



# **BERICHT ÜBER DIE ERGEBNISSE DER VERNEHMLASSUNG**

## **CDA-CH-EDES - NOTFALLAUSTRITTSBERICHT**

Basierend auf der HL7 Clinical Document Architecture (CDA), Release 2

Version 1.0

14. März 2013

---



## Impressum

|   |  |
|---|--|
| <b>Herausgeberin</b>                                      | <b>HL7 Benutzergruppe Schweiz</b><br>Am Sitz des Präsidenten: NEXUS SCHWEIZ, Beat Heggli,<br>Sonnenbergstrasse 72, 8603 Schwerzenbach  |
| <b>Autor</b>  | Tony Schaller, medshare GmbH, tony.schaller@medshare.net   |
| <b>Technisches Komitee der HL7 Benutzergruppe Schweiz</b> | ARTS by Uptime Services AG, Matthias Heubi<br>Berner Fachhochschule, Technik und Informatik, Jürgen Holm<br>Bethesda Spital, Laurence Geiger<br>Cisco Systems (Switzerland), Martin Rüfenacht<br>CompuGroup Medical Schweiz AG, Roland Griessen<br>eHealth Business Services GmbH, Helmut Oswald<br>ELCA, Michael Schröder<br>HCI Solutions AG, Abteilung e-mediat, Matthias Sonnenschein<br>HCI Solutions AG, Abteilung Triamed, Urs Brönnimann<br>Healthvidence GmbH, Juerg P. Bleuer<br>H-Net AG, Peter Steiner<br>Inselspital Bern, Daniel Ratschiller<br>Kantonsspital St.Gallen, Informatik SSC-IT, Christoph Knoepfel<br>Kommission für Informatik und eHealth der Hausärzte Schweiz, Marcel Hanselmann<br>Lake Griffin LLC, Marco Demarmels<br>Imz Dr Risch, Walter Fierz<br>Logicare AG, Stephan Nüssli<br>Medics Labor AG, René Grob<br>MediData AG, Peter Bloch<br>medshare GmbH, Tony Schaller<br>Suva, Eva Wetter<br>Swiss Post Solutions AG, Michael Doujak<br>Swisscom (Schweiz) AG, Beat Perny<br>UniversitätsSpital Zürich, Ninoslav Teodorovic<br>Viollier AG, Thomas Weilenmann<br>visionary AG, Oliver Egger<br>Rolf Eggenberger |
| <b>Stand</b>  | 14. März 2013  |
| <b>Genehmigt am</b>                                       | Noch offen   |
| <b>Version, Status</b>                                    | Version 1.0  |



## Inhalt

|   |   |
|---|---|
| Impressum.....                              | 2 |
| Inhalt.....                                 | 3 |
| 1 Management Summary.....                   | 4 |
| 2 Durchführung der Vernehmlassung .....     | 5 |
| 2.1 Adressaten .....                        | 5 |
| 2.2 Liste der Eingaben .....                | 5 |
| 2.3 Liste der Eingabeverzichte .....        | 5 |
| 3 Zusammenfassung der Stellungnahmen .....  | 6 |
| 4 Ergebnisse im Einzelnen.....              | 6 |
| 5 Weiteres Vorgehen .....                   | 8 |
| 5.1 Auswirkungen auf die Spezifikation..... | 8 |
| 5.2 Nächste Schritte .....                  | 8 |



# 1 Management Summary

## Thema

Das technische Komitee der HL7 Benutzergruppe Schweiz hat einen Implementierungsleitfaden für elektronische Notfallaustrittsberichte erarbeitet. Dieser basiert auf den CDA-CH Spezifikation eCH-0089 und eCH-0121, welche in der Schweiz normiert wurden.

Der Implementierungsleitfaden wurde in Form eines Arbeitspapiers einer öffentlichen Anhörung aller interessierten Kreise unterzogen.

## Vernehmlassungsprozess

Vom 10. Dezember 2012 bis 10. Februar 2013 hat das Technische Komitee Stellungnahmen aller interessierten Kreise entgegen genommen. Folgende formale Vorgaben wurden gemacht:

1. Angabe des Betreffs: CDA-CH-EDES oder CDA-CH-MSET  
Wenn zu beiden Dokumenten Stellung bezogen wird, dann bitten wir um gesonderte Eingaben
2. Angabe von Institution und Kontaktperson: Name, Adresse, eMail, Tel. Nr.
3. Allgemeine Rückmeldung zum Implementierungsleitfaden (Freitext)
4. Klar ersichtliche Antwort auf die Frage "Sind Sie mit dem Inhalt des Implementierungsleitfadens einverstanden?"  
Gültige Antworten sind:
  - Ja
  - Ja, unter Vorbehalt
  - Nein (mit Begründung)
5. Vorbehalte sind mit konkreten Änderungsvorschlägen des Wortlauts zu ergänzen (inkl. Angabe der betroffenen Kapitel)
6. Die Rückmeldungen sind in elektronischer Form direkt an den Projektleiter zu senden:  
tony.schaller@medshare.net  
Hinweis: Wenn Sie innert 10 Tagen keine Empfangsbestätigung erhalten, fragen Sie bitte telefonisch nach (033 341 23 44)
7. Stellungnahmen, welche diesen Vorgaben nicht entsprechen, werden vom Technischen Komitee nicht bearbeitet
8. Die gültigen Stellungnahmen werden im Bericht über die Anhörungsergebnisse veröffentlicht

## Resultat der Vernehmlassung

Insgesamt 1 Eingabe ist eingegangen. Diese enthält die Bitte um Abstimmung mit der FMH.

## Weiteres Vorgehen

Das Technische Komitee wird einerseits das Resultat der Vernehmlassung diskutieren und gegebenenfalls eine überarbeitete Version des Implementierungsleitfadens veröffentlichen.

Andererseits soll der Implementierungsleitfaden dem Koordinationsorgan eHealth Bund-Kantone (eHealth Suisse) zur Umsetzung im Rahmen der eHealth Strategie Schweiz empfohlen werden.



## 2 Durchführung der Vernehmlassung

Mit eMail vom 10.12.2012 hat die HL7 Benutzergruppe Schweiz alle interessierten Kreise eingeladen, zum folgenden Arbeitspapier bis zum 10.02.2013 Stellung zu nehmen:

### **CDA-CH-MSET - Medizinische Notfalldaten**

Implementierungsleitfaden

Inhaltsprofil basierend auf CDA-CH-II resp. eCH-0121, IHE XDS-MS, epSOS PS und VVK-EDI

10. Dezember 2012 | Version 1.0 (Version für öffentliche Anhörung) | [2.16.756.5.30.1.1.1.1.3.2.1.1]

Die Anhörungsunterlagen wurden auf [www.hl7.ch](http://www.hl7.ch) zum freien Download zur Verfügung gestellt.

Die eingegangenen Stellungnahmen sind diesem Dokument zusammengefasst.

### 2.1 Adressaten

Die nachfolgenden Adressaten wurden per eMail über die Vernehmlassung informiert und zur Weitergabe an weitere interessierte Kreise eingeladen:

- Mitglieder der HL7 Benutzergruppe Schweiz
- eHealth Suisse

### 2.2 Liste der Eingaben

| Referenz | Eingabedatum | Organisation | Verfasser                    |
|----------|--------------|--------------|------------------------------|
| FMH      | 10.02.2013   | FMH          | Gert Printzen, Judith Wagner |
| Infomed  | 10.02.2013   | Infomed      | Alex Gnaegi                  |

### 2.3 Liste der Eingabeverzichte

Es sind keine Eingabeverzichte eingegangen.



### 3 Zusammenfassung der Stellungnahmen

| Referenz | Zusammenfassung  |
|----------|--|
| FMH      | Kenntnisnahme und Wunsch zur Kontaktaufnahme   |
| Infomed  | <p>Le travail lié aux deux documents CDA-CH-EDES – Notfallaustrittsbericht et CDA-CH-MSET - Medizinische Notfalldaten doit être salué car il permettra de faciliter le transfert électronique d'informations médicales entre professionnels de la santé pour le bien du patient.</p> <p><i>Deutsche Übersetzung (sinngemäss): Der Implementierungsleitfaden ist zu begrüßen, da er die elektronische Übermittlung von medizinischen Daten zwischen Behandelnden zum Wohle der Patienten zu erleichtern werden.</i></p> |

### 4 Ergebnisse im Einzelnen

Die von den Antwortenden vorgebrachten Meinungen, Anregungen und Forderungen werden in diesem Kapitel nach Themenbereich sortiert wiedergegeben. Die teilweise gekürzten Ausführungen wurden mit einem Kommentar der Arbeitsgruppe ergänzt.

| Referenz | Eingabe  | Kommentar Arbeitsgruppe  |
|----------|--|--|
| FMH      | <p>Die FMH hat Kenntnis genommen von der Anhörung zu CDA-CH-EDES Notfallaustrittsbericht und CDA-CH-MSET Medizinische Notfalldaten.</p> <p>Insbesondere in Anbetracht dessen, dass die FMH beschlossen hat, selbst mit einem Projekt zu den Inhalten des elektronischen Patientendossiers aktiv zu werden – und dort sicher auch die Inhalte und Strukturen des Austrittsberichts eine wichtige Rolle spielen werden - würde sie es sehr begrüßen, wenn Ihre Aktivitäten mit der FMH abgestimmt würden, auch um eine breite Abstützung der Standards zu erreichen.</p> <p>Wir würden uns freuen, wenn wir diesbezüglich Kontakt aufnehmen könnten.</p> | <p><b>Beschluss TC:</b><br/>                 Kenntnisnahme. Die FMH ist seit Gründung der HL7 Projektgruppen herzlich eingeladen sich aktiv einzubringen. Das wurde mehrmals einzelnen FMH Vertreter mitgeteilt.</p> <p>Keine Änderung an der Spezifikation.</p> |
| Infomed  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Page 24 4.8.4.2: Traduction française « Raison de la visite du patient » incorrecte. Remplacer par « Motif de consultation du patient »</li> <li>• Page 27 4.8.7.1: Traduction française « Affection principale » incorrecte. Remplacer par « Affection du patient ».</li> <li>• Page 28 4.8.7.3: Traduction française « Affection principale » incorrecte. Remplacer par « Affection du patient »</li> <li>• Page 49 4.8.15.1: Traduction française « Antécédents obstétricaux» incorrecte. Remplacer par « Antécédents de grossesse »</li> </ul>  | <p><b>Beschluss TC:</b><br/>                 Korrekturvorschläge angenommen und in V1.1 der Spezifikation umgesetzt.</p>   |



|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Page 55 4.8.17.2: Traduction française « Signes vitaux codés » incorrecte. Remplacer par « Signes vitaux codifiés »</li> <li>• Page 58 4.8.18.1: Traduction française « Examens diagnostiques » incorrecte. Remplacer par « Examen physique»</li> </ul>   |  |
|  | <p>Page 27 4.8.7.1: La relation entre Active Problems – Probem Concern Entry – Problem Entry n'est pas évident. Y a-t-il réellement besoin de 3 niveaux ou serait-il possible de diminuer à 2 niveaux ?</p>  | <p><b>Beschluss TC:</b><br/>Der Hinweis ist zwar berechtigt, aber die IHE Templates geben das so vor. Grund dafür ist, dass zu einem Leiden mehrere Probleme gehören können.<br/>Keine Änderung an der Spezifikation.</p>  |
|  | <p>Page 32 4.8.8.1: Schéma n'est pas correct, il ne s'agit pas de Problem Concern Entry, mais Past Medical Entry</p>   | <p><b>Beschluss TC:</b><br/>Es handelt sich wohl um ein Missverständnis. Kapitel 4.8.7 nennt die Problemliste und 4.8.8 nennt die bisherigen Krankheiten/Anamnese. Das ist auf Kapitelebene (CDA Body Level 2) und auch aus medizinischer Sicht nicht das gleiche. Für beide Kapitel werden aber auf CDA Body Level 3 die gleichen Templates (Problem Concern Entry und Problem Entry) verwendet.<br/>Keine Änderung an der Spezifikation.</p> |
|  | <p>Page 65 4.8.23: Ce chapitre n'est pas nécessaire car peut être traité par le chapitre 4.8.22. En effet les perfusions (=infusion) sont considérés comme des médicaments.</p>  | <p><b>Beschluss TC:</b><br/>Der Hinweis ist zwar berechtigt, aber die IHE Templates geben das so vor.<br/>Keine Änderung an der Spezifikation.</p>   |
|  | <p>Page 69 4.8.24.3: La codification obligatoire selon CHOP pour les interventions pratiquées aux urgences n'est pas appropriée. Elle devrait être optionnelle. En effet la codification CHOP n'est souvent pas réalisée par les médecins des urgences et son obligation risque de retarder l'émission du rapport des urgences ce qui n'est pas souhaitable.</p> | <p><b>Beschluss TC:</b><br/>Derzeit ist in der Schweiz kein anderes Codesystem verfügbar für Eingriffe. Sollte CHOP unbekannt sein, ist nullFlavor zu verwenden.<br/>In V1.1 der Spezifikation wird ein Hinweis auf nullFlavor ergänzt.</p>  |



## 5 Weiteres Vorgehen

### 5.1 Auswirkungen auf die Spezifikation

Die oben zusammengefassten Eingaben führen zu einer Überarbeitung der Spezifikation. Zudem sind beim Erstellen der Schematronregeln einige Korrekturen und Präzisierungen entstanden.

Es wird demnach eine neue Version 1.1 der Spezifikation erstellt. Im Wesentlichen können die Änderungen folgendermassen zusammengefasst werden:

- Div. Kapitel gemäss oben:  
Französische Übersetzungen korrigiert
- 3.1 Notation:  
Konformitätslevel ND ergänzt
- 4.6 CDA Struktur:  
Ergänzung Template für CTNN und Aktualisierung der Grafiken zum Modell
- 4.8 CDA Body:  
Fallunterscheidungen für EDPN und CTNN bei den Konformitätslevels
- 4.8... Beispiele:  
<title> Elemente hinzugefügt und weitere Korrekturen, damit die Beispiele Schema- und Schematronkonform sind.
- 4.8.7.3 Spezifikation CDA Body Level 3 – Problem Concern Entry:  
Beschreibung zu text hinzugefügt
- 4.8.7.4 Spezifikation CDA Body Level 3 – Problem Entry:  
Beschreibung zu text angepasst
- 4.8.12.3 Spezifikation CDA Body Level 3 – Immunization:  
Beschreibung zu priorityCode gelöscht und diejenige zu approachSiteCode präzisiert
- 4.8.15.4 Spezifikation CDA Body Level 3 - Pregnancy History Organizer:  
Beschreibung zu effectiveTime präzisiert
- 4.8.24.3 Spezifikation CDA Body Level 3 – Procedure:  
Parent Template ID hinzugefügt  
Hinweis auf nullFlavor ergänzt für den Fall, dass kein CHOP Code verfügbar ist
- 4.8.32.2 Spezifikation CDA Body Level 1 und 2:  
Verweis auf CDA Body Level 3 hinzugefügt
- 4.8.33.2 Spezifikation CDA Body Level 1 und 2:  
Verweis auf CDA Body Level 3 hinzugefügt
- 4.8.33.3 Spezifikation CDA Body Level 3 – Isolation or quarantine:  
Konformitätslevel neu R2 statt R und Beschreibung zu value angepasst

### 5.2 Nächste Schritte

Folgende nächsten Schritte sind geplant:

- Publikation des vorliegenden Berichts auf [hl7.ch](http://hl7.ch) und Information an die Institutionen, welche eine Eingabe machten
- Freigabe der Spezifikation in der Version 1.1
- Information an eHealth Suisse

Weitere Informationen werden jeweils auf [www.hl7.ch](http://www.hl7.ch) publiziert.