



6. Österreichisches Interoperabilitätsforum

Wien, 29.01.2015 – Folien (Version 1.0)

Teilnehmer am 29.01.2015

Monika Hackl	Statistik Austria	Monika.Hackl@statistik.gv.at
Christoph Handl	SVC	christoph.handl@svc.co.at
Emmanuel Helm	FH Hagenberg	emmanuel.helm@fh-hagenberg.at
Fabian Hickl	FHTW / IBM Austria	
Franz Hoheiser-Pförtner	Stadt Wien	franz.hoheiser-pfoertner@wienkav.at
Konrad Hölzl	KAV Wien	
Hannes Hubmann	IBM Österreich	hannes.hubmann@at.ibm.com
Sarah Kardinar	FHTW / IBM Austria	
Dietmar Keimel	CAS	dietmar.keimel@cas.at
Yvonne Lang	SVC	yvonne.lang@svc.co.at
Alexander Mense	HL7 Austria, Prorec	mense@technikum-wien.at
Josef Moser	FHTW / IBM Austria	
Michael Nöhammer	Österr. Ärztekammer	m.noehammer@aerztekammer.at
Patrick Pichler	FHTW / Pansoma	
Peter Plessing	KAGes	peter.plessing@kages.at
Manfred Prager	WKÖ, UBIT	prager@prager.at
Stefan Sabutsch	HL7 Austria, ELGA GmbH	stefan.sabutsch@hl7.at
Stefan Sauermann	IHE Austria, ON-K238	sauermann@technikum-wien.at

- Begrüßung durch Sauermann/Sabutsch
 - Annahme des Protokolls der Sitzung vom 01.10.2014
- Tracking / Fortschrittsberichte über Aktivitäten der Standardisierungsvorhaben
 - WIRE - Prefetching von Bilddaten
 - eID-eGovernment: GS1 GLN
 - HL7 Multiple Ballot 2014
 - PROP
 - Krebsregisttermeldung als CDA
 - Datenformate für Biosignale
 - Online-VZE
- Diskussion weiterer Standardisierungsvorhaben
- Berichte der MoU-Organisationen
- Abschluss

- Das Protokoll der 5. Sitzung des Österreichischen Interoperabilitätsforums vom 1.10.2014 wird angenommen

- Tracking / Fortschrittsberichte von den Projekten:
 - WIRE - Prefetching von Bilddaten
 - eID-eGovernment: GS1 GLN
 - HL7 Multiple Ballot
 - PROP
 - Krebsregistermeldung als CDA
 - Datenformate für Biosignale
 - Online-VZE

Bericht & Diskussion:

- ❑ Vorgaben werden derzeit von HL7 International erarbeitet
- ❑ Hackl / Statistik Austria: Am entsprechenden Gesetz und den technischen Vorgaben soll nun weitergearbeitet werden
- ❑ Übergangszeit nach Inkrafttreten von mind. 2 Jahren geplant
- ❑ Das BMG hat bereits Vorgespräche vereinbart, um Ängste und Vorbehalte im Vorfeld auszuräumen
- ❑ NÖGUS, GESPAG, Vinzenz Gruppe und Elisabethinen haben bereits ein gemeinsames Dokumentationssystem aufgebaut, das auch im Tumorboard genutzt werden kann und das die Krebsregistermeldung automatisch befüllen kann (dzt. „CSV“ als Übergangslösung)
- ❑ Ein Webfrontend zur Dateneingabe ist geplant
- ❑ Prager bittet um Miteinbeziehung der WKO, ggf gemeinsam mit ÖÄK
- ❑ Hölzl / KAV bittet um Umsetzung als CDA, wg Wiederverwendbarkeit
- ❑ Nöhammer möchte, dass ÖÄK eingebunden wird, sieht auch Vorteile in einer integrierten / standardisierten Lösung (CDA)
- ❑ Lang / SVC: Ein Webfrontend der SVC soll angeboten werden, zusätzlich eine Schnittstelle zur Integration vorhandener SW-Systeme.
- ❑ Ein Konzept zur Datenmigration von bestehenden Registern soll erarbeitet werden
- ❑ Hoheiser wiederholt die dringende Forderung nach einem CDA-Datenübertragungsformat.
- ❑ Hoheiser fordert eine Möglichkeit, dass der GDA die Pseudonymisierung mit einer zur Verfügung gestellten Software selbst durchführt, dieselbe Pseudonymisierungssoftware muss gekapselt und den GDA einheitlich zur Verfügung gestellt werden.
- ❑ Die direkte Übertragung ohne dazwischengeschaltete Pseudonymisierungsstelle ist vorzuziehen
- ❑ Die Teilnehmer bitten um weitere Schritte in Richtung eines CDA-Übertragungsformates

- Bericht *(siehe nächste Folien)*
 - Einige technische Fragen sind offen, derzeit wird mit mehreren Herstellern getestet (CAS, A1)
 - Hölzl ortet Interesse beim KAV und bittet um weitere Information
 - Bandbreitendiskussion, Keimel berichtet, dass eine markübliche 8Mbit-GIN-Anbindung auch für eine Radiologiepraxis mit ausgelagertem Bildarchiv ausreichend sei (NB Standardanbindung GIN ist 1 Mbit / asymmetrisch)

- Projekt läuft, es wird weiter berichtet



WIRE

Workflow for Image Prefetching
in Radiology for ELGA

Update Forschungsprojekt WIRE

Österreichisches Interoperabilitätsforum

Wien, 29.01.2015



Institut für CT- und MRT-
Diagnostik am Schillerpark

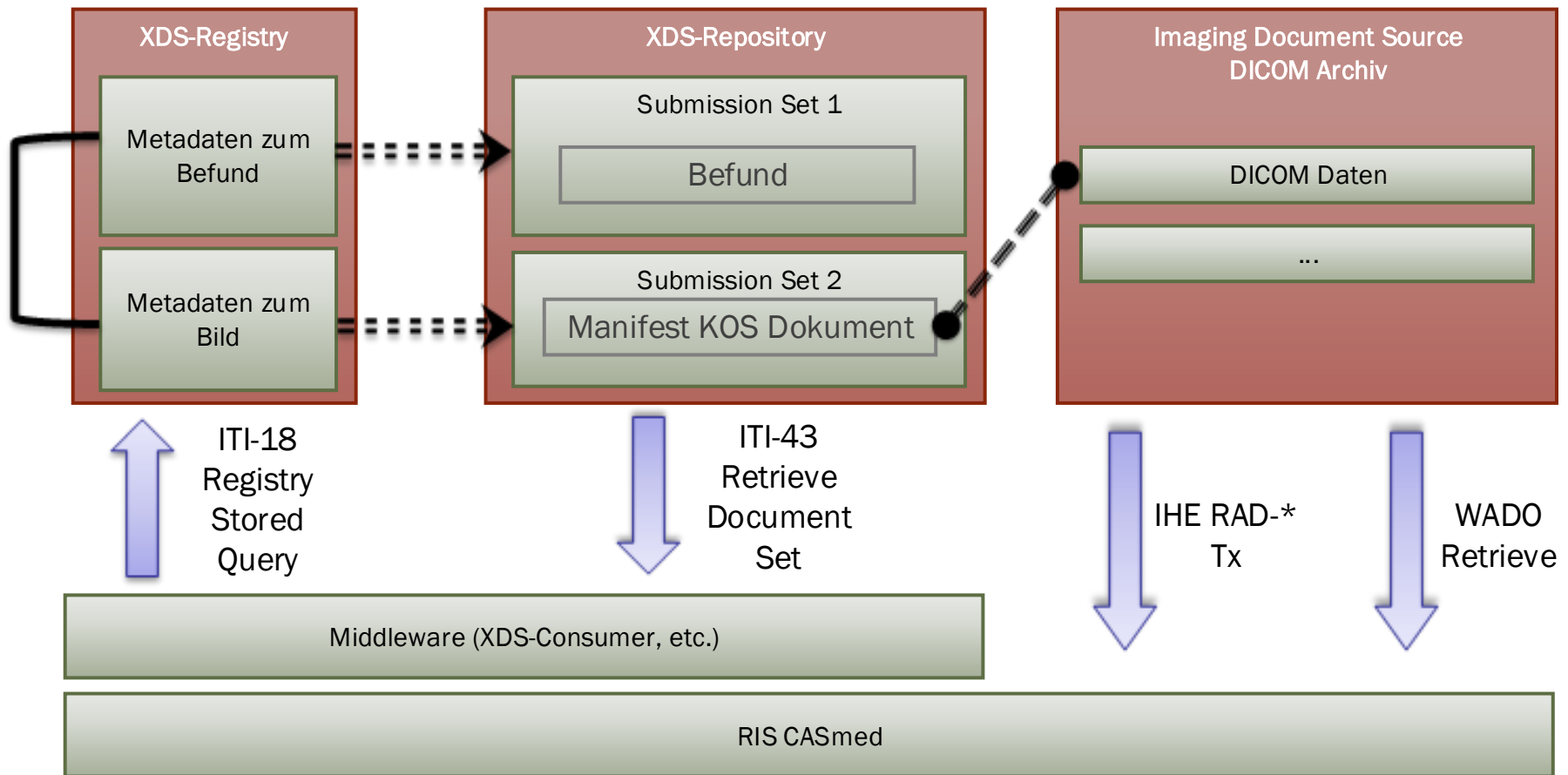


FFG

Research Center Hagenberg • Forschungsgruppe e-Health

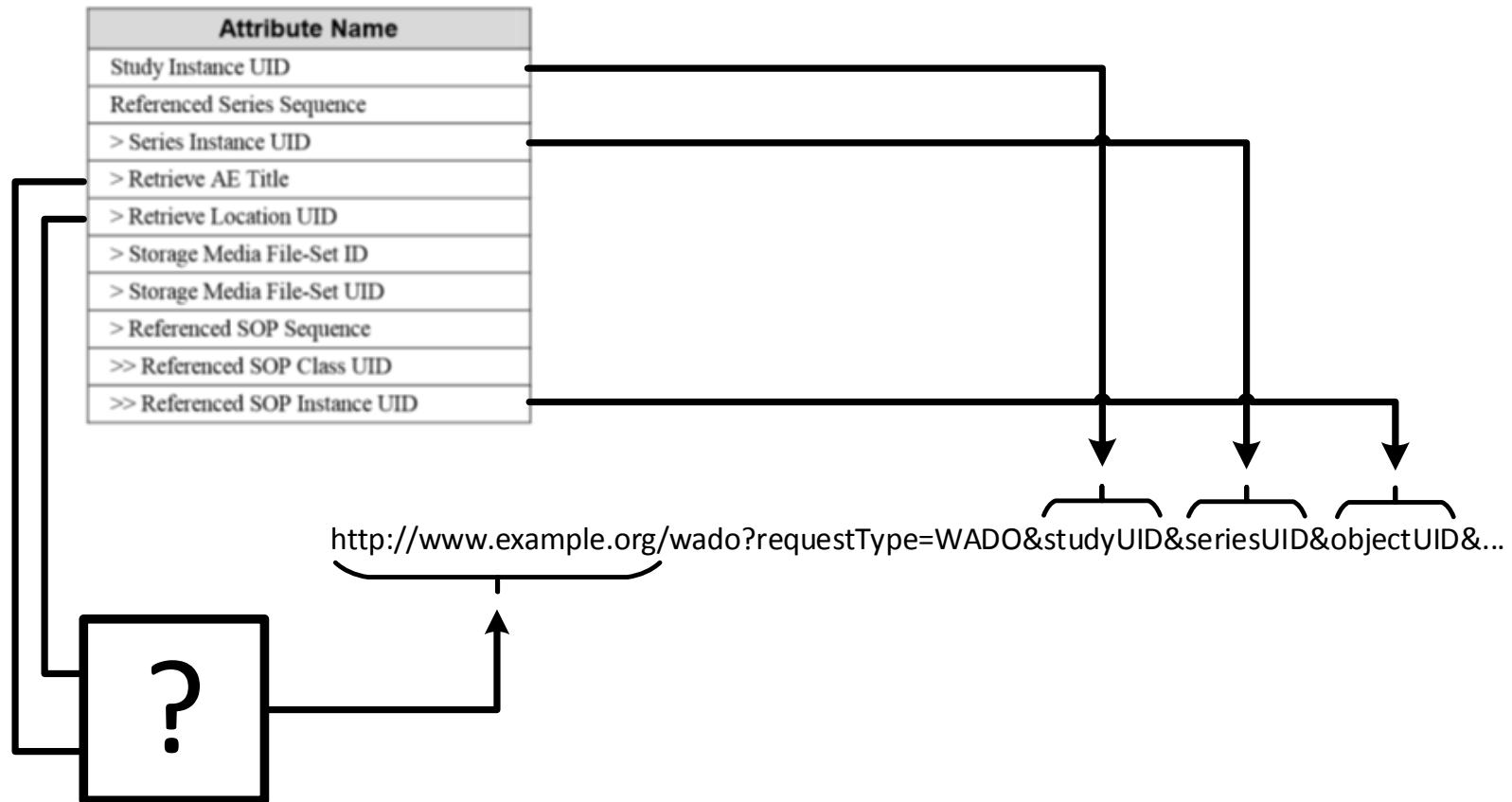
Lösungsmethodik XDS-I

Architektur



Lösungsmethodik XDS-I

Referenzierung KOS - Bild

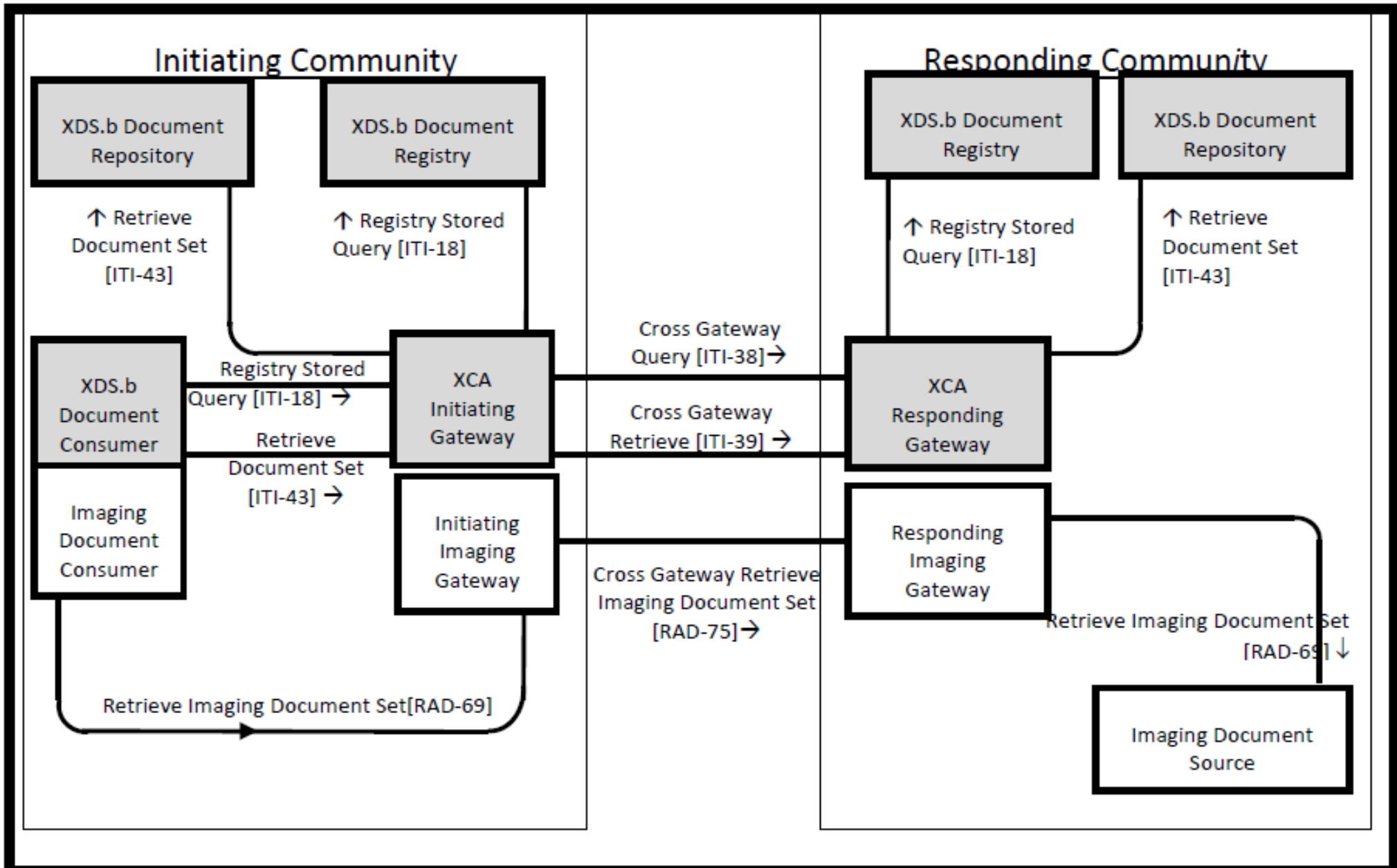


Vorstellung bei ELGA GmbH

Erkenntnisse

- Assoziation zwischen Befund und KOS (Metadaten)
 - Addendum geeignet („Append / APND“)
- Referenzierung: KOS Objekt → Bild
 - Neue Problemstellung
 - Einfacher Verweismechanismus nicht ausreichend

Lösungsansatz XCA-I



Forschungsprojekt WIRE



- FFG Basis Projekt
- Kooperationspartner:

CAS

Dietmar Keimel

dietmar.keimel@cas.at

Ferdinand Paster

ferdinand.paster@cas.at

Röntgenordination und Institut für CT und MRT

Anna Scheurecker

anna.scheurecker@kabelspeed.at

FH Hagenberg

Herwig Mayr

herwig.mayr@fh-hagenberg.at

Barbara Franz

barbara.franz@fh-hagenberg.at

Andreas Schuler

andreas.schuler@fh-hagenberg.at

Emmanuel Helm

emmanuel.helm@fh-hagenberg.at

- Sehorz: Eine Abstimmung mit dem BMG bezüglich der Anwendung der GLN in eHealth ist geplant.
Wird weiter berichtet
- In Abwesenheit von Hr. Sehorz kein Statusupdate

□ Letztes Protokoll:

- *Alt: „Eine Anfrage des Projektes an die relevanten SDO (IHE, HL7) mit der Bitte um Unterstützung wird gestellt. Die SDO stehen für Gespräche rund um die nächste Projektleitungsausschuss zur Verfügung.“*
- *„Nächste Projektleitungsausschusssitzung findet am 9.10.14 statt, derzeit keine Neuigkeiten“*
- *„Das IOP-Forum lädt das VZE-Projekt herzlich zur Mitarbeit an der Überarbeitung der ON K2201-Normenreihe ein.“*

□ Bericht von Hr. Plessing:

- Projekt wurde gestoppt und überführt in das Folgeprojekt „**REDAKA**“ (Reorganisation des Datenaustausches mit Krankenanstalten). PL ist Frau Wimmer.
- Die bestehenden Schnittstellen werden beibehalten, die geplante Überführung in internationale Standards findet **NICHT** statt.

□ Das IOP nimmt den Bericht mit großem Bedauern zur Kenntnis

- Letztes Protokoll: „*Hölzl wird im nächsten IOP-Forum weiter über mögliche Umsetzungen und Fortschritte berichten*“

- Bericht: Aktuell aus Zeitmangel kein Fortschritt
 - Saueremann bietet an, dass Studenten im Rahmen einer LV unterstützen könnten. Abstimmung erfolgt bilateral zw. Hölzl/Saueremann.

- Letztes Protokoll:
 - *„Formal wird der Draft des Standards noch überarbeitet, präsentiert werden soll er im Jänner 2015. Public Comment ab Februar geplant. IOPF ist eingeladen für Teilnahme.“*

- Bericht:
 - Zeitplan: Feedback zum Standardentwurf ist bis Mitte April möglich (interne ON-K 238 Begutachtung), eine öffentliche Kommentierungsphase folgt danach
 - Weiterer Bericht in der nächsten Sitzung

□ Informationen:

- Ballot endet am 31.1.2015. Kommentierung öffentlich, Stimmrecht für Mitglieder von HL7 Austria.
- <http://www.hl7.at/ballot-2014/>
- Status: Ballot gültig, (Quorum erreicht), Auswertung offen

□ Materialien:

1. CDA Implementierungsleitfaden für den Augenbefund
(*Draft Standard Trial Implementation – DSTU*)
2. Organisationsinterne Kommunikation des situativen Opt-Out für ELGA: Z-Segment (ZOO) in HL7 Version 2.x
(*Normativ*)
3. Österreichweit einheitliche LOINC –
Dokumentenklassifikation für CDA-Dokumente (*Normativ*)
4. XDS-FormatCodes für Bilddaten (*Normativ*)

- Erstellt von einer Arbeitsgruppe am Institut für Augenheilkunde (AKH Wien)
- Aufbauend auf den ELGA Spezifikationen
- Struktur des Leitfadens ist generisch
 - Passt auch auf andere Facharztbriefe oder Fachambulanzbefunde
 - Ein DSTU Standard kann nach zwei Jahren von einer normativen Version abgelöst werden, die auf die Erfahrungen der Trial Implementations aufsetzt und die notwendigen Anpassungen und Korrekturen enthält

- Brieftext
- Überweisungsgrund
- Anamnese
 - Allgemeiner + fachspezifischer Teil
- Körperliche Untersuchung
 - Allgemeiner + fachspezifischer Teil
- Weitere medizinische Untersuchungen
 - Allgemeiner + fachspezifischer Teil
- Maßnahmen
 - Allgemeiner + fachspezifischer Teil
- Schlussfolgerungen
- Bilder
- Anmerkungen
- Beilagen
- Abschließende Bemerkungen
- Patientenverfügungen und andere juristische Dokumente

Struktur CDA Augenbefund (1)

AAO PPP Datenelement	Sektion	Opt	Level 3
-	Brieftext	[O]	[O]
Chief complaint	Überweisungsgrund	[M]	[NP]
History of present illness and ocular symptoms	Anamnese	[R2]	[NP]
Systemic history: pertinent medical conditions and previous surgery	Frühere Erkrankungen	[R2]	[NP]
	Operationen	[R2]	[NP]/[M]
Medications: ophthalmic and systemic	Aktuelle Therapie	[R2]	[NP]/[M]
	Letzte Medikation	[R2]	[NP]/[M]
Allergies or adverse reactions to medications	Allergien, Unverträglichkeiten und Risiken	[R2]	[NP]
Family history	Familienanamnese	[R2]	[NP]/[M]
Social history	Sozialanamnese	[R2]	[NP]
Present status of visual function	Subjektive Bewertung	[R2]	[NP]
Directed review of systems	Festgestellte Beschwerden und Erkrankungen	[R2]	[NP]
	<i>Fachspezifischer Teil</i>	siehe Seite 18	
Physical examination	Körperliche Untersuchung	[R2]	[NP]
-	Status Präsens	[O]	[NP]
-	Vitalparameter	[O]	[NP]/[M]
Diagnostic findings	Weitere medizinische Untersuchungen	[R2]	[NP]
	<i>Fachspezifischer Teil</i>	siehe Seite 18	
Procedures	Maßnahmen	[R2]	[NP]
-	Durchgeführte Maßnahmen	[O]	[NP]
	<i>Fachspezifischer Teil</i>	siehe Seite 18	
-	Schlussfolgerungen & Empfehlungen	[R2]	[NP]

Struktur CDA Augenbefund (2)

-		Schlussfolgerungen & Empfehlungen	[R2]	[NP]
	Diagnosis	Diagnose	[M]	[NP]/[M]
	Management (further evaluation, testing, treatment, or follow-up)	Empfehlungen	[R2]	[NP]
	Treats with medications	Empfohlene Medikation	[M]	[NP]/[M]
	-	Weitere empfohlene Maßnahmen	[M]	[NP]
	Tests, Planned Procedures	Geplante Untersuchungen	[R2]	[NP]
	-	Konservative Therapie	[R2]	[NP]
	Surgical procedures	Chirurgische Therapie	[R2]	[NP]
	-	Empfohlene Anordnung an die weitere Pflege	[R2]	[NP]
	Follow-Up	Termine, Kontrollen, Wiederbestellung	[R2]	[NP]
-		Bilder	[O]	[M]
-		Anmerkungen	[O]	[NP]
-		Beilagen	[O]	[M]
-		Abschließende Bemerkungen	[O]	[NP]
-		Patientenverfügungen und andere juristische Dokumente	[O]	[NP]

Augenbefund – Fachspezifische Sektionen

Anamnese – Fachspezifischer Teil:

Ocular history	Ophthalmologische Vorgeschichte	[R2]	[NP]
----------------	---------------------------------	------	------

Untersuchungen – Fachspezifischer Teil:

Ocular examination	Augenuntersuchung	[M]	[NP]
Visual acuity (with current correction at distance/near); Best corrected visual acuity (with refraction when indicated)	Visus	[R2]	[NP]/[M]
Visual fields by confrontation	Perimetrie	[R2]	[NP]/[M]
Ocular alignment and motility	Orthoptik	[R2]	[NP]/[M]
Slit-lamp biomicroscopic examination	Vorderabschnitt Auge	[R2]	[NP]
Intraocular pressure measurement	Augendruck	[R2]	[M]
Fundus examination	Auge Fundus	[R2]	[NP]
External examination	Äußerliche Untersuchung	[R2]	[NP]
Specialized clinical evaluation	Ergänzende Augentests	[R2]	[NP]
Pupillary function	Pupillenfunktion	[O]	[NP]
Contrast sensitivity testing	Kontrastwahrnehmung	[O]	[NP]
Anterior and posterior segment imaging (e.g., optical coherence tomography)	Optische Kohärenztomographie	[O]	[NP]/[M]

Fluorescein angiography	Fluoreszenzangiographie	[O]	[NP]
Indocyanine green angiography	Indocyangrün-Angiographie	[O]	[NP]
Glare testing	Blendungstest	[O]	[NP]
Color-vision testing	Farbwahrnehmung	[O]	[NP]
Testing of stereoacuity and fusion	Binokularsehen	[O]	[NP]
Testing of accommodation and convergence amplitudes	Akkommodation/Konvergenz	[O]	[NP]
Central visual field testing (Amsler grid)	Amsler-Gitter	[O]	[NP]
Pupillometry	Pupillometrie	[O]	[NP]
Exophthalmometry (e.g., Hertel)	Hertel-Exophthalmometrie	[O]	[NP]
Tear breakup time	Tränenfilmaufriszeit	[O]	[M]
Schirmer testing and ocular surface dye staining	Schirmer-Test und Tränenfilmfärbung	[O]	[M]
Corneal sensation	Cornealer Sensitivitätstest	[O]	[NP]/[M]
Gonioscopy	Gonioskopie	[O]	[NP]
Functional evaluation of the nasolacrimal tear drainage system	Tränenwegsspülung	[O]	[NP]
Analysis of the corneal shape (e.g., keratometry and/or corneal topography)	Keratometrie und Corneale Topographie	[O]	[NP]
Ocular wavefront analysis (aberrometry)	Wellenfrontanalyse der Hornhaut	[O]	[NP]
Measurement of corneal thickness (pachymetry)	Pachymetrie der Hornhaut	[O]	[NP]
Ophthalmic ultrasonography	Okuläre Echographie	[O]	[NP]

- Wunsch, die Leitfäden auch international vorzustellen
- Teilweise wurden internationale Templates wiederverwendet

- Problem:
 - Dokumente werden nicht nur über ELGA, sondern auch in anderen eHealth-Projekten zwischen GDA ausgetauscht.
 - Nur die über ELGA verfügbaren Dokumentenklassen sind einheitlich klassifiziert
 - Bereits jetzt ist feststellbar, dass unterschiedliche Codes im Umlauf sind

- Lösung
 - Für die Integration aller Quellen sollen übergreifend einheitliche Benennungen und Codierungen der Dokumentenklassen verwendet werden.
 - Die abgestimmte kanonische Liste muss publiziert werden
 - Eine umfangreiche Liste wurde von HL7 Austria erarbeitet und im Ballot 2014 abgestimmt

- Diskussion
 - Zur Kenntnis genommen
 - Hölzl bedankt sich für die ausführliche Auflistung

- Sabutsch berichtet, dass häufig Anfragen zu einer einheitlichen Allergiecodierung gestellt werden (TILAK, BHB). Es gibt in Österreich noch keine Vorgaben dazu.

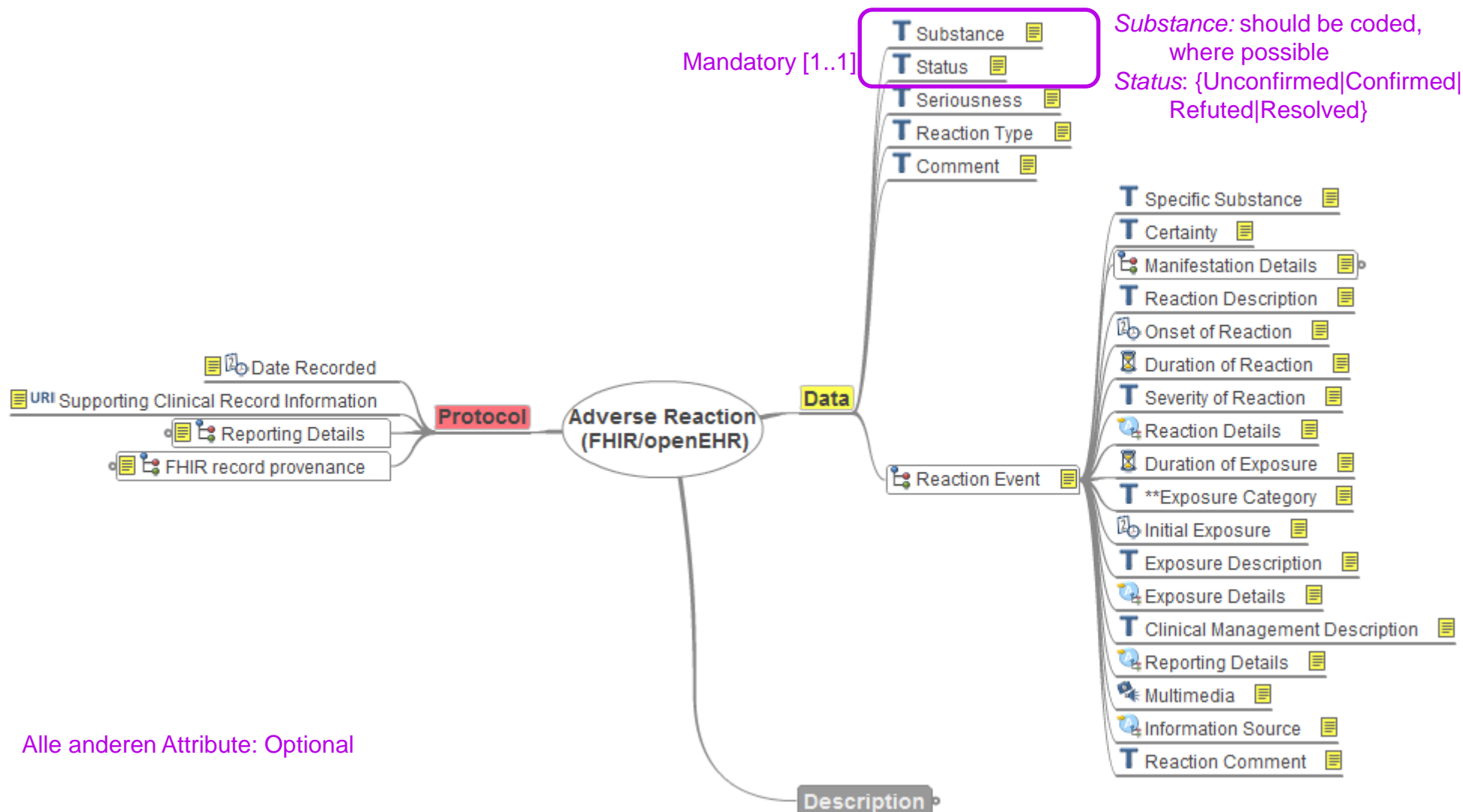
- Problem:
 - Allergien werden derzeit nur als Freitext erfasst (da keine Vorgaben).
 - Eine automatisierte Verarbeitung, Warnungen, etc. sind somit nicht möglich (z.B. „Penicillinallergie“ und Rezeptierung von Penicillin-Antibiotika)
 - International verfügbare Codelisten
 - SNOMED CT: ~ 6.000 Allergene, (engl., erfordert Lizenzgebühren)
 - ICD-10/AlphaID = 91 Diagnosen → 494 Allergien (enthält auch Synonyme) (deutsch, aber leider uneinheitlich, unpräzise)

- Vorgeschlagene Lösung
 - Erarbeitung einer deutschsprachigen Codeliste von potentiellen Allergenen

Allergien: Fachliche Repräsentation

Adverse Reaction (FHIR/openEHR)

- <http://openehr.org/ckm/#>
- Mindmap: http://openehr.org/ckm/OKM/getmindmap?params=cid-resource_1013.1.1713_resource-type_archetype_locale_en_revision_12_language_en
- <http://www.hl7.org/implement/standards/fhir/allergyintolerance.html>



Alle anderen Attribute: Optional

- Sabutsch berichtet von Vorgesprächen des BMG mit der IHTSDO
- Prager fordert eine einheitliche Lösung für Österreich mit zentraler Lizenzierung, damit nicht Lizenzgebühren für alle GDA und Hersteller in Österreich anfallen
- Das IOP würde die Anschaffung des SNOMED begrüßen, nicht nur zur Codierung von Allergien sondern als allgemeines Codierwerkzeug

- **HL7 Austria (DI Mense)**
- **Martin Prager: „EU IKT Multi-Stakeholder Plattform“**
- **ON-K 238 (Prager+Sauermann)**

- News von HL7 International
 - HL7 International und IHTSDO / SNOMED vertiefen die internationale Zusammenarbeit (HL7 arbeitet dem SNOMED zu)
 - FHIR, der neue Standard wird weiter forciert
 - Es gibt immer mehr Implementierungen, v.a. in USA, derzeit aber noch wenig im Echtbetrieb

- Nächste Termine:
 - 18.3.2015 HL7 Jahrestagung
 - 19.3.2015 Workshops zu FHIR und Terminologien (SNOMED!)
 - <http://events.hl7.at>

Bericht von Martin Prager zur „EU ICT Multi-Stakeholder Platform“ (ICT MSP)

- Antrag zur Prüfung der IHE Profile für Aufnahme als in der EU für das öffentliche Auftragswesen verwendbarer Standard, gleichgestellt mit CEN, ETSI und CENELEC-Normen, wurde angenommen
 - Status: „Technische Prüfung“ läuft, eine positive Prüfung ist die Voraussetzung zur Weitergabe durch den Kommissar an die Kommission

- Ein neues Führungsgremium wurde heute gewählt:
 - Martin Prager (Vorsitzender)
 - Regina Geierhofer (1.Stv. Vorsitzende)
 - Stefan Sauermann (2.Stv. Vorsitzender)
 - Franz Hoheiser-Pförtner (3.Stv. Vorsitzender)

- Medical Software / Regulatory Issues:
 - Wird bearbeitet in zahlreichen EU- und anderen internationalen Gremien (z.B. FDA) und von internationalen SDO.
 - OVE Medizinprodukte, ASI ON-K 179, ON-K 238 pflegen eine gemeinsame Liaison um Parallelarbeiten zu vermeiden

- Entscheid des VGH (GZ G104/2013 vom 10.12.2014): Wenn ein Gesetz auf eine ÖNORM verweist, so muss die Norm kostenfrei zur Verfügung gestellt werden!

□ **Interoperabilitätsforum am 07.05.2015 14 Uhr**

- Ort: wird bekanntgegeben
- Catering gesponsert von:
- Es wird eine Outlook Einladung geben
 - BITTE UM RÜCKMELDUNG AUF DIE EINLADUNG

□ **Weitere Termine:**

- **HL7 Jahrestagung:** 18. März 2015 in Wien
events.hl7.at
- **IHIC 2015** 15th International HL7 Interoperability Conference (Prag) : 9-11. Februar 2015
- **HL7 WGM Paris**, 10-15 Mai 2015