

## Stellungnahme

### **zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit Verordnung über die Umsetzung von offenen und standardisierten Schnittstellen in informationstechnischen Systemen im Gesundheitswesen (Gesundheits-IT IOP-Verordnung (GIV))**

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist ein unumkehrbarer Prozess zur Sicherstellung und Verbesserung der medizinischen Versorgung. Durch das Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) und das Patientendaten-Schutz-Gesetz (PDSG) wurden bereits durch den Gesetzgeber wichtige Impulse gesetzt, um die Digitalisierung in der Versorgungsrealität zu etablieren.

Zentrale Anwendungen dieser Digitalisierungsinitiative sind aus unserer Sicht die „elektronische Patientenakte“ und eine „elektronische Verordnung“ und die Interoperabilität auf Nutzerebene.

Der entscheidende Aspekt für deren ubiquitäre Anwendungen ist die Sicherstellung interoperabler Schnittstellen

a) zwischen Systemen und

b) zwischen Endnutzern und Systemen.

Für einen flexiblen, sicheren und Plattform-übergreifenden, standardisierten Datenaustausch zwischen ambulanten und stationären Versorgungsstrukturen werden solche Schnittstellen benötigt, die idealerweise mit einfacher Software oder bestehenden informationstechnischen Systemen leicht verknüpfbar sind. Sie müssen insbesondere für den Nutzer (medizinisches Personal, Versicherte) leicht zu bedienen sein und Vertrauen durch Transparenz bereits in der Entwicklungsphase erwecken (Vergleiche DiGA, AppKri zu AppQ der Bertelsmannstiftung und Aktionsbündnis Patientensicherheit (1, 2))

Die vorliegende Gesundheits-IT IOP-Verordnung bildet dabei den ersten notwendigen Schritt hin zu solch einer Integration offener und standardisierter Schnittstellen. Dafür ist vorgegeben, dass IT-Systeme der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung sowie der Krankenhäuser, die von der Gesellschaft für Telematik festgelegten Schnittstellen mittels der Implementierungsleitfäden integriert haben.

Aus unserer Sicht ist die Gesundheits-IT IOP-Verordnung ein notwendiger und folgerichtiger erster Schritt zu einer streng digitalen und sektorenübergreifenden Versorgung. Allerdings sind, wie in der Verordnung erwähnt, zukünftig weitere Regelungen und Vorgaben zwingend.

(1) *Bertelsmann Stiftung*, (Hrsg.) (AppQ,2019): Gütekriterien Kernset für mehr Qualitäts-transparenz bei digitalen Gesundheitsanwendungen: Studienbericht Bundesministerium für Gesundheit, 2019

(2) Aktionsbündnis Patientensicherheit (Digitalisierung und Patientensicherheit): < [https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2018/05/2018\\_APS-Checkliste\\_Gesund-heitsApps.pdf](https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2018/05/2018_APS-Checkliste_Gesund-heitsApps.pdf),(2020)[ Zugriff am 2020-08-16]

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)

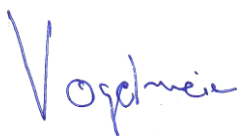
Wiesbaden, 19. Februar 2021



Prof. Dr. med. Georg Ertl  
Generalsekretär DGIM



Prof. Dr. med. Sebastian Schellong  
Vorsitzender DGIM 2020/2021



Prof. Dr. med. Claus Vogelmeier  
Kooptiertes Vorstandsmitglied DGIM  
Vorsitzender der DGIM Kommission Digitale  
Transformation in der Inneren Medizin



Univ.-Prof. Dr. med. Sebastian Spethmann,  
MHBA  
Vorsitzender der DGIM AG Digitale  
Versorgungsforschung