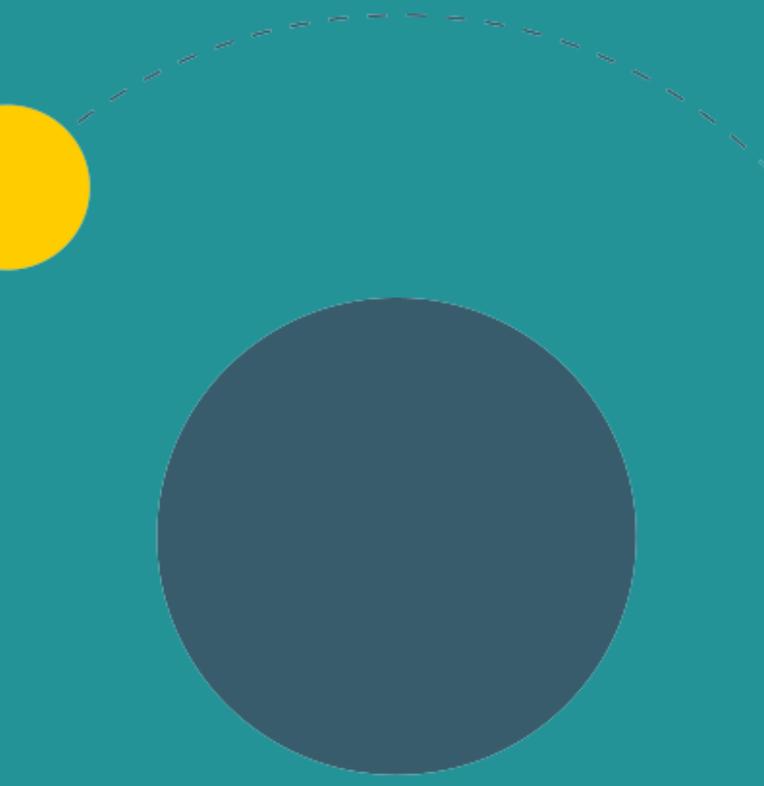


MIO-Vision

27. September 2022

MIO-Team



- 
1. Aktuelles rund um die MIOs
 2. Gastbeitrag Prof. Dr. Thun
 3. MIO-Updates (Teil 1)
- Pause -
 4. MIO-Updates (Teil 2)

WAS IST NEU? WICHTIGE TERMINE MIT BEZUG ZU DEN MIOs

- **Interop-Council:** Am 18. August fand die 4. Sitzung des Interop-Council statt
- **Digitalisierungsstrategie:** Am 7. September fand die Auftaktveranstaltung des BMG statt
- **Krankenhauspflegeentlastungsgesetz:** Am 14. September wurde der Kabinettsentwurf auf den Weg gebracht



INTEROP-COUNCIL: BEDEUTUNG VON FHIR UNTERSTRICHEN

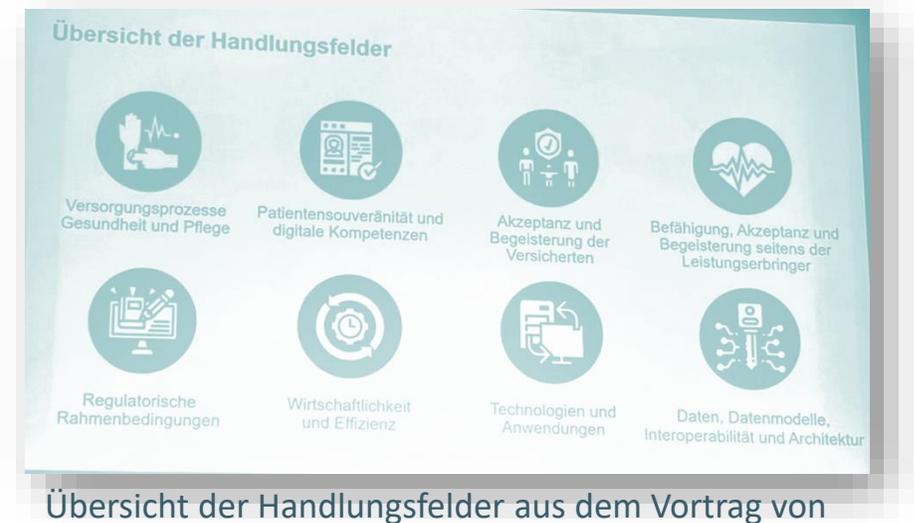
- 4. Ordentliche Sitzung des Interop Councils fand am 18. August statt
- Ergebnisse und Protokoll:
<https://www.ina.gematik.de/mitwirken/expertengremium/oeffentliche-sitzungen/4-ordentliche-sitzung-08/2022>
- Bedeutung von FHIR® für die Interoperabilität im Gesundheitswesen wurde hervorgehoben
- MIOs sind komplexer als bisher in der Versorgung genutzte FHIR®-Spezifikationen
- CAVE: FHIR® ist (noch) eine Herausforderung bezüglich der Verfügbarkeit erfahrener EntwicklerInnen und Tools für die Integration in die Primärsysteme



Bildquellen:
<https://www.ina.gematik.de/mitwirken/expertengremium>
<https://hl7.org/fhir/>

DIGITALISIERUNGSSTRATEGIE: NICHT OHNE MIOs

- Bedeutung von (strukturierten) Daten im Rahmen der Digitalisierung wurde bereits im Koalitionsvertrag unterstrichen
- Teil der in der Digitalisierungsstrategie identifizierten Handlungsfelder:
 - Daten, Datenmodelle, Interoperabilität und Architektur
- MIOs sind elementar zur Umsetzung der Digitalisierungsstrategie!



Übersicht der Handlungsfelder aus dem Vortrag von Dr. S. Ozegowski am 7. Sep. 2022

KABINETTSENTWURF KRANKENHAUSPFLEGEENTLASTUNGSGESETZ

- Der Kabinettsentwurf des Krankenhauspflegeentlastungsgesetzes (KHPfIEG) hat teilweise Friständerungen für MIO-Projekte zur Folge

MIO/PIO	Alte Frist	Neue Frist	Frist bezieht sich auf
Kabinettsentwurf Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfIEG)			
Patientenkurzakte	1. Juli 2023	1. Oktober 2024	Bereitstellung der Anwendung ePatientenkurzakte
Medikationsplan (eMP)	1. Juli 2023	1. Oktober 2024	Bereitstellung der Anwendung eMP
Überleitungsbogen	1. Januar 2023	1. Januar 2024	ePA ist bereit, Daten der pflegerischen Versorgung aufzunehmen
DiGA Device Toolkit	30. Juni 2022	30. Juni 2023	Festlegung der Spezifikation zum DiGA Device Toolkit

WEITERE UNTERSTÜTZUNG DER MIO-UMSETZUNG



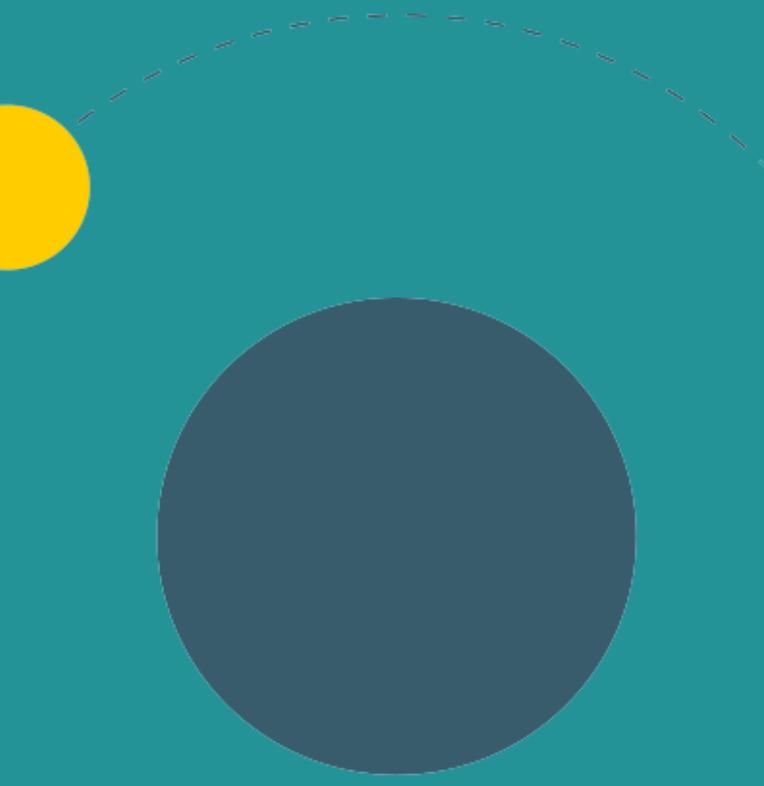
- KBV/mio42 bietet bereits Umsetzungsbegleitungsmaßnahmen für Industrie an (Connectathon, Help-Sessions, Austauschplattform auf GitHub, Validierungspakete, etc.)
- Wir erweitern darüber hinaus unser Angebot der Umsetzungsbegleitung:
 - § 355 Abs. 1 Neu Satz 3 SGB V (KHPfIEG) *„Für die Anpassung der informationstechnischen Systeme an die Festlegungen nach diesem Absatz stellt die Kassenärztliche Bundesvereinigung den Anbietern informationstechnischer Systeme und Krankenkassen visualisierte Darstellungen der einzelnen Festlegungen zu den Informationsobjekten zur Verfügung.“*

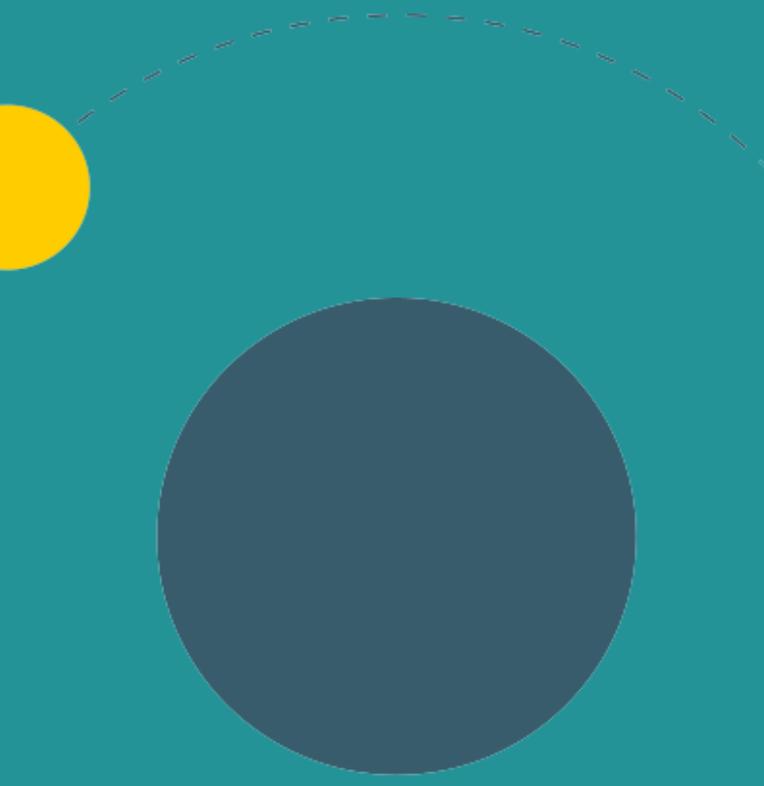
→ Mehr dazu bei unseren nächsten Veranstaltungen!

WEITERE UNTERSTÜTZUNG DER MIO-UMSETZUNG



- Akzeptanz und somit Erfolg der MIOs hängt an gelungener Umsetzung in IT-Systemen
- IT-Industrie wünscht sich eine Priorisierung (Grund sind viele parallel laufende Digitalisierungsthemen)
- „Middleware“ (bezeichnet Software, mit deren Hilfe sich Lücken zwischen anderen Anwendungen, Tools und Datenbanken schließen lassen):
 - eHealth Experts und RISE (und ggf. andere) beschäftigen sich mit MIO-Einbindung für Anbieter von Primärsystemen

- 
1. Aktuelles rund um die MIOs
 2. **Gastbeitrag Prof. Dr. Thun**
 3. MIO-Updates (Teil 1)
- Pause -
 4. MIO-Updates (Teil 2)

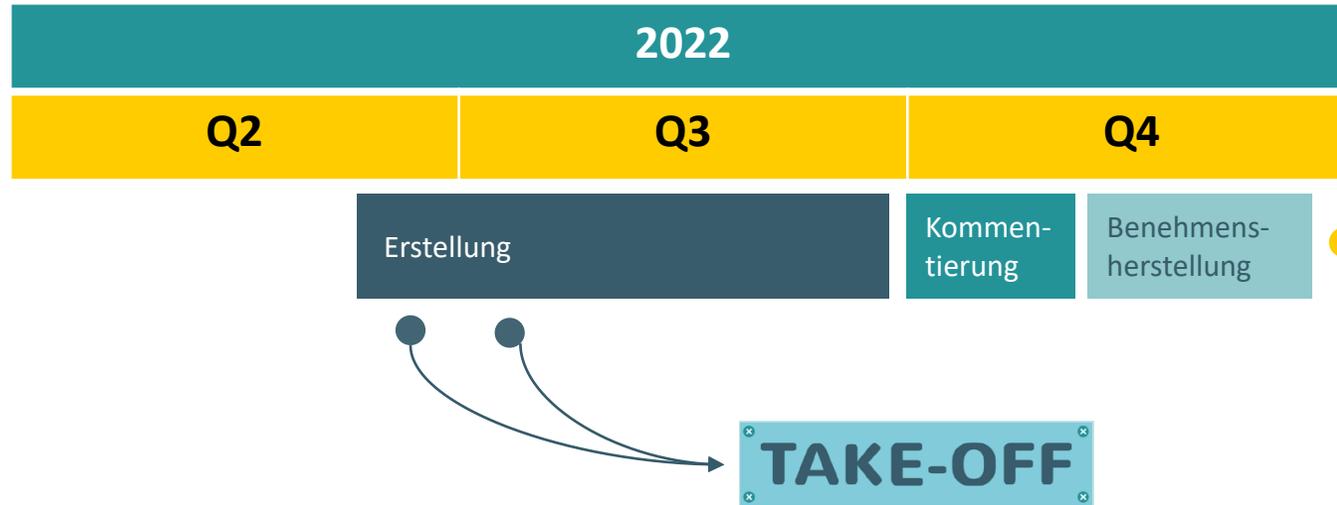
- 
1. Aktuelles rund um die MIOs
 2. Gastbeitrag Prof. Dr. Thun
 3. **MIO-Updates (Teil 1)**
- Pause -
 4. MIO-Updates (Teil 2)



DiGA TOOLKIT



FORTSCHREIBUNG MIO DIGA TOOLKIT VERSION 1.1.0



Anlass Fortschreibung:

- Fehlerbehebungen
- Aktualisierung MIO auf Basis-Version 1.3.0
- Aktuell: Gesetzliche Anforderung zur halbjährlichen Fortschreibung gem. § 355 Absatz 2a Satz 2
- Zukünftig voraussichtlich: Fortschreibung fortlaufend bei Bedarf

MIO DIGA TOOLKIT TAKE-OFF



MIO DiGA Toolkit

TAKE-OFF

make your DiGA ePA-ready

Fakten zur Veranstaltung:

- Zweitägiger interaktiver Workshop in Kooperation mit dem BfArM
- Eingeladen wurden alle bis dato aufgenommenen und im Aufnahmeprozess befindlichen DiGA-Hersteller
- Bedarfsermittlung via Simplifier (Issue-Reporting)
- Insgesamt nur 4 Issues von DiGA-Herstellern eingegangen

UNVERÄNDERTE HERAUSFORDERUNGEN



Marktadäquate Entwicklung
der Datenstruktur ist aktuell
nur bedingt möglich



Templates zur Erfassung der
von DiGA verarbeiteten Daten
nach § 2 Abs. 1 Nr. 21 DiGAV
wurden bisher nicht
veröffentlicht

UNVERÄNDERTE HERAUSFORDERUNGEN



Marktadäquate Entwicklung der Datenstruktur ist aktuell nur bedingt möglich



Templates zur Erfassung der von DiGA verarbeiteten Daten nach § 2 Abs. 1 Nr. 21 DiGAV wurden bisher nicht veröffentlicht

80-20-Regel gemäß DiGA-Leitfaden gilt für empfohlene Standards, Profile und Leitfäden – nicht für MIOs



MIO kann aktuell aufgrund mangelnder Datenlage keine Vollständigkeit garantieren

UNVERÄNDERTE HERAUSFORDERUNGEN



Marktadäquate Entwicklung der Datenstruktur ist aktuell nur bedingt möglich



Templates zur Erfassung der von DiGA verarbeiteten Daten nach § 2 Abs. 1 Nr. 21 DiGAV wurden bisher nicht veröffentlicht

80-20-Regel gemäß DiGA-Leitfaden gilt für empfohlene Standards, Profile und Leitfäden – nicht für MIOs



MIO kann aktuell aufgrund mangelnder Datenlage keine Vollständigkeit garantieren

Die Fortschreibung führt zu keiner vermehrten Verwendung des MIO



Es muss sichergestellt werden, dass die Interoperabilitätsanforderungen erfüllt werden

WAS MUSS PASSIEREN?

- Prozesslücken im Kontext des DiGA Fast-Track-Verfahrens müssen geschlossen werden
- Einhaltung der Interoperabilitätsanforderungen durch DiGA-Hersteller muss geprüft werden
- Halbjährliche Fortschreibung des MIO gem. § 355 Absatz 2a Satz 2 soll angepasst werden in fortlaufende, bedarfsorientierte Fortschreibung (positiv: berücksichtigt in Kabinettsentwurf)





TELEMEDIZINISCHES MONITORING

VERSION 1.0.0 IST FESTGELEGT

TECHNISCHE SPEZIFIKATION

In diesem Bereich finden Sie die Festlegungen für das medizinische Informationsobjekt Telemmedizinisches Monitoring 1.0.0. Diese Festlegungen sind durch den KBV-Vorstand beschlossen und damit normativ. Die Festlegungen bestehen aus dem Bereich der Festlegungen zur **FHIR®-Spezifikation** sowie den notwendigen Festlegungen zur **Signatur**. Die Festlegung können Sie auch hier als PDF-Datei herunterladen.



Weiterführende Informationen finden Sie im Bereich der [Erläuternde Informationen \(informativ\)](#).



Vielen Dank an alle, die mit Ihren Kommentaren und Stellungnahmen zu diesem MIO beigetragen haben!

NÄCHSTE SCHRITTE / MEILENSTEINE



- Gültigkeitsbeginn Festlegung: **01. April 2023**
- Vereinbarung über technische Verfahren bei telemedizinischem Monitoring nach § 367a SGB V:
 - „In der Vereinbarung (...) ist vorzusehen, dass den Versicherten therapierrelevante Daten in einem interoperablen Format nach § 355 Absatz 2d zur Verfügung gestellt werden.“
- Integration Spezifikation in Primär- und FdV-Systeme

MÖGLICHE THEMEN FÜR FORTSCHREIBUNG*

- Abbildung Medizinprodukte-Gerätepass
- Ergänzung Labor-Profile
- Ausstrukturierung Behandlungsverlauf
- Potentielle KBV-Basis-Profile:
 - Anamnese
 - Pulmonalarterieller Druck
 - NYHA-Stadien



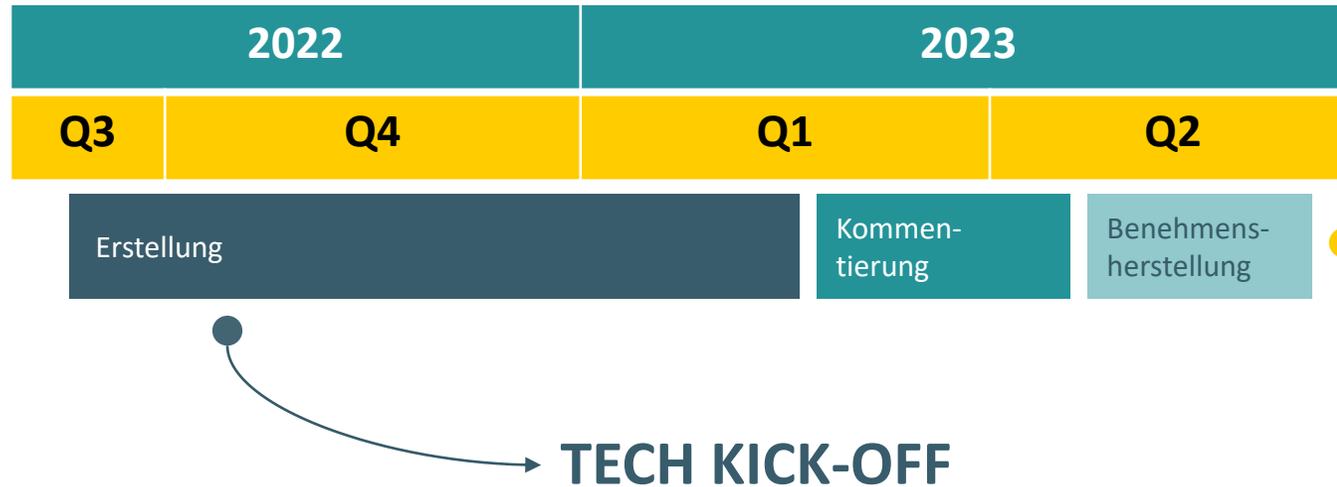
*Detailprüfung technische Machbarkeit und medizinische Relevanz ausstehend



U-HEFT



FORTSCHREIBUNG MIO U-HEFT VERSION 2.0.0



Anlass Fortschreibung:

- Aktuelle Spezifikation sehr komplex und umfangreich
- Umsetzung herausfordernd
- Grundsätzliche Überarbeitung für nachhaltige Spezifikation scheint notwendig

MIO U-HEFT TECH KICK-OFF



- Was uns wichtig ist: Einbindung relevanter Stakeholder im Fortschreibungsprozess
- Kick-Off mit besonders aktiven Akteuren aus der Umsetzungsbegleitung
- Ziel: Gemeinsames Verständnis für Herausforderungen & Richtung für technisches Design
- Vielen Dank an:

Andreas Knaup (Duria)
Stefan Lang (Gefyra)

Mark Langguth (CGM)
Liza Zschoke (IBM)

ZIELE FÜR FORTSCHREIBUNG

- FHIR®-Profile signifikant reduzieren
- Komplexe Struktur vereinfachen
- Einsatz von Questionnaire & QuestionnaireResponse
- Zusammenführen von Ressourcen und duplizierten Inhalten
- Fehlerbehebungen

→ Übersichtliche, nutz-, wart- und erweiterbare Spezifikation





KRANKENHAUS-ENTLASSBRIEF



NÄCHSTES MIO IN DER KOMMENTIERUNG



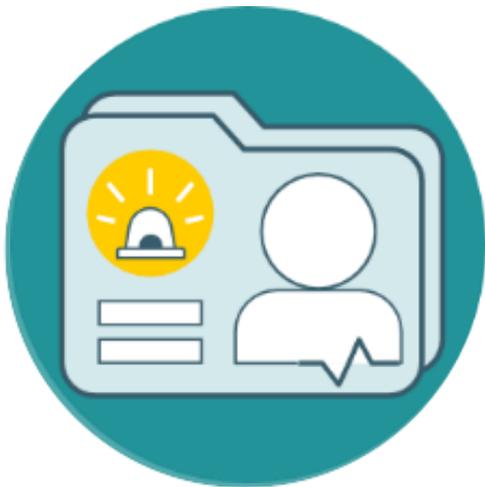
- Kooperation zwischen DKG und mio42 GmbH
- Inhaltliche Erarbeitung des Informationsmodells durch DKG

- Ziel: Sektorenübergreifender interoperabler Austausch von versorgungsrelevanten Informationen über einen Krankenhausaufenthalt möglichst schnell, vollständig und einheitlich

2021		2022				2023	
Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2



- Start der Kommentierung im November 2022 geplant



PATIENTENKURZAKTE



VERSION 1.0.0 IST FESTGELEGT



TECHNISCHE SPEZIFIKATION (NORMATIV)

In diesem Bereich finden Sie die Festlegungen für das MIO Patientenkurzakte 1.0.0. Diese Festlegungen sind durch den KBV-Vorstand beschlossen und damit normativ. Die Festlegungen bestehen aus dem Bereich der Festlegungen zu [FHIR®](#) sowie den notwendigen Festlegungen zur [Signatur](#). Die Festlegung können Sie auch hier als PDF-Datei herunterladen.



Weiterführende Informationen finden Sie im Bereich der [Erläuternde Informationen](#) (informativ).

- Gültigkeitsbeginn Festlegung: **01. Juli 2023**
- Spezifikation der Online-Anwendung ePKA noch ausstehend (Verfügbarkeit der Anwendung zu **Oktober 2024**)
- Umsetzungsbegleitung analog mit Veröffentlichung der Spezifikation durch gematik



MEDIKATIONSPLAN

START DER MIO PROJEKTARBEIT

- Ziel: MIO Medikationsplan liefert einen Überblick über die Medikation einer versicherten Person und enthält medikationsrelevante Informationen
- Entwicklung wird begleitet durch einen fachlichen Beirat:
 - Bundesärztekammer
 - Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft
 - gematik
 - Bundesvereinigung deutscher Apothekerverbände
 - Deutscher Hausärzteverband
 - Deutsche Krankenhausgesellschaft
 - Kassenärztliche Bundesvereinigung
 - Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker
 - Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
 - Bundesverband Gesundheits-IT
 - Aktionsbündnis Patientensicherheit
 - Koordinierungsgruppe des Aktionsplan AMTS
 - Spitzenverband Fachärzte Deutschlands
 - Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste
 - Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege

GESETZLICHER AUFTRAG

Anwendungen



eMP auf eGK



**eMP Online-
Anwendung**

Datenmodelle

**Bundeseinheitlicher
Medikationsplan
(BMP)**



MIO Medikationsplan

§ 355 SGB V:

- Der bisher auf der eGK gespeicherte elektronische Medikationsplan soll in eine eigene Online-Anwendung überführt werden
- Der Datensatz des MIO Medikationsplan soll zur Prüfung der Arzneimittelsicherheit genutzt werden können
- Bereitstellung der Anwendung bis Oktober 2024

AN WELCHEN THEMEN WOLLEN WIR ARBEITEN?

Medikationsplan für: **Jürgen Wernersen** geb. am: **24.03.1940**

Seite 1 von 1 ausgedruckt von:
 Praxis Dr. Michael Müller
 Schloßstr. 22, 10555 Berlin
 Tel.: 030-1234567
 E-Mail: dr.mueller@kbv-net.de

ausgedruckt am: 15.07.2016

Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	morning	evening	abends	per Nacht	Einheit	Hinweise	Grund
Metoprololsuccinat	Metoprololsuccinat 1A Pharma 95 mg retard	95 mg	RetTabl	1	0	0	0	Stück		Herz/Blutdruck
Ramipril	Ramipril-ratiopharm 5mg	5 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Blutdruck
Insulin aspart	NovoRapid Penfill	100 E/ml	Amp	20	0	20	0	IE	Wechseln der Injektionsstellen, unmittelbar vor einer Mahlzeit spritzen	Diabetes
Simvastatin	Simva-Aristo 40mg	40 mg	Tabl	0	0	1	0	Stück		Blutfette
zu besonderen Zeiten anzuwendende Medikamente										
Fentanyl	Fentanyl AbZ 75 µg/h Matrixpflaster	0,075 mg/h	Pflast	alle drei Tage 1				Stück	auf wechselnde Stellen aufkleben	Schmerzen
Selbstmedikation										
Johanniskraut	Laif 900 Balance	900 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Stimmung

Abbildung 1: Muster eines Medikationsplans
 (Quelle: http://www.kbv.de/media/sp/Medikationsplan_Beiispiel.pdf)

Komplexe Dosierschema

Codierung von Einnahmehinweisen

Klinische Daten

Selbstmedikation

Medikationshistorie

Indikation

Prozessuale Betrachtung des Medikationsplans vor allem im Zusammenspiel mit E-Rezept und AMTS-Prüfung

WAS MACHEN WIR GERADE?



- Aktuell befinden wir uns in der Recherche-Phase
 - Sichtung der Vorarbeiten, Richtlinien und relevanten Spezifikationen
 - Gespräche mit Expert:innen und auf Ebene der Fachorganisationen
 - Bedarfserhebung: bisherige Erfahrungen mit BMP und eMP auf eGK erfassen und Bedarfe an MIO Medikationsplan erheben
 - Anwender:innen-Workshop
 - Industrie-Workshop
- Bei Interesse an einer Teilnahme am Anwender:innen-Workshop oder Industrie-Workshop melden Sie sich gern unter **MIO@kbv.de**



BILDBEFUND

ENTWICKLUNG ALS ASSISTIERTES MIO

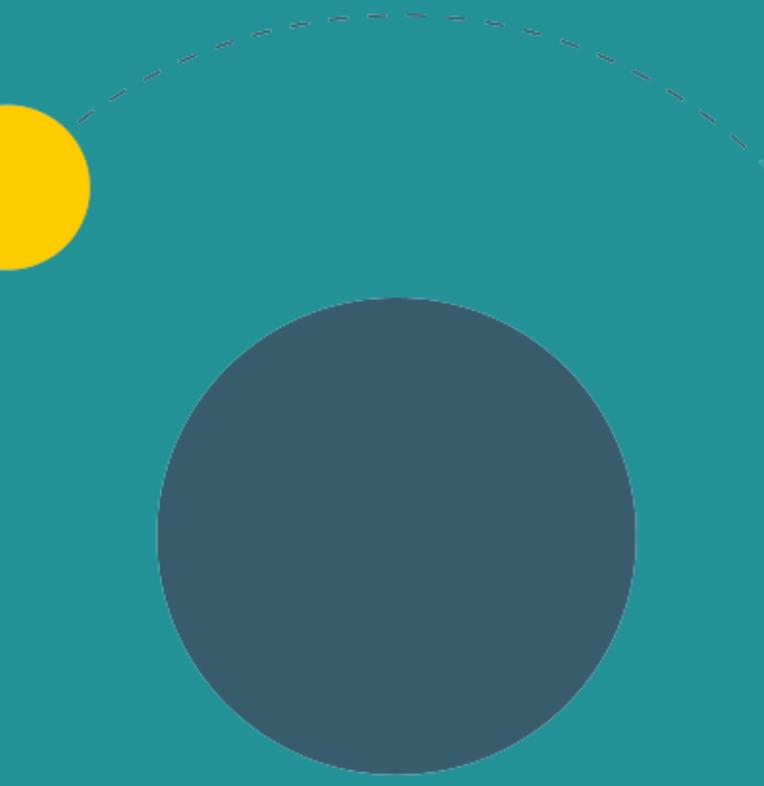


AG Informationstechnologie (@GIT)
in der Deutschen Röntgengesellschaft e.V.

Ziel: Verbesserung der zeitnahen Verfügbarkeit von Bildbefunden und Voraufnahmen im fach- und sektorenübergreifender Austausch

- Fokus auf Textteil des Bildbefundes
- Derzeit Arbeit am Informationsmodell
- Anwender:innen Review am 23. November 2022
 - Fachlich inhaltliches Review des Informationsmodells mit Anwender:innen aus schreibender und lesender Perspektive
- Industrie Roundtable am 07. November 2022
 - Fokus auf technische Umsetzung und Umgang mit Bilddaten

→ Bei Interesse an einer Teilnahme am Anwender:innen-Review melden Sie sich gern unter **MIO@kbv.de**

- 
1. Aktuelles rund um die MIOs
 2. Gastbeitrag Prof. Dr. Thun
 3. MIO-Updates (Teil 1)
 - Pause -
 - 4. MIO-Updates (Teil 2)**



LABORBEFUND

MIO LABORBEFUND

- Öffentliche Kommentierung vom 14. Juni bis einschl. 05. August 2022
- Aktuell Vorbereitung der Kommentarauflösung:
 - Eingehende Klärung komplexer Themen und Fragestellungen
 - Prüfung, ob „unkritische“ Kommentare früher veröffentlicht werden können
 - Abstimmungsrunde zur Kommentierung mit der AG Fachgremien Labor und weiteren Stakeholdern noch in Q4 2022 geplant



134

Dankeschön für Ihre zahlreichen Kommentare!

MIO LABORBEFUND



In Klärung befindliche Themen – Auszug

- Bezeichnung von Laborleistungen:
 - Einrichtungsspezifischer Bezeichner aus LIS-Katalog, Long-Common-Name zum LOINC[®]-Code oder beides
- Einfluss von Akkreditierungsverpflichtungen auf die MIO-Spezifikation
 - z. B. Kennzeichnung von nicht akkreditierten/akkreditierbaren Leistungen und von Fremdleistungen
- Ausprägung von Anhängen zum MIO Laborbefund
 - sog. Originalbefund, Grafiken für Gesamtbefund, Untersuchungsgruppen oder Einzeluntersuchungen
- Erweiterung der Spezifikation um Details zur Probe
 - Angabe zum Probenbehälter, Gesamtmenge, Probenstatus

KOMMENTARBEISPIEL 1



Kommentar:

- Empfehlung der Harmonisierung der Profile des MIOs Laborbefund mit den entsprechenden Interoperabilitätsfestlegungen für Europa
 - Vorschlag der X-eHealth-Spezifikation „Laboratory Requests and Reports“ von zusätzlichen Informationsbausteine für
 - das **Probenbehältnis** sowie
 - die Angabe der **Gesamtmenge** des entnommenen Materials

Bearbeitungsstand:

- Entsprechende Erweiterung der Spezifikation und Orientierung an der FHIR[®]-Struktur

KOMMENTARBEISPIEL 2



Kommentar:

- Keine Möglichkeit zur Dokumentation von fehlenden oder ungeeigneten Materialien

Antwort:

- Ungeeignete oder fehlende Proben werden über den **Probenstatus** dokumentiert
 - Verfügbar: Das physische Exemplar ist vorhanden und in gutem Zustand
 - Nicht verfügbar: Es ist kein physisches Exemplar vorhanden, da es entweder verloren, zerstört oder verbraucht wurde
 - Nicht geeignet: Die Probe kann aufgrund eines Qualitätsproblems, z. B. eines zerbrochenen Behälters, einer Verunreinigung oder eines abgelaufenen Verfallsdatums, nicht verwendet werden
 - Irrtümlich eingegeben: Die Probe wurde irrtümlich eingegeben und ist daher ungültig

ZEITPLANUNG MIO LABORBEFUND



2022						2023					
Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun
Kommentierung						Benehmensherstellung*					



(PFLEGE-)ÜBERLEITUNGSBOGEN



PIO ÜBERLEITUNGSBOGEN

Benehmensherstellung:

- vom 15. August bis 12. September 2022

Aktuell Vorbereitung der Stellungnahmeauflösung:

6

Vielen Dank für Ihre positive Rückmeldungen, Ergänzungen und Hinweise!



STELLUNGNAHMEAUFFLÖSUNG - THEMEN



In Klärung befindliche Themen – Auszug

- Definition eines Identifikators für PKV-Versicherte analog zur GKV:
 - Verwendung eines standardisierten Identifikators für Privatversicherte geplant
 - Für einheitliche Lösung in Deutschland → HL7[®]-Festlegung inzwischen erfolgt
- Pflege durch An- oder Zugehörige: Fehlen der „verantwortliche Pflegeperson“
 - Ergänzung des ValueSets „Rolle in Bezug auf den/die PatientIn“ möglich
- Angabe einer Patientenverfügung schwer zu finden
 - Unter „Persönliche Erklärungen / gesetzliche Betreuung“
→ Ergänzung der Beschreibungstexte angedacht

STELLUNGNAHMEAUFFLÖSUNG - THEMEN



In Klärung befindliche Themen – Auszug

- Fehlen der Kategorie „private Wertgegenstände“
 - Als Freitext unter „Sonstiger Gegenstand“ möglich
- „Weiterführende Dokumente“ zur Ergänzung von Informationen als Anhang
 - Eignung vorhandener Elemente dafür in Prüfung
- Fehlen von Auswahlmöglichkeiten bei der „Kostdarreichungsform“
 - Ergänzung nach Rücksprache möglich
- Vitalzeichen und Körpermaße: Uhrzeit soll ein „Muss-Feld“ sein
 - Anpassung auf „mindestens Jahr, Monat, Tag, Stunde, Minute“ angedacht

STELLUNGNAHMEAUFKLÖSUNG - THEMEN



In Klärung befindliche Themen – Auszug

- Anstelle „Auffälliges Verhalten“ → „Herausforderndes Verhalten“
 - Umbenennung des Elements vsl. möglich
- Fehlende „Angaben zum Gesundheitsmanagement / Umgang der Betroffenen mit der Erkrankung/Versorgungssituation“
 - Prüfung von Lösungsalternativen → Nutzung des Elements „Freitextnachricht an die empfangende Einrichtung“ oder separates Feld
- Prüfung einer Harmonisierung der Codierung inhaltsgleicher Abschnitte
 - MIO-übergreifend
- Weitere in Klärung befindliche Punkte
 - Aktuell Rückfragen / im Austausch mit den beteiligten Verbänden

ZEITPLANUNG PIO Überleitungsbogen



Festlegung im November 2022 geplant

- Festsetzung der geplanten Geltungsfrist zum 1. Januar 2025
- Erprobung des PIO Überleitungsbogens in 2023/2024 in Verantwortung des Pflegesektors (bpa und BAGFW)

Frist zur Festlegung gemäß § 355 SGB V Abs. 2b: 31.12.2022



ÜBERLEITUNGSBOGEN CHRONISCHE WUNDE



MIO ÜBERLEITUNGSBOGEN CHRONISCHE WUNDE



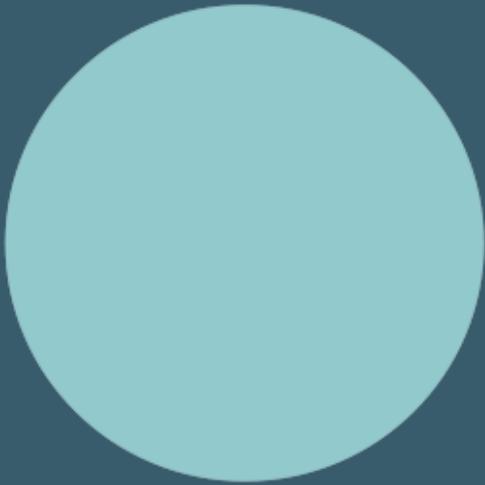
- **Erstellung der 5 Abschnitte Organisatorisches und Soziales, Wunde, Befunde und anamnestische Daten, Diagnose und Therapie**
 - Abschnitt „**Therapie**“ - Notwendigkeit der Bildung einer AG zur Erarbeitung der Struktur und Inhalte der Abschnitte:
 - Physikalische Intervention / Begleitmaßnahmen und
 - Ausrüstung/Hilfsmittel
- **Ziel in Q4**
 - Abschluss des Abschnittes „Therapie“
 - Festlegung Kardinalitäten und Konformitäten
 - Finaler Datensatz zum Informationsmodell als konsentiertes Ergebnis aus dieser ersten Arbeitsphase
 - Start der Codierung inkl. FHIR[®]-Spezifikation

ZEITPLANUNG MIO ÜLB Chronische Wunde



2022		2023	
Q3	Q4	Q1	Q2
Erstellung		Kommentierung*	

* Abhängig von Rückmeldung



Danke für Ihre Aufmerksamkeit.