

# Jahresbericht 2020





# Jahresbericht 2020

# Kurzübersicht

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

Weltweit ist Health-IT heute mehr denn je zentraler Baustein einer medizinischen Versorgung, die patientenorientierte, effiziente und transparente Gesundheitssysteme ermöglicht. Dabei leistet die digitale Gesundheitswirtschaft einen erheblichen Wertbeitrag; sie steigert Qualität, Sicherheit und Vernetzung aller Sektoren entlang der Versorgungsprozesse.

Aus diesem Grund begleitet der Verband seit 1996 transformatorische, systemische, politische sowie wirtschaftliche Prozesse

und ist eine wichtige Stimme der digitalen Gesundheitswirtschaft im politischen Berlin. Mit seiner aktiven Arbeit leistet der bvitg e. V. einen wertvollen Beitrag zur langfristigen Wahrung der Innovationsstärke des Gesundheits- und IT-Standortes Deutschland sowie zu dessen Wirtschaftskraft und internationaler Wettbewerbsfähigkeit.

Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.  
Friedrichstraße 200, D-10117 Berlin

➤ [bvitg.de](https://www.bvitg.de)

# Inhaltsverzeichnis

Vorworte	06
<b>Vom Suchen und Erfinden</b>	<b>08</b>
Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.	10
Ausblick und Planung 2021	12
Politische Meilensteine	14
Auswahl politischer Erfolge und Ziele	16
<b>Großartige Zeiten für Erfindungen</b>	<b>19</b>
Ein Bündnis für die Digitalisierung in der Pflege	20
Impulse für mehr Interoperabilität	21
Der Weg zum digitalen Krankenhauswesen	22
Gesundheits-IT im Kampf gegen das Coronavirus	24
Künstliche Intelligenz	25
DMEA sparks	26
xptise	28
Zukunft.Gesundheit.Digital.	29
<b>Geistige Eigentümlichkeiten</b>	<b>31</b>
Aktive Gremienarbeit formt Positionen und Meinungen	32
Arbeits- und Projektgruppen	34
Hochrechnung	36
Impressum	37

# Vorwort

## Gerrit Schick



Liebe Leserinnen und Leser,  
liebe Mitglieder,

2020 wäre das Jahr gewesen, in dem wir unser 25-jähriges Jubiläum gebührend hätten feiern dürfen, doch bekanntlich kam fast alles Geplante anders als vorgesehen. Neben all den persönlichen Schicksalen und negativen Konsequenzen der Corona-Pandemie hat sie jedoch unserem Kernthema, nämlich der Digitalisierung im Gesundheitswesen einen Vorschub wie nie zuvor gegeben und sie in den öffentlichen Fokus gehoben.

Einen wichtigen Beitrag zu deren nutzenstiftendem Einsatz leisten unsere Mitglieder, indem sie den einwandfreien Betrieb der IT sichern und unbürokratisch ergänzende Angebote zur Verfügung stellen. Ohne die Lösungen und die Flexibilität unserer Mitgliedsunternehmen wären viele Herausforderungen der Pandemie schwer zu meistern gewesen.

Die Krise hat unter anderem auch eines gezeigt: Zusammen können wir mehr bewegen. Vor diesem Hintergrund haben wir bestehende Allianzen gepflegt und sind neue Kooperationen eingegangen. Beispielhaft zu nennen sind die Impulse für mehr Interoperabilität im Gesundheitswesen, die wir in einem Konzeptpapier mit Bitkom, gematik und dem hih formuliert haben. Wir freuen uns ebenfalls über die große Sichtbarkeit des Bündnisses Digitalisierung in der Pflege, welches wir gemeinsam mit fünf weiteren Verbänden geschmiedet haben.

Ein weiteres wichtiges Thema für den Verband war der Start der Weltneuheit »App aufs Rezept«, die wir mit dem Mandat der Mitgliedschaft aktiv begleiteten und uns als eine der anerkannten maßgeblichen Hersteller-Spitzenorganisationen in die DiGA-Rahmenvereinbarung mit dem GKV-Spitzenverband einbrachten. Nicht unerwähnt bleiben sollte auch die DMEA, die nur ein Jahr nach ihrer Neuauflage auf eine unerwartete Probe gestellt wurde: Innerhalb weniger Monate stiegen wir mit der DMEA sparks auf ein erstmals rein digitales Format um und konnten damit den so wichtigen Austausch zwischen den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen auch im Pandemie-Jahr ermöglichen. Mehr digital wagten wir auch bei der Arbeit innerhalb des Verbands mit einer digitalen Mitgliederversammlung, unserem neuen Format #Digitalsprechstunde sowie zahlreichen virtuellen Meetings sowie Arbeits- und Projektgruppentreffen.

Nach einem sehr herausfordernden und spannenden Jahr wünschen meine Vorstandskollegen und ich vor allem Gesundheit für Sie und Ihr persönliches Umfeld sowie ein Jahr, das die Innovationskraft und Leistungsfähigkeit unseres Gesundheitssystems unter Beweis stellt und somit auch die Basis für mehr und bessere Gesundheits-IT bietet.

# Vorwort

## Sebastian Zilch



Liebe Mitglieder des bvitg,  
sehr geehrte Damen und Herren,

auch wenn Corona das übergeordnete Thema des zurückliegenden Jahres war, bewegte sich darüber hinaus viel in der Gesundheitspolitik. Das bekannte Tempo bei den Gesetzesinitiativen für eine stärkere Digitalisierung des Gesundheitswesens hielt an, und wir beteiligten uns an der Kommentierung von Gesetzen wie dem PDSG, dem KHZG und dem DVPMG und nachfolgenden Verordnungen.

Enorm positiv sind die sich in der Folge entwickelnden Gestaltungsräume, zum Beispiel im klinischen Bereich mit den nie da gewesenen Milliarden und konkreten Förderatbeständen für alle Krankenhäuser. In diesem Zusammenhang forderte der bvitg erfolgreich eine flächendeckende Erfassung des digitalen Reifegrades. Um diese Erhebung mitgestalten zu können, bewirbt sich der bvitg in einem Konsortium unter Führung des GMDS.

Besonders kritisch äußerten wir uns mehrmals zu der sich abzeichnenden Tendenz, die Kompetenzen von Selbstverwaltungsorganen deutlich zu erweitern. Am Beispiel der Archiv- und Wechselschnitt-

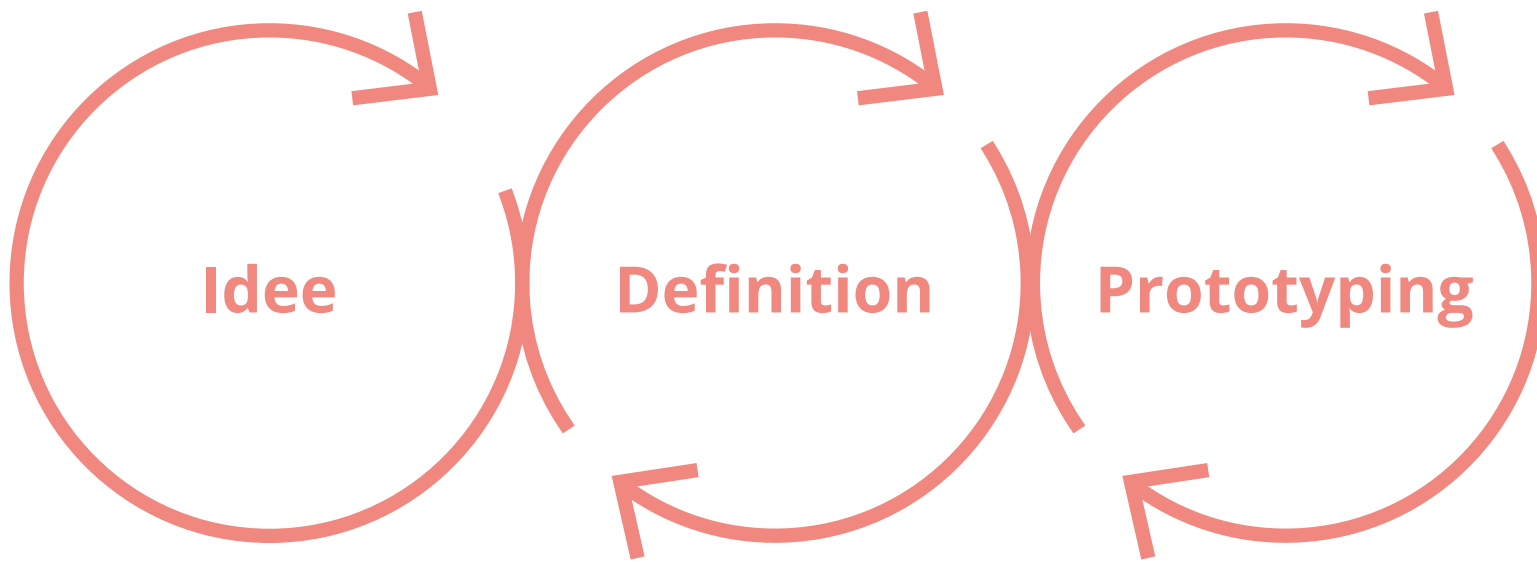
stelle zeigte sich deutlich die Problematik der gebündelten Kompetenzen der KBV bezüglich Spezifikation und Zertifizierung. Leider hielt dies den Gesetzgeber nicht davon ab, die Selbstverwaltung als Marktteilnehmer zum Beispiel beim Kommunikationsdienst KIM zu ermöglichen. Wir werden uns weiterhin klar gegen solche Marktverzerrungen aussprechen und aktiv auf eine Gewaltenteilung im Gesundheitswesen drängen.

Daneben war auch die europäische Politik für die Branche von großer Bedeutung. Die deutsche EU-Ratspräsidentschaft setzte unter anderem wichtige Impulse für einen gemeinsamen europäischen Datenraum für Gesundheitsdaten und eine verstärkte Vernetzung. Die weiteren Entwicklungen werden wir aufmerksam verfolgen.

Für uns als Verband und Geschäftsstelle war es – allen Umständen zum Trotz – ein erfolgreiches und wichtiges Jahr mit Impulsen, die bis ins Jahr 2021 und darüber hinaus wirken.

Ich wünsche Ihnen viel Freude bei der Lektüre.

# Vom Suchen und Erfinden



## bvitg-Trendreports 2020

Welche Entwicklungen und Trends beschäftigen die Branche heute und in Zukunft? Dieser Frage geht die Projektgruppe Trendreport jährlich in mehreren Veröffentlichungen nach, die allen bvitg-Mitgliedern als exklusiver Service kostenlos zur Verfügung gestellt werden.

↳ Trendreport 1  
(März)

↳ Sonderreport  
Künstliche Intelligenz

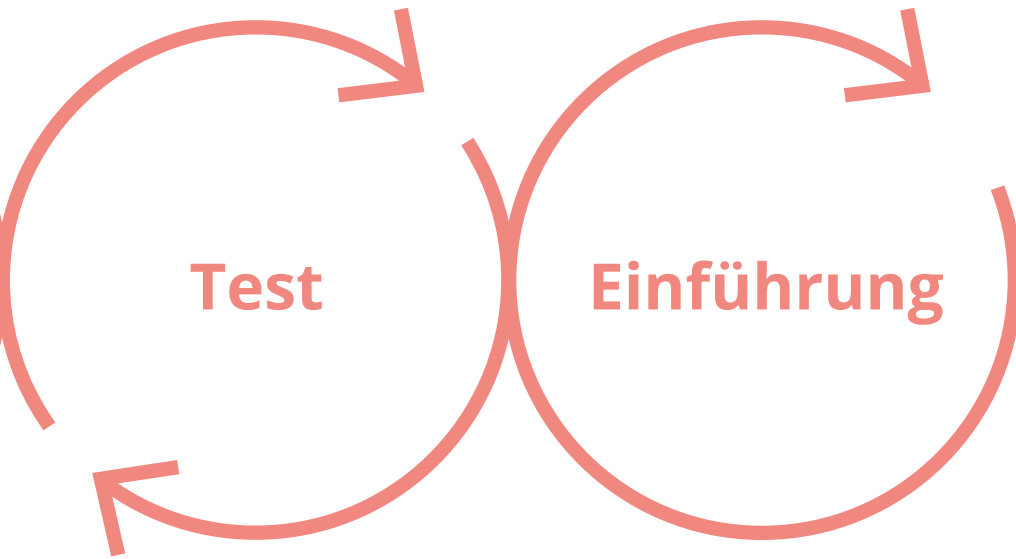


Die Hälfte aller Erfindungen sind einfach so passiert. Im Englischen nennt sich das Serendipity – die Fähigkeit zu finden, wonach nicht gesucht wurde. Der anschließende Umsetzungsprozess ähnelt dieser schematischen Darstellung.

---

Zu den bekanntesten Beispielen für solche glücklichen Zufälle gehören:

1. **Penicillin**,  
*Alexander Fleming*
2. **Mikrowelle**,  
*Percy Spencer*
3. **Post-it**, *Spencer Silver*
4. **Teflon**, *Roy Plunkett*
5. **Coca-Cola**, *John Pemberton*



↳ [Trendreport 2](#)  
(August)

↳ [Trendreport 3](#)  
(November)

# Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.

**90+**

bvitg-Mitglieder



## Politik und Öffentlichkeitsarbeit

**10**

Stellungnahmen  
zu Gesetzen

**7**

Publikationen

**~45**

Expertenbeiträge  
und Interviews

**30**

versendete PR-  
Mitteilungen

**>750**

Erwähnungen  
in der Presse

## DMEA sparks 2020 – Die erste rein digitale DMEA-Messe

**~5.000**

Registrierungen

**~100**

Supporter

**~30**

Medienpartner

**>500**

Programmbeiträge

**>350**

Social-Media-Posts

**>1.000**

neue Follower

**>580 k**

Social-Media-  
Impressions

**>500**

Erwähnungen  
in der Presse

## Social Media

**>550**

Posts

**>3.000**

neue Follower

**>1 Million**

Impressions

# Um die Gesundheitsversorgung in Deutschland zu verbessern und zukunftssicher zu machen, führt an der Digitalisierung kein Weg vorbei. Seit mehr als 25 Jahren setzt sich der Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V. für eine umfassende Nutzung digitaler Lösungen im Gesundheitssystem ein.

Schon heute leisten IT-Lösungen einen bedeutenden Beitrag zur Gesundheitsversorgung und unterstützen medizinisches Personal bei ihrer täglichen Arbeit. Strukturelle Hindernisse und teils unsichere Rahmenbedingungen verlangsamen und erschweren hierzulande jedoch noch oftmals den Weg innovativer IT-Lösungen in die tägliche Versorgung.

Mit seiner Gründung 1995 hat es sich der bvitg zur Aufgabe gemacht, diese Hürden abzubauen, einen fairen Wettbewerb zu garantieren und die Stellung der IT-Anbieter im Gesundheitswesen zu stärken. Mit seinen über 90 Mitgliedern repräsentiert er heute die führenden Unternehmen aus der Gesundheits-IT. Je nach Segment werden die Produkte der Mitglieder in bis zu 90 Prozent des ambulanten und stationären Sektors inklusive Reha-, Pflege- und Sozial-einrichtungen eingesetzt. Über 70 Prozent der Unternehmen sind zudem in internationalen Märkten aktiv.

## **Versorgungsnahes Praxiswissen**

Dieses einzigartige Fachwissen nutzt der bvitg in seinen Arbeits- und Projektgruppen, in denen sich Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Bereichen ehrenamtlich mit verbands- und branchenrelevanten Themen wie etwa dem Datenschutz und der IT-Sicherheit oder der Telemedizin beschäftigen.

Die in den Gruppen erarbeiteten Erkenntnisse und Positionen bilden die Grundlage für die politische Arbeit des

bvitg. Unter anderem mit Stellungnahmen und im direkten Kontakt steht der Verband im stetigen Dialog mit allen relevanten Beteiligten aus Politik, Selbstverwaltung, Verbänden, sowie Anwenderinnen und Anwendern. Themen sind dabei unter anderem aktuelle gesetzliche Vorhaben und Prozesse sowie strukturelle Neuregelungen.

Insbesondere in den Bereichen Prozessgestaltung, Marktwirtschaft, Innovation, Datennutzung, Interoperabilität und Patientenversorgung fokussiert der bvitg in der täglichen Verbandsarbeit sein Handeln im Sinne einer digitalen, transsektoralen und patientenorientierten Gesundheitsversorgung.

## **Nachwuchsförderung und aktive Themenplatzierung**

Neben der fachlichen Arbeit setzt sich der bvitg für eine frühzeitige und aktive Nachwuchsförderung ein: Mit dem verbands-eigenen bvitg-Talente-Netzwerk werden der Austausch, die Vernetzung und die Fortbildung junger Fach- und Führungskräfte gefördert.

Um auch in der Öffentlichkeit die Potenziale und Chancen der Digitalisierung im Gesundheitswesen sichtbar zu machen, betreibt der bvitg eine aktive Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, vertritt seine Positionen auf externen Veranstaltungen oder richtet selbst Veranstaltungen aus. Prominentestes und wichtigstes Event ist dabei die DMEA, Europas größte Veranstaltung für Gesundheits-IT.

# Ausblick und Planung 2021

Die Corona-Pandemie prägte das Gesundheitswesen im vergangenen Jahr zweifelsohne mehr als alles andere, doch auch politisch bewegte sich viel: von PDSG und KHZG über die Verschreibung der ersten DiGAs bis hin zur geplanten Einführung von SNOMED CT. Verbandsintern sattelten wir an vielen Stellen erfolgreich auf digital um: etwa bei unserer Mitgliederversammlung, unseren politischen Veranstaltungen und nicht zu vergessen der DMEA. Auch das kommende Jahr verspricht ereignisreich zu werden.

01



03

## ePA-Start in Raten

Von der ersten Idee bis zur Umsetzung vergingen zwar rund 18 Jahre, doch seit dem 1. Januar 2021 ist die ePA endlich da – wenn auch ohne imposanten Senkrechstart, sondern mit einer Einführung über mehrere Monate. Zurücklehnen ist nun jedoch nicht angesagt, denn als freiwilliges Angebot an die Versicherten muss die ePA sich die für ihren Erfolg notwendige Akzeptanz und das Vertrauen erst verdienen. Eine wichtige Rolle werden dabei die MIOs spielen, aber auch die Krankenkassen sind gefragt: Sie müssen ihren Versicherten eine Lösung bieten, die auf deren Bedürfnisse zugeschnitten ist und sie gleichzeitig über die Funktionen und Vorteile der ePA aufklären. Ein Selbstläufer wird die ePA deshalb – ihrem großen Potenzial zum Trotz – auf absehbare Zeit nicht sein.

## Digitale Starthilfe für Krankenhäuser

2021 läutet das Ende der Dürreperiode für die Digitalisierung der deutschen Krankenhauslandschaft ein. Insgesamt 4,3 Milliarden Euro werden Bund, Länder und Krankenhausträger dafür laut KHZG zur Verfügung stellen. 2021 und 2023 steht auch die Messung des digitalen Reifegrads an, die für Politik und Einrichtungen eine bessere Basis für künftige Entscheidungen schaffen wird. Schon jetzt sollte sich die Politik jedoch Gedanken für die Zeit nach dem KHZG machen und das System der Finanzierung von Investitionen in Krankenhäuser grundlegend reformieren – für eine sichere und vor allem langfristige Digitalisierung der Krankenhäuser.

# 02

## Digitalisierung wird zum Alltag

Neben der ePA werden 2021 weitere digitale Lösungen ihren Weg in den Alltag der Bürgerinnen und Bürger finden oder sich dort weiter verfestigen. So wird sich der Kreis der DiGAs im BfArM-Verzeichnis vergrößern, und Videosprechstunden werden weiterhin fester Teil der Versorgung bleiben. Ab Mitte des Jahres startet die Einführung des eRezepts, das dann 2022 die gewohnte Papierform ersetzen soll. Weniger Zettelwirtschaft verspricht zudem auch die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, die Ende 2021 ansteht.

# 04

## Die politische Nachfolgefrage

Mit der Bundestagswahl im Herbst wird planmäßig die Amtszeit von *Jens Spahn* enden, und die Stelle als Bundesgesundheitsminister könnte neu besetzt werden. Auch wenn *Spahn* gerade bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens mit Tempo und Elan Beeindruckendes erreicht hat, wird es für seine Nachfolgerin oder seinen Nachfolger nicht an Herausforderungen mangeln. Noch immer gibt es bezüglich der Digitalisierung viele Widerstände sowie Vorbehalte, und der Rückstand von Jahrzehnten ist längst nicht eingeholt. Es bleibt zu hoffen, dass eine neue Führung die sehr guten Grundlagen erkennt und darauf aufbaut – damit es für das deutsche Gesundheitswesen nicht bei einem kurzen digitalen Intermezzo bleibt.

# Politische Meilensteine

## Jahresrückblick 2020

### 30. Januar

Referentenentwurf des Patientendaten-Schutz-Gesetz (PDSG) veröffentlicht

### 16. März

KBV und GKV-Spitzenverband heben Begrenzungsregelungen für Videosprechstunden temporär auf

### 14. Mai

cocos-Initiative (Corona Component Standards) startet

Januar

März

Mai

Februar

April

Juni

### 7. April

Veröffentlichung der Corona-Datenspende-App

### 20. April

Digitale-Gesundheitsanwendungen-Verordnung (DiGAV) tritt in Kraft

### 12. Juni

Start der Corona-Warn-App

### 16. Juni

Der Europäische Gerichtshof erklärt das Privacy-Shield-Abkommen für ungültig

**1. Juli**  
Beginn der deutschen EU-Ratspräsidentschaft

**1. September**  
Start des Nationalen Gesundheitsportals (gesund.bund.de)

**16. November**  
Referentenentwurf Digitale Versorgung und Pflege – Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) veröffentlicht

**19. November**  
EU-Kommission veröffentlicht »State of the Health Report«

Juli

September

November

August

Oktober

Dezember

**4. August**  
Bündnis Digitalisierung in der Pflege veröffentlicht Grundsatzpapier

**20. August**  
Formulierungshilfe für Krankenhauszukunftsgesetz (KHGZ) veröffentlicht

**27. August**  
Positionspapier Interoperabilität 2025 veröffentlicht

**1. Oktober**  
Die Mitglieder des bvitg wählen einen neuen Vorstand

**6. Oktober**  
BfArM nimmt erste DiGA in Verzeichnis auf

**7. Oktober**  
Bundesregierung legt Entwurf für Datenstrategie vor

**20. Oktober**  
Patientendaten-Schutz-Gesetz (PDSG) tritt in Kraft

**29. Oktober**  
Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) tritt in Kraft

**10. Dezember**  
Referentenentwurf Gesetz zur Zusammenführung von Krebsregisterdaten veröffentlicht

**23. Dezember**  
Gründung des Konsortiums »Digitale Zukunft Krankenhaus«

# Auswahl politischer Erfolge und Ziele

## **Medical Device Regulation (MDR)**

Ursprünglich im Mai 2020 sollte die Übergangsfrist für die MDR enden. Doch auch die Zertifizierung von Medizinprodukten war von den umfassenden Einschränkungen durch die Corona-Pandemie betroffen. Gemeinsam mit weiteren Verbänden aus dem europäischen COCIR-Netzwerk wiesen wir auf diesen Umstand hin und forderten schnelle und pragmatische Lösungen. Schließlich erfolgte dem Vorschlag der EU-Kommission folgend die offizielle Verschiebung auf Mai 2021.

## **Digitale-Gesundheitsanwendungen-Verordnung (DiGAV)**

Mit der DiGAV regelte das Bundesgesundheitsministerium, wie genau DiGAs in die Versorgung gelangen sollen. Im dazugehörigen Prozess brachten wir uns erfolgreich ein und verhinderten damit unverhältnismäßige Hürden für die Hersteller wie die geplanten Pilotstudien und erwirkten Klarstellungen zu den Studien für den Nachweis positiver Versorgungseffekte.

## **Code of Conduct**

Nach zwei Jahren Arbeit schlossen wir Ende 2020 die Erstellung unseres Code of Conduct (CoC) zur Fernwartung von medizinischen IT-Systemen mit der Übergabe an den Berliner Datenschutzbeauftragten ab. Im Prozess wiesen wir mehrmals auf die noch immer großen Hürden für die Erstellung solcher Verhaltenskodexe hin, allen voran die Wahl der entsprechenden Überwachungs- und Zertifizierungsstelle sowie die noch immer mangelnde Dialogbereitschaft der Datenschutzbehörden.

## **Datenstrategie der Bundesregierung**

Auch in den Prozess zur Datenstrategie der Bundesregierung brachten wir uns ein und wiesen auf den fehlenden Bezug zum Gesundheitswesen und die dort noch im-

mer mangelnde Datenverfügbarkeit hin. In dem Ende des Jahres aktualisierten Entwurf wurde erfreulicherweise – nicht zuletzt unter dem Eindruck der Corona-Pandemie – die Nutzung von Gesundheitsdaten explizit berücksichtigt.

## **KHZG-Förderrichtlinien**

Unsere Praxisexpertise im Krankenhausbereich konnten wir bei den KHZG-Förderrichtlinien erfolgreich einbringen. Wir trugen damit unter anderem dazu bei, dass Fördertatbestände offener formuliert, neben klassischen Investitionen auch Modelle wie Subscription-Formate mit einbezogen und pflegerelevante Aspekte stärker berücksichtigt werden. Darüber hinaus wurden auf unsere Rückfragen hin wichtige Klarstellungen ergänzt, etwa in den Bereichen Ausschreibung, Dienstleister-Zertifizierung und Förderung von gebündelten Maßnahmen.

## **KI-Roadmap**

Künstliche Intelligenz braucht Normen und Standards – aus diesem Grund arbeiten DIN, DKE und das Bundeswirtschaftsministerium seit Oktober 2019 an einer entsprechenden Roadmap. Wir haben uns aktiv in den Prozess im Bereich KI in der Medizin eingebracht und mehrere Inhalte beigetragen, etwa zwei Handlungsempfehlungen zu Wettbewerbsfähigkeit und Datenzugang. Auch den nun folgenden Umsetzungsprozess werden wir weiter begleiten. Insgesamt ist der Weg zur sinnvollen Anwendung von KI-Lösungen noch weit und wichtige Grundlagen müssen erst noch geschaffen werden, beispielsweise eine stärkere Akzeptanz für die Nutzung von Daten zu schaffen.

## **Medizinische Informationsobjekte (MIO)**

Die MIOs sind wichtige Bausteine für den weiteren Ausbau der elektronischen Patientenakte und sollen deren Nutzen durch



weitere Funktionen bedeutend erhöhen. Mit dem Ziel, eine erfolgreiche Umsetzung zu fördern, beteiligten wir uns deshalb an diversen Kommentierungsverfahren. Wenngleich die Benehmensherstellung an sich bereits einen gewissen Etappenerfolg darstellt, sehen wir bei der tatsächlichen Bearbeitung und Umsetzung der inhaltlichen und technischen Anregungen durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) noch deutlichen Verbesserungsbedarf.

### **IT-Sicherheitsrichtlinie**

Da beim Thema IT-Sicherheit bei vielen Ärztinnen und Ärzten noch große Unklarheit und Unsicherheit herrscht, ist die IT-Sicherheitsrichtlinie der KBV ein gutes Signal, auch wenn mehrere Erwartungen aus den Industrie-Workshops nicht erfüllt werden konnten. Gerade in Bereichen, in denen die Richtlinie vorerst vergleichsweise niedrige Maßstäbe setzt, werden sich die bvitg-Mitglieder daher weiterhin an ihren eigenen, höheren Standards orientieren. Hoffnung verspricht die vorgesehene regelmäßige Aktualisierung und Weiterentwicklung der Richtlinie, als Verband wollen wir uns dafür einsetzen, dass dabei auch das wertvolle Praxiswissen der Industrie Gehör findet.

### **Selbstverwaltung und Wettbewerb**

Mit großer Besorgnis registrierten wir die Tendenz, im Rahmen der Gesetzgebung die Kompetenzen von Selbstverwaltungsorganen deutlich zu erweitern. Die negativen Auswirkungen für Markt und Wettbewerb kritisierten wir dabei mehrmals öffentlich. Aller Voraussicht nach wird uns diese Thematik noch länger beschäftigen, deshalb werden wir uns weiterhin gegen Marktverzerrungen und für eine Gewaltenteilung im Gesundheitswesen engagieren.

### **Krebsregister**

Der bvitg verfolgt die Entwicklungen in Zusammenhang mit dem Aufbau und der Vernetzung der Krebsregister in Deutschland aktiv und wirkt dabei konstruktiv mit. Allen voran durch ein gemeinsames Projekt mit den deutschen Krebsregistern. Aufbauend auf diese gute Zusammenarbeit setzten wir uns für eine auch gesetzlich zugesicherte Einbeziehung des Verbandes als Industrievertretung ein, welche durch die laut Gesetzesentwurf vorgesehene Aufnahme in die Benehmensherstellung voraussichtlich erreicht werden wird.

## **16 politische Veranstaltungen**

1. Hintergrundgespräch mit *U. Kelber*
2. #Digitalsprechstunde mit *M. Klein-Schmeink*
3. #Digitalsprechstunde mit *D. Heidenblut*
4. #Digitalsprechstunde mit *T. Sorge*
5. Workshop Datenzugang für innovative Unternehmen
6. #Digitalsprechstunde *A. Westerfellhaus*
7. DMEA sparks
8. Fachtagung Datenschutz im Gesundheitswesen
9. #Digitalsprechstunde mit *Dr. A. Christmann*
10. #Digitalsprechstunde mit *Prof. Dr. med. G. Marx*
11. Workshop Digitalisierung in der Hilfsmittelversorgung
12. Deutscher Interoperabilitätstag (DIT)
13. Zukunft.Gesundheit.Digital zu Pflege
14. #Digitalsprechstunde mit *Dr. G. Ludewig*
15. Verbändeaustausch »KHZG – und nun?«
16. KHZG: Chancen für die Medizintechnik

# Befragung zu Gesundheits-Apps und e-Health

---

## Aus der Sicht medizinischen Personals

**68 %**

Fast drei Viertel der Ärzte finden, dass Gesundheits-Apps **auf Rezept** eine sinnvolle Ergänzung zum medizinischen Standardangebot sind.

**29 %**

Jede vierte befragte Person denkt, dass es Fälle geben wird, in denen Gesundheits-Apps **konventionelle Therapien ersetzen**.

---

## Aus der Sicht der Bevölkerung

**30 %**

Über ein Viertel der Bevölkerung findet Gesundheits-Apps für die **Information** zu gesundheitlichen Themen sinnvoll.

**58 %**

Über die Hälfte der Befragten gab zudem an, sich eine **App von der Ärztin oder vom Arzt** empfehlen zu lassen.



# Großartige Zeiten für Erfindungen

Selbst wenn mehr als zwei Drittel befragter Personen der Überzeugung sind, das mobile Telefon sei eines der größten Erfindungen aller Zeiten, zählt es nicht zu den wichtigsten Top 3 der Menschheitsgeschichte:

Rad | Elektrizität | Internet



84 %

Nun könnte angenommen werden, dass die erfindungsreichsten Epochen wohl bereits hinter uns lägen und die *Digitale Revolution*, in der wir uns seit den Achtzigern befinden, nicht mehr viel ausrichten kann.

Weltweit denken dennoch über 80 % der Auswertungsgruppe, dass wir uns in dem **Zeitalter der Erfindungen** bewegen – dicht gefolgt vom *Zeitalter der Raumfahrt* und der *zweiten industriellen Revolution*. Vielleicht liegt es aber auch einfach in der Natur des Menschen, glauben zu wollen, in der besten aller Zeiten zu leben.

51 %

Ein weiterer schöner Gedanke ist, dass die große **Zeit der Erfindungen noch vor uns** liegen könnte. Davon geht aber kaum mehr als die Hälfte der befragten Personen aus.

# Ein Bündnis für die Digitalisierung in der Pflege

Digitale Lösungen bieten ein großes Potenzial bei der Bewältigung heutiger und zukünftiger Herausforderungen in der Pflege. Bisher bremsen ungeklärte Fragen den digitalen Wandel jedoch noch immer nach. Um die Digitalisierung in der Pflege voranzubringen, hat sich der bvitg 2020 gemeinsam mit fünf weiteren Verbänden aus dem Gesundheits- und Sozialwesen zu einem Bündnis zusammengeschlossen.

Die zentralen Handlungsfelder für eine digitale Pflegeversorgung haben die Partner des Bündnisses »Digitalisierung in der Pflege« im August 2020 in einem Grundsatzpapier zusammengefasst.

Zentrale Forderungen des Papiers sind ein koordinierter Ansatz in Form eines nationalen Strategieplans sowie der Aufbau eines interdisziplinär besetzten Kompetenzzentrums vergleichbar mit dem health innovation hub (hih). Weitere wichtige Punkte sind die Einrichtung eines zentralen Innovationsfonds für digitale Lösungen, eine angemessene Refinanzierung von Digitalisierungskosten sowie der Auf- und Ausbau digitaler Kompetenzen.

## Resonanz und weitere Schritte

Ausgehend von ihrem Grundsatzpapier starteten die Verbände einen breiten Dialog mit Vertreterinnen und Vertretern aus Politik, Selbstverwaltung und Medien. Zudem wurden die Positionen im Rahmen verschiedener Veranstaltungen adressiert. Die Resonanz war dabei durchweg positiv. Auch deshalb wollen die Partner ihre Zusammenarbeit 2021 fortsetzen und sich dabei zu aktuellen pflegerelevanten Themen zu Wort melden. Zudem haben bereits mehrere Organisationen ihr Interesse bekundet, ebenfalls Teil des Bündnisses zu werden. Der Grundstein für die weitere Arbeit ist also gelegt.

## Über das Bündnis Digitalisierung in der Pflege

Initiatoren des Bündnisses sind der Verband diakonischer Dienstgeber in Deutschland (VdDD) und der bvitg. Ebenfalls Teil des Bündnisses sind der Deutsche Pflegerat (DPR), der Deutsche Evangelische Verband für Altenarbeit und Pflege (DEVAP), der Fachverband Informationstechnologie in Sozialwirtschaft und Sozialverwaltung (FINSOZ) und der Verband für Digitalisierung der Sozialwirtschaft (Vediso).

- [Pressemitteilung](#)
- [Publikation](#)

# Impulse für mehr Interoperabilität

Gemeinsam mit der gematik, dem health innovation hub und Bitkom startete der bvitg einen Prozess für mehr Interoperabilität im Gesundheitswesen.

Von der ePA über das eRezept bis hin zu den Medizinischen Informationsobjekten – die Digitalisierung des Gesundheitswesens wurde zuletzt durch eine Reihe neu geschaffener Rahmenbedingungen des Gesetzgebers stark vorangetrieben. Damit diese zukunftsweisenden, größtenteils parallel stattfindenden Entwicklungen tatsächlich die patientenorientierte Versorgung voranbringen, muss sichergestellt sein, dass internationale Standards in der elektronischen Kommunikation eingehalten werden.

Aus diesem Grund hat der bvitg gemeinsam mit dem health innovation hub, der gematik und dem Bitkom im August das Konzeptpapier Interoperabilität 2025 veröffentlicht und dem Bundesministerium für Gesundheit vorgelegt. Zentrale Forderung darin war die Schaffung einer zentralen Koordinierungsinstanz auf dem Weg hin zu mehr Interoperabilität.

## Vom Konzeptpapier zum Prozess

Daran anknüpfend wurde die Publikation um einen weiteren Teil ergänzt und ganz im Sinne des bei der Interoperabilität zentralen Zusammenarbeitsgedankens zur öffentlichen Kommentierung bereitgestellt. Bis Mitte November wurden über 170 Kommentare eingereicht, die in den Folge-monaten über das Interoperabilitätsforum bearbeitet werden. Im Zuge der Kommentierung wurde auch ersichtlich, dass einige Punkte im erweiterten Teil noch nicht adressiert wurden – weshalb das Papier 2021 um einen weiteren Teil ergänzt werden soll.

## Zentrale Handlungsempfehlungen

- Die Bildung eines E-Health-Komitees
- Das Einsetzen einer Koordinierungsinstanz (gematik) für entsprechende Institutionen
- Der Aufbau eines Fachexpertise-pools, der Koordinierungsinstanz und E-Health-Komitee unterstützt
- Die Festlegung einheitlicher technischer und organisatorischer Werkzeuge durch Koordinierungsinstanz und E-Health-Komitee

- ↳ [Pressemitteilung](#)
- ↳ [Weitere Informationen](#)

# Der Weg zum digitalen Krankenhauswesen

Die Digitalisierung der deutschen Krankenhäuser war eines der bestimmenden Themen 2020. Passenderweise wurde Ende des Jahres mit dem Krankenhauszukunftsgesetz ein umfassendes Investitionspaket beschlossen.

Der Sachverständigenrat Gesundheit bezeichnete die Corona-Pandemie als Brennglas für die Probleme des deutschen Gesundheitswesens und fordert vor dem Hintergrund eine Digitalisierungsoffensive. Dies schloss insbesondere Krankenhäuser mit ein, in denen ein massiver digitaler Investitionsstau herrscht, weil die Bundesländer jahrelang ihren finanziellen Verpflichtungen nicht nachkamen.

Auf diesen Missstand wies der bvitg auch in seinem im Mai veröffentlichten Positionspapier hin und formulierte konkrete Voraussetzungen für eine Digitalisierung der Krankenhauslandschaft. Kernforderungen waren darin ein stärkeres Engagement des Bundes sowie eine ganzheitliche Analyse des Reifegrads der Krankenhäuser in Deutschland. Betont wurde darüber hinaus der Bedarf nach einer bundesweiten Strategie sowie einer Harmonisierung datenschutzrechtlicher Standards und die Reduzierung bürokratischer Vorgaben.

Das im Oktober verabschiedete Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) hat erfreulicherweise viele der von uns aufgeführten Forderungen in die Tat umgesetzt. Erstmals gab der Bund bekannt, im großen Stil in die Digitalisierung von Krankenhäusern zu investieren. Dafür steht ein Gesamtfördervolumen in Höhe von rund 4,3 Milliarden Euro bereit. Ein zentrales Element des Gesetzes ist die digitale Reifegradmessung, die 2021 und 2023 durchgeführt werden soll.

**»Die Verabschiedung des KHZG bietet enorme Chancen für die Digitalisierung des deutschen Krankenhauswesens und somit auch für mehr Sicherheit, Vernetzung und Innovationsfähigkeit in der Gesundheitsversorgung.«**

Dr. Jan-David Liebe, Mitglied des Steering Committee

## **Digitaler Reifegrad**

Ende Dezember gab ein Konsortium unter Führung des GMDS bekannt, sich an der Ausschreibung für den Forschungsauftrag zur Entwicklung des Reifegrad-Tools gemäß KHZG zu beteiligen. Schon im August wurde verschiedenen Stakeholdern in einer Veranstaltung ein »Blick unter die Motorhaube« gewährt. Zentrale Aspekte des Check IT Now getauften Modells sind die starke Einbeziehung der Anwenderperspektive und die Orientierung am (potenziellen) Nutzen der Digitalisierung im Versorgungsalltag.

Die Konsortialpartner konnten in vielen Bereichen auf den Erfahrungen mit dem Analysetool Check IT aufbauen, das der bvitg bereits 2018 mit dem Marburger Bund gestartet hatte.



Check IT Now ist ein steuerungswirksames Reifegradmodell, das nach einer konzisen Erhebungsphase wissenschaftlich fundierte und praktisch anwendbare Ergebnisse zum Digitalisierungsgrad in Gesundheitseinrichtungen ermittelt.

## Über das Konsortium Digitale Zukunft Krankenhaus

Das Konsortium unter Führung der GMDS stützt sich auf drei Kompetenzsäulen: Wissenschaft, operative Umsetzung und praktische Expertise.

Ziel des Konsortiums ist eine umfassende Erhebung des digitalen Reifegrades deutscher Krankenhäuser unter breiter Beteiligung der Wissensträger des Gesundheitssystems. Hierbei soll ein flexibles Erhebungsmodell zum Einsatz kommen, welches insbesondere den Nutzen der Digitalisierung bei Versorgungsprozessen für die daran beteiligten Gruppen erfasst. Zentral ist dabei eine ganzheitlich-systemische Betrachtung statt eines Fokus auf einzelne technische Lösungen.

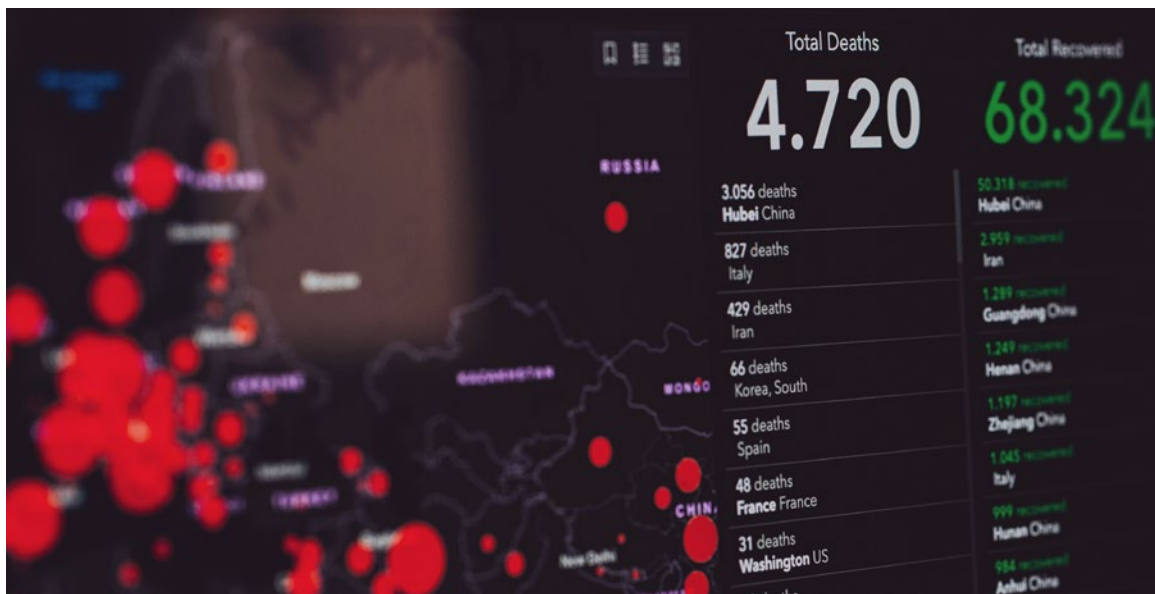
### **Konsortialpartner:**

Check IT Now GmbH, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e.V., Fraunhofer-Institut für Software- und Systemtechnik ISST, InfAI Management GmbH, Stiftung Fachhochschule Osnabrück (HSO), Technische Universität Dresden, Wilhelm Büchner Hochschule

- [Pressemitteilung zum Positionspapier](#)
- [Positionspapier](#)
- [Pressemitteilung zum Konsortium](#)
- [Check IT Now-Website](#)

# Gesundheits-IT im Kampf gegen das Coronavirus

Die Corona-Pandemie stellte das Gesundheitswesen 2020 zweifellos vor außerordentliche Herausforderungen. Mit verschiedenen Maßnahmen unterstützten der bvitg und seine Mitglieder bei der Lösung dieser Aufgaben.



Schon bald nach Ausbruch der Corona-Pandemie im März 2020 fanden sich mehrere Unternehmen aus der bvitg-Mitgliedschaft mit dem Ziel zusammen, einen aktiven Beitrag zur Bewältigung der Corona-Pandemie zu leisten. Zu diesem Zweck wurde die neue Projektgruppe Covid-19 / Unterstützung durch die Industrie gegründet, die zur Vernetzung des Themas untereinander sowie dem Dialog mit verschiedenen Stakeholdern diente.

Als eine der Maßnahmen wurde Ende März eine entsprechende Themenseite auf der bvitg-Homepage eingerichtet, die konkrete Unterstützungsprojekte aus der Mitgliedschaft auflistete. Dazu zählten Services, die vorübergehend ermäßigt beziehungs-

weise kostenlos angeboten wurden wie Telemedizin-Lösungen, Software-Updates, etwa zum effizienten Bettenmanagement, sowie neue Anwendungen wie Selbstanamnese-Tools. Ziel der Seite war es, einerseits eine praktische Übersicht für Gesundheitseinrichtungen bereitzustellen und andererseits die Anstrengungen der bvitg-Mitglieder öffentlich sichtbar zu machen.

Darüber hinaus begleitete der bvitg die Themen Digitalisierung und Coronavirus durchgehend kommunikativ: beispielsweise bei der öffentlichen Debatte um eine Corona-Tracing-App sowie mit der Bewerbung der Corona-Warn-App.

➤ [bvitg-Themenseite](#)



# Künstliche Intelligenz

## Trendreport »Success Stories KI«

In einer Publikation ging der bvitg der Frage nach, wie Künstliche Intelligenz die Gesundheitsversorgung konkret verändert.



Revolution, Zäsur, Meilenstein – die Begriffe, mit denen die Relevanz Künstlicher Intelligenz (KI) für die Gesundheitsversorgung umschrieben wird, könnten kaum bedeutungsschwerer sein. Sie spiegeln die enormen Erwartungen wider, die mit der neuen Technologie verbunden sind. Viele davon können (noch) nicht erfüllt werden.

In einigen konkreten Anwendungsfeldern zeichnen sich jedoch bereits heute bemerkenswerte Fortschritte ab. Anhand ausgewählter Beispiele aus den bvitg-Mitgliedsunternehmen macht die Publikation »Success Stories KI« diese sichtbar und zeigt, wie KI den Versorgungsalltag schon heute konkret verbessern kann: beispielsweise in der Spracherkennung, der Dokumentation, bei

bildgebenden Verfahren oder in der Pflege. Die Inhalte werden durch Beiträge namhafter Expertinnen und Experten ergänzt, die das Thema »KI in Medizin & Pflege« aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchten, darunter Daniela Kolbe (SPD), Vorsitzende der Enquete-Kommission Künstliche Intelligenz des Deutschen Bundestags, und Lars Roemheld, Director of AI & Data des health innovation hub.

Ziel der Publikation war es auch, einen Beitrag zur Debatte zu leisten, wie die Gesellschaft KI nutzen kann, um die medizinisch-pflegerische Versorgung weiter zu verbessern.

➤ [Publikation](#)

# DMEA sparks

## Der digitale Funken der DMEA



Intro und Interview mit dem Gesundheitsminister *Jens Spahn* und *Rebecca Beerheide* (*Deutsches Ärzteblatt*) am 16. Juni 2020.



*Thomas Jarzombek* und *Chris Berger* im DMEA-sparks-Dialog vom 16. Juni 2020.

**Das erfolgreiche Fazit nach der DMEA sparks:**  
über 5.000 Teilnehmende, mehr als 100 Supporter, über 500 Programmbeiträge.

## Aus der Not eine Tugend gemacht: Aufgrund der Corona-Pandemie brachte die DMEA vom 16. bis 18. Juni ihre Inhalte erstmals nur online und kostenlos zu Besucherinnen und Besuchern aus aller Welt.

2020 war für viele ein besonderes Jahr – auch für die DMEA, die erst 2019 ihre Premiere gefeiert hatte. Als im März die Situation durch Corona auch in Deutschland zunehmend ernster wurde, entschieden sich die Messe Berlin und die bvitg Service GmbH gemeinsam für eine Verschiebung des Events in den Juni. Im April folgte dann jedoch das Verbot von Großveranstaltungen bis Ende August.

Da die Digitalisierung im Gesundheitswesen gleichzeitig so aktuell wie nie war, stand schnell fest, dass die DMEA als zentraler Treffpunkt und Austauschplattform in Sachen Health-IT auch unter diesen besonderen Umständen stattfinden musste. Passend zu ihrem thematischen Fokus sollte die DMEA auch als Veranstaltung selbst eine Vorreiterrolle bei der Nutzung digitaler Angebote einnehmen.

### Von vor Ort zu digital

Die folgenden zwei Monate wurden vom DMEA-Team intensiv genutzt, um für die DMEA ein komplett neues digitales Konzept zu entwerfen und umzusetzen. Dieses wurde auf den Namen »DMEA sparks« (Englisch für Funken) getauft. Die digitale DMEA sollte dabei die große thematische Bandbreite und sämtliche Facetten der Vor-Ort-DMEA auch in digitaler Form abbilden – und zwar kostenlos für alle Interessierten.

So wurde am ersten Tag ein Dialogprogramm aus Keynotes, Interviews und Panels übertragen, in dem sich alles um Neuigkeiten, Trends und Perspektiven der Branche

drehte. Ebenfalls digital verlief auch die Verleihung des DMEA-Nachwuchspreises, der erstmals in einer Kategorie per Online-Voting vergeben wurde.

Da die Ausstellung von Produkten und Lösungen seit jeher ein wichtiger Teil der DMEA ist, lag an den folgenden beiden Tagen der Fokus auf innovativen Unternehmen aus der Health-IT. Sie stellten sich in digitalen Rundgängen vor und gestalteten das Programm mit eigenen Webinaren, Live-Präsentationen und Videos mit.

Eine Besonderheit der DMEA sparks war ihr On-Demand-Angebot. Zuschauerinnen und Zuschauer konnten damit schon vor der Veranstaltung ausgewählte Vorträge aus dem Kongressprogramm ansehen und nach Ablauf der DMEA viele weitere Inhalte wie Aufzeichnungen von Keynotes online abrufen.

Selbstverständlich war die DMEA sparks ein Sonderfall und nicht in allen Aspekten mit der gewohnten DMEA vergleichbar. So wurde klar, dass gerade der persönliche Austausch vor Ort für Besucherinnen und Besucher sowie Aussteller nicht in selbem Maße digital abgebildet werden kann. Trotzdem freuen wir uns, dass wir in so kurzer Zeit und mit so vielen Unterstützern aus der Mitgliedschaft eine Marke für die Digitalisierung setzen konnten. Die Erfahrungen und Rückmeldungen zur DMEA sparks sind eine wertvolle Grundlage, auf der zukünftige reguläre DMEAs und weitere Veranstaltungen aufbauen können.

**>100**  
Supporter

**>500**  
Programmbeiträge

**>5.000**  
Teilnehmende

2020 startete mit xptise das neue digitale Weiterbildungsangebot der DMEA.



Von der Videosprechstunde bis zur Datenspende-App für die Bekämpfung des Coronavirus – die Digitalisierung im Gesundheitswesen erlebte 2020 eine spürbare Beschleunigung, die sich bis weit in die Post-Corona-Zeit auswirken wird.

Genau hier setzte im Frühjahr das Weiterbildungsangebot xptise an. Es hat sich zum Ziel gesetzt, allen, die sich mit der Digitalisierung des Gesundheitswesens beschäftigen, ganzjährig das komprimierte Wissen zu vermitteln, das sie und ihr Unternehmen oder ihre Organisation voranbringt. Thematisch soll xptise ein breites Spektrum abdecken, von aktuellen

politischen Entwicklungen bis hin zu Technologietrends wie KI oder digitale Gesundheitsanwendungen.

Nach einer sehr positiven Demophase mit fünf kostenlosen Webinaren im April wurde im Juli die erste reguläre Themenreihe mit Schwerpunkt zur Medical Device Regulation gestartet. Im November folgten zwei weitere Webinarreihen zu Vergaberecht im Gesundheitswesen und Telemedizin. Alle Webinare konnten wie geplant und profitabel durchgeführt werden. Aufbauend auf diesem Erfolg wird das Angebot 2021 fortgeführt und weiter ausgebaut.

➤ [xptise](#)

# Zukunft.Gesundheit.Digital.

## Wie die Digitalisierung der Pflege gelingt

Am 10. Dezember 2020 lud der bvitg zu einer digitalen Ausgabe der Veranstaltung »Zukunft.Gesundheit. Digital.« Über 30 Expertinnen und Experten diskutierten notwendige Voraussetzungen für eine nutzenstiftende Digitalisierung der Pflege.

Nach der Begrüßung durch *Sebastian Zilch*, Geschäftsführer des bvitg, sowie einleitenden Worten des Moderators *Philipp Grätzel von Grätz* eröffnete *Prof. Dr. Stefan Heine-mann* vom Universitätsklinikum Essen die Veranstaltung mit einem Impuls-Statement. Der anschließende Beitrag von *Michael Wehner*, Leiter des Seniorenheims am Saaleufer in Bad Bocklet, ergänzte die ethische Perspektive anschließend mit Erfahrungen aus der Praxis. Wehner berichtete vom teils mühsamen Weg zur digitalisierten Einrichtung.

Als Vertreterin aus der Politik folgte *Kordula Schulz-Asche*, Sprecherin für Pflege- und Altenpolitik der Bundestagsfraktion von Bündnis 90 / Die Grünen. Sie betonte in ihrem Statement die ethisch-rechtlichen Fragestellungen bei der Digitalisierung in der Pflege, da dabei sowohl sensible Gesundheitsdaten als auch schützenswerte Personen involviert seien.

*Heiko Mania*, bvitg-Vorstandsmitglied und Geschäftsführer der NursIT Institute GmbH, nutzte seinen Vortrag, um darauf hinzuweisen, dass die Digitalisierung in der Pflege kein alleiniges Projekt der IT-Abteilung sein dürfe. Stattdessen betonte er die zentrale Bedeutung einer Teilhabe der Pflegefachkräfte, damit Mehrwerte und Entlastung der Pflegenden im Vordergrund stehen können.

**»Nicht die Digitalisierung der Dokumente, sondern digitale Pflegeprozesse versprechen einen hohen Nutzen und eine spürbare Entlastung.«**

*Heiko Mania*, bvitg-Vorstandsmitglied und Geschäftsführer der NursIT Institute GmbH

Die abschließende Diskussion wurde von den Teilnehmenden ausgiebig genutzt, um Fragen zu stellen oder neue Ideen einzubringen.

➤ [Begleitpublikation](#)

# Gesundheitsversorgung im Krankenhaus

---

## Public-Cloud-Lösungen

**96 %** Die große Mehrheit der Befragten verfügt über eine **elektronische Fallakte** im Krankenhaus (72 Prozent) oder plant deren Implementierung (24 Prozent).

**54 %** Mehr als die Hälfte aller Befragten nutzt derzeit eine Public-Cloud-Lösungen für **administrative und /oder klinische Zwecke**.

---

## Digitale Patientenangebote

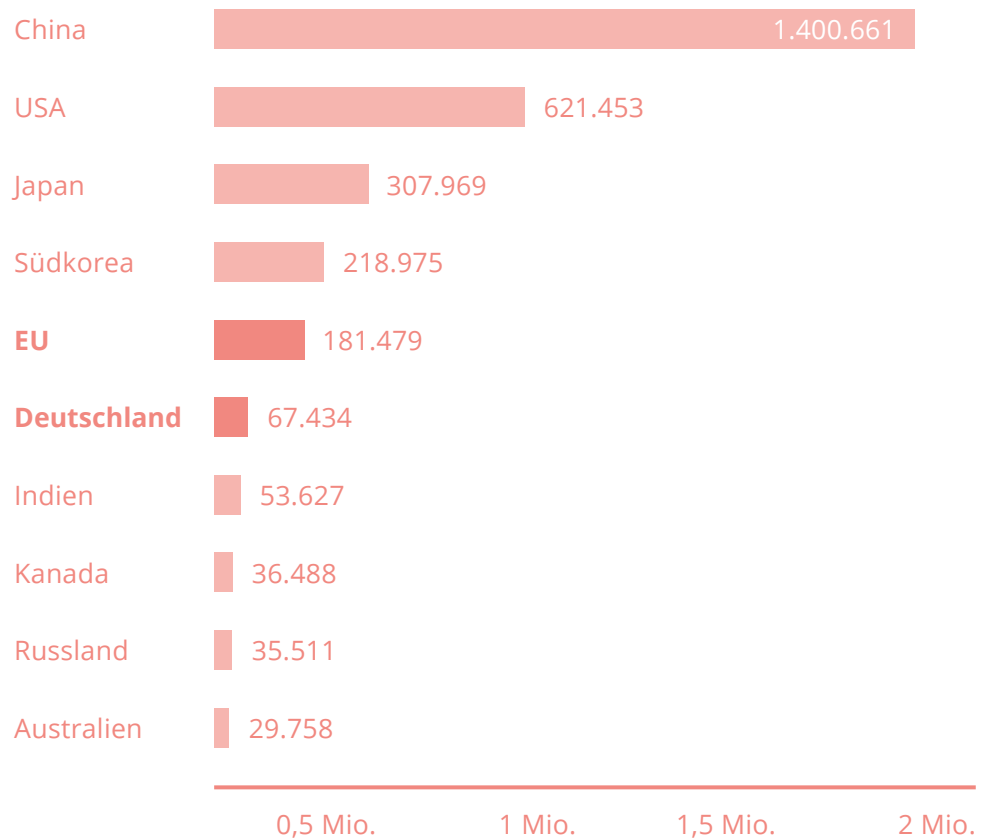
**13 %** Kaum mehr als ein Zehntel der befragten Krankenhäuser nutzt die **elektronische Arzneimitteltherapie-Sicherheitsprüfung** vollständig.

**1 %** Gerade mal eines von 100 Krankenhäusern nutzt bereits **Patientenbetten mit RFID-Transpondern** oder vergleichbarer Technik sowie das **Telemonitoring**.



# Geistige Eigentümlichkeiten

Nur jede dritte patentwürdige Idee ist das geistige Eigentum einer Einzelperson. Üblicherweise wird innerhalb von Organisationen oder in Kollaborationen gemeinsam getüftelt.

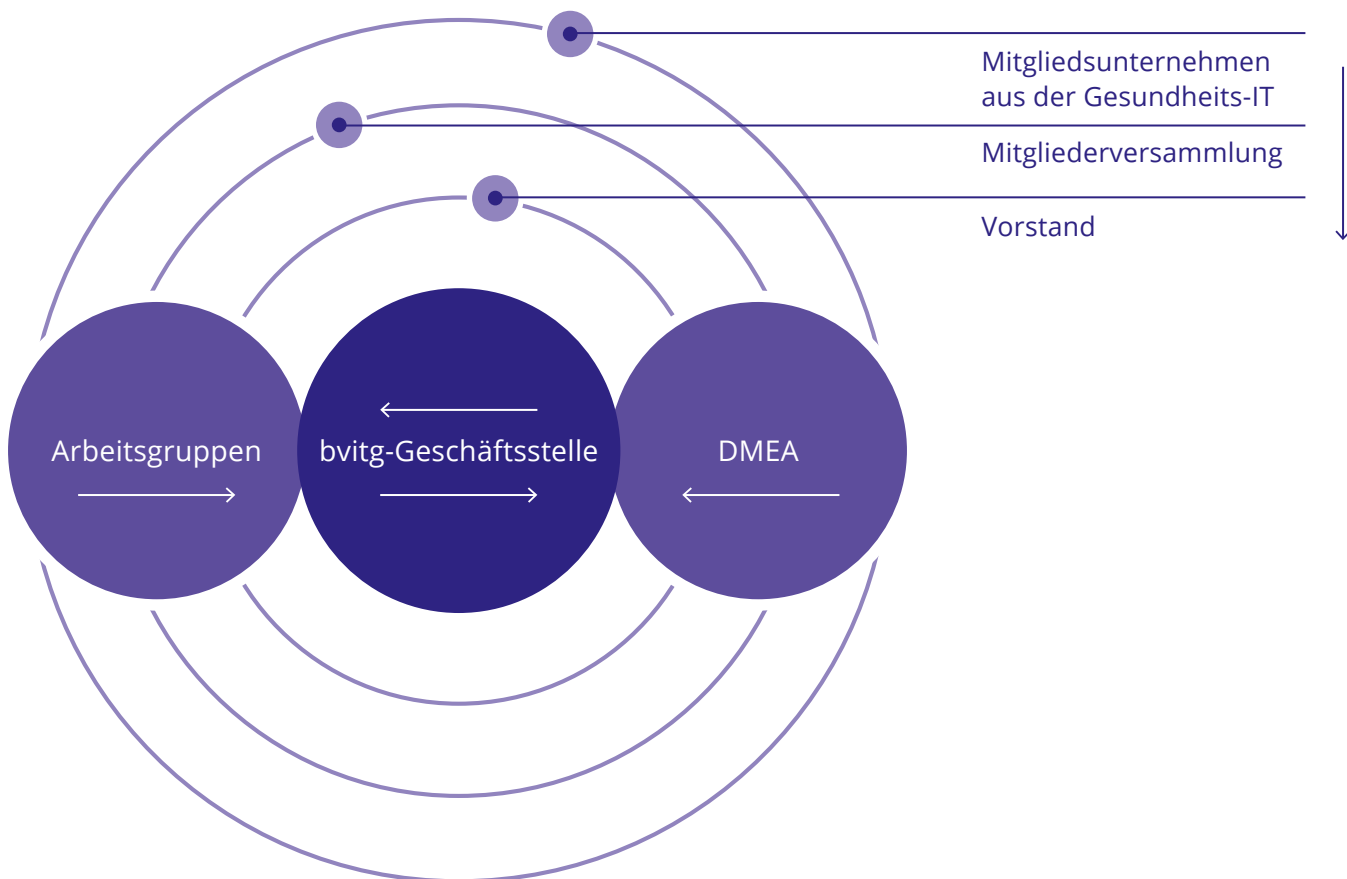


Im Jahr 2019 wurden weltweit insgesamt 3,2 Millionen Patente eingereicht, den Löwenanteil übernimmt hier Asien, insbesondere China. Asien ist übrigens ebenso Spitzenreiter beim Eintragen von Gebrauchsmustern, Marken und Designs.

Quelle: <https://techland.time.com/2013/11/14/the-time-invention-poll/>

# Aktive Gremienarbeit formt Positionen und Meinungen

Der Arbeit der verschiedenen Gremien, wie die Mitgliederversammlung, aber auch die Arbeits- und Projektgruppen, bildet die Grundlage für das politische und kommunikative Wirken des bvitg.



So partizipieren die einzelnen Mitgliedsunternehmen beispielsweise durch die ehrenamtliche Teilnahme ihrer Expertinnen und Experten in den verschiedenen bvitg-Arbeitsgruppen und dem daraus resultierenden Wissens- und Informationstransfer. Auf der jährlich stattfindenden DMEA sind die Mitgliedsunternehmen Teilnehmer, Partner und Aussteller – sie erhalten hier eine Plattform für den offenen Fachaustausch und das Networking.



# Mitglieder des bvitg

## zum 31. Dezember 2020

1. 3M Health Information Systems
2. Abbott GmbH
3. achelos GmbH
4. Aescudata Gesellschaft für Datenverarbeitung mbH
5. **AMC Advanced Medical Communication Holding GmbH \***
6. ARZ Haan AG
7. Ascom Deutschland GmbH
8. atacama blooms GmbH
9. BEWATEC Kommunikationstechnik GmbH
10. BITMARCK Holding GmbH
11. Bundesdruckerei GmbH
12. C&S Computer und Software GmbH
13. Cerner Deutschland GmbH
14. Cerner Health Services Deutschland GmbH
15. CompuGroup Medical SE & Co. KGaA
16. D GmbH & Co. KGaA
17. d.velop AG
18. **D4L data4life gGmbH \***
19. **damedic GmbH \***
20. DAVASO Holding GmbH
21. Dedalus HealthCare GmbH
22. Dell GmbH
23. Deutsche Telekom Clinical Solutions GmbH
24. Deutsche Telekom Healthcare and Security Solutions GmbH
25. DGN GmbH
26. DMI GmbH & Co. KG
27. Doctolib GmbH
28. Dosing GmbH
29. **Dräger Medical Deutschland GmbH \***
30. Duria eG
31. E&L medical systems GmbH
32. Ehealth-tec GmbH
33. Forcare GmbH
34. GE Healthcare Information Technologies GmbH & Co. KG
35. Health-Comm GmbH
36. HMM Deutschland GmbH
37. HOZ 24 Homecare & Clinic Alliance GmbH & Co. KG
38. i-SOLUTIONS Health GmbH
39. ifap Service-Institut für Ärzte und Apotheker GmbH
40. Imprivata UK Limited
41. Ingenico Healthcare GmbH
42. Intel Deutschland GmbH
43. Inter Component Ware AG (ICW)
44. InterSystems GmbH
45. IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG
46. Johnson & Johnson Medical GmbH
47. K|M|S Vertrieb und Services AG
48. KARL STORZ SE & Co. KG
49. knowledgepark GmbH
50. KoCo Connector GmbH
51. KoSyMa GmbH
52. Lindera GmbH
53. m.doc GmbH
54. Magrathea Informatik GmbH
55. medatixx GmbH & Co. KG
56. medavis GmbH
57. MediaInterface GmbH
58. mediDOK Software Entwicklungs GmbH
59. MediSoftware Computersysteme für Ärzte
60. Medizinische Medien Informations GmbH (MMI)
61. MedVision AG
62. MEIERHOFER AG
63. MGS Meine-Gesundheit-Services GmbH
64. NEXUS / CHILI GmbH
65. NEXUS / MARABU GmbH
66. NEXUS AG
67. NEXUS SWISSLAB GmbH
68. **Novartis Pharma GmbH \***
69. NOVENTI Health SE
70. Nuance Communications Healthcare Germany GmbH
71. NursIT Institute GmbH
72. opta data Abrechnungs GmbH
73. Optica Abrechnungszentrum Dr. Güldner GmbH
74. OSM GmbH
75. PA-CC GmbH
76. PADline GmbH
77. Philips GmbH Market DACH
78. Rhenus Archiv Services GmbH
79. Roche Diagnostics GmbH
80. RVC Medical IT GmbH
81. RZV Rechenzentrum Volmarstein GmbH
82. Saatmann GmbH
83. samedi GmbH
84. SAP Deutschland SE & Co. KG
85. **secunet Security Networks AG \***
86. Siemens Healthineers
87. soffico GmbH
88. synedra information technologies GmbH
89. Thieme Compliance GmbH
90. Tiani Spirit Deutschland GmbH
91. VISUS Health IT GmbH
92. **vitagroup AG \***
93. Vivy GmbH
94. x-tention Informationstechnologie GmbH

\* neu

# Arbeits- und Projektgruppen

## Arbeitsgruppen (AG)

Arzneimittelverordnung und Therapiesicherheit <sup>1</sup>	Datenschutz & IT-Sicherheit <sup>2</sup>	Digitalisierung in der Pflege <sup>3</sup>
Entgeltsysteme <sup>4</sup>	Interoperabilität und Standardisierung <sup>5</sup>	IT in der ambulanten Versorgung <sup>6</sup>
KIS / klinische IT <sup>7</sup>	Marketing <sup>8</sup>	Marktforschung <sup>9</sup>
Medizinprodukte <sup>10</sup>	Politik <sup>11</sup>	Qualitätssicherung <sup>12</sup>
Sonstige Leistungserbringer <sup>13</sup>	Telematikinfrastruktur <sup>14</sup>	

## Projektgruppen (PG)

Aktenschnittstelle <sup>15</sup>	CoC (Fern-)Wartung medizinischer Systeme <sup>16</sup>	Covid-19 / Unterstützung durch die Industrie
Digitale Gesundheitsanwendungen <sup>17</sup>	Digitaler Reifegrad <sup>18</sup>	eRezept <sup>19</sup>
Krebsregister <sup>20</sup>	Künstliche Intelligenz <sup>21</sup>	Terminologien <sup>22</sup>
Trendreport <sup>23</sup>	Telemedizin <sup>24</sup>	



## Engagierte Mitglieder für einen starken Verband: Der bvvtg lebt maßgeblich vom aktiven ehrenamtlichen Engagement seiner Mitglieder.

Expertise, Wissenstransfer und inhaltlicher Austausch sind wesentliche Merkmale der ehrenamtlichen Gremienarbeit und bieten den Mitgliedern die Möglichkeit, aktiv am thematischen Wirken des bvvtg teilzuhaben. In derzeit 14 Arbeitsgruppen werden relevante Themen durch die Expertinnen und Experten der Mitgliedsunternehmen bearbeitet und in passende Konzepte und Strategien überführt. Aktuelle Schnittmengenthemen werden durch Vertreterinnen und Vertreter aus verschiedenen Arbeitsgruppen in zeitlich begrenzten Projektgruppen adressiert. Selbstverständlich sind die Arbeits- und Projektgruppen stets offen für neue Impulse und Mitglieder die sich verstärkt in die Gremienarbeit einbringen möchten. Bringen Sie sich ein, werden sie aktiv!

Der bvvtg bedankt sich bei allen Mitwirkenden in den Arbeits- und Projektgruppen für ihren großen Einsatz und ihre Arbeit im Jahr 2020.



---

### Gruppenleitungen im März 2021

1. Andreas Rehermann, Frank Ladendorf, Dr. Juliane Eidenschink
2. Christoph Isele, Dr. Bernd Schütze, Jens Schreiber
3. Dr. Dirk Hunstein, Andreas von Schell
4. André Bönninghausen, Harald Eßwein, Jürgen Pölger
5. Dr. Frank Oemig, Sven Lüttmann, Stoyan Halkaliev
6. Jan Meinke, Dr. Erich Gehlen, Hans-Joachim Görke, Andrea Becker, Jens Naumann
7. Michael Waldbrenner, Thomas Simon
8. Markus Freudenberger, Alexandra John
9. Dr. Armin Keivandarian, Martina Götz
10. Christoph Isele, Christoph Nahrstedt
11. Dennis Geisthardt, Thomas Möller
12. Sabine Löffler, Martina Felsch
13. Axel F. Klecha, Ingo Feldhaus, Conny Kreyßel
14. Arthur Steinel, Mathias Nieting
  
15. Dr. Frank Oemig, Dr. Ralf Brandner
16. Christoph Isele, Dr. Bernd Schütze, Jens Schreiber
17. Frank Barth, Jessica Birkmann, Conny Kreyßel
18. Bernhard Calmer
19. Dr. Frank Oemig, Dr. Tino Großmann
20. Susanne Koch
21. Andreas Kassner, Dr. Armin Keivandarian
22. Dr. Daniel Diekmann, Heike Dewenter
23. Andreas Kassner
24. Chris Berger, Robert Deisz, Peter Salathe

# Hochrechnung

## Gewinn- und Verlustrechnung 2020

Bei weitestgehend stabilen Mitgliedsbeiträgen im Vergleich zum Vorjahr fallen die Aufwendungen im Jahr 2020 sichtbar geringer aus. Grund hierfür sind insbesondere die digitale Umsetzung von Arbeits- und Projektgruppensitzungen sowie der Mitglieder-versammlung und die Absage des Sommerfestes.

Gewinn- und Verlustrechnung	2020	2019
Gesamteinnahmen (satzungsmäßiger und wirtschaftlicher Bereich)	920.500 €	919.603 €
Gesamtaufwendungen (satzungsmäßiger und wirtschaftlicher Bereich)	837.467 €	979.552 €
Vereinsergebnis	83.033 €	-59.949 €

Hinweis: Der Jahresabschluss 2020 wird der Mitgliederversammlung im Herbst 2021 vorgelegt.

# Impressum

## Herausgeber

### Projektleitung

Valentin Willaredt

Timo Bayer

### Redaktion

Gerrit Schick

Sebastian Zilch

Valentin Willaredt

### Geschäftsführer

Sebastian Zilch

## Vorstand

### Vorstandsvorsitzender

Gerrit Schick

### Stellvertretender Vorstandsvorsitzender

Andreas Kassner

### Finanzvorstand

Matthias Meierhofer

### Mitglieder im Vorstand

Dr. Ralf Brandner

Bernhard Calmer

Heiko Mania

## Texte

Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.

## Lektorat

Redaktionsbüro Katja Geis, [redaktionsbuero-geis.de](mailto:redaktionsbuero-geis.de)

## Umsetzungskonzept und Gestaltung

MIKALO – Studio für Gestaltung

[mikalo.studio](http://mikalo.studio)

## Bildnachweis

S. 27: Javier Matheu, Unsplash

S. 28: Markus Spiske, Unsplash

S. 29: Broschüregestaltung durch

SiMPELPLUS /+, [simpelplus.de](http://simpelplus.de)

S. 30: Bundesverband Gesundheits-IT

Illustrationen: Adventure Illustrations,

[pixeltrue.com](http://pixeltrue.com)

© 2020 Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.

bvitg Service GmbH – ein Tochterunternehmen  
des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvitg e. V.  
Friedrichstraße 200, D-10117 Berlin

Geschäftsführer: Sebastian Zilch  
Stand: 24. März 2021



