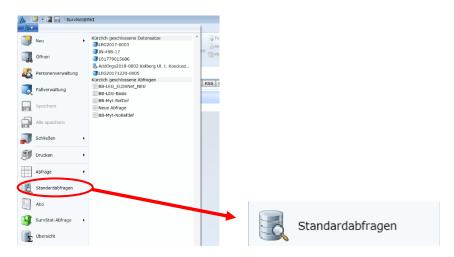
Hinweise zur Prüfung der Datenvollständigkeit und Plausibilität der übermittelten Tuberkulose-Daten

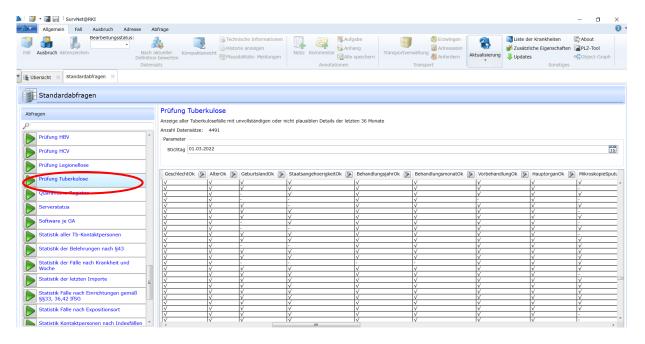
Erstellt von RKI (Bonita Brodhun/FG36) Stand 09.01.2024

Mit der **Standardabfrage** "**Prüfung Tuberkulose**" werden alle Datensätze der letzten 36 Monate aufgelistet, bei denen die Prüfung Unstimmigkeiten in den Daten zeigt bzw. noch Angaben in wichtigen Schlüsselvariablen fehlen. Die Verwendung dieser Abfrage wird im Folgenden beschrieben.

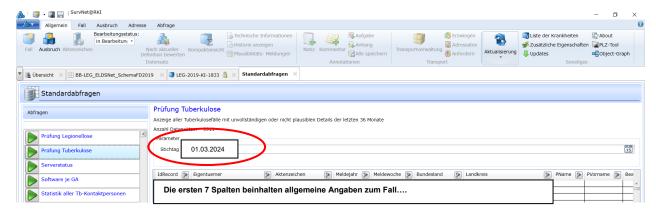
Über das SurvNet Hauptmenü - rufen Sie die Funktion "Standardabfragen" auf:



Es erscheint eine alphabetisch sortierte Liste mit den in SurvNet enthaltenen Standardabfragen. Bitte suchen Sie aus dieser Liste die Abfrage mit dem Namen "**Prüfung Tuberkulose"** aus.



Durch Klick auf das grüne Dreieck werden rechts im Fenster alle Tuberkulose-Fälle in Form einer "Linelist" dargestellt, bei denen mindestens eine Implausibilität in relevanten Feldern des Datensatzes besteht bzw. wichtige Angaben fehlen. Dabei ist auf das **Feld "Stichtag**" zu achten. Hier ist das Datum des Datenstandes einzustellen, auf welches sich die Abfrage zur Plausibilität beziehen soll. Durch nochmaliges Anklicken des grünen Dreiecks in der Standardabfrage "**Prüfung Tuberkulose**" wird die Abfrage mit dem gewählten Stichtagsdatum aktualisiert.



Die ersten 7 Spalten (siehe Screenshot) beinhalten allgemeine, den Fall beschreibende Angaben wie z.B. die Fall ID, Eigentümer des Falls, das Aktenzeichen, Meldejahr und Meldewoche sowie Bundesland und Landkreis.

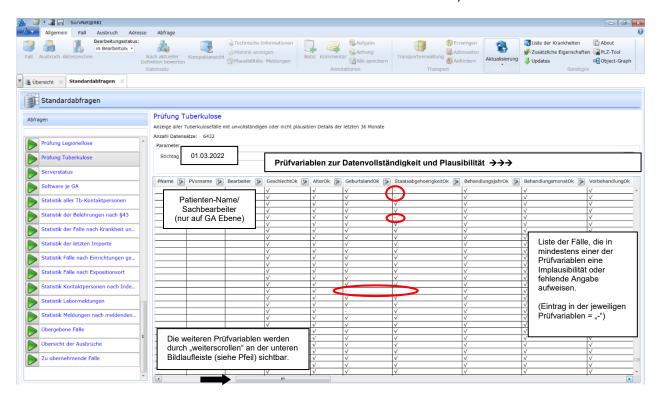
Die folgenden Spalten mit den Bezeichnungen <PName>, <PVorname> und <Bearbeiter> sind nur auf Ebene des Gesundheitsamtes mit Daten gefüllt (sofern diese SurvNet3@rki verwenden), hier werden Name und Vorname der Erkrankten sowie der/die zuständige Sachbearbeiter/in des betreffenden Falles aufgelistet. Auf Ebene der Landesstelle bzw. des RKI sind diese Spalten leer, da entsprechende personenbezogene Angaben nicht übermittelt werden.

In den dann folgenden Spalten sind die einzelnen Plausibilitätsprüfungen bzw. Prüfungen auf Datenvollständigkeit in den Schlüsselvariablen aufgelistet, bei denen für jeden Fall die jeweilige Prüfung entweder als " • " oder " - " eingestuft wird. Dabei bedeutet:

- " ✓ " = Ok Kein weiterer Handlungsbedarf in diesem Bereich erforderlich.
- " " = Überprüfung und ggf. Korrektur/Ergänzung des betreffenden Aspektes wünschenswert.

Die bei Ausführung der **Standardabfrage "Prüfung Tuberkulose"** aufgelisteten Fälle haben zum ausgewählten Datum in mindestens einer der Prüfvariablen (Spalten) den Eintrag "-" und sollten in Bezug auf noch fehlende Angaben bzw. Unstimmigkeiten überprüft werden.

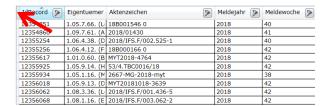
Der **Stichtag** für die Tuberkulose-Daten ist jeweils der **01.03. des Folgejahrs** (also z.B. für die Daten 2022 der 01.03.2023 für die Daten 2023 der 01.03.2024 usw.).



Hinweis an Landesstellen:

Für die Gesundheitsämter, die kein SurvNet3@RKI verwenden und sich daher die implausiblen/ unvollständigen Datensätze nicht selbst mit der Standardabfrage auflisten lassen können, bitten wir die Landesstellen, dies zu tun und an die betreffenden Gesundheitsämter weiterzuleiten.

Zur einfachen und schnellen Weitergabe der Datensätze an die Gesundheitsämter empfiehlt es sich für die Landesstellen, die Abfrage nach der Spalte <Landkreis> zu sortieren (Einfachklick auf den Spaltenkopf), die Datensätze durch Anklicken der Tabelle in der linken oberen Ecke (siehe Screenshot unten) alle zu markieren (→ sie erscheinen dann blau unterlegt) und dann mittels "Copy und Paste" (über Tastatur Shortcut: Strg + c & Strg + v) in ein EXCEL-Sheet zu kopieren. Diese EXCEL-Datei kann den Gesundheitsämtern dann für ihre Überprüfungen zur Verfügung gestellt werden. Anhand der in der Datei enthaltenen Aktenzeichen lassen sich die Fälle in der jeweiligen Meldesoftware des Gesundheitsamtes schnell ermitteln und entsprechende Korrekturen können vorgenommen und anschließend übermittelt werden.



IdRecord D	Eigentuemer	Aktenzeichen	Meldejahr 🕟	Meldewoche 🕟
12354851	1.05.7.66. (L	18B001546 0	2018	40
12354860	1.09.7.61. (A	2018/01430	2018	41
12355254	1.06.4.38. (D	2018/IFS.F/002.525-1	2018	40
12355256	1.06.4.12. (F	18B000166 0	2018	42
12355617	1.01.0.60. (B	MYT2018-4764	2018	42
12355925	1.05.9.14. (H	53/4.TBC0016/18	2018	42
12355934	1.05.1.16. (M	2667-MG-2018-myt	2018	38
12356018	1.05.9.13. (D	MYT20181018-3639	2018	42
12356062	1.08.3.36. (L	2018/IFS.F/001.436-5	2018	42
12356068	1.08.1.16. (E	2018/IFS.F/003.062-2	2018	42

Nachfolgend finden Sie die Beschreibung der einzelnen Variablen, unter denen unvollständige Fälle bzw. Implausibilitäten in der Standardabfrage "Prüfung Tuberkulose" aufgelistet sind.

Datenvollständigkeit:

In den folgenden Feldern wird die Datenvollständigkeit für die Schlüsselvariablen überprüft. Die Schlüsselvariablen sind für die Bewertung der Tuberkulosesituation von besonderer Bedeutung. Ihre unvollständige Erfassung führt zu Einschränkungen bei der Auswertung und Interpretation der Daten. Aus diesem Grund sollten diese Angaben nach Möglichkeit vollständig erhoben und übermittelt werden.

<GeschlechtOK>

In der Spalte <GeschlechtOK> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen im Feld <Geschlecht> kein Eintrag vorlag (Angabe "nicht erhoben"). Sofern das Geschlecht der Erkrankten bekannt ist, sollten diese Daten bitte nachgetragen und übermittelt werden. Wenn das Geschlecht nicht ermittelbar ist, sollte der Eintrag "nicht ermittelbar" erfolgen.

<AlterOK>

In der Spalte <AlterOK> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen im Feld <Geburtsjahr/-monat> kein Eintrag erfolgte. Sofern das Geburtsdatum des/der Erkrankten bekannt ist, sollten diese Daten bitte nachgetragen und übermittelt werden.

<GeburtslandOK>

In der Spalte <GeburtslandOK> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen im Feld <Geburtsland> kein Eintrag vorlag (Angabe "nicht erhoben"). Die Angabe zum Geburtsland des/der Patienten/Patientin sollten bitte nachgetragen und übermittelt werden. Ist das Geburtsland (trotz Recherche) nicht zu ermitteln sollte der Eintrag "nicht ermittelbar" erfolgen.

<StaatsangehörigkeitOK>

In der Spalte <StaatsangehörigkeitOK> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen im Feld <Staatsangehörigkeit> kein Eintrag vorlag (Angabe "nicht erhoben"). Sofern möglich, sollte die Angabe zur Staatsangehörigkeit bitte nachgetragen und übermittelt werden. Ist die

Staatsangehörigkeit (trotz Recherche) nicht zu ermitteln sollte der Eintrag "nicht ermittelbar" erfolgen.

<BehandlungsjahrOK>

In der Spalte <BehandlungsjahrOK> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen im Feld <Behandlungsjahr> kein Eintrag vorlag (Angabe "nicht erhoben"). Sofern aber eine Behandlung eingeleitet wurde (Feld <Behandlung eingeleitet> = ja), sollte die Angabe zum Behandlungsjahr (Jahr, in dem die Behandlung begonnen wurde) nach Möglichkeit ermittelt und nachgetragen werden. Ist das Behandlungsjahr (trotz Recherche) nicht zu ermitteln, sollte der Eintrag "nicht ermittelbar" erfolgen.

<BehandlungsmonatOK>

In der Spalte <BehandlungsmonatOK> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen im Feld <Behandlungsmonat> kein Eintrag vorlag (Angabe "nicht erhoben"). Sofern aber eine Behandlung eingeleitet wurde (Feld <Behandlung eingeleitet> = ja), sollte die Angabe zum Behandlungsmonat nach Möglichkeit ebenfalls ermittelt und nachgetragen werden. Ist der Behandlungsmonat (trotz Recherche) nicht zu ermitteln, sollte der Eintrag "nicht ermittelbar" erfolgen.

<VorbehandlungOK>

In der Spalte <VorbehandlungOK> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen im Feld <Vorbehandlung> kein Eintrag vorlag (Angabe "nicht erhoben"), obwohl eine Vorerkrankung vorgelegen hat. Bei Vorliegen einer Vorerkrankung sollte aber nach Möglichkeit auch die entsprechende Information, ob eine Vorbehandlung dieser Vorerkrankung stattgefunden hat, ermittelt und nachgetragen werden. Ist dies (trotz Recherche) nicht zu ermitteln, sollte der Eintrag "nicht ermittelbar" erfolgen.

<HauptorganOK>

In der Spalte <HauptorganOK> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen im Feld <hauptsächlich betroffenes Organ> kein Organ angegeben wurde, sondern nur der Eintrag "nicht erhoben" vorliegt. Bei diesen Fällen wäre eine Ergänzung des betroffenen Hauptorgans wünschenswert (ggf. beim behandelnden Arzt nachfragen). Ist das betroffene Hauptorgan (trotz Recherche) nicht zu ermitteln, sollte der Eintrag "nicht ermittelbar" erfolgen. Hinweis: Bei einigen dieser Fälle fehlen in weiteren Feldern ebenfalls wichtige epidemiologische Angaben zu Klinik und Labor, die nach Möglichkeit ebenso ergänzt und übermittelt werden sollten.

<MikroskopieSputumOK>

In der Spalte <MikroskopieSputumOK> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen im Feld <aus Sputum> in der Rubrik <Informationen zum mikroskopischen Nachweis = ja> kein Eintrag vorlag (Angabe "nicht erhoben"). Sofern eine Sputummikroskopie durchgeführt wurde, sollte nach Möglichkeit auch das betreffende Ergebnis ermittelt und (egal ob positiv, negativ oder unbekannt) nachgetragen werden (ggf. beim Labor nachfragen). Wurde keine Sputummikroskopie durchgeführt, ist die Angabe "kein Nachweis durchgeführt" zu übermitteln. Nur wenn sich (trotz Recherche) nicht ermitteln lässt, ob überhaupt ein mikroskopischer Nachweis aus Sputum durchgeführt wurde, sollte im Feld <im Sputum> der Eintrag "nicht ermittelbar" erfolgen. Hinweis: Mit Blick auf die Einstufung der Infektiosität kommt der Angabe zur Sputummikroskopie – auch im internationalen Kontext – eine sehr hohe Bedeutung zu. Aus diesem Grunde ist es wünschenswert, diese Laborangabe möglichst vollständig zu erheben.

<KulturOK>

In der Spalte <KulturOK> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen im Feld <Informationen zum kulturellen Nachweis> kein Eintrag vorlag (Angabe "nicht erhoben"). Diese Angabe sollte nach Möglichkeit geprüft und aktualisiert werden (ggf. beim betreffenden Labor nachfragen). Nur wenn sich (trotz Recherche) nicht ermitteln lässt, ob ein kultureller Nachweis durchgeführt wurde, sollte der Eintrag "nicht ermittelbar" erfolgen.

<ResistenzOK>

In der Spalte <ResistenzOK> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen im Feld <Informationen zur Resistenz> kein Eintrag vorlag (Angabe "nicht erhoben"). Diese Angabe sollte nach Möglichkeit geprüft und aktualisiert werden (ggf. beim betreffenden Labor nachfragen). Nur wenn sich (trotz Recherche) nicht ermitteln lässt, ob eine Resistenztestung durchgeführt wurde, sollte der Eintrag "nicht ermittelbar" erfolgen.

<u>Hinweis:</u> Bei Fällen, für die keine Angaben zum kulturellen Nachweis übermittelt wurden, gelten fehlende Angaben zur Resistenz als korrekt (da Resistenzangaben i.d.R. nur dann einen Sinn machen, wenn eine Kultur vorhanden war).

Implausibilitäten:

In den folgenden Feldern sind Fälle dargestellt, bei denen uns in Bezug auf einzelne Variablen widersprüchliche Angaben übermittelt wurden. Hier sollten die Einträge in den betreffenden Feldern auf Konsistenz überprüft und entsprechend korrigiert werden.

<DisseminiertOK>

Diese Plausibilitätsprüfung gleicht die Angaben in den Feldern <hauptsächlich betroffenes Organ> und <weiteres betroffenes Organ> miteinander ab.

In der Spalte <DisseminiertOK> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen im Feld <haupt-sächlich betroffenes Organ> eine disseminierte Tuberkulose eingetragen wurde, im Feld <weiteres betroffenes Organ> aber auch ein Organeintrag erfolgte. Dieser Widerspruch ist bitte zu überprüfen und zu korrigieren.

<u>Hinweis:</u> Liegt eine disseminierte Tuberkulose vor, bei der die Lunge eines der betroffenen Organe ist, so ist "Lunge" als <hauptsächlich betroffenes Organ> anzugeben und "disseminierte Tuberkulose" im Feld <weiteres betroffenes Organ> einzutragen.

Liegt indes eine disseminierte Tuberkulose ohne Lungenbeteiligung vor, dann ist "disseminierte Tuberkulose" im Feld https://doi.org/10.2016/j.co. einzutragen. Ein <weiteres betroffenes Organ> gibt es dann nicht (s.o.).

<LungeMikroskopieOk>

Diese Plausibilitätsprüfung gleicht die Angaben in den Feldern <hauptsächlich betroffenes Organ> und mikroskopischer Nachweis <aus Sputum> miteinander ab.

Ist im Feld https://www.number.com/hauptsächlich-betroffenes-Organ nicht "Lunge" angegeben, dann ist ein positiver Sputumbefund nicht plausibel, weil bei einer Tuberkulose ohne Lungenbeteiligung (extrapulmonale Tuberkulose) kein positives Sputumergebnis vorliegen kann. Ein positiver Sputumbefund ist vielmehr ein Nachweis, dass die Lunge als Organ betroffen ist.

In der Spalte <LungeMikroskopieOk> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen im Feld <hauptsächlich betroffenes Organ> nicht "Lunge" angegeben war, im Feld <mikroskopischer Nachweis aus Sputum> aber ein positives Ergebnis eingetragen wurde. Dieser Widerspruch ist bitte zu überprüfen und zu korrigieren. Gleiches gilt auch für den mikroskopischen Nachweis in bronchoalveolärer Lavage (BAL) oder in anderem respiratorischen Sekret.

<VorErkrankungVorbehandlungOk>

Diese Plausibilitätsprüfung gleicht die Angaben in den Feldern <Vorerkrankung> und <Vorbehandlung> miteinander ab.

Wenn eine Vorerkrankung an Tuberkulose nicht vorgelegen hat bzw. eine Vorerkrankung unbekannt ist, dann ergeben Angaben zu einer erfolgten Vorbehandlung keinen Sinn.

In der Spalte <VorErkrankungVorbehandlungOk> sind die (wenigen) Fälle mit einem "-" belegt, bei denen im Feld <Vorerkrankung> ein "nein" bzw. ein "nicht ermittelbar" oder "nicht erhoben" eingetragen wurde, im Feld <Vorbehandlung> aber eine Vorbehandlung angegeben war. Dieser Widerspruch ist bitte zu überprüfen und zu korrigieren.

Sollte eine Vorbehandlung vorgelegen haben, so ist mit Blick auf einen plausiblen Datensatz darauf zu achten, dass dann entsprechend auch die Vorerkrankung angegeben wird.

<VorErkrankungVorbehandlungsjahrOk>

Diese Plausibilitätsprüfung gleicht die Angaben in den Feldern < Vorerkrankung > und < Jahr der Vorerkrankung > miteinander ab.

Die Angabe des Jahres der Vorerkrankung ist nur dann plausibel, wenn zuvor im Feld <Vorerkrankung> auch eine bekannte Vorerkrankung an Tuberkulose eingetragen wurde. Wurde indes eine Vorerkrankung verneint bzw. als "nicht ermittelbar" oder "nicht erhoben" angegeben, so sind Jahresangaben im Feld <Jahr der Vorerkrankung> nicht plausibel.

Handelt es sich beim aktuellen Datensatz um eine Ersterkrankung, liegt also keine Vorerkrankung vor, so bleibt das Feld < Jahr der Vorerkrankung frei.

In der Spalte <VorErkrankungVorbehandlungsjahrOk> sind die (wenigen) Fälle mit einem "-" belegt, bei denen im Feld <Vorerkrankung> ein "nein" bzw. ein "nicht ermittelbar" oder "nicht erhoben" angegeben wurde, im Feld <Jahr der Vorerkrankung> aber ein Jahreseintrag erfolgte. Dieser Widerspruch ist bitte zu überprüfen und zu korrigieren.

<VorbehandlungsjahrOk>

Diese Plausibilitätsprüfung gleicht die Angaben im Feld <Vorerkrankung> und der im Feld <Jahr der Vorerkrankung> angegebenen Jahreszahl mit dem aktuellen Meldejahr ab.

In der Spalte <VorbehandlungsjahrOk> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen eine Vorerkrankung im gleichen Jahr angegeben wurde (z.B. ein übermittelter Fall aus dem Jahr 2023, bei dem die Vorerkrankung ebenfalls im Jahr 2023 lag). Handelt es sich hierbei tatsächlich um Fälle mit einer erneuten Erkrankung im gleichen Jahr, was prinzipiell möglich ist, oder liegt hier vielleicht ein Eingabefehler vor?

Bei Ersterkrankungen ist das Feld < Jahr der Vorerkrankung > freizulassen bzw. eine ggf. in der verwendeten Software bestehende Voreinstellung mit dem aktuellen Meldejahr herauszunehmen. Wir bitten diese Fälle zu überprüfen und entsprechend zu korrigieren.

<u>Hinweis:</u> Wurde ein Datensatz z.B. aufgrund eines Umzugs des/der Patienten/Patientin von einem anderen Gesundheitsamt übernommen, so wird dieser von dem nun zuständigen Gesundheitsamt weitergeführt, d.h. es handelt sich NICHT um einen neuen Fall und die Angabe einer Vorerkrankung durch das nun zuständige Gesundheitsamt wäre in diesem Fall nicht korrekt.

<VorbehandlungsjahrGeburtsjahrOK>

Diese Plausibilitätsprüfung gleicht die Angaben in den Feldern < Jahr der Vorerkrankung > und < Geburtsjahr > miteinander ab. Das Jahr, in dem eine Tuberkulose Vorerkrankung auftrat, kann nicht vor dem Geburtsjahr eines Erkrankten liegen.

In der Spalte <VorbehandlungsjahrGeburtsjahrOK> sind die (wenigen) Fälle mit einem "-" belegt, bei denen die im Feld <Jahr der Vorerkrankung> angegebene Jahreszahl weiter zurückliegt als das Geburtsjahr des/der Patienten/Patientin. Dieser Widerspruch ist bitte zu überprüfen und zu korrigieren.

<VorbehandlungErfolgVorbehandlungOk>

Diese Plausibilitätsprüfung gleicht die Angaben in den Feldern < Vorbehandlung > und < Erfolg der Vorbehandlung > miteinander ab.

Angaben zum Erfolg einer Vorbehandlung sind nur dann plausibel, wenn zuvor auch eine Vorbehandlung stattgefunden hat.

In der Spalte <VorbehandlungErfolgVorbehandlungOk> sind die (wenigen) Fälle mit einem "-" belegt, bei denen im Feld <Vorbehandlung> eine Vorbehandlung verneint wurde bzw. die Angabe "nicht erhoben" oder "nicht ermittelbar" erfolgte, im Feld <Erfolg der Vorbehandlung> jedoch konkrete Angaben zum Erfolg einer Vorbehandlung gemacht wurden. Dieser Widerspruch ist bitte zu überprüfen und zu korrigieren.

<u>Hinweis:</u> Mit Blick auf einen konsistenten Datensatz ist bei der Datenerhebung und -eingabe ganz generell darauf zu achten, dass die Angaben in den vier Feldern <Vorerkrankung>, <Jahr der Vorerkrankung>; <Vorbehandlung> und <Erfolg der Vorbehandlung>, die in enger Bezie-

hung zueinander stehen, eine logische Abfolge ergeben und sich nicht gegenseitig widersprechen.

SurvNet3@RKI trägt dieser Hierarchie Rechnung, indem bei Verneinung bzw. fehlendem Eintrag im Feld <Vorerkrankung> eine Eingabe der nachfolgenden abhängigen Variablen nicht mehr möglich ist (ausgegraute Felder). Angaben, die jedoch mit anderen Softwareprogrammen erfasst werden und ggf. eine uneingeschränkte unabhängige Eingabe erlauben, werden unverändert in SurvNet3@RKI übertragen. Damit werden mögliche Implausibilitäten – wie oben dargestellt – übernommen und können daher nach wie vor auftreten. Diese Datensätze sollten entsprechend geprüft und korrigiert werden.

Mit der Verwendung von SurvNet3@RKI bzw. den entsprechend angepassten kommerziellen Softwareprodukten sollten die genannten Implausibilitäten aber in Zukunft nicht mehr auftreten.

<ResistenzKulturOk>

Diese Plausibilitätsprüfung gleicht die Angaben in den Feldern zum <kulturellen Nachweis> und den Angaben zur <Resistenz> miteinander ab.

Ergebnisse zur Resistenz können in der Regel nur dann vorliegen, wenn zuvor auch ein kultureller Nachweis erfolgte. Das Vorhandensein einer Kultur ist in den meisten Fällen Voraussetzung für die Durchführung von Resistenztests (Ausnahme einige PCR-basierte Schnellresistenzverfahren). Ergebnisse zur Resistenztestung bei einem negativen Kulturergebnis bzw. einer nicht durchgeführten Kultur sind daher kritisch zu überprüfen. In der Spalte <ResistenzKulturOk> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen ein kultureller Nachweis als negativ oder als Ergebnis unbekannt angegeben war bzw. ein kultureller Nachweis nicht durchgeführt worden war. Dennoch waren Angaben zu einer durchgeführten Resistenztestung (gegen mindestens ein Medikament) übermittelt worden. Diese Angaben sind bitte nachzuprüfen und – sofern die Resistenztestung nicht mittels eines kulturunabhängigen Schnelltestverfahrens erfolgt ist – entsprechend zu korrigieren.

<BehandlungsergebnisVerstorbenOk>

Diese Plausibilitätsprüfung gleicht die Angaben in den Feldern <VerstorbenStatus> und <VerstorbenGrund> mit den Angaben im Feld <Behandlungsergebnis> ab. In den Feldern <VerstorbenSatus> und <VerstorbenGrund> wird angegeben, ob der/die Patient/Patientin an der Tuberkulose verstorben ist.

Der Tod an Tuberkulose wird nochmals mit dem Feld <Behandlungsergebnis> erfasst. Es ist daher darauf zu achten, dass die Angaben in diesen Feldern in sich konsistent sind. Ist ein Patient bzw. eine Patientin an einer Tuberkulose verstorben und wurde dies in den betreffenden Feldern < Verstorben Satus > = "ja" und < Verstorben Grund > = "an der gemeldeten Krankheit" so erfasst, so sollte im Feld <Behandlungsergebnis> ein entsprechender Eintrag ("Tod an TB..." vor Beginn oder während der Behandlung) vorhanden sein und umgekehrt. In der Spalte <BehandlungsergebnisVerstorbenOk> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen der Vergleich der Felder <krankheitsbedingt verstorben> bzw. <VerstorbenStatus> und <VerstorbenGrund> im Vergleich mit den Angaben im Feld <Behandlungsergebnis> Inkonsistenzen ergab. Diese Fälle sind bitte zu überprüfen und entsprechend zu korrigieren. Hinweis: Da vollständige Angaben zum Behandlungsergebnis von zentraler Bedeutung sind, ist bitte auf folgendes zu achten: Ist ein Patient bzw. eine Patientin krankheitsbedingt an einer Tuberkulose verstorben, so sollte dies auch im Feld <Behandlungsergebnis> direkt mit der Angabe "Tod an TB..." vermerkt und übermittelt werden. Alle weiteren Angaben machen im Feld <Behandlungsergebnis> ansonsten keinen Sinn. Ist der Patient bzw. die Patientin an einer anderen Ursache als Tuberkulose verstorben, so sollte im Feld <Behandlungsergebnis> direkt der Eintrag "Tod an anderer Ursache" erfolgen.

<LaborNachweisErregerOk>

Fehlender oder nicht spezifizierter Eintrag im Feld < Erreger >.

Bei laborbestätigten Tuberkulose-Fällen sollte möglichst auch eine Angabe zu Spezies/Erreger erfolgen. Wurde die Spezies innerhalb des *Mycobacterium tuberculosis* Komplexes nicht näher differenziert und lediglich *Mycobacterium tuberculosis* Komplex festgestellt, so sollte dies entsprechend eingetragen werden. Die Angaben "nicht ermittelbar" bzw. "nicht erhoben" sind bei laborbestätigten Tuberkulose-Fällen nicht plausibel. Hier sollte im Feld <Erreger> mindestens die Information "*M. tuberculosis* Komplex, nicht differenziert" übermittelt werden. Sofern

möglich, ist jedoch die Angabe der genauen Erregerspezies wünschenswert. Ggf. ist diesbezüglich beim meldenden Labor nachzufragen.

In der Spalte <LaborNachweisErregerOk> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen zwar eine Laborbestätigung angegeben wurde, im Feld <Spezies/Erreger> aber ein konkreter Eintrag fehlt. Diese Fälle sind bitte zu überprüfen und zu vervollständigen bzw. zu korrigieren.

Behandlungsergebnis

Die nachfolgenden Plausibilitätsvariablen beziehen sich auf Unstimmigkeiten bzw. noch fehlende Angaben im Feld <Behandlungsergebnis>. Für den jeweils aktuellen Stichtag (z.B. 01.03.2024) sind vor allem die jeweils zwei Jahre zurückliegenden Fälle (also z.B. die Fälle aus dem Jahr 2022 zu prüfen), da bei diesen Fällen das abschließende Behandlungsergebnis in der Regel vorliegen sollte. Jüngere Fälle sind hier noch nicht von Belang, sie können aber – sofern ein Behandlungsergebnis bereits vorliegt – ebenfalls schon aktualisiert werden.

<BehandlungsErgebnisOk>

In der Spalte <BehandlungsErgebnisOk> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen bislang keine Angaben zum Behandlungsergebnis übermittelt wurden. Da es sich beim Behandlungsergebnis um eine wichtige Schlüsselvariable handelt, die Aufschluss über den Erfolg der Behandlung gibt, sollten diese Daten möglichst vollständig erhoben werden. Bitte daher die fehlenden Angaben ergänzen und ggf. beim behandelnden Arzt bzw. der behandelnden Ärztin nachfragen, sofern noch kein abschließendes Behandlungsergebnis mitgeteilt wurde. Befindet sich der/die Erkrankte noch weiterhin in ärztlicher Behandlung (z.B. auf Grund einer resistenten Tuberkulose) so ist im Feld <Behandlungsergebnis> "Fortführung der Behandlung…" anzugeben.

Hinweis: Die oben genannte Prüfung zielt vorrangig auf die Fälle aus früheren Jahren. Fälle aus dem aktuellen Berichtsjahr werden hier aber ebenfalls z.T. schon mit einem "-" aufgelistet, nämlich dann, wenn die Behandlung bereits vor 12 Monaten begonnen wurde, aber ein Behandlungsergebnis noch nicht übermittelt wurde. Fälle, bei denen die Behandlung vor weniger als 12 Monaten begonnen wurde gelten derzeit als ok (" ✓ "), da hier meistens noch kein vollständiges Behandlungsergebnis vorliegt. Sie stehen daher noch nicht zur Prüfung an. Sofern jedoch auch für aktuelle Fälle bereits ein Behandlungsergebnis vorliegt, sollte dies aber durchaus schon eingetragen werden (z. B. wenn der/die Patient/Patientin verstorben ist).

<NichtFortfuehrungOk>

In der Spalte <NichtFortfuerungOk> sind die (älteren) Fälle mit einem "-" belegt, bei denen als Behandlungsergebnis eine Fortführung der Behandlung übermittelt wurde, der Behandlungsbeginn aber z.T. bereits zwei Jahre zurück liegt. Diese Fälle sind auf eine immer noch fortbestehende Behandlung bzw. auf ein vorliegendes Behandlungsergebnis zu prüfen (Rückfrage beim behandelnden Arzt). Der Eintrag sollte dann ggf. entsprechend aktualisiert werden.

Nur bei Fällen von resistenter bzw. multiresistenter Tuberkulose erscheint aufgrund der meist langen Therapiedauer die Angabe "Fortführung der Behandlung..." plausibel. Es sollte aber – insbesondere bei bereits länger zurückliegenden den Erkrankungen – ein abschließendes Behandlungsergebnis vorliegen und übermittelt werden.

Für den Fall, dass kein Behandlungsergebnis ermittelt werden kann, z.B. weil der Patient bzw. die Patientin während der Behandlung unbekannt oder ins Ausland verzogen ist, ist im Feld <Behandlungsergebnis> bitte die Angabe "unbekannt, da Patient/in ins Ausland oder unbekannt verzogen" zu vermerken.

<BehandlungMitResistenzOk>

Diese Plausibilitätsprüfung gleicht die Angabe in dem Feld <Behandlungsergebnis> mit den Angaben zu einer vorliegenden multiresistenten Tuberkulose (MDR-TB) ab. In der Spalte <BehandlungMitResistenzOk> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen es sich um eine MDR-TB handelt (mindestens gleichzeitige Resistenz gegenüber Isoniazid und Rifampicin) und bereits 12 Monate nach Therapiebeginn als Behandlungsergebnis die Angabe

"Abschluss der Behandlung mit Nachweis einer negativen Kultur" bzw. die Angabe "Abschluss der Behandlung ohne Nachweis einer negativen Kultur" übermittelt wurde. Aufgrund der meist langen Behandlungsdauer liegt bei einer multiresistenten Tuberkulose nach einer 12-monatigen Behandlungsdauer in der Regel noch kein abschließendes Behandlungsergebnis vor. Die aufgelisteten MDR-TB Patienten und Patientinnen sind daher zu überprüfen und nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt ggf. zu korrigieren. Sofern die Behandlung nach Auskunft des behandelnden Arztes noch fortbesteht, wäre im Feld <Behandlungsergebnis> die Angabe "Fortführung der Behandlung" einzutragen.

<BehandlungNichtLungeOk>

Diese Plausibilitätsprüfung gleicht die Angaben in den Feldern <Behandlungsergebnis> und <hauptsächlich betroffenes Organ> miteinander ab.

Bei den Angaben zum Behandlungsergebnis wird die erfolgreiche Behandlung gem. der Definition der WHO nochmals unterteilt in zwei Gruppen:

- 1.) "Heilung" mit Nachweis einer negativen Kultur im letzten Behandlungsmonat bzw. zu einem früheren Zeitpunkt während der Behandlung.
- 2.) Durchführung einer vollständigen (erfolgreichen) Behandlung ohne den Nachweis einer kulturellen Konversion.

Die Angabe eines Behandlungsergebnisses gem. Punkt 1 setzt also einen nochmaligen kulturell negativen Nachweis aus einer entsprechenden Probe voraus. Dieser liegt in der Regel bei Erkrankungen, bei denen andere Organe als die Lunge betroffen waren (z.B. Knochen, Lymphknoten, Pleura) nicht vor, da dies eine invasive Probengewinnung voraussetzen würde (Ausnahme Urogenital-Tuberkulose mit Test aus Urin).

In der Spalte <BehandlungNichtLungeOk> sind die Fälle mit einem "-" belegt, bei denen im Feld <Behandlungsergebnis> die Angabe "Abschluss der Behandlung mit Nachweis einer negativen Kultur…" (Heilung) erfolgte, als hauptsächlich betroffenes Organ jedoch nicht die Lunge oder Urogenitaltrakt sondern ein anderes Organ angegeben war. Wurde tatsächlich aus dem betroffenen extrapulmonalen Hauptorgan nochmals Material entnommen (z.B. Punktat aus Knochen oder Lymphknoten) und eine Kultur angelegt, die dann im Ergebnis negativ war? Sofern das nicht der Fall war, ist die Angabe "Abschluss der Behandlung mit Nachweis einer negativen Kultur…" nicht korrekt. Es handelt sich dann vielmehr um eine vollständig durchgeführte Behandlung ohne Nachweis einer negativen Kultur. Dies ist bitte zu prüfen und ggf. zu korrigieren.

<LaborMethodeInkonsistent>

Diese Plausibilitätsprüfung gleicht die Angaben im Statusfeld <Laborangaben verfügbar> mit den Ergebnissen ab, die zu den einzelnen Laboruntersuchungen übermittelt wurden. Es handelt sich um Fälle, bei denen (offensichtlich nachträglich) das Statusfeld <Laborangaben verfügbar> auf "nein" gesetzt wurde, in den nachfolgenden Feldern zur Nachweismethode (mikroskopischer Nachweis; Nukleinsäure-Nachweis, kultureller Nachweis) jedoch Einträge (wenngleich mit negativem oder unbekanntem Ergebnis) vorhanden sind. Das heißt, es sind sehr wohl Laborangaben verfügbar, nur war das Ergebnis dieser durchgeführten Untersuchung(en) eben negativ oder unbekannt. Wenn Laboruntersuchungen (egal mit welchem Ergebnis) durchgeführt wurden, sollte aber im Statusfeld <Laborangaben verfügbar> ein "Ja" stehen. Dies ist bitte zu prüfen und ggf. zu korrigieren.

<DatumBehandlungsergebnisOK>

Diese Plausibilitätsprüfung gleicht die Angaben im Feld <Behandlungsergebnis> (bzw. wann diese dort eingetragen wurden (vergleiche in der Historie des Falles)) mit dem Feld <Meldedatum> ab und listet die Fälle mit einem "-" auf, bei denen bereits mit der Meldung oder wenige Tage/Wochen danach im Feld <Behandlungsergebnis> der Eintrag "Abschluss der Behandlung ohne oder mit nur einem Nachweis einer negativen Kultur" oder "Abschluss der Behandlung mit Nachweis einer negativen Kultur…" übermittelt wurde.

Da eine vollständige Behandlung einer Tuberkulose mindestens 6 Monate dauert, sind Einträge zum <u>erfolgreichen</u> Abschluss einer Behandlung wenige Tage oder Wochen nach der Fallmeldung nicht plausibel (vorausgesetzt der Fall wurde gem. der im IfSG vorgegebenen Fristen gemeldet und übermittelt).

<Jahr der Einreise>

(nicht in der Standardabfrage enthalten aber dennoch wichtig)

Bei Personen mit Migrationshintergrund (ausländisches Geburtsland/Staatsangehörigkeit) bitte nach Möglichkeit auch das Jahr der Einreise nach Deutschland angeben.

Hinweis zur Standardabfrage "Prüfung Tuberkulose"

Sollten Sie Anregungen zur Verbesserung der Standardabfrage "Prüfung Tuberkulose" haben, oder Ihnen ggf. Unstimmigkeiten auffallen, sind wir für Rückmeldungen immer sehr dankbar. Wir werden Ihre Hinweise gerne prüfen und – sofern notwendig – die Abfrage entsprechend anpassen, so dass mit Ihrer Hilfe eine sukzessive Optimierung der Standardabfrage entsteht. Anpassungen bzw. Neuerungen in der Abfrage werden jedoch immer erst mit einem Update von SurvNet3 in Ihrer Landsstelle bzw. in Ihren Gesundheitsämtern wirksam.

Sofern es Probleme mit der Anwendung der Standardabfrage "Prüfung Tuberkulose" geben sollte bzw. Rückfragen bestehen bezüglich der einzelnen Plausibilitätsprüfungen, stehen wir gerne zur Verfügung (<u>Brodhunb@rki.de</u>; Tel: 030/18754-3445).

Bei technischen Problemen bezüglich SurvNet3@RKI kann Herr Claus kontaktiert werden (<u>ClausH@rki.de</u>; Tel: 030/18754-3407).