



16. Österreichisches Interoperabilitätsforum

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

Wien, 12.06.2018 – Folien (Version 1.0)

Teilnehmer 12.06.2018. Ort: GS1 Austria

Vorname	Name	Organisation	Email
Poppy	Abeto Kiese	GS1 Austria	Abeto@gs1.at
Christian	Bauer	X-Tention	christian.bauer@x-tention.at
Michael	Baumgartner	X-Tention	michael.baumgartner@x-tention.at
Dietmar	Bayer	ÖÄK	bayer@aekstmk.or.at
Alexander	Bernegger	Ges.Region Waldviertel Med. Imaging	alexander.bernegger@horn.lknoe.at
Thomas	Binder	Servicecenter PACSW4	
Reinhard	Egelkraut	Systema	reinhard.egelkraut@systema.info
Michael	Embacher	PCS GmbH	michael.embacher@pcs.at
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
Ingrid	Kaeso	GS1 Austria	
Dietmar	Keimel	CAS	Dietmar.Keimel@cas.at
Harald	Kornfeil	ÄK Salzburg, HL/	Harald.Kornfeil@gmx.at
Sonja	Leder	Sigma Software GmbH	sonja.leder@sigmasoft.at
Christian	Ledl	A1 TA	christian.ledl@a1telekom.at
Ruprecht	Leitner	Österr. Apothekerkammer	ruprecht.leitner@apoverlag.at
Georg	Neuwirther	AGES	georg.neuwirther@ages.at
Michael	Nöhammer	Österr. Ärztekammer	m.noehammer@aerztekkammer.at
Amela	Osmanovic	Medizininformatik	amela_osmanovic@yahoo.com
Patrick	Pichler-Prinz	FHTW / Pansoma	patrick.pichler@pansoma.at
Martin	Reitstätter	AGFA Healthcare	martin.reitstaetter@agfa.com
Andreas	Roschal	AGFA Healthcare	andreas.roschal@agfa.com
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
Michael	Schrenk	PKP	michael.schrenk@p-k-p.at
Peter	Seifter	HL7 Austria / FH Joanneum	peter.seifter@hl7.at
H.M.	Sodeyfi	MEC GmbH	h.sodeyfi@mec-teletech.com
Dagmar	Szavkasits	AGFA Healthcare	
Nikola	Tanjga	AIT	nikola.tanjga@ait.ac.at
Silvia	Winkler	Sigma Software GmbH	silvia.winkler@sigmasoft.at

- Begrüßung
- Annahme der Arbeitsergebnisse der letzten Sitzung
- Berichte der MoU-Organisationen
- Fortschrittsberichte der Projekte / Standardisierung
 - ENDS 2.0
 - AUREA
 - Antibiotika-Verbrauchs-Erfassung (BMGF)
 - Elektronische Krebsregisttermeldung CDA
 - FHIR Workflows
 - REPO
 - Telemedizinische Implantatsnachsorge
 - HerzMobil
 - Datenformate für Biosignale & FHIR
 - Allergiecodierung
 - Diskussion weiterer Standardisierungsvorhaben:
Erfahrungen CDA Bildgebende Diagnostik
- Abschluss

Der Ergebnisbericht der 15. Sitzung des Österreichischen Interoperabilitätsforums vom 23. Jänner 2018

wird einstimmig angenommen



Berichte der MoU-Organisationen

- ❑ Wurde mit 31.3.2018 freiwillig aufgelöst
- ❑ Damit scheidet die ProRec Austria aus dem Memorandum of Understanding (MoU) zwischen Standards Austria, IHE Austria, GS1 Austria und HL7 Austria aus.

- Bericht Alois Schlögl:
 - Stellungnahme zu internationalen Projekten (Austausch von Gesundheitsdaten) von Teilnehmern des IOP-Forum ggf. erforderlich – Frau Dr. Annette Altenpohl wird aussenden

□ **CALL-TO-ACTION: Klinische Studien**

- Derzeit sind wir international auf der Suche nach Experten für klinische Studien, die sich aktiv an der Entwicklung eines Leitfadens zum Einsatz der GS1 Standards in klinischen Studien beteiligen möchten. Details zum Projekt erhält man hier.

□ **Falsified Medicines Directive (FMD a.k.a. Serialisierung oder Fälschungsschutzrichtlinie):**

- In der Pharmabranche wird die Kennzeichnung mit dem EAN-13 Strichcode nun teilweise mit einem zweidimensionalen Code, dem GS1 DataMatrix, ersetzt. Betroffen sind EU-weit ab Februar 2019 (siehe Delegierte Verordnung 2016/161/EU) alle rezeptpflichtigen Arzneimittelverpackungen. Mit dem GS1 DataMatrix sind in Zukunft Handelseinheiten mit Artikelnummer (GTIN/NTIN) und Zusatzinformationen, wie Chargennummer und Ablaufdatum, maschinenlesbar ausgezeichnet.
- Zudem wird die Einzigartigkeit jeder Verpackung durch eine Seriennummer garantiert, welche durch das von AMVS GmbH errichtete Verifikationssystem am Point of Sale oder bei der Verabreichung überprüft werden müssen.
- Betroffene Unternehmen oder Organisationen können sich jederzeit an GS1 Austria oder direkt an AMVS GmbH wenden.

□ **Medizinprodukte - UDI**

- Auch Medizinprodukte werden von der Kennzeichnungspflicht in der EU – und somit auch in Österreich – nicht verschont: Hier lautet das Konzept UDI – Unique Device Identification. Die EU-Verordnungen 2017/745/EU und 2017/746/EU sehen vor, dass in Verkehr gebrachte Medizinprodukte und In-vitro-Diagnostika eindeutig und standardisiert gekennzeichnet werden. Zudem werden UDI Daten auch zentralisiert in der zukünftigen EUDAMED abgelegt sein.
- GS1 stellt die Standards für UDI zur Verfügung.

□ **Stammdatenservice GS1 Sync**

- Aufgrund steigender Anforderungen an Artikelhersteller im Gesundheitswesen, bietet GS1 Austria in Zukunft nun auch einen Teil der GS1 Sync Services dem Gesundheitswesen in Österreich an.
- GS1 Sync ermöglicht den Dateneinstellern, die Artikeldaten einfach und effizient auszutauschen. Daten müssen nur noch ein einziges Mal bereitgestellt werden. Anschließend verteilt GS1 diese Daten direkt an Ihre Partner.
- Derzeit werden die GS1 Sync Services im (Lebensmittel-)Handel und der Gastronomie täglich genutzt.

□ **Bei Interesse zu diesen Themen bitte an Frau ABETO KIESSE (abeto@gs1.at) wenden.**

□ „*Gemini-Project*“

- IHE lancierte ein gemeinsames Projekt mit HL7 International zu FHIR – läuft auf internationaler Ebene. (J. Brandstätter / Wayne Kubick). Wurde im Mai beim HL7 WGM in Köln gestartet.
- Ziel: Verstärkte Kooperation im Bereich FHIR
- Weitere Informationen folgen

Bericht Stefan Sabutsch:

- **HL7 Jahrestagung** am 14.3.2018
- **HL7 Working Group Meeting Köln** 12.-18.05.2018

□ **Einladung:**

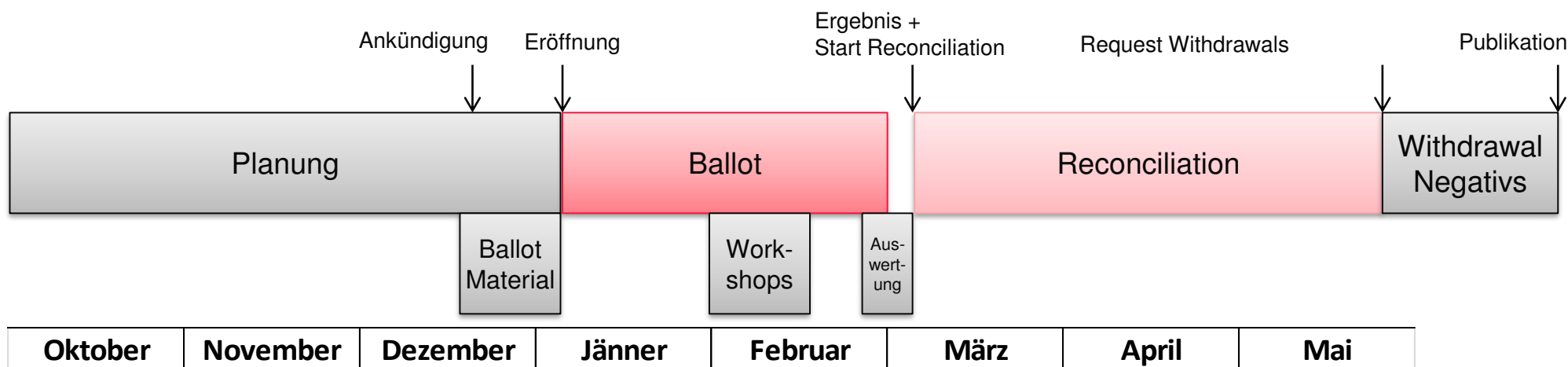
- **ART-DECOR Workshop am 3. Juli mit Dr. Kai Heitmann** <https://hl7.at/events/workshop-und-tutorial-art-decor-2/>

Bericht Stefan Sabutsch:

- Folgende Materialien wurden abgestimmt:
 - Normativer Ballot: CDA Implementierungsleitfaden **Patient Summary 1.00**
 - Normativer Ballot: CDA Implementierungsleitfaden **Laborbefund 2.06.3 mit Mikrobiologie** – Nationaler Standard
 - Normativer Ballot: CDA Implementierungsleitfaden **Meldung von antimikrobieller Resistenzen**
 - Standard for Trial Use (STU) Ballot: CDA Implementierungs-leitfaden **Ärztlicher Befund (generisch)**

- **Insgesamt 690 Seiten!**

- ❑ Teilnehmer: 18 (>20% der stimmberechtigten Mitglieder)
→ Quorum für „normativen Ballot“ erreicht
- ❑ 455 Einzelkommentare, davon 67 (15%) negativ
- ❑ Auflösung der Kommentare noch in Arbeit



Anzahl von Bewertung des Teilnehmers	Spaltenbeschriftung						
Zeilenbeschriftungen	(NEG-G) Negativ, gerü	(NEG-S) Negativ, schw	(Z-F) Zustimmung mit	(Z-K) Zustimmung mit	(Z-T) Zustimmung - Tip	(Z-V) Zustimmung mit	Gesamtergebnis
CDA ILF Meldung von antimikrobieller Resistenzen				2	14	1	17
ELGA CDA ILF Ärztlicher Befund (generisch) - STU	6	12	4	12	18	13	65
ELGA CDA ILF Laborbefund 2.06.3 Mikrobiologie	13	9	6	44	68	9	149
ELGA CDA ILF Patient Summary 1.00	21	6	15	116	43	23	224
Gesamtergebnis	40	27	25	174	143	46	455

- **„DICOM Austria“** (DICOM Anwendergruppe Österreich) wurde am 13.3.2018 gegründet
 - Informations- und Austauschplattform für DICOM Anwender
 - Unterstützt von HL7 Austria
 - Eigene Mitgliedschaft, aber Mitglieder beider Vereine erhalten gegenseitig bei Veranstaltungen Mitgliederermäßigung. Mitbestimmung bei Standards (Ballots) nur für Mitglieder des entsprechenden Vereins.
 - Interessenten bitte bei office@hl7.at melden
 - Bitte um erweitertes Schulungsangebot (mehr als bisherige Workshops). Themen bitte an office@hl7.at

- *Die bestehenden Organisationen im MoU werden angefragt, ob DICOM Austria ebenfalls ins MoU aufgenommen werden kann*



Berichte der Projekte

Normdatensatz 2.0

Bericht über die Aktivitäten

Was ist der „Normdatensatz“ ?

- Seit 1992 ist eine Definition verfügbar, Information unter <https://www.evga.at/index.php?id=59>
 - Ziel : Export und Import aller relevanten Daten aus einer Praxissoftware in einer niedergelassenen Ordination
 - Einziger Use Case : Softwarewechsel
 - Der Umfang ist aus heutiger Sicht deutlich zu gering

Motivation für einen neuen Normdatensatz

- Neue Anwendungsfälle:
 - Auskunftspflicht nach Beendigung der ärztlichen Tätigkeit, Pensionierung
 - Weitergabe einzelner Datensätze an Patienten und andere Behandler
 - Datensicherung
 - Übergabe Daten an Onlinesoftware
- Gesetzliche Verpflichtungen aus ÄrzteG und DSGVO
- Probleme beim Einsatz des bisherigen Normdatensatzes (Datenumfang zu gering)



Initiative der Ärztekammer für eine Neugestaltung

Ergebnisse der internen Workshops

- Der Normdatensatz muss breit abgestimmt, „normgerecht“ (z.B. CDA), und auf Basis gängiger Technologien definiert werden
 - Wiederverwendung von Teilnormierungen aus dem ELGA/CDA Umfeld
 - Eingliederung des Normdatensatzes in die ELGA CDA Familie
- Lesen ohne Arztsoftware (nur mit Browser) muss möglich sein
- Externe Dokumente z.B. Word, Scans, PDF, Befunde, Fotos, Faxe sollen berücksichtigt werden
- Definition des Datenformats bleibt offen, CDA/FHIR/Container
- Auswahl der Daten beim Export für den Benutzer ermöglichen
- Erweiterbar für weitere Anwendungsfälle

Weitere Schritte – 1

- Der Standard wird in einem technologieneutralen Werkzeug (Art Decor) abgebildet
- Erstellung eines Wiki und einer Projektinfrastruktur unter www.aerztekammer.at/ends
- Partner bei der Erarbeitung sind
 - „HL7 Austria“
 - „Fachhochschule Technikum“
- Am 06.06.2018 wurde der 1. Workshop abgehalten
 - Teilnehmer : Stakeholder, Softwarefirmen, Ärzte
 - Ziel : Erarbeitung einer neuen Datenstruktur

Weitere Schritte – 2

- Im Herbst 2018 werden weitere Workshops stattfinden
 - Ziel ist, die neue Definition noch 2018 fertigzustellen
- Eine Infrastruktur wird errichtet, mit der eine Zertifizierung über den korrekten Einsatz des Normdatensatzes durchgeführt wird
- Die BKNÄ/ÖÄK führt diese Zertifizierung nicht durch
 - > neutraler Anbieter

Danke für die Aufmerksamkeit,
wir freuen uns auf Ihre Fragen !

- **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.
 - Neue Informationen liegen nicht vor
 - Angelehnt am ELGA Implementierungsleitfaden Laborbefund / Mikrobiologie
 - Leitfaden hat den Ballot 2018-1 erfolgreich durchlaufen

Bericht Hr. Hiessl:

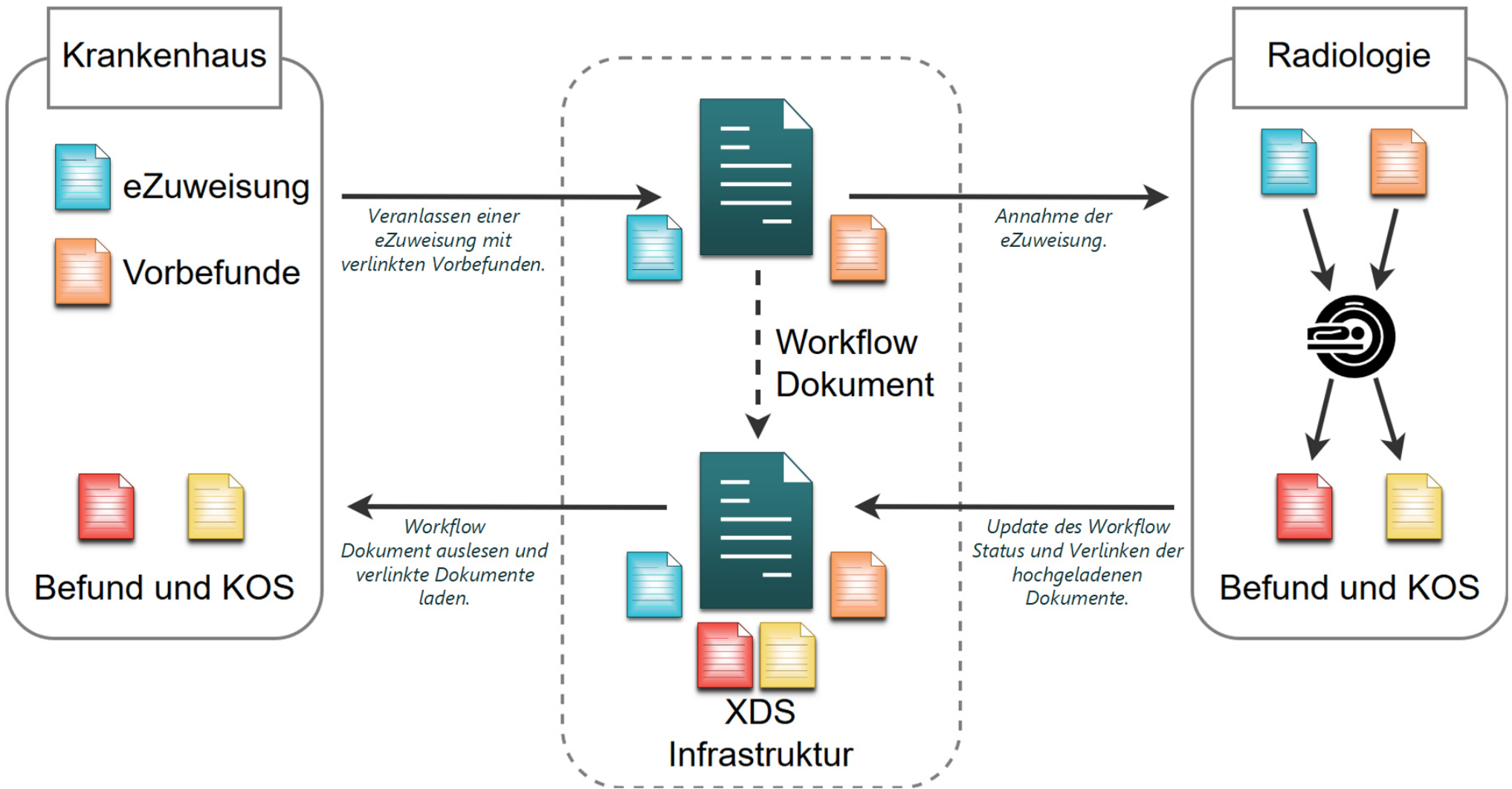
- ❑ Eine verbindliche Antibiotika-Verbrauchs-Erfassung zur internationalen Auswertung wurde diskutiert
 - ❑ Zuständig: GÖG, u.a. Hr. Scharinger
 - ❑ Wird derzeit nicht aktiv verfolgt
- ➔ BMGF/Hr Scharinger, wird nochmals angefragt, ob das Projekt im IOP-Forum präsentiert werden kann ➔ nochmals schriftlich nachfragen

- **Bericht** (von Dr. Sauermann & Dr. Hackl)
 - Das bestehende Gesetz wird novelliert, ist notwendig für GDPR, die 2018 in Kraft tritt
 - Gesetz wird derzeit heftig diskutiert
 - Statistik Austria wird eine technische Anleitung herausgeben (= CDA Leitfaden in Entstehung)
 - HL7 Ballot wäre für September 2018 vorgesehen
 - Der Leitfaden wird entwickelt auf <https://wiki.hl7.at> (Technikum Wien). Die Ergebnisse der Experten-Workshops sind auf der Wiki-Seite zu finden
 - Kommentare bitte an cda@technikum-wien.at
- **Diskussion**
 - ELGA Infrastruktur soll zur Übertragung genutzt werden (es sind aber keine ELGA Dokumente, die in ELGA eingesehen werden können)
 - ELGAplus wäre auch eine sinnvolle Übertragungs-möglichkeit, wird aber noch 2 Jahre dauern, bis das möglich wird
 - Die Lösungen für ähnlich gelagerte Meldungen sollen in der Datenstruktur gemeinsam betrachtet werden um den Änderungsbedarf für die Hersteller und KIS zu minimieren (Brustkrebsfrüherkennung, Pathologiebefund, ...)

□ Bericht Reinhard Egelkraut:

- FHIR Rel. 4 in Vorbereitung (es geht in Richtung normativ)
 - Ende März *Feature Freeze*, April: Ballot
 - Basistechnologie und einige wichtige Ressourcen sind normativ
 - Rest bleibt STU
 - FHIR Workflow-Ressourcen sind STU <http://build.fhir.org>
- Die Österreichische Community (TC FHIR bei der HL7 Austria) bemüht sich um Weiterentwicklung
 - Aktuell: „Austrian Patient“ Basisprofil
 - CDA Überleitung zu FHIR, Whitepaper und Roadblocks
- Verstärkte Kooperation zw. HL7 und IHE → Projekt Gemini
- IHE Profil WIA (Web-based Image Access) – lebhafte Diskussion um die Nutzung der „großen“ Standards DICOM, IHE, HL7
- In HealthcareDevices arbeiten HL7, IHE, IEEE, Continua/PCHA zusammen

- ❑ Bericht Hr. Helm
- ❑ Ziel: einrichtungsübergreifende Zusammenarbeit in der Radiologie unter Verwendung der österreichischen eHealth-Infrastruktur zu ermöglichen
- ❑ Siehe Beitrag auf eHealth2018:
<http://ebooks.iospress.nl/volumearticle/48965>
- ❑ **Anfrage an IOP-Forum:** Wer zu konkreten Anwendungsfällen Fragen, Beobachtungen, Hinweise oder Ergänzungen hat, bitte bei Hr. Helm melden: emmanuel.helm@fh-hagenberg.at



□ „Schrittmachernachsorge“

- **Bericht Dr. Sauermann:**
- Ziel ist die strukturierte Dateneinbindung von Implantatsparametern von aktiven kardiologischen Implantaten (z. B. Herzschrittmacher und Defibrillatoren) in die IT – Landschaften der GDAs für geplante und ungeplante Nachsorgen.
Siehe „Rahmenrichtlinie Telemonitoring“:
[https://www.bmgf.gv.at/home/Rahmenrichtlinie IT-Infrastruktur-Telemonitoring Messdatenerfassung](https://www.bmgf.gv.at/home/Rahmenrichtlinie_IT-Infrastruktur-Telemonitoring_Messdatenerfassung)
→ auch mit Herstellern von Implantaten abgestimmt
- Bei Interesse melden an: Stefan Sauermann
(sauermann@technikum-wien.at) und
[https://wiki.hl7.at/index.php?title=AG Telemedizinische Implantatnachsorge](https://wiki.hl7.at/index.php?title=AG_Telemedizinische_Implantatnachsorge)
- Kick-Off Meeting: wird über diesen Newsletter verteilt

- ❑ Siehe „*Challenges of a HL7 CDA Guideline For Telehealth Based DMP Systems*”

<http://ebooks.iospress.nl/volumearticle/49000>

- ❑ Bitte ein paar Zeilen

Präsentation beim nächsten IOP-Forum erbeten

- ❑ **Bericht Hr. Schlögl + Fr. Winkler per Email:**
 - ❑ Standard ON-K 2204 GDF for Biosignals wurde verabschiedet
 - ❑ *DICOM Waveforms (Fr. Winkler):* Kontakt zur DICOM Working Group wurde hergestellt.
 - ❑ Hohes Interesse bei Neurologen
 - ❑ *Die beiden FFG-Projekte laufen planmäßig. "DICOM Information Object Definition" läuft. Parallel dazu wird versucht, eine (neurologische) Abteilung zur Pilotierung zu finden, prinzipielles Interesse wurde mittlerweile von mehreren Seiten bekundet.*
 - ❑ Einreichung des Standards bei DICOM „bald“, fraglich ist, wann das *Work Item* dort behandelt wird
 - ❑

- ❑ Sabutsch berichtet, dass mit dem ELGA Patient Summary eine verbindliche Allergiecodierung vorgeschlagen wird
- ❑ Parallel wird vom Apothekerverlag mit KHIX2 eine alternative kostenpflichtige Allergie-Dokumentation angeboten (primär für Arzneimittel-Allergien)
- ❑ **Es ist dringend zu vermeiden, dass zwei konkurrierende und nicht zueinanderpassende Dokumentationsstandards Platz greifen!**
 - Gespräche zwischen Apothekerverlag und ELGA laufen
 - Derzeit wird geprüft, ob ein Mapping zwischen den beiden Dokumentationssystemen möglich ist. Ergebnis soll bis Herbst verfügbar sein.
- ❑ **Diskussion:** ELGA Substanzcodes für Arzneimittelallergien ist „unordentlich“. Die Problematik ist der AGES bekannt. International werden MeDRA Codes verwendet. Es wurde in der Diskussion aber keine geeignete bessere Codeliste gefunden.

□ Problem:

- Laut Leitfaden ist keine Kontrastmittel-Allergie maschinenlesbar (Level 3) dokumentierbar – es gibt dort weder Struktur noch Codeliste
- Die Datenstruktur des Patient Summary kann in den Leitfaden CDA Bildgebende Diagnostik übernommen werden. → neue Leitfaden-Version muss erarbeitet werden
- Abbildung von KM-Allergie in den Strukturen des Patient Summary ist möglich, aber schwierig.
 - „*Kontrastmittel*“ existiert nicht als Allergen
 - Es gibt in der aktuellen ASP-Liste 22 Substanzen, die als Kontrastmittel eingesetzt (ATC V08, in 300 zugelassenen Präparaten)

- **Nächstes Interoperabilitätsforum** am
Dienstag, **11. September 2018 14:00-16:30 Uhr**
 - Ort: FH Technikum Wien,
→ Catering HL7 Austria
 - **Anmeldung** bitte unter <https://hl7.at/events/17-oesterreichisches-interoperabilitaetsforum/>

- **Weitere Termine:**
 - **ART-DECOR Workshop am 3. Juli mit Dr. Kai Heitmann**
<https://hl7.at/events/workshop-und-tutorial-art-decor-2/>

HERZMOBIL - ERSTER TELEMEDIZINISCHER BEHANDLUNGSPFAD IM ÖSTERREICHISCHEN GESUNDHEITSWESEN

Peter Kastner, Robert Modre-Osprian, Nikola Tanjga

AIT Austrian Institute of Technology GmbH

Center for Health & Bioresources

Digital Health Information Systems

Wien - Graz - Hall in Tirol

T +43(0) 50550-2962 | M +43(0) 664 8251249 | F +43(0) 50550-2950

robert.modre@ait.ac.at | <http://www.ait.ac.at> | <https://kit.ait.ac.at>



HERZMOBIL

DMP & BEHANDLUNGSPFAD HERZINSUFFIZIENZ

- **Kollaborative Herzinsuffizienz-Versorgung nach dem HerzMobil-4-Säulenmodell**
 - Patientenschulung, Kontinuierliches Monitoring, Therapieoptimierung und Verbesserung der Kommunikation
- **Telegesundheitsdienstes (TGD) Herzmobil**
 - zur aktive Einbindung von Patienten in das Behandlungsmanagement
 - zur systematische Unterstützung der entlang des Behandlungspfades beteiligten Ärzte und Pflegepersonen
- **HI-Netzwerkpartner**
 - Krankenhäuser, niedergelassenen Internisten und praktischen Ärzte, geschulte Herzinsuffizienz Diplom Gesundheits- und Krankenschwester/-pfleger (HI-DGKS/P)
- **Verwendung seit 2017**
 - Regelbetrieb im Land Tirol
 - Pilotbetrieb im Land Steiermark - Modellregion Mürztal
 - **Telegesundheitsdienste in Tirol, Steiermark und der VAEB**
 - https://kit.ait.ac.at/wp-content/uploads/2018/06/TGD-Tirol-Steiermark-VAEB_V2.0-2018-03-30_AIT.pdf (März 2018)
 - **Interaktives Mittagsgespräch in Alpbach: GESUNDHEIT 4.0: DIGITAL HEALTHCARE - ELGA eHealth & Chronic Disease Management**
 - <https://kit.ait.ac.at/alpbach-mittagsgesprach-2017/>
- **Nächste Schritte**
 - Technische Anbindung von TGD HerzMobil an ELGA
 - Anbindung an zentrale ELGA Komponenten
 - Erarbeitung eines HL7 CDA Leitfadens als standardisierten TGD-Befundes basierend auf PHMR Struktur (mit Art-Decor)
- **Partner ...**

ANBINDUNG VON TELEGESUNDHEITSDIENSTEN AN ELGA EPISODENBERICHT FÜR HERZMOBIL

- Verwendung von bereits in ELGA angewendeten HL7 CDA Standard
- Beachtung der Telemonitoring Richtlinie (Sauermann & BMASGK)
- Vorschlag mit sieben Sektionen und zwei CDA Klassen
(Telehealth progress note & Telehealth summary note)

Requirements

reference telehealth DMP „HerzMobil Tirol“

- collaborative heart-failure network (D1 to D5)
- healthcare professionals inside the network (U1 to U5)
- perspective of healthcare professionals outside the network (R1 to R5)

guidelines & standards

- guidelines and standards for telemonitoring (M1 to M5)
- guidelines ELGA (E1 to E5)

D1 bis D5 usw. sind Referenzen auf die einzelnen Anforderungen, Abbildung aus (Tanjga)

- Ausführliche Präsentation beim nächsten IOP Forum am 11.09.2018

Referenzen

Sauermann S. & Abteilung Gesundheitstelematik, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz.
 “Rahmenrichtlinie für die IT-Infrastruktur bei der Anwendung von Telemonitoring.“

https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/1/6/6/CH1417/CMS1508319880679/telemonitoring_rahmenrichtlinie_20180201.pdf

Tanjga, N., et al. "Challenges of a HL7 CDA Guideline for Telehealth Based DMP Systems." *Studies in health technology and informatics* 248 (2018): 330-337. <http://ebooks.iospress.nl/volumearticle/49000>