

# Datenrückmeldung

Best-Of-Schnittstelle



Thomas Franke  
Sprecher des IT-Netzwerks

08.09.2025

# Einleitung

---

- Auftrag der Plattform § 65c an das IT-Netzwerk
  - Bundeseinheitliche Schnittstelle für Herausgabe von Best-Of-Daten
  - Zielgruppe: Meldende Einrichtungen
- Zahlreiche Aspekte zu klären:
  - Datenmodell
  - Prozessfragen (Bereitstellungsform, Abfrageparameter, ...)
  - Technische Umsetzung (XML oder FHIR)

# Hintergrund

---

## Best-Of Daten:

- konsolidierte Sicht auf den Erkrankungsfall
- Bildung nach einheitlichen Regeln anhand aller vorliegenden Daten (Meldungen)
- Best-Of in einigen Ländern bereits heute über die Meldeportale abrufbar, aber nicht als flächendeckend einheitliche Lösung
- Nicht identisch mit Ansicht der dem Krebsregister vorliegenden Einzelmeldungen, die bereits jetzt in vielen Meldeportalen der Krebsregister verfügbar ist (Tumorhistorie)

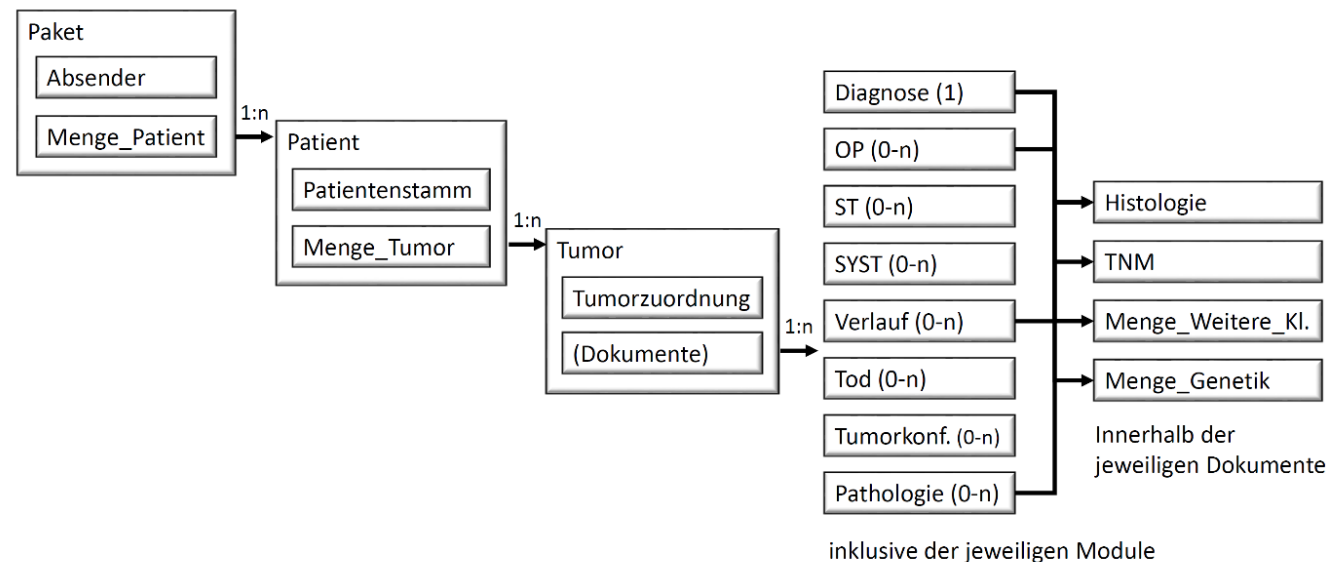
# Datenmodelle

---

- Anlehnung des Datenmodells an den onkologischen Basisdatensatz (oBDS, [www.basisdatensatz.de](http://www.basisdatensatz.de))
- Grundstruktur: **Patient -> Tumor -> Ereignis**
- Unterschiede bei der Definition was ein **alleinstehendes Ereignis** sein kann: Zwei Modelle standen zur Auswahl
  - Hierarchisches Datenmodell
  - Ereignisbasiertes Datenmodell

# Hierarchisches Datenmodell

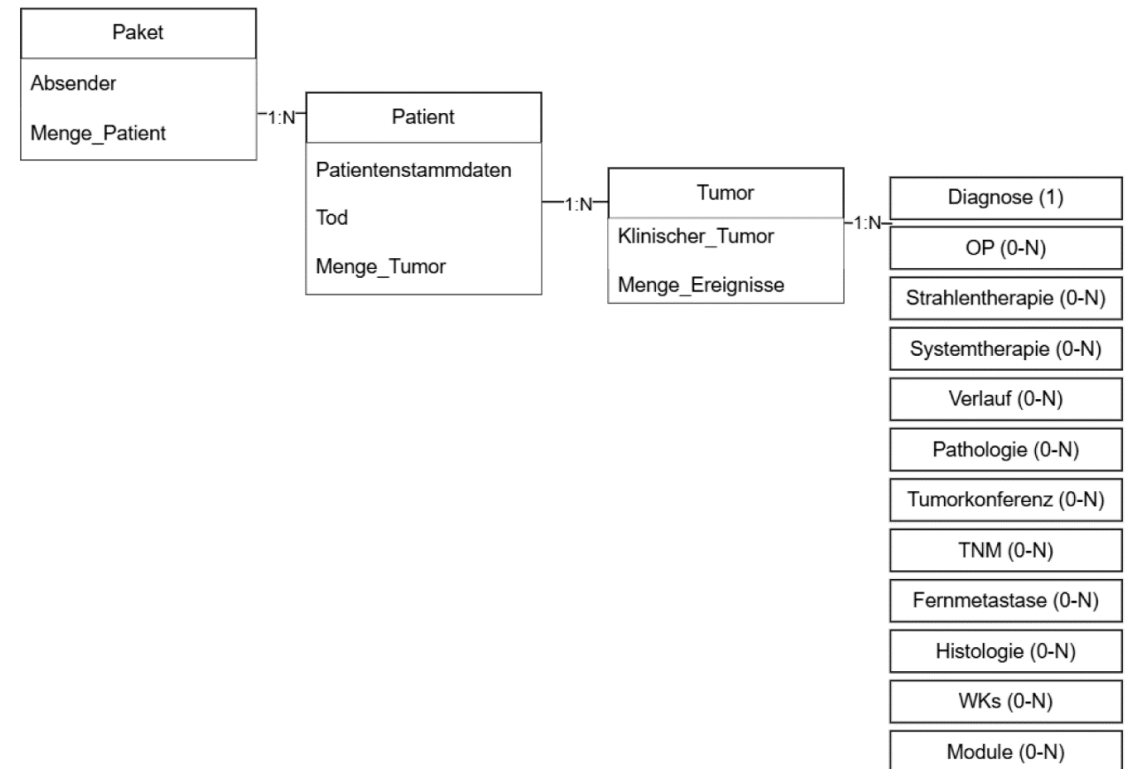
- **Ereignisse sind identisch mit den Meldungstypen des oBDS**
  - Diagnose, Pathologie, OP, Strahlentherapie (ST), Systemische Therapie (SYST), Verlauf, etc.).
- Elemente die ein eigenes Datum haben (z.B.: TNM, Histologie, Weitere Klassifikation, etc.) können nicht für sich allein stehen, sondern sind immer Teil eines dieser „Hauptereignisse“.



# Ereignisbasiertes Datenmodell

## Modell Ereignisbasiert:

- **Ereignis kann fast alles sein was im oBDS ein eigenes Datum hat.**
  - Zusätzlich zu Meldungstypen: z.B. auch TNM, Histologie, Fernmetastasen, Weitere Klassifikationen und organspezifische Module, ...
- Elemente die ein eigenes Datum haben können für sich alleinstehen



# Auswahl des Datenmodells

---

- Mehrheit der Register votierte für das Hierarchische Datenmodell
  - Sehr enge Orientierung am oBDS Datenmodell
  - Bezüge bleiben erhalten. Die Zuordnung von Elementen (z.B. TNM) zum Ereignis erfolgt nach Registerdefinition und muss nicht vom Empfänger durchgeführt werden
  - Hierarchisches Modell lässt sich strukturell auf Ereignisbasiertes Modell abbilden
- Befragte Stakeholder stimmten mit der Entscheidung überein oder sahen keine klaren Vorteile im Ereignisbasierten Modell

# Prozessaspekte (teilweise noch in Klärung)

---

- Bereitstellungsform: Direktabfrage als Self-Service
- Schnittstellentyp
  - Zunächst per Interaktion mit den Meldeportalen,
  - später auch per Webservice abrufbar
- Parametrisierungen der Datenabfrage
  - Eingrenzung auf Patienten, Diagnosezeiträume, ICD-Codes ...
- Landesrechtliche Einschränkungen
  - z. B. Behandlungskontext oder Widerspruch
- Kennzeichnung der Aktualität der Daten

# Technische Umsetzung

---

## XML-Schema:

- Kurzfristig umsetzbar
- Starke Ähnlichkeit zum oBDS-Schema
- Kein zusätzlicher Tech-Stack erforderlich
- Proprietär

## FHIR:

- (Syntaktische) Interoperabilität zu anderen Anwendungsfällen
- Deutliche längere Umsetzungszeit und höhere Kosten

# Kontaktaten

---

## Sprecher des IT-Netzwerks

- Thomas Franke (t.franke@kk-n.de)
- Dr. Sebastian Bartholomäus (sebastian.bartholomaeus@krebsregister.nrw.de)

## Koordinierungsstelle der Plattform

- Lea Pflugradt (l.pflugradt@plattform65c.de)



# Exkurs: Leistungserbringerbezug

---

- Best-Of ist konsolidierte Sicht aus allen vorliegenden Meldungen
  - Innerhalb eines Best-Ofs (z. B. Diagnose) können Teile von Leistungserbringer A und andere Teile von Leistungserbringer B, C oder D etc. stammen
  - Leistungserbringerbezug im Best-Of daher nicht trivial abbildbar
- Unklare Motivation/Fragestellung:
  - Für welche Zwecke ist der Leistungserbringerbezug bei der Rückmeldung von Best-Of-Daten relevant bzw. unverzichtbar?