



Bundesweit einheitliche Schnittstellenabnahme

Motivation

Schnittstellenabnahmen in den Registern erfolgen:

- individuell, unterschiedlich detailliert mit unterschiedlichen Schwerpunkten,
- Probleme/Erfahrungen werden nur bedingt im Verbund ausgetauscht,
- Rückmeldungen an Softwarehersteller sind heterogen.

Hersteller machen entsprechende Erfahrungen:

- „Beim Register A ging die Abnahme ganz problemlos.“
- „Register B fordert etwas, was Register A gar nicht wollte.“

Gefahr in der Außenwirkung:

Die jeweiligen Landeskrebsregister wollen jeweils eine eigene Schnittstelle, der Aufwand für uns als Hersteller ist viel zu hoch!

Voraussetzungen / Grundprinzip

Durchführende:

Plattform §65c: IT Netzwerk und AG Kommunikation

Grundlage:

Umsetzungsleitfaden oBDS 3.0.1

Grundprinzip:

- Prüfung und Abnahme der Software / Hersteller (nicht der Melder)

Zwei Elemente:

- Fragebogen
- Testdatensätze

Ablauf



Fragenkatalog

Bereiche

- Allgemeines
- Plausibilitätsprüfungen
- Vorbelegungen
- Kataloge
- Pathologisch-spezifisches

| Allgemeines | Ja | Nein |
|---|-----------------------|-----------------------|
| A-01 Gibt es eine Anleitung für den Export der oBDS-Pakete? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| A-02 Gibt es eine Anleitung für die Erstellung von gültigen oBDS-Meldungen? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| A-03 Wird ein möglicher Meldeanlass an das Krebsregister erkannt und ein Feld zur Bearbeitung angeboten? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| A-04 Werden landesspezifische Regelungen zu meldenden Entitäten umgesetzt? <small>Siehe dazu https://confluence.basisdatensatz.de/display/UI/IKK/feldpflichtige+Diagnosen+nach+ICD</small> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <small>Falls nein: Belege, welche Bundesländer werden nicht umgesetzt?</small> | | |

| Plausibilitätsprüfungen | Ja | Nein |
|---|-----------------------|-----------------------|
| P-01 Gibt es Plausibilitätsprüfungen zu Versicherteninformationen: IKNR? <small>Hinterlegte Listen oder siehe z. B. https://de.wikipedia.org/wiki/Institutionskennzeichen#Pr%C3%BCfverfahren</small> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| P-02 Gibt es Plausibilitätsprüfungen zu Versicherteninformationen: GKV-Nummer? <small>Siehe dazu z. B. https://de.wikipedia.org/wiki/Krankenversicherungsnummer#Deutschland_selt_2012</small> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| P-03 Gibt es Plausibilitätsprüfungen bzgl. Datumsangaben: Geburtsdatum, Erstdiagnosedatum, sonstige medizinische Datumsangaben, Sterbedatum? • Falls ja: Was wird geprüft? <small>Z. B. plausible Reihenfolge Geburtsdatum < Erstdiagnosedatum <= med. Datum <= Sterbedatum; kein Datum in der Zukunft; kein Datum > 120 Jahre in Vergangenheit</small> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| P-04 Gibt es Plausibilitätsprüfungen bei der Tumorzuordnung: Kombination ICD-10 und ICD-O3? <small>Siehe dazu z. B. https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/I/Methoden/Ueberleitungstabellen/ueberleitungstabelle_ICDO3_ICD10.html oder https://www.dlmd.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-o-3/icdo3rev1.html#zusatz-05-unterschiede-icdo-icd10.htm</small> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Testdatensätze

- PDF (und XML) wird zur Verfügung gestellt
- Eingabe in Software und Ausspielen als Paket

Test:

1. Schema-Konformität
2. ID-Vergabe und Korrektheit
3. Vollständigkeit
4. Inhaltliche Übereinstimmung

Testpatient: Testpatient 2 vollständig, privat (ID: 11)

| | |
|-------------------------|--------------------------------|
| Nachname: | Arbeit |
| Vornamen: | Andy |
| Geburtsname: | Freizeit |
| Titel: | Prof. |
| Namenszusatz: | jun. |
| Namensvorsatz: | von der |
| Frueherer Name: | Muße |
| Geburtsdatum: | 07.01.1951 (exakt) |
| Geschlecht: | M (Männlich) |
| Strasse: | Große Straße |
| Hausnummer: | 22b |
| PLZ: | 98765 |
| Ort: | Dort |
| Land: | DE |
| IKNR: | 168100008 |
| PKV Versichertennummer: | as123 |
| Beihilfeträger: | Heilfürsorge der Bundespolizei |

Neuer Tumor: Prostata-Ca (ID: 111)

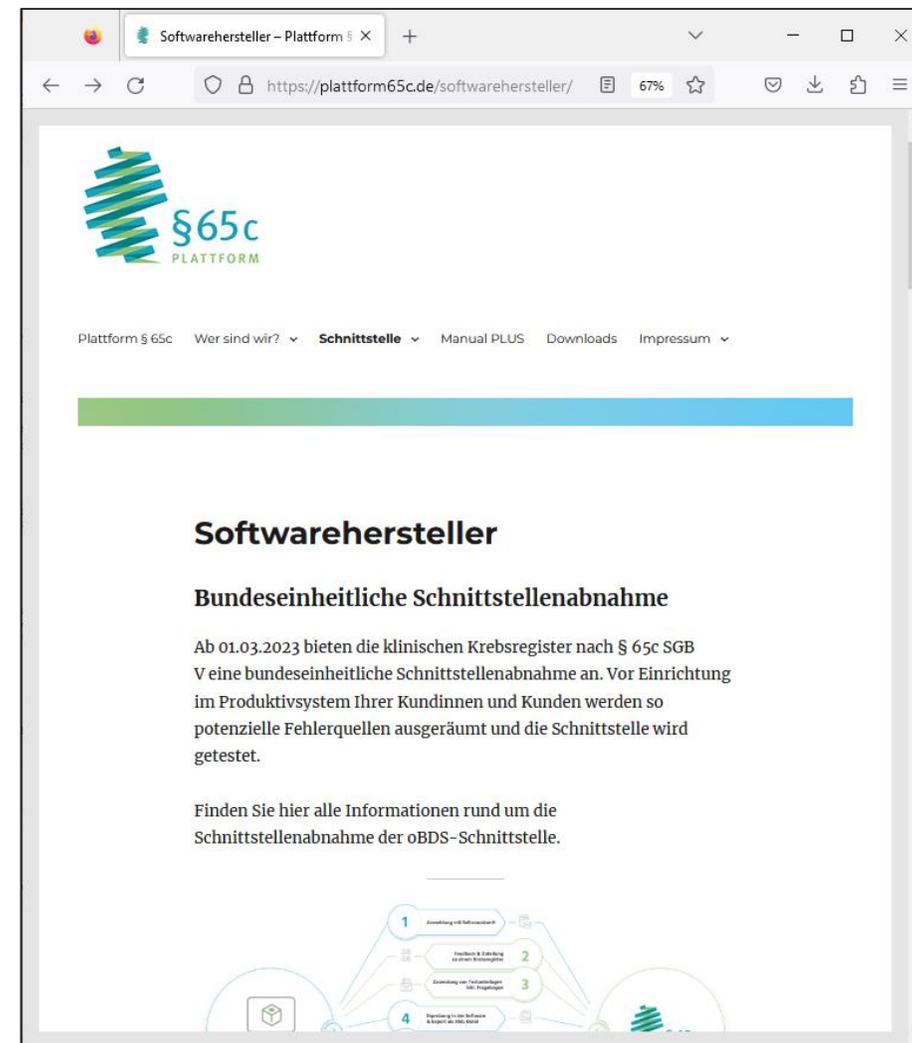
| | |
|---------------------------|--------------------|
| Primaertumor ICD-Code: | C61 |
| Primaertumor ICD-Version: | 10 2021 GM |
| Seitenlokalisierung: | T: Trifft nicht zu |
| Diagnosedatum: | 08.07.2021 (exakt) |
| Histo-Code: | 8140/3 |
| Histo-Version: | 33 |

Meldung: Prostata Diagnose: Modul Prostata (11_1_DI_1)

| | |
|------------------|---|
| Melder-ID: | 1 |
| Meldebegründung: | I: Patientin/Patient wurde informiert und hat nicht widersprochen |

Aktueller Stand

- Bisher haben sich 15 Firmen mit Software angemeldet
- 13 davon wurden an 9 Krebsregister verteilt
- 1 erfolgreiche Abnahme



Probleme / Limitationen

- Keine rechtliche Grundlage zur Pflicht der Abnahme
- Probleme mit der Software: Automatisierte Unterscheidung zwischen wichtigen und unwichtigen Abweichungen
- Bei großen Abweichungen (insbesondere bei der Strahlentherapie) ist eine inhaltliche Prüfung aufwändig
- Abnahme ersetzt nicht die Überprüfung einzelner Melder (Parameter, Einstellungen und Dokumentation)
- Testdatensätze sind im Umfang limitiert

Zukünftige Entwicklungen

- Weiterentwicklung der Software
- Neue OBDS-Versionen
- Erweiterung der Testdatenätze nach und nach
- Erste Pathosysteme zur Abnahme
- „Bugreport“: Informationsaustausch über bestätigte Fehler nach erfolgreicher Abnahme
- Gemeinsamer Auftritt aller Landeskrebsregister gegenüber Softwareherstellern

Vielen Dank