

Änderungen zur 3. Auflage Datenschema des EKN

Seit dem letzten Druck des Epidemiologischen Krebsregisters Niedersachsen ist das Datenschema in folgenden Punkten verändert worden:

1. Bisher nur logisch vorhandene Fremdschlüsselbedingungen zu den Kodierungsrelationen sind jetzt auch der Datenbank bekannt und werden von dieser auf Gültigkeit geprüft.
2. Verlagerung des Diagnosedatums von den Standardmeldungen in die Standardtumormeldungen.
3. Verlagerung des Diagnosedatums von den Pathologenmeldungen in die Patologentumormeldungen.
4. Die Relation Sterbefaelle referenziert als amtliche Todeursaches die dem Totenschein entsprechende Sterbetumormeldung.
5. Das Attribut Stelligkeit wurde aus der Relation K_ICD und der View K_ICD_KREBS entfernt.
6. Detailänderungen.

1. Fremdschlüsselbedingungen

Die neuen Fremdschlüsselbedingungen zu den Kodierungsrelationen haben zur Folge, daß die Datenbank nur noch Kodierungen akzeptiert, die auch in der entsprechenden Kodierungstabelle stehen. Damit wird erreicht, daß die Datenbank nur korrekte Werte speichern kann, so daß sie in dieser Beziehung nicht inkonsistent wird. Dies betrifft insbesondere die Berufe, Staat, Lokalisation, Diagnose und Histologie, die bisher nicht auf Korrektheit geprüft wurden. Insbesondere für die Berufe-, Staat-, Lokalisation-, Diagnose- und Histologie-Versionen wird 0 nicht mehr für eine unbekannte Version zugelassen, somit immer muß bekannt sein, nach welcher Version kodiert wurde.

2. Diagnosedatum und Standardmeldungen

Es gibt Melder, die nur jeweils die aktuellen personenbezogenen Daten (wie z.B. der Wohnort) und die tumorbezogene Erkrankungshistorie des Patienten kennen und diese immer vollständig melden. Diese Meldungen ließen sich bisher nicht als eine Standardmeldung speichern, da das Diagnosedatum in der Standardmeldung mit der Erkrankungshistorie kollidierte, die mehr als ein Diagnosedatum umfassen konnte. Zu dieser Historie sind die personenbezogenen Daten (wie z.B. der Wohnort) eigentlich nur für den Zeitpunkt der Meldung gültig.

Um diese Art von Meldungen besser zu unterstützen, wurde das Diagnosedatum von der Standardmeldung in die Standardtumormeldung verschoben. Daraus folgt aber, daß wenn beispielsweise zu den einzelnen Diagnosezeitpunkten der Wohnort bekannt ist, diese Information nicht in einer Standardtumormeldung abgebildet werden kann. In diesem Fall müssen mehrere Standardmeldungen mit je einer Standardtumormeldung generiert werden.

Relation Standardmeldungen

Attribut	Typ	Ausprägungen / Kommentare
<u>meldung_id</u>	number(8)	Schlüssel aus Meldungen.
geschlecht	number(1)	<s. Anfragemeldungen>
geburtsjahr	number(4)	<s. Anfragemeldungen>
geburtsmonat	number(2)	<s. Anfragemeldungen>
verstorben	number(1)	- 1 (Patient verstorben) - 2 (Patient nicht verstorben) - 9 (fehlende Angabe / unbekannt)

staatsangehoerigkeit	number(3)	Aktuelle (letzte) Staatsangehörigkeit sowie für Deutsche nach Möglichkeit Angabe des Bundeslandes des aktuellen (letzten) Wohnortes. Kodierung nach der Klassifikation des Statistischen Bundesamtes – 999 für unbekannt.
staat_version	number(4)	Jeweils verwendete Version der Länderkodierungen.
mehrling	number(1)	- 0 (kein Mehrling) - 1 (eineiiger Mehrling) - 2 (zweieiiger Mehrling) - 3 (Mehrling – unbekannt, ob ein- oder zweieiig) - 9 (fehlende Angabe / unbekannt)
wohnoort	number(10)	<s. Anfragemeldungen>, Wohnort zum Zeitpunkt der Meldung.
geocode_x	number(7)	Gauß-Krüger-Koordinaten (vgl. Anhang; angestrebt sind 100 x 100 Meter, also zwei schließende Nullen) – 0 für unbekannt. Die x- (Rechts-) Koordinate beginnt mit dem Bezugsmeridian – zur Effizienzsteigerung soll evtl. alles auf den dritten Meridian (9° ö.L.) umgerechnet und in dieser Form abgelegt werden.
geocode_y	number(7)	<s. geocode_x>
raucher_status	number(1)	Raucher-Status zum Zeitpunkt der Meldung: - 1 (Nichtraucher) - 2 (Exraucher) - 3 (Raucher) - 9 (fehlende Angabe / unbekannt)
ex_raucher_jahr	number(4)	Das Jahr an dem der Raucher (s.o.) mit dem Rauchen aufgehört hat – 0 für unbekannt sowie für Raucher und Nichtraucher.
patienten_bemerkung	number(1)	Hat der Patient zu seiner Krebserkrankung weitere Anmerkungen gemacht: - 1 (ja) - 2 (nein) - 9 (nicht befragt / fehlende Angabe / unbekannt)

Relation Standardtumormeldungen

Attribut	Typ	Ausprägungen / Kommentare
meldung_id	number(8)	Schlüssel aus (Tumor-)Meldungen.
tumormeldung_id	number(1)	Schlüssel aus Tumormeldungen.
diagnose_jahr	number(4)	Vierstelliges Jahr – 0 für unbekannt.
diagnose_monat	number(2)	Ein- bzw. zweistelliger Monat (1-12, 0 für unbekannt).
....		

3. Diagnosedatum und Pathologienmeldungen

Das Diagnosedatum wurde von der Pathologienmeldung in die Pathologentumormeldung verschoben. Dadurch wird der Meldeweg der periphere Teilanonymisierung mit zentraler Verschlüsselung unterstützt, da das Diagnosedatum in der Vertrauensstelle nicht vorliegt.

Relation Pathologienmeldungen

Attribut	Typ	Ausprägungen / Kommentare
meldung_id	number(8)	Schlüssel aus Meldungen.
geschlecht	number(1)	<s. Standardmeldungen>
geburtsjahr	number(4)	<s. Standardmeldungen>

wohnort	number(10)	<s. Standardmeldungen>, vorerst Kodierung des Landkreises, später (für den Routinebetrieb) regionale Beobachtungseinheit.
---------	------------	---

Relation Pathologentumormeldungen

Attribut	Typ	Ausprägungen / Kommentare
meldung_id	number(8)	Schlüssel aus (Tumor-)Meldungen.
tumormeldung_id	number(1)	Schlüssel aus Tumormeldungen.
diagnose_jahr	number(4)	<s. Tumoren>
diagnose_monat	number(2)	<s. Tumoren>
...		

4. Amtliche Todesursache in den Sterbefällen

Da die amtliche Todesursachenstatistik nachvollzogen werden soll, müssen die Daten des Totenscheins unverändert zugreifbar sein. Bisher war die amtliche Todesursache eine Referenz in die Relation Tumoren, dies widerspricht jedoch der Nachvollziehbarkeit der amtlichen TU-Statistik, da die Daten in Tumoren möglicherweise durch das Best-Of verändert wurden. Aus diesem Grund muß der Sterbefall direkt auf die jeweilige Tumormeldung zum Totenschein in den Sterbetumormeldungen referenzieren. Die Diagnose der amtlichen Todesursache wurde aus den Sterbefällen gestrichen, da sich diese in der referenzierten Sterbetumormeldung findet.

Relation Sterbefaelle

Attribut	Typ	Melder	Ausprägungen / Kommentare
patient_id	number(7)		Schlüssel aus Patienten.
meldung_ref_- amtliche_tu	number(8)	T	Fremdschlüssel aus Sterbetumormeldung. Definiert nur, wenn amtliche Todesursache (Grundleiden) auf dem Totenschein Tumor ist (sonst NULL).
tumormeldung_ref_- amtliche_tu	number(1)	T	Fremdschlüssel aus Sterbetumormeldung. Definiert nur, wenn amtliche Todesursache (Grundleiden) auf dem Totenschein Tumor ist (sonst NULL).
tumor_ref_grundleiden	number(8)	T*	Fremdschlüssel aus Tumoren. Definiert nur, wenn das Grundleiden (Best-Of über alle Sterbemeldungen) ein Tumor ist (sonst NULL).
wohnort	number(10)	T*	Wohnort zum Zeitpunkt des Todes: Gemeindekennziffer ¹ bzw. entsprechende Kodierung auf höherer Aggregationsebene, falls nicht genauer möglich (vor allem für Pathologenmeldungen zunächst auf Landkreisebene) – 0 für unbekannt. ² Zukünftig Berücksichtigung regionaler Beobachtungseinheiten (vgl. Anhang), also z.B. Kodierung von Ortsteilen.

¹ Bei der Nutzung des Datenschemas für Daten mit einem anderen Raumbezug (etwa im Fall von Stadtstaaten) sind – auf der Basis von Kodierungstabellen im Geo-Schema der Datenbank – zu den Gemeindekennziffern (vgl. Anhang) analoge Aggregationsebenen zu definieren.

² Wenn zumindest klar ist, daß der betreffende Patient aus dem Untersuchungsgebiet (also etwa Niedersachsen) stammt, so sollte dies auch so anstelle von 0 kodiert werden.

geocode_x	number(7)	T*	Gauß-Krüger-Koordinaten (vgl. Anhang; angestrebt sind 100 x 100 Meter, also zwei schließende Nullen) – 0 für unbekannt. Die x- (Rechts-) Koordinate beginnt mit dem Bezugsmeridian – zur Effizienzsteigerung soll evtl. alles auf den dritten Meridian (9° ö.L.) umgerechnet und in dieser Form abgelegt werden.
geocode_y	number(7)	T*	<s. geocode_x>
todesjahr	number(4)	T	Vierstelliges Jahr – 0 für unbekannt.
todesmonat	number(2)	T	Ein- bzw. zweistelliger Monat (1-12, 0 für unbekannt).
tod_tumorbedingt	number(1)	T	(Welcher Tumor zum Tod geführt hat, ist als Eintrag in der Relation Tumoren vermerkt.) - 1 (Tod tumorbedingt) - 2 (Tod nicht tumorbedingt) - 3 (fraglich, ob Tod tumorbedingt) - 9 (fehlende Angabe / unbekannt)
autopsie	number(1)	T*	- 1 (Autopsie durchgeführt) - 2 (Autopsie nicht durchgeführt) - 9 (fehlende Angabe / unbekannt)

5. Attribut Stelligkeit

Das Attribut Stelligkeit in der Relation K_ICD und der View K_ICD_KREBS wurde nur für das Auswertungsprogramm CARESS des EKN benötigt. Bei der Einführung der Fremdschlüsselbedingungen erwies sich dieses Attribut jedoch als hinderlich, da es Teil des Primärschlüssels war, und wurde daher entfernt, zumal CARESS dieses Attribut in der nächsten Version nicht mehr benötigt.

Relation K_ICD

Attribut	Typ	Ausprägungen / Kommentar
icd_version	number(2)	Schlüssel aus K_ICD_Version.
icd_auspraegung	char(6)	ICD-Kode (auch dreistellige Codes).
icd_kommentar	char(120)	Der Text zur Ausprägung.

6. Detailänderungen

In den personenidentifizierenden Daten wurde die Länge des Attributs Strasse auf 40 Zeichen erweitert.