

# INTEROPERABILITÄT 2025

Teil B: Detailkonzept zur Interoperabilität 2025



Stand 28. September 2020 (Version 0.6b)

Vorgelegt von den folgenden Organisationen

health innovation hub – hih, gematik GmbH, Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.,  
Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien e. V. – Bitkom

XXXXX Erweiterung ggf. hier noch hinzufügen XXXXX

## INHALTSVERZEICHNIS



Das Inhaltsverzeichnis wird später noch vollständig generiert. Hier die Hauptüberschriften zur Orientierung

- Ziel dieses Papiers (Lead: Andreas Grode)
- Rahmenbedingungen (Lead: Kim Becker)
- Strukturen (Lead: Alexander Ihls)
- Prozess zur Erlangung von Interoperabilitätsvereinbarungen / Glossar (Lead: Kai Heitmann)

Einstreuende Kästchen, bitte dran denken, nicht zu theoretisch zu sein.



Dieses Markup markiert ein einleuchtendes Beispiel, das eine Möglichkeit für das Beschriebene beschreibt.



Die Zielscheibe dokumentiert Erfahrungswerte (Best Practice) aus der Praxis, die sich bewährt haben, wie z. B. die Abstimmungsverfahren bei ISO oder HL7 etc.



Dieses Symbol markiert eine offene Baustelle, d.h. einen Bereich, den es noch weiter auszuarbeiten gilt.

#### AUTOREN UND ANSPRECHPERSONEN (IN ALPHABETISCHER REIHENFOLGE)

- **Kim Becker (bvitg)**
- **Andreas Grode (gematik)**
- **Dr. Kai Heitmann (hih)**
- **Alexander Ihls (bitkom)**
- **Dr. Frank Oemig (bvitg)**
- **Ariane Schenk (bitkom)**



Logos hier ebenso hinzufügen?

(Ziele des Papiers NOCH AUSFORMULIEREN als Konkretisierung von Konzeptpapier Teil A, Kai)

- Beschreibung der Rahmenbedingungen für den Prozess zur Erlangung von Interoperabilitätsvereinbarungen
- Aufgaben, Aufbau und Implementierung und Vorschläge für zusätzliche Eigenschaften der im Konzeptpapier genannten Strukturen Koordinationsinstanz, E-Health-Komitee und Expertenpool
- Definition der Begriffe und Beschreibung des Prozesses zur Erlangung von Interoperabilitätsvereinbarungen (Rahmenprozess)

Auch erwähnen: Kosten, Wirkung auf die Bevölkerung

Kern der Aufgaben zur Schaffung von Interoperabilität ist die möglichst weitgehende Nutzung von so genannten Interoperabilitätsfestlegungen, Normen und Profilen, die zusammenpassen und damit eine Matrix als gemeinsame Grundlage bilden. Diese Matrix enthält neben den eigentlichen Informationen zu den jeweiligen Festlegungen auch Meta-Informationen zur Nutzung: Geltungsdauer, Versionierung, Kompatibilitäts-Angaben, Zeiträume von Vorab-Nutzung (trial-use) und Duldung (deprecated) bzw. Übergangsmöglichkeiten zu nicht mehr zu nutzenden Vereinbarungen

Es handelt sich um einen "Kreisprozess" zur Entwicklung von Standards rund um die Matrix (als Werkzeug):

- Erkennen von Bedarf
- Suchen / Finden ggf. vorhandener geeigneter Standards
- Profilierung von geeigneten Standards falls möglich
- Sonst: Entwicklung von Standards (in SDO, in SDO-ähnlicher Organisation, in AdHoc-Gruppe, ...)
- Vereinbarung zur Nutzung herbeiführen (Standards "setzen", vorschreiben)
- Standard / Profil weiterentwickeln und versionieren, Kompatible Versionen anstreben, ggf. Begleitende Implementierung / Erprobung
- Defizite / neue Technologien / Anforderungen aktualisieren, ggf. Neu starten

Dabei sollen Informationen von nationalen und internationalen SDOs (Aktivitäten Dritter) beachtet und ggf. aktiv begleitet werden und ggf. als Anregungen aufgenommen werden

Übergreifend gibt es dazu eine Organisation, die zentral koordiniert und dokumentiert sowie anstehende Entscheidungen und Entwicklungen priorisiert (ggf. beeinflusst durch Gesetzgebung).

Dabei sind die genannten Aspekte nicht nur zutreffend für das Thema Interoperabilität im Gesundheitswesen. In der öffentlichen Verwaltung beispielsweise bestehen über diese Aspekte bereits länger Festlegungen [iopöv].

AUSFORMULIEREN: Begründung, warum die IOP-Welt so funktionieren könne

**Kommentiert [AII]:** Als ein Ergebnis aus dem WS vom 22.09.2020 wurde vorgeschlagen, dass in diesem Kapitel noch ein Absatz eingefügt werden soll, der darauf hinweist, dass keine Zertifizierungen von Implementierungen durch die hier vorgestellten Strukturen und Prozesse vorgenommen werden wird

## ABGRENZUNG VON STANDARDISIERUNG VS. AUSWAHL VON STANDARDS UND PROFILIERUNG

Schaffung von Interoperabilität erfordert das treffen von Vereinbarungen, die man zum Wohl des beabsichtigten Ziels einhält und laufend (regelmäßig) verifiziert und ggf. anpasst

- Vereinbarungen können sein:
  - Die Nutzung von Normen (Standards) oder ähnlichen technische Regeln von SDOs, unverändert
  - Die Nutzung von Profilen, also Spezialisierungen und ggf. kombinierte Nutzung von Normen, ohne die Allgemeingültigkeit der Ausgangsnorm zu verändern
  - Die Nutzung von Spezifikationen, die für den intendierten Nutzerkreis zur Implementierung bereitgestellt wird. Falls ein übergeordnetes Interesse erkennbar wird, können diese auch zu Normen (o.ä.) weiterentwickelt werden
- Die Grundlagen von Vereinbarungen sollen möglichst vorhandene Normen und Profile bilden, deren Nutzen/Implementierbarkeit möglichst durch Erfahrungen belegt ist
- Werden für das Treffen von Vereinbarungen Spezifikationen, Normen oder Profile benötigt, die für den beabsichtigten Zweck noch nicht vorliegen, können sie in einem dem Zweck entsprechenden Verfahren erstellt und abgestimmt werden, ggf. auch aus bereits bestehenden Spezifikationen einzelner Beteiligter
- Standardisierungsaktivitäten der Beteiligten in SDOs ist sinnvollerweise abzustimmen

*[AGR: hier würde ich sinnerhaltend noch etwas umsortieren und die Begriffe abgleichen]*

## BESCHREIBUNG DER PROZESSE ZUR ERLANGUNG VON INTEROPERABILITÄTSVEREINBARUNGEN

Primäres Ziel der hier beschriebenen Prozesse ist, dass

- die bestmögliche Qualität, Klarheit und Umsetzbarkeit der Standards, Profile und Leitfäden sichergestellt ist,
- dass die entstehenden Spezifikationen keine proprietären Lösungen sind, die Unternehmen oder Organisationen von der Beteiligung an der Spezifikation oder der Umsetzung ausschließen (Diskriminierungsfreiheit),
- dass ein reibungsloses Vorgehen von der Anforderungsanalyse bis zur Umsetzung im Sinne der Implementierung in Softwaresysteme ermöglicht wird und
- zu jedem Zeitpunkt für alle Beteiligten Klarheit über den Status der Vereinbarung herrscht.

Idealerweise sind Interoperabilitäts-Vereinbarungen und -Spezifikationen das Ergebnis

- der Einbindung aller relevanten Stakeholder (Anwender, Gesetzgeber, Industrie, weitere Organisationen und ggf. Patienten) zur Erstellung und Dokumentation der Anforderungsanalyse,
- der Einbindung von Experten zu den Themenbereichen Terminologien
- der Einbindung der Experten für technische Datenformate und fachgerechter möglichst übergreifender Profilierung

- der Einbindung der anforderungsspezifischen Industrie, die die Interoperabilitäts-Vereinbarungen und -Spezifikationen hierfür umsetzen soll.

In Deutschland wären einheitliche Regelungen und Prozesse erforderlich, wie sie sich bereits in der internationalen und nationalen Standardisierung etabliert haben. Diese lassen bei entsprechender Planung auch zeitliche Zielvorgaben zu. Die Grundsätze hierfür sind:

- Transparenz bei der Entwicklung und Abstimmung von Festlegungen.
- Barrierefreie Zugänge für alle interessierten Kreise zu allen Zwischenständen, Arbeitstreffen und Ergebnissen.
- Offene Kommentierungsverfahren mit öffentlicher Dokumentation der Auflösung aller Kommentare, Einwände und Vorschläge.

Diese Punkte werden weiter unten unter „Rahmenbedingungen“ weiter ausgeführt.

Ziel des gesamten Prozesshauses ist es, die derzeit heterogene IT-Infrastruktur zu harmonisieren und die neuen digitalen Anwendungen gemäß internationaler Standards innerhalb eines interoperablen Rahmens umzusetzen, so dass eine technisch optimale Nutzung gesundheitsbezogener Informationen – mit Fokus auf den Patienten – erfolgen und die Arbeit von Leistungserbringern erleichtert werden kann. Dabei hat der Prozess das Primärziel, die Qualität der Spezifikationen, Standards und Implementierungsleitfäden sowie deren Umsetzung sicherzustellen.

Dazu wird im weiteren Verlauf dieser Ausarbeitung für die drei im Konzeptpapier Teil A genannten Strukturen Koordinierungsinstanz, E-Health-Komitee und Pool von Expertinnen und Experten beschrieben, wie diese initialisiert und betrieben und welche Aufgaben sie haben.

## RAHMENBEDINGUNGEN (LEAD: KIM BECKER)

Um die beschriebenen Ziele zu erreichen, sollen folgende Rahmenbedingungen gelten.

### TRANSPARENZ

Die Expertise aus den inhaltlichen Fachdisziplinen, der Selbstverwaltung, Industrie und Wissenschaft sowie aus dem Bereich Standardisierung muss bei der Digitalisierung auf Augenhöhe verbindlich und transparent zusammengeführt werden, wenn Interoperabilität erfolgreich gefördert werden soll. Die gesetzlich genannten Organisationen sowie weitere Interessierte müssen von Beginn an im Rahmen transparenter Entscheidungen mitgenommen und eingebunden werden und die Möglichkeit zu einer Mitarbeit bekommen. Auch die Beschlüsse, die im Rahmen der Kommentierung getroffen werden und über die Annahme der Kommentare entscheiden, sollen offen dokumentiert und veröffentlicht werden. Vor allem die Ablehnung von Kommentaren muss begründet und transparent erfolgen. Ein offener Dialog kann hierbei unterstützend wirken. Insgesamt muss das Verfahren zu jeder Zeit transparent und einsehbar sein.

### KONSENSPRINZIP

Die in Gesetzen vorgesehene Benehmensherstellung muss als Abstimmungsverfahren nach dem Konsensprinzip realisiert werden, d.h. eine Vorgabe wird nicht einseitig durch eine Partei (final) bestimmt, sondern nach demokratischen Gesichtspunkten von allen Beteiligten gemeinsam beschlossen. Mithilfe eines klaren Regelwerks ist es möglich, zu fundierten und abgestimmten Ergebnissen zu kommen, ohne in endlose Diskussionen zu verfallen. Innerhalb der Gruppe wird über alle Vorschläge abgestimmt und mehrheitlich entschieden. Negative Kommentare und Änderungsvorschläge müssen gezielt besprochen und aufgelöst werden. Ergeben sich durch die anschließende Überarbeitung substanzielle Änderungen, dann ist dieser Zyklus zu wiederholen. Hierbei sind nur die geänderten Stellen Gegenstand der Wiederholung. Zudem sind nur die Teilnehmer stimmberechtigt, die sich von Anfang an beteiligt haben. Hierdurch wird insgesamt sichergestellt, dass das Verfahren endet, auch wenn es mehrere Zyklen geben muss.

### OFFENHEIT

Das Verfahren muss für alle Beteiligten zugänglich und offen sein sowie auf Augenhöhe erfolgen. Dabei soll sich jeder (konstruktiv) beteiligen können und es kommt nicht zu Ausgrenzungen.

### KOLLABORATION UND VERTRAUENSWÜRDIGKEIT

Durch die angestrebte Zusammenarbeit der verschiedenen Stakeholder von Anfang an wird das Vertrauen untereinander gestärkt. Durch die Beteiligung kann man mehr Planungssicherheit und Sicherheit bei der Umsetzung (Implementierung) erreichen.

### NUTZUNG VON EXPERTISEN UND ERFAHRUNGEN

Aufgrund der Situation in Deutschland kann es notwendig werden, dass mehrere verschiedene Standards zur Umsetzung benötigt werden.



Bei der Profilierungsorganisation IHE (Integrating the Healthcare Enterprise) hat sich das Verfahren etabliert, dass die Anwender das Problem, das es zu lösen gilt, mit allen Details und Facetten zunächst funktional beschreiben. Daraufhin suchen technische Spezialisten von Herstellern sowie Anwender- und Standardisierungsorganisationen denjenigen Standard heraus, mit dem die identifizierten Erfordernisse am besten zu bewerkstelligen sind und beschreiben in einem Profil dessen Nutzung.

Dieses Verfahren selbst ist als ISO Norm: ISO/TR 28380-1:2014 etabliert.



Es hat sich gezeigt, dass hierfür sowohl die Prozesse als auch die Daten (Informationsmodelle) technologieunabhängig zu beschreiben sind, so dass daraus die in den einzelnen Interaktionen notwendigen Datenstrukturen abgeleitet werden können.

Bisher mussten die zuständigen Organisationen alle Facetten von der Aufstellung der fachlichen Anforderung über die Kodierungen bis zu den technischen Datenformaten selbstständig abbilden. Zum Schaffen von sach- und fachgerechten sowie interoperablen Lösungen werden jedoch unterschiedliche Kompetenzen benötigt, die nicht durch eine Organisation allein abgebildet werden können. Im Rahmen eines Pools von Expertinnen und Experten soll die Expertise erfasst und gebündelt werden. Die Koordinierungsinstanz und das Komitee sollen aus dem Expertenpool für bestimmte Aufgaben das zugehörige Wissen einbinden.



So kann beispielsweise eine mit ärztlich-fachinhaltlichen Festlegungen betraute Gruppe in den Folgeschritten Experten zu Semantik wie z. B. aus dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu SNOMED CT und zu Datenformaten wie Standardisierungsexperten einbinden.



## STRUKTUREN (LEAD: ALEXANDER IHLS)

Um die Einführung, Einhaltung und konsequente Anwendung des dargestellten Prozesses umzusetzen bedarf es der Schaffung von Strukturen, die im nachfolgenden beschrieben werden sollen.

Die sind insbesondere:

- einem Komitee welches sowohl beratend als auch entscheidend die Politik, Institutionen und andere Akteure unterstützt: das **E-Health Komitee (EHK)**
- eine Koordinierungsstelle, die über die Nutzung und Einhaltung des Prozesses wacht, die **Koordinierungsinstanz (KOI)**
- einen **Pool von Expertinnen und Experten (PEX)**, die sowohl die inhaltliche Unterstützung der Institutionen als auch die Weiterentwicklung von Standards und Profilen begleitet.

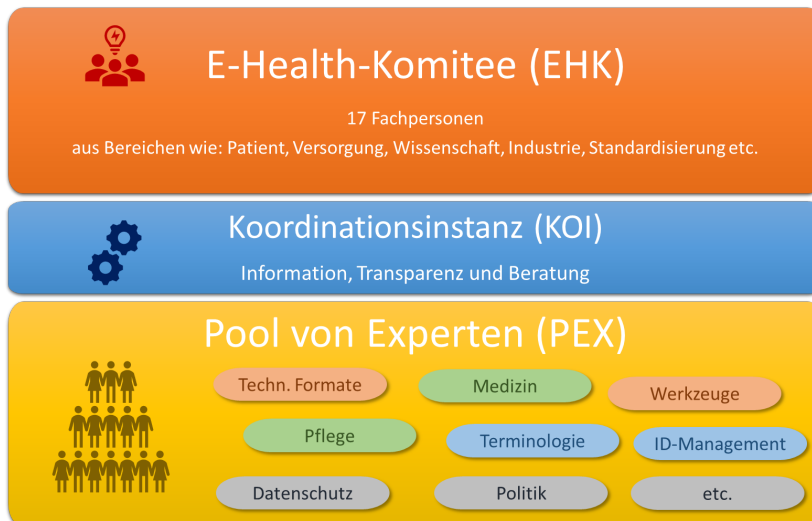


Abbildung 1 - Übersicht der Strukturen

Nachfolgend werden für alle drei Strukturen deren Aufgaben, ihr Aufbau und ihre Implementierung dargestellt.

## E-HEALTH-KOMITEE (EHK)

Während die Koordinierungsinstanz die laufenden Aktivitäten begleitet, hat das E-Health Komitee (EHK) eine strategische und aufsichtliche Ausrichtung.

Um die Arbeit der Koordinierungsinstanz (KOI) eng mit dem EHK zu verzahnen werden sich beide Strukturen kontinuierlich abstimmen.

Hier wird die E-Health Strategie beraten und erarbeitet und der Regierung vorgelegt. Daneben kann das EHK in strittigen Fragen bei der Koordination Entscheidungen vorbereiten und treffen.

## AUFGABEN

Die Aufgaben des Komitees gliedern sich in:

### Beratende Tätigkeiten

- Unterstützung der Regierung und ihrer Ministerien in Fragen der Gesundheits-IT für die Versorgung und die Forschung
- Aufbau und Weiterentwicklung einer E-Health Strategie
- Unterstützung der KOI

### Entscheidungen

- Einigung im Komitee über die strategische Nutzung bestimmter Standards und Profile
- Vorgaben zur Nutzung von Tools und Plattformen für die Erstellung und Dokumentation von IOP-Vereinbarungen
- Verbindliche Empfehlung zur Freigabe (je nach Typ des Standards/Profils und ggf. Verantwortlicher Organisation) von abgeschlossenen Spezifikationen, wo dies durch Gesetze und Verordnungen vorgegeben wird

### Gutachten und Strategien

- Das EHK kann für Evaluierungen, Gutachten und andere Zuarbeiten Experten und Expertinnen aus dem PEX beauftragen

## AUFBAU

Das Komitee sollte mit einer ungeraden und nicht zu hohen Anzahl von Fachpersonen besetzt werden. Vorgeschlagen werden daher 17 ständige Mitglieder.

Um die notwendige Kontinuität in der Arbeit des EHK zu gewährleisten können von den initialen Mitgliedern, neun für einen Zeitraum von 5 Jahren und acht Mitglieder für 3 Jahre berufen werden. Anschließend können alle Neuberufungen für jeweils 3 Jahre erfolgen.



Wichtig ist die Qualifikation der Personen, da diese immer Vorrang vor der Abbildung einer proportionalen Beteiligung von Organisationen, Institutionen und Verbänden haben muss.

Die Themen aus denen sich die inhaltlichen Anforderungen an die Expertise der Kandidaten ergeben sind:

- **Funktional fachinhaltliche Anforderungen:** Datensätze, Datenmodelle, Prozesse und Szenarios
- **Strukturelle und semantische Anforderungen:** Schnittstellen, Datenformate für Austausch, ggf. Speicherung sowie Abfrage- und Analyseinstrumente; einheitliche Benennungen und Kodierungen
- **Anforderungen an Sicherheit und Transport:** Datenschutz und Datensicherheit, Identitätsmanagement, Kommunikationsarten und Kommunikationswege
- **Organisatorische Anforderungen:** Transparenz, Koordination, Information, Wissensmanagement, Stakeholder-Management

Aus jedem dieser vier Bereiche sollen **drei** Vertreter mit jeweils ausgewiesener Expertise berufen werden. Ergänzt werden diese insgesamt 12 Mitglieder durch jeweils einen Vertreter des

- **Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)**
- **Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)**
- **Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)**
- **der Patienten**
- **der Bundesländer**

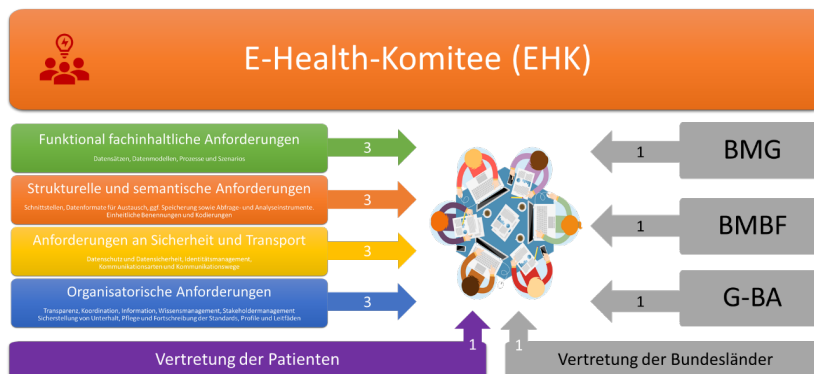


Abbildung 2 - Zusammensetzung des EHK

Die Leitung des KOI wird zu allen Sitzungen des EHK eingeladen und berichtet dort über aktuelle IOP Prozesse und weitere Themen.

## QUALIFIKATIONSKATALOG

Der Qualifikationskatalog für die **zwölf Fachexperten** umfasst dabei u. a. folgende Kriterien.

- Es ist der Nachweis von Expertise in mindestens einem der o.g. vier Bereiche im Gesundheitswesen vorzulegen.

- Als Experten können nur Personen benannt werden, die die Kriterien eines entsprechenden Qualifikationskatalogs erfüllen.
- Zur Wahrung der Interessen aus Sicht der Länder benennen diese einen weiteren Vertreter.
- die Auswahl und Ernennung des Patientenvertreters erfolgt durch das BMG.

---

#### LEGITIMATION

Die Ausgestaltung als unabhängiges Gremium mit weitreichenden Entscheidungsbefugnissen fordert eine ausreichende Legitimation des EHK.

Die Legitimation kann durch ein Berufungsverfahren gewährleistet werden, das an die Berufung der unparteiischen Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses angelehnt ist (§ 91 Abs. 2 SGB V).

Eine weitergehende Legitimation kann durch die Rechtsaufsicht des BMG erreicht werden, das für die (Nicht-) Beanstandung der Geschäfts- und Verfahrensordnung sowie für eine Kontrolle der Entscheidungen des EHK zuständig ist.

---

#### IMPLEMENTIERUNG

Die Berufung von Experten kann durch das BMG und/oder den Gesundheitsausschuss des Bundestages erfolgen.

Die Arbeit des Komitees soll weisungsunabhängig erfolgen und basiert ausschließlich auf Mehrheitsentscheidungen des Gremiums.

Das EHK organisiert sich in regelmäßigen Sitzungen, die im Einzelfall auch ad hoc einberufen werden können.

Wie schon die KOI kann auch das EHK unter dem Schirm einer existierenden Organisation gebildet werden. Alternativ würde sich aber auch die Anbindung analog zum Health Innovation Hub (hih) an das BMG anbieten.

Ob das EHK eine eigene Rechtspersönlichkeit bildet, wäre zu diskutieren.

Die Mitglieder des Komitees werden marktüblich für ihre Tätigkeit vergütet und haben Anspruch auf eine Kostenerstattung. Werden Experten von Ihren Arbeitgebern entsandt erhalten diese eine entsprechende Entschädigung.

Das E-Health Komitee (EHK) wird sich eine Geschäftsordnung geben.

Darin wird auch die Kategorisierung der Skills für Expertinnen und Experten beschrieben. Wo dies möglich ist sollen diese Kategorien auch Hinweise über mögliche strukturelle Nachweise der entsprechenden Skills aufnehmen.

## KOORDINIERUNGSINSTANZ (KOI)

Für die Schaffung von Spezifikationen zur Erreichung und Einhaltung der Interoperabilität im deutschen Gesundheitswesen wurden eine Reihe von Institutionen, per Gesetz in die Verantwortung genommen. Hinzu kommen Initiativen der öffentlichen Hand und privater Organisationen sowie Projekte aus der klinischen Forschung, die sich ebenfalls mit der Spezifikation von Interoperabilitätsaspekten befassen.

In dieser Situation kommt es oftmals zu Überschneidungen bis hin zu Mehrfachentwicklungen und zu sich widersprechenden Festlegungen, die aus einer fehlenden Gesamtkoordination resultieren.

Deshalb soll eine Koordinierungsinstanz eingerichtet werden. Sie unterstützt das E-Health-Komitee und koordiniert alle gesetzlich mit der Schaffung von Interoperabilität betrauten Institutionen, Initiativen und Projekte, bei der Anwendung und Einhaltung des Prozesses.

Ihre Vorgaben und Leitplanken erhält die KOI vom E-Health Komitee, mit der sie auch im Prozess eng zusammenarbeitet. Dafür wird die Leitung des KIO zu allen Sitzungen des EHK eingeladen und berichtet dort über die aktuellen Prozesse und Vorhaben.

---

## AUFGABEN

Die Aufgaben der KOI ergeben sich aus dem oben beschriebenen Prozess und umfassen die:

- Beratung der spezifizierenden Institutionen bei der Nutzung und Einhaltung des Prozesses
- Überwachung und frühzeitige Information bei drohender Nichteinhaltung der Vorgaben und Leitplanken der E-Health-Strategie
- Annahme und Prüfung von Einreichungen zur Schaffung von neuen Spezifikationen bzw. von Änderungen bereits existierender Festlegungen
- Evaluierung und Übergabe von abgeschlossenen Prozessen an das E-Health-Komitee
- Steuerung und Bearbeitung der laufenden Prozesse
- Beratung und Bearbeitung neuer Anträge
- Sicherstellung der Beteiligung der notwendigen Akteure mit entsprechenden Expertisen

---

## AUFBAU

Um die vorgegebenen Aufgaben erfüllen zu können sind folgende Ressourcen – zumindest initial – notwendig:

- ein Leiter der KOI
- Referenten als Moderatoren und Betreuer der IOP-Vereinbarungen
- ein Sekretariat

Für die Positionen sind hauptamtlich bezahlte Stellen zu schaffen.

Die Referenten werden die Koordination und Moderation der Ihnen zugeteilten IOP-Vereinbarungen vornehmen und dienen in erster Linie als Ansprechpartner für die jeweilige Institution.

Dabei soll sich ihre Tätigkeit nicht in die fachinhaltliche Arbeit des Prozesses, sondern in die Einhaltung desselben konzentrieren.



Abbildung 3 - Zusammenarbeit KOI / EHK / IOP

## IMPLEMENTIERUNG

Die Koordinationsinstanz (KOI) sollte innerhalb einer existierenden, öffentlichen Körperschaft / Organisation eingerichtet werden. Die Vorteile dabei sind insbesondere:

- die Möglichkeit der zügigen Umsetzung
- die kostengünstige Nutzung bestehender Infrastrukturen (Büros, IT etc.) und Organisationselementen (Personalabteilung, Büromaterialien etc.)
- die Finanzierung der KOI über eine Erweiterung der Finanzierung der Körperschaft / Organisation.

Für diese Funktion bietet sich gematik GmbH an, an der das Bundesministerium für Gesundheit mittlerweile zu 51% beteiligt ist.

## POOL VON EXPERTINNEN UND EXPERTEN (PEX)

Um die Aufgaben sach- und fachgerecht zu bewerkstelligen, ist ein Pool von Expertinnen und Experten aufzubauen, welcher Expertise zu den unterschiedlichen Anforderungen anbietet.

Ein solcher Pool ermöglicht einerseits den schnellen und qualitätsgesicherten Zugriff auf die notwendigen Expertisen im Rahmen der Erstellung von IOP-Vereinbarungen und verhindert andererseits die übermäßige Beeinflussung der Prozesse durch einzelne Marktteilnehmer.

Es soll für alle Fachpersonen ein freier Zugang zur möglichen Benennung geschaffen werden. Dies schließt die Benennung von ausländischen Fachkreisen explizit mit ein.

## AUFGABEN

Die Koordinierungsinstanz (KOI) und das E-Health Komitee (EHK) können für bestimmte Aufgaben Expertinnen und Experten aus diesem Kreis einbinden, wenn es darum geht, mit der notwendigen Fachexpertise Themen zu evaluieren, Vorschläge zu erarbeiten oder Gutachten und Stellungnahmen zu erstellen.

Die benannten Expertinnen und Experten sollen aber insbesondere allen Institutionen zur Verfügung stehen, die sich mit der Spezifikation von Interoperabilitätsthemen beschäftigen.

Hierzu werden Fachleute aus den verschiedenen Gebieten benötigt, um die nachfolgenden Anforderungen zu erfüllen:



Abbildung 4 - Fachliche Anforderungen an Interoperabilitätsvereinbarungen und Experten

---

## AUFBAU

Für den Expertenpool sind keine umfangreichen Organisationsstrukturen aufzubauen.

Für die Benennung und die Arbeit der Experten sind aber transparente Prozesse einzurichten, die folgende Abläufe abbilden:

- **Benennung von Experten (inkl. Wiederholung der Benennung nach Ablauf)**  
Jede Fachperson kann eine Benennung beantragen und ordnet sich selbst einzelne Skills aus dem Katalog der EHK zu. Wo möglich und gefordert, weist der/die Antragsteller/in die Erfüllung von Rahmenvorgaben von fachverantwortlichen Organisationen (z.B. BfArM für SNOMED CT in D) nach. Anschließend entscheidet das EHK über die Benennung und den Fachumfang.
- **Anforderung von Experten**  
Organisationen, die auf Mitglieder des Pools zugreifen möchten, können die benötigte Auswahl von Skills im Portal vornehmen und machen Angaben zum Umfang und zu den erwarteten Lieferungen von Ergebnissen. Den Experten aus der Ergebnisliste werden die Anfragen zugeleitet und diese können die Angebote wahrnehmen.
- **Einheitliche Vergütung**  
Um allein die Qualität und nicht die Kosten bei der Hinzuziehung von Experten zu berücksichtigen erfolgt eine einheitliche Vergütung.

---

## IMPLEMENTIERUNG

Um die o.g. Prozesse abzubilden wird ein Expertenportal geschaffen, in die Skills und Expertisen der Experten ebenso verwaltet werden, wie die Anfragen.

---

### BENENNUNG

Der Prozess zur Benennung der Experten kann sich direkt an dem Prozess der Berufung der EHK Mitglieder anlehnen, wobei die Experten sich selbst bei der KOI bewerben sollen und dann nach den gleichen Kriterien aber vom E-Health Komitee berufen werden.

Eine Berufung gilt zunächst für zwei Jahre und kann dann vom EHK wiederholt werden.

---

### ANFORDERUNG

Um einen oder mehrere Experten anzufordern wird ein Portal zur Verfügung gestellt, in welchem der Anforderer sein Projekt vorstellt und die gewünschten Skills der Experten strukturiert angibt. Anschließend können sich die benannten Experten auf das Projekt bewerben und der Anforderer wählt die entsprechenden Ressourcen aus.

---

### VERGÜTUNG UND KOSTENERSTATTUNG

Die Experten werden marktüblich für ihre Tätigkeit vergütet und haben Anspruch auf eine Kostenerstattung. Eine entsprechende Verordnung (Tarif) wird vom EHK veröffentlicht.

---

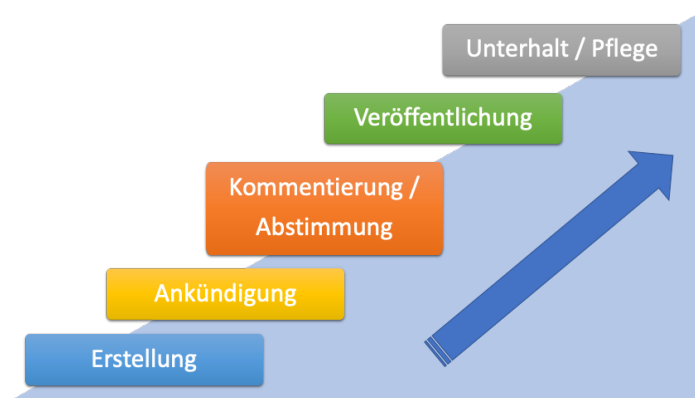


## PROZESS ZUR ERLANGUNG VON INTEROPERABILITÄTSVEREINBARUNGEN / GLOSSAR (LEAD: KAI HEITMANN)

Was sind Interoperabilitätsvereinbarungen → Standards, Profile und Leitfäden

Diskussionsgrundlage für den Prozess

Der Prozess zur Erlangung durchläuft mehrere Phasen. Dies ist bereits bei der Planung zu berücksichtigen.



NOCH TEXTUELL BESCHREIBEN, IM VERLAUF VORHER „Anforderung“ UND HINTEN „Verbindlichmachung“ ZUFÜGEN

- Anforderung für die Erstellung einer Interoperabilitätsvereinbarungen – vom wem? Gesetzgeber, von Interessengruppen/Stakeholdern????
- Prozess zur Erlangung von Interoperabilitätsvereinbarungen
- Kommentierungs-/Abstimmungsverfahren
- Teilnahmeberechtigung
- Verbindlichkeit


### ANTRAG AUF ERSTELLUNG VON IOP-VEREINBARUNGEN

Es können Anträge auf die Erstellung von IOP-Vereinbarungen gestellt werden. Solche Projektanträge werden beim KOI eingereicht, bei Fragen über eine Durchführung entscheidet das EHK. Sollte eine Durchführung abgelehnt werden, muss transparent über die Folgen der Nicht-Durchführung aufgeklärt werden.

Es sind Fristen zur Bearbeitung bekanntzumachen, näheres regelt die Geschäftsordnung.

### STUFEN UND TYPEN DER INTEROPERABILITÄTS-VEREINBARUNGEN

Je nach Zielsetzung und Phase in der Entstehung von Interoperabilitätsvereinbarungen werden folgen Arten unterschieden. Sie unterscheiden sich auch nach dem Niveau der Zustimmung, die notwendig ist, damit das Verfahren Bestand hat.

Art	Bedeutung	Mindestteilnehmerzahl	Zustimmung
<b>Zur Kommentierung</b>	Die Spezifikation ist in einem noch frühen Entwicklungsstadium oder das Material hat informativen Charakter und wird derzeit nicht als normativ angesehen.  Es ist aber dennoch zur allgemeinen Veröffentlichung und Kommentierung gedacht und die vorliegende Organisation möchte ein "Stimmungsbild" einfangen, um die generelle Ausrichtung zu überprüfen bzw. grundlegende Meinungen zu bekommen. Dies ist für größere oder später gesetzlich vorgeschriebene Regelungen hilfreich, um Fehlentwicklungen zu vermeiden.	n/a	-
<b>Standard zur Probe</b>	Die Spezifikation wird für Testzwecke erarbeitet und es liegen noch keine umfassenden Implementierungserfahrungen vor.   Es soll zunächst für zwei Jahre zur Probe angewendet werden. Danach erfolgt eine Überarbeitung, die ggf. auch zu größeren Änderungen führen kann.	75% der beteiligten Gruppen	70%
<b>Normativer Standard</b>	Die Spezifikation soll endgültigen normativen Charakter und längerfristige Verbindlichkeit bekommen. Die Spezifikation ist vollständig, bereits umfassend implementiert und unter Echtbedingungen von mehreren Herstellern genutzt.	Mind. 1 Teilnehmer aus jeder beteiligten Gruppe	90%

Hinweis: als Zustimmungsgrad wird das Verhältnis von positiven zu negativen Stimmen gezählt.

Normativer Standard: Aktuell wird in Gesetzen nicht differenziert, ob eine Spezifikation final sein muss oder später nochmals geändert werden kann. Hier ist eine differenzierte Kommentierung hilfreich, um ggf. eine Erwartungshaltung klar zum Ausdruck bringen zu können. Im Endeffekt profitieren davon alle Beteiligte, weil sie sich auf den Sachverhalt einstellen können.

Hierbei ist zwischen Abstimmungsverfahren und Kommentierungsverfahren zu unterscheiden.

	Ziel	Art	Anzahl Stimmen	Teilnahmeberechtigung
<b>Kommentierungsverfahren</b>	Sammlung von Schwachstellen	verpflichtend	n/a	alle
<b>Abstimmungsverfahren</b>	Erfassung der Gesamtmeinung, d.h. des Zustimmungsgrades	optional	1/Organisation	Zu diskutieren

Eine vorgelegte Spezifikation sollte die folgenden qualitativen Mindestanforderungen erfüllen:

- Verständlich formulierter Standard, Profil oder Leitfaden
- Darlegung der Relevanz
- Valide technische Spezifikation
- Verwendung internationaler Terminologien
- Verwendung geeigneter Tools
- Beispieldaten

Die Durchführung eines Verfahrens kann aufgrund technischer und formaler Mängel abgelehnt werden.


Festlegung in den Regularien, KOI formal, EHK Eskalationsgremium


Frage: Durch wen?

#### PHASEN DER INTEROPERABILITÄTS-VEREINBARUNGEN UND -SPEZIFIKATIONEN

Welche Fristen gelten, welche Form ist erforderlich?


Ein Abstimmungs- oder Kommentierungsverfahren unterteilt sich in folgende drei Phasen:

Phase	Erläuterung
<b>Ankündigung</b>	<p>Ein Abstimmungsverfahren muss rechtzeitig von der verantwortenden Organisation angekündigt werden.</p> <p> Die Frist hierfür beträgt mindestens 30 Tage.</p> <p>Die Ankündigung hat offen und auf mehreren Kanälen (Webseite, E-Mail-Verteiler, etc.) zu erfolgen. Die Verbände stehen in der Pflicht, ihre Mitglieder über die angekündigten Abstimmungsverfahren zu informieren.</p> <p>Mit Beginn der Ankündigungsphase bis zum Ende der Kommentierungsfrist können sich die Teilnahmberechtigten schriftlich melden, wenn sie im Verfahren abstimmen wollen. Hier reicht eine formlose E-Mail. (Hierdurch wird sichergestellt, dass notfalls relevante nachträgliche Korrekturen noch einmal kommuniziert werden können.)</p>
<b>Abstimmung</b>	<p>Die zu kommentierenden Spezifikationen werden öffentlich, vollständig und übersichtlich zu Beginn der Abstimmungsphase zur Verfügung gestellt. Für die Durchsicht des Materials muss ausreichend Zeit vorhanden sein.</p>

	 Hierfür sind mindestens 30 Tage vorzusehen. Je nach Material (sehr umfangreich) oder Umständen (über Weihnachten/Ferien) ist diese Frist angemessen zu verlängern.
<b>Kommentar- auflösung</b>	Nach Ablauf der Kommentierungsfrist werden alle Stimmen und Kommentare zusammengeführt. Danach sind die Kommentare aufzulösen: Der Autor der Spezifikation kann dies durch geeignete Vorschläge vorbereiten, um dann vorab schon eine Lösung vorzuschlagen bzw. diese während eines persönlichen Treffens zu erreichen. Alle eingegangenen Kommentare sowie deren Auflösung sind zu veröffentlichen. Hierbei kann als Auflösung auch die Antwort auf einen anderen Kommentar verweisen.

Sollten sich durch die Überarbeitung der Spezifikation substantielle Änderungen (beispielsweise ein Datenelement wird nachträglich zu einem Muss-Feld erklärt oder der Datentyp wird ergänzt oder erweitert) ergeben, dann ist dieser Zyklus komplett zu wiederholen. In der neuen Runde stehen aber nur die geänderten Stellen zur Disposition, und es sind auch nur diejenigen teilnahmeberechtigt, die sich durchgehend von Anfang an beteiligt haben. Hierdurch wird insgesamt sichergestellt, dass das Verfahren endet, auch wenn es mehrere Zyklen geben muss.

#### DISKUSSION: Rollen und Akteure (Reviewer, Voter, Autoren), Anonyme vs namentliche Kommentierung

 Typischerweise benötigt ein derartiges Verfahren, wenn von Anfang an Offenheit und Transparenz gegeben ist, ein bis zwei Runden, um zum Abschluss zu kommen. In seltenen Fällen werden es auch mehr. Dies kann aber in die zeitliche Planung – zumindest grob – einkalkuliert werden.

Die Ankündigungen für Kommentierungsrunden können auch über mehrere Runden hinweg vorab erfolgen, so dass keine Zeit verloren geht. Allerdings muss sichergestellt sein, dass die Materialien (die Spezifikation, Kommentarauflösung, und ggf. Überarbeitung) fristgerecht zur Verfügung gestellt werden.

### KOMMENTIERUNG

ZIEL: rechtssichere Dokumentation von Kommentaren, Rest best practice

In der Vergangenheit wurden die Kommentare in einem Excel-Spreadsheet gesammelt, das in verschiedene Bereiche aufgeteilt ist. Das hat den Vorteil, dass man sich das Material offline, so es denn zum Download zur Verfügung gestellt wird, ansehen und kommentieren kann. Hierbei bestand auch die Möglichkeit, dass man später Kommentare noch einfach überarbeiten, zusammenführen oder auch wieder löschen kann.

Dieses Verfahren wurde durch neuere Tools, die online-basiert sind, abgelöst:

- JIRA Issue Tracker
- GitHub Issue Tracker

- Confluence Kommentierung
- Abstimmungsportal

Aktuell läuft es auf die Verwendung eines Issue Trackers in JIRA für die Sammlung der Kommentare hinaus.

Kommentiert [KH2]: Wo? Nicht in Deutschland

Die Kommentare sollten bereits zum Zeitpunkt der Einreichung öffentlich sichtbar sein, auch um Doppelkommentierung zu vermeiden. Jedoch sollte es dann möglich sein, bereits abgegebene Kommentare zu "unterstützen". → + best practice?

DISKUSSION: Registrierung der Kommentatoren, nur Open Source Tools?

## ABSTIMMUNG

Eine Stimme kann einfach per E-Mail abgegeben werden. Jedoch sollte die stimmabgebende Organisation sowie deren Votum öffentlich dokumentiert werden. Durch die vorab zu erfolgende Anmeldung sind die Teilnehmer (öffentlich) bekannt, sodass eine einfache Tabelle über den Sachstand informieren kann. So sind auch konkrete Erinnerungsmails möglich, die an eine abzugebende Stimme aufmerksam machen.

DISKUSSION: Stakeholder-Balance, Einigung innerhalb von Organisationen, Hintergrund der Stimmabgabe, Angabe möglich zu welchem Schwerpunkt man abstimmt/kommentiert



Es ist zu diskutieren, ob diese Veröffentlichung schon vor dem Abschluss der Kommentierungsrunde erfolgen soll oder nicht.



Aufgrund der gebotenen Transparenz haben sich die Standardisierungsorganisationen dazu entschlossen, dies bereits vorab zu tun. Auf diese Weise kann auch jederzeit nachvollzogen werden, wie viele Stimmen noch für ein Quorum insgesamt fehlen, bzw. wie viele positive Stimmen bei aktueller Negativstimmzahl benötigt werden, damit das Verfahren als erfolgreich bezeichnet werden kann.

Kommentiert [KH3]: Was „dies“



Bei HL7 UTG (WAS IST DAS?) wurden Stimmen von bestimmten Einzelpersonen, die sich in der Vergangenheit durch eine engagierte Zuarbeit und Wissen hervorgetan haben, mit einer größeren Gewichtung versehen, so dass man diese quasi als "Schiedsrichter" auffassen kann.

## STIMMBERECHTIGUNG

Wo stimme ich ab und was für eine Wirkung hat das. Das kann erst festgelegt werden, wenn bekannt und definiert ist, welche Folgen für wen das hat.

Unterschied Benehmenssetzung zu Abstimmungsprozess, der alles erweitern und qualitativ ergänzen soll

**Tipp: Kommentierungs- und Abstimmungsverfahren auch als „COCOS Dreiklang“ aufteilen und somit den Implementierungsleitfaden / das Profil untergliedern.**



Ggf. sollten die Einzelinstitutionen/-organisationen in Gruppen aufgeteilt werden, so dass man eine Stimmabgabe für bestimmte Gruppen verpflichtend machen kann, so dass sich mindestens eine Organisation daraus beteiligen muss. Je nach Mitgliedsgröße der Gruppe könnte so auch eine Mindestteilnahmezahl definiert werden ("4 Teilnehmer aus Gruppe 3").

Einbringen: Rationale, Fachinhalte, Terminologien, Datenformate, mit Grafik

**DISKUSSION: Das KOI muss initial für Stakeholder-Balance sorgen, alle geben nur Empfehlungen ab, das letzte „Wort“ hat das EHK und das muss auch für die geforderte Stakeholder-Balance sorgen.**

#### TEILNAHMEBERECHTIGUNG

Im Prozess: Zuhören darf jeder (Transparenzregel), Sprechen darf auch jeder aber der Oberhäuptling kann zur Ordnung rufen (Faire Prinzipien). Keine Übermacht einzelner Parteien (Balanceregeln).

Teilnahmeberechtigt (ohne Stimme) ist jede interessierte Person.

#### KOMMENTIERUNGSVERFAHREN

TO DO: BESCHREIBEN

#### ABSTIMMUNGSVERFAHREN

TO DO: BESCHREIBEN

Abstimmungsportal

Jedes Abstimmungsverfahren ist auch ein Kommentierungsverfahren.

Wer eine negative Stimme abgibt, kann zur Begründung auf Kommentare im Issue-Tracker verlinken. Kommentare zu negativen Stimmen müssen im Issue Tracker als solche gekennzeichnet werden.

KLÄREN: Nur eine Stimme pro Entität? Regelung durch KOI vorab

#### BALANCIERTE EINBRINGUNG RELEVANTER STAKEHOLDER

In den Gesamtprozess

DISKUSSION: was ist (im Vorfeld durch die KOI) „relevante“ Stakeholderin, Geschäftsordnung muss das im Grundsatz festlegen

#### ANKÜNDIGUNGSPHASE

💡 Die typische Ankündigungsperiode beträgt 30 Tage.

#### MINDESTTEILNEHMERZAHL IM VERFAHREN

Mindestzahl im Entwurfsprozess / im Abstimmungsprozess / Kommentierungsverfahren, auch in Bezug auf die Balancegruppe: mind. 2 Stimmen in Gruppe 3

💡 Die typische Mindestzahl von Teilnehmern In Abstimmungsverfahren beträgt fünf.

#### KOMMENTIERUNGSPHASE ABSCHNITT ANDERS NENNEN

Ein Kommentierungsverfahren dient der koordinierten Sammlung von Einzelanmerkungen, die wie folgt durch den Kommentator gekennzeichnet werden können.

Typ Kommentar	Erläuterung
<b>Tipfehler</b>	Hierbei handelt es sich um einen einfachen Schreibfehler, der üblicherweise ohne Rückfrage oder Diskussion behoben wird.
<b>Rückfrage</b>	Hierbei sind dem Kommentator Unklarheiten aufgefallen, die diskutiert werden müssen und ggf. zu einer Verbesserung der Spezifikation führen können.
<b>Vorschlag</b>	Eine Anmerkung, wie ein bestimmter Teil der Spezifikation direkt verbessert oder ergänzt werden kann. Dies ist zu diskutieren.
<b>Ablehnende Kritik</b>	Diese Stelle muss zwischen den Beteiligten diskutiert und einvernehmlich aufgelöst werden. Eine negative Stimme muss auf mindestens einen solchen Kommentar verweisen.

DISKUSSION: Reaktion auf diese Typen: von Haken dran bis Konsensfindung, Timeline der Kommentare und Gegenkommentare (Genese des Items); Wie ist der Prozess bei Änderungen im Kommentaraufhebungsverfahren, gegen das andere sind, Live-Verfolgbarkeit der Timeline der Genese der Items

Es kann von den Kommentatoren erwartet werden, dass alle Kommentare im Sinne von Ablehnung oder Vorschlag von der veranstaltenden Organisation begründet beantwortet werden.

DIES GEHÖRT ZUR AUFLÖSUNGSPHASE: Über alle Vorschläge und Antworten wird abgestimmt und **mehrheitlich** entschieden (Email, Chat, Webkonferenz, Livetreffen). Dies kann in einem direkten Meeting, einer Webkonferenz oder per Email geschehen. Am effektivsten sind jedoch persönliche Treffen, auf denen der Reihe nach alle Punkte diskutiert werden können. Damit lassen sich auch die Entscheidungen effektiv festhalten.

BOTTLENECK: wer löst die Kommentare nachher auf? 1.000 Kommentare durch Freiwillige? Wie viele Kommentare kann die verantwortliche Organisation überhaupt pro Zeit auflösen.

NOCH BERÜCKSICHTIGEN: Kommentierungspriorisierung (jenseits der Neg/A Klassen)???

AN ANDEREM ORTE WEITER OBEN: Einladung zur Kooperation und Mitarbeit, Vorguckerphase und Einbringung von Zuarbeiterinnen während der Entstehung im Vorfeld von verfahren, Verbündete finden, empfehlen oder belegen lassen, dass man relevante Stakeholder im Vorfeld eingebracht hat, Ist es ein Qualitätskriterium, dass man alle Relevanten einbezogen hat (KOI Geschäftsordnung)

NOCH AUFNEHMEN: Mehrere „Runden“ im Verfahren, wann endet eine Mehrere-Runden-Verfahren, Portal über alle registrierten Verfahren, durch die KOI publiziert,

DISKUSSION: Wie steht es mit Rechten Dritter und Patenten und Lizenzen.

#### ÖFFENTLICHKEIT ALLER (KURATIERTEN) KOMMENTARE

Alle Kommentare müssen veröffentlicht werden, sofern sie nicht gegen gute Sitten verstoßen oder gar rechtswidrig sind etc.

Die Kommentare werden am besten schon direkt nach der Abgabe sichtbar oder zumindest unmittelbar nach Einreichung. Eine Sichtung durch den **Veranstalter** und Freischaltung (zur Vermeidung z. B. von diffamierenden Kommentaren in der Öffentlichkeit) ist zulässig, jedoch sollte dies zeitnah erfolgen.

#### ABSTIMMUNG

**Jede abstimmungsberechtigte Entität kann zu einem Verfahren mit Abstimmungscharakter EINE Stimme abgeben.** Als gültige Stimmabgabe wird gewertet, wenn diese rechtzeitig in der Frist eingegangen ist. Als mögliche Stimme wird gewertet:

Stimme	Bedeutung
<b>Zustimmung</b>	Die Spezifikation wird als Ganzes akzeptiert. Es können beliebige Kommentare der Stimme hinzugefügt werden.
<b>Ablehnung</b>	Die Spezifikation wird als Ganzes abgelehnt. Diese Ablehnung muss mit mindestens einem negativen Kommentar begründet sein.
<b>Enthaltung</b>	Es wird weder Zustimmung noch Ablehnung signalisiert. Die Stimme zählt zum Erreichen des Quorums. Es können ebenfalls Kommentare abgegeben werden.

#### QUORUM

Die Qualität und anschließende Umsetzbarkeit von Spezifikationen kann nur sichergestellt werden, wenn eine ausreichende Anzahl von Institutionen beziehungsweise Personen die Spezifikationen im Detail studiert und geprüft haben. Zudem ist dabei darauf zu achten, dass die Zusammensetzung der abstimmenden Entitäten im Sinne der Stakeholder-Gruppen balanciert ist. Es kann beispielsweise nicht sein, dass alle Abstimmenden Entitäten aus der Selbstverwaltung kommen.



ANDERS FORMULIEREN: Folgende Stakeholder-Gruppen müssen grundsätzlich vertreten sein: X, Y, Z

Aus diesem Grund muss zur erfolgreichen Durchführung des Verfahrens eine Mindestanzahl an Stimmen abgegeben werden.



Nach praktischen Erfahrungen sollten mindestens fünf Stimmen eingereicht sein.

## PHASE DER KOMMENTARAUFLÖSUNG

### ARBEITSGRUPPE ZUR KOMMENTARAUFLÖSUNG

Bildung der Arbeitsgruppe zur Kommentarauflösung, Bekanntmachung der Gruppe, die die Kommentarauflösung bewerkstelligt.

Arbeitsgruppe zur Kommentarauflösung entscheidet über ggf. Zuziehung von weiteren Experten aus dem Pool

Die Kommentare können wie folgt aufgelöst werden.

Ergebnis	Bedeutung
<b>Angenommen</b>	Der Änderungsvorschlag wird akzeptiert.
<b>Angenommen mit Modifikationen</b>	Im Prinzip wird der Änderungsvorschlag angenommen, jedoch haben sich über die Diskussion darum leichte Änderungen ergeben, die die Überarbeitung weiter verbessern.
<b>Nicht angenommen</b>	Der Änderungsvorschlag wird nicht akzeptiert. Hier ist eine Begründung für die Ablehnung notwendig.
<b>Nicht überzeugend</b>	Der Vorschlag überzeugt nicht, z. B. weil er argumentativ nicht schlüssig ist oder weil er die Rahmenbedingungen nicht berücksichtigt
<b>Zur zukünftigen Verwendung</b>	Im Prinzip wird der Vorschlag angenommen, aber aus (dokumentierten) Gründen erst in einer späteren Version aufgenommen.
<b>Rückfrage bei Kommentator</b>	Der Kommentator hat an der Auflösung nicht teilgenommen und muss noch weitere Details liefern, um den Kommentar sachgemäß auflösen zu können.

Kommentare zu negativen Stimmen müssen von der Projektgruppe dabei als „Angenommen“, „Angenommen mit Modifikation“, „Nicht angenommen“ oder „Nicht überzeugend“ gekennzeichnet und gegenkommentiert werden.

### NACH DER PHASE DER KOMMENTARAUFLÖSUNG

Wurden alle negativen Kommentare aufgelöst, dann muss der Kommentator seine negative Stimme zurückziehen, so dass diese als positiv unter der Annahme gewertet wird, dass die Spezifikation wie diskutiert abgeändert wird. Damit verbessert sich der Zustimmungsgrad nachträglich. Dies geschieht bei Übereinstimmung der weiteren Vorgehensweise und ist verbunden mit der Verpflichtung der Änderung seitens des Einreichenden der Spezifikation.

Kann ein negativer Kommentar nicht einvernehmlich aufgelöst werden, entscheidet **das E-Health-Komitee / der Vorstand der die Spezifikation einreichenden** Organisation über die weitere Vorgehensweise. In jedem Fall ist ein nicht aufgelöster negativer Kommentar inklusive der Antwort mit der Spezifikation zu veröffentlichen.

ODER BITTE DISKUTIEREN: Eskalation-Stufen, wobei **das E-Health-Komitee** (das BMG???) die letzte Stufe der Eskalation ist. An sich muss in jedem Verfahren vorab klar sein, wer letzte Instanz der Eskalation ist.

DISKUSSION: Rechtsrahmen, zB Abrechnung vs Pathologiebefund

Sollte sich durch diese Überarbeitung eine substantielle Änderung ergeben, so muss eine erneute Kommentierungsrunde durchgeführt werden. Als substantiell werden Änderungen gewertet, die direkte Auswirkungen auf die Umsetzung der Spezifikation haben. So wird bspw. die Aufnahme von neuen Anforderungen als substantiell gewertet, der Wegfall von Anforderungen oder neue mögliche Optionen jedoch nicht.

#### PUBLIKATION DER INTEROPERABILITÄTSVEREINBARUNG

NOCH AUSFORMULIEREN

Wo? Patientendaten-Schutzgesetz PDSG §384 sagt: Interoperabilitätsverzeichnis? [pdsg] Aber wir haben noch kein Vesta 2.0. Siehe auch COCOS Komponenten Verzeichnis

Durch wen?

Wie wird die Spezifikation als "Abgestimmt" gekennzeichnet?

Status-Maschine

Auch im Rahmen anderer Gesetzgebungsverfahren wie eAU etc, Ressortübergreifen, SGB-übergreifend

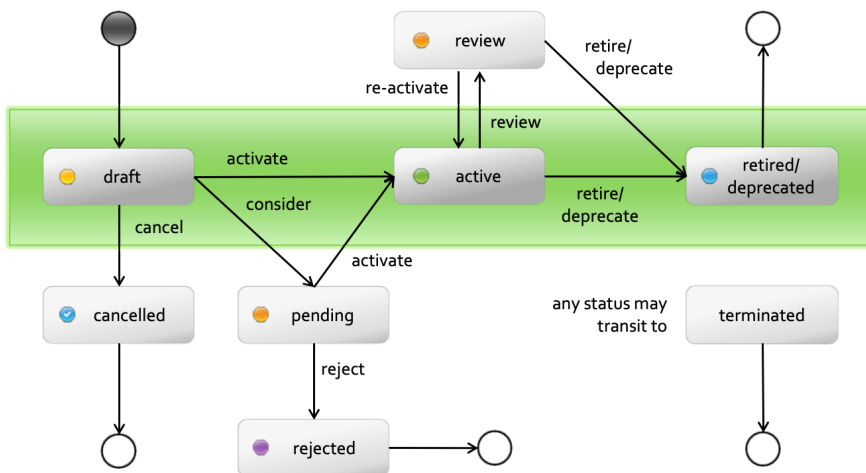
Kostenfrei abzustreben

#### UNTERHALT UND PFLEGE DER INTEROPERABILITÄTS-VEREINBARUNG / -SPEZIFIKATION

NOCH AUSFORMULIEREN

Zyklen der Erneuerung, z. B. ISO Standards laufen nach X Jahren aus und müssen erneut bestätigt werden → Bestätigungsverfahren.

Wer pflegt?



Beispiel einer „Status-Maschine“ für Standards, Profile und Leitfäden

DISKISSION: Aktualität des Standards/Profile/Leitfäden vs seiner Teilkomponenten. Wirkung von Änderungen von Teilkomponenten: Standard/Profil/Leitfaden ganz neu oder nicht → zu Einleitung zusammen mit Begriffsklärung: (rückwärts-/vorwärts-)kompatibel, interoperabel von Standard/Profil/Leitfaden, Sender/Empfänger optional, unterstützen, erforderlich, mandatorisch auf Blockebene

Versionierung von Standards/Profile/Leitfäden

## UNTERZEICHNER

**health innovation hub – hih**

**gematik GmbH**

**Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.**

**Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien e. V. – Bitkom**

## AUTORENHINWEIS

Die in diesem Konzept gestalteten Ausführungen sind sowohl durch die benannten Autoren erstellt als auch von vielen im Bereich der Interoperabilität im Gesundheitswesen tätigen Personen und Organisationen teils über Jahre verfasst und hier zusammengetragen.

## REFERENZEN

- [iopöv] Dr. Michael Stemmer, Gabriele Goldacker: "IT-STANDARDISIERUNG IN DER ÖFFENTLICHEN VERWALTUNG", 1. Auflage Juni 2015, [www.oeffentliche-it.de](http://www.oeffentliche-it.de)
- [pdsg] Gesetz zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur, [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Gesetze\\_und\\_Verordnungen/GuV/P/Referentenentwurf\\_Patientendatenschutzgesetz\\_\\_PDSG.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/P/Referentenentwurf_Patientendatenschutzgesetz__PDSG.pdf), zuletzt besucht am 12. August 2020