aufi Datum	Zugepränetes Dokument		
1 T 2a	C L	V Pn	N0	C MO	C S IB	7 04.05.2010	Diagnosi 1 04.05.2010 L		
р Т 2b	C L	V Pn	N <sup>1</sup>	C M <sup>o</sup>	C S IB	<b>7</b> 07.05.2010	Verlauf 1 07.05.2010 L		
	CL	V Pn	Ν	C M	C S				
	C L	V Pn	N	C M	CS				
Т	CL	V Pn	N	C M	C S				
Т	CL	V Pn	N	C M	CS				
Hinweis: GTDS-interne ID der Tumorerkrankung									
Zusammenfassender	TNM (neu)		Zusa	ammenfassender	r TNM (a <u>k</u> tueller Date	insatz)	Stadium bestimmen		
Speichern	Ordnung		TNM	Ann Arbor	Sonstige	Metastasenübersich	t <u>?</u> <u>Z</u> urück		
							klauebér 10/10		

Verlaufsdaten (Kurzfa	ssung)			
Patient Tumor	GKR, Test, 03.04.1956 (PID n.v.) Kleinzelliges Lungenkarzinom	1550	Tumorzuord.	
Datum der Beurteilung	08.10.2010 Genauigkeit Tag			LfdNr 2
Bezeichnung	Adjuvante Chemotherapie	Therapie	Operation	
Anlaß der Erfassung			Bestrahlung	
aktuelle Situation			Chemotherapie	Ja
Gesamtbeurteilung			Hormontherapie	
Primärtumor	<u> </u>		Immuntherapie	
Lymphkhoten		Knochenn	narktransplantation	
		Ansch	lußheilbehandlung	
neues Tumorstadium		<b>.</b>	Nachsorge	
neu Histologie		Ziel Primärtu	el mor Lymph	kn. Fernmetas
Folgeerkrankungen	<b>X</b>	Ja (inkl. Syst	temerk.) 💌	
		von [	08.06.2010 L bis	08.09.2010
eistungszustand (ECOG).	<u> </u>	R-Klassi		
Beurteilung		Residualtu		
criassung abgeschl.?	Them Tetzte Anderung V6.03.2011 16:46:15 BEISPIEL			199
peichern Metasta	en Therapie <u>k</u> onzept <u>A</u> ufenthalt erweitert <u>Ih</u>	erapiedokume	nte <u>B</u> ericht	? Zurück
Eolge./Begl	iterkr. vorgeseh. Maßn. zusätzi.Dokum Untersuchungen Mi	elde-Info		
				verikurz 02/

## Export der Daten

(unter Leitstelle EKR/GKR-Export)

Der Export erfolgt in zwei Stufen

- 1. Füllen der Export-Tabelle "EKRGKR"
  - (ggf. mehrfach, wenn Korrekturen vorgenommen werden)
- 2. Auslesen der Daten (und anschließend dem Versand außerhalb von GTDS)

## Füllen

😤 GKR/EKR-Export		×
Beispielbenutzer lunaxe	06.03.2011	
Letzter Export LfdNr 2 Dat (gültig) N Bemerki Tab	um 18.02.2000 15:38:28 /on 10.01.1998 Bis 17.02.2000 ung ✓ Gültig elle Paket Version E	
Exportversion	gkr2008 Export <u>s</u> tarten <u>Ergebnis ansehen</u> <u>Eehler</u>	
Datensätze exportieren ab Datensätze bis Name der Export-Datei	01.01.2011       Image: Construction of the second se	\$
Prüfung EKR-E	ixporte <u>2</u> urück	

Die Maske schlägt auf der Basis des letzten gültigen Exports (tatsächlich abgeschickte Exporte werden als gültig markiert) einen angrenzenden Zeitraum zum Versand vor. Dieser kann jedoch geändert werden.

Durch "Export starten" werden zunächst die Daten berechnet und in der Tabelle "EKRGKR" abgelegt. Sollten Fehler angezeigt werden, sollten dies über "Fehler" zunächst revidiert werden. Es gibt Fehler, die Fällen (=Datensätzen) zuzuordnen sind. Diese erfordern eine Aktion bei den betreffenden Fällen und solche, die den technischen Ablauf betreffen. Bei letzteren ist im Prinzip Rücksprache mit den Entwicklern zu halten.

Nach Korrekturen bei den Fällen muss der Export gelöscht und neu erstellt werden. Dies muss jedoch erst nach der Korrektur der unten weiter besprochenen Fehler erfolgen.

Über "Ergebnis ansehen" wird die Bearbeitung fortgesetzt.

<u> </u>	Expor	t zum Ger	neins	amen Krebsreg	ister									×
А	ngezeig	ter Export	25	<u>L</u> 06.03.2011	16:52:14	01.01.201	11 31.03.2011	ohne	_zustimmung	🔲 gült. 🖸	GKR_P/	ACK: P	ACKAGE	21( E
E	ko I fd	Paid	Bkz	Namo			Geda	Gnag	Enag	Titel	Sex	Meh S	San	Str
P	25	1030	1	Dick		Charles	03.04.1944				m			
[	25	1550	1	GKR		Test	03.04.1956			Í	m	i		Karlstraß
		<u> </u>						<u> </u>			<u> </u>			
	$\vdash$	<u> </u>	<u> </u>				_	<u> </u>	-		┢	┝─┤		
	⊢	<u> </u>	⊢				_	<u> </u>			┢	├—¦		
		<u> </u>	H			·			-		÷	i—i		
		<u> </u>	Ē						-i	İ	Í	i — i		
							_							
	┢	<u> </u>	⊢				_	<u> </u>			┢	┝─┤		
ł				1		1		1				<u>   </u>		
	Ex	portierbar		Exportieren	Vergütt	ar	Meldetyp						Expo	ortieren
	A	Rs		N ä <u>n</u> dern	Ja		E	Ex	portdatei c:\te	emp\gk060	311.da	t		
Fi	ter 🗌	•				•	alle	- Ausk	esedatum				<u>D</u>	aten
Fe	hler 📻			25								1	Ver	gutung
(w	eit.)			23	1 1				5.				2	Zurück
									EX	port losche	en		ekre	exgkr 07/10

Zu beachten ist:

- 1. Der erste Export ist praktisch immer ein Testexport, bei dem eine Fehlerkorrektur ggf. eine Fehlerkorrektur in den Daten erfolgen muss ("Exportierbar", "Vergütbar" und die o.g. genannten Fehler)
- 2. Dieser wird nach der Fehlerkorrektur gelöscht (Export löschen, geht nur bei nicht als gültig markierten Exporten)
- 3. Dann wird er für den gleichen Zeitraum neu erstellt
- 4. ggf. nicht exportierbare Datensätze werden über "ändern" und Eingabe einer erklärenden Bemerkung doch exportierbar gemacht.
- 5. Abschließend erfolgt erst das "Exportieren" und verschlüsseln mit dem GKR Kryptierprogramm

Es gibt folgende Fehlerarten, die über entsprechende Filter ausgewählt werden können

- 1. Exportierbar: Ein "Nein" führt dazu, dass der Datensatz nicht ausgelesen wird
- 2. Vergütbar: Ein "Nein" führt dazu, dass der Datensatz zwar ausgelesen, aber nicht vergütet wird

An den "Vergütbar-Fehlern" kann man häufig nichts ändern, weil dies im eigentlichen Sinne keine Fehler sind, sondern lediglich Bedingungen, die man zumindest stichprobenhaft kontrollieren sollte.

Zur effizienten Arbeitsweise kann direkt in die "Daten"übersicht zum Patienten verzweigt werden.

"Vergütung" ist nur relevant, wenn die erhaltene Vergütung auf die Melder weiterverteilt werden soll.

Außerdem wird der komplette, auch änderbare Pfad zur Exportdatei angezeigt.

## Benutzte Kennungen:

STR, PLZ, ORT	Entsprechende Adreßfelder sind leer
DIDAX	Leeres Diagnosedatum, dessen Genauigkeit nicht explizit als unbekannt gekennzeichnet ist.
DIDA GEDA DMOPE DMSTT DMCHE DMHOR THDA STDA	Diagnosedatum Geburtsdatum OP-Datum Datum Strahlentherapie Datum Chemotherapie Datum Hormontherapie Therapiedatum Sterbedatum Dies Felder werden bezüglich Einhaltung der Datumshierarchie geprüft
NAMG VNAG GNAG FNAG	Nachname Vorname Geburtsname Früherer Name Diese Felder werden auf ungültige Zeichen überprüft
ADR(s, o, p)	Fehler bei Adreßprüfung (Straße, Ort, PLZ)
DIA5J	Diagnosen länger als 5 Jahre zurück werden nicht vergütet
EZB	Patienten außerhalb des Einzugsbereichs werden nicht vergütet
GUTART	Gutartige Tumoren werden nicht vergütet
BASAL2	Nur das erste Basaliom wird vergütet
MANUELL	Der Datensatz wurde manuell auf nicht vergütbar gesetzt
GKRVERG	Der Fall wurde bereits früher einmal vergütet
EXPORTIERT	Der Fall wurde bereits früher einmal exportiert und deswegen nicht vergütet

Die vorgenannten Prüfungen erfassen nur bestimmte Fehlerkonstellationen, die auch im GKR unmittelbar zu Problemen führen. Will man alle Prüfmeldungen zu exportierten Patienten einsehen, die während der Eingabe der Daten durch das GTDS-Prüfmodul entstanden sind, um etwaige inhaltliche Verbesserungen vorzunehmen, kann folgendermaßen vorgegangen werden:



Meine Meldungen führt zu allen Meldungen, die mit dem aktuellen Benutzer assoziiert sind (von Dokumenten, die er zuletzt geändert hat).

🚰 Bearbeiten von Prüfmeldungen										
Filter Pat	t_ID Änderbe	enutzer		Export		LfdNr				
			<b>•</b>	GKR-Export	•	57 L				
Pat Id	Datenart	Lfdnr	Datum	Freitext		Kennung				
44	Abschluss	1	31.08.1999	Tod durch Tumorkachexie		pruefungen.diaabs				
44	Diagnose	1	24.07.1992	Rektumkarzinom		DKG2012				
44	Diagnose	2	01.01.2009	Mammakarzinom		DKG2012				
44	Diagnose	2	01.01.2009	Mammakarzinom		MTYP				
44	Diagnose	2	01.01.2009	Mammakarzinom		orgspez_pruefunge				
44	Disgnose	2	01 01 2009	Mammakarzinom		nruefungen gehdige				

Über die korrekte Filtereinstellung (Entfernen des Benutzerbezugs und Wahl des richtigen Exports) werden die Meldungen angezeigt, die mit dem betreffenden Export assoziiert sind.

## Abschließender Füllvorgang und Versenden nicht exportierbarer Daten

Nach Abschluss der Fehlerkorrektur wird der Export gelöscht und neu erzeugt. Wenn dann keine weiteren Korrekturen erfolgen müssen, können etwaige nicht exportierbare Datensätze manuell auf "Exportierbar" umgesetzt werden.



In diesem Beispiel wird abgenommen, dass die Postleitzahl fälschlicherweise als nicht existent erkannt wird. Dann kann über "ändern" ein Dialog aufgerufen werden, in dem der Status auf Ja umgesetzt und eine Begründung eingegeben wird.

😤 Exportierbarkeit umsetzen
Ein Datensatz kann zum Export gekennzeichnet werden, auch wenn bestimmte Datenprüfungen das normalerweise verhindern. Allerdings sollte ein Kommentar geschrieben werden, der die Datenlage begründet. Dieser Kommentar wird auch in die Tabelle "GKR" zurückgeschrieben.
Die Vergütbarkeit wird dadurch nicht verändert.
Status Ja 💌
Begründung Die PLZ existiert
Umsetzen

Nach "Umsetzen" ist der "Exportieren"-Status auf "J" gesetzt.

<b>↓</b>	
Exportierbar	Exportieren
ADRp	J ä <u>n</u> dern

Das sollt aber wirklich erst vor dem Auslesen geschehen, da der Status bei jedem Füllen neu berechnet wird.

## Auslesen der Daten

Gesamtzahl der Datensätze im Export	490	190  182 39 31	<ul> <li>Die Zahlen der exportierten und vergütbaren Datensätze dienen als Grundlage der Berechnung der Aufwandsentschädigung gegenüber dem Gemeinsamen Krebsregister</li> <li>Vergütungseinträge</li> <li>Die Zahlen können für die Vergütungsanforderung in die Zwischenablage übertragen und von dort in eine Textverarbeitung eingefügt werden.</li> <li>Zwischenablage</li> </ul>
davon zum Exportieren gekennzeichnet	182		
davon mit ausreichender Datenqualität	39		
davon Meldetyp E (nur E und T sind tatsächlich vergütbar)	31		
davon Meldetyp (leer) (nur E und T sind tatsächlich vergütbar)	8	_	
ohne ausreichende Datenqualität	143		
davon Meldetyp a	2	_	
davon Meldetyp e	82	_	
davon Meldetyp f	2		
davon Meldetyp (leer)	57		
Gesamtzahl Aufwandsentschädigungen an Melder Typ A	3	3 113 220 •	
Gesamtzahl Aufwandsentschädigungen an Melder Typ D	113		
Gesamtzahl Aufwandsentschädigungen an Melder Typ T	220		
<ol> <li>gegebenfalls Korrektur der Daten und erneuter Export</li> <li>Nicht exportierbare und nicht vergütbare Datensätze können in der Vach Korrektur der Daten kann der Export zu diesem Zeitpunkt nor</li> </ol>	r Datenar ch proble	nsicht konti mlos gelös	rolliert werden. .cht und neu erstellt werden.
3. Endgültiger Export in die Versanddatei.		20	
Hierbei werden Änderungen in die Datenbank geschrieben (z.B. E; die nicht mehr rückgangig gemacht werden können. Der Exportsta Bei nicht exportierten Fälle muß das Datum der Information aktualis um sie in einem künftigen Export zu exportieren.	xportdatu tus wird iert werd	ım), auf gültig g Jen,	esetzt. Nur Testexport' Daten werden nicht verändert Exportieren Logdatei ansehen
Löschen der Vergütungseinträge für nicht evportierte F	alle		

Über Exportieren gelangt man zum letzten Schritt des Exports, der innerhalb GTDS erfolgt:

Beim endgültigen "Exportieren" wird zusätzlich eine Logdatei geschrieben, die Basis der Vergütungsanforderung an das Gemeinsame Krebsregister ist.

Die Export-Datei muss gemäß den Anweisungen des Gemeinsame Krebsregisters verschlüsselt und verschickt werden.