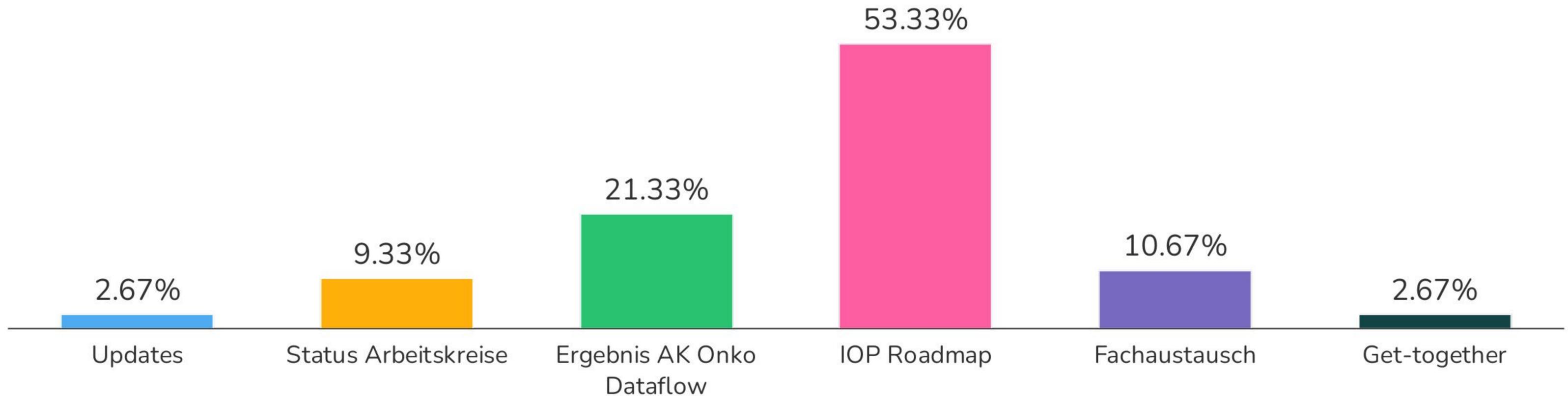
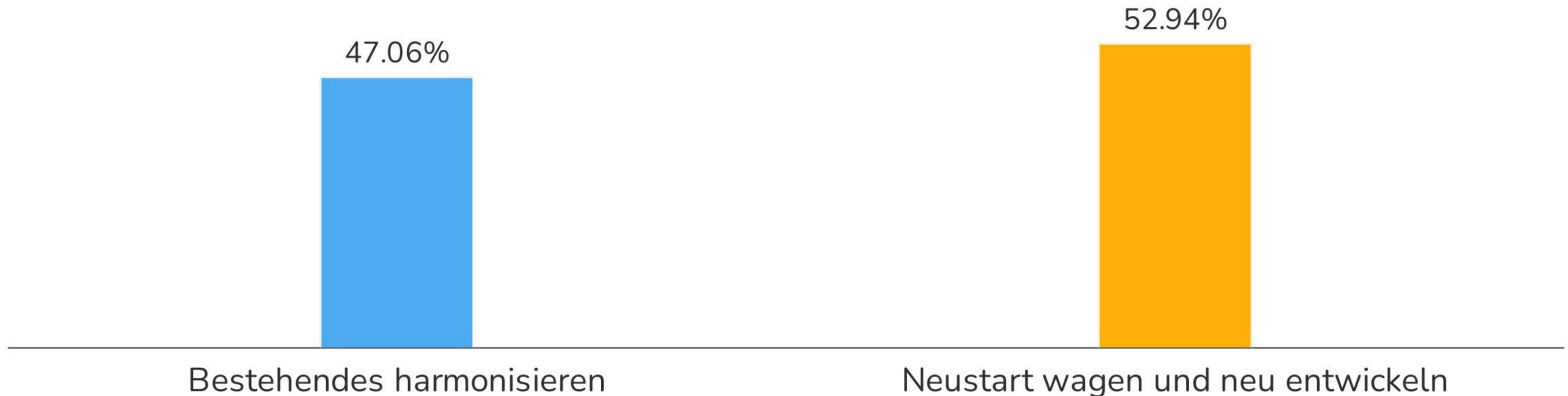


Welches Thema auf unserer Agenda interessiert Sie am meisten?



Wie kann der Datenfluss in der Onkologie konkret verbessert werden?



Welche Interoperabilitätsprobleme sehen Sie?

Fehlender nat. Terminologieserver

Thun

Zu viele Akteure im Gesundheitswesen, die alle ihr Existenz rechtfertigen müssen.

Zu komplexe Spezifikationen die oft nicht internationale Vorarbeiten aufgreifen
Stichworte epa > 1000 Seiten
Verfügbarkeit nur in deutscher Sprache
Keine automatisierten testtools
Keine nationaler Terminologieserver zur Distribution von Vokabular

Axel Biernat

Inhaltliche und semantische Heterogenität. FHIR ist wunderbar aber noch kein Wundermittel.

Ferner wäre es hilfreich die Autoren eines Dokuments (Kriterienkatalog und jeder anderen Spezifikation) transparent zu machen. Und Leser dabei zu unterstützen passende Ansprechpartner*innen zu Leitlinien, Kriterien, Formalien oder für Feedback zu identifizieren.

Sascha Block - MKK

Als Standards fehlen die in RFCs über die Internet Engineering Task Force (IETF) spezifizierte Standards und Frameworks, diese Standardisierung sind für webbasierte digitale Services unverzichtbare Interoperabilitätsstandards, fehlen aber bislang in der Auflistung normierter Standards. Gerade diese von der IETF normierten Standards verhindern bislang aber die Interoperabilität von Gesundheitsanwendungen aller Stakeholder.

Sascha Block - MKK

Mehrere (FHIR-) Spezifikationen, die das gleiche oder was ähnliches tun, aber wiederum nicht miteinander kompatibel sind. Es ist somit schwer einzuschätzen wann welche Spezifikation zu nutzen wäre.

Andrea Essenwanger

Information blocking - wie von Frau Heckmann beschrieben

Daniel Pfeil

Uneinheitliche Austauschparadigmen über Sektorengrenzen hinweg (z.B. Dokumenten-basierter Austausch in der ePA vs. REST-APIs in ISiK).

Alexander Zautke

Immer noch Zersplitterung von Vorgaben und nicht alles FHIR: Beispielsweise verhandeln DKG und GKV-Spitzenverband gerade ein neues DTA Verfahren für Themen, die über Abrechnungsdaten hinausgehen (z.B. Antrag auf Anschlussrehabilitation) auf XML Basis mit Versand per KIM.

Maximilian Greschke

Keine digitale Erfassung

Thun

Fehler in den Spezifikationen (die wg fehlender Referenzimplementierung der Spezifikationsersteller erst bei der Produktivumsetzung bzw. Produktivnutzung auffallen)

Mark Langguth

Warum bleiben Mandatory Requirements und Spezifikationen zur Interoperabilität von ISO, IEC, CEN, etc. bisher ebenso unberücksichtigt wie international harmonisierte Spezifikationen aus dem BIT4HEALTH Projekt oder der EGA.

Finanzierung der vorhandenen Produkte und deren Umsetzung. Nicht vorhandenes digital qualifiziertes Personal, zB. Digital Technische Fachangestellte

Johannes Dehm

Redundanzen in bestehenden FHIR-Spezifikationen unterschiedlicher Initiativen

Viel zu viele heterogene digitale und analoge Versorgungsangebote. Das größte Interoperabilitätsproblem: es gibt keine Verbindung zwischen analogen und digitalen Versorgungsangeboten und -prozessen wie bspw. zwischen DiGAs und DMPs. Hinzu kommt die fehlende Transparenz über Angebote wie Selektivverträge. Dies müsste vorab oder zumindest parallel zur Arbeit des IOP-Council angegangen werden.

Kein konsentiertes, strukturiertes Assessment bio-psychozialer Bedarfe aus Sicht d. Patient*in (wie z.B. Rheuma-/Schmerz-/Tumor-/Adipositas-Patient*in) zur Ableitung sozialgesetzbuchübergreifender Maßnahmenplanung im Fallmanagement

Dr. Monika Sinha

Fehlende Developer Experience

Florian Schramm

Die Zielsetzung von Abrechnungsströmen und Versorgungsnutzen läuft bei der Interoperabilität auseinander und ist strukturell bedingt.

Dr. Karl Sydow

Es fehlt der zentrale Terminologieserver, der bereits bei der Datenerhebung unsere festgelegten Standards unterstützt.

Nikolai Grewe

Fehlende Berücksichtigung anderen Gesundheitsfachberufe- auch hier werden relevante Daten (insb. Patientenbezogen/Symptombezogen/Nebenwirkungsmanagement/Krankheitsverläufe) erfasst - häufig auch schon standardisiert bzw. mit Terminologien.

Bisher findet dieses Thema in den Diskussionen wenig Berücksichtigung. Diese Berufsgruppen stellen zudem eine wichtige Schnittstelle im Bereichen wie "Patient Journey" o. ä. dar.

Paragraph 374a

Die patient Journey wird nicht erfasst. Es gibt nur insuffiziente Partiallösungen.

Christof Kalle

- Zugriff auf Primärdaten für kleinere Lösungsanbieter / Start-Ups

Mangelnde fachliche Beschreibung der technischen Inhalte. Damit "raten" die ~ 200 Hersteller bei der Ausgestaltung der Workflows & Bedienoberflächen - was zu mangelnder semantischer Interoperabilität führt.

Mark Langguth

Dem Kriterienkatalog fehlen u.a. einleitende Abschnitte, die erläutern worauf ein Abschnitt ausgerichtet ist. Beispiel: Seite 1 ff. Die in der Tabelle aufgelisteten Punkte stehen für den Leser mehr oder weniger inhaltsleer im Raum. Der Leser stellt sich folgende Fragen: Wozu dienen die 8 Kriterien? Wann finden diese Anwendung? Welche Formalkriterien sollten angewendet werden? Die fünf Kriterien zur Einordnung sollten möglicherweise besser an etablierten Standards wie ISO 25010 ausgerichtet sein.

Sascha Block - MKK

Ungenügender Informationensaustausch zwischen Initiativen/Projekten
Jeder baut etwas eigenes statt zusammen zu entwickeln

- Zu wenig Offenheit/public APIs bei datenführenden Systemen. Anbieter von KIS und PVS Systemen verfolgen den klassischen ERP Ansatz, der wenig mit moderner Software-Architektur kompatibel ist
- Zu wenig Einsatz von State-of-the-Art Technologien, bspw. bei Arzneimitteldaten. Es ist einfacher sich selbst aus den Rohdaten APIs zu bauen, als Schnittstellen auf Basis veralteter Technologien zu verwenden
- Zu wenig Benchmarking an anderen Industrien

Matthias Berger

Besseres Verständnis über die Anlässe, wann für wen durch wen welche Daten entstehen und wo diese Daten für mehrere use cases genutzt werden können. (Bsp. Patient Journey Onkologie)

Tobias Hartz

FHIR Toolsets für Spezifikateure nicht so stabil/ideal → als Grundlage für gute Spezifikationen
Konkret: Forge oder Sushi und hier Verknüpfung mit Inhaltlichen Ideen/Konzepten/Modellen

Die Übertragung von Bilddaten ist trotz des einheitlichen Datenformats (DICOM) bisher leider noch nicht einheitlich gelöst.

Lucas Gasenzer

**Vielen Dank für Ihre Teilnahme
an der Umfrage!**

