

# ELGA aus Sicht der MTD Berufe - Mögliche Anwendungen



Duervation

---

Mona Dür



AOS

KL

LGA

AKH

MUW

EUMoT

LBG

IMC

ÖGK

KI





# Fehlende Anbindung und Rolle von Medizinisch-Technischen Diensten (MTDs) bei ELGA

# MTDs

- Biomedizinischen Analytiker:innen
- Diätolog:innen,
- Ergotherapeut:innen,
- Logopäd:innen,
- Orthoptist:innen,
- Physiotherapeut:innen
- Radiologietechnolog:innen
- ~41.000

# Gesundheitsdiensteanbieter (GDAs)

- Alle Personen und Einrichtungen, die Gesundheitsdienstleistungen – wie etwa medizinische Betreuung, Untersuchung, Pflege, etc. – erbringen oder Patientinnen/Patienten bei der Wahrnehmung ihrer Rechte unterstützen. Die genaue gesetzliche Definition entnehmen Sie bitte § 2 Z 2 Gesundheitstelematikgesetz 2012.
- Einzelne GDA sind im eHealth-Verzeichnisdienst (eHVD) mit einer Identität (OID) und einer Rolle oder mehreren Rollen registriert, z.B. Ärztin oder Arzt für Allgemeinmedizin.

# Bundesrecht konsolidiert: Gesamte Rechtsvorschrift für Gesundheitstelematikgesetz 2012, Fassung vom 11.03.2024

 [Druckansicht](#)

Andere Formate:  

## Langtitel

Bundesgesetz betreffend Datensicherheitsmaßnahmen bei der Verarbeitung elektronischer Gesundheitsdaten und genetischer Daten  
(Gesundheitstelematikgesetz 2012 – GTelG 2012)

StF: [BGBl. I Nr. 111/2012](#) (NR: [GP XXIV RV 1936 AB 1979 S. 179](#). BR: [AB 8818 S. 815](#).)

## Begriffsbestimmungen

**§ 2.** Im Sinne dieses Bundesgesetzes bedeuten

1. „Gesundheitsdaten“: Gesundheitsdaten gemäß Art. 4 Z 15 DSGVO.
- 1a. „Genetische Daten“: Genetische Daten gemäß Art. 4 Z 13 DSGVO.
2. „Gesundheitsdiensteanbieter“: Verantwortlicher oder Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 7 und 8 DSGVO), die regelmäßig in einer Rolle nach der gemäß § 28 Abs. 1 Z 1 erlassenen Verordnung Gesundheitsdaten oder genetische Daten in elektronischer Form zu folgenden Zwecken verarbeiten:
  - a) medizinische Behandlung oder Versorgung oder
  - b) pflegerische Betreuung oder
  - c) Verrechnung von Gesundheitsdienstleistungen oder
  - d) Versicherung von Gesundheitsrisiken oder
  - e) Wahrnehmung von Patient/inn/en/rechten.
3. „IT-Sicherheitskonzept“: Summe aller Datensicherheitsmaßnahmen eines Gesundheitsdiensteanbieters, die zum Schutz von personenbezogenen Daten, insbesondere von besonderen Kategorien personenbezogener Daten, notwendig und angemessen im Sinne

Bundesrecht konsolidiert: Gesamte Rechtsvorschrift für Gesundheitstelematikgesetz 2012, Fassung vom 11.03.2024 Abgerufen am 10.03.2024 unter <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20008120>

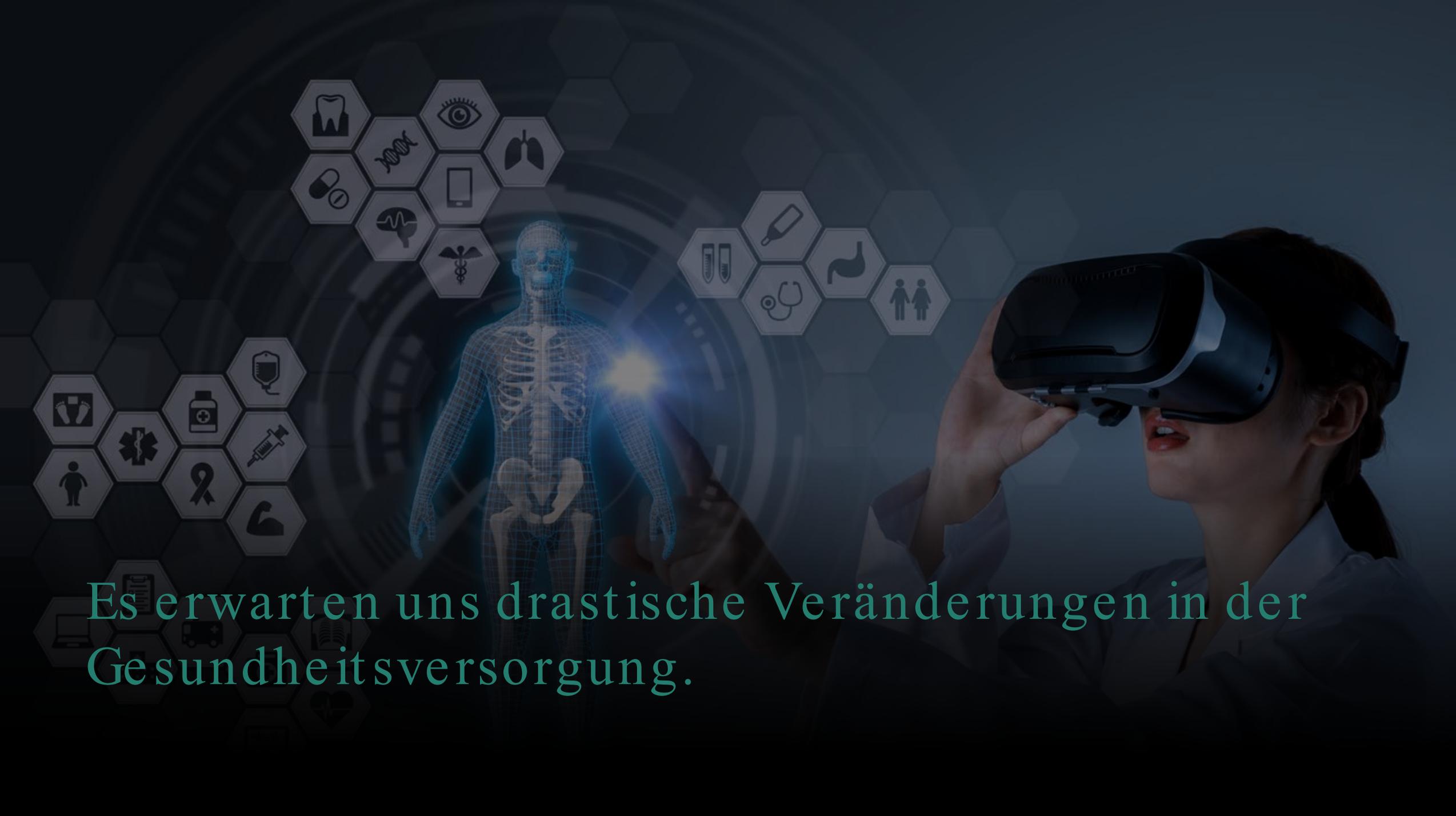
# ELGA-GDAs

- Krankenanstalten und Ambulatorien
  - Niedergelassene Ärztinnen/Ärzte
  - Apotheken
  - Pflegeeinrichtungen
- 
- Hebammen
  - DGKPs

# Personal

|                        |                        |                         |                                      |                         |                                  |                       |                         |
|------------------------|------------------------|-------------------------|--------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Allgemein-mediziner:in | Musik-Therapeut:in     | Ergo-therapeut:innen    | Orthoptist:in                        | Med. Assistenz-berufe   | Operations-assistenz             | Med. Masseur:in       | Notfall-Sanitäter:in    |
| Fachärzt:in            | Apotheker:in           | Biomed. Analytiker:in   | Gesundheits- und Krankenpflegeberufe | Desinfektions-assistenz | Ordinations-assistenz            | Heilmasseur:in        | Zahnärztliche Assistenz |
| Zahnärzt:in            | Hebamme                | Radiologie-technolog:in | Gehobener Dienst f GUK               | Gipsassistent           | Röntgen-assistenz                | Sanitäter:in          | Apotheker:innen         |
| Klinische Psycholog:in | Gehobener MTD          | Diätolog:in             | Pflegeassistent berufe               | Laborassistent          | Medizinische Fachassistent       | Rettungs-sanitäter:in | Zukunft                 |
| Psycho-therapeut:in    | Physio-therapeut:innen | Logopäd:in              | Kardiotechnischer Dienst             | Obduktion-sassistent    | Med. Masseur:in & Heilmasseur:in | Röntgen-assistenz     | Zukunft                 |

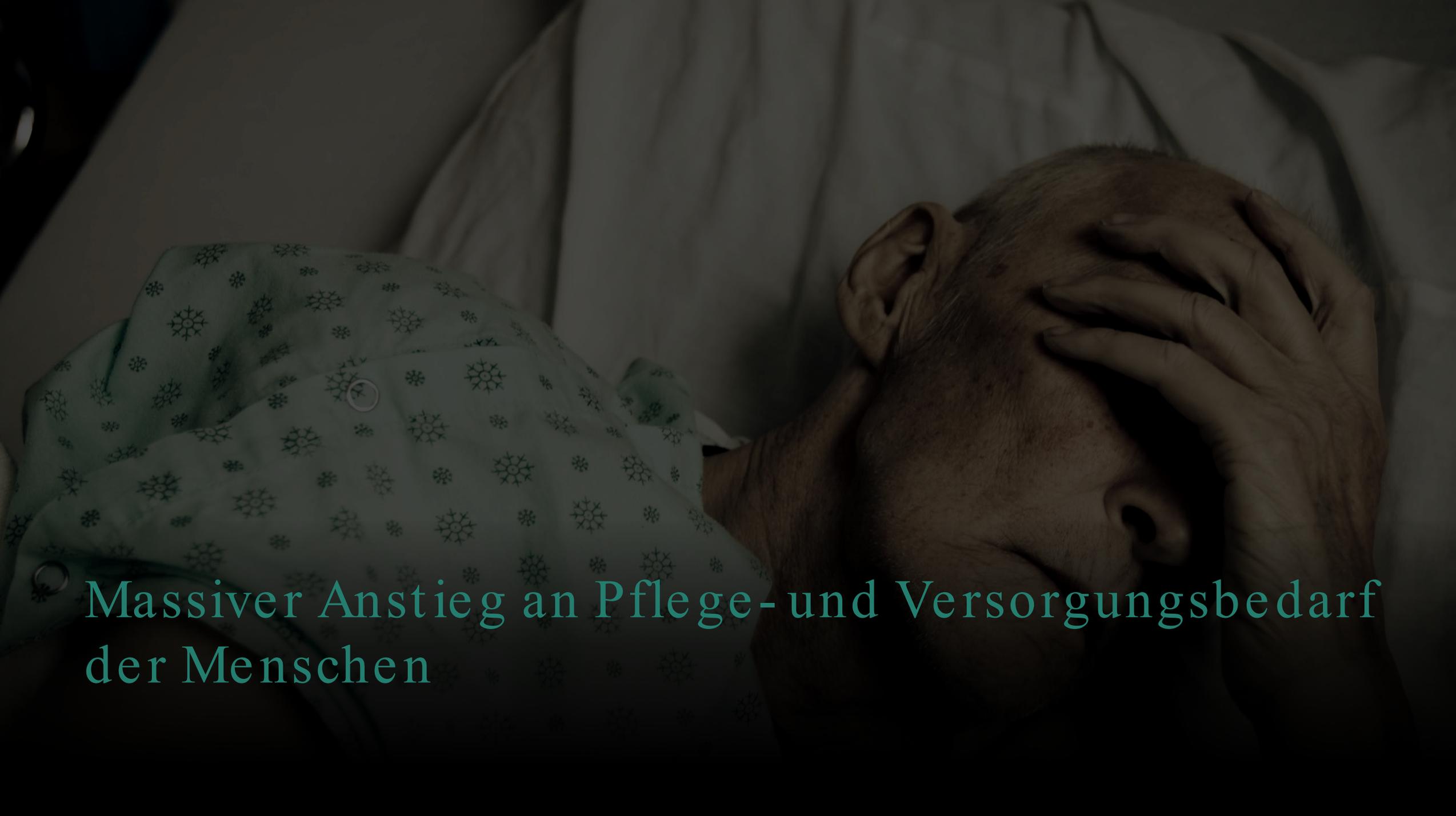
- ~2.600 Hebammen
- ~99.998 DGKPs
- ~41.000 MTDs nicht im GDA-Index und keine Rolle

The image features a woman in a white lab coat on the right side, wearing a VR headset and looking upwards. The background is a dark blue-grey gradient with a grid of hexagonal icons representing various medical fields: dentistry (tooth), genetics (DNA), ophthalmology (eye), pulmonology (lungs), pharmacology (pill), mobile health (smartphone), audiology (ear), cardiology (ECG), medical supply (IV drip), orthopedics (foot), emergency (ambulance), pharmacy (pill bottle), surgery (scalpel), oncology (cancer ribbon), and strength (muscle). In the center, a glowing blue wireframe human skeleton is shown, with a bright light emanating from its chest area. The overall theme is the integration of virtual reality and digital health into medical practice.

Es erwarten uns drastische Veränderungen in der Gesundheitsversorgung.



Konsumtion von Gesundheitsdienstleistungen in  
den Lebenswelten der Menschen



Massiver Anstieg an Pflege- und Versorgungsbedarf  
der Menschen

PERSONAL INFORMATION

NAME: EVA  
DOB: 02 FEB 1979  
STATE: FLORIDA  
ID: T00700-SE



PERSONAL INFORMATION

NAME: CORTNY  
DOB: 03 SEP 1972  
STATE: FLORIDA  
ID: T00700-SE



DATA EXTRACTING:  
//123.133.251.42/SOX2/A



70

DATA EXTRACTING:  
//123.133.251.42/SOX2/A



70

51 DATA CHANNEL IDENTIFICATION 87



85 DATA CHANNEL IDENTIFICATION 77



85 DATA CHANNEL IDENTIFICATION 77



98 DATA CHANNEL IDENTIFICATION 60



98 DATA CHANNEL IDENTIFICATION 60



57 DATA CHANNEL IDENTIFICATION 50



Ständige Verfügbarkeit von Gesundheitsdaten unter  
sicheren Rahmenbedingungen

A hand on the left side of the frame points towards a central digital globe. The globe is rendered with a grid of blue and white dots and lines, representing a network or data structure. The background is dark with a complex network of glowing blue lines and dots, suggesting a global or digital environment. The overall aesthetic is futuristic and technological.

Massiver Einsatz künstlicher Intelligenz zur  
Unterstützung der Gesundheitsversorgung

# Anstehende Veränderungen

„Interdisziplinäre Versorgungsmodelle“: Zusammenarbeit von Ärztinnen / Ärzten unterschiedlicher Fachbereiche (Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Gynäkologie, Labor, Radiologie etc.) sowie von **nicht-ärztlichen Gesundheitsdiensteanbietern** (diplomiertes Pflegepersonal, Physiotherapeutinnen / Physiotherapeuten, etc.) in Gruppenpraxen oder selbstständigen Ambulatorien sowie ggf. in weiter zu entwickelnden Organisationsformen.

Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens abgerufen 07.03.2024 unter [https://www.parlament.gv.at/dokument/XXVII/I/2317/fname\\_1596017.pdf](https://www.parlament.gv.at/dokument/XXVII/I/2317/fname_1596017.pdf)

# Anstehende Veränderungen

(5) 3. Die Ergebnisqualitätsmessung im ambulanten Bereich ist auf Grundlage des beschlossenen Konzeptes weiter zu entwickeln und umzusetzen. Als Voraussetzung dafür ist eine einheitliche Diagnose- und Leistungsdokumentation gemäß Art. 15 aufzubauen und **bei allen Gesundheitsdiensteanbietern verpflichtend umzusetzen.**

# Anstehende Veränderungen

(7) Die Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung sowie die Wahrnehmung der Ergebnisqualitätsmessung im niedergelassenen Bereich erfolgen im übertragenen Wirkungsbereich nach den Vorgaben des Bundes. Darüber hinaus sind geeignete Indikatoren zu entwickeln um analog zu Art. 9 Abs. 2 dieser Vereinbarung **Qualitätsinformationen** aus dem **extramuralen Bereich aus Routinedaten** verständlich und qualitätsgesichert für die Bevölkerung anzubieten.

# Anstehende Veränderungen

- 2. Abschnitt Planung und Gesundheitstelematik
- **Art. 6 Planung multiprofessioneller ambulanter Versorgungsangebote**
- **Art 6. (5) 3. e) Standardisierter und strukturierter Informationstransfer zwischen allen an der Behandlung beteiligten Personen/Institutionen; Teilnahme an ELGA**

# MTD-Personalprognose

|                                  | BMA   | Diätologie | Ergotherapie | Logopädie | Orthoptik | Physiotherapie | RT    |
|----------------------------------|-------|------------|--------------|-----------|-----------|----------------|-------|
| 33.615 <sup>a</sup>              | 5.707 | 1.264      | 2.989        | 1.321     | 327       | 8.339          | 5.091 |
| Niedergelassener Bereich         | 13    | 7          | 14           | 19        | 51        | 22             | 19    |
| Stationäre Langzeitpflege        | --    | 3          | 10           | 1         | 1         | 5              | --    |
| Behindertenbetreuungseinrichtung | --    | n.a.       | 5            | --        | --        | 2              | --    |
| Mobile Pflege                    | --    | n.a.       | 4            | --        | --        | 3              | --    |

<sup>a</sup> Personen mit einem Registrierungsdatum bis einschließlich den 31.12.2019 werden hier als Anfangswert für 2020 herangezogen

Rappold Elisabeth, Stefan Mathis-Edenhofer (2020): MTD-Personalprognose für Österreich bis 2030. Gesundheit Österreich, Wien, S. 40 ff.

# MTD-Personalprognose

Tabelle 1.1:

15% Niedergelassener & mobiler Bereich

MTD-Prognose:

Bestand, Soll-Stand 2030, Ersatz-, Zusatz- und Mehrbedarf, in Personen, gerundet auf 100

|                      | Bestand<br>Anfang 2020 | Zusatzbedarf | Soll-Stand<br>2030 | Ersatzbedarf<br>(Pensionie-<br>rungen) | Mehrbedarf<br>(= Ersatzbe-<br>darf & Zu-<br>satzbedarf) |
|----------------------|------------------------|--------------|--------------------|--|---|
| Basisfallszenario    | 33.600                 | 5.300        | 38.900             | 4.800                                  | 10.100  |
| Alternativszenario 1 | 33.600                 | 8.000        | 41.600             | 4.800                                  | 12.800  |
| Alternativszenario 2 | 33.600                 | 10.900       | 44.500             | 4.800                                  | 15.700  |
| Alternativszenario 3 | 33.600                 | 13.100       | 46.700             | 4.800                                  | 17.900  |

*n*~7000

Quelle: GBR; Darstellung: GÖG

# Bevorstehende Veränderungen

... schrittweisen Verlagerung der Versorgungsleistungen von der akutstationären hin zu tagesklinischer und ambulanter Leistungserbringung im Sinne der Leistungserbringung am jeweiligen „Best Point of Service“ unter Sicherstellung hochwertiger Qualität.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens 2. Abschnitt Planung Art. 4 Grundsätze der Planung (6) und (7) abgerufen 07.03.2024 unter [https://www.parlament.gv.at/dokument/XXVII/I/2317/fname\\_1596017.pdf](https://www.parlament.gv.at/dokument/XXVII/I/2317/fname_1596017.pdf)

# Bevorstehende Veränderungen

Eine möglichst rasche und lückenlose Behandlungskette ist durch verbessertes Nahtstellenmanagement und den nahtlosen Übergang zwischen den Einrichtungen bzw. den Bereichen, u.a. durch gesicherten Informationstransfer mittels effektiven und effizienten Einsatzes von Informations- und Kommunikationstechnologien, sicherzustellen ...<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens 2. Abschnitt Planung Art. 4 Grundsätze der Planung (6) und (7) abgerufen 07.03.2024 unter [https://www.parlament.gv.at/dokument/XXVII/I/2317/fname\\_1596017.pdf](https://www.parlament.gv.at/dokument/XXVII/I/2317/fname_1596017.pdf)

# Bevorstehende Veränderungen

- eHealth Strategie (in Entwicklung)
  - Digital vor Ambulant vor Stationär (Weishäupl, 2024)



Mögliche Anwendungsfälle

# Bsp.: Möglicher Entlassungsbrief<sup>1</sup>

- Anwendungsfall ENTL01: „Entlassung aus dem stationären Bereich“
- Dieser Anwendungsfall beschreibt die Entlassung eines Patienten nach dem stationären Aufenthalt in einer Krankenanstalt. Die Entlassung des Patienten kann entweder „nach Hause“ oder in eine weiterbehandelnde stationäre Einrichtung (z.B. Rehabilitations-Zentrum) erfolgen.

<sup>1</sup>Beispiel basierend auf HL7 Austria (2017). ELGA CDA Implementierungsleitfäden HL7 Implementation Guide for CDA® R2: Entlassungsbrief (Ärztlich), S. 14 ff. [https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:b66b4c9d-f32a-452d-b85f-ab89b8c41cf0/Implementierungsleitfaden\\_Entlassungsbrief\\_Aerztlich\\_2.06.2.pdf](https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:b66b4c9d-f32a-452d-b85f-ab89b8c41cf0/Implementierungsleitfaden_Entlassungsbrief_Aerztlich_2.06.2.pdf)

# Bsp.: Möglicher Entlassungsbrief<sup>1</sup>

- Die Dokumentation des Aufenthalts in den Entlassungspapieren beinhaltet Informationen für den Patienten selbst, sowie eventuell weiterbehandelnde Gesundheitsdienstleister oder Pflegedienste. Somit setzt sich die Dokumentation aus einer „ärztlichen“ und einer „pflege relevanten“ Komponente zusammen.
- → **therapeutisch relevanten Komponente**
- → **medizinisch-technisch relevante Komponente**

<sup>1</sup>Beispiel basierend auf HL7 Austria (2017). ELGA CDA Implementierungsleitfäden HL7 Implementation Guide for CDA® R2: Entlassungsbrief (Ärztlich), S. 14 ff. [https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:b66b4c9d-f32a-452d-b85f-ab89b8c41cf0/Implementierungsleitfaden\\_Entlassungsbrief\\_Aerztlich\\_2.06.2.pdf](https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:b66b4c9d-f32a-452d-b85f-ab89b8c41cf0/Implementierungsleitfaden_Entlassungsbrief_Aerztlich_2.06.2.pdf)

# Bsp.: Möglicher Entlassungsbrief<sup>1</sup>

- 2.1.4. Akteur:innen
- Für die ärztliche Entlassungsdokumentation: Verfasser:in (Inhaltliche:r Ersteller:in, „Autor:in“) Vidierende:r Ärztin:Arzt (Rechtlich Verantwortliche:r)
- Für die Pflege-Entlassungsdokumentation: Vidierende Person (Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege), (Rechtlich Verantwortliche:r)

<sup>1</sup>Beispiel basierend auf HL7 Austria (2017). ELGA CDA Implementierungsleitfäden HL7 Implementation Guide for CDA® R2: Entlassungsbrief (Ärztlich), S. 14 ff. [https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:b66b4c9d-f32a-452d-b85f-ab89b8c41cf0/Implementierungsleitfaden\\_Entlassungsbrief\\_Aerztlich\\_2.06.2.pdf](https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:b66b4c9d-f32a-452d-b85f-ab89b8c41cf0/Implementierungsleitfaden_Entlassungsbrief_Aerztlich_2.06.2.pdf)

# Bsp.: Möglicher Entlassungsbrief<sup>1</sup>

- 2.1.4. Akteur:innen
- **Für die Therapie-Entlassungsdokumentation: Vidierende Person (Angehörige des Medizinisch-technischen Dienstes), (Rechtlich Verantwortliche:r)**
- Medizinisches Dokumentationssystem (z.B. Krankenhausinformationssystem, Rehabilitationssystem)

<sup>1</sup>Beispiel basierend auf HL7 Austria (2017). ELGA CDA Implementierungsleitfäden HL7 Implementation Guide for CDA® R2: Entlassungsbrief (Ärztlich), S. 14 ff. [https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:b66b4c9d-f32a-452d-b85f-ab89b8c41cf0/Implementierungsleitfaden\\_Entlassungsbrief\\_Aerztlich\\_2.06.2.pdf](https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:b66b4c9d-f32a-452d-b85f-ab89b8c41cf0/Implementierungsleitfaden_Entlassungsbrief_Aerztlich_2.06.2.pdf)

# Bsp.: Möglicher Entlassungsbrief<sup>1</sup>

- Auslöser/Trigger
- Patient:in wird nach einem stationären Aufenthalt entlassen
- Vorläufiger vs. entgültiger Entlassungsbrief

<sup>1</sup>Beispiel basierend auf HL7 Austria (2017). ELGA CDA Implementierungsleitfäden HL7 Implementation Guide for CDA® R2: Entlassungsbrief (Ärztlich), S. 14 ff.  
[https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:b66b4c9d-f32a-452d-b85f-ab89b8c41cf0/Implementierungsleitfaden\\_Entlassungsbrief\\_Aerztlich\\_2.06.2.pdf](https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:b66b4c9d-f32a-452d-b85f-ab89b8c41cf0/Implementierungsleitfaden_Entlassungsbrief_Aerztlich_2.06.2.pdf)

# Bsp.: Möglicher MTD-/Therapeutischer Situationsbericht<sup>1</sup>

- Allgemeines
- Dieser Anwendungsfall beschreibt die Dokumentation der Therapie- und Betreuungssituation eines Patienten in der mobilen Therapie, in Pflege- und Betreuungseinrichtungen, die nicht dem KAKuG unterliegen, in teilstationären Einrichtungen oder im Betreuten Wohnen; typischerweise vor einer Aufnahme in eine Krankenanstalt, bei Wechsel der Pflege- oder Betreuungseinrichtung oder bei Beendigung eines Betreuungsverhältnisses.

<sup>1</sup>HL7 (2015) ELGA CDA Implementierungsleitfäden HL7 Implementation Guide for CDA® R2 Pflegesituationsbericht  
[https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:1717e272-e7f3-4225-a024-d20292f1946d/Implementierungsleitfaden\\_Pflegesituationsbericht\\_\(Version\\_2\).pdf](https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:1717e272-e7f3-4225-a024-d20292f1946d/Implementierungsleitfaden_Pflegesituationsbericht_(Version_2).pdf)

# Bsp.: Möglicher MTD-/Therapeutischer Situationsbericht<sup>1</sup>

- Die Dokumentation der Pflege- und Betreuungssituation enthält Informationen für den Patienten selbst, sowie eventuell weiterbehandelnde Gesundheitsdienstleister. Es kann angegeben werden, wann die Daten erfasst, freigegeben und publiziert wurden.

<sup>1</sup>HL7 (2015) ELGA CDA Implementierungsleitfäden HL7 Implementation Guide for CDA® R2 Pflegesituationsbericht  
[https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:1717e272-e7f3-4225-a024-d20292f1946d/Implementierungsleitfaden\\_Pflegesituationsbericht\\_\(Version\\_2\).pdf](https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:1717e272-e7f3-4225-a024-d20292f1946d/Implementierungsleitfaden_Pflegesituationsbericht_(Version_2).pdf)

# Bsp.: Möglicher MTD-/Therapeutischer Situationsbericht<sup>1</sup>

- Allgemeiner MTD-/Therapeutischer Situationsbericht
- Spezieller BMA/Diät/ET/LP/OO/PT/RT Situationsbericht?
- Fachlicher Inhalt
  - Vgl. ÖGK/ SVS Behandlungsplan

<sup>1</sup>HL7 (2015) ELGA CDA Implementierungsleitfäden HL7 Implementation Guide for CDA® R2 Pflegesituationsbericht  
[https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:1717e272-e7f3-4225-a024-d20292f1946d/Implementierungsleitfaden\\_Pflegesituationsbericht\\_\(Version\\_2.pdf](https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:1717e272-e7f3-4225-a024-d20292f1946d/Implementierungsleitfaden_Pflegesituationsbericht_(Version_2.pdf)

# Mögliche Lese- und Schreibrechte

|                                   | Leserecht | Schreibrecht |
|-----------------------------------|-----------|--------------|
| • Entlassungsbrief Ärztlich       | •         |              |
| • Entlassungsbrief Pflege         | •         | •            |
| • Pflegesituationsbericht         | •         | •            |
| • Labor- und Mikrobiologiebefund  | •         |              |
| • Befund Bildgebende Diagnostik   | •         |              |
| • eMedikation                     | •         |              |
| • Ambulanzbefund                  | •         | •            |
| • Telemonitoring- Episodenbericht | •         | •            |
| • MTD-/Therapie Entlassungsbrief  | •         | •            |
| • MTD-/Therapie Situationsbrief   | •         | •            |

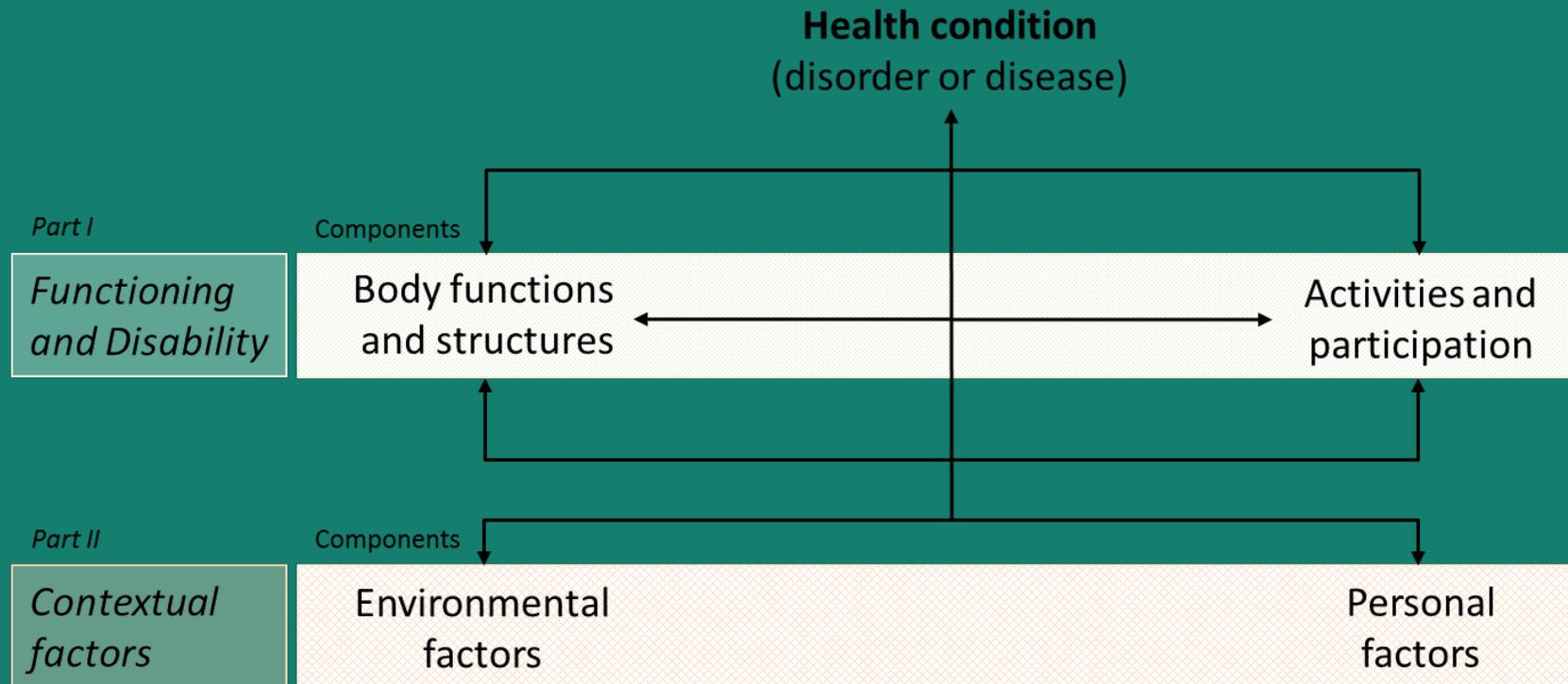
# Mögliches Bsp.: Ergotherapie

- Lese- und Schreibrechte bei Pflegesituations- und Pflegeentlassungsbericht
- Fachlicher Inhalt
  - 4.2.2. Hilfsmittel und Ressourcen
  - 4.3.2 Mobilität
  - 4.3.3 Körperpflege und Kleidung
  - 4.3.9 Schmerz
  - 4.3.10 Orientierung und Bewusstseinslage

# Mögliches Bsp.: Ergotherapie

- Lese- und Schreibrechte bei MTD-/Therapiesituations- und -entlassungsbericht
- Fachlicher Inhalt
  - Vgl. ÖGK/ SVS Behandlungsplan
  - Wie bei Pflegesituationsbericht 4.6.1 ELGA Pflege-Diagnosen Entry
    - ELGA ICF-Entry
    - ELGA Therapie Outcomes

# Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit ICF



WHO (2001) "International Classification of Functioning, Disability and Health. Geneva: World Health Organization; 2001.

## ICF BROWSER

### Path A Step 1

ICF  
+ b Body functions  
  
+ s Body structures  
+ d Activities and participation  
+ e Environmental factors

### Path A Step 2

ICF  
- b BODY FUNCTIONS  
- b1 CHAPTER 1 MENTAL FUNCTIONS  
- b110-b139 Global mental functions  
+ b110 Consciousness functions  
+ b114 Orientation functions  
+ b117 Intellectual functions  
  
+ b122 Global psychosocial functions  
+ b126 Temperament and personality functions  
+ b130 Energy and drive functions  
+ b134 Sleep functions  
+ b139 Amount of sleep

### Common result

#### **b1340 Amount of sleep**

Mental functions involved in the time spent in the state of sleep in the diurnal cycle or circadian rhythm.

### Path B Step 1

#### Search fields

### Path B Step 2

#### Search Results

|       |                                     |
|-------|-------------------------------------|
| b134  | Sleep functions                     |
| b1340 | Amount of sleep                     |
| b1341 | Onset of sleep                      |
| b1342 | Maintenance of sleep                |
| b1343 | Quality of sleep                    |
| b1344 | Functions involving the sleep cycle |
| b1348 | Sleep functions, other specified    |
| b1349 | Sleep functions, unspecified        |
| b7650 | Involuntary contractions of muscles |

See also <http://apps.who.int/classifications/icfbrowser/>

(Own figure)

# Outcomes

- Identifikation von Therapiebedarf
- Erfassung von Ergebnissen der Gesundheitsversorgung
- Therapie- / Rehabilitationsziele
- Pre-/Post
- Treat-to-target / Personalisierte Medizin/Therapie
- Daten- und Outcomes getriebene Gesundheitsversorgung
- Messinstrumente
- Pflegegeldeinstufung



MTDs benötigen dringend eine Anbindung an und Rolle bei ELGA

# Referenzen

- HL7 Austria (2015) ELGA CDA Implementierungsleitfaden HL7 Implementation Guide for CDA® R2 Pflegesituationsbericht [https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:1717e272-e7f3-4225-a024-d20292f1946d/Implementierungsleitfaden\\_Pflegesituationsbericht\\_\(Version\\_2.pdf](https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:1717e272-e7f3-4225-a024-d20292f1946d/Implementierungsleitfaden_Pflegesituationsbericht_(Version_2.pdf)
- HL7 Austria (2017). ELGA CDA Implementierungsleitfaden HL7 Implementation Guide for CDA® R2: Entlassungsbrief (Ärztlich), S. 14 ff. [https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:b66b4c9d-f32a-452d-b85f-ab89b8c41cf0/Implementierungsleitfaden\\_Entlassungsbrief\\_Aerztlich\\_2.06.2.pdf](https://www.gesundheit.gv.at/dam/jcr:b66b4c9d-f32a-452d-b85f-ab89b8c41cf0/Implementierungsleitfaden_Entlassungsbrief_Aerztlich_2.06.2.pdf)
- Österreichische Gesundheitskasse (2024). ÖGK BEHANDLUNGSPLAN FÜR ERGOTHERAPIE. Abgerufen am 12.03.2024 unter <https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/load?contentid=10008.763121&version=1640764594>
- Österreichische Gesundheitskasse (2024). ÖGK BEHANDLUNGSPLAN FÜR LOGOPÄDIE. Abgerufen am 12.03.2024 unter <https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/load?contentid=10008.763130&version=1646385526>
- Österreichische Gesundheitskasse (2024). ÖGK BEHANDLUNGSPLAN FÜR PHYSIOTHERAPIE. Abgerufen am 12.03.2024 unter <https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/load?contentid=10008.763135&version=1647859155>
- Rappold Elisabeth, Stefan Mathis-Edenhofer (2020): MTD-Personalprognose für Österreich bis 2030. Gesundheit Österreich, Wien.
- SVS (2024). SVS BEHANDLUNGSPLAN FÜR ERGOTHERAPIE. Abgerufen am 12.03.2024 unter <https://www.svs.at/cdscontent/load?contentid=10008.752732&version=1632393145>
- WHO (2001) "International Classification of Functioning, Disability and Health. Geneva: World Health Organization; 2001



SCAN & ADD TO  
ADDRESS-BOOK



Duervation

[www.duervation.com](http://www.duervation.com)

#innovation #EHR #health