

PATIENTENAKTEN WOHIN WOLLEN
KASSEN, ÄRZTE UND PROVIDER?
PLATTFORM-ARCHITEKTUR SETZT
SICH openEHR EU-WEIT DURCH?
POPULATION HEALTH WANN
WACHT DEUTSCHLAND AUF?



INHALT

- 64** Digitalisierung in der Pflege
- 67** Das E-Health-Gesetz II kommt!
- 70** Zwischenfazit zur DSGVO
- 71** Wirtschaftsfaktor Gesundheits-IT
- 71** Die conhIT heißt ab 2019 DMEA
- 72** Frauen für digitale Gesundheit



Der **BVITG-MONITOR** auf den Seiten 64 bis 73 dieser Ausgabe von **E-HEALTH-COM** wird verantwortet vom Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V., Friedrichstraße 200, 10117 Berlin.

v. i. S. d. P.: Sebastian Zilch

DIGITALISIERUNG IN DER PFLEGE

Der Versorgungsbereich Pflege rückt in den strategischen Fokus des bvitg.

Bereits heute ist der Pflegesektor ein wichtiger und maßgeblicher Versorgungsbereich, der unter den Gesichtspunkten zunehmender multimorbider und geriatrischer Krankheitsbilder weiterhin an Prominenz gewinnen wird. Damit kommt der Pflege schon heute eine zentrale Rolle in einem komplexen interdisziplinären Versorgungsumfeld zu, in dem eine Vielzahl von Daten und Informationen anfallen. Ihre Erfassung, Verarbeitung sowie der Austausch kann aktuell jedoch nur mit hohem Verwaltungsaufwand versorgungs- und behandlungsorientiert realisiert werden. Zunehmende intersektoral gesteuerte Prozesse entlang der gesamten Versorgungskette werden den Bedarf nach Information,

Kommunikation und Dokumentation perspektivisch jedoch noch weiter steigern.

„Digitalisierung hat das Potenzial, dem Versorgungsnotstand effektiv entgegenzuwirken. Dabei soll durch die Digitalisierung in der Pflege nicht der Mensch ersetzt werden. Vielmehr sollen Pflegefachkräfte darin unterstützt werden, ihrer eigentlichen Tätigkeit, der Betreuung von pflegebedürftigen Personen, nachzukommen. Weiterhin lassen sich durch Maßnahmen der Digitalisierung in der Pflege die geltenden hohen Standards und Qualitätsmaßstäbe auch bei zunehmender Aufgabenverdichtung sicherstellen. Dabei muss Pflege sektoren- und berufsübergreifend mit einem ganzheitlichen Ansatz erfolgen, damit

der ländliche Raum genauso profitiert wie die städtische Bevölkerung“, so Sebastian Zilch, Geschäftsführer des bvitg, zu den Potenzialen der Digitalisierung in der Pflege.

Die Regierung ist sich der personellen und finanziellen Engpässe des Pflegesektors ebenfalls bewusst. Um den zukünftigen Herausforderungen im Pflegesektor effektiv zu begegnen, wurde der Status der Pflege im aktuellen Koalitionsvertrag beschrieben sowie entsprechende Lösungen angekündigt.

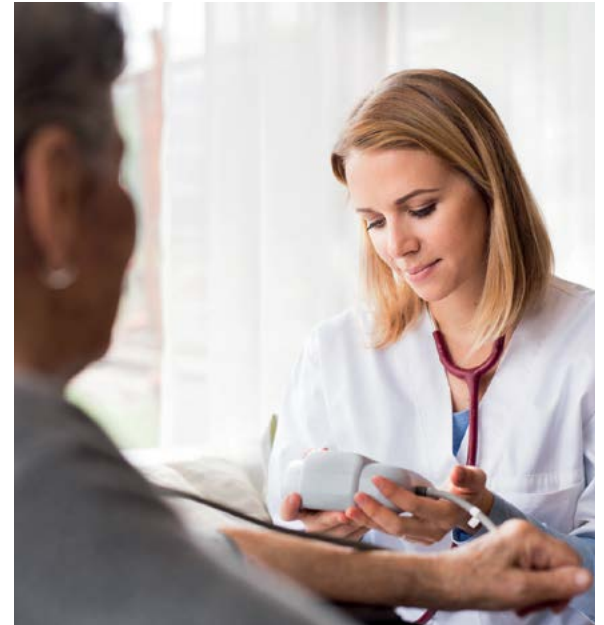
„Gerade in Deutschland, aber auch bei unseren europäischen Nachbarn, spüren wir deutlich die sozialen und wirtschaftlichen Folgen einer überalterten Gesellschaft. Unser Gesundheitssystem operiert in einigen Bereichen heute schon am Limit, während administrative Prozesse nach wie vor analog und zeitaufwendig abgewickelt werden“, kommentiert Jessica Birkmann, bvitg-Referentin für Politik, den Status der Pflege als Teil der Versorgungsprozesse im Gesundheitswesen.

Die Folgen sind gravierend: das Pflegepersonal, Pflegefachmänner und -frauen werden überproportional mit administrativen Tätigkeiten belastet und die so gebundene Zeit kann nicht für die Pflege am Menschen genutzt werden. Eine nachhaltige Digitalisierung in der Pflege kann hier zeitnah zu einer erheblichen zeitlichen Entlastung führen und damit zur generellen Schonung der pflegerischen Personalressourcen beitragen.

Aus diesem Grund hat sich die Arbeitsgruppe Digitalisierung in der

Pflege des bvitg (AG DiP) intensiv mit den Vorhaben aus dem Koalitionsvertrag beschäftigt und die Sicht der Gesundheits-IT in einem entsprechenden Positionspapier veröffentlicht. Gemeinsam mit den Experten aus den Mitgliedsunternehmen des bvitg entwickelt, enthält das Positionspapier des bvitg kurz- und mittelfristige Basisforderungen, die für eine effiziente Digitalisierung des Pflegebereichs unabdingbar sind. Neben infrastrukturellen Verbesserungen sind hier vor allem die Integration der Pflege in den Versorgungsprozess sowie die Einbindung von digitalen Prozessen in die Pflegeabläufe die wichtigsten Forderungen des Verbandes.

Darüber hinaus hat sich der bvitg an der Kommentierung des Referentenentwurfs zum Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) beteiligt. Um die im Gesetzesentwurf aufgegriffenen telemedizinischen Netzwerkstrukturen sinnvoll umsetzen zu können, ist zunächst die Einbindung der ambulanten und stationären Pflege in die Telematikinfrastruktur (TI) Voraussetzung. Der bvitg fordert daher eine gesamtheitliche Digitalisierungsstrategie. Um Pflegepersonal zukünftig nachhaltig zu entlasten, müssen von der Politik die passenden Rahmenbedingungen geschaffen werden. Dazu zählt für uns die gezielte Förderung und Finanzierung digitaler Lösungen im Pflegebereich, der vollständige Verzicht auf papiergebundene Prozesse sowie die Beteiligung der Industrie bei der technischen Ausgestaltung von verbindlichen Richtlinien. ■



KERNFORDERUNGEN AUS DEN BVITG-„POSITIONEN ZUR DIGITALISIERUNG IN DER PFLEGE“

1. *Flächendeckende Nutzung elektronischer Pflegedokumentationen*
2. *Ausbau Telemedizin und Förderung von IKT-Infrastruktur im strukturalarmen Raum*
3. *Anschluss an die Telematikinfrastruktur und elektronischer Berufsausweis*
4. *Gewährleistung von Interoperabilität durch eine Pflegeterminologie*
5. *Erweiterung der elektronischen Patientenakte um Pflegedaten*
6. *Schaffung von Abrechnungsrelevanz für Digitalisierungsinvestitionen*
7. *Stärkung der Evidenzbasierung pflegerischen Handelns*
8. *Etablierung einer Förderinitiative mit Schwerpunkt „Digitalisierung in der Pflege“*
9. *Integration des Pflichtfachs „IT“ in die Pflege-Aus- bzw. -Weiterbildung*



ES IST NICHT GENUG...

... zu wissen, man muss auch anwenden; es ist nicht genug, zu wollen, man muss auch tun. Ein Anspruch, der auch nach fast 200 Jahren immer noch aktuell ist. Wobei nicht davon auszugehen ist, dass schon der junge Werther unter den Malaisen des deutschen Gesundheitswesens zu leiden hatte. Doch gerade unsere Branche, die wie kaum ein anderer Wirtschaftszweig von komplexen legislativen und administrativen Vorgaben abhängig ist, lebt von innovativen Impulsen, braucht „Maker und Shaker“, die aktiv mitgestalten wollen.

So zu sehen an der aktuellen Debatte um die Profile für einen einheitlichen und standardisierten Aktenaustausch. Zum einen steht der bvitg hier als erfahrener Industrievertreter im offenen Austausch mit allen relevanten Akteuren der Gesundheitsversorgung, um zeitnah praxisorientierte, zukunftsfähige Lösungen zu erarbeiten. Zum anderen sind viele Unternehmen der Gesundheits-IT schneller, als es im aktuellen Gesetzesentwurf aus dem BMG vorgesehen ist. Sie nutzen bereits heute schon Systeme und Schnittstellen, die den Anforderungen von Gesetzgeber und Versorgern genügen, aber auch den Wunsch der Patienten nach Datenautonomie ausreichend berücksichtigen. Wir wissen, wenden an, wollen und tun. ■

JENS NAUMANN

Vorstandsvorsitzender
des bvitg

Neumitglied DAVASO

Der bvitg begrüßte im Juli ein weiteres Neumitglied

Mit dem Eintritt der DAVASO Holding GmbH konnte der bvitg im Juli das Mitgliederwachstum erfolgreich fortsetzen – damit sind nunmehr 77 Unternehmen im Bundesverband organisiert.

Die DAVASO GmbH ist ein Technologieanbieter und Dienstleister für gesetzliche Krankenversicherungen und weitere Akteure im Gesundheitsmarkt. Zu den Tätigkeitsschwerpunkten gehören das Genehmigungs- und Abrechnungsmanagement, die Softwareentwicklung und -bereitstellung sowie Digitalisierungs- und Archivierungsleistungen für Krankenkassen.

bvitg-Verhaltenskodex

Der bvitg implementiert verbandseigenes Compliance Management System

Der bvitg folgt seit dem 14. Juli einem Verhaltenskodex, der die Wertebasis des Handelns in der Verbandsarbeit festlegt. Die Compliance-Leitlinien zeigen den zulässigen Rahmen für die Zusammenarbeit insbesondere in den Gremien des Verbandes auf und beinhalten die zentralen Grundsätze für kartellrechtlich rechtmäßiges Verhalten. Der Verhaltenskodex ist die Basis für eine zeitgemäße Arbeit in einem Industrieverband, die auf Authentizität, Integrität und marktwirtschaftlichen Rahmenbedingungen aufgebaut ist. Den bvitg-Code of Conduct und die Leitlinien zum Kartellrecht finden Sie auf www.bvitg.de



AUS CONHIT WIRD DMEA

Auf dem bvitg-Sommerfest offiziell enthüllt und vorgestellt: neuer Name, neues Logo und neue Farben. DMEA – Connecting Digital Health

DAS E-HEALTH-GESETZ II KOMMT!

Die Folgen der Fortschreibung des E-Health-Gesetzes für die Gesundheits-IT

Unter Hochdruck arbeiten die Referate im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) an der zukünftigen Ausgestaltung der Gesundheitsversorgung. Dabei werden auch die Weichen für eine erfolgreiche Digitalisierung des deutschen Gesundheitssystems gestellt. Neben dem Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (PpSG) wurde ein weiteres Großprojekt, das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG), auf den Weg gebracht. Während das BMG fast im Wochentakt neue Referentenentwürfe erarbeitet, soll noch 2018 ein ausführlicher Referentenentwurf zum E-Health-Gesetz 2.0 oder auch „Digitalisierungsgesetz“ ausgearbeitet werden. Für das Prestigeprojekt „elektronische Patientenakte“ sollen u. a. der Rollout der Telematikinfrastruktur (TI) beschleunigt und telemedizinische Leistungen in den Praxisalltag integriert werden.

Nach den letzten Aussagen von Bundesminister Spahn und seinem Abteilungsleiter für Digitalisierung Dr. Ludwig sind derzeit zwei voneinander unabhängige Gesetzgebungsverfahren geplant. Der Referentenentwurf des TSVG, auch als „E-Health-Reparatur-Gesetz“ bekannt, wurde Ende Juli veröffentlicht. Zukünftig sollen alle Versicherten über ihre mobilen Endgeräte Zugriff auf ihre Akten erhalten, während alle gesetzlichen Krankenkassen bis 2021 verpflichtet werden, ihren Versicherten eine digitale Akte zur Verfügung zu stellen. Mit der Einberufung des IT-Leiters der AOK Nordost Christian Klose als Stellvertreter von Gottfried Ludwig hat das Thema ePA damit eine weitere Aufwertung erhalten. Das Gesetz soll noch bis Ende 2018 das parlamentari-



sche Verfahren durchlaufen. Ziel sollte es dabei sein, bei Aktenlösungen auch zukünftig einen gesunden Wettbewerb zu erhalten.

Ein zweiter und wesentlich ausführlicherer Referentenentwurf des „Digitalisierungsgesetzes“ soll dann u. a. den Zugang digitaler Anwendungen in den ersten Gesundheitsmarkt und Fragen zur technischen und semantischen Interoperabilität regeln. Was genau hier geregelt werden soll – ob Schnittstellen, Semantik oder Terminologie –, ist jedoch bisher nicht erkennbar. Wünschenswert wären hier vor allem Veränderungen an vesta sowie eine Abkehr von „verordneter Interoperabilität“. Neben den gesundheitspolitischen Kernthemen ist auch eine Regulierung im Bereich Big Data zu erwarten. Die TMF (Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e.V.) hatte hierzu bereits 2017 dezierte Handlungsempfehlungen veröffentlicht. Da die Gespräche zur Finanzierung der Anbindung von Kran-

»Ein übergeordnetes eHealth-Zielbild ist wichtiger denn je und sollte zeitnah ausgearbeitet werden.«

kenhäusern an die TI bereits intensiv geführt werden, ist anzunehmen, dass auch die Anbindung der Krankenhäuser an die TI geregelt werden wird.

Fazit: Die Vielfalt an Themen sowie auch der Handlungsbedarf sind enorm. Ein übergeordnetes eHealth-Zielbild, das allen Beteiligten die notwendige Orientierung gibt und neben kurzfristigen Gesetzeskorrekturen auch langfristige Fragestellungen thematisiert, ist wichtiger denn je und sollte zeitnah ausgearbeitet werden. Die Korrekturen am E-Health-Gesetz und eine Verabschiedung eines Digitalisierungsgesetzes sind dringend und zwingend notwendig, bleiben aber nur kleine Bausteine von vielen zur erfolgreichen und nachhaltigen Digitalisierung des Gesundheitssystems. ■

BVITG- SOMMERFEST 2018

Sommer, Sonne, Health IT. Auch in diesem Jahr trafen sich beim bvitg-Sommerfest wieder zahlreiche Vertreter aus Gesundheits-IT, Politik, Wissenschaft, Ärzteschaft und Kliniklandschaft in Berlin. In entspannter Abendatmosphäre hieß Jens Naumann (Vorstandsvorsitzender des bvitg) die rund 160 Gäste auf dem Restaurantschiff Patio am Helgoländer Ufer willkommen – Stefan Smers (Sprecher des CIO-UK) begrüßte, stellvertretend für die Verbände GMDS, BVMI, KH-IT sowie CIO-UK, ebenfalls alle Anwesenden an Bord. In seinem Grußwort sprach sich Dr. Thomas Gebhart, parlamentarischer Staatssekretär beim Bundesminister für Gesundheit, dafür aus, auch auf politischer Ebene zügig eine flächendeckende IT-Versorgung in Deutschland sicherzustellen. Zum Abschluss durfte dann noch ein wohlgehütetes Geheimnis ausgepackt werden: die conhIT heißt ab 2019 DMEA.





ZWISCHENFAZIT ZUR DSGVO

Sechs Monate Datenschutz-Grundverordnung: zwischen Hoffnung und Verzweiflung

Die Datenschutz-Grundverordnung, kurz DSGVO, ein Wortkürzel mit Reiz-, Angst- und Frustpotenzial, ist seit nunmehr sechs Monaten in Kraft. Ziel war und ist es, europaweit einen einheitlichen Rechtsrahmen zur Erhebung, Speicherung und Nutzung von personenbezogenen Daten zu schaffen. Die befürchteten Abmahnwellen sind bisher zwar ausgeblieben, dafür herrscht vor allem im Gesundheitsbereich noch immer eine erhebliche Rechtsunsicherheit im Umgang sowie der Umsetzung des neuen Gesetzes.

In einer seiner ersten Reden ergriff Bundesgesundheitsminister Jens Spahn die Gelegenheit, um seine Prioritäten für die nachhaltige Verbesserung des deutschen Gesundheitswesens zu präsentieren und sich als Befürworter einer digitalen Gesundheitsversorgung zu positionieren: „Ich bin ein überzeugter Anhänger der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Sie ist Mittel zum Zweck, vieles für Patientinnen und Patienten besser zu machen.“

„Die gute Nachricht ist, dass die meisten Drohszenarien in Bezug auf die DSGVO bisher nicht eingetreten sind. Bedauerlicherweise sind der administrative und finanzielle Mehraufwand für die Unternehmen und Institutionen erheblich, während der generelle Umgang mit Daten, insbesondere in der Gesundheitswirtschaft, nach wie vor viele Fragen aufwirft. Insofern begrüßen wir den Referentenentwurf zum 2. DSAnpUG-EU. Leider fehlen auch im vorliegenden Entwurf nach wie vor für die Gesundheits-IT relevante Leitplanken“, so Chris Berger, Referent für Politik des bvitg, zu den aktuellen Bemühungen der

Regierung, im Zusammenhang mit der DSGVO die notwendige Rechtssicherheit herzustellen.

Unter anderem wurde die Chance verpasst, innovative Einwilligungsmodelle für die Nutzung von Big-Data-Anwendungen zu definieren, es fehlt eine klare Begriffsbestimmung zur Definition von „anonymen Daten“ und es existiert ein Erlaubnistatbestand zur Nutzung von pseudoanonymisierten Daten im Sozialgesetzbuch V. Ohne einen einheitlichen Rechtsrahmen, der die Nutzung von versorgungs- und forschungsrelevanten Daten ermöglicht, ist eine berechnete



Weitergabe von diesen Daten auch mit einer Zustimmung der Patienten stark eingeschränkt. Dies gilt ebenso für diejenigen Bereiche, in denen die Nutzung der Daten durch die Privatwirtschaft (z.B. Anbieter medizinischer Software und Unternehmen der Medizintechnik) im Interesse des Patientenwohls und des öffentlichen Gesundheitsversorgungsauftrags liegt.

Das Artikelgesetz verdeutlicht zudem erneut, dass die Digitalisierung derzeit noch immer nicht in allen Gesetzgebungsverfahren berücksichtigt wird, da z.B. viele Dokumentationsprozesse in den Sozialgesetzbüchern und

anderen medizinisch relevanten Gesetzen weiterhin auf eine schriftliche Einwilligung oder einen Widerruf zur Verarbeitung von Daten setzen. Der Mehrwert der Digitalisierung des Gesundheitssystems liegt nicht in losen Datensätzen, sondern letztendlich in der logischen Verknüpfung und Nutzung der Datensätze aus den Datensilos. Big-Data-Anwendungen können hier auf Basis der Verknüpfung von Datensätzen einen spürbaren Mehrwert schaffen, beispielsweise im Bereich Population Health Management oder in der Bekämpfung von chronischen Volkskrankheiten und Multimorbidität.

Während die Bundesregierung bis Mitte 2019 damit beschäftigt sein wird, bereichsspezifische Anpassungen im „Sinne“ der DSGVO vorzunehmen, sollte bereits jetzt aktiv ein praxisnaher Rechtsrahmen für innovative Anwendungen im Bereich Data Analytics, Big Data und Künstliche Intelligenz (KI) geschaffen werden. Die Datenschutz-Grundverordnung hat bisher nur eingeschränkt einheitliche und effektive Rahmenbedingungen schaffen können. Hierfür müssen Versicherte z.B. in Zukunft die Möglichkeit haben, ihre Daten für Forschungszwecke „spenden“ zu können, ohne eine konkrete Zweckbindung vorauszusetzen. Die von der Bundesregierung für 2019 geplante Daten-Ethikkommission könnte wegweisende Handlungsempfehlungen an den Gesetzgeber aussprechen und somit den Wissenschafts- und Wirtschaftsstandort Deutschland weiter stärken. Mit Spannung bleibt hier auch die bereits mehrfach angekündigte Regulierung seitens des BMG im Bereich Big Data zu erwarten. ■

WIRTSCHAFTSFAKTOR GESUNDHEITS-IT

bvityg und WifOR untersuchen gemeinsam den Stellenwert der Gesundheits-IT als Teilbereich der deutschen Gesamtwirtschaft.

Das überdurchschnittliche ökonomische Wachstum der Gesundheitswirtschaft ist seit über elf Jahren ein treibender Faktor der positiven Wirtschaftsentwicklung Deutschlands. Mit einem Anteil von 11,9 Prozent an der Bruttowertschöpfung der deutschen Gesamtwirtschaft ist die Gesundheitswirtschaft bedeutender als die häufig thematisierte Automobilwirtschaft sowie eine der beschäftigtenstärksten Branchen des Landes.

Einen wesentlichen Anteil daran hat die industrielle Gesundheitswirtschaft (IGW), zu der auch die digitale Gesundheitswirtschaft zählt. Deren Kennzahlen werden im Auftrag des BMWi durch das WifOR-Institut im Rahmen der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung seit 2016 gesondert ausgewiesen. Eine detaillierte Auswertung der ökonomischen Bedeutung der Gesund-

heits-IT ist in diesem Kontext bisher allerdings nur näherungsweise erfolgt.

Im Hinblick auf die demografische und technologische Entwicklung sowie die daraus resultierenden Anforderungen an die deutsche Gesundheitswirtschaft sieht der bvityg daher speziell für die Gesundheits-IT einen hohen Evaluierungsbedarf. In diesem Jahr entwickelt die Arbeitsgruppe Marktforschung des bvityg gemeinsam mit dem WifOR ein statistisch valides Konzept zur Erhebung und Analyse der ökonomischen Bedeutung von Gesundheits-IT in einem gesamtwirtschaftlichen Kontext. Hierdurch soll unter anderem geklärt werden, welche volkswirtschaftlichen Effekte durch Gesundheits-IT erzielt werden und in welchem Umfang die digitalen Potenziale der Gesundheitswirtschaft ausgeschöpft werden. ■

DIE CONHIT HEISST AB 2019 DMEA

Europas wichtigste
Schlüsselveranstaltung der
Gesundheits-IT bekommt einen
neuen Namen und wird zur
Plattform für Digital Health.

Unter dem Motto „Connecting Digital Health“ wird die DMEA (Digital Medical Expertise & Applications) zukünftig die gesamte digitale Versorgungskette in allen Prozessschritten abbilden. Erklärtes Ziel ist es, sowohl die fachrichtungs- und sektorenübergreifende digitale Vernetzung zu fördern, als auch neue Zielgruppen anzusprechen. Dafür wird die DMEA schrittweise zu einer Plattform ausgebaut, die eine konstruktive, erkenntnisreiche Diskussion über den Einsatz von IT entlang der Versorgungsprozesse ermöglicht. Die bewährte Mischung aus Fachmesse, Akademie, Kongress sowie vielzähligen Dialog-Veranstaltungen bleibt erhalten – einzelne Komponenten werden nachhaltig weiterentwickelt.

Um für die bisherigen und neuen Aussteller und Fachbesucher gleichermaßen attraktiv zu sein und dabei die Rahmenbedingungen des beschleunigten digitalen Wandels zu berücksichtigen, erarbeitet der Bundesverband Gesundheits-IT – bvityg e.V. als Veranstalter gemeinsam mit seinen Kooperationspartnern, dem Berufsverband Medizinischer Informatiker e.V. (BVMi), der deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. (GMDS), dem Bundesverband der Krankenhaus IT-Leiterinnen/Leiter e.V. (KH-IT) und dem Chief Information Officers – Universitätsklinik (CIO-UK) sowie der Messe Berlin, das neue organisatorische und inhaltliche Konzept der DMEA. ■



FRAUEN FÜR DIGITALE GESUNDHEIT

Dr. Henrike Wunder vom Bundesverband Deutscher Pathologen e. V. im Interview mit Jessica Birkmann, bvitg-Referentin Politik



DR. HENRIKE WUNDER

Bundesverband Deutscher Pathologen e. V.

Liebe Henrike, wir haben uns über die Veranstaltung „SheHealth: Frauen für digitale Gesundheit“ kennengelernt, die im Rahmen der conhIT 2018 stattgefunden hat. Was hat dich zur Teilnahme motiviert?

Die Pathologie hat eine Querschnittsfunktion in der Medizin – daher ist es für uns besonders wichtig, die Digitalisierung so zu gestalten, dass die Prozesse auch interoperabel mit anderen Fächern und Bereichen des Gesundheitswesens gestaltet sind. Deshalb habe ich mich sehr über die Einladung zu „SheHealth: Frauen für die digitale Gesundheit“ gefreut. Es war eine fantastische Möglichkeit, sich interdisziplinär mit anderen Frauen über die Hürden der Digitalisierung auszutauschen und mögliche Synergien zu identifizieren.

In der Geschäftsstelle des Bundesverbands Deutscher Pathologen seid ihr deutlich mehr Mitarbeiterinnen als Mitarbeiter. Spiegelt das die Branche wider?

Es spiegelt die Zukunft der Pathologie wider. Die Pathologie wandelt sich bezüglich der Geschlechterverteilung aktuell sehr stark. Unsere Mitgliederstruktur zeigt, dass der Anteil an praktizierenden männlichen Pathologen bei circa 70 Prozent liegt. Schaut man sich aber die Mitglieder in Weiterbildung an, ergibt sich ein komplett anderes Bild: nur 30 Prozent der Mitglieder in Weiterbildung im Fach Pathologie sind männlich. Die Pathologie wird zunehmend weiblich – auch die Digitalisierung hat daran sicher ihren Anteil. So ermöglicht beispielsweise die digitale Mikroskopie ein flexibleres Arbeiten. Die Vereinbarkeit von Familie und Karriere in der Pathologie wird künftig noch besser realisiert werden können.

Die Pathologie spielt sich an der Schnittstelle zwischen Diagnose und Therapie ab. Inwiefern kann hier Digitalisierung unterstützen?

Die Digitalisierung in der Pathologie ist in vollem Gange – so haben bereits einige, allerdings wenige, Institute für Pathologie ihren Workflow digitalisiert und nutzen die digitale Mikroskopie für die Befunderstellung. Nun muss aber dieser elektronische Be-

fund an die behandelnden klinisch tätigen KollegInnen übermittelt werden – dies erfordert von den Systemen Interoperabilität und setzt einen gemeinsamen Standard voraus. Der elektronische standardisierte Befund ist aber auch für die verpflichtende Meldung an die Klinischen Krebsregister von essenzieller Bedeutung. Diese Prozessoptimierungen zwischen Diagnose und Therapie sind dann Teil der „digitalen Dividende“.

Was hast du für dich persönlich aus dem SheHealth-Format mitgenommen? Welchen Rat würdest du an andere (junge) Frauen in der Wissenschaft/Gesundheits-IT weitergeben?

„SheHealth“ war eine sehr inspirierende Veranstaltung und zeigte noch einmal: Digitalisierung im Gesundheitswesen klappt nur gemeinsam. Daher habe ich für mich den Rat mitgenommen: netzwerken, netzwerken, netzwerken. Ich selbst scheue mich oft davor, berufliche Kontakte auch tatsächlich zu nutzen. Aber nur der Austausch mit anderen, egal ob männlich oder weiblich, ermöglicht es, die eigene Komfortzone zu verlassen und Neues zu denken, um so das Gesundheitswesen und die Digitalisierung aktiv zu gestalten.

TERMINE

63. GMDS-JAHRESTAGUNG

02. – 06. September 2018 | Osnabrück

Unter dem Motto „Das lernende Gesundheitssystem: forschungsbasiert, innovativ, vernetzend“ findet die Jahrestagung an der Hochschule und Universität Osnabrück statt.

BVITG-AG-LEITER-SITZUNG

19. September 2018 | Bonn

www.bvitg.de

Basierend auf dem Beschluss der letzten AG-Leiter-Sitzung in September 2017 verfolgt das zweite bvitg-interne Treffen das Ziel, strukturelle und organisatorische Fragen im Hinblick auf die Arbeit der Arbeitsgruppen zu klären und zu verbessern. Nur auf Einladung!

BVITG-MITGLIEDERVERSAMMLUNG

20. September 2018 | Bonn

www.bvitg.de

Die Mitgliedsunternehmen des bvitg treffen sich in einer nichtöffentlichen Sitzung zur zweiten Mitgliederversammlung des Jahres 2018. Nur für Mitglieder.

DIGITAL HEALTH – GESUNDHEIT NEU DENKEN

Wie Vernetzung das
Gesundheitswesen verändert

25./26. September 2018 | München

[www.sv-veranstaltungen.de/
fachbereiche/digital-health-3/](http://www.sv-veranstaltungen.de/fachbereiche/digital-health-3/)

Kooperationsveranstaltung mit dem Süddeutschen Verlag zu den Chancen digitaler Transformationen und Innovationen für die Gesundheitsversorgung.

3. DEUTSCHER INTEROPERABILITÄTSTAG

08. Oktober 2018 | Berlin

www.bvitg.de

Führende Persönlichkeiten aus Politik und Selbstverwaltung, Anwender im Gesundheitswesen sowie Industrievertreter diskutieren über Ansätze zur Schaffung von Interoperabilität.

DISRUPTION DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

Der Verbandsnachwuchs trifft sich am 28. September zum bvitg-Talente Forum 2018 in Berlin.

Im Rahmen des bvitg-Talente Forums 2018 diskutieren Vertreterinnen und Vertreter der jungen Generation im Gesundheitswesen über die Auswirkungen von Disruption auf das Gesundheitssystem und die medizinische Versorgung. Gemeinsam mit ausgewählten Speakern können hier eigene Erfahrungen, Ideen und Fragen eingebracht und im Plenum erörtert werden. Die einzelnen Themen werden dabei u. a. in Form von Pecha-Kucha-Vorträgen präsentiert. Das bvitg-Talente Forum 2018 beginnt am 27. September 2018 mit einem informellen Abendessen, das allen Teilnehmern und Teilnehmerinnen Gelegenheit zum Netzwerken und Kennenlernen bietet.

AUS DER FRIEDRICHSTRASSE 200

vesta-Expertin und eine
neue Mitarbeiterin in der
bvitg-Geschäftsstelle

Mit der bvitg-Projektmanagerin für Interoperabilität und Standardisierung, **Kim Becker**, verfügt der bvitg seit Juli dieses Jahres über eine eigene Vertreterin beim Interoperabilitätsverzeichnis vesta der gematik. Zukünftig wird sie ihre Expertise bei der Prüfung, Einschätzung und Bewertung von IT-Standards und telemetrischer Anwendungen bei vesta einbringen. Administrativ wird das bvitg-Team seit August durch **Jeanette Dähne** komplettiert, die als neue Teamassistentin für den Verband tätig sein wird. Herzlich willkommen im Team.

@BVITG_BERLIN

Jetzt zwitschert es
auch aus der bvitg-
Geschäftsstelle – ganz
offiziell und mit eigenem
Twitter-Account. Unter
[@bvitg_berlin](https://twitter.com/bvitg_berlin) finden sich
seit dem 16. Juni aktuelle
Neuigkeiten, Informationen
und Nachrichten zu allen
wichtigen Themen des
Verbandes und der Branche.
Dabei setzt die Geschäftsstelle
beim Aufbau der Reichweite
vor allem auf ein organisches
Wachstum bei Followern und
Inhalt.

