

The National Steering Committee (NSC) of the BMBF MI-I, the NSC central office and the NSC working process

MIRACUM Kick-Off Symposium
Erlangen | 23.02.2018



Sebastian Claudius Semler

Geschäftsführer

TMF – Technologie- und Methodenplattform
für die vernetzte medizinische Forschung e.V., Berlin

Das Nationale Steuerungsgremium (NSG) der Medizininformatik-Initiative (MI-I) des BMBF, die NSG- Koordinierungsstelle und der NSG-Arbeitsprozess

MIRACUM Kick-Off Symposium
Erlangen | 23.02.2018



Sebastian Claudius Semler

Geschäftsführer

TMF – Technologie- und Methodenplattform
für die vernetzte medizinische Forschung e.V., Berlin

BMBF: Förderkonzept Medizininformatik

- ▶ 16. November 2015, MEDICA Düsseldorf:
„Förderkonzept Medizininformatik“
(100 → 150 Mio. Euro)

Gefördert vom



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

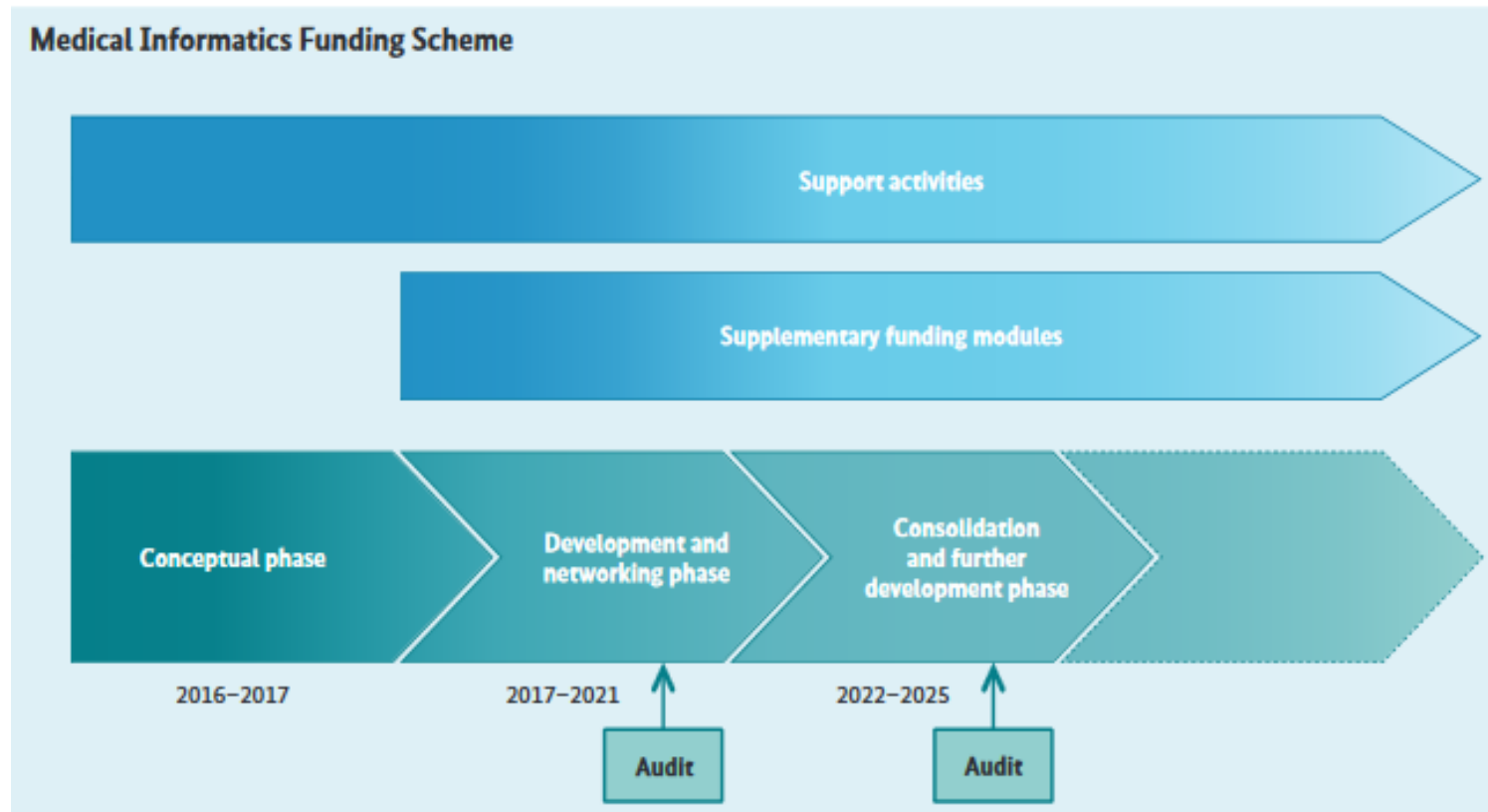
Ziele:

- ▶ Chancen der Digitalisierung in der Medizin zu nutzen
- ▶ Entwicklung innovativer IT-Lösungen
- ▶ Forschungsmöglichkeiten und Patientenversorgung verbessern
- ▶ Austausch und die Nutzung über die Grenzen von Institutionen und Standorten hinweg unterstützen
- ▶ Austausch und die Nutzung von Daten zwischen Krankenversorgung sowie der klinischen und der biomedizinischen Forschung intensivieren
- ▶ Positionierung der Medizininformatik als progressives Feld in Forschung, Lehre und Fortbildung

BMBF: Förderkonzept Medizininformatik - Struktur

- ▶ **Konsortien** von mind. 2 Universitätsmedizin-Standorten (und ggf. weiteren außeruniversitären Partnern)
 - ▶ Definition ausgewählter Use Cases
- ▶ **Datenintegrationszentren** an den Universitäten als Schlüsselement
- ▶ IT-Lösung für bestimmte Anwendungen (use case-bezogen)
- ▶ Weitere Fördermodule
- ▶ Transfer der Lösungen in andere (Universitäts-) Krankenhäuser in einer prospektiven Konsolidierungsphase
- ▶ **Begleitstruktur**
 - ▶ Nationales Steuerungsgremium
 - ▶ Geschäftsstelle

BMBF: Förderkonzept Medizininformatik – 3 Phasen

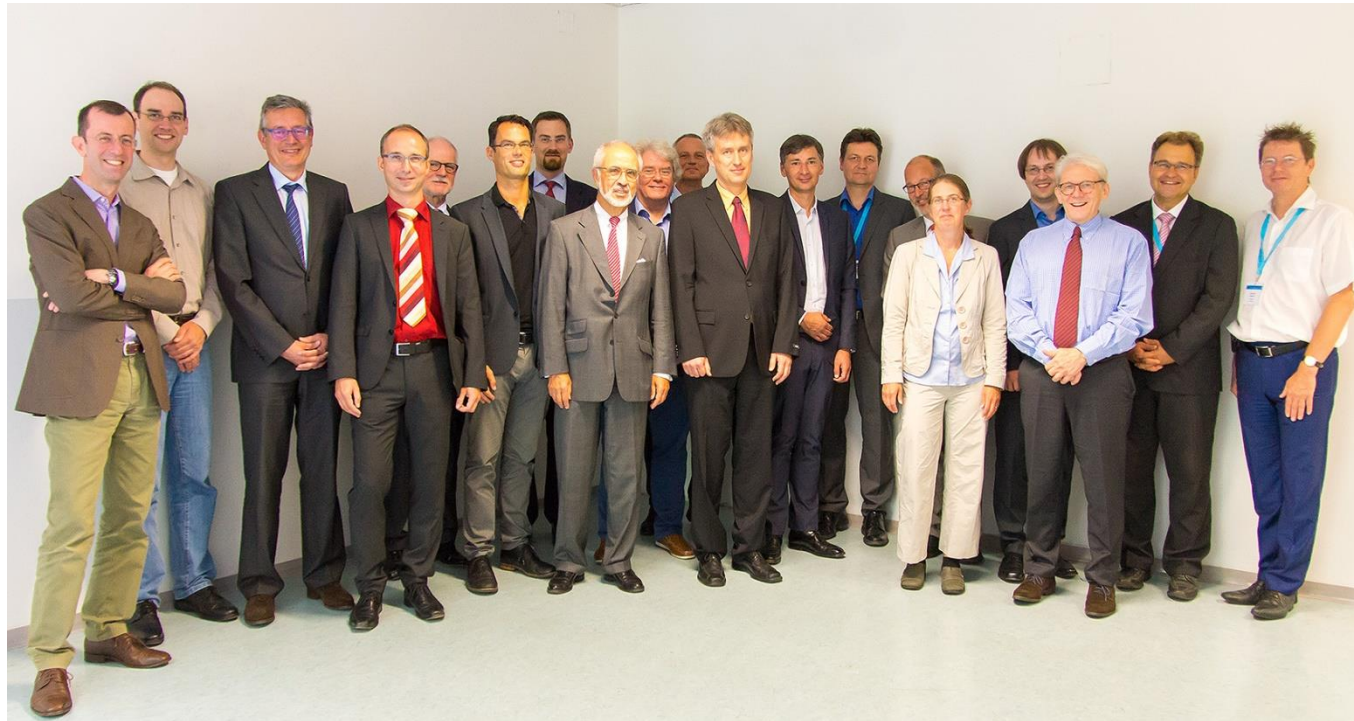


Quelle: BMBF Leitfaden

- ▶ Konzeptphase 2016-2017
- ▶ Aufbau- und Vernetzungsphase 2017-2021
- ▶ Ausbau- und Erweiterungsphase 2022-2025

Kick-Off Nationales Steuerungsgremium

- ▶ Konstituierende Sitzung des NSG auf der HEC/GDMS-Tagung am 30.08.2016 in München; Eröffnung durch BMBF
- ▶ Vorstellung der Use Cases, Zielsetzung, Geschäftsordnung, erste AGs



Konsortien in der Medizininformatik-Initiative (Konzeptphase)

- ▶ ADMIRE Münster, Duisburg, Essen, Bonn, Köln, Düsseldorf
(Sprecher: Prof. Dugas, Münster)
- ▶ DIFUTURE TU München, LMU München, Augsburg, Tübingen
(Sprecher : Prof. Kuhn, TUM München)
- ▶ HD4CR Charité Berlin, Würzburg, Ulm, BIH Berlin
(Sprecher : Prof. Böttinger, BIH Berlin)
- ▶ HiGHmed Heidelberg, MHH Hannover, Göttingen, DKFZ Heidelberg
(Sprecher : Prof. Eils, DKFZ Heidelberg)
- ▶ MIRACUM Erlangen-Nürnberg, Freiburg, Gießen, Marburg, Mainz,
Frankfurt, DKFZ Heidelberg, Univ. Heidelberg - Med. Fak.
Mannheim, Hochschule Mannheim
(Sprecher : Prof. Prokosch, Erlangen)
- ▶ share-it! Greifswald, UKE Hamburg, UKSH (Kiel + Lübeck), Dresden,
OFFIS Oldenburg
(Sprecher : Prof. Hoffmann, Greifswald)
- ▶ SMITH Leipzig, Jena, Aachen
(Sprecher: Prof. Löffler, Leipzig)

ADMIRE

- Westfälische Wilhelms-Universität Münster
- Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn
- Universität Duisburg-Essen
- Universität zu Köln

DIFUTURE

- Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München
- Universität Augsburg
- Ludwig-Maximilians-Universität München
- Eberhard-Karls-Universität Tübingen

HD4CR

- Charité Universitätsmedizin Berlin
- Universitätsklinikum Ulm
- Universitätsklinikum Würzburg

HiGHmed

- Universitätsklinikum Heidelberg
- Georg-August-Universität Göttingen
- Medizinische Hochschule Hannover
- Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg

MIRACUM

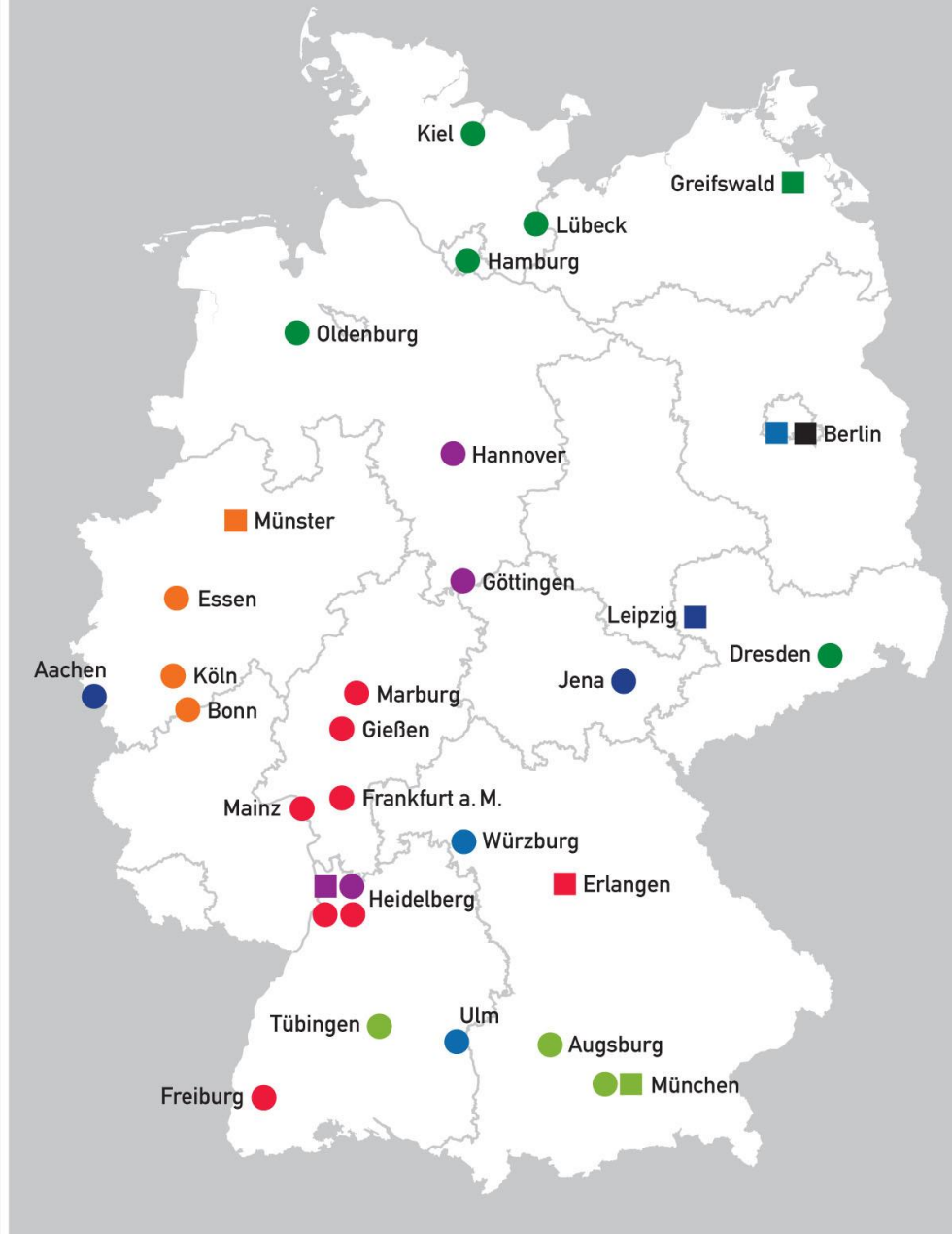
- Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
- Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main
- Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
- Justus-Liebig-Universität Gießen
- Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg
- Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
- Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz
- Philipps-Universität Marburg

share-it!

- Universitätsmedizin Greifswald
- Technische Universität Dresden
- Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck und Campus Kiel
- OFFIS e.V., Oldenburg

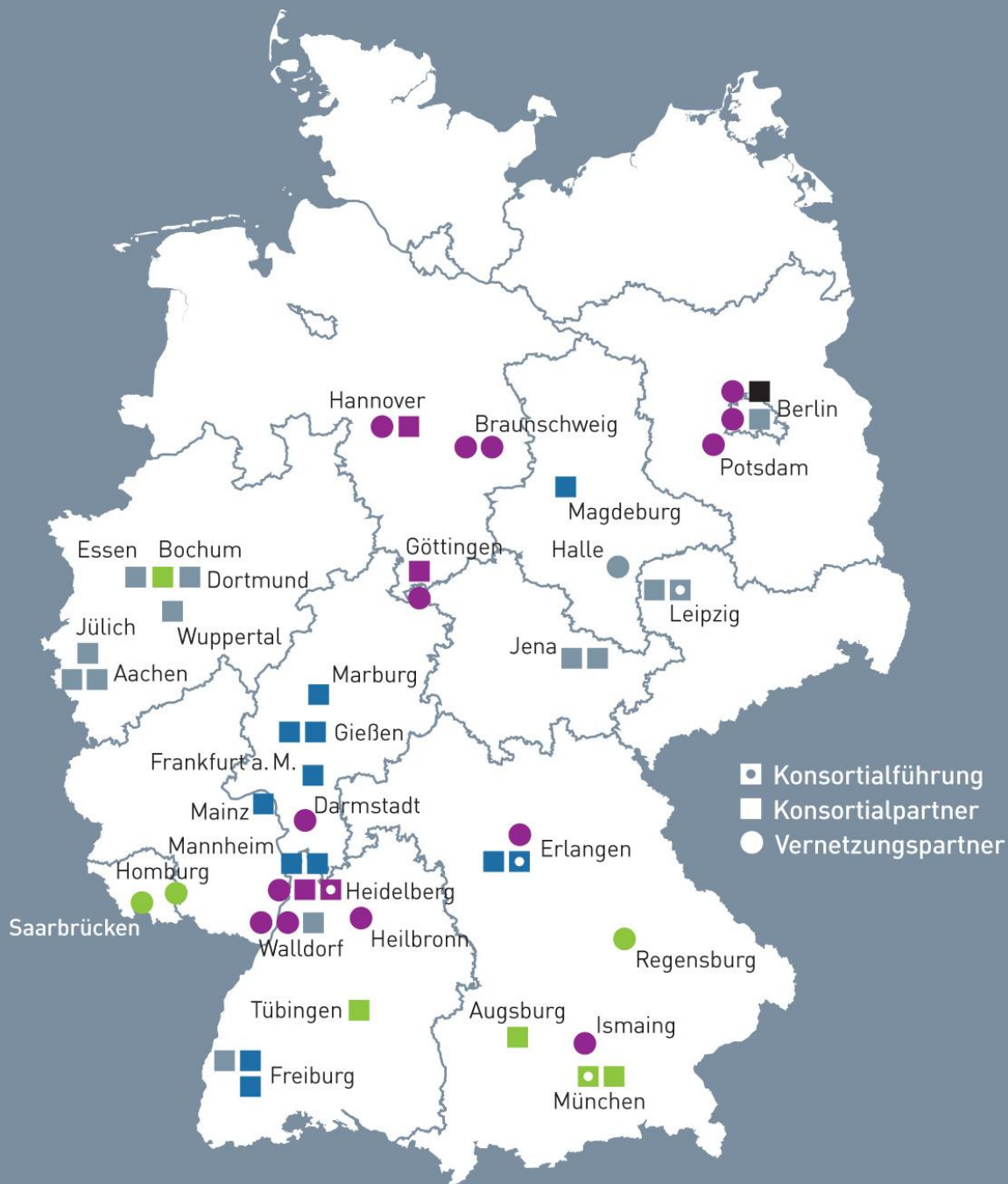
SMITH

- Universität Leipzig
- RWTH Aachen
- Universitätsklinikum Jena



MII Konzept- phase 2016/17

(vor der
Begut-
achtung)



Nach der
Begutachtung:

Konsortien in der Aufbauphase (Start: 2018)

- DIFUTURE
- HiGHmed
- MIRACUM
- SMITH

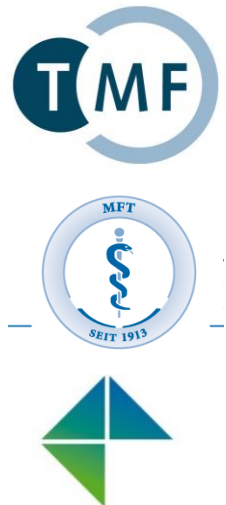
Affiliation weiterer
Standorte zu diesen 4
Konsortia 2018/19

Wer wird adressiert ?

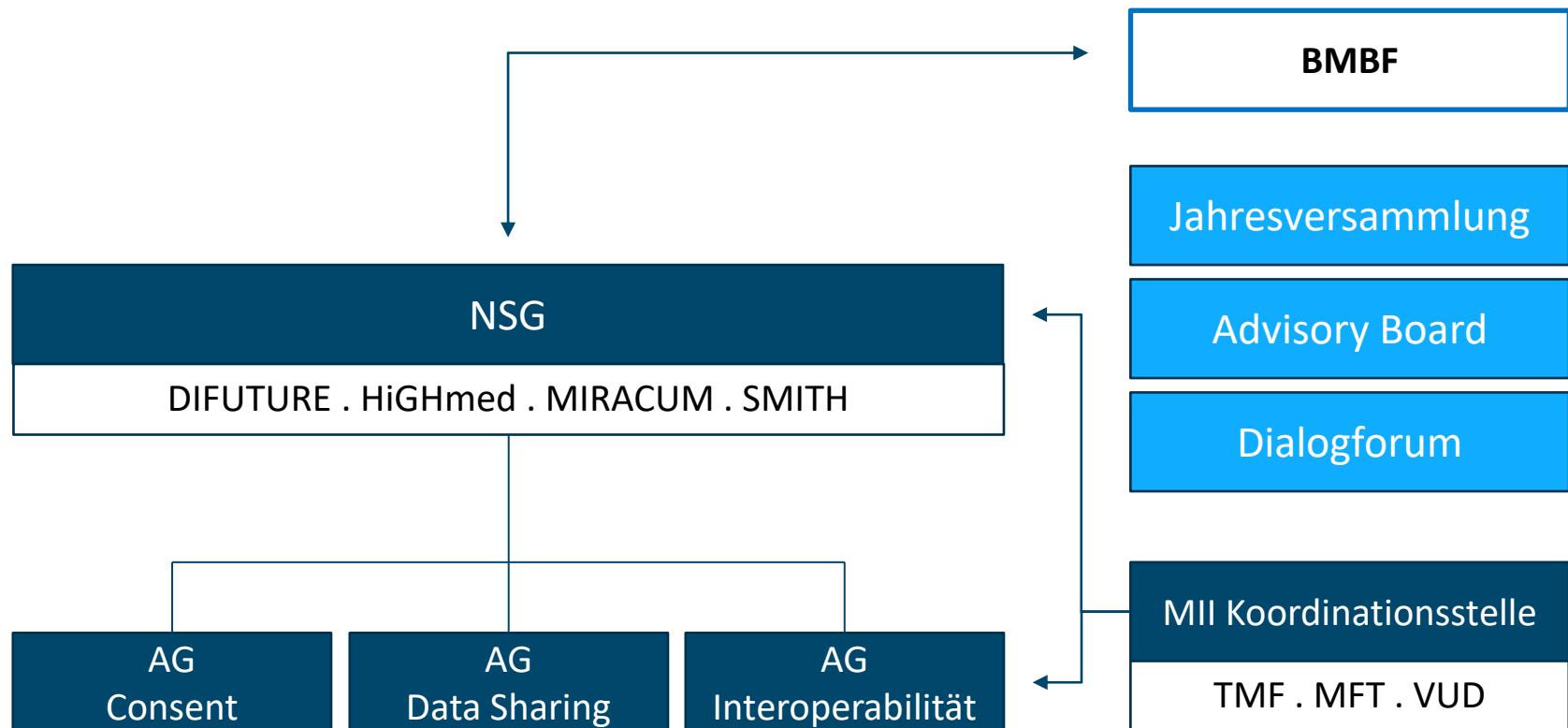
- ▶ 1. Phase: Hochschulmedizin
- ▶ 1,8 Mio. Patienten pro Jahr
- ▶ 10% Marktanteil stationäre Patienten
- ▶ 2. Phase:
Einbindung Niedergelassene, weitere Krankenhäuser, Ärztenetze

Begleitstruktur Medizininformatik-Initiative

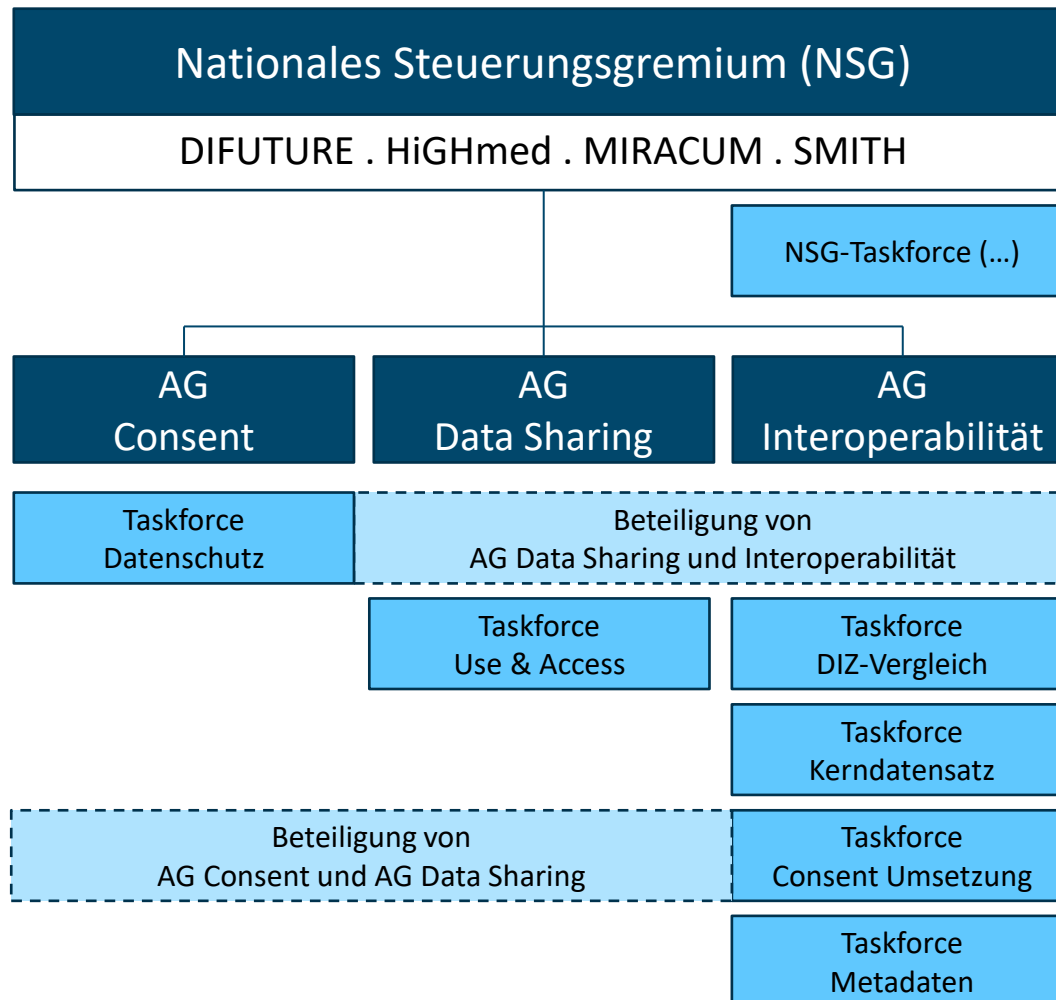
- ▶ **Nationales Steuerungsgremium** (NSG)
 - ▶ Vertreter der geförderten Konsortien
 - ▶ Koordiniert die Zusammenarbeit und die gemeinsamen Festlegungen
- ▶ **Geschäftsstelle** (TMF, MFT, VUD)
 - ▶ Koordination, Gremienorganisation
 - ▶ Arbeitsgruppen
(Interoperabilität, Datenschutz, Datenqualität ...)
 - ▶ Fachworkshops
 - ▶ **Jahresversammlung**
 - ▶ Eigene wissenschaftliche und infrastrukturelle Aufgaben
- ▶ **Dialogforum**
 - ▶ Einbindung externer Partner
- ▶ **Statusgruppen**



Governancestruktur der MII



Aufgaben und Rollenverteilung zwischen NSG, Arbeitsgruppen und Taskforces



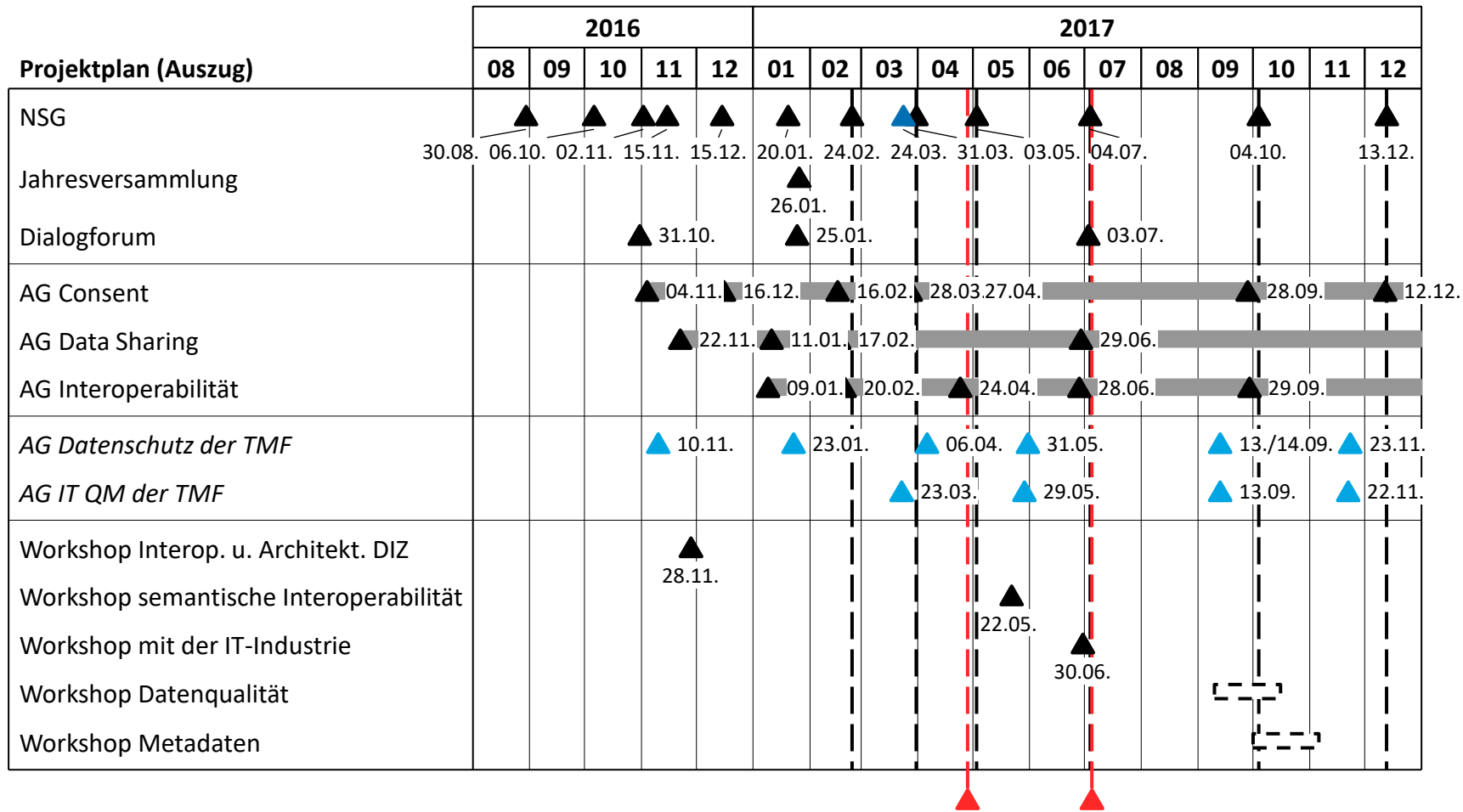
Aufgaben des NSG

- Themen/Aufgaben identifizieren
- Meilensteine beschließen
- AGs und NSG-Taskforces einsetzen
- Jahresversammlung /Dialogforum einberufen
- Entscheidungen über konsortien-übergreifende Zusammenarbeit treffen

Aufgaben der AGs

- Aufträge aus dem NSG bearbeiten
- Zusammenarbeit fachlich zuständiger Personen der Konsortien und externer Experten
- Lösungsvorschläge zu konsortien-übergreifenden Problemstellungen
- Arbeitsergebnisse im Konsens erarbeiten
- Beschlussvorlagen für NSG erarbeiten
- Bei Bedarf Taskforces einsetzen für die Erarbeitung von Konzepten/Lösungen

Terminübersicht abgelaufene Konzeptphase



28.04. Antragsabgabe 05.07. Begutachtungstermin

Verabschiedete Ergebnisse

- ▶ „Mission Paper“
 - ▶ Veröffentlicht über VUD und MDT am 21.04.2017
- ▶ Mustertext zur Patienteneinwilligung
 - ▶ im Zusammenarbeit mit AK EK
 - ▶ Abstimmung mit Datenschutzbehörden ab Q1 2018
- ▶ Rechtliche Expertise zu Fragen der Einwilligung
- ▶ Harmonisierte Nutzungsordnung Use & Access (Eckpunkte)
- ▶ Eckpunktepapier mit Festlegungen zur Interoperabilität
 - ▶ u.a. LOINC, SNOMED CT
 - ▶ Kommunikationsprofile (techn. Schnittstellen) und Datenschutzkomponenten t.b.d.
 - ▶ Bedarf zentraler Komponenten
- ▶ Roadmap [zur Interoperabilität] bis 2024
- ▶ „Kerndatensatz“
 - ▶ Zzgl. Konzeptpapier zu Metadaten zur Datenverfügbarkeit
- ▶ Audit-Konzept
 - ▶ Incl. Beispielabfragen
- ▶ Geschäftsordnung / Governance

Verabschiedete Ergebnisse

- ▶ „Mission Paper“
 - ▶ Veröffentlicht über VUD und MDT am 21.04.2017
- ▶ Mustertext zur Patienteneinwilligung
 - ▶ im Zusammenarbeit mit AK EK
 - ▶ Abstimmung mit Datenschutzbehörden ab Q3 2017
- ▶ Rechtliche Expertise zu Fragen der Einwilligung
- ▶ Harmonisierte Nutzungsordnung Use & Access (Eckpunkte)
- ▶ Eckpunktepapier mit Festlegungen zur Interoperabilität
 - ▶ u.a. LOINC, SNOMED CT
 - ▶ Kommunikationsprofile (techn. Schnittstellen) und Datenschutzkomponenten t.b.d.
 - ▶ Bedarf zentraler Komponenten
- ▶ Roadmap [zur Interoperabilität] bis 2024
- ▶ „Kerndatensatz“
 - ▶ Zzgl. Konzeptpapier zu Metadaten zur Datenverfügbarkeit
- ▶ Audit-Konzept
 - ▶ Incl. Beispielabfragen
- ▶ Geschäftsordnung / Governance

Im gemeinsamen Eckpunktepapier Interoperabilität sind Grundsätze festgelegt worden

Interoperabilität - Eckpunkte

► **Eckpunkt 1: Interoperabilität auf Basis von Standards**

Es werden bevorzugt offene, internationale Standards für alle Ebenen der Interoperabilität verwendet. Nur wenn es zwingend notwendig ist, sollen existierende Standards angepasst bzw. erweitert oder Eigenentwicklungen durchgeführt werden. Es wird frühzeitig und dauerhaft eine enge Zusammenarbeit mit Standardisierungsgremien angestrebt. Die Konsortien werden sich gemeinsam zur Notwendigkeit gesetzlicher Vorgaben für Standards abstimmen. Es wird ein offenes, standardkonformes Austauschformat für Metadaten und Daten etabliert, das zwischen allen Standorten eingesetzt werden kann. Alle eingesetzten Werkzeuge sollen, soweit möglich, etabliert sein und offene sowie internationaler Standards unterstützen.

► **Eckpunkt 2: Interoperabilität durch Koordination und schrittweises Vorgehen**

Technische und organisatorische Interoperabilität zwischen den Datenintegrationszentren wird in einem iterativen Prozess schrittweise hergestellt. Zur Umsetzung orientieren die Konsortien sich an den Meilensteinen der Roadmap. Die wesentlichen Meilensteine werden innerhalb der ersten vier Jahre (bis zur Aufbau- und Vernetzungsphase) koordiniert erreicht. Die Abfolge orientiert sich an der im NSG zu beschließenden Roadmap. Details sind weiter unten ausgeführt.

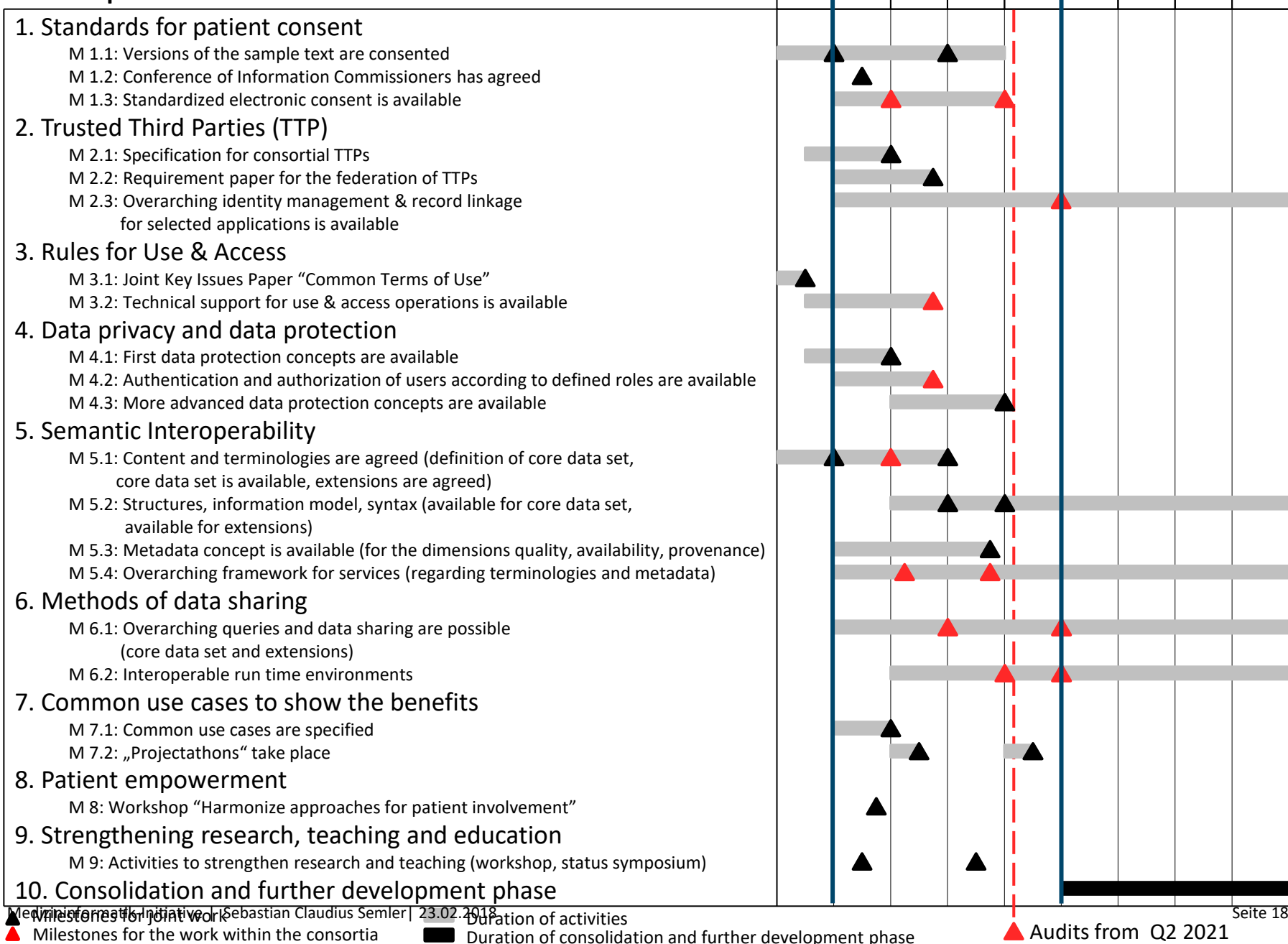
► **Eckpunkt 3: Interoperabilität durch Kooperation**

Grundsätzlich orientieren sich alle Entwicklungen an nationalen und internationalen Best-Practices. Mit verwandten Initiativen und Projekten wird es eine enge Abstimmung und Zusammenarbeit geben. Stakeholder werden konsequent gemeinsam eingebunden. Zielorientierte Partnerschaften mit der Industrie sollen aufgebaut werden. Ergebnisse werden der Öffentlichkeit und allen Stakeholdern zugänglich gemacht.

► **Eckpunkt 4: Risikomanagement und Monitoring**

In der zweiten Jahreshälfte 2017 wird ein Workshop insbesondere mit den Fachverbänden bvitg, KH-IT und CIO-UK (ehem. ALKRZ, Arbeitskreis der Leiter der Klinischen Rechenzentren der Universitätskliniken Deutschlands) angestrebt, um die Anforderungen dieses Eckpunktepapiers auch mit Blick auf die Zeitachse auf Machbarkeit zu überprüfen, eine grobe Kostenabschätzung abzuleiten sowie Handlungsempfehlungen auszusprechen. Basierend auf den Eckpunkten der Interoperabilität und ausgerichtet an den konsortienübergreifenden Anwendungsfällen werden für jeden Meilenstein der MI-I Interoperabilitätsziele definiert. Die Konsortien vereinbaren konkrete Zeitpunkte, zu denen diese erreicht werden sollen. Das Monitoring der Einhaltung der Interoperabilitätsvorgaben wird eingebettet in die Durchführung der konkreten gemeinsamen Projekte. Es wird vorgeschlagen, seitens einer dauerhaft aktiven AG Interoperabilität dazu Fachwissen, Werkzeuge und Experten zur Verfügung zu stellen.

Roadmap – Milestones



Verabschiedete Ergebnisse

- ▶ „Mission Paper“
 - ▶ Veröffentlicht über VUD und MDT am 21.04.2017
- ▶ Mustertext zur Patienteneinwilligung
 - ▶ im Zusammenarbeit mit AK EK
 - ▶ Abstimmung mit Datenschutzbehörden ab Q3 2017
- ▶ Rechtliche Expertise zu Fragen der Einwilligung
- ▶ Harmonisierte Nutzungsordnung Use & Access (Eckpunkte)
- ▶ Eckpunktepapier mit Festlegungen zur Interoperabilität
 - ▶ u.a. LOINC, SNOMED CT
 - ▶ Kommunikationsprofile (techn. Schnittstellen) und Datenschutzkomponenten t.b.d.
 - ▶ Bedarf zentraler Komponenten
- ▶ Roadmap [zur Interoperabilität] bis 2024
- ▶ „Kerndatensatz“
 - ▶ Zzgl. Konzeptpapier zu Metadaten zur Datenverfügbarkeit
- ▶ Audit-Konzept
 - ▶ Incl. Beispielabfragen
- ▶ Geschäftsordnung / Governance

SCIENTIFIC DATA

OPEN

SUBJECT CATEGORIES

- » Research data
- » Publication characteristics

Box 2 | The FAIR Guiding Principles

To be Findable:

- F1. (meta)data are assigned a globally unique and persistent identifier
- F2. data are described with rich metadata (defined by R1 below)
- F3. metadata clearly and explicitly include the identifier of the data it describes
- F4. (meta)data are registered or indexed in a searchable resource

To be Accessible:

- A1. (meta)data are retrievable by their identifier using a standardized communications protocol
 - A1.1 the protocol is open, free, and universally implementable
 - A1.2 the protocol allows for an authentication and authorization procedure, where necessary
- A2. metadata are accessible, even when the data are no longer available

To be Interoperable:

- I1. (meta)data use a formal, accessible, shared, and broadly applicable language for knowledge representation.
- I2. (meta)data use vocabularies that follow FAIR principles
- I3. (meta)data include qualified references to other (meta)data

To be Reusable:

- R1. meta(data) are richly described with a plurality of accurate and relevant attributes
 - R1.1. (meta)data are released with a clear and accessible data usage license
 - R1.2. (meta)data are associated with detailed provenance
 - R1.3. (meta)data meet domain-relevant community standards

Received: 10 December 2015

Accepted: 12 February 2016

Published: 15 March 2016

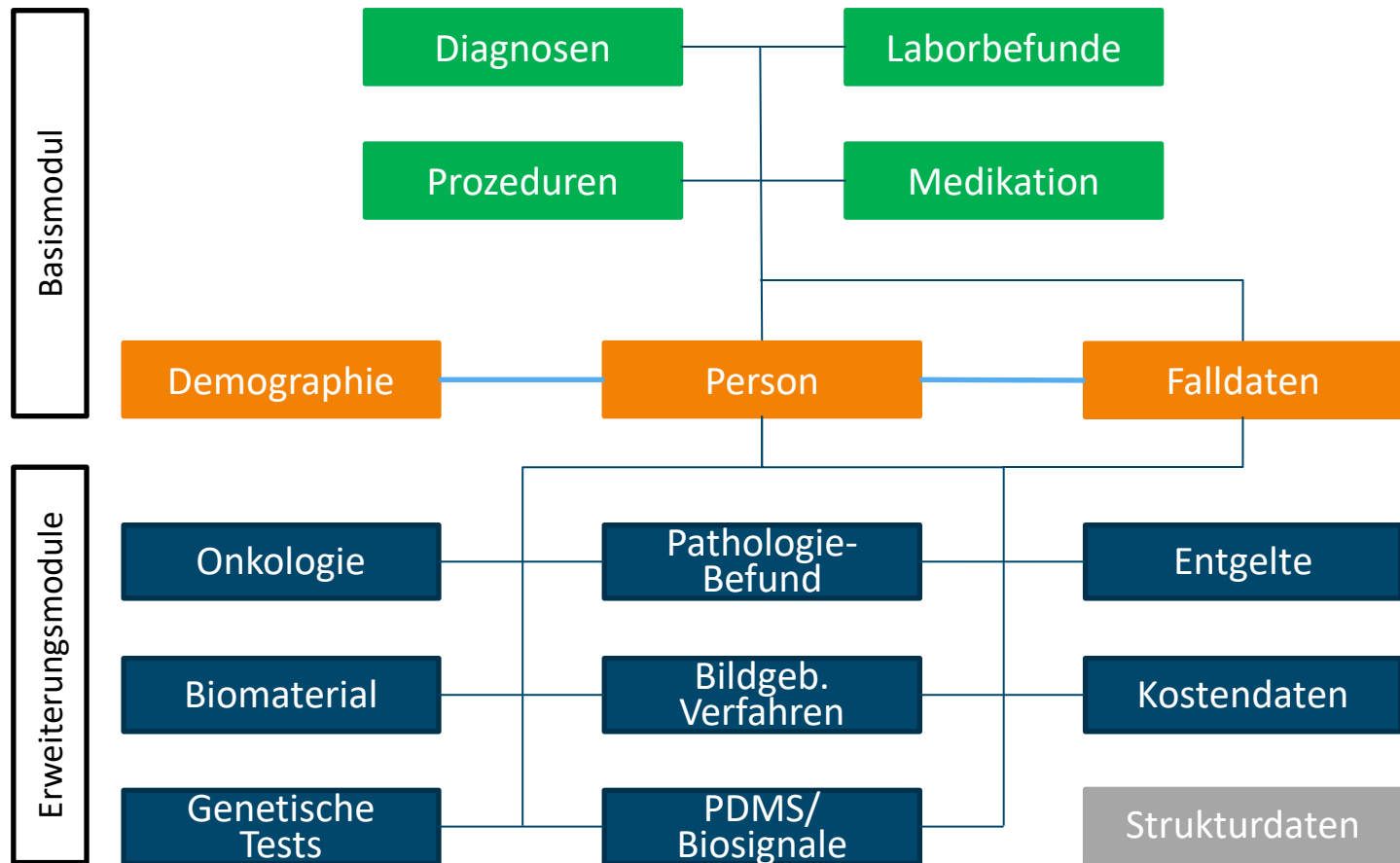
... This Comment is the first
... and includes the rationale behind them, and some exemplar
... in the community.

Verabschiedete Ergebnisse

- ▶ „Mission Paper“
 - ▶ Veröffentlicht über VUD und MDT am 21.04.2017
- ▶ Mustertext zur Patienteneinwilligung
 - ▶ im Zusammenarbeit mit AK EK
 - ▶ Abstimmung mit Datenschutzbehörden ab Q3 2017
- ▶ Rechtliche Expertise zu Fragen der Einwilligung
- ▶ Harmonisierte Nutzungsordnung Use & Access (Eckpunkte)
- ▶ Eckpunktepapier mit Festlegungen zur Interoperabilität
 - ▶ u.a. LOINC, SNOMED CT
 - ▶ Kommunikationsprofile (techn. Schnittstellen) und Datenschutzkomponenten t.b.d.
 - ▶ Bedarf zentraler Komponenten
- ▶ Roadmap [zur Interoperabilität] bis 2024
- ▶ „Kerndatensatz“
 - ▶ Zzgl. Konzeptpapier zu Metadaten zur Datenverfügbarkeit
- ▶ Audit-Konzept
 - ▶ Incl. Beispielabfragen
- ▶ Geschäftsordnung / Governance

Die Konsortien der MI-I haben Inhalte und Module des Kerndatensatzes festgelegt

Kerndatensatz



Kooperation mit der Gesundheitspolitik und Gesundheitswirtschaft

- ▶ Vorstellung in der Bund-Länder-Arbeitsgruppe Telematik im Gesundheitswesen (Dez. 2016)
- ▶ Digitalgipfel (Ludwigshafen, 12.&13.06.2017)
- ▶ Gemeinsame Pressemitteilung BMG & BMBF
 - ▶ Eckpunktepapier BMWi „Digitalisierung der Gesundheitswirtschaft“
- ▶ Aufstockung des Fördervolumens für die MI-I durch das BMBF
- ▶ Beginn regelmäßiger Abstimmung zwischen **BMBF , BMG, gematik und MI-I** (22.06.2017)
 - ▶ Kooperation (Standardisierung)
 - ▶ Nutzung von TI-Infrastrukturen
 - ▶ perspektivisch: zur forschungskompatiblen elektronischen Patientenakte
- ▶ Vorstellung im Gematik-Beirat (01.12.2017)



Aktuell – Auftakt Aufbauphase: Mitglieder des Nationalen Steuerungsgremiums

DIFUTURE

Konsortialleitung:

Kuhn, Prof. Dr. Klaus

Stellvertreter: Prof. Kohlbacher

Repräsentant der Vorstände:

Jauch, Prof. Dr. Karl-Walter

Stellvertreter: Autenrieth, Prof. Dr. Ingo

SMITH

Konsortialleitung:

Löffler, Prof. Dr. Markus

Stellvertreter: Prof. Andre Scherag

Repräsentant der Vorstände:

Fleig, Prof. Dr. Wolfgang

Stellvertreter: Uhlig, Prof. Dr. Stefan

HiGHmed

Konsortialleitung:

Eils, Prof. Dr. Roland

Stellvertreter: Kroemer, Prof. Dr. Heyo

Repräsentant der Vorstände:

Baum, Prof. Dr. Christopher

MIRACUM

Konsortialleitung:

Prokosch, Prof. Dr. Hans-Ulrich

Stellvertreter: Acker, Prof. Dr. Till

Repräsentant der Vorstände:

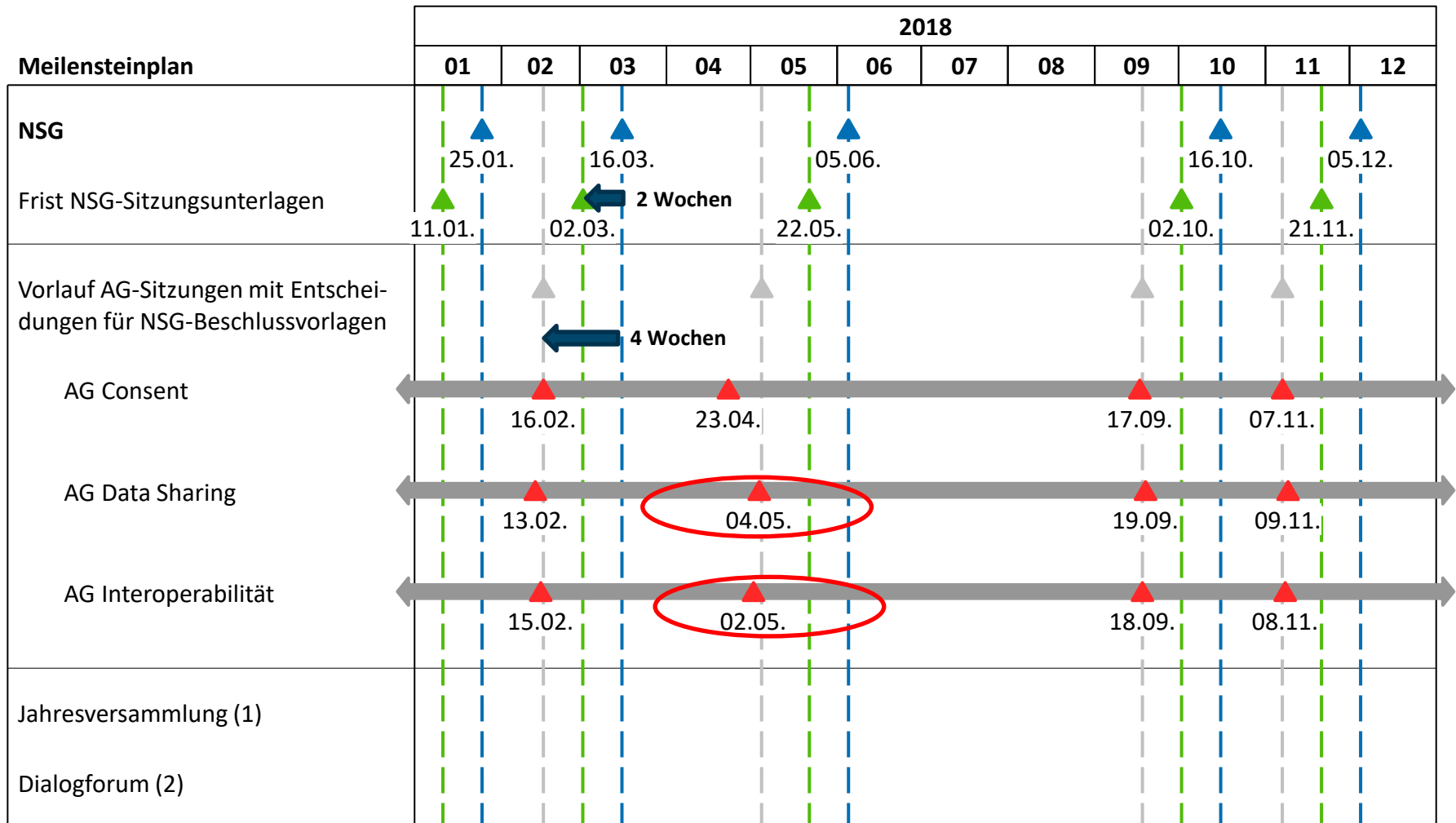
Neumaier, Prof. Dr. Michael

(Stand: Februar 2018)

Aktuell:

- ▶ Kick-Off Aufbau- und Vernetzungsphase (25.01.2018)
- ▶ Aufnahmeprozess weiterer Standorte in die 4 geförderten Konsortien
- ▶ Definition zentraler Dienste und Infrastrukturen (für den Antrag für die Begleitstruktur 07/2018-06/2022; zum 28.02.2018)
- ▶ Umsetzung Labormodul (LOINC-Standardisierung)
- ▶ Einstieg Medikationsdaten (WS 26./27.02.2018)
- ▶ Kommunikationskonzept (WS 09.03.2018)
- ▶ Akzeptanz & Hürden Data Sharing (WS 19./20.04.2018)
- ▶ Patienteneinbeziehung (WS in Q2/2018)
- ▶ Im April: Rückmeldung der Datenschutzbehörden zum Broad Consent !
- ▶ Quervernetzung mit kommender Nationaler Forschungsdateninfrastruktur (NFDI)

Die Planung der AG-Sitzungen orientiert sich an den Sitzungsterminen des NSG



Arbeitsstränge beschreiben Aktivitäten, die zur Erreichung der Meilensteine durchzuführen sind

Aktuelle Arbeitsstränge (nicht abschließend)

Übergreifende Abstimmung ethischer und datenschutzrechtlicher Aspekte

1. Consent (Mustertext) MI-I-intern, mit Datenschützern und mit AK EK abstimmen sowie elektronisch umsetzen
2. Technische und organisatorische Datenschutzmaßnahmen konsortienübergreifend und mit Aufsichtsbehörden abstimmen (Anonymisierung, Verschlüsselung, IT-Sicherheit etc.)
3. Vertrauens- und Treuhandstellen konzipieren und realisieren (Record-Linkage)

Sicherstellung der technischen Interoperabilität

4. Kerndatensatz und Informationsmodell fortschreiben und umsetzen
5. Interoperabilitäts-Services definieren und umsetzen (inkl. Terminologien und Metadaten abstimmen und nutzbar machen)

(Technische) Umsetzung einer übergreifenden Governance

6. Use & Access organisieren (Nutzungsordnung, Zentrale Antrags- und Registerstelle, technische Unterstützung)
7. Übergreifende Anwendungsfälle (Use-Cases) realisieren (inkl. Projectathons)
8. Audit vorbereiten

Partizipation und Akzeptanz

9. Patientenkommunikation und Partizipation konzipieren und umsetzen
10. Stakeholder-Kommunikation/-Management entwickeln, abstimmen, planen und durchführen (exkl. Bürger/Patienten)

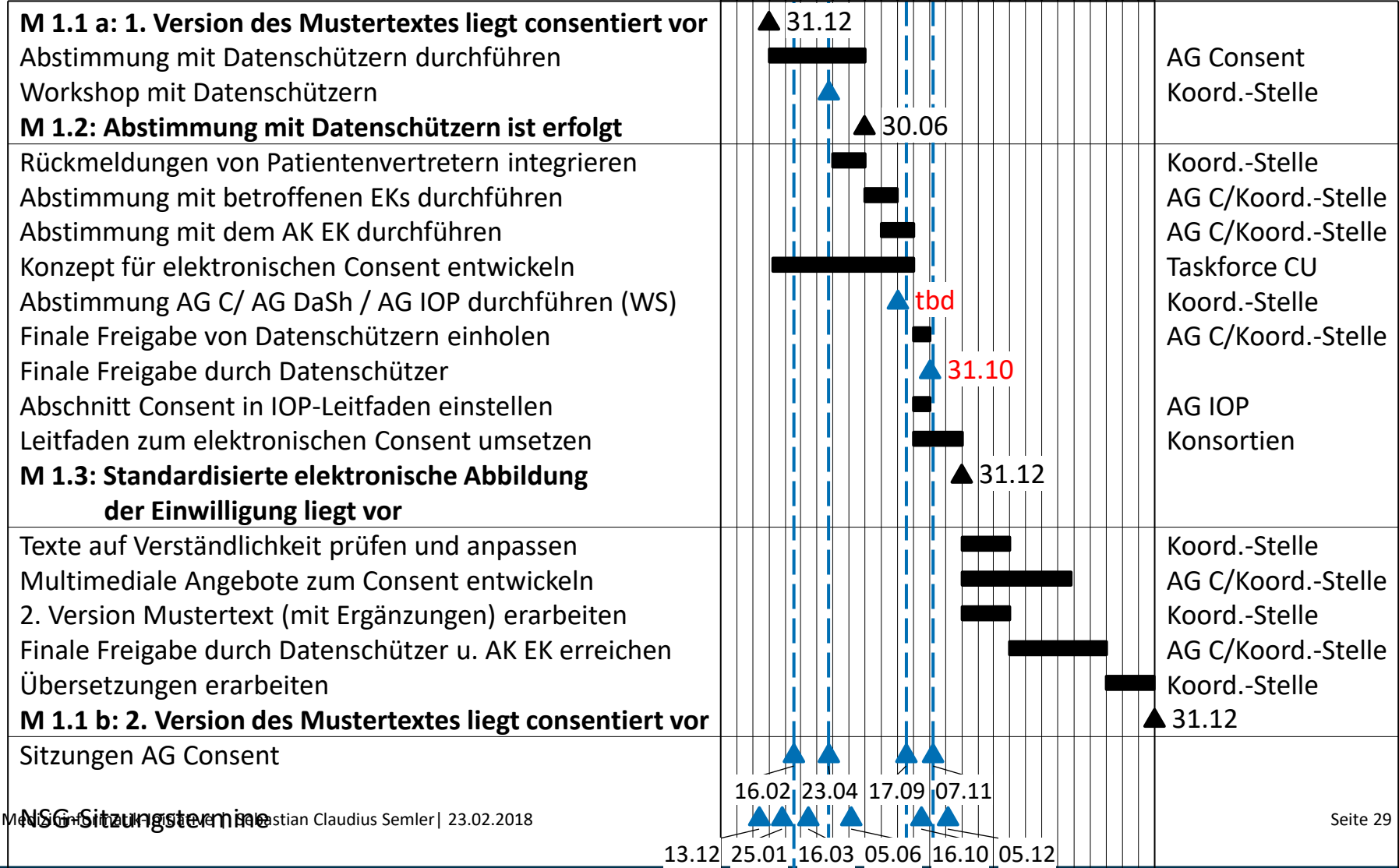
Lehre und Ausbildung

11. Medizininformatik in Forschung, Lehre und Bildung national stärken

Consent (Mustertext) MI-I-intern, mit Datenschützern und mit AK EK abstimmen sowie elektronisch umsetzen

Tätigkeit

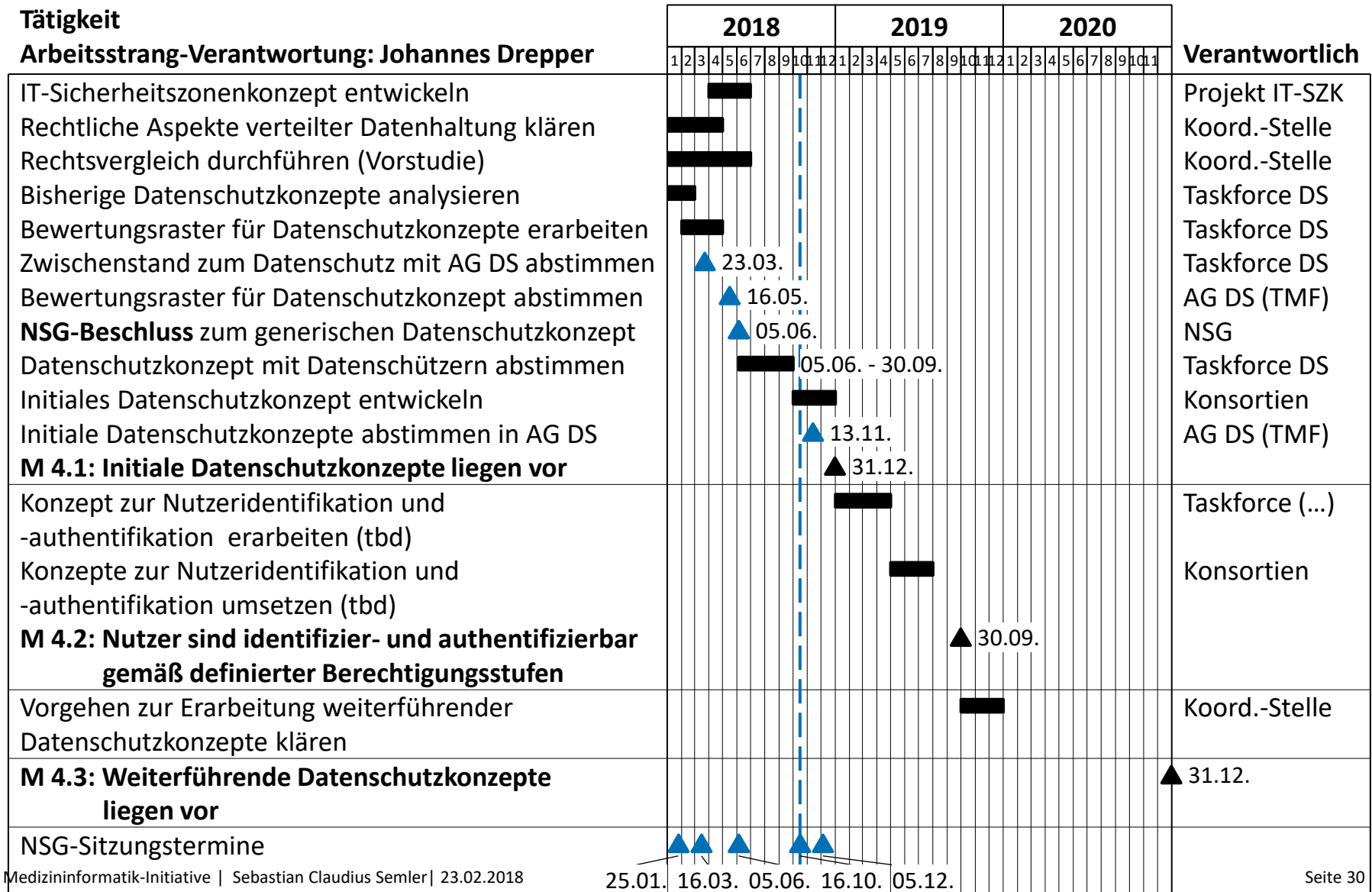
Arbeitsstrang-Verantwortung: Johannes Drepper



Technische und organisatorische Datenschutzmaßnahmen konsortienübergreifend und mit Aufsichtsbehörden abstimmen

Tätigkeit

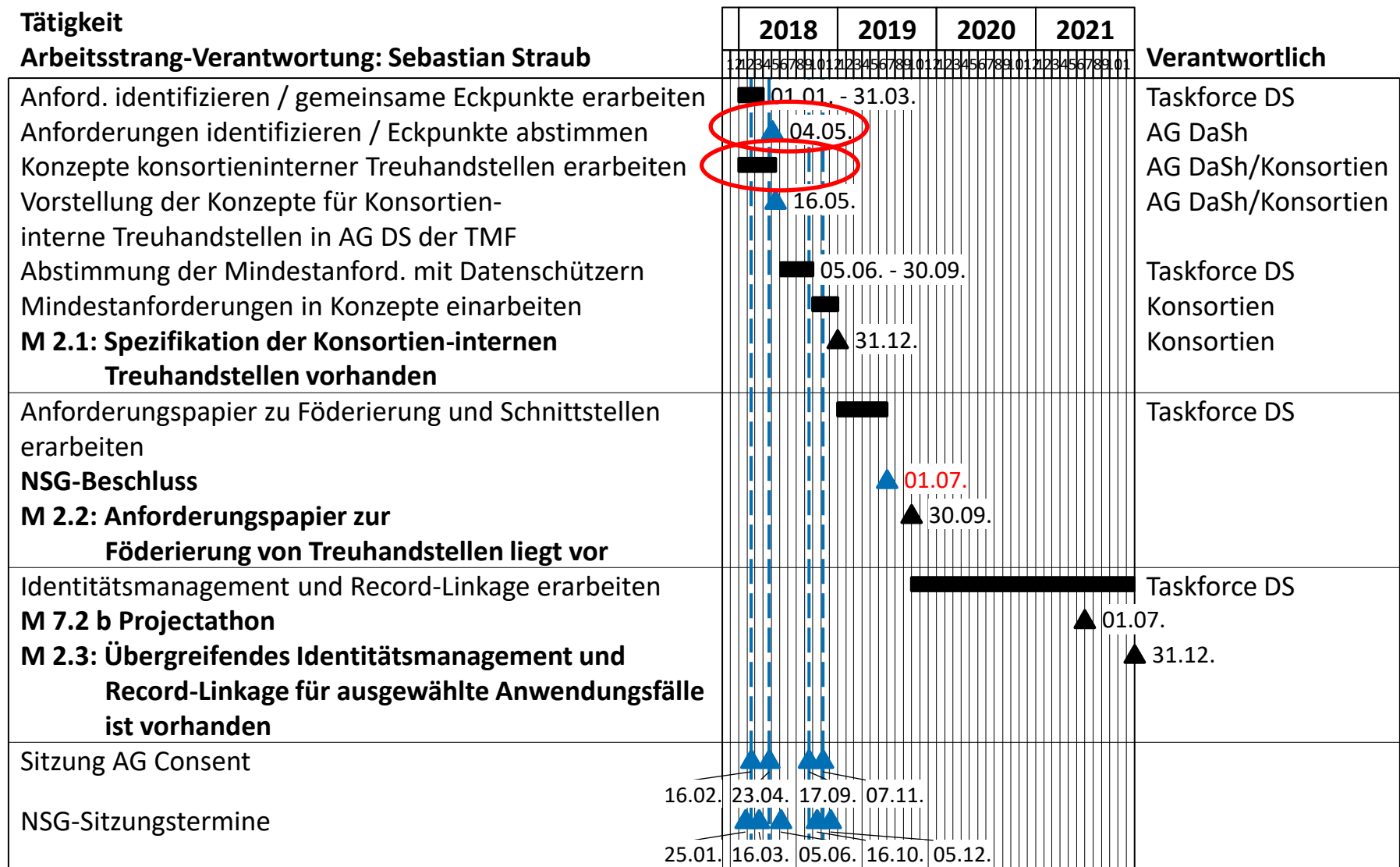
Arbeitsstrang-Verantwortung: Johannes Drepper



Vertrauens- und Treuhandstellen konzipieren und realisieren (Record-Linkage)

Tätigkeit

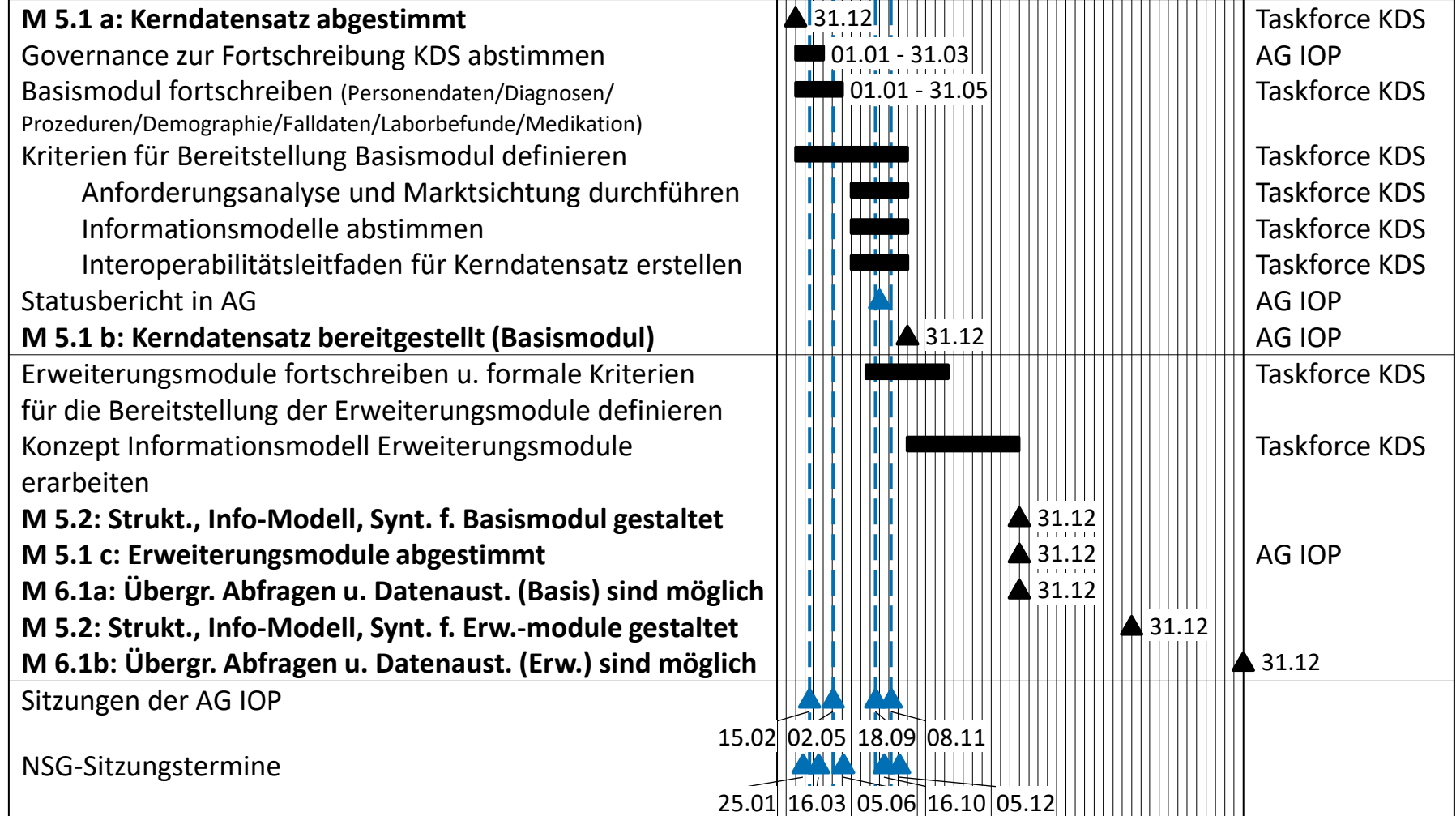
Arbeitsstrang-Verantwortung: Sebastian Straub



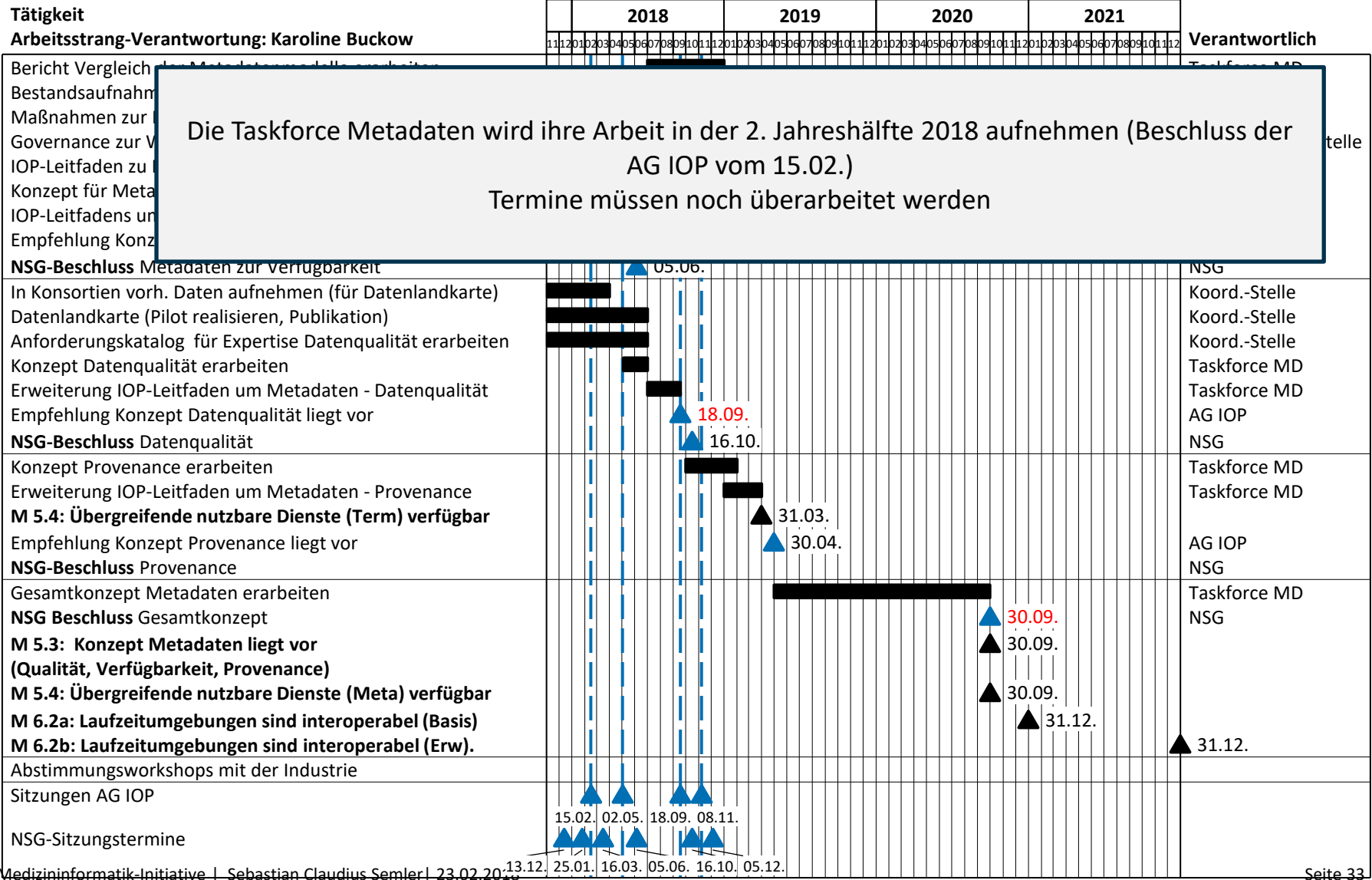
Kerndatensatz und Informationsmodell fortschreiben und umsetzen

Tätigkeit

Arbeitsstrang-Verantwortung: Karoline Buckow



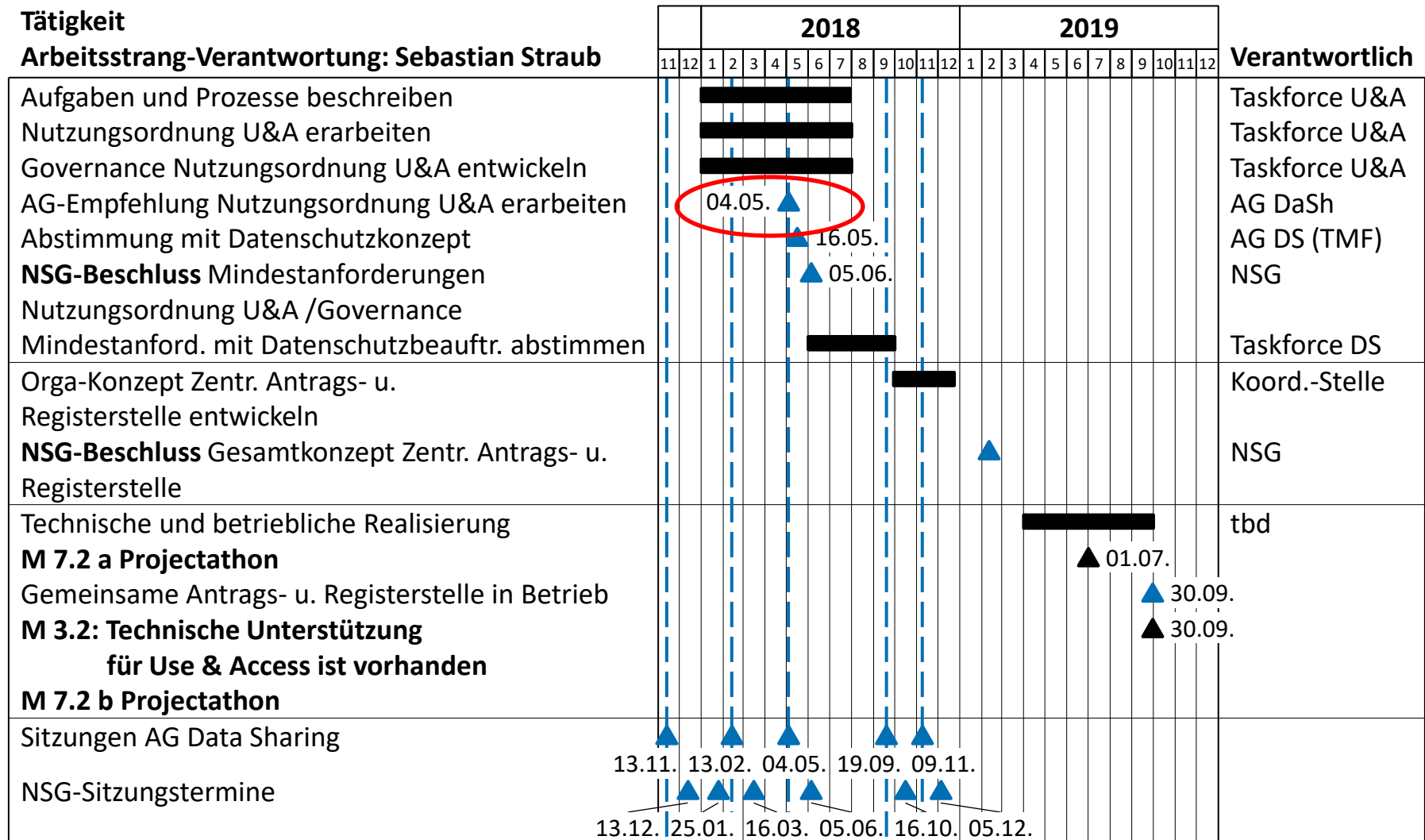
Interoperabilitäts-Services definieren und umsetzen (inkl. Terminologien und Metadaten abstimmen und nutzbar machen)



Use & Access-organisieren (Nutzungsordnung, Zentr. Antrags- und Registerstelle, technische Unterstützung)

Tätigkeit

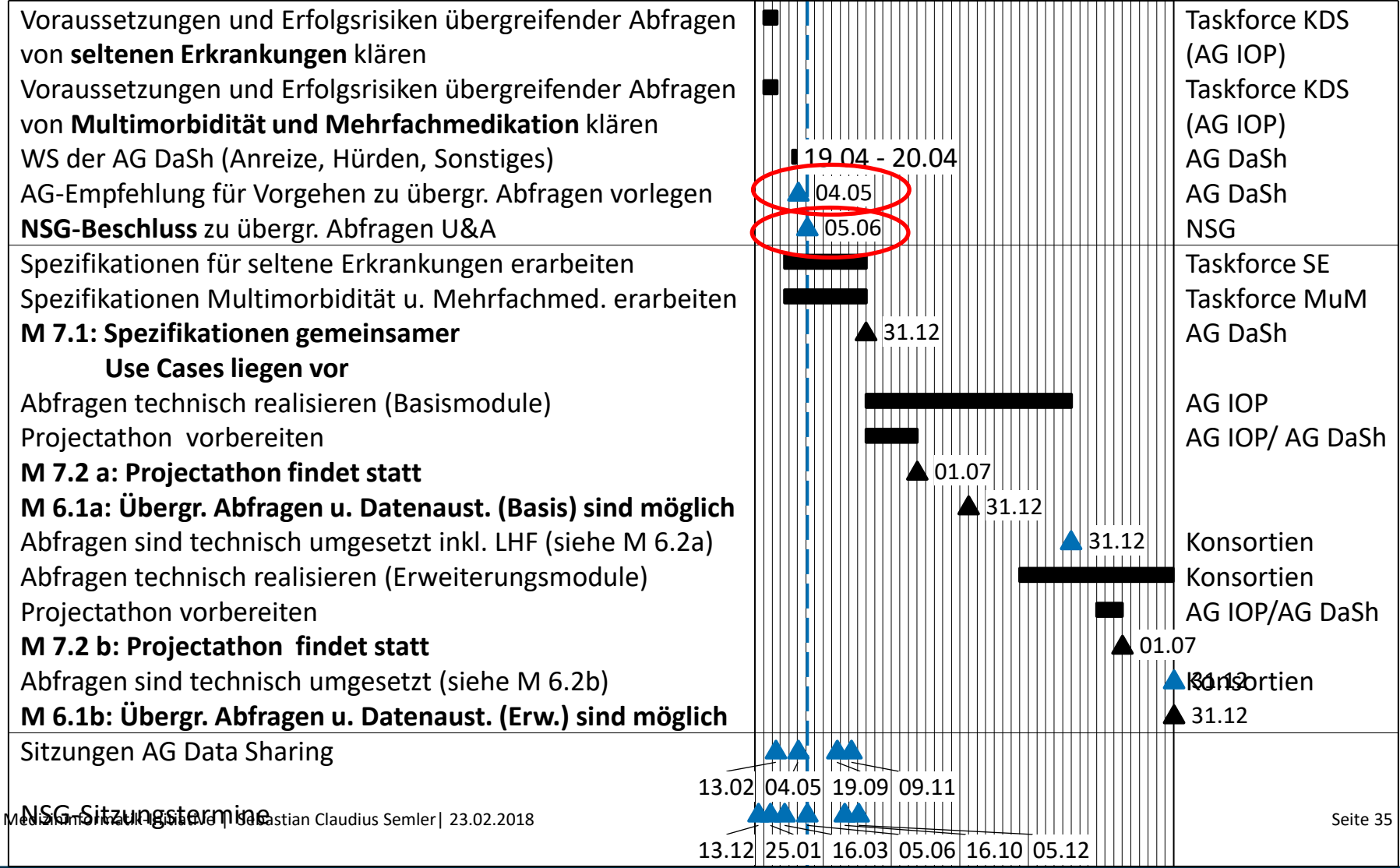
Arbeitsstrang-Verantwortung: Sebastian Straub



Übergreifende Anwendungsfälle (Use-Cases) realisieren (inkl. Projectathons)

Tätigkeit

Arbeitsstrang-Verantwortung: Sebastian Straub



Audits vorbereiten

Tätigkeit

Arbeitsstrang-Verantwortung: Annette Pollex-Krüger

	2018					2019					2020					2021													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5

Verantwortlich

Einheitliche Indikatoren für Struktur,
Prozess- u. Ergebnisqualität entwickeln

AG DaSh

Systemaudits der DIZ vorbereiten
(Strukturen für QM-System, SOPs der DIZ)

AG DaSh

Abfragen definieren (Kerndatensatz)

AG DaSh

Systemaudits werden durchgeführt

NSG-Sitzungstermine

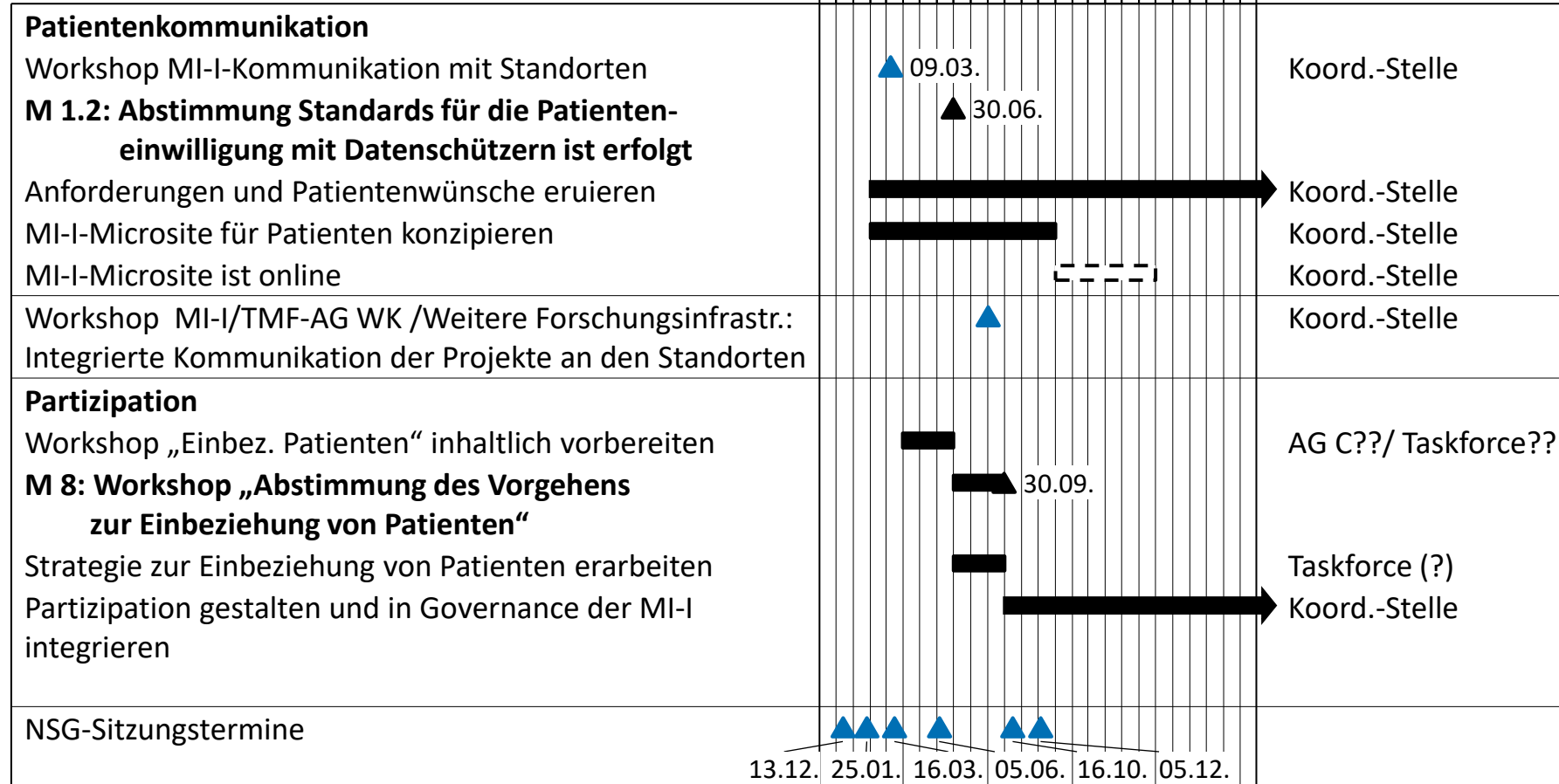
13.12. 25.01. 16.03. 05.06. 16.10. 05.12.

In Bearbeitung

Patientenkommunikation und Partizipation konzipieren und umsetzen

Tätigkeit

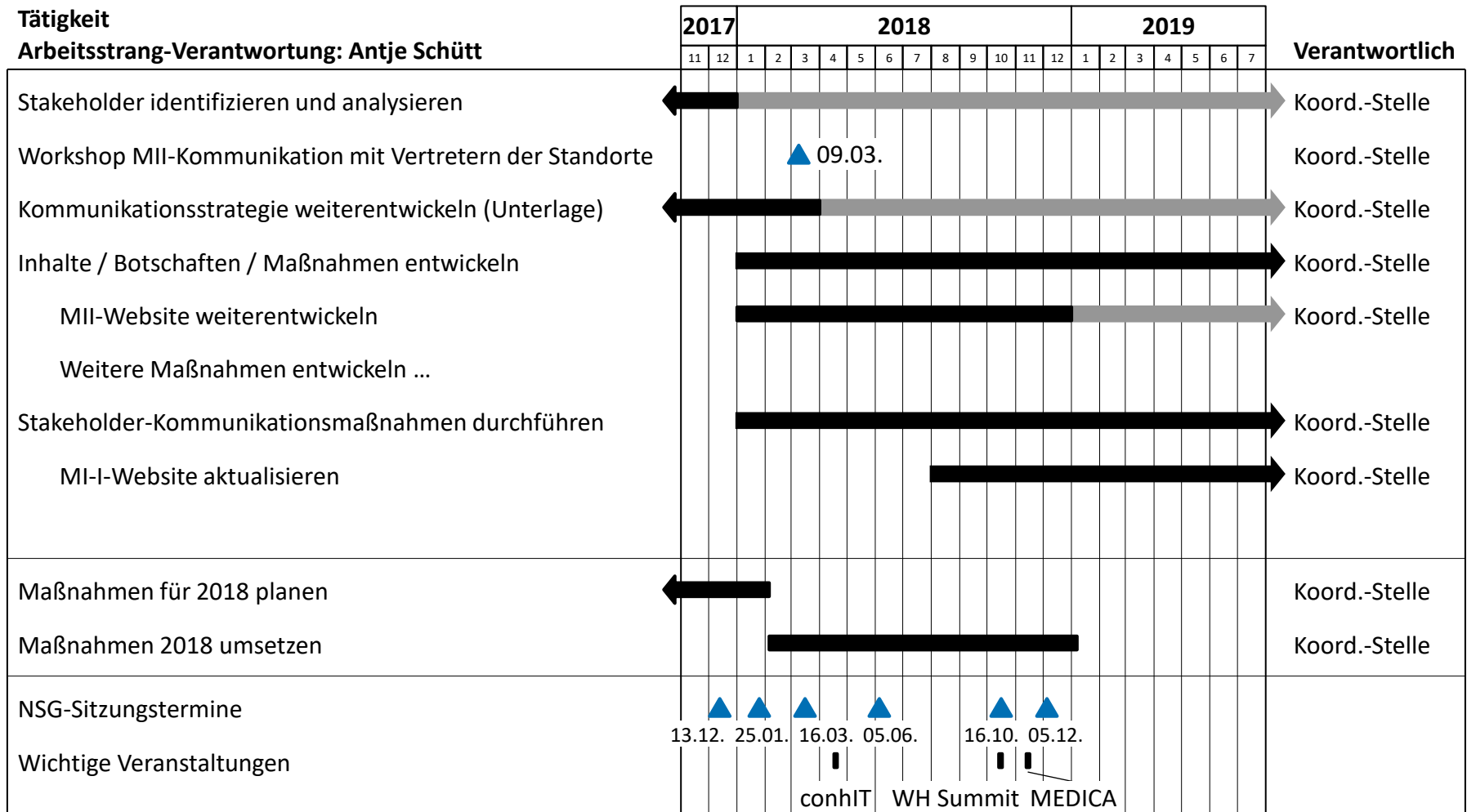
Arbeitsstrang-Verantwortung: Antje Schütt



Stakeholder-Kommunikation/-Management entwickeln, abstimmen, planen und durchführen (exkl. Bürger/Patienten)

Tätigkeit

Arbeitsstrang-Verantwortung: Antje Schütt

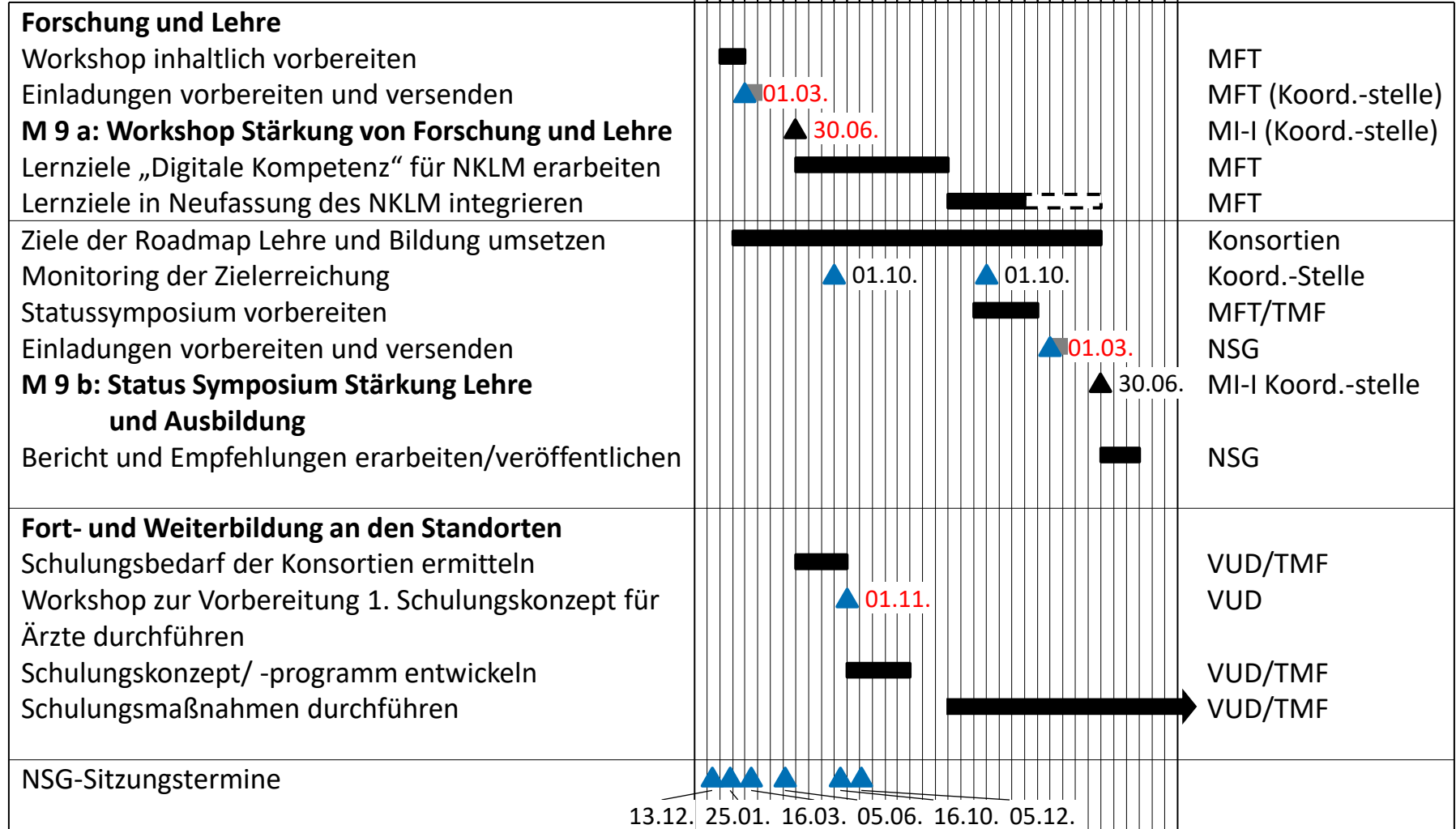


Permanent weitergeführte Aufgabe

Medizininformatik in Forschung, Lehre und Bildung national stärken

Tätigkeit

Arbeitsstrang-Verantwortung: Frank Wissing



Legende für die Gantt-Diagramme der Arbeitsstränge



Meilenstein aus der Roadmap



Termin (z.B. Sitzungen oder Workshops)



23.03

Termin mit festgelegtem Datum



23.03

Termin, der noch nicht festgelegt worden ist



Aktivität



Aktivität, die aus dem geplanten Zeitraum herausläuft

Verantwortlich

Einheiten, die die Aktivität vorantreiben oder den Termin organisieren

Ansprechpartner sind:

Arbeitsgruppen → Sprecher der jeweiligen AG (ggf. Stv.)

Taskforce → Sprecher der jeweiligen Taskforce

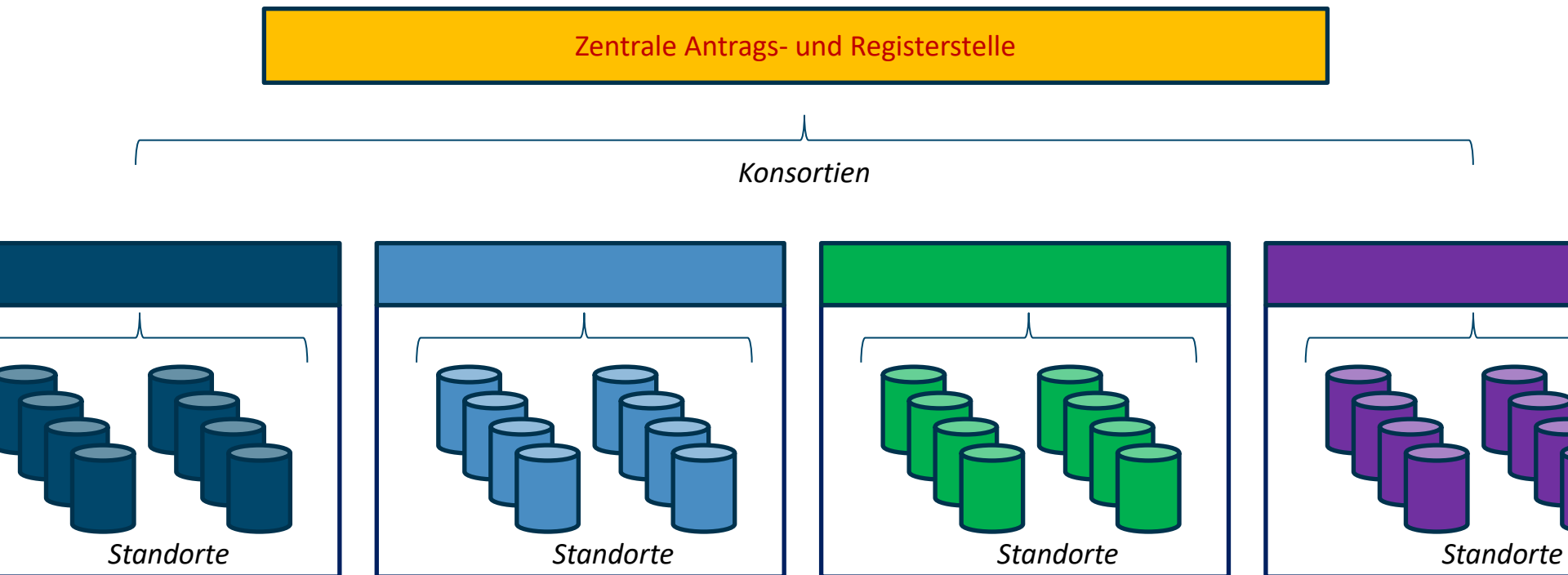
Koord.-Stelle → Benannte Mitarbeiterin/Mitarbeiter

Terminübersicht 2018 (Stand Febr. 2018)

Datum	Ereignis
25.01.2018	1. NSG-Sitzung 2018
13.02.2018	AG Data Sharing
15.02.2018	AG Interoperabilität
16.02.2018	AG Consent
26.02.2018	WS Medikationsdaten (Tag 1)
27.02.2018	WS Medikationsdaten (Tag 2)
09.03.2018	WS Kommunikation mit Standorten
16.03.2018	2. NSG-Sitzung 2018
19.04.2018	WS Anreize und Hürden beim Data Sharing (Tag 1)
20.04.2018	WS Anreize und Hürden beim Data Sharing (Tag 2)
23.04.2018	AG Consent
02.05.2018	AG Interoperabilität
03.05.2018	WS Datenqualität
04.05.2018	AG Data Sharing
05.06.2018	3. NSG-Sitzung 2018
17.09.2018	AG Consent
18.09.2018	AG Interoperabilität
19.09.2018	AG Data Sharing
16.10.2018	4. NSG-Sitzung 2018
07.11.2018	AG Consent
08.11.2018	AG Interoperabilität
09.11.2018	AG Data Sharing
05.12.2018	5. NSG-Sitzung 2018

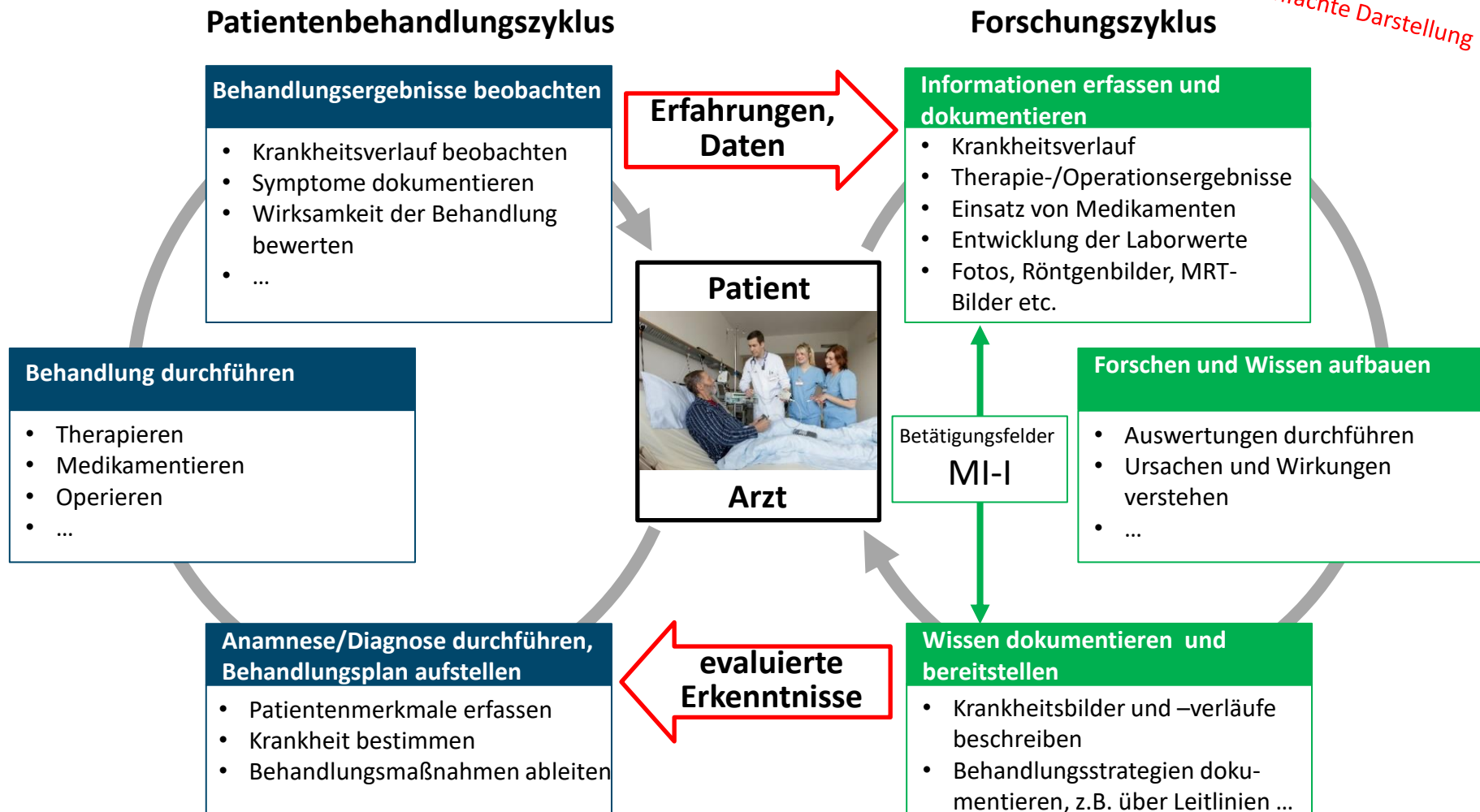
Zielsetzung MI-I

Föderierte Datenhaltung und Datennutzung:



Learning Health System: Erfahrungen und Daten nutzbar machen und Zugang zu Wissen erleichtern

Vereinfachte Darstellung



Bessere Versorgung mit einer vernetzten, forschungskompatiblen Patientenakte

Abgestimmtes Mission Paper der Universitätsmedizin

- ▶ Ziel: Mehr Wissen und Qualität für Patienten
 - ▶ Patientenbezogene Daten bündeln
 - Besseres Bild über die Situation
 - Behandlung verbessern
 - Patientensicherheit erhöhen
 - Diagnosen schneller und präziser stellen
 - ▶ Informationstechnologische Voraussetzungen für maßgeschneiderte Therapien schaffen
 - ▶ Patientendaten für wissenschaftlichen Erkenntnisfortschritt nutzen
 - ▶ Neue wissenschaftliche Erkenntnisse ohne Zeitverzug im Versorgungsalltag verfügbar machen
- ▶ MI-I schafft konzeptionelle und methodische Voraussetzung für flächendeckende Infrastruktur
- ▶ MI-I fördert und entwickelt einschlägige Berufsbilder

Aber: Das Mission Paper geht deutlich über die MI-I hinaus!

Medizininformatik-Initiative – Chancen und Ausblick

- ▶ Hohe Bedeutung über die Forschung an den Universitäten hinaus
- ▶ Neuer Impuls für die Standardisierung und Interoperabilität
- ▶ Chance für Dialog mit der Industrie
- ▶ Stärkung der Medizininformatik
- ▶ Stärkung der Kompetenz im Umgang mit heterogenen großen Datenmengen im Gesundheitswesen
- ▶ Langfristige Verbesserung der Verfügbarkeit von Versorgungsdaten
- ▶ Langfristiges Datenmanagement ermöglicht über Projekte hinweg Nachnutzung und Überprüfbarkeit.
- ▶ Systematische Entwicklung von Brücken zwischen E-Health-Infrastruktur und Datenintegrationszentren für klinische und Versorgungsforschung
- ▶ Wichtiger Beitrag zu E-Health in Deutschland und zur Digitalisierung im Gesundheitswesen

Zielsetzung in der Ausschreibung und bei Projektbeginn formuliert

Übersetzt und konkret in der jetzigen Phase: Chancen und Ausblick

- ▶ Über aktuelles Doing (und dessen Herausforderungen – *Stichworte: Personalrekrutierung, Aufnahme weiterer Standorte, Ausbau der Konsortium-Organisation, Dialog mit Klinikern und RZ-Leitern*) die langfristigen Ziele nicht vergessen / zu spät angehen (über die jetzige 4j.-Roadmap hinaus):
 - ▶ Versorgungsbezug
 - ▶ Interaktion mit Stakeholdern und Infrastrukturen des Gesundheitswesens
 - ▶ Elektronische Patientenakte (Mission Paper)
 - ▶ Internationalisierung, internationale Kooperationen= „langfristige Tracks“
- ▶ Einmalige Chance (und Auftrag!) auf nationalem Level wahrnehmen – Projekt muss über die Konsortien hinaus gemeinsam erfolgreich sein.
- ▶ Chance für die Medizininformatik nutzen: Umsetzung in und Impact auf Primärsysteme und Verbesserung der medizinischen Dokumentation

www.medizininformatik-initiative.de



Suchbegriff eingeben



ÜBER DIE INITIATIVE

KONSORTIEN

ZUSAMMENARBEIT

MITMACHEN

AKTUELLES



Daten gemeinsam nutzen.

BMBF: Förderkonzept Medizininformatik – Links

- 1 Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF): Förderkonzept Medizininformatik: Daten vernetzen – Gesundheitsversorgung verbessern.
http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/media/BMBF_040_Medizininformatik_BARRIEREFREI.pdf
 - 2 Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF): Förderkonzept Medizininformatik: Daten vernetzen – Gesundheitsversorgung verbessern.
<http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/medizininformatik.php>
 - 3 Federal Ministry of Education and Research: Medical Informatics – Funding Scheme: Networking data – improving health care.
http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/media/Medizininformatik_englisch_barrierefrei.pdf
 - 4 Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF): Bekanntmachung: Richtlinie zur Förderung der Konzeptphase sowie der Aufbau- und Vernetzungsphase im Förderkonzept Medizininformatik. (Vom 30. Oktober 2015. Bundesanzeiger vom 16.11.2015)
<https://www.bmbf.de/foerderungen/bekanntmachung-1098.html>
- Webseite des Projekts: www.medizininformatik-initiative.de

ANGEBOTE DER TMF

Vorstellung TMF - Hintergrund und Entwicklung

- ▶ 1999 Initiative des BMBF
 - ▶ zur Flankierung der ersten großen medizinischen Forschungsnetzwerke
 - ▶ zunächst direktes Förderprojekt
- ▶ 2003 (Aus-)Gründung als eingetragener Verein
 - ▶ strategische Steuerung in den Händen der Forscher
 - ▶ **Bottom-up-Struktur unter Führung der Wissenschaft**
- ▶ Finanzierung
 - ▶ Indirekte Förderung des BMBF, DFG, BMEL u.a.
 - ▶ Mitgliedsbeiträge förderfähig !
 - ▶ Drittmittelprojekte (verschiedene Förderer)
- ▶ gemeinnützige Dachorganisation
 - ▶ **Synergien schaffen: „Das Rad nicht immer wieder neu erfinden“**

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



Bundesministerium
für Gesundheit



Bundesministerium
für Wirtschaft
und Technologie



Tätigkeitsbereiche

- ▶ Plattform
 - ▶ Austausch der Wissenschaftler vermitteln
 - ▶ Erfahrungen bewahren und weitergeben, aktuelle Probleme identifizieren
 - ▶ Interdisziplinäre soziale Vernetzung unterstützen
- ▶ Projekte
 - ▶ Kooperativ Lösungen finden und Werkzeuge erarbeiten
 - ▶ Empfehlungen erarbeiten, abstimmen, veröffentlichen
 - ▶ Projektfinanzierung (Eigenmittel, Drittmittelakquise)
- ▶ Produkte
 - ▶ Werkzeuge & Hilfestellungen öffentlich bereit stellen
- ▶ Service
 - ▶ Beratung leisten und vermitteln (in den AGs und individuell)
- ▶ Öffentliche Stellungnahmen und Interessenvertretung
 - ▶ Gebündelter Behördendialog !
- ▶ Betrieb von Infrastrukturen
 - ▶ Deutsches Biobanken-Register, Nationale Forschungsplattform für Zoonosen (mit Univ. Münster & FLI), Zentrales SAE Management-System

Arbeitsgruppen

- ▶ IT-Infrastruktur und Qualitätsmanagement
- ▶ Datenschutz
- ▶ Biomaterialbanken
- ▶ Management Klinischer Studien
- ▶ Molekulare Medizin
- ▶ Zoonosen und Infektionsforschung
- ▶ Medizintechnik
- ▶ Netzwerkkoordination
- ▶ Wissenschaftskommunikation
- ▶ Offene Foren nach Bedarf

- *gemeinsame fachliche Aktivitäten der jeweiligen Experten*
- *Vorschläge prüfen, modifizieren, Bedarf einschätzen*
- *Projekte initiieren und begleiten*
- *Implementierung von Ergebnissen unterstützen*
- *Verbundforscher beraten*

Produkte der TMF

- ▶ die veröffentlichungsfähigen Ergebnisse aus der gemeinsamen Arbeit in der TMF
- ▶ sind frei und offen verfügbar
- ▶ spiegeln die Anforderungen der Mitgliedschaft wider
- ▶ sind generisch, nicht spezialisiert auf ein Projekt, Einrichtung oder Förderlinie
- ▶ User-Feedback fließt in Weiterentwicklungen ein
- ▶ Mit den TMF-AGs steht eine aktive User Community zur Verfügung
- ▶ Vermittlung in Workshops, Tutorials etc.
- ▶ Download: **www.tmf-ev.de/Produkte**



www.toolpool-gesundheitsforschung.de (powered by TMF)



Powered by TMF

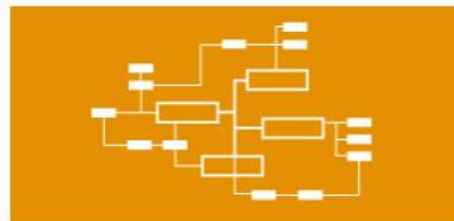


[Projektplanung](#) [Themen](#) [Produkte](#) [Über das Portal](#) [Mitmachen](#)

[Anmelden](#)



Wählen Sie als Einstieg eine
Projektphase



Tauchen Sie ein in verschiedene
Themen



Finden Sie ein passendes
Produkt

Standardisierung

- ▶ über die Mitgliedschaft der TMF in Standardisierungsorganisationen können TMF-Mitglieder auf internationale Standards zugreifen und an deren Weiterentwicklung mitwirken
 - ▶ CDISC
 - ▶ HL7
 - ▶ IHE
 - ▶ ISBER
- ▶ Terminologien für E-Health
 - ▶ Terminologie-Vorstudie für das BMG
 - ▶ basiert auf Untersuchungen der exemplarischen Anwendungsbereiche Patientenkurzakte, Medikationsdokumentation und elektronisches Meldewesen zum Infektionsschutz
 - ▶ beteiligte Experten empfehlen die Verwendung von LOINC und SNOMED CT
- ▶ Bezug zu lfd. Projekten des BMG und zur Gematik



Danke für die Aufmerksamkeit

Weitere Informationen unter www.tmf-ev.de

Kontakt

sebastian.semmler@tmf-ev.de

Geschäftsstelle TMF e.V.
Charlottenstraße 42/Dorotheenstraße
10117 Berlin

+49 (30) 22 00 24 70
info@tmf-ev.de
www.tmf-ev.de | @TMF_eV