

2. Jahresbericht der Koordinierungsstelle für Interoperabilität

Stand 15.03.2024

»Seit ihrer Gründung hat die Koordinierungsstelle für Interoperabilität zu mehr Transparenz und Sichtbarkeit des Themenkomplexes Interoperabilität unter den in der GIGV genannten Akteursgruppen beigetragen und das Bewusstsein für den Stellenwert von Interoperabilität im Gesundheitswesen geschärft.«

(Abschlussbericht der Evaluation des inav-Instituts 2023: 3).

Arbeitsgrundlage:

Die Gesundheits-IT-Interoperabilitäts-Governance-Verordnung (GIGV) regelt die Aufgaben der Koordinierungsstelle für Interoperabilität im Gesundheitswesen, wobei Sie durch das Expertengremium unterstützt wird. Damit wird in offener und kooperativer Weise ein „runder Tisch“ eröffnet, der interdisziplinäre Expertise zusammenbringt und effektiv in Arbeitskreisen einsetzt.

Dies wird komplementiert durch die Wissensplattform für Interoperabilität (INA). Diese dient im Sinne einer Weiterentwicklung von vesta als erste Anlaufstelle im Markt, bietet als Nachschlagewerk sowie Analyse-Werkzeug Orientierung und stellt die umfassende Transparenz der Struktur und Ergebnisse der Governance sicher.

Inhalte

- 1 **Koordinierungsstelle (KOS)**
- 2 **Expertengremium (Interop Council) & Arbeitskreise**
- 3 **Expertenkreis**
- 4 **Wissensplattform INA**
- 5 **Ausblick**



Inhalte

1 Koordinierungsstelle (KOS)

- ✓ Überblick IOP Community
- ✓ Aufgaben der KOS und Evaluation
- ✓ Thematische Schlaglichter





Überblick IOP Community

Die Koordinierungsstelle hat die **Transparenz und Sichtbarkeit des Themas**

Interoperabilität deutlich erhöht. Seite an Seite mit dem Interop Council und der Community von Expert:innen stand die transparente **Etablierung von Interoperabilitätsstandards** 2023 im Fokus.

Interoperabilität fördern durch Zusammenarbeit

Expertise, medizinische Praxiserfahrung und integrativer Ansatz



Koordinierungsstelle



Stefan Höcherl
Bereichsleiter
Strategie & Standards



Steffen Hennecke
INA, ÖGD,
Interop Council



Sophia Lückhof
Interop Council
& INA



Sophie Ludwig
Kommunikation &
Wissenstransfer



Annika Witzigmann
ÖGD



Janina Nitsche
Administration



Peter Osburg
Arbeitskreise



Bettine Gola
Arbeitskreise



Heiko Waldmüller
Arbeitskreise



Josephine Weiß
Arbeitskreise



Prof. Dr. Sylvia Thun



Ralf Degner



Prof. Dr. Siegfried Jedamzik



Simone Heckmann



Prof. Dr. Martin Sedlmayr



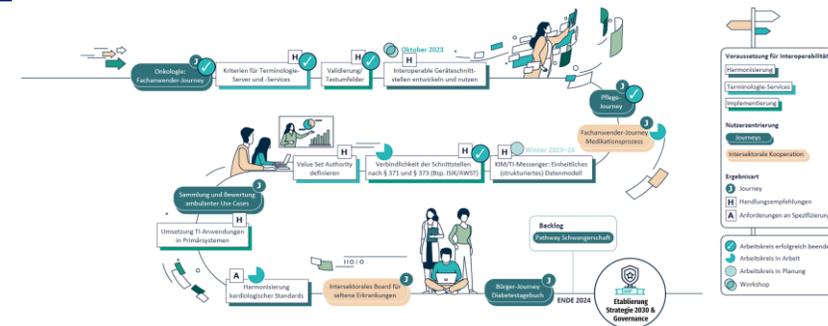
Jörg Studzinski



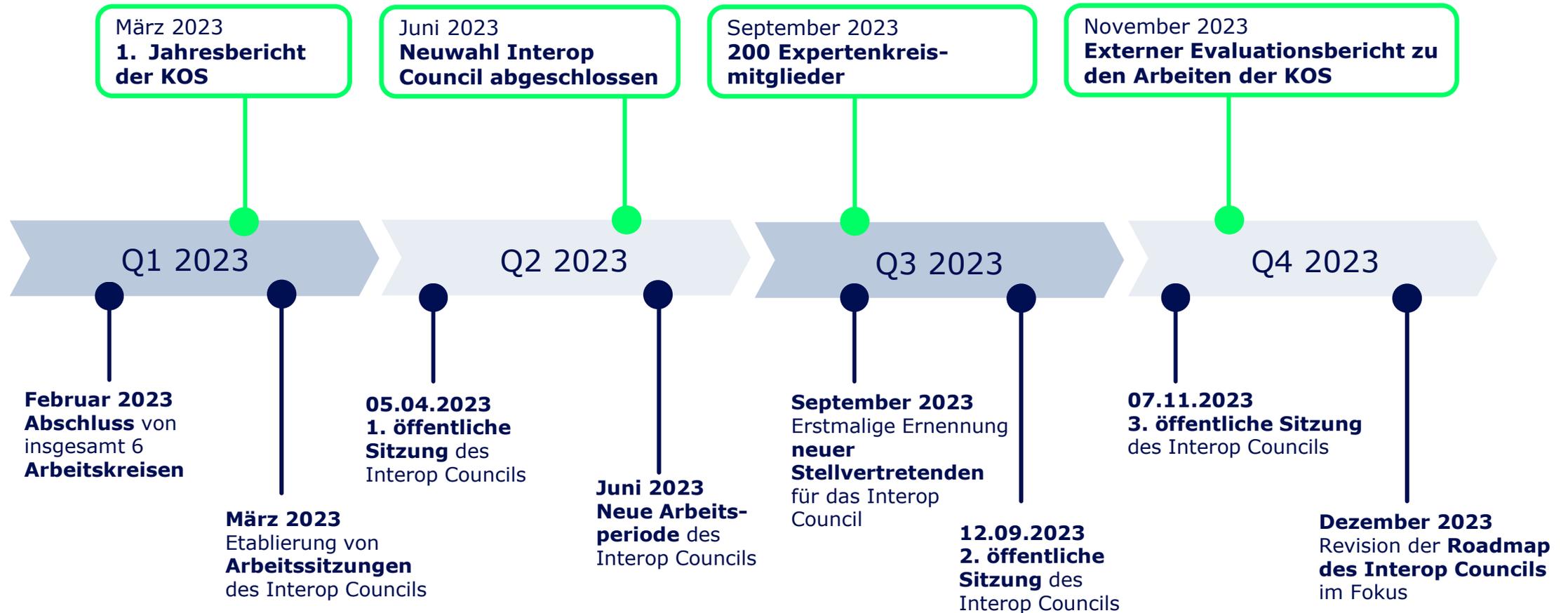
Dr. Anke Diehl

Expertenkreis

Arbeitskreise



Meilensteine der IOP Community 2023



Wir waren 2023 vor Ort und nah an den Themen

DMEA 2023



Wir waren 2023 vor Ort und nah an den Themen

Deutscher Interoperabilitätstag (DIT), Interop Forum und FHIR DevDays 2023



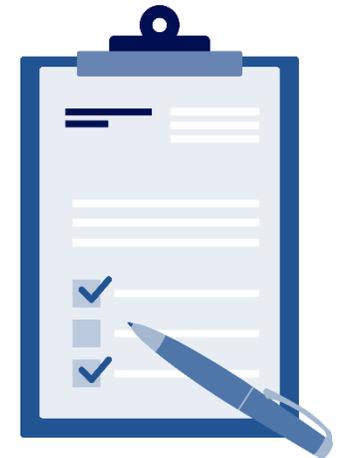


Aufgaben der KOS und Evaluation

In diesem Jahr fand die erste Evaluation der Koordinierungsstelle hinsichtlich ihrer Aufgabenerfüllung statt. Neben der **sehr positiven Gesamtschätzung** wurden ebenso konkrete **Maßnahmen identifiziert**, mit denen die Koordinierungsstelle die Interoperabilität auch zukünftig in einem digital vernetzten Gesundheitswesen weiter stärken kann.

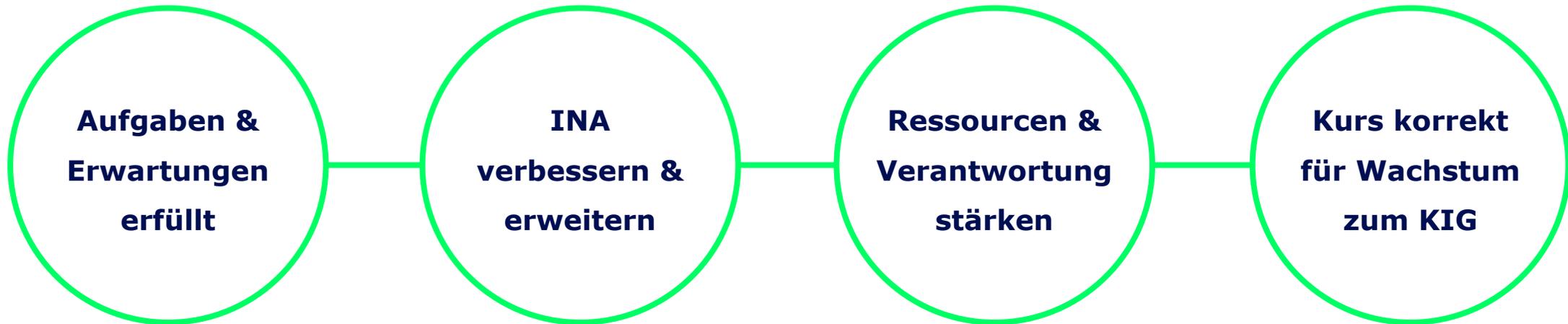
Hauptaufgaben der KOS auf Basis der GIGV

- **Identifikation und Priorisierung der Bedarfe** an Anforderungen, Richtlinien und Leitlinien von technischen, semantischen und syntaktischen Standards, Profilen und Leitfäden unter Berücksichtigung europäischer Anforderungen und internationaler Standards
- **Entwicklung und** anlassbezogene und turnusmäßige, in der Regel zweijährige, **Revision und Fortschreibung von Anforderungen**, Richtlinien und Leitlinien von technischen, semantischen und syntaktischen Standards, Profilen und Leitfäden unter Berücksichtigung der Priorisierung
- Jährliche **Vorlage eines Berichts an das Bundesministerium für Gesundheit** nach § 11 GIGV sowie regelmäßiger Austausch zum Stand der Arbeiten und geplanten Weiterentwicklungen
- Festlegung und Fortschreibung der **Geschäfts- und Verfahrensordnung**
- **Einholung und Bewertung von Stellungnahmen** zur Erfüllung der Aufgaben
- Einrichtung von **IOP-Arbeitskreisen**
- Betrieb der **Wissensplattform (INA)**



Wie kommt die Arbeit der Koordinierungsstelle an?

Zentrale Ergebnisse der Evaluation der KOS



- „übergeordnete Klammer“ und Sichtbarkeit IOP-Themen
- Starke Service-Orientierung & Beteiligung
- Vertrauen in Community aufgebaut, Impact wie erwartbar noch begrenzt

- Nutzerfreundlichkeit & Auffindbarkeit Infos stärken
- Mehr redaktionelle Beiträge für Kontext & Interaktionsmöglichkeiten
- Wissensaufbau/Schulungen für Community ergänzen

- Aufbau Fachexpertise nötig
- Gesamtauftrag sollte weiter gefasst werden
- Ergänzung um Beratungsfunktion für Anwender

- Prozesse und Struktur stabil
- Fokus 2024: Transformation der KOS zum Kompetenzzentrum Interoperabilität im Gesundheitswesen (KIG) & Kompetenzaufbau



Thematische Schlaglichter

Auf dem Weg zu dem interoperablen Gesundheitssystem von Morgen arbeitete die Koordinierungsstelle auch in 2023 neben der Vernetzung der Community an einer **Bandbreite von Fachthemen**. Der Aufbau und die Weiterentwicklung von **Prozessen und Strukturen** und die **Migration des Interoperabilitätsverzeichnisses zu INA** waren entscheidende Schlaglichter im Jahr 2023, welche insgesamt auf die **Schaffung von Transparenz** bzgl. des Themas IOP einzahlen.

Aufbau und Weiterentwicklung von Prozessen und Strukturen innerhalb der Themenfelder

KOS

- **Intern:** Arbeitsstrukturen optimiert für Expertenkreis-bewerbungen und Beschlüsse des Interop Councils
- **Extern:** Prozesse auf Nutzerorientierung ausgerichtet
→ Online-Anträge

Interop Council

- Veränderung der **Sitzungsaufteilung** zur größeren **Fokussierung** auf spezifische Themenfelder
→ Neu 2023: 3 öffentliche Sitzungen und 3 Arbeitssitzungen

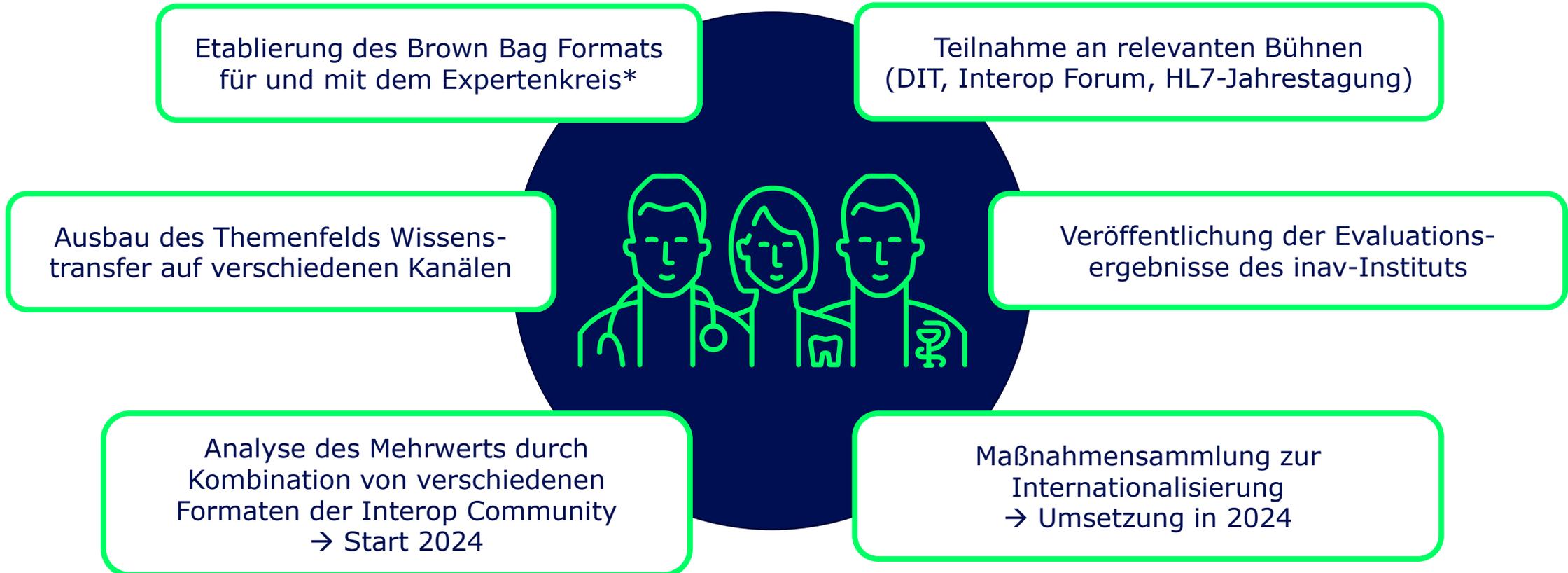
Arbeitskreise

- **Effizienzmaßnahmen** durch
 1. grundlegende **Typisierung** der Arbeitskreise
 2. **Vereinheitlichung** der Prozessschritte bei der Ergebniserzeugung

INA

- **Veröffentlichung** der Protokolle der öffentlichen Sitzungen sowie **Information** über Teilnahme an AK-Sitzungen
- **Migration** der Inhalte von des Interoperabilitätsverzeichnis **vesta zu INA**

Bottom Line: Vernetzung der Community & mehr Transparenz für das Thema IOP



*Das Brown Bag Format wird auf Folie 43 im Kapitel des Expertenkreises erläutert.

Inhalte

2 Expertengremium (Interop Council) & Arbeitskreise

- ✓ Übergang in neue Arbeitsperiode
- ✓ Beschlüsse, Sitzungen & Standards
- ✓ Aktualisierung Roadmap des Interop Councils
- ✓ Arbeitskreise





**Übergang
in neue
Arbeitsperiode**

Die zweite Arbeitsperiode des Interop Councils begann mit der erfolgreichen Neuwahl und **Bestätigung der Council-Mitglieder** in ihren Ämtern. Zusätzlich wurden nun auch **Stellvertretende ernannt.**

Prozess zum Übergang in die neue Arbeitsperiode

1.

März 2023
Nominierungsprozess

Bedingung für eine Kandidatur und Wahl
Als Mitglied des Expertengremiums ist die **Zugehörigkeit zum IOP-Expertenkreis**

2.

April 2023
Geheime Wahl

Wahlberechtigt sind **Mitglieder** des noch amtierenden **Expertengremiums**

3.

Mai 2023
Veröffentlichung Wahlergebnisse

Koordinierungsstelle sorgt für **die Transparenz des Wahlergebnisses** durch Veröffentlichung auf der Wissensplattform INA

4.

Juli 2023
Wahl Vorsitz

Vorsitz wird auf der konstituierenden Sitzung nach der Neuwahl **durch** die ordentlichen Mitglieder des **Expertengremiums gewählt**



Zusammensetzung des



INTEROP COUNCIL
for digital health in Germany



Prof. Dr. Sylvia Thun
Vorsitzende

Universitätsprofessorin für Digitale Medizin und Interoperabilität am Berliner Institut für Gesundheitsforschung (BIH), approbierte Ärztin sowie Ingenieurin für biomedizinische Technik

Fachgruppe: Standardisierungs- und Normungsorganisationen



Jörg Studzinski

Projektleiter für Digitalisierung im Verbund der AGAPLESION Mitteldeutschland, Studienabschluss (M.A.) der Universität Leipzig mit Schwerpunkt auf empirischer Kommunikationsforschung

Fachgruppe: Fachgesellschaften



Prof. Dr. Martin Sedlmayr
Stellvertretender Vorsitzender

Professor für Medizinische Informatik an der TU Dresden, CDIO des Bereichs Medizin der TU Dresden und Direktor des Zentrums für Medizinische Informatik der Hochschulmedizin Dresden, verantwortlich für die strategische Weiterentwicklung im Bereich der Digitalen Medizin.

Fachgruppe: Wissenschaftliche Einrichtungen



Simone Heckmann

Geschäftsführerin der Gefyra GmbH, Medizininformatikerin, schult und berät Unternehmen bei der Umsetzung des HL7 FHIR®-Standards, Leitung Technische Komitee für FHIR® und Mitglied des Vorstandes von HL7 DE

Fachgruppe: Industrie

Zusammensetzung des



INTEROP COUNCIL
for digital health in Germany



Dr. Anke Diehl

Chief Transformation Officer (CTO) und leitet die Stabsstelle Digitale Transformation an der Universitätsmedizin Essen, Ärztin mit einem Master in Management von Gesundheitseinrichtungen, Konsortialführerin des KI-Spitzenclusters „SmartHospital.NRW“.

Fachgruppe: Anwender



Ralf Degner – Ab April 2022

Leiter des Teams Digital Office, welches die TK unter anderem in allen Fragen der Digitalisierung unterstützt. Hier war er u.a. für die Einführung der ePA in der TK verantwortlich. Nach dem Ausscheiden von Dr. Susanne Ozegowski wurde er in das Expertengremium berufen.

Fachgruppe: Verband



Prof. Dr. Siegfried Jedamzik

Professor für Informatik in der Gesundheitswirtschaft an der Technischen Hochschule Deggendorf, Mediziner und ambulant praktizierender Kardiologe, Geschäftsführer der Bayerischen TelemedAllianz

Fachgruppe: Bundesländer

1. Arbeitsperiode: 12/2012 - 05/2023
2. Arbeitsperiode: 06/2023 - 9 Monate nach Inkrafttreten des Digitalgesetzes

Stellvertreter:innen ergänzen die ersten sechs Stakeholdergruppen

Anwender



Jakob Scholz

Dr. Anke Diehl

Industrieverbände



Sven
Lüttmann

Simone
Heckmann

Bundesländer



Prof. Dr. Siegfried
Jedamzik

N. N.

Laufende
Sondierungs-
gespräche für
die Gruppe der
Bundesländer

Standardisierungsorganisationen



Dr. Kai
Heitmann

Prof. Dr.
Sylvia Thun

Verbände



Lars Treinat

Ralf Degner

Fachgesellschaften



PD Dr. Simone
Wesselmann

Jörg
Studzinski

Wissenschaftliche Einrichtungen



Dr. Danny
Ammon

Prof. Dr.
Martin
Sedlmayr



**Beschlüsse,
Sitzungen &
Standards**

Kernergebnisse der kollaborativen Arbeit waren **19 Beschlüsse**. Des Weiteren wurden **13 Standards** bewertet, auf INA aufgenommen und **für den Empfehlungsprozess vorbereitet**.

Faktendashboard zu den Beschlüssen der einzelnen Sitzungen des Interop Councils

Allgemein: 3 öffentliche Sitzungen, 3 Arbeitssitzungen, 14 Umlaufverfahren, 19 Beschlüsse

Grundsätzliches:

- Verabschiedung des Jahresberichts der KOS
- Übergang des Interop Councils in eine nächste Arbeitsperiode

Sitzungen:

- 1. Sitzung mit 185 Teilnehmenden
- 2. Sitzung mit 161 Teilnehmenden
- 3. Sitzung mit 110 Teilnehmenden

Abschluss von 6 Arbeitskreisen in 2023:

- Verbindliche Regeln zur Nutzung eines Referenzvalidators
- Analyse der Anforderungen an nationale Terminologieservices
- Analyse der Effizienz der Archiv- und Wechselschnittstelle (AWST)
- Fachanwender Journey Onkologie
- Potenziale von Referenzarchitekturen
- Pflege Journey



Abschluss in 2024:

- Analyse der Medikationsprozesse
- Informationssysteme im Krankenhaus (ISiK)
- Erstellung kardiologischer Basisdatensatz

Stand: 20.12.

13 Standards, Profile & Leitfäden aufgenommen: FHIR und Medizininformatik im Fokus



- 1x Klinische Dokumentenliste (KDL) von DVMD e.V.
- 4x FHIR
 - FHIR R4
 - FHIR Bulk Data V2.0.0 (Massendaten-Export)
 - SMART App Launch (OAuth2.0)
 - Structured Data Capture (SDC) (Implementierungsleitfaden für Ressource Questionnaire)
- 8x Medizininformatik-Initiative Kerndatensatz-Module
 - Person
 - Fall
 - Diagnose
 - Prozedur
 - Medikation
 - Laborbefund
 - Molekulargenetischer Befund
 - Pathologiebefund

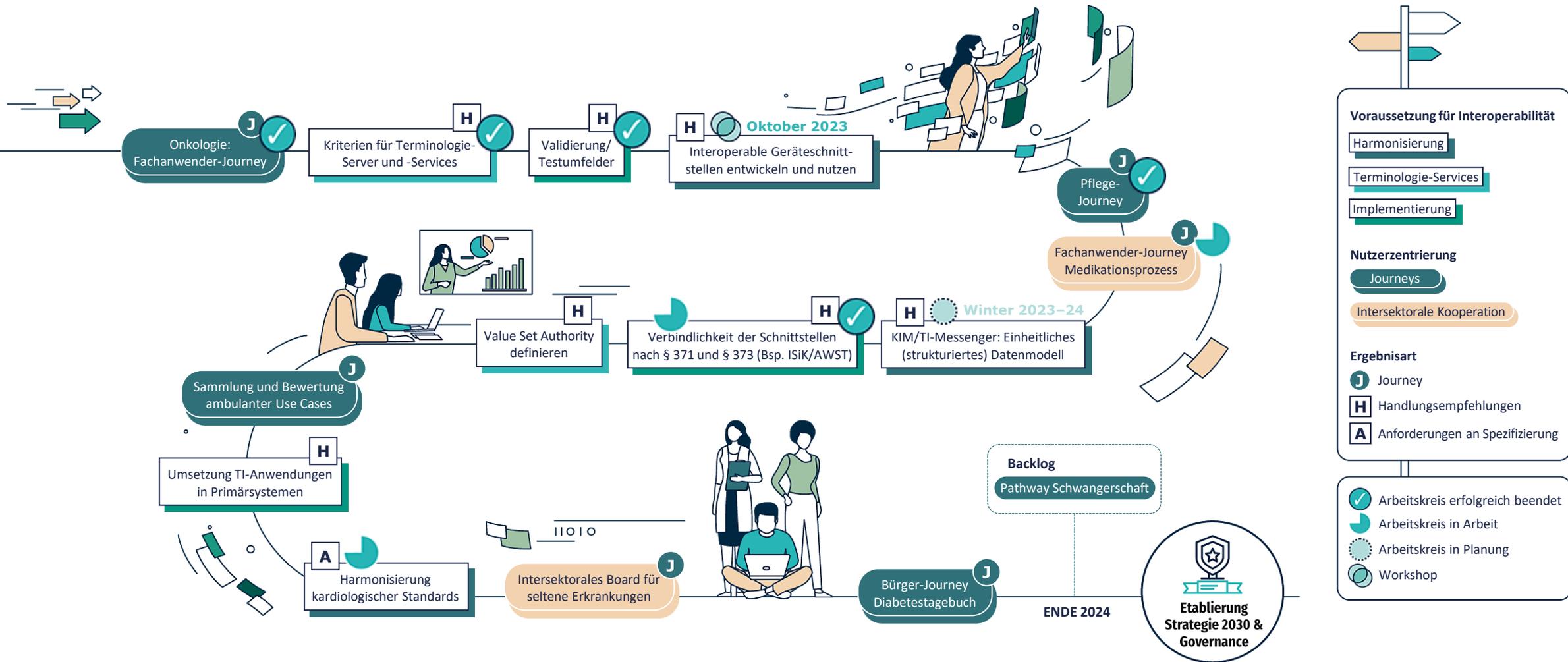
Bereit für den Empfehlungsprozess in 2024



Aktualisierung Roadmap des Interop Councils

Die **Roadmap** des Interop Councils **bleibt dynamisch**. Wichtige Themenkomplexe wie die Analyse der Medikationsprozesse wurden 2023 bearbeitet. **Fokusthemen** für die kommenden zwei Jahre wurden **gesammelt und priorisiert**, um das weitere Arbeitsprogramm zu gestalten.

Status der Roadmap des Interop Councils als dynamisches Arbeitsprogramm Stand 12/2023



Erarbeitung der Roadmap des Interop Councils 2024-2025

Vorgehen

Deduktives Vorgehen wie bei initialer Erstellung:

1. Breit Themen sammeln
2. Longlist mit Scoring priorisieren
3. Interop Council konsolidiert und terminiert Shortlist

Scoring

Verwendung der gleichen Metrik aus 10 Faktoren wie bei initialer Erstellung



Nächste Schritte

- Shortlist auf der Arbeitssitzung am 12.12. konsolidiert
- Beschlussfassung im 1. Quartal 2024
- Umsetzung einleiten

Durch den **Ausbau** der Koordinierungsstelle **zum Kompetenzzentrum** werden die **Planungen des KIG richtungsweisend** sein. Daher können gegebenenfalls **unterjährig Anpassungen an der Roadmap** vorgenommen werden.



Arbeitskreise

Die **Themenpalette an Arbeitskreisen** reichte in 2023 von „Verbindliche Regeln zur Nutzung eines Referenzvalidators“ über die „Pflege Journey“ bis zur „Analyse von Medikationsprozessen“. Die Arbeitskreise wurden **erfolgreich abgeschlossen** und **25 Handlungsempfehlungen** befinden sich davon bereits **in der Umsetzung**.

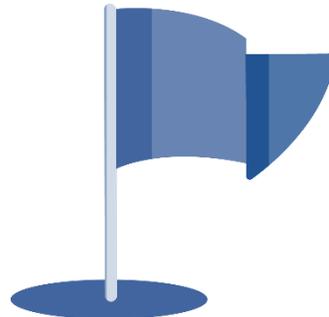
Was haben wir bis Ende 2023 in den Arbeitskreisen bisher erreicht?

Wir haben erreicht

- ✓ **9 Arbeitskreise** abgeschlossen
- ✓ **77** Handlungsempfehlungen **verabschiedet**
- ✓ **25** Handlungsempfehlungen befinden sich „**in Umsetzung**“ durch den jeweiligen Akteur

Maßnahmen für mehr Impact

- **Kategorisierung** von Arbeitskreisen (AKs) nach Ergebnistypen
- **Formulierungshilfe** für Handlungsempfehlungen aus AKs
- **Checkliste** für Konzeption von Handlungsempfehlungen aus AKs
- Prozess für **Übergabe** von Handlungsempfehlungen aus AKs



Laufender Arbeitskreis:

Erstellung eines kardiologischen Basisdatensatzes

Weitere Informationen finden Sie auf [INA](#)



Laufzeit

25.10.2023 – 12.02.2024

Kurzbeschreibung

Technologieunabhängigen Datensatz definieren, der notwendige Begrifflichkeiten und Einsatzzwecke festlegt. Ein anschließendes Kommentierungsverfahren vorbereiten.

Arbeitsweise

Entwicklung des Datensatzes mit Begleitdokumentation und Empfehlungen zu den nächsten Schritten.

Leitung

Dr. Kai U. Heitmann



Stellvertretung

Elisabeth Pantazoglou



Mitglieder

- Björn Schreiweis
- Sarah Krieg
- Michael Kallfelz
- Henning Thole
- Elisabeth Pantazoglou
- Stefan Störk
- Anke Kampmann
- Stephan Schug
- Laila Wahle
- Steffen Ortmann

Laufender Arbeitskreis: Analyse Umsetzung ISiK



Laufzeit

02.11.2023 – 16.02.2024

Kurzbeschreibung

Der Arbeitskreis stellt eine Übersicht zur Umsetzung von ISiK in den Krankenhäusern zusammen. Maßnahmen sollen formuliert werden, die die Umsetzung von ISiK in der Fläche beschleunigen könnten.

Arbeitsweise

Entwicklung eines Positionspapiers mit Handlungsempfehlungen u. a. zu

- Analyse zum Umsetzungsstand von ISiK
- Identifizierung von Maßnahmen, die die Umsetzung von ISiK flächendeckend beschleunigen könnten

Weitere Informationen finden Sie auf [INA](#)

Leitung

Jörg Studzinski



Stellvertretung

Alexander Zautke



Mitglieder

- Admir Kulin
- Andreas Hempel
- Christina Starfinger
- Ivanka Peneva
- Jonas Schön
- Alexander Zautke
- Axel Biernat
- Danny Ammon
- Jan Schuster
- Katja Clees

Abgeschlossener Arbeitskreis: Analyse der Medikationsprozesse

Ergebnisse

Positionspapier mit Handlungsempfehlungen, u. a.:

- Stufenplan zur Umsetzung des digital gestützten Medikationsprozesses
- Geforderte Folgearbeitskreise
bspw. „Medikationsdokumentation“,
„Analyse der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) Prozesse“
- Verwendung bereits gegebener Standards

Follow Up

- Umsetzungsunterstützung und prozessuale Begleitung der „ePA für Alle“
- Planung und Vorbereitung der Folgearbeitskreise

Weitere Informationen finden Sie auf [INA](#)

Ziele

Laufzeit

27.07.2023 – 10.11.2023

Kurzbeschreibung

Analyse der Ist-Prozesse, um Handlungsempfehlungen für Soll-Prozesse formulieren zu können, die den Versorgungsprozess möglichst aufwandsarm, systemunterstützt und automatisiert verbessern.

Leitung

Ralf Degner & Siegfried Jedamzik

Stellvertretung

Stephan Schug



Abgeschlossener Arbeitskreis: Potenziale von Referenzarchitekturen

Ergebnisse

Positionspapier mit Handlungsempfehlungen, u. a.:

- Entwicklung von Referenzarchitekturen soll vorangetrieben werden
- durch eine Community ausgearbeitet werden
- angrenzende Versorgungsbereiche müssen mit berücksichtigt werden

Follow Up

- Einbindung von Krankenhaus CIOs zur Besprechung der nächsten Schritte
- Community Aufbau
- Erfahrungsaustausch mit NICTIZ (NL) zum ZiRA Model

Weitere Informationen finden Sie auf [INA](#)

Ziele

Laufzeit

16.05.2023 – 16.07.2023

Kurzbeschreibung

Einschätzung zur Machbarkeit einer harmonisierten IT-Architektur bzw. IT-Landschaft. Fokussierung auf Krankenhausesektor.

Leitung

Jörg Studzinski



Stellvertretung

Dr. Sebastian Dries



Abgeschlossener Arbeitskreis: Analyse der Effizienz der Archiv- und Wechselschnittstelle (AWST)

Ergebnisse

Positionspapier mit Handlungsempfehlungen, u. a.:

- Trennung der Use Cases Primärsystem-Wechsel und Archivierung inkl. Anpassung des § 371 SGB V
- Erarbeitung ergänzender Prozessbeschreibungen sowie eines interoperablen Datenmodells
- Fortschreibung der neuen, erweiterten Anforderungen an die Spezifikationen für die AWST (AS/WS)

Follow Up

- Beachtung der Forderungen in der Roadmap-Revision

Weitere Informationen finden Sie auf INA

Ziele

Laufzeit

21.03.2023 – 21.06.2023

Kurzbeschreibung

GAP-Analyse zum Stand der AWST-Spezifikation Version 1.3 und Anforderungen zum Durchführen der Use Cases Archivierung und Wechsel des Primärsystem

Leitung

Simone Heckmann



Stellvertretung

Jan Meincke



Abgeschlossener Arbeitskreis: Analyse der Anforderungen an nationale Terminologieservices

Ergebnisse

Der Arbeitskreis „Analyse der Anforderungen an nationale Terminologieservices“ des Interop Councils empfiehlt mit diesem Positionspapier den Aufbau zweier Ressourcen:

- Einen zentralen **Terminologie-Paketserver**, welcher dazu dient, Terminologien mittels standardisierter Verfahren an alle Nutzenden zu verteilen.
- Einen **Referenzterminologieserver**, welcher per FHIR angefragt werden kann. Dieser ist nicht als produktive Quelle für Terminologieabfragen gedacht, sondern als Testserver auf welchem FHIR Terminologieinteraktionen ausprobiert werden können.

Für eine nachhaltige und erfolgreiche Einführung empfiehlt sich die schrittweise und iterative Vorgehensweise, die weitere Funktion und Use Cases im Laufe der Zeit hinzufügt.

Follow Up

- Übergabe der identifizierten Anforderungen an gematik und BfArM

[Weitere Informationen finden Sie auf INA](#)

Ziele

Laufzeit

21.11.2022 – 21.02.2023

Kurzbeschreibung

Erarbeitung und Analyse der Anforderungen an Infrastruktur, Inhalte, Services, Zugang und Pflege nationaler Terminologieservices.

Leitung

Dr. Anke Diehl



Stellvertretung

Patrick Werner



Abgeschlossener Arbeitskreis: Regeln zur Nutzung eines Referenzvalidators

Ergebnisse

Positionspapier mit Handlungsempfehlungen, u. a.:

- gematik verantwortlich für Umsetzung des Referenzvalidators
- Jede FHIR Spezifikation soll Plugin für Referenzvalidator bereitstellen
- Referenzvalidator als Tool zum Entwicklungszeitpunkt und als neutrale Instanz zur Konformitätsprüfung

Follow Up

- Anpassung des Kriterienkatalogs zur Aufnahme von Standards in INA, sobald Referenzvalidator und zugehörige Dokumentation zur Plugin-Erstellung bereitstehen

Weitere Informationen finden Sie auf INA

Ziele

Laufzeit

28.11.2022 – 27.02.2023

Kurzbeschreibung

Analyse zur Erweiterung des Referenzvalidators mit Prüfmodulen. Ausarbeiten der zugehörigen Handlungsempfehlungen inkl. verpflichtender Nutzung des Referenzvalidators.

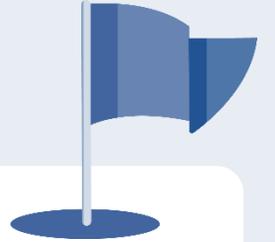
Leitung

Ralf Degner



Stellvertretung

Lars Treinat



Abgeschlossener Arbeitskreis: Pflege Journey

Ergebnisse

- **PIO Überleitungsbogen** priorisiert umsetzen und mit KIM an die ePA schicken; Anbindung der Pflege an die TI ist dafür Grundvoraussetzung
- MIO Überleitungsbogen **Chronische Wunde** und MIO Medikation priorisieren
- **Notwendige Spezifikationen:** PIO Pflegebericht/Pflegebrief, die MIOs KH-Einweisung, Schmerz, Hygienebericht/-überleitung, Palliativbericht, Patientenverfügung, Ehegattenvertretung und Vollmachten & Betreuungen
- **Notwendige Anwendungen:** E-Verordnung (inkl. MIO Verordnungsübersicht), E-Abrechnungen mit Pflegekassen und Anwendung zur Beantragung/Änderung eines Pflegegrads
- Die Definition eines allgemeingültigen **Basisdatensatz Pflege** im Sinne eines Maximaldatensatzes ist nicht sinnvoll, sondern je nach Use Case sollten die Datenelemente des PIO Überleitungsbogens genutzt werden, um spezifische Basisdatensätze Pflege zu definieren und zu erweitern.
- Aufbau einer „**Pflegeinformatikinitiative**“

Follow Up

- Übergabe der identifizierten Vorhaben an BMG, mio42 & gematik

Ziele

Laufzeit

05.04.2022 – 05.08.2023

Kurzbeschreibung

Ziel des Arbeitskreises soll es sein, Anforderungen der an der Pflege Beteiligten zusammen zu tragen, um dann die notwendigen Standardisierungsvorhaben passgenau anzuschließen.

Leitung

Prof. Dr. Martin Sedlmayr

Stellvertretung

Jens Weidner



Weitere Informationen finden Sie auf [INA](#)

Abgeschlossener Arbeitskreis: Fachanwender Journey Onkologie

Ergebnisse

- **Systematische Standardisierung der Datenelemente über den kompletten Behandlungspfad** hinweg, mit Definition aller Datenpunkte, Use Case- und entitätsübergreifend, ausgehend von der inhaltlichen **Harmonisierung bereits bestehender und verwendeter Definitionen** der (Basis)-Datensätze (zum Beispiel oBDS der LKR (XML), nNGM-Datenbank (XML/FHIR), OncoBox Lunge der zertifizierten Lungenkrebszentren (XML)).
- Partizipative Erstellung eines **Katalogs onkologischer Datenelemente (KOD)**, koordiniert durch das zukünftige KIG. Einplanung finanzieller und personeller Ressourcen für die Umsetzung und kontinuierliche Pflege.
- Eine kostenfreie FHIR-konforme **Medikationsdatenbank** gemäß IDMP muss vom BfArM schnellstmöglich verfügbar gemacht werden.
- Ein spezifischer **Arbeitskreis zum Thema medikamentöse Therapien und AMTS** wird empfohlen.

Follow Up

- Umsetzung der notwendigen Arbeiten durch die Koordinierungsstelle ab 2024

Ziele

Laufzeit

28.02.2022 – 27.06.2023

Kurzbeschreibung

Erstellung einer Übersicht vorhandener (Daten-) Schnittstellen entlang der Fachanwender Journey im onkologischen Behandlungsverlauf am Beispiel Lungenkarzinom.

Leitung

Prof. Dr. Sylvia Thun



Stellvertretung

Uwe Lührig



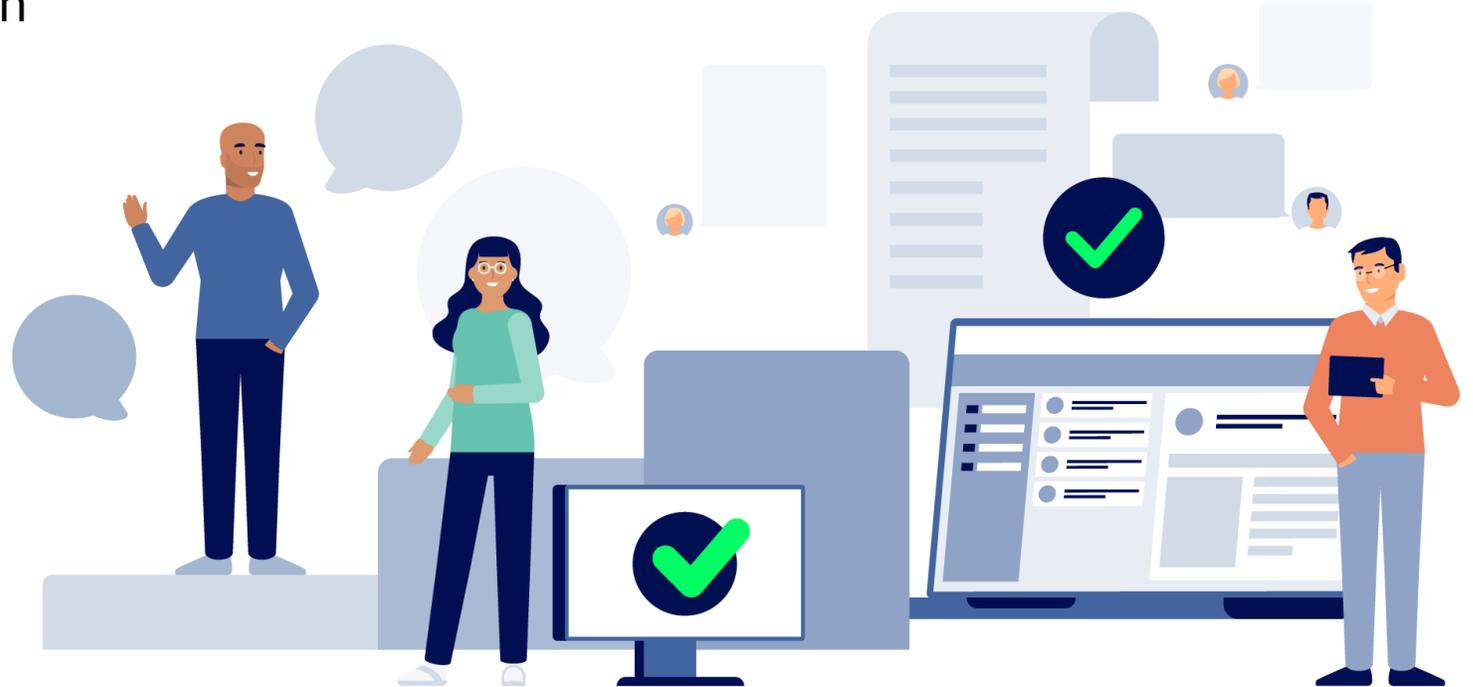
Weitere Informationen finden Sie auf [INA](#)

Inhalte

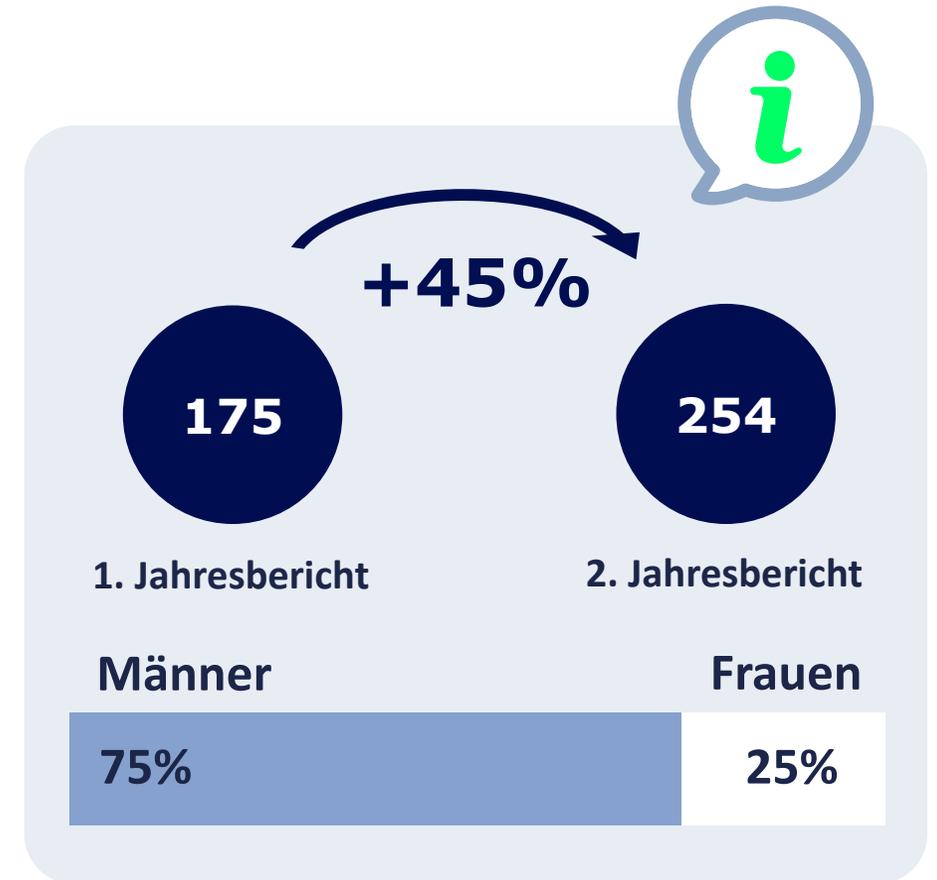
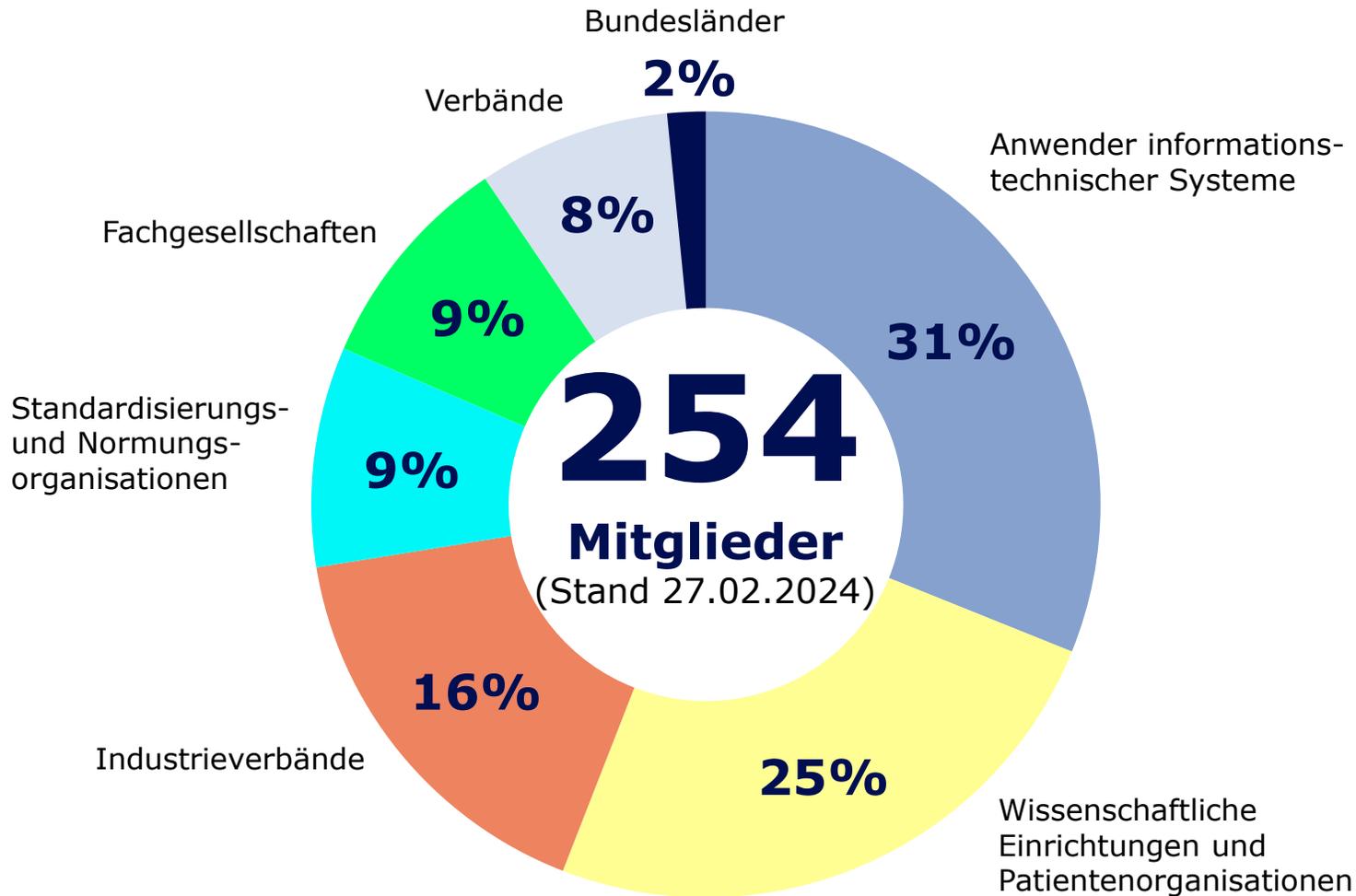
3 Expertenkreis

✓ Zahlen, Daten & Fakten

✓ Brown Bag Format



Zahlen, Daten & Fakten zu den Mitgliedern des Expertenkreises



Aktiv Wissensaustausch fördern: Konzept und Ziele des Brown Bag Formats

Konzept

1-stündiges Format

30 Minuten Präsentation &
30 Minuten Diskussion

Alle 4 bis 8 Wochen

**Freiwillige Themen-
einreichung** durch
Expert:innen



Ziele

Mehrwert generieren

Austausch ermöglichen &
Wissen verteilen

Nachhaltigkeit fördern

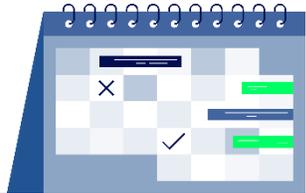
Erkenntnisse gewinnen &
zukünftig aufgreifen

Expertenkreis stärken

Netzwerk erweitern



Brown Bag Format erfolgreich eingeführt – Standardisierungsthemen mit höchstem Interesse



8 Veranstaltungen über **12** Monate zum
Wissensaustausch zu verschiedenen Themen

Durchschnittlich **25** Teilnehmer:innen

33 Teilnehmer:innen in „Klinisches Modellieren“

- ✓ Status quo **eHDS** (european health dataspace)
- ✓ Das **INTEROPERABILITÄTS-PARADOX**
- ✓ **OMOP / OHDSI?**
Was macht die EMA im Projekt DARWIN
- ✓ Wo Menschen miteinander reden -
Integration von guten Gesundheitsinformationen
- ✓ Wird **Gaia-X** zum Gamechanger
in der medizinischen und pflegerischen Versorgung?
- ✓ Structured Data Capture (SDC)
mit **FHIR-Questionnaires**
- ✓ Klinisches **Modellieren**
- ✓ **ISiK** Test- und Bestätigungsverfahren

Inhalte

4 Wissensplattform INA

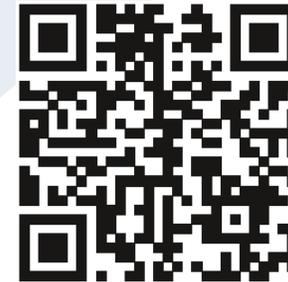
- ✓ Migration vesta/INA



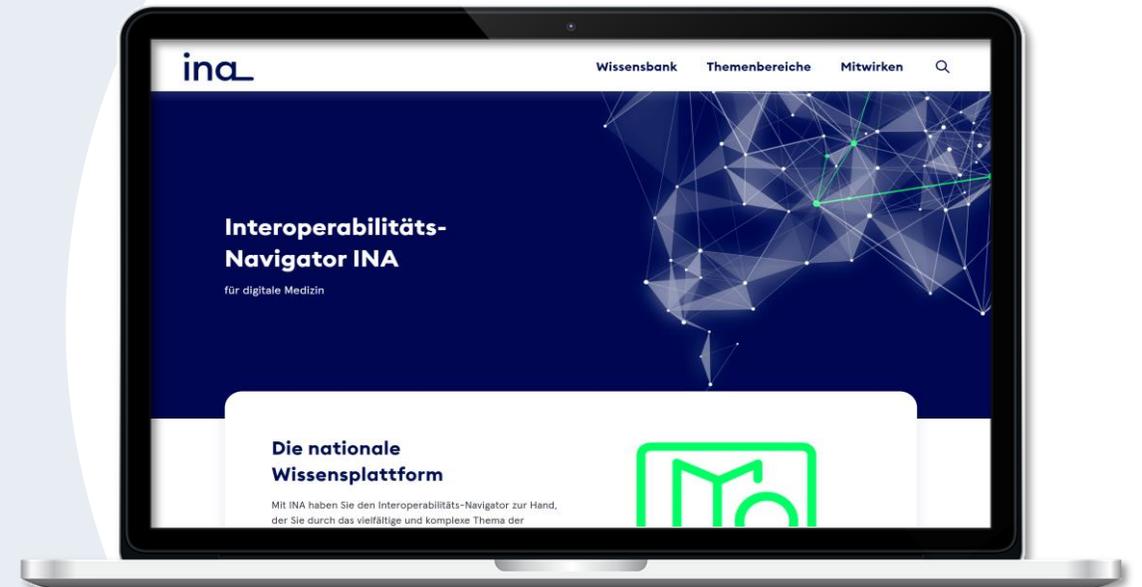
INA – Ihre erste Anlaufstelle für Interoperabilität im Gesundheitswesen

Interoperability navigator

- Grundlagen, Informationen und Beteiligungsoptionen (Anträge, etc.)
- Livestream und Aufzeichnungen aller öffentlichen Sitzungen
- Dynamische Wissensplattform für Kontextinformationen
- Profile aller Expertinnen und Experten



ina.gematik.de



Umfang von INA

Funktionen

- **Registrierung und Login** zur Antragstellung und für erweiterte Funktionen (Bewertung, Kommentierung, Favoriten abonnieren...)
- **Antragstellung** über Webformular für
 - Standards, Profile und Leitfäden
 - Projekte und Anwendungen
- **Persönlicher Bereich** (nach Login) mit zusätzlichen Funktionalitäten wie
 - Seiten als Favoriten abonnieren
 - Seiten und einzelne Contentelemente bewerten und kommentieren
 - Selbstständiges Anlegen und Pflegen von Expertenprofilen (falls Mitglied im Expertenkreis)
- **Kontaktformular** mit Dateiapload
- **Frontend Editing**: ausgewählte Expert:innen können selbstständig Content einbringen oder überarbeiten

Integration DIN Normen

- Seit April 2022 172 DIN/ ISO Normen aus dem Bereich Medizininformatik in INA aufgenommen
- Für Öffentlichkeit nur Metadaten einsehbar; für Arbeit in Arbeitskreisen und Interop Council auch Vollansicht möglich

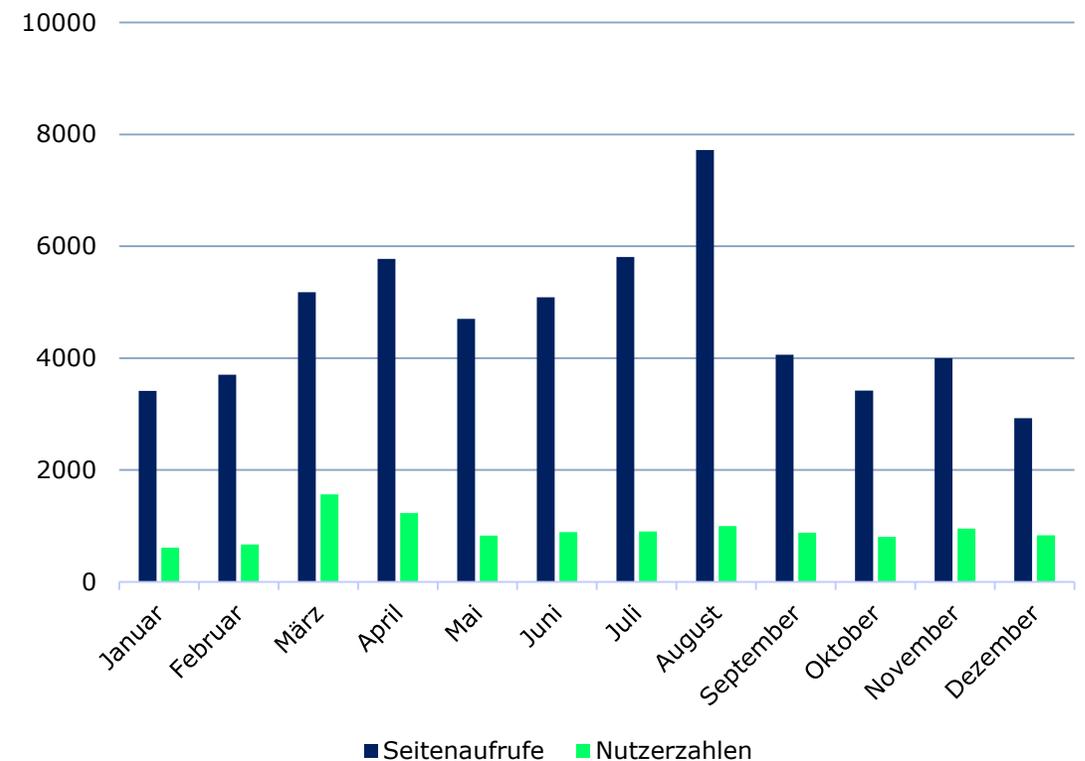
Inhalte

- Darstellung Expertenprofile
- Informationen zur IOP-Governance
 - Interop Council
 - Koordinierungsstelle
 - Arbeitskreise
- Grundlagen zu IOP im Gesundheitswesen
- Festlegungen der gematik und KBV: 69
- Standards, Profile und Leitfäden: 58
- Projekte und Anwendungen: 80

Etablierung und Monitoring von Kennzahlen zu INA in 2023

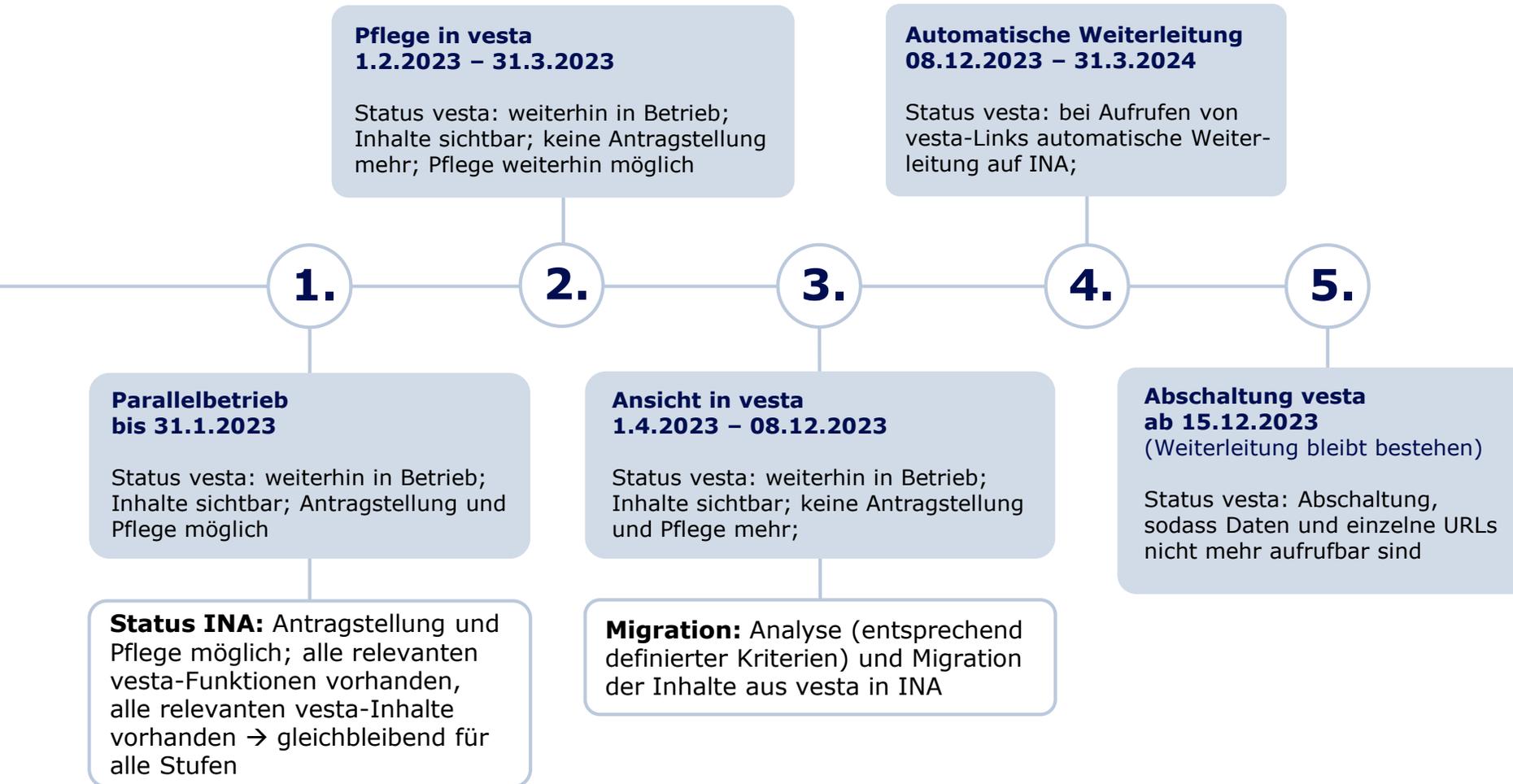
- Durchschnittlich ca. 4.650 Seitenaufrufe pro Monat
- Durchschnittlicher Anstieg der Aufrufe pro Monat um 5%
- Durchschnittlich ca. 930 Nutzer:innen pro Monat
- Ca. 5,1 Seitenaufrufe pro Nutzer:in
- Ca. 7.500 Aufrufe der Standards/Projekte/Leitfäden sowie Projekte und Anwendungen
- Ca. 60 redaktionelle Beiträge auf INA veröffentlicht (Agenda, Protokolle, Vorstellung Arbeitskreise, E-Health Grundlagen etc.)
- 243 Expertenprofile auf INA veröffentlicht

Seitenaufrufe und Nutzerzahlen



Stand: 27.02.2024

Migrationskonzept vom Vorgänger vesta zu INA



Schnellüberblick:

- 154 Festlegungen der gematik, medizinische Informationsobjekte und Schnittstellenfestlegungen wurden migriert*
- 60 weitere Standards, Profile und Leitfäden wurden von vesta auf INA übertragen
- 68 Projekte und Anwendungen wurden von vesta auf INA übertragen

*Inklusive Versionshistorien

Ausblick: 3 Säulen für die Weiterentwicklung von INA

Funktionalität

Stabilisierung und **Optimierung** der vorhandenen Funktionen und Entwicklungen

Content-Erweiterung

Ausbau der **redaktionellen** (Wissen zu IOP im Gesundheitswesen) sowie

fachlichen Inhalte

(Anzahl an Standards/Profile/Leitfäden, Projekte/Anwendungen; Organisationen und Ansprechpersonen
→ **Vernetzung der Daten**)

Nutzerfreundlichkeit

Evaluation und Planung der Weiterentwicklung und Integration von **Nutzerfeedback**

Konkrete Ausbaustufen 2024

1. Halbjahr 2024

- INA auf neue Plattform migrieren und Start der Zusammenarbeit mit neuem Dienstleister
- Überarbeitung Beantragungsprozess

2. Halbjahr 2024

- Konzeption und Umsetzung der neuen Aufgaben für INA auf Basis des DigiG

Inhalte

5 Ausblick

- ✓ Gesetzliche Entwicklungen
- ✓ Neue Mandate
- ✓ Förderung von IOP im öffentlichen Gesundheitsdienst
- ✓ Veranstaltungen 2024



DigiG in a nutshell – Wandel der Koordinierungsstelle zum Kompetenzzentrum



„Das Kompetenzzentrum für Interoperabilität wird die **zentrale Festlegungsinstanz für technische, semantische und syntaktische Standards, Profile und Leitfäden im Gesundheitswesen** für das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch, das Siebte Buch Sozialgesetzbuch, das Elfte Buch Sozialgesetzbuch und nach § 14a des Infektionsschutzgesetzes.“

Gesetzentwurf Digital-Gesetz, Begründung § 385 Abs. 1, Satz 2 Nr. 3 & 4

Was bedeutet das konkret?

Neue Mandate des Kompetenzzentrums ab 2024/2025

Entwicklung

- **Grundlage:** zentrale Koordinierung und Priorisierung von Bedarfen
- **Beauftragung** von Akteuren zur **Spezifizierung** von Standards/Profilen
- Alternativ selbstständige Spezifizierung durch KIG
- Vorgehen anhand **standardisierter Verfahren** in **Zusammenarbeit** mit relevanten **Akteuren** und Fachöffentlichkeit
§ 385 Abs. 1 SGB V DigiG

Festlegung

- Zentrale Festlegungshoheit für harmonisierte Vorgaben bspw. für
- Medizinische Informationsobjekte (**MIO**) und Schnittstellenfestlegungen der KBV (z. B. **AWST**) durch Herstellen von Einvernehmen
 - Schnittstellen für Informationssysteme im Krankenhaus und der Pflege (**ISiK & ISiP**)
 - Schnittstellen in Hilfsmitteln und Implantaten
 - Profile der **Krebsregister**/ onkol. Basisdatensatz
 - Schnittstellen in elektronischen Melde- und Informationssystemen des **ÖGD**
- Verbindlich** ab Bestätigung durch **BMG**
§§ 355 Abs. 1, 372 Abs. 1, 373 Abs. 1, 374a Abs. 4, 65c Abs. 1a, 385 Abs. 2 SGB V DigiG

Zertifizierung

- „**Konformitätsbewertung** auf die Übereinstimmung des Systems mit den geltenden Interoperabilitätsanforderungen“
§ 387 Abs. 1 SGB V n. F.
- **Zertifikat als Voraussetzung zum Inverkehrbringen und Inverkehrhalten** von Systemen
- Betroffen sind alle Systeme im Anwendungsbereich der geltenden IOP-Festlegungen
- Bewertung und Zertifizierung auch durch akkreditierte Stellen möglich
- Akkreditierung von Konformitätsbewertungsstellen und Überwachung dieser
§ 388 Abs. 1 SGB V DigiG

Community Building und Fachaustausch bei externen und eigenen Veranstaltungen in 2024



HL7 Europe
15.-19.1.2024

DMEA
09.-11.04.2024

HIMSS Europe
29.-31.5.2024

HL7 Jahrestagung
2024

Deutscher Interop Tag
Oktober 2024

Öffentl. Sitzungen
KIG & Interop Council

Arbeitssitzungen
KIG & Interop Council

Öffentl. Arbeitskreise
KIG & Interop Council

**Rückfragen und Anregungen
gerne an:**

koordinierungsstelle@gematik.de