



INTEROP COUNCIL
for digital health in Germany

3. Ordentliche Sitzung des Expertengremiums

14.06.2022 | Präsenzsitzung | öffentlich



3. Ordentliche Sitzung

14.06.2022, 12:30 – 16:30 Uhr

1) Begrüßung und Protokoll

5 Min

2) Aktuelles

30 Min

- Stand und Ausblick TI-Roadmap
- Vorgehensweise IOP-Roadmap

3) Fokusthemen

55 Min

- Information: Arbeitsstand Kriterienkatalog Empfehlungen
- Beschlussfassung: Kriterienkatalog für Revision von Empfehlungen
- Information zur Aufnahme und Empfehlung der HL7 FHIR Basisprofile V1.0
- Information zur Aufnahme von TNM Klassifizierungen

Ca. 14:00 Uhr - kurze Pause

10 Min.

4) Expertenkreis und Zusammenarbeit

70 Min.

- Status und Aufnahme Expert:innen in Expertenkreis
- Update Arbeitskreis Onkologie Data Flow
- Update Arbeitskreis Kartierung FHIR & Terminologie
- Update Arbeitskreis „Analyse des Status quo der Patient Journey „Herzinsuffizienz“

5) Fazit & Ausblick

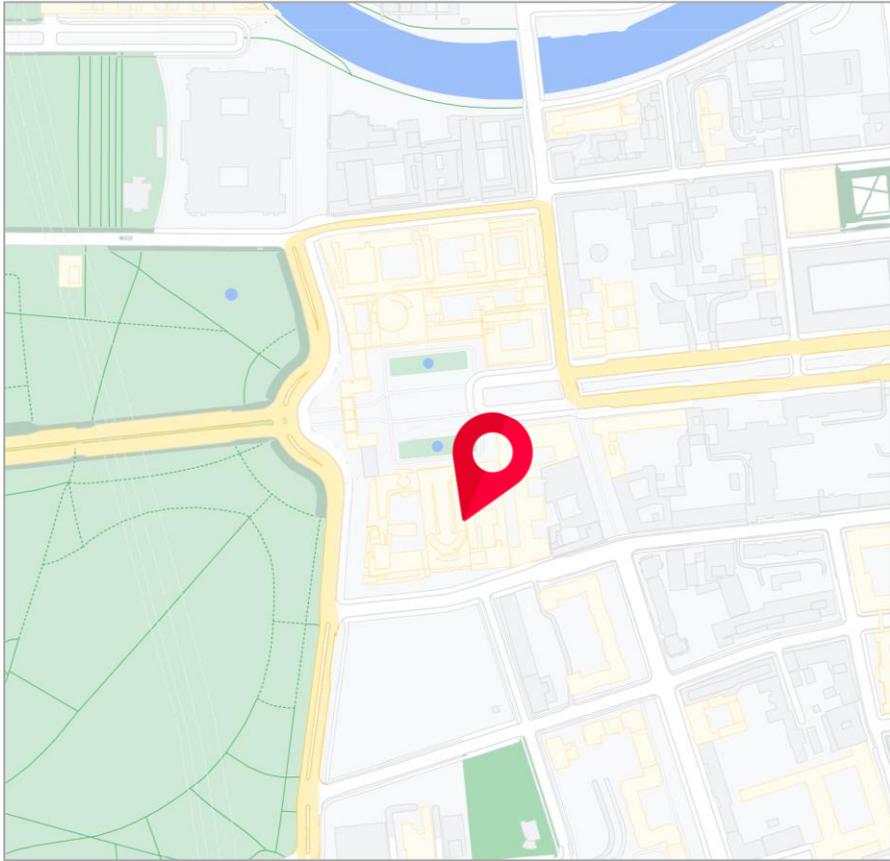
10 Min.

- Zusammenfassung der Beschlüsse und Vereinbarungen
- Nächste Ereignisse & Termine

Ab ca. 15:30 Uhr: get together mit den Gästen (bis 16:30 Uhr)



Willkommen zur 3. Ordentliche Sitzung des Interop Council, live aus dem AXICA Berlin



Formelle Eröffnung der Sitzung und Genehmigung der Tagesordnung durch Vorsitzende Fr. Prof. Dr. Thun:

- Anwesenheit und Feststellung der Beschlussfähigkeit
- Feststellung der Ordnungsmäßigkeit der Einladung und der Beratungsunterlagen
- Feststellung der Gewährleistung der Öffentlichkeit der Sitzung
- Offenlegungserklärung
- Protokollierung erfolgt durch: Koordinierungsstelle

Roadmap der gematik

Produktentwicklung

Dr. Florian Hartge, CPO gematik



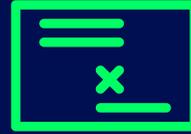
Anwendungen



KIM



Elektronische
Patientenakte (ePA)



E-Rezept



E-Medikationsplan



Notfalldaten-
management



ISiK



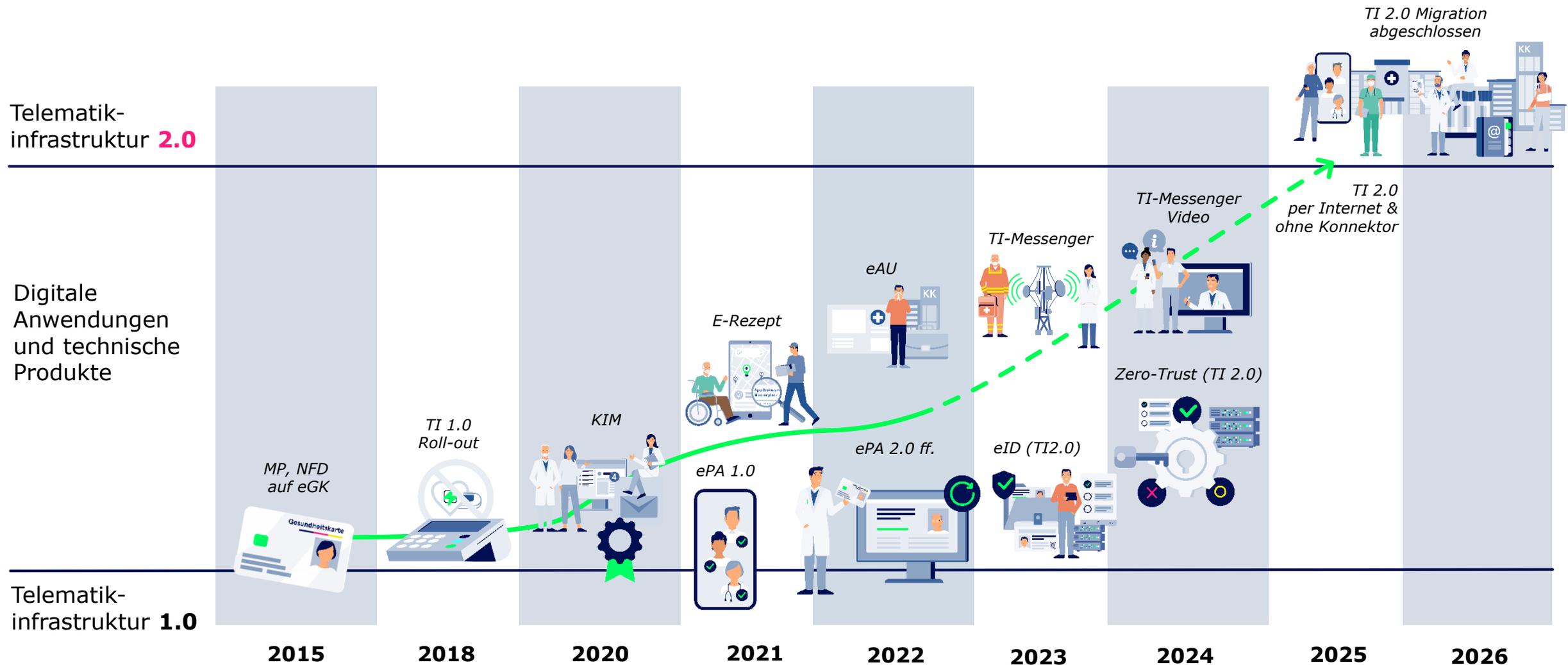
DEMIS



TI-Messenger

Produktentwicklung

Digitalisierung gewinnt an Schwung



Der Anfang ist gemacht

Die Digitalisierung bietet uns noch viele Chancen

Was wir ermöglichen



Elektronische Patientenakte, Rezept und Krankschreibung



Digitale Produkte europaweit anwenden



Schnelle und sichere Kommunikation jederzeit

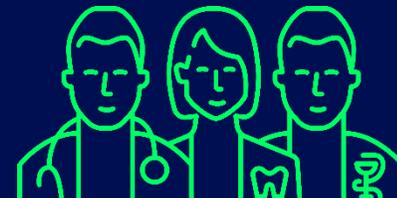
Was dadurch möglich wird



Medizinischer Fortschritt und Patientensouveränität



Interoperabilität in Deutschland und Europa



Interaktion aller Gesundheitsberufe

Roadmap elektronische Patientenakte



ePA 1.1

Dokumententypen

- Notfalldatensatz (NFD-Satz)
- Elektronischer Medikationsplan
- Elektronischer Arztbrief

Funktionsumfang

- Verwalten erster Dokumente
- Einfache Berechtigungsvergabe
- Protokollfunktion

ePA 2.0

Dokumententypen

- Impfpass
- Mutterpass
- Zahnbonusheft
- Kinderuntersuchungsheft

Funktionsumfang

- Feingranulares Berechtigungskonzept
- Desktopversion
- Vertreterfunktion
- Aktenumzug bei Versicherungswechsel
- Auf Wunsch: Abrechnungsdaten der Kassen

ePA 2.5

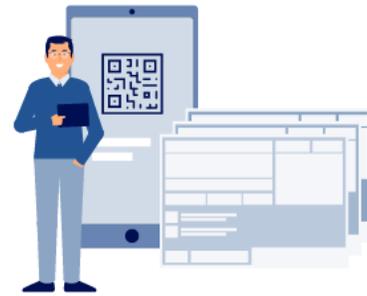
Dokumententypen

- eAU
- Telemedizinisches Monitoring
- Daten aus strukturierten Behandlungsprogrammen (DMP)
- Pflegeüberleitungsbogen

Funktionsumfang

- Datenfreigabe zu Forschungszwecken
- Einbindung von DiGA-Daten
- Kopplung mit gesund.bund.de
- Digitale Identität (IDP)

Roadmap E-Rezept



Bereits verfügbar

- Digitales Verordnen und Einlösen von Rezepten für Fertigarzneimittel, Freitextverordnungen und optional Verordnung von Rezepturen (ohne Zytostatika) und Wirkstoffverordnungen für alle gesetzlich Versicherten
- E-Rezept-App für das Smartphone zum Verwalten von Rezepten
- Desktop-Anwendung für den Computer zum Einsehen von Protokollinformationen und Rezeptdetails

Kurzfristige Umsetzungsplanung

- E-Rezepte für privat Versicherte
- Mehrfachverordnungen
- Direktzuweisung von Verordnungen für Zytostatikazubereitungen

Mittelfristige Umsetzungsplanung

- Betäubungsmittel- und T-Rezepte
- Digitale Gesundheitsanwendungen
- Einlösen von E-Rezepten mit der Gesundheitskarte

Langfristige Umsetzungsplanung

- Häusliche Krankenpflege
- Außerklinische Intensivpflege
- Soziotherapien
- Heil- und Hilfsmittel

Roadmap KIM



Stufe 1 – aktuell

- sektorübergreifender sicherer E-Mail Datenaustausch für alle angeschlossenen Leistungserbringer und -organisationen für Standardkommunikation (max. 25 MByte)

Stufe 2 – 2022

- Auflösung von Größenlimitationen beim Dateiversand
- Optimierung der Primärsystemintegration
- Einführung der Dienstkennung

Stufe 3 – 2024

- TI 2.0 ready
- IMAP

gematik.
Gesunde Aussichten.

Vielen Dank!



**Entwicklung
einer IOP
Roadmap**
Ziele und Vorgehen

Quelle: Pixabay

Wozu braucht es eine IOP Roadmap?

- **Definition *Roadmap*** (Duden):
 - "Plan für die zukünftige Entwicklung von Technologien und Produkten (EDV)"
- **Allgemeine Ziele einer Roadmap:**
 - ✓ Orientierungshilfe & Grundlage für Strategieprozesse
 - ✓ Zeigt Lücken und Handlungsfelder auf
 - ✓ Kommunikations- und Marketingvehikel nach innen und außen / Herstellen von Transparenz für beteiligte und interessierte Stakeholder (Erwartungsmanagement)
 - ✓ Ermöglicht Fokussierung (Verzicht auf Details) & nutzt Visualisierungselemente, um die Nachvollziehbarkeit von Maßnahmen, Zielen sowie des zeitlichen Verlaufs zu unterstützen
- **Spezifische Ziele der IOP Roadmap:**
 - ✓ Handlungsfelder für die nächsten 24 Monate aufzeigen
 - ✓ IOP Stakeholder über Aktivitäten des Interop Councils und der Koordinierungsstelle informieren
 - ✓ Partizipationsangebot für Kooperationspartner schaffen
 - ✓ Anschlussfähigkeit an neue Digitalstrategie des BMG sowie bisherige Aktivitäten von IOP-Akteuren herstellen
 - ✓ Transparenz und Messbarkeit von Interop Council Aktivitäten herstellen (z.B. zur Evaluierung)

Leitpfosten für die IOP Roadmap

Ergebnis- und Prozessziele beachten (Was soll erreicht werden? Wie kann es erreicht werden?)



Agiles Vorgehen (sammeln, ordnen, kontinuierlich anpassen und ergänzen, konsolidieren...)



Entwicklung mit der Community



Nutzung von Use Cases, um im spezifischen Kontext den IOP IST-Zustand darzustellen und Handlungsempfehlungen abzuleiten

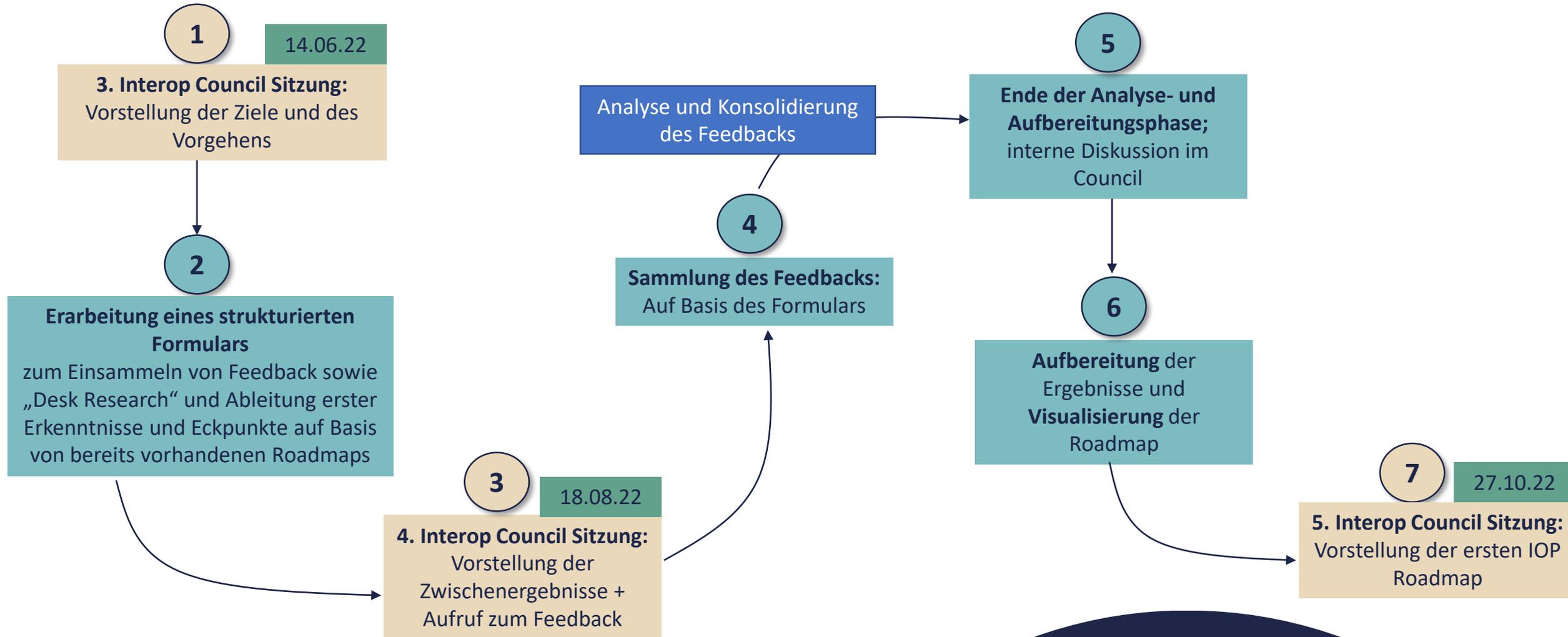


Nutzung bereits vorhandener Informationen und Roadmaps auf nationaler und internationaler Ebene

Initialer Zeithorizont = 24 Monate



Vorgehensweise



**Information zum Arbeitsstand:
Kriterienkatalog zur Empfehlung von
Standards, Profilen und Leitfäden**



Bestehender Kriterienkatalog zeichnet sich durch hohe Nachnutzbarkeit aus



Der **Kriterienkatalog zur Empfehlung** von Standards, Profilen und Leitfäden ist **einer von drei Katalogen**, die laut GVO Anwendung finden.

Was erwarten Sie von einer *Empfehlung* des Interop Council?



Live @axica



Chat MS Teams



info@interopcouncil.de

**Beschlussfassung:
Kriterienkatalog zur Revision von
Empfehlung von Standards, Profilen
und Leitfäden**



Bestehender Kriterienkatalog wird um zeitliche Komponente erweitert



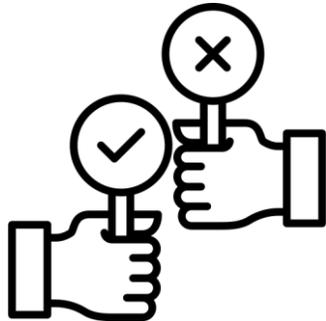
Mit der Veröffentlichung des Kriterienkataloges, erfüllt das Interop Council die Vorgaben der GVO

Die turnusmäßige Überprüfung erfolgt durch Koordinierungsstelle



Beschluss zum Einsatz des „Kriterienkatalogs zur Revision von Empfehlungen von Standards, Profilen und Leitfäden“

Ich stimme **für** / **gegen** einen Einsatz des „Kriterienkatalogs zur Revision von Empfehlungen von Standards, Profilen und Leitfäden“...



Stimme

...denn, meiner Meinung nach...



Begründung

Aufnahme und Empfehlung der HL7[®] FHIR[®] Basisprofile V1.0 von HL7 Deutschland e.V.

- erarbeitet durch das TC FHIR bei HL7 Deutschland
- Seit 2017 im Einsatz
- mehrfach gem. HL7 Richtlinien ballotiert
- Use Case-unabhängig, sektorenübergreifend, international abgestimmt
- Grundlage von KBV-Spezifikationen, MIOs, ISiK, MI-I etc.

Umfang

- “best practice“-Empfehlungen für die Nutzung von HL7 FHIR in Deutschland
- Übergreifende Festlegungen, z. B. einheitliche Abbildung von LANR, BSNR, KVNR etc.
- Einheitliche Extensions für Deutschland (z. B. Namenszusatz, Nebenbetriebsstättenkennzeichen...)

Information zur Aufnahme von TNM Klassifizierungen (als erste onkologischen Basisprofile)

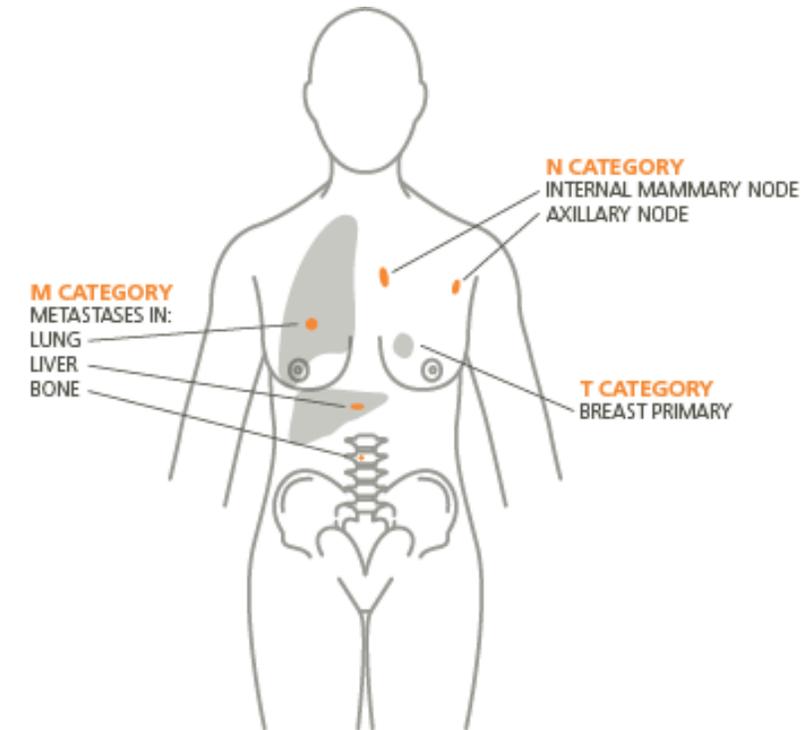
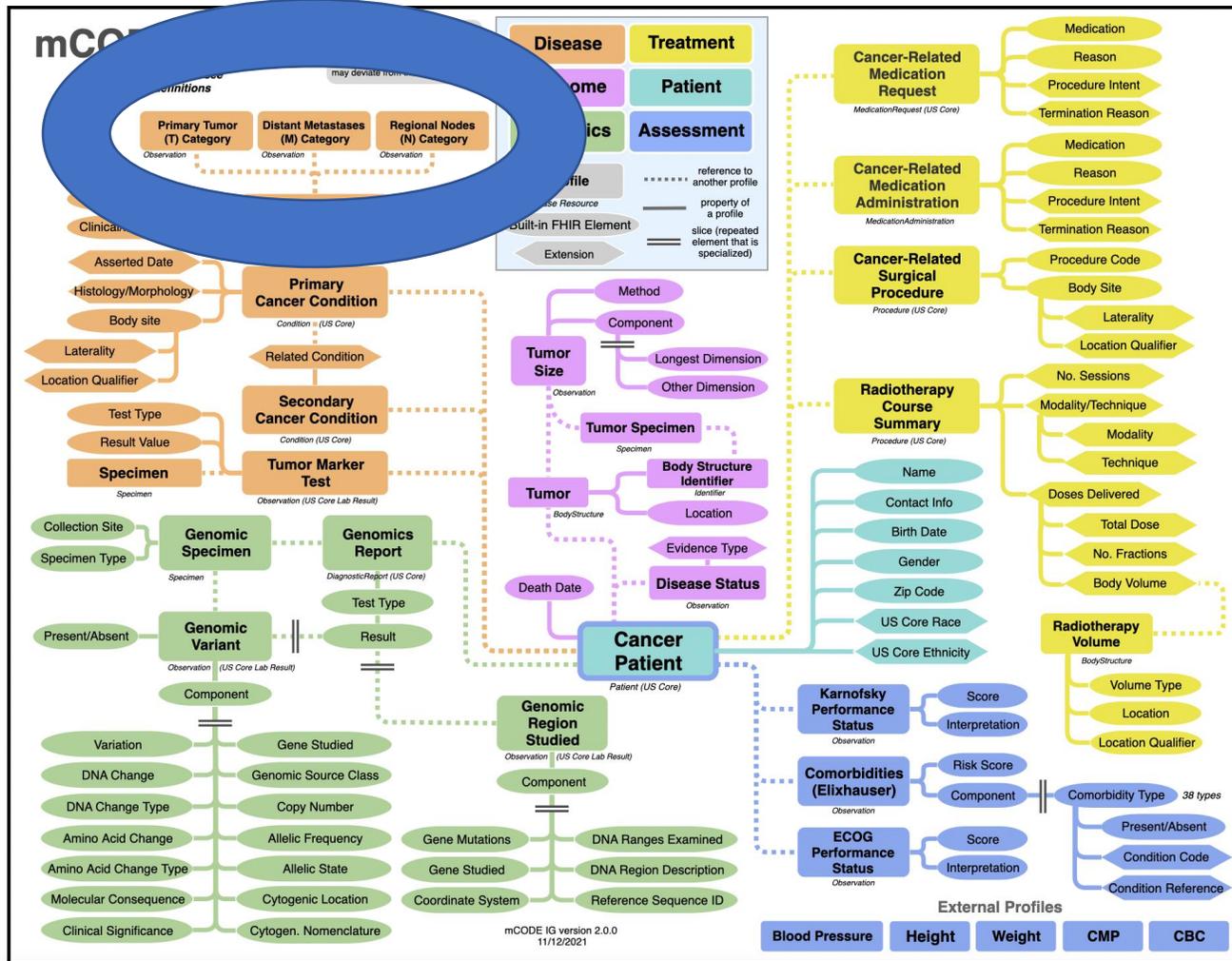
Onkologische Basisprofile sind für viele Anwendungszwecke erforderlich: Versorgung, Register, Klinische Studien, Wissenschaft (NNGM, DNPM, genomDE, NCT, MII ...).

Sachstand:

- mCODE (US) basiert auf ca. 30 FHIR-Profilen → United States Core Data for Interoperability (USCDI)
- Initiative GOLD der VISION ZERO trägt 8 Datensätze zusammen und definiert ‚Kern‘ in FHIR
- 17 Profile mit 27 Value Sets werden von der Projektgruppe Basisprofilierung des Technischen Komitees FHIR von HL7 Deutschland e.V. erstellt
- Beirat Krebsregisterdaten am RKI (ZfKD) mit Ziel Interoperabilität nach § 2 BKRG

→ Start mit Ressource TNM

TNM



Quellen: HL7, UICC

3. Ordentliche Sitzung

14.06.2022, 12:30 – 16:30 Uhr

1) Begrüßung und Protokoll

5 Min

2) Aktuelles

- Stand und Ausblick TI-Roadmap
- Vorgehensweise IOP-Roadmap

30 Min

3) Fokusthemen

- Beschlussfassung: Kriterienkatalog für Empfehlung und Revision von Standards
- Information zur Aufnahme und Empfehlung der HL7 FHIR Basisprofile V1.0
- Information zur Aufnahme von TNM Klassifizierungen

55 Min

Pause

10 Min.

4) Expertenkreis und Zusammenarbeit

- Status und Aufnahme Expert:innen in Expertenkreis
- Update Arbeitskreis Onkologie Data Flow
- Update Arbeitskreis Kartierung FHIR & Terminologie
- Update Arbeitskreis „Analyse des Status quo der Patient Journey „Herzinsuffizienz“

70 Min.

5) Fazit & Ausblick

- Zusammenfassung der Beschlüsse und Vereinbarungen
- Nächste Ereignisse & Termine

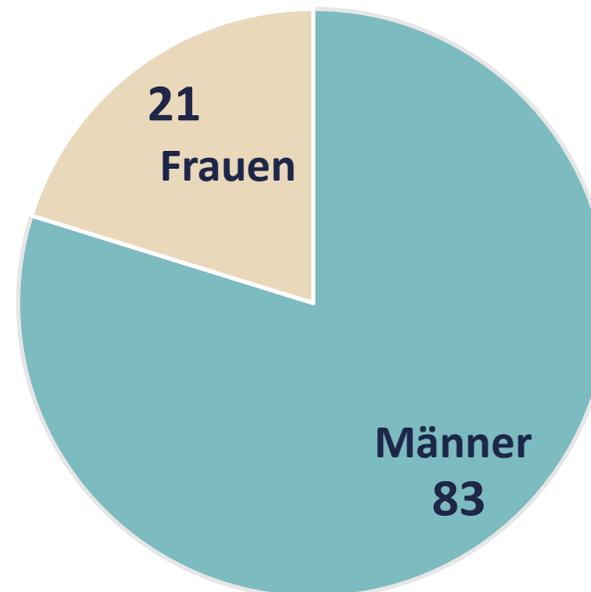
10 Min.

Ab ca. 15:30 Uhr: get together mit den Gästen (bis 16:30 Uhr)



Zahlen, Daten & Fakten zu den Mitgliedern des Expertenkreises

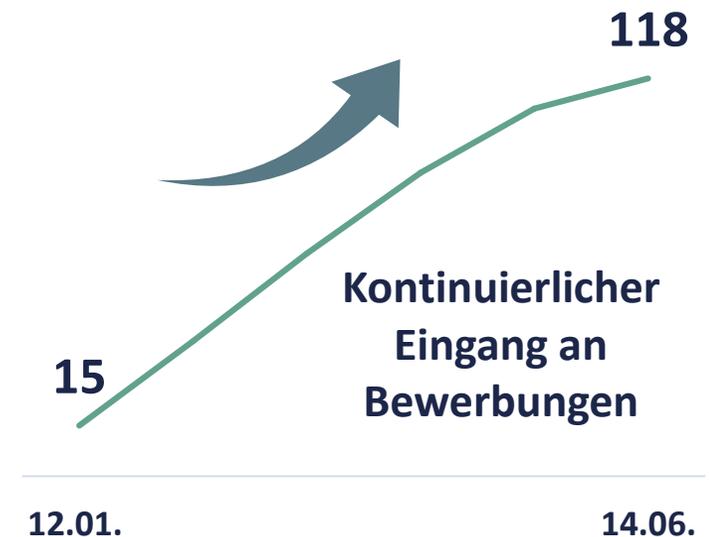
Daher kommen die Expert:innen



118 Anträge eingegangen (Stand: 14.06.)

115 Anträge von der Koordinierungsstelle und vom Interop Council geprüft

104 Expert:innen bewilligt und aufgenommen



**Insight:
Datenflow in einem onkologischen
Behandlungsverlauf - eine
Entwicklerjourney**



Mitglieder des Arbeitskreises: Datenflow in einem onkologischen Behandlungsverlauf - eine Entwicklerjourney



Udo Altmann



Andrea Essenwanger



Tobias Hartz



Philipp Kachel



Johannes Kast



Stefan Lang



Annett Müller



Julian Saß



Claas Thiele



Patrick Werner

Aktueller Stand



29 relevante Spezifikationen

identifiziert und nach Datum der Festlegung sortiert

erhobene/verglichene Kriterien:

- verantwortliche Organisation
- Motivation/Zweck
- Sender/Empfänger (stationäre Versorgung, ambulante Versorgung , Register, Forschung, Kostenträger, Patient...)
- Datenformat
- Austauschprotokoll
- Umfang (Patientenstammdaten, Diagnosen, Prozeduren, TNM, Vitalparameter, Systemische Therapie, Strahlentherapie, Klinische Chemie...)
- Release Zyklus (jährlich/quartalsweise/sporadisch)

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

Bewertung

Maschinenlesbarkeit

- **gering** = überwiegend Freitext,
- **mittel** = teilweise codiert,
- **hoch** = überwiegend codiert

Terminologie-Infrastruktur /Integration

- **gar nicht** = keine maschinenlesbaren Terminologien, keine Code-Validierung
- **mittel** = einfache Schemavalidierung, nicht skalierbar auf komplexe Terminologien
- **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

**Insight:
Kartierung von
Interoperabilitätsinitiativen mit Fokus
auf FHIR und Terminologien**



Mitglieder des Arbeitskreises: Kartierung von Interoperabilitätsinitiativen mit Fokus auf FHIR und Terminologien



Nikolai Grewe



Kai U. Heitmann



Josef Ingenerf



Stefan Palm



Elisabeth Pantazoglou



Karl Sydow



Lars Treinat



Laila Wahle



Dora Walter



Alexander Zautke

Aktueller Stand

Start 16.5.22

Ende 16.09.22

Stellvertretender Vorsitz: Alexander Zautke

- Adressatenliste erstellt
- Fragen formuliert
- Tool vorbereitet

→ Ziel: Versendung des Fragenkatalogs Ende Juni

Fragenkategorien

- Strukturdaten
- Art der Spezifikation inkl. Version/ Stand der Umsetzung
- Governance
- Archiv der Spezifikation
- FHIR-Spezifikation (Normativ, Basisprofile, ISIK aufführen)
 - Veränderung der o.g. Spezifikationen
 - Extensions
 - Wie profiliert, dependencies
- Terminologieserver
- Terminologien/Code Systems
- Conformance Testing
- Datennutzung/Datenaustausch
- Use Cases

**Insight:
Analyse des Status quo der Patient
Journey „Herzinsuffizienz“**



Es braucht, klare Darstellungen der bisherigen Datenflüsse und Kommunikationsszenarien



Ziel

Darstellung von IOP-Strukturen in etablierten Anwendungen



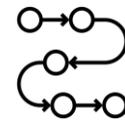
Next Steps

Erstellung einer Übersicht vorhandener Projekte / Aufbereitung analoger und digitaler Strukturen



Startdatum

Montag, 20. Juni 2022



Roadmap

1. Termin Arbeitskreis:
Vorstellung /Wahl des stellvertretenden Vorsitzes/
Präzisierung der Ziele/ Festlegung der Methoden/
Arbeitsteilung/ Abstimmung Zeitplan/Diskussion/Ende



Öffentliche Sitzungen

Dienstag 12. Juli 2022
Dienstag 02. August 2022
Dienstag 23. August 2022
Dienstag 13. September 2022



Ergebnisse

Positionspapier inkl. Darstellung, Bewertung und Handlungsempfehlungen für Maßnahmen zur interoperablen Umsetzung der Patient Journey Herzinsuffizienz

Siegfried Jedamzik
Arbeitskreisvorsitzender

Mitglieder des Arbeitskreises: Analyse des Status quo der Patient Journey „Herzinsuffizienz“



Jennifer Frank



Stephan Schug



Henning Thole



Heike Dewenter



Christian Weigand



Gudrun Liß



Johannes Dehm



Laila Wahle



Björn Schreiweis



André Sander

Fazit & Zusammenfassung



Ausblick



SAVE THE DATE - Die 4. ordentliche Sitzung findet ebenfalls in Präsenz statt

1. Öffentliche Sitzung des AK „Herzinsuffizienz“

Datum: 20.06.2022

Teilnahme: Web

Alle Infos auf ina.gematik.de

Abschluss des AKs „Onkoflow“

Alle Infos auf ina.gematik.de

4. Ordentliche Sitzung des Interop Council

Datum: Dienstag 18.08.2022

Uhrzeit: 13:00 – 17:00 Uhr

Ort: AXICA, Berlin

Teilnahme: Präsenz & Web



INTEROP COUNCIL

for digital health in Germany



Vielen Dank.

