

Häufige Fragen zum Epidemiologischen Meldesystem (EMS) für Softwarehersteller

1. Wo finde ich alle relevanten Informationen zur Implementierung der HL7 Arztschnittstelle oder der HL7 Laborschnittstelle?

Alle relevanten Informationen zur Implementierung der HL7 Arztschnittstelle finden Sie unter:

- <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Rechtliches/COVID-19-Technisches-f%C3%BCr-Labor-und-%C3%84rzte.html>
- <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Rechtliches/Infopaket-Softwarehersteller-Arzt.html>

Alle relevanten Informationen zur Implementierung der HL7 Laborschnittstelle finden Sie unter:

- <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Rechtliches/COVID-19-Technisches-f%C3%BCr-Labor-und-%C3%84rzte.html>
- <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Rechtliches/Infopaket-Softwarehersteller-Labore.html>

2. Was benötige ich für den Zugang zur Schnittstelle?

Für den Zugang zur Schnittstelle benötigen sie oder Ihr Softwarehersteller ein Zertifikat für die HL7 Schnittstelle. Dieses kann unter folgendem Link gefunden werden:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Rechtliches/COVID-19-Technisches-f%C3%BCr-Labor-und-%C3%84rzte.html>

Unter dem Punkt „Elektronische Meldung für Ärztinnen und Ärzte bzw. Krankenanstalten ins EMS über Schnittstellen“ finden Sie die Downloadmöglichkeit für das Formular für den Antrag.

Dieses muss von dem Softwareherstellern ausgefüllt an s6@gesundheitsministerium.gv.at gesendet werden und dann wird bei der zuständigen Stelle entschieden, ob der Antragsteller ein Zertifikat erhält.

Anschließend kann der Softwarehersteller das Testsystem durchlaufen und bei erfolgreicher Nutzung mit anschließender Rückmeldung an s6@gesundheitsministerium.gv.at erhält dieser das Zertifikat für das Echtsystem.

Dieses muss der Softwarehersteller in seine Ordinationssoftware implementieren und dann seinen Kunden zur Verfügung stellen.

Unter folgendem Link finden Sie den Implementierungsleitfaden der HL7 Schnittstelle:

https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:EMS_Guide

Nach erfolgter Implementierung durch den Softwarehersteller kann der Arzt Meldungen in das Epidemiologische Meldesystem abgeben.

3. Wann muss eine Adresse im CDA enthalten sein/Was passiert, wenn keine Adresse im CDA enthalten ist

Es wird ein ZMR Abgleich für den Patienten durchgeführt um die Meldeadresse zu ermitteln.

Wird bei der Übermittlung im CDA keine Adresse angegeben und die Person wird im ZMR NICHT gefunden, dann kann der Ergänzungsregistereintrag (der in diesem Fall vorgenommen werden würde) NICHT durchgeführt werden und es wird ein Fehler zurückgegeben.

4. Wie sollte die Adresse idealerweise gemeldet werden?

Vorzugsweise bitte NICHT „streetAddressLine“ verwenden

```
<streetAddressLine>Stadlauer Straße 54</streetAddressLine>
```

Sondern bitte so:

```
<streetName>Stadlauer Straße</streetName>
```

```
<houseNumber>54</houseNumber>
```

5. Wie kann die Adresse angegeben werden?

Derzeit können Patientenadressen folgendermaßen gemeldet werden:

Variante 1:

```
<streetAddressLine>Stadlauer Straße 54</streetAddressLine>
```

Variante 2:

```
<streetName>Stadlauer Straße</streetName>
```

```
<houseNumber>54</houseNumber>
```

Bitte beachten Sie, dass die zweite Variante nur verwendet werden kann, wenn Straße und Hausnummer tatsächlich getrennt übermittelt werden (wenn das nicht möglich ist, bitte die Variante 1 benutzen)!

Variante 3:

Sie melden KEINE Adresse beim Patienten.

Beachten Sie bitte, dass das nicht funktioniert, wenn die Person nicht im Melderegister gefunden werden kann.

Fallbackvariante:

Ist keine oder keine gültige Adresse bekannt, so ist die bisherige Praxis über die Webeingabemaske immer jene gewesen, die Adresse des meldenden Labors anzugeben (das gilt auch bei ausländischen Adressen, mit denen wir nichts anfangen können).

Ländercodes:

Bitte beachten Sie, dass der Ländercode für Österreich derzeit wie folgt aussehen muss bzw. folgende Varianten erkannt werden:

- AT
- AUT
- Österreich
- Kein Wert

Ausländische Adressen MÜSSEN das Tag <country> enthalten mit dem Ländercode in ISO-3166-1 ALPHA-3 oder ISO-3166-1 ALPHA-2

6. Warum muss ich ein Geschlecht angeben?

Für die ZMR-ABFRAGE kann man „U“ angeben, wird KEINE Person gefunden, MUSS die Person ins ERGÄNZUNGSREGISTER MIT GESCHLECHT eingetragen werden. In der GUI sind das 2 getrennte Schritte, in der Schnittstelle wird bei fehlendem ZMR-Ergebnis automatisch versucht ins Ergänzungsregister einzutragen. Wenn man 100% sicher weiß, dass die Person im Melderegister zu finden ist, kann das Geschlecht entfallen.

7. Gibt es eine Möglichkeit, einen Online-Validator (sowie für ELGA-Befunde) für unser Dokument zu „basteln“?

Derzeit ist es nur möglich die Schematron-Regeln, welche am HL7 Wiki verfügbar sind, selbst herunterzuladen und lokal die Prüfung vornehmen.

8. Kann der Online-CDA-Validator auch für die Überprüfung der EMS-CDA Befunde verwendet werden?

Der uns bekannte ELGA-Online Validator ist auch nur für einzelne Dokumente und nicht für die standardmäßige Prüfung aller Dokumente, welche erzeugt werden. Daher nehmen wir an, dass die Entwickler zwischenzeitlich mit einer lokalen Prüfung (z.B. mit dem Editor Oxygen) zurechtkommen sollten.

9. Ich erhalte eine Fehlermeldung?

Melden Sie sich bitte an it-support@bmg.gv.at oder an S6@gesundheitsministerium.gv.at.

10. Was ist zu tun, wenn Felder oder Wert nicht in der Datei Felder_und_Werte.xml enthalten ist?

In diesem Fall wenden Sie sich bitte an it-support@bmg.gv.at oder an S6@gesundheitsministerium.gv.at.

11. Welche Felder sind verpflichtend zu übermitteln?

Die verpflichtenden Felder für die HL7 Schnittstelle entnehmen Sie dem aktuellen HL7 Leitfaden. Diesen finden Sie auf der Homepage des BMSGPK.

Für das EMS WS finden Sie die verpflichtenden Felder im wsdl-File. Dieses finden Sie auf der KVG-Website. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an it-support@bmg.gv.at oder an S6@gesundheitsministerium.gv.at.

12. Wodurch wird eine negative Labormeldung gekennzeichnet?

Grundsätzlich muss der Status der Meldung (positiv oder negativ) explizit übermittelt werden (im Caselidentification-Block des CDAs – wenn negationInd="true", ist die Meldung negativ, ansonsten positiv).

Wo ist der Name des Einsenders zu hinterlegen?

Es gibt im CDA den Block „participant“

„Name des Einsenders“ wird aus „associatedPerson“ extrahiert (zwingend die Person, da es ja dann eh noch zusätzlich das EMS-Feld „Institut“ gibt!) – hier „Dr. Ralf Gössler“

„Institut“ wird dann aus „scopingOrganization“ befüllt – hier „Kinder- und Jugendpsychiatrie amb. Tagesklinik - Klinik Floridsdorf“

„Adresse“: aus dem „addr“-Block

```
<participant typeCode="REF" contextControlCode="OP">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.6" /> <!-- TemplateID für "Auftraggeber"-->
  <time value="20200727141845+0200" />
  <associatedEntity classCode="PROV">
    <id root="1.2.40.0.35.5.45" assigningAuthorityName="GDA Index" />
    <addr>
      <streetName>Brünnerstraße</streetName>
      <houseNumber>68-70</houseNumber>
      <city>Wien</city>
      <postalCode>1210</postalCode>
      <country>AUT</country>
    </addr>
    <telecom value="tel:+431.27700.2708" />
    <associatedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <name>
        <prefix qualifier="AC">Dr.</prefix>
        <given>Ralf</given>
        <family>Gössler</family>
      </name>
    </associatedPerson>
  <scopingOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
```

```
<id root="1.2.40.0.35.5.1" extension="97633163" assigningAuthorityName="Wiener  
Krankenanstaltenverbund" />  
  <id root="1.2.40.0.35.5.45" assigningAuthorityName="GDA Index" />  
  <name>Kinder- und Jugendpsychiatrie amb. Tagesklinik - Klinik Floridsdorf</name>  
  </scopingOrganization>  
</associatedEntity>  
</participant>
```

13. Wie übermittle ich das HL7 Dokument an die Schnittstelle?

Übermitteln des CDA Dokuments in binärer Form als HTTP-Post, dabei ist die Angabe der UTF-8 Textcodierung von großer Wichtigkeit, da sonst Sonderzeichen in den Patientennamen falsch übertragen werden!

Beispiel für das Senden und Auslesen der Ergebnis-Header in C#

```
data = File.ReadAllBytes(File2Upload);  
ConfigureSSL();  
request.ClientCertificates.Add(ClientCertificate);  
request.Method = "POST";  
request.ContentType = "text/xml; charset=utf-8";  
request.ContentLength = data.Length;  
using (Stream stream = request.GetRequestStream())  
{  
    stream.Write(data, 0, data.Length);  
}  
Response = (HttpWebResponse)request.GetResponse();  
StreamReader reader = new StreamReader(Response.GetResponseStream());  
string str = reader.ReadToEnd();  
string message = String.Format("LIF_ResponseText: {0}\nLIF_FallID: {1}",  
    HttpUtility.HtmlDecode(Response.Headers["LIF_ResponseText"]),  
    HttpUtility.HtmlDecode(Response.Headers["LIF_FallID"]));
```

14. Welche Ergebnisse liefert die Schnittstelle?

Die rot markierten Zeilen (**SUCCESS=0**;**CASECREATED=14**;) sind obsolet, bleiben aber aus Kompatibilitätsgründen bestehen.

Für die Results gibt es 3 HTTP-Header:

- LIF_ResponseCode

```
public enum ResponseEnum
```

```
{  
  ///  
  /// Datenübermittlung erfolgreich  
  ///  
  SUCCESS=0,  
  ///  
  /// Sonstiger Serverfehler (+Fehlerbeschreibung)  
  ///  
  OTHER=1,  
  ///  
  /// Fehler in XML-Struktur (+Fehlerbeschreibung)  
  ///  
  XMLERROR=2,  
  ///  
  /// Es wurden keine Daten übermittelt  
  ///  
  NODATA=3,  
  ///  
  /// Entspricht Arztschnittstelle NOTOKEN, Kein Authentifizierungstoken vorhanden  
  ///  
  NOCERTIFICATE=4,  
  ///  
  /// Entspricht Arztschnittstelle TOKENNOTVALID, Authentifizierungstoken ungültig (+Fehlerbeschreibung)  
  ///  
  CERTNOTVALID=5,  
  ///  
  /// Fehler in CDA-Dokument/Schema (+Fehlerbeschreibung), d.h. Definitionen 'außerhalb des Schemas' verletzt  
  ///  
  CDAVALIDATION=8,  
  NODISEASE=9,  
  LIF_INTERNAL=10,  
  ///  
  /// Eine bestehende Arztmeldung wurde überschrieben  
  ///  
  NOTIFICATION_OVERWRITTEN=11,  
  ///  
  /// Es konnte kein entsprechender GDA in BAGDAD gefunden werden  
  ///  
  NOGDAFOUND=12,  
  WRONGGDA=13,  
  CASECREATED=14,  
  CASEMATCHED=15  
  CASECREATEDZMRFOUND=16  
  CASECREATEDERNPFOUND=17  
  CASECREATEDERNPINSERT=18  
};
```

LIF_Response_Text

- LIF_FallID: die EMS-FallID, die erstellt wurde bzw. an die die Meldung gehängt wurde

15. Kann ich prüfen, ob eine meiner Meldungen im System ist?

Die Schnittstelle kann zum Abfragen einer Befundnummer genutzt werden.

<https://ems-labor.ehealth.gv.at/hlzif/LabDataReceiver.aspx?befnr=xyz>

Das Ergebnis enthält dann die wichtigsten Daten des Falles und die abgefragte Meldung.

Ergebnis der Abfrage einer Arztmeldung:

```
<EMSAbfrage BefundNr="134F02">
  <Ergebnis>
    <Fall>
      <FallID>481343</FallID>
      <Krankheit>Neuartige Coronavirus Infektion (2019-nCoV)</Krankheit>
      <Eingangsdatum>2020-11-10</Eingangsdatum>
      <FallStatus>Verdacht</FallStatus>
      <zGKZ>903</zGKZ>
      <Bezirk>Wien 3</Bezirk>
      <Abgeschlossen>0</Abgeschlossen>
      <PersonenRegister>Ergänzungsregister</PersonenRegister>
      <Meldungen>
        <Meldung>
          <MeldungID>1272305</MeldungID>
          <Datum>2020-11-19</Datum>
          <ReferenzNr>134F02</ReferenzNr>
          <Status>Verdacht</Status>
          <Autostatus>Arztmeldung: neuer Fall angelegt</Autostatus>
          <Datenfelder>
            <Datenfeld>
              <Bereich>Vorgeschichte, Krankheitsverlauf</Bereich>
              <Datenfeld>Patient/in hospitalisiert?</Datenfeld>
              <Wert>Nein</Wert>
            </Datenfeld>
            <Datenfeld>
              <Bereich>Erhebung Umfeld</Bereich>
              <Datenfeld>Aufenthalt im Ausland innerhalb von 10 Tagen vor
Erkrankungsbeginn?</Datenfeld>
              <Wert>Nein</Wert>
            </Datenfeld>
            <Datenfeld>
              <Bereich>Erhebung Umfeld</Bereich>
              <Datenfeld>Bildungseinrichtung</Datenfeld>
              <Wert>Neue Mittelschule XYZ</Wert>
            </Datenfeld>
          </Datenfelder>
        </Meldung>
      </Meldungen>
    </Fall>
  </Ergebnis>
</EMSAbfrage>
```

Ergebnis der Abfrage einer Labormeldung:

```
<EMSAbfrage BefundNr="B16154014">
  <Ergebnis>
    <Fall>
      <FallID>61910</FallID>
      <Krankheit>Campylobakter spp., darmpathogen</Krankheit>
      <Eingangsdatum>2016-11-10</Eingangsdatum>
      <FallStatus>Verdacht</FallStatus>
      <zGKZ>603</zGKZ>
      <Bezirk>Deutschlandsberg</Bezirk>
      <Abgeschlossen>0</Abgeschlossen>
      <PersonenRegister>Melderegister</PersonenRegister>
      <Meldungen>
        <Meldung>
          <MeldungID>184352</MeldungID>
          <Datum>2016-11-10</Datum>
          <ReferenzNr>B16154014</ReferenzNr>
          <DatumProbeneingangLabor>2016-11-08</DatumProbeneingangLabor>
          <Status>Positiv</Status>
          <Autostatus>Labormeldung: neuer Fall angelegt</Autostatus>
          <Datenfelder>
            <Datenfeld>
              <Bereich>Laboruntersuchungen</Bereich>
              <Datenfeld>Name des Einsenders</Datenfeld>
              <Wert>Dr. X Y</Wert>
            </Datenfeld>
            <Datenfeld>
              <Bereich>Laboruntersuchungen</Bereich>
              <Datenfeld>Material</Datenfeld>
              <Wert>Stuhl</Wert>
            </Datenfeld>
            <Datenfeld>
              <Bereich>Laboruntersuchungen</Bereich>
              <Datenfeld>Befundinterpretation</Datenfeld>
              <Wert>-</Wert>
            </Datenfeld>
            <Datenfeld>
              <Bereich>Laboruntersuchungen</Bereich>
              <Datenfeld>Befundart</Datenfeld>
              <Wert>Erstbefund</Wert>
            </Datenfeld>
          </Datenfelder>
        </Meldung>
      </Meldungen>
    </Fall>
  </Ergebnis>
</EMSAbfrage>
```


16. Wie kann die Hospitalisierung/Intensivstation gemeldet werden?

<Hospitalisierung>

```
<templateId root="1.2.40.0.34.11.6.3.6" EMS-Feld="Patient/in hospitalisiert?"  
FeldTyp="Optional" Hinweis="siehe Implementierungsleitfaden" />
```

```
<code code="32485007" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Hospital  
admission (procedure)" FeldTyp="Optional" Hinweis="für 'nicht hospitalisiert' beim übergeordneten  
'act'-Tag das Attribut 'negationInd' mit 'true' hinzufügen" />
```

```
<code code="30531004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Admission to  
intensive care unit" FeldTyp="Optional" Hinweis="Entweder 'Hospitalisiert' ODER 'Intensivstation'" />
```

</Hospitalisierung>

17. Wie kann der Tod eines Patienten gemeldet werden?

Patient ist **NICHT** an der Krankheit verstorben:

```
<value xsi:type="CD" code="U07.1" codeSystem="1.2.40.0.34.5.184"  
  displayName="Coronavirus-Krankheit-2019">  
  <qualifier>  
    <name code="Krankheitsmerkmal" codeSystem="1.2.40.0.34.5.101"/>  
    <value code="TOD" codeSystem="1.2.40.0.34.5.105"/>  
  </qualifier>  
</value>
```

Patient ist **an** der Krankheit verstorben:

```
<value xsi:type="CD" code="U07.1" codeSystem="1.2.40.0.34.5.184"  
  displayName="Coronavirus-Krankheit-2019">  
  <qualifier>  
    <name code="Krankheitsmerkmal" codeSystem="1.2.40.0.34.5.101"/>  
    <value code="TOD_KRANKHEIT" codeSystem="1.2.40.0.34.5.105"/>  
  </qualifier>  
</value>
```

[https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--epims-
?id=1.2.40.0.34.6.0.10.18&effectiveDate=2020-02-20T15:44:07](https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--epims-?id=1.2.40.0.34.6.0.10.18&effectiveDate=2020-02-20T15:44:07)

18. Wie kann der Ct-Wert gemeldet werden?

Die Übermittlung des Ct-Werts soll wie folgt aussehen:

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">  
  <code code="CTWERT" codeSystem="1.2.40.0.34.5.101"  
codeSystemName="EMS_Parameter"  
  displayName="ct-Wert"/>  
  <value xsi:type="REAL" value="23.50" />  
</observation>
```

19. Was bedeutet das Feld Ct-Wert Interpretation?

Der Ct-Wert alleine sagt wenig über die Infektiosität einer Person aus, deswegen bedarf es einer Befundinterpretation im Feld „CT Wert Interpretation“.

Der Ct-Wert stellt von Labor zu Labor einen nicht unmittelbar vergleichbaren Messwert dar, solange es keinen Bezug auf eine Referenz gibt. Die Ct-Werte können durch unterschiedliche Protokolle der Probenaufarbeitung und durch die Verwendung unterschiedlicher Reagenzien und PCR-Zyklen schwanken. Auch die Qualität des Untersuchungsmaterials ist zu berücksichtigen. Ein Ct-Wert von 30 in einem Labor ist nicht derselbe in Form von Viruslast wie ein Ct-Wert von 30 in einem anderen Labor. Bei niedrigen Genomlasten (d. h. hohen Ct-Werten) ist es ohne weitere Kenntnisse zu den Umständen der Probennahme nicht möglich eine Aussage darüber zu treffen, ob sich der Patient in der frühen Phase des Infektionsgeschehens befindet und an den folgenden Tagen höhere Virusmengen produzieren könnte. Für die Beurteilung müssen folglich weitere Kriterien, wie z. B. eine bekannte Exposition bzw. die klinische Symptomatik, herangezogen und ggf. wiederholte Verlaufspuren untersucht werden.

Optimal wäre es, wenn Sie die Interpretation des Befundes zusammen mit dem Ct-Wert liefern würde.

Da dies aus verschiedenen Gründen eventuell nicht möglich ist (Fehlen von Zusatzinfos wie z.B. Symptome, Erstbefund oder Folgebefund, etc.), wäre es für die Befundinterpretation durch die Gesundheitsbehörden wichtig, seitens des Labors den Ct-Wert zu übermitteln, ab welchem i.d.R. kein vermehrungsfähiger Virus mehr nachgewiesen wird.

20. Wie kann der Antigen-Test ohne PCR-Test gemeldet werden?

Wenn Sie nur den Antigen-Test melden möchten, dh. ohne zugehörigen PCR-Test dann kann die Meldung wie folgt übermittelt werden:

Denn das Feld für den RNA Test ist für Labore zwar ein Pflichtfeld und kann aber als nicht durchgeführt eingetragen werden.

Den RNA Test können Sie als „Test nicht durchgeführt“ melden:

```
<Feld Bezeichnung="RNA" CodeSystem="1.2.40.0.34.5.101" Code="RNA"  
Datentyp="Wertetabelle" FeldTyp="Pflichtfeld für alle Labortypen">  
  <ValueSet Bezeichnung="nachweisbarinvalidnd" minOccur="0" maxOccur="1">  
    <Value DisplayName="Test nicht durchgeführt" CodeSystem="1.2.40.0.34.5.106"  
Code="NOTEST" />
```

Dann melden Sie den Antigen-Test mit dem jeweiligen „DisplayName“ dazu melden:

```
<Feld Bezeichnung="Antigen" CodeSystem="1.2.40.0.34.5.101" Code="ANTIGEN"  
Datentyp="Wertetabelle" FeldTyp="Optional">  
  <ValueSet Bezeichnung="Antigen" minOccur="0" maxOccur="1">  
    <Value DisplayName="nachweisbar" CodeSystem="1.2.40.0.34.5.78" Code="N" />  
    <Value DisplayName="nicht bestimmbar" CodeSystem="1.2.40.0.34.5.78" Code="NB" />  
    <Value DisplayName="nicht nachweisbar" CodeSystem="1.2.40.0.34.5.78" Code="NN" />  
    <Value DisplayName="Test nicht durchgeführt" CodeSystem="1.2.40.0.34.5.78"  
Code="NOTEST" />
```

21. Wo kann der Name des behandelnden Arztes bzw. des Softwareherstellers im CDA übermittelt werden?

```
<documentationOf typeCode="DOC">
  <serviceEvent>
    <code code="34782-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
displayName="Infectious disease Note" />
    <effectiveTime>
      <!-- Dauer der Diagnose: fürs EMS irrelevant -->
      <low value="20201119121419+0100" />
      <high value="20201120075218+0100" />
    </effectiveTime>
    <performer typeCode="PRF">
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7" />
      <assignedEntity>
        <id root="OID des Arztes" extension="zb Personalnummer" assigningAuthorityName="Name
zur OID lt. OID-Register" />
        <telecom value="tel:" />
        <!-- hier dann der Name der tatsächlichen Person innerhalb der Arztpraxis oder as auch immer,
bei zB Arztmeldung aus Krankenhaus oben die OID des Krankenhauses und zB der Arzt der die
Diagnose gestellt hat -->
        <assignedPerson>
          <name>
            <prefix>Dr.</prefix>
            <given>Feel</given>
            <family>Good</family>
          </name>
        </assignedPerson>
      </assignedEntity>
    </performer>
  </serviceEvent>
</documentationOf>
```

22. Wo kann der Name der Bildungseinrichtung/Schule des Patienten im CDA übermittelt werden?

Es gibt 2 Möglichkeiten wie Sie die Bildungseinrichtung/Schule übermitteln können:

1. Nur Übermittlung der Schule

```
<component typeCode="COMP">  
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">  
    <code code="PLACEOFEDUCATION" codeSystem="1.2.40.0.34.5.101"/>  
    <value xsi:type="CD" code="503012" codeSystem="1.2.40.0.34.5.197"></value>  
  </observation>  
</component>
```

2. Auftrennen der Blöcke „Wurde Krankheit importiert“ und „Schule“ in eigenen component → observation Block

```
<entryRelationship typeCode="COMP">  
  <organizer classCode="BATTERY" moodCode="EVN">  
    <!--MFRO: template-Id von ArtDecor für Validierung-->  
    <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.93"/>  
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.6.2.1"/>  
    <code code="30" codeSystem="1.2.40.0.34.5.189"  
codeSystemName="EMS_struktur_elemente" displayName="EMS_Organizer"/>  
    <statusCode code="completed"/>  
    <!-- "wurde die Krankkheit importiert?" -->  
    <component typeCode="COMP">  
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">  
        <code code="IMPORTED" codeSystem="1.2.40.0.34.5.101"/>  
        <value xsi:type="CD" code="NIMP" codeSystem="1.2.40.0.34.5.110"></value>  
      </observation>  
    </component>  
    <component typeCode="COMP">  
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">  
        <code code="PLACEOFEDUCATION" codeSystem="1.2.40.0.34.5.101"/>  
        <value xsi:type="CD" code="503012" codeSystem="1.2.40.0.34.5.197"></value>  
      </observation>  
    </component>  
  </organizer>  
</entryRelationship>
```