



Arbeitsgemeinschaft SCIPHOX GbR mbH

Protokoll

Protokoll der Arbeitskreissitzung am 29.03.2006 11:00 - 15:00

Ort: Göttingen (Freizeit In)

Teilnehmer: s. Anhang 1

Protokoll: Dr. Gehlen

Top 1: Genehmigung des letzten Protokolls der Sitzung vom 18. Jan. 2006

Ohne Einwände wurde das letzte Protokoll genehmigt.

Top 2: Vorstellung und Ergänzung der Tagesordnung

Keine Ergänzungen

Top 4: Abstimmungsverfahren

VHitG Arztbrief

Die ca. 300 Anmerkungen aus der Abstimmung sind in die neue Version 1.2 des Implementierungsleitfadens eingearbeitet worden. U.a. wurde der Umgang mit externen Dokumenten ausgearbeitet.

Die Kommentare und Stellungnahmen der Abstimmung sind vor 4 Wochen veröffentlicht worden. Auch auf der Sciphox Webseite sind die Kommentare und die finale Version in Kürze downloadbar. Dann wird Zugriff auf die aktuelle Version über die Seiten von Sciphox, HL7 und VhitG gleichsam möglich sein. Eine weitere Kommentierung des Abstimmungsverfahrens zur Version 1.2 ist bis Ende April möglich. Danach ist die Version normativ.

Mit Addendum und Errata sind Möglichkeiten vorhanden, um Ergänzungen einzubauen.

Die jetzige Version wird natürlich weiterentwickelt, z.B. in Bezug auf weitere Use Cases oder in Bezug auf den Detaillierungsgrad (Level 3). Für weiter gehende Ideen zur Fortschreibung des Arztbriefes wird dazu aufgerufen, Vorschläge an Sciphox und den VhitG zu richten.

eRezept (TeVeGe)

Dr. Heitmann erläuterte nochmals die Historie zum eRezept. Im November wurde mit der TeVeGe vereinbart, dass man die damalige „Momentaufnahme“ bzgl. des eRezepts zur Abstimmung bringt. Das Dokument hat keine normativen, sondern nur einen informativen Charakter, da von Seiten der Gematik keine abschließenden Vorgaben vorliegen.

Das Abstimmungsverfahren zum eRezept auf Basis CDA Rel 2. ist ebenfalls abgeschlossen. In der sich anschließenden Diskussion wurden die Kommentare im Einzelnen besprochen. Die Kommentare und Stellungnahmen werden ebenfalls veröffentlichen.

Top 5: Transmission von CDA Dokumenten

Dr. Heitmann und Herr Spronk stellen die allgemeine Transport-Problematik vor. Es sind drei Ebenen zu unterscheiden:

- 1) Inhaltsebene (Payload)
Auf dieser Ebene geht es ausschließlich um die Darstellung der medizinischen Inhalte in HL7 V3 Nachrichten bzw CDA Rel 2 Dokumenten
- 2) Transmissionssebene
Hier werden abstrakt Sender und Empfänger angedeutet. Diese Information wird auf der folgenden Transportebene verwendet, um Sender und Empfänger konkret (z. B. auf IP-Adressen-Ebene etc.) zu bestimmen. Bei Nachrichten und Dokumenten spricht man hier von „Transmissionwrappern“. Mehrere Nachrichten und Dokumente können zu so genannten „Batchwrappern“ zusammengefasst werden.
- 3) Transportebene:
Hier werden die abstrakten Angaben aus 2) in echte Sender-/Empfänger Informationen transformiert

Die TeVeGe (Herr Palzer) entwickelt zurzeit ein weiteres Dokument, das Auskunft darüber geben soll, wie man die Ebenen 1 und 2 konkret vor dem Hintergrund des Versandes von CDA Dokumenten benutzen soll. Dabei geht es auch um Informationen zu möglichen Anhängen (Bilder, andere Dokumente etc.), aber auch Bezüge zu anderen separaten Informationsblöcken, wie Nachrichten.

Das Dokument wird nach Anpassung an die Teilnehmer verschickt. Als informatives Dokument wird es zur Abstimmung in Sciphox und HL7 TC gebracht

Top 6: Teilnahme Sciphox an der ITeG 2006

Die ITeG findet vom 30. Mai bis 1. Juni 2006 in Frankfurt statt. Zusammen mit HL7, IHE und Sciphox wird ein gemeinsamer Stand betrieben. An einem neuen Flyer und einem Poster wird zurzeit gearbeitet. Der Standdienst wird neben anderen von Dr. Heitmann, Herr Oemig und Dr. Gehlen übernommen.

Top 7: Diagnosen-Klassifikation

Momentan wird von der TeVeGe (Frau Grohnert) ein Leitfaden zur Diagnose-Darstellung auf Basis CDA Rel 2 bzw. HL7 Version 3 allgemein entwickelt. Herr Kassner berichtet, dass auch die Industrie an der Erweiterung der Diagnosen-Darstellung im Focus des Arztbriefes arbeitet.

Es geht zum einen um die Klassifikation von Diagnosen aus medizinischer Sicht (Einweisungsdiagnose, Entlassdiagnose,...). Hier hat sich unter anderem der VHitG und das DIMDI bereiterklärt mitzuwirken. Zum anderen geht es natürlich um die Abrechnungssicht (Fachabteilungshauptdiagnose etc.). Hier will unter anderem die TeVeGe den nötigen Input liefern.

Das Ziel ist ein abzustimmendes Dokument, in dem beschrieben wird, wie mit Diagnosen im Rahmen von Arztbriefen bzw. der Abrechnung im Rahmen von HL7 Version 3 und CDA Dokumenten zu verfahren ist. TeVeGe und VhitG wünschen beide eine Harmonisierung der beiden Arbeiten und vereinbaren eine enge Zusammenarbeit.

Dr. Hellmann berichtet, dass er ein Papier zur Diagnose-Klassifikation beim DIN eingereicht hat. Er gibt an, es würde sich dort zurzeit eine neue Arbeitsgruppe etablieren, deren Sprecher er selbst ist.

Nach längerer Diskussion über die verschiedenen Aktivitäten und deren Inhalte stellt Dr. Heitmann die Frage, ob aus Sicht von Dr. Hellmann ein Termin mit den drei Beteiligten (TeVeGe, VhitG und DIN Arbeitsgruppe) sinnvoll erscheint. Dr. Hellmann sieht derzeit aber keine Notwendigkeit zur Zusammenarbeit.

Top 8: Vortrag Uni Münster (Herrn Vaclavik)

Herr Vaclavik stellt im Rahmen seines Vortrages „Sciphox als Exportformat für herzchirurgische Arztbriefe“ ein Projekt der Uni Münster vor.

(Powerpoint Vortrag im Anhang)

Dr. Heitmann bittet um weitere Berichte der laufenden Arbeiten.

Top 9: Status Updates

i) Versichertendaten

Herr Spronk berichtet von den Arbeiten zum Thema „Versichertendaten in HL7“ Das RIM wurde um coveredParty erweitert. Dies ermöglicht zukünftig die „Verlinkung“ aus dem Header zu Angaben der Versicherung (Policy Holder).

Die Daten der eGK Karte können in HL7 V3 abgebildet werden. Das Problem besteht in der ständigen Harmonisierung neuer Vorschlägen aus der Gematik.

ii) HL7 Abstimmungsverfahren

Dr. Heitmann stellt drei neue, getrennte Abstimmungsverfahren vor:

- „HL7 Version 3 Datentypen für das Deutsche Gesundheitswesen“; dieser Leitfaden ist relevant für CDA Dokumente. In diesem Leitfaden wird auch eine Empfehlung zur Reihenfolge der XML Tags in Adressen und bei Personennamen gegeben.
- „HL7 Version 3 CMETs für das Deutsche Gesundheitswesen“; für CDA Rel 2 hat dieser Leitfaden keine Relevanz
- Wrapper Leitfaden; dieser Leitfaden hat ebenso nur bedingt Relevanz für CDA Dokumente, da hier Nachrichten im Vordergrund stehen. Allerdings werden CDA Dokumente mit Hilfe von Nachrichten versendet.

Die Abstimmung wurde sowohl in der HL7 Gruppe und auch im Sciphox Arbeitskreis angekündigt.

Top 10: Verschiedenes

Es wird eine Änderung der Struktur des Treffens der AG in 2006 vorgestellt. Da sich die Themen im HL7 TC und im Sciphox-Arbeitskreis in vielen Bereichen überschneiden, macht Dr. Heitmann den Vorschlag, zukünftig die beiden Sitzungen zusammenzulegen.

Dieser Vorschlag wird vom Arbeitskreis angenommen. Für die nächsten Termine gilt somit:

- 28/29 Juni 2006: Sitzung von HL7 und Sciphox in Köln; am 29. Juni 2006 findet die gemeinsame Sitzung von HL7 TC V3 und Sciphox statt. Die Sciphox internen Punkte werden im Anschluss an die gemeinsame Sitzung besprochen
- analog gilt dies für die restlichen Termine in 2006: 20. / 21. Sep 2006 in Berlin und 4. / 5. Dez 2006 in Göttingen.

Jahrestagung in 2006 wird von HL7 und Sciphox ausgerichtet. Nach derzeitiger Planung finden am 1. Tag Tutorials, am 2. Tag Workshops statt.

Am 24. und 25. Aug. 2006 findet in Köln die International HL7 Interoperability Conference (IHIC) statt. Dr. Heitmann bittet um (aktive) Beteiligung oder Teilnahme. Weitere Informationen finden sich unter ihic.hl7.de

gez. Gehlen