

# Übersicht und Bewertung onkologischer Schnittstellenspezifikationen

Kurzbezeichnung - Langname (Organisation)	Jahr der Festlegung (ca.)	Sender*	Empfänger*	Datenformat	Austauschprotokoll (Farbcodiert)	Umfang/Inhalt**	Bewertung***
§295 SGB V - ambulante Abrechnung (KBV)	2000	ambulant	Kostenträger Forschung Register	xdt/kvdt	dateibasiert	Patientenstamm und - versichertendaten, Scheindaten (Falldaten) Leistungsziffern erbrachte Leistung und damit implizit durchgeführte Therapieformen und Diagnostikverfahren, Intention von Therapien Diagnosen = 7	Offenheit: gering Komplexität: gering Spezifität: gering Maschinenlesbarkeit: hoch Kommunikationswege: unidirektional
§301 SGB V - stationäre Abrechnung (GKV/DKG)	1992	stationär	Kostenträger	EDIFACT (DIN EN 29735)	dateibasiert	Patientenstammdaten, Fall-/Besuchsdaten, Versicherungsdaten, Leistungsziffern, Diagnosen, Prozeduren, = 6	Offenheit: keine Schnittstellenkomplexität: gering Spezifität(für Onko): gering Maschinenlesbarkeit: mittel Terminologie-Infrastruktur: mittel (ICD/OPS) Modularität: mittel Kommunikationswege: unidirektional
AWS - Archiv- und Wechselschnittstelle (KBV)	2019	ambulant	ambulant	xml/fhir	dateibasiert	Patientenstammdaten, Fall-/Besuchsdaten, Versicherungsdaten, Leistungsziffern, Diagnosen, Prozeduren, TNM, Vitalparameter, Systemische Therapie, Strahlentherapie, Klinische Chemie, Pathologie, Radiologie/Bildgebung, Nachsorge, Todesmeldung/- Ursache/Leichenschauschein, Dokumente (unstrukturiert) =16	Offenheit: mittel Komplexität: hoch Spezifität: gering Maschinenlesbarkeit: hoch Terminologie-Infrastruktur /Integration: mittel Modularität: hoch Kommunikationswege: unidirektional

Kurzbezeichnung - Langname (Organisation)	Jahr der Festlegung (ca.)	Sender*	Empfänger*	Datenformat	Austauschprotokoll (Farbcodiert)	Umfang/Inhalt**	Bewertung***
LDT - Labordatentransfer (KBV)	1992	ambulant Labor	ambulant Labor	xdt	dateibasiert	Patientenstammdaten, Fall-/Besuchsdaten, Versicherungsdaten, Leistungsziffern / Prozeduren (Parameter-Idents), Klinische Chemie ggf. Pathologie/Biomarker = 6	Offenheit: gering Spezifität: gering Maschinenlesbarkeit: hoch Kommunikationswege: bidirektional
DOC - Mamma-/Colonkarzinom (DOC-Holding)	2004	stationär	Register	xml/proprietär	dateibasiert	Patientenstammdaten, Diagnosen, Prozeduren, TNM, Nachsorge, Todesmeldung/-Ursache/Leichenschauchein, =6	Offenheit: gering Komplexität: mittel Spezifität: hoch Maschinenlesbarkeit: hoch Terminologie-Infrastruktur /Integration: mittel Kommunikationswege: unidirektional
eAU - elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (KBV)	2021	ambulant	Kostenträger	xml/fhir	eMail	Patientenstammdaten, Versicherungsdaten, Diagnosen, Systemische Therapie, =4	Offenheit: mittel Komplexität: hoch Spezifität: gering Maschinenlesbarkeit: hoch Terminologie-Infrastruktur /Integration: mittel Modularität: hoch Kommunikationswege: unidirektional
oBDS (zuvor ADT-GEKID) - onkologischer Basisdatensatz (BMG, GEKID)	2008 2014 2017 2022	stationär ambulant	Register	xml/proprietär	dateibasiert	Patientenstamm, Diagnosen, Prozeduren /systemische /Strahlentherapien, TNM, Nachsorge, Todesmeldung Patientenstammdaten, Diagnosen, Prozeduren, TNM, Systemische Therapie, Strahlentherapie, Nachsorge, Todesmeldung/-Ursache/Leichenschauchein, =8	Offenheit: mittel Komplexität: mittel-komplex Spezifität: hoch Maschinenlesbarkeit: hoch TODO: <a href="#">Tobias Hartz</a> <a href="#">Philipp Kachel</a> <a href="#">Udo Altmann</a> bitte vervollständigen

Kurzbezeichnung - Langname (Organisation)	Jahr der Festlegung (ca.)	Sender*	Empfänger*	Datenformat	Austauschprotokoll (Farbcodiert)	Umfang/Inhalt**	Bewertung***
eRezept (KBV)	2021	ambulant	Kostenträger	xml/fhir	REST	Patientenstammdaten, Versicherungsdaten, Diagnosen, Systemische Therapie, =4	Offenheit: mittel Komplexität: hoch Spezifität: gering Maschinenlesbarkeit: hoch Terminologie-Infrastruktur /Integration: mittel Modularität: hoch Kommunikationswege: unidirektional
Oncobox (OnkoZert, DKrebsG)	2010	stationär	Register	xml/proprietär	dateibasiert	Patientenstamm (anonym), Diagnosen, Prozeduren /systemische /Strahlentherapien, TNM, Nachsorge, Todesmeldung fallbasierte Selektion, wobei es verschiedene und inhaltlich bezogene Falldefinitionen gibt (Primärfall, Rezidiv, ...) Patientenstammdaten, Fall-/Besuchsdaten, Diagnosen, Prozeduren, TNM, Systemische Therapie, Strahlentherapie, Nachsorge, Todesmeldung/-Ursache/Leichenschauchein, =10	Offenheit: gering Komplexität: mittel Spezifität: hoch Maschinenlesbarkeit: hoch Terminologie-Infrastruktur /Integration: mittel Modularität: mittel Kommunikationswege: unidirektional mit ACK
ISiK - Informationssysteme im Krankenhaus (gematik)	2021 + 2022	stationär	stationär	xml+json/fhir	REST	Patientenstammdaten, Fall-/Besuchsdaten, Versicherungsdaten, Diagnosen, Prozeduren, =5  Vitalparameter, Systemische Therapie, Dokumente (unstrukturiert) =+3	Offenheit: hoch Komplexität: hoch Spezifität (für Onko): gering Maschinenlesbarkeit: hoch Terminologie-Infrastruktur/Integration: hoch Modularität: hoch Kommunikationswege: bi-/multidirektional

Kurzbezeichnung - Langname (Organisation)	Jahr der Festlegung (ca.)	Sender*	Empfänger*	Datenformat	Austauschprotokoll (Farbcodiert)	Umfang/Inhalt**	Bewertung***
KDS - Kerndatensatz der Meditininformatikinitiative (MI-I)	2019+ (Basis module) 2022+ (Erweiterungs module)	stationär	Forschung	xml+json/fhir	REST	Patientenstammdaten, Fall-/Besuchsdaten, Diagnosen, Prozeduren, Klinische Chemie, Nachsorge, Todesmeldung/-Ursache/Leichenschauschein, =8 TNM, Pathologie, Radiologie/Bildgebung, Vitalparameter, Systemische Therapie =+5	Offenheit: hoch Komplexität: hoch Spezifität (für Onko): mittel (zukünftig hoch mit Erweiterungsmodul Onkologie) Maschinenlesbarkeit: hoch Terminologie-Infrastruktur/Integration: hoch Modularität: mittel Kommunikationswege: bi-/multidirektional
CDISC ODM-XML - Datenaustausch klinischer Studien (CDISC)	2014	Forschung	Forschung	xml/odm	dateibasiert	Patientenstammdaten, Diagnosen, Prozeduren, TNM, Systemische Therapie, Strahlentherapie, Nachsorge, Todesmeldung/-Ursache/Leichenschauschein, = 8	Offenheit: mittel Schnittstellenkomplexität: mittel  Spezifität: gering Maschinenlesbarkeit: hoch Terminologie-Infrastruktur /Integration: mittel - gut (SDTM codes) Modularität: gering Kommunikationswege: Dateibasiert
KHE - Krankenhaus-Entlassbrief (KBV,DKG)	2023	stationär	ambulant stationär	xml/fhir	eMail	Patientenstammdaten, Fall-/Besuchsdaten, Versicherungsdaten, Diagnosen, Prozeduren, Systemische Therapie, Dokumente (unstrukturiert) =7	Offenheit: mittel Komplexität: hoch Spezifität: mittel Maschinenlesbarkeit: mittel Terminologie-Infrastruktur /Integration: mittel Modularität: hoch Kommunikationswege: unidirektional
§137a SGB V - Qualitätssicherung (IQTIG)	2023	stationäre	Register	xml/proprietär + access-db	REST	Patientenstamm, Tumordiagnose, TNM, Modul_Prostata (Stanze, PSA, Gleason), systemische Therapie = 5	Offenheit: gering Komplexität: mittel-komplex Spezifität: hoch Maschinenlesbarkeit: hoch TODO: <a href="#">Tobias Hartz</a> <a href="#">Philipp Kachel</a> bitte vervollständigen

Kurzbezeichnung - Langname (Organisation)	Jahr der Festlegung (ca.)	Sender*	Empfänger*	Datenformat	Austauschprotokoll (Farbcodiert)	Umfang/Inhalt**	Bewertung***
§137a SGB V - Qualitätssicherung (BQS/AQUA, IQTIQ)	2008	stationär	Register	xml/proprietär + access-db	eMail	Patientenstammdaten, Diagnosen, Prozeduren, TNM, Pathologie, Nachsorge = 6	Offenheit: gering Komplexität: hoch Spezifität: hoch Maschinenlesbarkeit: hoch Terminologie-Infrastruktur /Integration: mittel Modularität: gering
§92/§25a SGB V - Krebsfrüherkennung (IQTIG)	2020	ambulanz Register	Register	xml/proprietär + access-db	eMail	Patientenstammdaten, Diagnosen, TNM, Pathologie, =4	Offenheit: gering Komplexität: mittel-komplex Spezifität: hoch Maschinenlesbarkeit: hoch TODO: <a href="#">Tobias Hartz</a> bitte vervollständigen
§92/§25a SGB V - Krebsfrüherkennung (IQTIG)	2023	Register	Register	xml/proprietär + access-db	REST	Patientenstamm, Primärtumor (Diagnose, Diagnosedatum, Topographie, Morphologie, Grading), Datum OP, Residualstatus, TNM, Todesdatum- und ursache = 6	Offenheit: gering Komplexität: mittel-komplex Spezifität: hoch Maschinenlesbarkeit: hoch TODO: <a href="#">Tobias Hartz</a> <a href="#">Philipp Kachel</a> bitte vervollständigen

Kurzbezeichnung - Langname (Organisation)	Jahr der Festlegung (ca.)	Sender*	Empfänger*	Datenformat	Austauschprotokoll (Farbcodiert)	Umfang/Inhalt**	Bewertung***
epidemiologische Krebsregister (Epidemiologische Landeskrebsregister; GKR)	1994 (GKR) 2001 (RP) 2006 (NRW) 2007 (NI) 2007 (Hessen) 2008 (Hamburg) 2009 (BaWü) ...und viele mehr...	ambulant stationär	Register	xml/proprietär + csv + frl	eMail	Patientenstammdaten, Diagnosen, Prozeduren, TNM, Systemische Therapie, Strahlentherapie, Nachsorge, Todesmeldung/- Ursache/Leichenschauschein, =8 =+8 =+8 =+8 ... (insgesamt 11x)	Offenheit: keine Komplexität: mittel Spezifität: hoch Maschinenlesbarkeit: hoch Terminologie-Infrastruktur /Integration: mittel Modularität: gering Kommunikationswege: unidirektional
§21 KHEntgG - Abrechnung stationär (InEK)	2002	stationär	Kostenträger	csv	dateibasiert	Patientenstammdaten, Versicherungsdaten, Fall- /Besuchsdaten, Leistungsziffern, Diagnosen, Prozeduren, Nachsorge, Todesmeldung/- Ursache/Leichenschauschein = 8	Offenheit: keine Schnittstellenkomplexität: gering Spezifität(für Onko): gering Maschinenlesbarkeit: mittel Terminologie-Infrastruktur: mittel (ICD/OPS) Modularität: mittel Kommunikationswege: unidirektional

Kurzbezeichnung - Langname (Organisation)	Jahr der Festlegung (ca.)	Sender*	Empfänger*	Datenformat	Austauschprotokoll (Farbcodiert)	Umfang/Inhalt**	Bewertung***
eVV - elektronische n-Vorgangsbemittlungsvereinbarung (GKV, DKG)	2021	stationär	Medizinischer Dienst	xml/proprietary	REST	Patientenstammdaten, Fall-/Besuchsdaten, Dokumente (unstrukturiert) =3	Offenheit: keine/gering Schnittstellenkomplexität (gering = flache Liste, mittel = hierarchische Struktur, hoch = multiple Entitäten mit komplexen Abhängigkeiten) Spezifität(für Onko): gering Maschinenlesbarkeit: mittel Terminologie-Infrastruktur /Integration: mittel Modularität: gering Kommunikationswege: bi-/multidirektional
DMP Brustkrebs (KBV)	2008	ambulant stationär	Kostenträger	cda/sciphox	dateibasiert	Patientenstammdaten, Versicherungsdaten, Diagnosen, Prozeduren, TNM, Systemische Therapie, Strahlentherapie, Nachsorge = 8	Offenheit: keine Komplexität: mittel Spezifität: hoch Maschinenlesbarkeit: hoch Terminologie-Infrastruktur /Integration: mittel Modularität: mittel Kommunikationswege: unidirektional
RÜD - Registerübergreifender Datenaustausch - (IT-Netzwerk der Plattform § 65c)	2021	Register	Register	xml/proprietary	REST	Patientenstamm, Diagnosen, Prozeduren /systemische /Strahlentherapien, TNM, Nachsorge, Todesmeldung + Meldeamtsdaten (Wegzüge, Todesbescheinigungen) = 9 (oBDS + Meldeamtsdaten)	TODO: <a href="#">Tobias Hartz</a> <a href="#">Philipp Kachel</a> <a href="#">Udo Altmann</a> bitte vervollständigen
HL7 V2 - allg. int. Standard (HL7 International)	1990 (V2.1) 1999 (V2.3.1) 2003 (V2.5) 2009 (V2.7)	stationär	stationär	hl7 v2	dateibasiert tcp/ip	Patientenstammdaten, Fall-/Besuchsdaten, Versicherungsdaten, Leistungsziffern, Diagnosen, Prozeduren, Klinische Chemie, =7	Offenheit: hoch Komplexität: mittel Spezifität: gering Maschinenlesbarkeit: mittel Terminologie-Infrastruktur /Integration: mittel Modularität: hoch Kommunikationswege: bidirektional möglich, meist jedoch nur unidirektional mit ACK genutzt

Kurzbezeichnung - Langname (Organisation)	Jahr der Festlegung (ca.)	Sender*	Empfänger*	Datenformat	Austauschprotokoll (Farbcodiert)	Umfang/Inhalt**	Bewertung***
xDT - Behandlung-/Abrechnungsdatentransfer (KBV)	1992	ambulant	ambulant	xdt	dateibasiert	Patientenstammdaten Versichertendaten, Vitalparameter, Fall-/Besuchsdaten, Leistungsziffern, Diagnosen, Klinische Chemie, Prozeduren, Systemische Therapie, Dokumente (unstrukturiert) = 10	Offenheit: mittel Spezifität: gering Maschinenlesbarkeit: mittel Kommunikationswege: bidirektional TODO: <a href="#">Claas Thiele</a> bitte vervollständigen
DICOM SR - Int. Standard zur Bilddatenkommunikation (DICOM)	2000	ambulant stationär	ambulant stationär	dicom/sr	DICOM	Patientenstammdaten, Diagnosen, Prozeduren, Radiologie/Bildgebung, =4	Offenheit: gering Schnittstellenkomplexität: hoch  Spezifität: gering Maschinenlesbarkeit: hoch Terminologie-Infrastruktur /Integration: hoch Modularität: mittel Kommunikationswege: unidirektional mit ACK
MRRT - Management of Radiology Report Templates (DRG / RSNA)	2012	stationär	stationär	html	dateibasiert	Radiologie	Offenheit: gering Schnittstellenkomplexität: mittel  Spezifität: gering Maschinenlesbarkeit: mittel Terminologie-Infrastruktur /Integration: mittel Modularität: gering Kommunikationswege: proprietär
IHE XDS - einrichtungübergreifender Dokumentenaustausch (IHE Int.)	2000	stationär	stationär Patient	ebXML, multipart-mime	SOAP	Patientenstammdaten, Dokumente (unstrukturiert) =2	Offenheit: mittel Schnittstellenkomplexität: hoch  Spezifität: gering Maschinenlesbarkeit: mittel Terminologie-Infrastruktur /Integration: mittel Modularität: gering Kommunikationswege: bi-/multidirektional
VOS - Verordnungssoftware-Schnittstelle (KBV)	2019	ambulant	ambulant	xml/fhir	REST	Patientenstammdaten, Versicherungsdaten, Systemische Therapie =3	Offenheit: mittel Komplexität: hoch Spezifität: gering Maschinenlesbarkeit: hoch Terminologie-Infrastruktur /Integration: mittel Modularität: hoch Kommunikationswege: bidirektional (Client/Server)



- \* Sender/Empfänger aus der Liste
  - stationäre Versorgung,
  - ambulante Versorgung ,
  - Register,
  - Forschung,
  - Kostenträger,
  - Patient.
- \*\* Anzahl der enthaltenen Objekte aus der Liste:
  - Patientenstammdaten,
  - Fall-/Besuchsdaten,
  - Versicherungsdaten,
  - Leistungsziffern,
  - Diagnosen,
  - Prozeduren,
  - TNM,
  - Vitalparameter,
  - Systemische Therapie, Strahlentherapie,
  - Klinische Chemie,
  - Pathologie, Radiologie/Bildgebung, Nachsorge,
  - Todesmeldung/-Ursache/Leichenschauchein,
  - Dokumente (unstrukturiert)
- \*\*\* Bewertung:
  - Offenheit (keine/gering = geschlossen, nur übermittelbar, was spezifiziert ist, Erweiterungen sind "breaking Changes", mittel = eingeschränktes Datenmodell, erweiterbar, aber Erweiterungen nicht spezifiziert, hoch = umfassendes Datenmodell, mit Erweiterbarkeit)
  - Schnittstellenkomplexität (gering = flache Liste, mittel = hierarchische Struktur, hoch = multiple Entitäten mit komplexen Abhängigkeiten)
  - Spezifität(für Onko), (gering = nicht für Onkologie spezifiziert, mittel = nicht für Onkologie spezifiziert aber auf Onkologie anwendbar/anpassbar, hoch = nur für Onkologie nutzbar)
  - Maschinenlesbarkeit (gering = überwiegend Freitext, mittel = teilweise codiert, hoch = überwiegend codiert)
  - Terminologie-Infrastruktur /Integration (gar nicht = keine maschinenlesbaren Terminologien, keine Code-Validierung, mittel = einfache Schemavalidierung, gut = umfassendes Terminologie-Framework)
  - Modularität (gering = Konzepte nur im Kontext eines Datensatzes nutzbar, mittel = Konzepte in verschiedenen Kontexten wiederverwendbar, hoch = Konzepte existieren weitgehend eigenständig )
  - Kommunikationswege (unidirektional, unidirektional mit ACK/Quittierung/Rückmeldung, bi-/multidirektional)