



13. Österreichisches Interoperabilitätsforum

<http://www.hl7.at/home/oesterreichisches-interoperabilitaetsforum/>

Wien, 30.05.2017 – Folien (Version 1.0)

- Ort: Wirtschaftskammer Österreich,
Wiedner Hauptstraße 63, Wien, 1040, Österreich

Vorname	Name	Organisation	Email
Poppy	Abeto Kiese	GS1 Austria	Abeto@gs1.at
Christian	Bauer	X-Tention	christian.bauer@x-tention.at
Karl	Blauensteiner	WGKK, HKH	karl.blauensteiner@wgkk.at
Laszlo	Csoka	Roche Diabetes Care	laszlo.csoka@roche.com
Christian	Gruber	BRZ	christian.gruber@brz.gv.at
Matthias	Haabs	Roche Diabetes Care	matthias.haabs@roche.com
Monika	Hackl	Statistik Austria	Monika.Hackl@statistik.gv.at
Emmanuel	Helm	FH Hagenberg	emmanuel.helm@fh-hagenberg.at
Wolfgang	Hießl	OÖGF	Wolfgang.Hiessl@ooe.gv.at
Karl	Holzer	CGM	karl.holzer@cgm.com
Dietmar	Keimel	CAS	Dietmar.Keimel@cas.at
Harald	Kornfeil		Harald.Kornfeil@gmx.at
Alexander	Mense	HL7 Austria, Prorec	mense@technikum-wien.at
Michael	Nöhammer	Österr. Ärztekammer	m.noehammer@aerztekammer.at
Peter	Plessing	KAGes	peter.plessing@kages.at
Stefan	Sabutsch	HL7 Austria, ELGA GmbH	stefan.sabutsch@hl7.at
Stefan	Sauermann	IHE Austria, ON-K238	sauermann@technikum-wien.at
Alexander	Schanner	IHE Austria, NÖ-LK Holding	alexander.schanner@holding.lknoe.at
Alois	Schlögl	Institute of Science & Technology	alois.schloegl@ist.ac.at
Rainer	Seidl	Philips	rainer.seidl@philips.com
Silvia	Winkler	Sigma Software GmbH	silvia.winkler@sigmasoft.at

- Begrüßung durch Saueremann/Sabutsch
 - Ergebnisbericht vom 17.1.
- Tracking / Fortschrittsberichte über Aktivitäten der Standardisierungsvorhaben
 - Telegesundheitsplattform
 - Medizinische Register / Krebsregistermeldung als CDA
Onkologie-Daten / „Survivorship-Passport“
 - FHIR
 - Repo
 - Datenformate für Biosignale & FHIR
 - ELGA CDA Implementierungsleitfäden
 - Patient Summary, Mikrobiologie, Outpatient Report
 - Epidemiologisches Meldesystem EMS – Arztmeldung
 - PROP
 - Bilddaten in ELGADiskussion weiterer Standardisierungsvorhaben
- Berichte der MoU-Organisationen
 - HL7 Jahrestagung 2017
- Abschluss

Annahme des letzten Ergebnisberichtes

Der Ergebnisbericht der 12. Sitzung des Österreichischen Interoperabilitätsforums vom 17.01.2016 wird einstimmig angenommen

- **Bericht (Dr. Sauermann):**
 - Details der Zielsteuerung werden derzeit erarbeitet
 - Organisatorische Umsetzung wird intern diskutiert
 - Ggf. neue Erkenntnisse im September

- **Konferenzen/Meetings**
 - **PCHAlliance Summit** (Themen: Sicherheit/White Paper, 11073, Plugfest + FHIR Implementierungen, Verbesserungen bei Bluetooth Geräteanbindungen)
 - Gesundheitsdialog Diabetes / Steiermark Projekt GlucoTab; TherapieAktiv
 - **eHealth Summit** im Mai in Wien, Schönbrunn: Tracks zu mHealth und Standards

□ Thema CDA

- 2. Mai 2017 (BMGF, Statistik Austria, Technikum Wien, ELGA)
- BMGF beauftragt das Technikum Wien mit der Erarbeitung der erforderlichen technischen Dokumente für die geplante Neufassung des Krebsstatistikgesetzes (CDA, Leitfäden etc.).
- Gemeinsamkeiten bei Inhalten und Datenübermittlung zwischen Krebsstatistikgesetz und Survivorship Passport werden berücksichtigt/mitgedacht.
- Arbeiten zum Krebsstatistikgesetz erfolgen prioritär.
- Folgetermin für den 1. Juni 2017 vereinbart
- Statistik Austria hat die „Variablen & Ausprägungslisten“ an Technikum Wien übermittelt.
- Technikum Wien erstellt eine Aufwandsschätzung inkl. Zeitplan.

□ Thema Meldeweg/bPK-AS

- 23. Mai 2017 (BMGF, Statistik Austria, IT-SV, ELGA)
- ELGA stellt eine mögliche Anbindung des Krebsregisters über die ELGA-Infrastruktur vor.
- Ausgangspunkt ist die Ausstattung der Krebsmeldung mit dem bPK-AS (bereichsspezifischen Personenkennzeichen Amtliche Statistik)
- Durch die ELGA Transaktion wären bereits folgende Punkte erledigt:
 - Identifikation des GDA
 - Identifikation des Patienten
 - Demographische Patienten-Daten
 - Kontaktbestätigung
 - Zugriffs-Token für den GDA
- Folgetermin für den 13. Juni 2017 vereinbart
- Einbindung von EDV-Experten der Statistik Austria
- Einbindung von EDV-Experten der AIT (Günter Schreier) wg. Survivorship Passport
- Agenda:
 1. Use-Cases der Krebsregister-Meldungen und –Rückmeldungen
 2. Vorschlag technische Architektur
 3. Erforderliche Umsetzungen
 4. Nächste Schritte

Bericht (Hackl, Sauermann, Scharinger):

- Beschluss 17.1.2017: Weitere Organisationen, die Register betreiben (zB Patientenverfügung) sind herzlich willkommen sich im IOF einzubringen. Im Interesse des Gesundheitswesens ist das IOF gerne bereit, dabei zur Interoperabilität beizutragen.

Diskussion:

- Beschluss: Abstimmung der Architektur der Krebsregistermeldung mit andern „ELGAplus“ /eHealth-Anwendungen wird dringend empfohlen

- **AUREA – Meldung von antimikrobiellen Resistenzen:**
 - Im Jahresarbeitsprogramm 2015 des Bundeszielsteuerungsvertrags wurde die Implementierung einer bundesweit einheitlichen Erfassung von AMR (Antimikrobielle Resistenzen) bis Ende 2016 als Maßnahme festgelegt.
 - Eine Expertengruppe entwickelte auf Basis des EARSnet Datensatzes den bundesweiten AMR Datensatz (BDS AMR).
 - Ziele des Projekts sind die Übermittlung standardisierter Datensätze an eine zentrale Institution, die internationale Vergleichbarkeit der Daten und die Übermittlung der Daten an das ECDC (TESSy).
 - Es wurden folgende Maßnahmen zur Umsetzung eines Pilotsystems für die freiwillige Meldung von AMR Daten durch Labore an eine zentrale Stelle unter Einbeziehung einer qualitätssichernden Institution (Nationales Referenzzentrum NRZ) getroffen:
 - Möglichkeit zur Eingabe der Daten auf einer Webmaske (bereits umgesetzt, derzeit im Probetrieb)
 - Möglichkeit zum Upload des Basisdatensatzes als csv Datei (bereits umgesetzt, derzeit Pilotbetrieb)
 - Möglichkeit zur Meldung via HL7 Schnittstelle (das entsprechende CDA wird derzeit vom Technikum Wien entwickelt)

- ❑ Ist diese Aktivität auch in der aktuellen Zielsteuerung verortet?
- ❑ Auch für dieses Projekt ist zu prüfen, ob nicht die ELGA Infrastruktur genutzt werden kann

- **Bericht (Hr. Schlögl):**
 - Standard ON-K 2204 GDF for Biosignals wurde verabschiedet
 - Beschluss 17.1.2017: „Die hier versammelte Biosignal Gemeinde wird sich im Rahmen des TC FHIR AT in HL7 AT weiter damit befassen, in Abstimmung mit der internationalen FHIR und DICOM Gemeinde.“
 - *DICOM Waveforms (Fr. Winkler):* EEG und Schlaflabor sollen in DICOM repräsentiert werden (im Rahmen von zwei wissenschaftlichen FFG-Projekten, Laufzeit bis Ende 2018)
- **Diskussion:**
 - Hersteller zeigen sich derzeit wenig kooperativ
 - Sauermann: Diskussion mit 11073 zu Nomenklaturen – Beim HL7 WGM in Köln/Mai 2018 kommen alle relevanten Standardisierungsgremien zusammen →
 - **Aufruf an alle Personen, die gemeinsam die notwendigen Diskussionsgrundlagen erarbeiten – Bitte melden!**
 - Vernetzung zu HL7 International/WGM über HL7 Austria

□ Bericht HL7 FHIR (Hr. Egelkraut)

■ TC FHIR AT

- 2 Meetings pro Jahr plus Telekonferenzen
- Erstes Pilotprojekt: „Austrian Patient“ Ressource
- Kick-Off-Meeting zur Vernetzung mit HL7 FHIR Gruppen in D und CH beim HL7 WGM in Madrid

■ HL7 FHIR Rel. 4 in Vorbereitung

- Soll stabiler Standard werden. Fraglich, wie normative und nicht-normative Ressourcen zusammen arbeiten werden

■ „Europäischer Patient“ wurde als Vorschlag eingebracht

- Basisprofil „deutscher Patient“ wurde bereits erstellt

■ Workflows (KIMBo)

- FHIR Ressourcen sind „stabil“
- Derzeit Schwerpunkt auf Umsetzung
- Prototyp soll im November 2017 verfügbar sein
- Link auf Artikel / eHealth Summit

<http://ebooks.iospress.nl/publication/46461>



Teilnehmer des HL7 WGM in Madrid



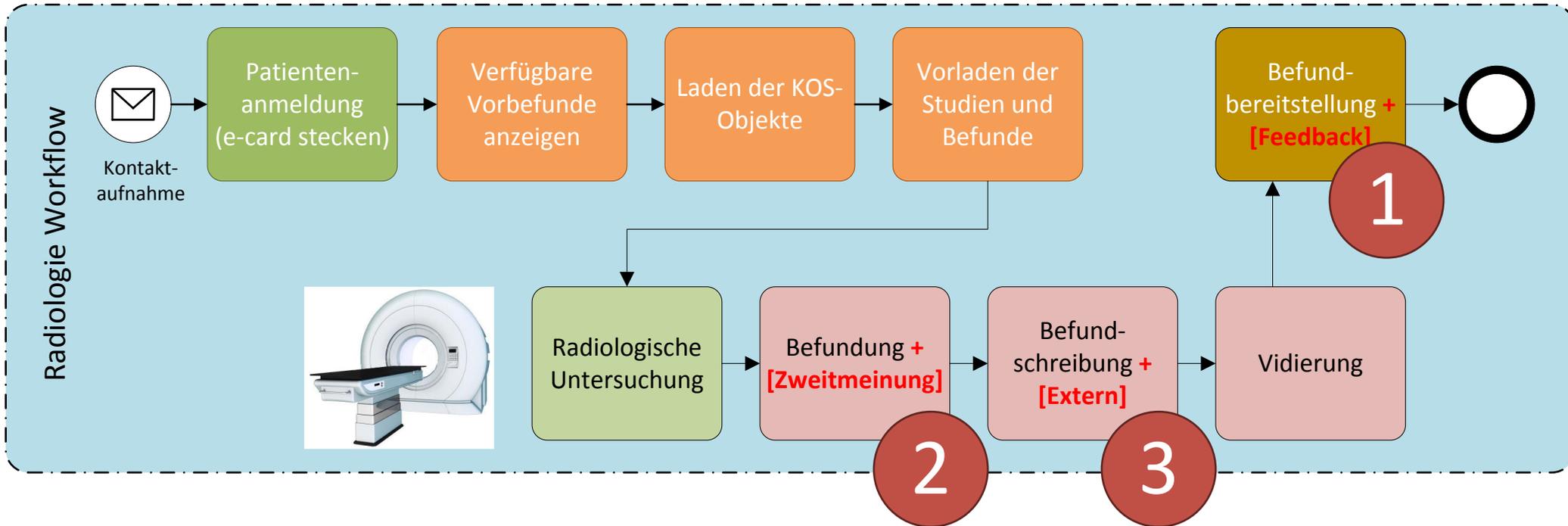
Radiology E-Health Platform

- Gefördertes FFG-Basisprojekt
- 01. Juni 2017 – 31. Mai 2019

Das Ziel des Projekts ist es, **einrichtungsübergreifende Zusammenarbeit in der Radiologie** unter Verwendung der österreichischen e-Health-Infrastruktur zu ermöglichen.



Anwendungsfälle



1. Feedbackmechanismen
2. Einholung von Zweitmeinungen
3. Externe Befundschreibung

□ Bericht (Sabutsch):

- Ballot einer neuen Hauptversion 2.07 im Herbst
- Geplante wichtige Änderungen:
 - Angabe der Leitfaden Versionsnummer im CDA-Dokument
 - Angabe des verwendeten Value Sets im CDA
 - Value Sets können auch Deprecated-Werte enthalten
 - Codierte Werte: DisplayName [O], ohne Prüfung; originalText zur Aufnahme von darstellbaren Texten
 - Festbreiten-Schriften im Stylesheet ermöglichen („Texttabellen“)
 - De-Identifizierte Dokumente ermöglichen
 - Codierte Angabe von Allergie, Blutgruppe, Erreger, Antibiotika
- Siehe auch „[Erratum & Ausblick](#)“
www.elga.gv.at/CDA
- Umstellung der Leitfaden Dokumentation auf Wiki
- Referenz-Stylesheet mit Infobutton Laborwerte

□ Bericht (Sabutsch):

■ AG Patient Summary

- Hochgradig strukturiert & codiert → Übersetzbar / eHDSI
- Auch „nicht-Information“ codiert
- Basis: HL7 IPS

■ AG Mikrobiologie

- Teilnehmer der AG: FA Mikrobiologie
- Neu: Codierte Angabe von Erregern (SNOMED CT), Antibiotika (LOINC)
- Neue Materialcodes (in Ausarbeitung)

■ AG Outpatient Summary (neu)

- Ermöglicht Dokumentation aus dem nicht-stationären Bereich

Section	Opt.	codierte Inhalte	
	Opt.	EIS Enhanced	Full Support
Allergien & Unverträglichkeiten	[R]	[R2]	[R]
Gesundheitsprobleme & Risiken	[R]	[R2]	[R]
Medikation	[R]	[R2]	[R]
Medizinische Geräte & Implantate	[R]	[R2]	[R]
Impfungen	[R]	[R2]	[R]
Durchgeführte Eingriffe & Therapien	[R]	[R2]	[R]
Autonomie & Invalidität	[O]	[R2]	[R]
Schwangerschaft	[O]	[R2]	[R]
Diagnostische Resultate (Blutgruppe, Vitalparameter, Laborwerte,...)	[O]	[R2]	[R]
Patientenverfügungen	[O]	[R2]	[R]
„Sozialanamnese“ (<i>Definition noch unscharf</i>)	[O]	[R2]	[R]

Definition Full Support: Alle Informationen im lesbaren Teil sind codiert vorhanden & vice versa

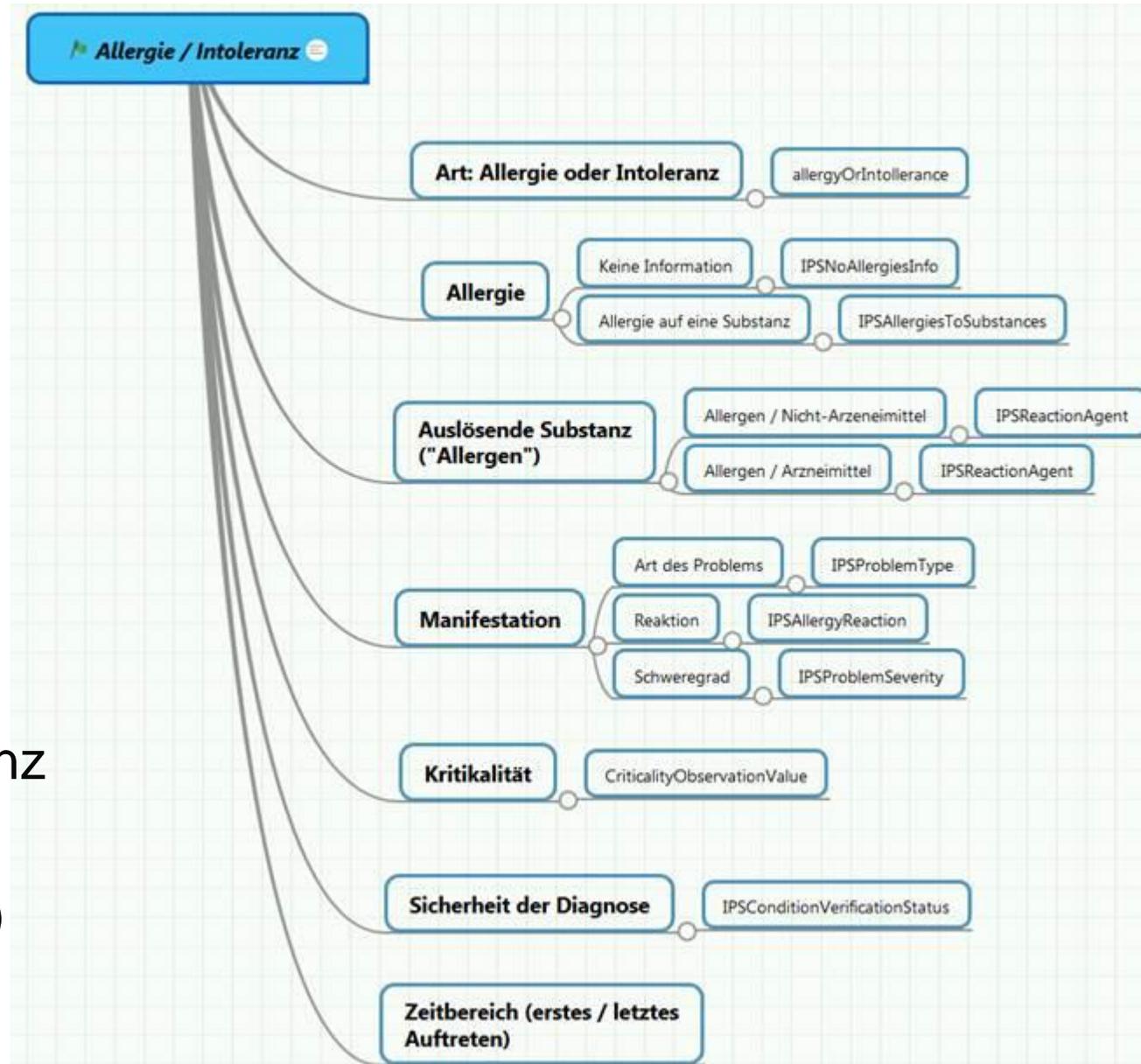
Definition Enhanced: Es gibt auch Freitextinformationen, die *nicht* codiert sind

R ... Verpflichtend

R2 ... Verpflichtend, wenn vorhanden

O ... Optional

- Allergene
 - SNOMED
- Reaktion
 - SNOMED
- Mindestens:
 - Art: „Allergie oder Intoleranz“
 - Information über „Keine Information“ („Allergische Disposition nicht bekannt“ „Keine bekannte Allergie“)
 - Auslösende Substanz (finden wir praktikabler als den Namen der Allergie)



□ Bericht:

- AG Patient Summary (Termin am 28.9.2016)
 - Hohe Teilnehmerzahl
 - Technische Vorarbeiten für toolunterstützte Erstellung des Leitfadens
 - Detailanalyse der Europäischen Vorgaben (→ Art-Decor) und Vergleich mit Forderungen der Österr. AG
- AG Patient Summary (Termin am 23.11.2016)
 - Treffen hat stattgefunden
- Nächstes Treffen 2.3.2017 geplant

Outpatient Report –

- Verwendung im „ambulanten Bereich“ (Ambulanzen, Fach-Arztordinationen) wie „generischer Fachambulanz/-arzt-Befund)
- Baukastenprinzip
- Erweiterbar für medizinische Fachrichtungen
- Idee für Grundstruktur aus Augenbefund
- Abgleich mit
 - bestehenden ELGA ILF
 - Patient Summary (IPS)
 - Arztbrief Plus DE
- Kick-Off: 28 Juni 2017
 - Teilnehmer bitte melden bei stefan.sabutsch@elga.gv.at

Sektion	Opt	Level 3
Brieftext	[O]	[O]
Überweisungsgrund	[M]	[NP]
Anamnese	[R2]	[NP]
Frühere Erkrankungen	[R2]	[NP]
Operationen	[R2]	[O]
Medikation bei Einweisung (Referenz auf 1.2.40.0.34.7.2.6, v2.06, Kapitel 4.3.5)		
Letzte Medikation (Referenz auf 1.2.40.0.34.7.2.6, v2.06, Kapitel 4.2.5)		
Allergien, Unverträglichkeiten und Risiken (Referenz auf 1.2.40.0.34.7.2.6, v2.06, Kapitel 4.3.1)		
Familienanamnese	[R2]	[NP]/[O]
Sozialanamnese	[R2]	[NP]
Subjektive Bewertung	[R2]	[NP]
Festgestellte Beschwerden und Erkrankungen	[R2]	[NP]
<i>Fachspezifischer Teil</i>	siehe Seite 17	
Körperliche Untersuchung	[R2]	[NP]
Vitalparameter (Referenz auf 1.2.40.0.34.7.1.6, v2.06, Kapitel 7.3.6)		
Weitere medizinische Untersuchungen	[R2]	[NP]
<i>Fachspezifischer Teil</i>	siehe Seite 17	
Erhobene Befunde	[O]	[NP]
Maßnahmen	[R2]	[NP]
Durchgeführte Maßnahmen	[O]	[NP]
Schlussfolgerungen & Empfehlungen	[R2]	[NP]
Diagnose	[M]	[NP]/ [M]
Empfehlungen	[R2]	[NP]
Empfohlene Medikation (Referenz auf 1.2.40.0.34.7.2.6, v2.06, Kapitel 4.2.6)		
Weitere empfohlene Maßnahmen (Referenz auf 1.2.40.0.34.7.2.6, v2.06, Kapitel 4.2.7)		
Geplante Untersuchungen	[R2]	[NP]
Konservative Therapie	[R2]	[NP]
Chirurgische Therapie	[R2]	[NP]
Empfohlene Anordnung an die weitere Pflege (Referenz auf 1.2.40.0.34.7.2.6, v2.06, Kapitel 4.2.7.6)		
Termine, Kontrollen, Wiederbestellung (Referenz auf 1.2.40.0.34.7.2.6, v2.06, Kapitel 4.2.7.4)		
Beilagen		
(Referenz auf 1.2.40.0.34.7.1.6, v2.06, Kapitel 7.3.3)		
Abschließende Bemerkungen		
(Referenz auf 1.2.40.0.34.7.1.6, v2.06, Kapitel 7.3.2)		
Patientenverfügungen und andere juristische Dokumente		
(Referenz auf 1.2.40.0.34.7.1.6, v2.06, Kapitel 7.3.4)		

- Epidemiologisches Meldesystem - Arztmeldung
 - BMG, FH Technikum Wien
 - CDA Leitfaden – DRAFT wird über www.hl7.at.
 - Projekt abgeschlossen

- Bericht:
 - Abstimmung ELGA-OÖ
 - Derzeit werden Zukunftsprojekte für ELGA intern evaluiert
 - Ende 2017 wird ein Konzept vorliegen
 - ELGA Stakeholder sind eingebunden

- Letztes Protokoll: „*Aus Zeitmangel kein Fortschritt, Hölzl wird im nächsten IOP-Forum weiter über mögliche Umsetzungen und Fortschritte berichten*“
 - Keine neuen Informationen
 - TODO: IOF (Sabutsch/Sauermann) fragt bei Hölzl nach, wie hier weitere Schritte erfolgen sollen

□ HL7 Austria (DI Mense)

- Erfolgreiche Jahrestagung 2017 ([Link](#))
- WGM Madrid – Schwerpunkte FHIR und Patient Summary

□ ON-K 238 (Saueremann)

- Besprechung und Abstimmung europäischer Normvorhaben
- Saueremann / Altenpohl laden alle ein, noch zum Treffen des ONK 238 hier zu bleiben
 - VVO (ON-K2201 Abrechnungsdaten von Krankenanstalten und Privatversicherungen, Ablöse von EDIVKA)
 - Es sind viele CEN / ISO Abstimmungen durchzuführen

□ GS1

- UDI für Geräteidentifikation ist in den nächsten drei Jahren im EU-Raum verpflichtend
- Arzneimittel-Identifikation – Bericht beim nächsten IOPF

- **Nächstes Interoperabilitätsforum am
Dienstag, 3.10.2017 14:00-16:30 Uhr**
 - Ort: folgt, Internet Voraussetzung
 - Sitzung des ONK-238 unmittelbar davor oder danach

 - Es wird eine Outlook Einladung geben
 - BITTE UM RÜCKMELDUNG AUF DIE EINLADUNG

- **Weitere Termine:**