Meine elektronische Gesundheitsakte.
Meine Entscheidung!

ELGA CDA Implementierungsleitfäden

HL7 Implementation Guide for CDA® R2: Ambulanzbefund

Zur Anwendung im österreichischen Gesundheitswesen [1.2.40.0.34.7.22.1]

Datum: 2020.06.03

Version: 2020

Status: Ballot-Version (Korrektur Seitenumbruch)

HL7 AUSTRIA

0.1 Inhaltsverzeichnis

1 Zusammenfassung 5
2 Informationen über dieses Dokument 7
2.1 Impressum 7
2.2 Haftungsausschluss 7
2.3 Sprachliche Gleichbehandlung 7
2.4 Lizenzinformationen 7
2.4.1 Urheber- und Nutzungsrechte von anderen Quellen ("Third Party IP") 8
2.4.2 SNOMED CT 8
2.4.3 Weitere Terminologien 8
2.5 Verbindlichkeit 9
2.6 Verwendete Grundlagen und Bezug zu anderen Standards 10
2.7 Wichtige unterstützende Materialien 10
2.8 Bedienungshinweise 11
2.8.1 Farbliche Hervorhebungen und Hinweise 11
2.8.2 PDF-Navigation 11
3 Einleitung 12
3.1 Ausgangslage und Motivation 12
3.2 Zweck des Dokuments 12
3.3 Zielgruppe 12
4 Harmonisierung 12
4.1 Autoren und Mitwirkende 13
4.1.1 Autoren 13
4.1.2 Mitwirkende 14
5 Anwendungsfälle 14
5.1 AMB01 - Erstellung Ambulanzbefund 14
5.1.1 Kontext 14
5.1.2 Primäre Akteure 14
5.1.3 Bereich 14
5.1.4 Zielvorgabe/Zweck 14
5.1.5 Beziehungen/externe Referenzen 14
5.1.6 Trigger 14
5.1.7 Schritte 14
6 Struktur des Ambulanzbefundes - informativ 15
7 Funktionale Anforderungen 19
7.1 Darstellung 19
7.2 Verwendung in der ELGA Infrastruktur 19
7.2.1 Vorgaben zu Dokumenten-Metadaten (XDS-Metadaten) 19
8 Technische Spezifikation 20
8.1 Übersicht CDA Strukturen (Header & Body) 20
8.1.1 Hinweis bezüglich menschenlesbaren und maschinenlesbaren Inhalten 20
8.2 CDA Templates 22

8.2.1 Document Level Templates 22
8.2.2 Header Level Templates 108
8.2.3 Section Level Templates 210
8.2.4 Entry Level Templates 407
8.2.5 Template-Typ nicht spezifiziert 719
8.2.6 Terminologien 796
9 Anhang 803
9.1 Abbildungsverzeichnis 803
9.2 Tabellenverzeichnis 804
9.3 Einzelnachweise 804
9.4 Literatur und Weblinks 804
9.5 Revisionsliste 805

1 1 Zusammenfassung

Der gegenständliche Implementierungsleitfaden beschreibt und spezifiziert die Dokumentenstruktur für den allgemeinen ELGA Ambulanzbefund auf Basis von HL7 CDA R2. Der allgemeine Ambulanzbefund ermöglicht die Kommunikation von Erkenntnissen und Vorkommnissen im Zuge eines oder mehreren ambulanten Besuchen in einem CDA Dokument. Die spezifizierten Kapitel (Sections) in diesem Leitfaden stellen da, wie Ambulanzbefunde, welche über ELGA ausgetauscht werden, aufzubauen sind. Anzumerken ist, dass für den allgemeinen ELGA Ambulanzbefund die einzelnen Sections sowohl in einer „einfachen“ Variante (CDA Level 2) als auch in einer kodierten Variante (CDA Level 3) möglich sind. Dies soll die Implementierung und Verwendung erleichtern.

Der allgemeine Ambulanzbefund geht nicht auf die Details der einzelnen medizinischen Fachrichtungen, im Speziellen auf spezifische Diagnostik, Diagnose, etc. ein und definiert deshalb auch nicht fachrichtungsspezifische Terminologien. Sollten im Zuge der Umsetzung in den Routinebetrieben detailliertere Spezifikationen benötigt werden, steht ELGA für Ihre Anfragen und Anliegen gerne bereit um eine Harmonisierung der Inhalte und Terminologien österreichweit zu unterstützen.

Übersichtstabellen für Body-Strukturen

- Übersicht über die Kapitel - INFORMATIV (nicht-technisch) (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Struktur_des_Ambulanzbefundes_-_informativ)
- Übersicht über die Kapitel - NORMATIV (technisch) (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Tabellarische_Darstellung_der_Sektionen)

Auf der **Diskussionsseite** werden die Fehler und Änderungswünsche an dieser Version dokumentiert.

Hinweis: Ballot Version: Dieser Leitfaden ist ein Vorschlag für einen nationalen HL7 Standard, der technisch und inhaltlich im Rahmen des **Abstimmungsverfahrens ("Ballot")** normiert wird. Kommentare dazu können an office@hl7.at (mailto:office@hl7.at) gesendet werden. Geben Sie bitte immer eine exakte Beschreibung des Problems und die Stelle im Dokument an. Dazu gibt es in der PDF-Version am linken Seitenrand eine Skale, die Sie mit der Kapitel- und Seitennummer angeben. Änderungen gegenüber der endgültigen Version sind möglich (siehe **Diskussionsseite**).

2 2 Informationen über dieses Dokument

2.1 2.1 Impressum

Medieneigentümer, Herausgeber, Hersteller, Verleger:
ELGA GmbH, Treustraße 35-43, Wien, Österreich. Telefon: +43.1.2127050
Internet: www.elga.gv.at (http://www.elga.gv.at) Email: cda@elga.gv.at (mailto:cda@elga.gv.at)
Geschäftsführer: DI Dr. Günter Rauchegger, DI(FH) Dr. Franz Leisch

Redaktion, Projektleitung, Koordination:
Mag.Dr. Stefan Sabutsch, stefan.sabutsch@elga.gv.at (mailto:stefan.sabutsch@elga.gv.at)

Abbildungen: © ELGA GmbH

Nutzung: Das Dokument enthält geistiges Eigentum der Health Level Seven® Int. und HL7® Austria, Franckstrasse 41/5/14, 8010 Graz; www.hl7.at (http://www.hl7.at).
Die Nutzung ist ohne Lizenz- und Nutzungsgebühren zum Zweck der Erstellung medizinischer Dokumente ausdrücklich erlaubt. Andere Arten der Nutzung und auch auszugsweise Wiedergabe bedürfen der Genehmigung des Medieneigentümers.

Download unter www.gesundheit.gv.at (https://www.gesundheit.gv.at) und www.elga.gv.at/cda (https://www.elga.gv.at/cda)

2.2 2.2 Haftungsausschluss

Die Arbeiten für den vorliegenden Leitfaden wurden von den Autoren gemäß dem Stand der Technik und mit größtmöglicher Sorgfalt erbracht und über ein öffentliches Kommentierungsverfahren kontrolliert. Die Nutzung des vorliegenden Leitfadens erfolgt in ausschließlicher Verantwortung der Anwender. Aus der Verwendung des vorliegenden Leitfadens können keinerlei Rechtsansprüche gegen die Autoren, Herausgeber oder Mitwirkenden erhoben und/oder abgeleitet werden. Ein allfälliger Widerspruch zum geltenden Recht ist jedenfalls nicht beabsichtigt und von den Erstellern des Dokumentes nicht gewünscht.

2.3 2.3 Sprachliche Gleichbehandlung

Soweit im Text Bezeichnungen nur im generischen Maskulinum angeführt sind, beziehen sie sich auf Männer, Frauen und andere Geschlechtsidentitäten in gleicher Weise. Unter dem Begriff "Patient" werden sowohl Bürger, Kunden und Klienten zusammengefasst, welche an einem Behandlungs- oder Pflegeprozess teilnehmen als auch gesunde Bürger, die derzeit nicht an einem solchen teilnehmen. Es wird ebenso darauf hingewiesen, dass umgekehrt der Begriff Bürger auch Patienten, Kunden und Klienten mit einbezieht.

2.4 2.4 Lizenzinformationen

Die von HL7 Austria erarbeiteten Standards und die Bearbeitungen der Standards von HL7 International stellen Werke im Sinne des österreichischen Urheberrechtsgesetzes dar und unterliegen daher urheberrechtlichem Schutz.

HL7 Austria genehmigt die Verwendung dieser Standards für die Zwecke der Erstellung, des Verkaufs und des Betriebs von Computerprogrammen, sofern nicht anders angegeben oder sich die Standards auf andere urheberrechtlich oder lizenzrechtlich geschützte Werke beziehen.

Die vollständige oder teilweise Veröffentlichung der Standards (zum Beispiel in Spezifikationen, Publikationen oder Schulungsunterlagen) ist nur mit einer *ausdrücklichen Genehmigung der HL7 Austria* gestattet. Mitglieder von HL7 Austria sind berechtigt, die Standards vollständig oder in Auszü-

gen ausschließlich organisationsintern zu publizieren, zu vervielfältigen oder zu verteilen. Die Veröffentlichung eigener Anpassungen der HL7-Spezifikationen (im Sinne von Lokalisierungen) oder eigener Leitfäden erfordert eine formale Vereinbarung mit der HL7 Austria.

HL7® und CDA® sind die eingetragenen Marken von Health Level Seven International. Die vollständigen Lizenzinformationen finden sich unter https://hl7.at/nutzungsbedingungen-und-lizenzinformationen/. Die Lizenzbedingungen von HL7 International finden sich unter http://www.HL7.org/legal/ippolicy.cfm

2.4.1 2.4.1 Urheber- und Nutzungsrechte von anderen Quellen ("Third Party IP")

Third Party Intellectual Property

Der Nutzer dieses Dokuments (bzw. der Lizenznehmer) stimmt zu und erkennt an, dass HL7 Austria nicht alle Rechte und Ansprüche in und an den Materialien besitzt und dass die Materialien geistiges Eigentum von Dritten enthalten und / oder darauf verweisen können ("Third Party Intellectual Property (IP)").
Die Anerkennung dieser Lizenzbestimmungen gewährt dem Lizenznehmer keine Rechte in Bezug auf Third Party IP. Der Lizenznehmer allein ist für die Identifizierung und den Erhalt von notwendigen Lizenzen oder Genehmigungen zur Nutzung von Third Party IP im Zusammenhang mit den Materialien oder anderweitig verantwortlich.
Jegliche Handlungen, Ansprüche oder Klagen eines Dritten, die sich aus einer Verletzung eines Third Party IP-Rechts durch den Lizenznehmer ergeben, bleiben die Haftung des Lizenznehmers.

2.4.2 2.4.2 SNOMED CT

Dieser Leitfaden enthält Material, das durch SNOMED International (https://www.snomed.org) urheberrechtlich geschützt ist. **Jede Verwendung von SNOMED CT in Österreich erfordert eine aufrechte Affiliate Lizenz oder eine Sublizenz.** Die entsprechende Lizenz ist kostenlos, vorausgesetzt die Verwendung findet nur in Österreich statt und erfüllt die Bedingungen des Affiliate License Agreements. Affiliate Lizenzen können über das Member Licensing and Distribution Service (MLDS) direkt beim jeweiligen NRC beantragt werden: MLDS für Österreich (https://mlds.ihtsdotools.org/#/landing/AT?lang=de).

2.4.3 2.4.3 Weitere Terminologien

Im Folgenden finden Sie eine nicht-exhaustive Liste von weiteren Terminologien, die eine solche separate Lizenz erfordern können:

Terminologie	Eigentümer, Kontaktinformation
Logical Observation Identifiers Names & Codes (LOINC) [1]	Regenstrief Institute, Inc. [2]
Unified Code for Units of Measure (UCUM) [3]	Regenstrief Institute, Inc. [2]
International Classification of Diseases (ICD) [4]	World Health Organization (WHO) [5]
ICD-10 BMASGK 2020 [6]	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz www.sozialministerium.at (https://www.sozialministerium.at)
Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC) [7]	World Health Organization (WHO)[5]
Pharmazentralnummer (PZN)	ARGE Pharma im Fachverband der chemischen Industrie Österreichs (FCIO) der Wirtschaftskammern Österreichs (WKO) [8]
EDQM-Codes	Europäisches Direktorat für die Qualität von Arzneimitteln [9]
Medical Device Communications (MDC) vom ISO/IEEE 11073 Standard	MDC wird als Substandard 10101 "Nomenclature" in „Health informatics - Medical / health device communication standards“, kurz 11073, geführt. [10], [11]

Die Terminologien werden am österreichischen Terminologieserver zur Verfügung gestellt.[12]

2.5 2.5 Verbindlichkeit

Die Verbindlichkeit und die Umsetzungsfrist von Leitfäden sind im Gesundheitstelematikgesetz 2012, BGBl.I Nr.111/2012 sowie in den darauf fußenden ELGA-Verordnungen geregelt.

Ein Leitfaden in seiner jeweils aktuell gültigen Fassung sowie die aktualisierten Terminologien sind vom zuständigen Minister auf www.gesundheit.gv.at zu veröffentlichen. Der Zeitplan zur Bereitstellung der Datenaustauschformate wird durch das Gesundheitstelematikgesetz 2012 und darauf basierenden Durchführungsverordnungen durch den zuständigen Bundesminister vorgegeben. Hauptversionen, also Aktualisierungen des Implementierungsleitfadens, welche zusätzliche verpflichtende Konformitätskriterien enthalten („Mandatory“ (M), „Required“ (R) und „Fixed“ (F)), sind mit ihren Fristen zur Bereitstellung per Verordnung kundzumachen. Andere Aktualisierungen (Nebenversionen) dürfen auch ohne Änderung dieser Verordnung unter www.gesundheit.gv.at veröffentlicht werden.

Die Anwendung dieses Implementierungsleitfadens hat im Einklang mit der Rechtsordnung der Republik Österreich und insbesondere mit den relevanten Materiengesetzen (z.B. Ärztegesetz 1998, Apothekenbetriebsordnung 2005, Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz, Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, Rezeptpflichtgesetz, Datenschutzgesetz 2000, Gesundheitstelematikgesetz 2012) zu erfolgen. Technische Möglichkeiten können gesetzliche Bestimmungen selbstverständlich nicht verändern, vielmehr sind die technischen Möglichkeiten im Einklang mit den Gesetzen zu nutzen.

Die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen liegt im Verantwortungsbereich der Ersteller der CDA-Dokumente.

2.6 2.6 Verwendete Grundlagen und Bezug zu anderen Standards

Grundlage dieses Implementierungsleitfadens ist der internationale Standard "HL7 Clinical Document Architecture, Release 2.0" (CDA ©), für die das Copyright © von Health Level Seven International[13] gilt. 2009 wurde die Release 2.0 als ISO-Standard ISO/HL7 27932:2009 publiziert[14].

CDA definiert die Struktur und Semantik von "medizinischen Dokumenten" zum Austausch zwischen Gesundheitsdiensteanbietern und Patienten. Es enthält alle Metadaten zur Weiterverarbeitung und einen lesbaren textuellen Inhalt und kann diese Informationen auch maschinenlesbar tragen. Das Datenmodell von CDA und seine Abbildung in XML[15] folgen dem Basisstandard HL7 Version 3[16] mit seinem Referenz-Informationsmodell (RIM). Dieser Leitfaden verwendet das HL7-Template-Austauschformat zur Definition der "Bausteine" (Templates) und ART-DECOR® [17] als Spezifikationsplattform.

- HL7 Clinical Document Architecture (CDA) [18]
- HL7 Referenz-Informationsmodell (RIM)[19]
- HL7 V3 Datentypen [20]
- HL7 Template-Austauschformat Specification and Use of Reusable Information Constraint Templates, Release 1[21]

Die HL7 Standards können über die HL7 Anwendergruppe Österreich (HL7 Austria)[22], die offizielle Vertretung von Health Level Seven International in Österreich bezogen werden (www.HL7.at (https://www.hl7.at)). Alle auf nationale Verhältnisse angepassten und veröffentlichten HL7-Spezifikationen können ohne Lizenz- und Nutzungsgebühren in jeder Art von Anwendungssoftware verwendet werden.

Der Ambulanzbefund basiert auf den Vorgaben des **Allgemeinen Implementierungsleitfadens 2020** und übernimmt Bausteine des im Jahr 2018 publizierten Leitfadens **Ärztlicher Befund (generisch)**.

2.7 2.7 Wichtige unterstützende Materialien

Auf der Website Ambulanzbefund Guide werden unter anderem folgende Materialien zur Verfügung gestellt:

- die PDF-Version dieses Leitfadens
- Beispieldokumente
- Schematron-Prüfregeln
- Design-Beispiel

Die im Weiteren angeführten Templatespezifikationen wurden im Art-Decor Projektrepository ELGA Ambulanzbefund (https://art-decor.org/art-decor/decor-templates--elgaambbef-?section=templates) erstellt und können dort eingesehen werden.

Gemeinsam mit diesem Leitfaden werden auf der Website der ELGA GmbH (www.elga.gv.at/CDA (http://www.elga.gv.at/CDA)) weitere Dateien und Dokumente zur Unterstützung bereitgestellt:

- Beispieldokumente
- Referenz-Stylesheet (Tool zur Darstellung im Browser - Konvertierung in HTML)

- CDA2PDF Suite (Tool zur Erzeugung einer PDF-Datei zur Ausgabe am Drucker)
- Schematron-Dateien für die Prüfung der Konformität ("Richtigkeit") von CDA Dateien
- Vorgaben zur Registrierung von CDA-Dokumenten (Leitfaden für XDS-Metadaten)
- Hinweise für die zu verwendenden Terminologien
- Leitfaden zur richtigen Verwendung von Terminologien

Fragen, Kommentare oder Anregungen für die Weiterentwicklung können an cda@elga.gv.at (mailto:cda@elga.gv.at) gesendet werden. Weitere Informationen finden Sie unter www.elga.gv.at/CDA (http://www.elga.gv.at/CDA).

2.8 2.8 Bedienungshinweise

2.8.1 2.8.1 Farbliche Hervorhebungen und Hinweise

Themenbezogene Hinweise zur besonderen Beachtung:

Hinweis:
Es dürfen keine Elemente oder Attribute verwendet werden, die nicht vom allgemeinen oder einem speziellen ELGA-Implementierungsleitfaden definiert wurden

Hinweis auf anderen Implementierungsleitfaden:

Verweis
Verweis auf den Allgemeinen Leitfaden:…

Themenbezogenes CDA Beispiel-Fragment im XML Format:

<BEISPIEL>
<languageCode code="de-AT" />

2.8.2 2.8.2 PDF-Navigation

Nutzen Sie die bereitgestellten Links im Dokument (z.B. im Inhaltsverzeichnis), um direkt in der PDF-Version dieses Dokuments zu navigieren. Folgende Tastenkombinationen können Ihnen die Nutzung des Leitfadens erleichtern:

- Rücksprung: Alt + Pfeil links und Retour: Alt + Pfeil rechts
- Seitenweise blättern: "Bild" Tasten
- Scrollen: Pfeil nach oben bzw. unten
- Zoomen: Strg + Mouserad drehen
- Suchen im Dokument: Strg + F

3 3 Einleitung

3.1 3.1 Ausgangslage und Motivation

Nachdem nun seit mehreren Jahren Erfahrung im Bereich der CDA basierten Entlassdokumentation nach einem stationären Aufenthalt gesammelt werden konnte und auch das Potential der ungerichteten Informationskommunikation über ELGA erkannt wurde, spezifiziert der gegenständliche Implementierungsleitfaden nun wie die Dokumentation im Zuge eines ambulanten Aufenthalts über ELGA bereitgestellt werden kann. Durch die Harmonisierung von Inhalten, dem Layout als auch die Möglichkeit, dass Informationen in einem strukturierten, maschinenverarbeitbaren Format digital – und somit auch überprüfbar – bereit gestellt werden, ergibt sich die Chance die Qualität zu erhöhen,den Informationsabgleich und auch die Interpretation der Information zu verbessern. Im Speziellen kann maschinenlesbare Information die Prozesse im Gesundheitswesen verbessern, da hier die Möglichkeit besteht das Systeme bei der Informationsverarbeitung und –aufbereitung zu unterstützen.

3.2 3.2 Zweck des Dokuments

Dieser Leitfaden spezifiziert die Strukturelemente für den ELGA Ambulanzbefund. Basierend auf HL7 Version 3 CDA Release 2, wird die technische Abbildung in XML basierend auf den gesammelten und harmonisierten Beispieldokumenten dargestellt.

In der *gegenständlichen Spezifikation* werden Inhaltselemente definiert, welche *unabhängig von einer fachlichen Ausrichtung* der (Spitals)Ambulanz, wiederkehrend Verwendung finden. Diese wiederkehrenden Elemente wurden auf Basis der Vorarbeiten für den ärztlichen Befund (generisch) (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:%C3%84rztlicher_Befund) als auch dem Implementierungsleitfaden Augenbefund (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Augenbefund) erstellt. Spezifische, von der jeweiligen Fachrichtung abhängige, Inhaltselemente sind nicht Gegenstand dieser Spezifikation - zumindest nicht in einer Detailtiefe, die Maschinenlesbarkeit unterstützt. *Sollten fachspezifische Inhalte - welche nicht in der gegenständlichen Spezifikation festgehalten sind - benötigt werden, soll dies an ELGA GmbH kommuniziert werden.*

Einen Überblick über die Struktur des ELGA Ambulanzbefundes ist im Kapitel *Struktur des Ambulanzbefundes - informativ* (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Struktur_des_Ambulanzbefundes_-_informativ) zu finden. Hierbei handelt es sich um eine NICHT-normative Auflistung der einzelnen Kapitel. Dieses Kapitel als auch das folgende Kapitel mit den Anwendungsfällen soll ein breites Publikum ansprechen und fordert keine Vorkenntnisse bezüglich der Interpretation von Art-Decor Template-Spezifikationen.

3.3 3.3 Zielgruppe

Anwender dieses Dokuments sind Softwareentwickler und Berater, die allgemein mit Implementierungen und Integrationen im Umfeld der ELGA, insbesondere der ELGA-Gesundheitsdaten, betraut sind. Eine weitere Zielgruppe sind alle an der Erstellung von CDA-Dokumenten beteiligten Personen, einschließlich der Endbenutzer der medizinischen Softwaresysteme und der Angehörigen von Gesundheitsberufen.

4 4 Harmonisierung

Dieser Implementierungsleitfaden entstand durch die Arbeitsgruppe *Ambulanzbefund*, welche im Zeitraum Februar 2019 bis Dezember 2019 die Anforderungen an den ELGA Ambulanzbefund erhoben hat. Im Speziellen wurden die Teilnehmer durch die MA01 (ehemals KAV-IT) eingeladen.

Technische Anforderungen an die Spezifikationen in Art-Decor sowie der Gestalltung des Leitfadens wurden basierend auf den in Entstehung befindlichen Richtlinien (zur)

- ELGA Governance Leitfadenerstellung,

- ELGA Art-Decor, sowie
- Leitfaden erstellen

umgesetzt.

4.1 4.1 Autoren und Mitwirkende

Der vorliegende Leitfaden wurde unter der Leitung der ELGA GmbH von den Autoren und unter Mitwirkung der genannten Personen (Mitglieder der Arbeitsgruppe) erstellt.

4.1.1 4.1.1 Autoren

Das Redaktionsteam bestand aus folgenden Personen:

Name	Organisation	Rolle
Mag. Dr. Stefan Sabutsch	ELGA GmbH, HL7 Austria	Autor, Herausgeber
FH-Prof. Matthias Frohner PhD, MSc	Fachhochschule Technikum Wien	Autor
Nikolaus Krondraf, BSc	Technikum Wien GmbH	Autor

4.1.2 4.1.2 Mitwirkende

Teilnehmer der Arbeitsgruppe Ambulanzbefund (in alphabetischer Reihenfolge)[1]
Mahmic Aldin (MA01), Petra Grünner (LKNOE), Thomas Pöckl (LKNOE), Christian Scheiböck (MA01), Hans-Jürgen Schiller (Landeskrankenhaus Feldkirch), Monika Schneeberger (MA01), Tanja Sisel (MA01), Herlinde Toth (MA01), Franz Weissinger (MA01), Sebastian Wöß (eHealth Beauftragter bei Amt der Vorarlberger Landesregierung)
[1] Personen sind ohne Titel angegeben

5 5 Anwendungsfälle

5.1 5.1 AMB01 - Erstellung Ambulanzbefund

5.1.1 5.1.1 Kontext

Erstellung eines ELGA CDA Dokuments im Zuge eines Ambulanzbesuches. Ein Patient/Eine Patientin entschließt sich zu einem Besuch einer Ambulanz oder wird von einer anderen Stelle (anderer Gesundheitsdienstleister, Familienangehörige, etc.) zu einem Ambulanzbesuch aufgefordert. Dieser Besuch soll den Gesundheitszustand des Patienten/der Patientin abklären oder eine medizinische Behandlung bzw. medizinische Versorgung in Anspruch nehmen. Erkenntnisse dieses Besuches werden dokumentiert und ein ELGA Ambulanzbefund kann erstellt werden.

5.1.2 5.1.2 Primäre Akteure

- Patient/Patientin
- medizinisches Personal (Arzt/Ärztin, Pflegepersonal, etc.)

5.1.3 5.1.3 Bereich

- Spitalsambulanz

5.1.4 5.1.4 Zielvorgabe/Zweck

Erstellung eines ELGA Ambulanzbefundes, welcher den technischen Anforderungen für den Austausch über ELGA erfüllt. Spezifikationen hierzu sind in dem gegenständlichen Dokument zu finden.

5.1.5 5.1.5 Beziehungen/externe Referenzen

Die Umsetzung dieses Anwendungsfalles basiert auf den technischen Spezifikationen, welche im *Allgemeinen ELGA Implementierungsleitfaden* festgehalten sind sowie den Anforderungen, welche im Zuge anderer ELGA Projekte (eImpfass, Patientsummary, etc.) erarbeitetet und/oder harmonisiert wurden.

5.1.6 5.1.6 Trigger

Der Trigger für die Erstellung des ELGA Ambulanzbefundes wird manuell veranlasst, d.h. das medizinische Personal der Ambulanz entscheidet, wann ein ELGA Ambulanzbefund erstellt und über ELGA verfügbar gemacht wird. Die Erstellung eines ELGA Ambulanzbefundes beeinflusst die reguläre Dokumentationspflicht nicht.

5.1.7 5.1.7 Schritte

1. Der Gesundheitsstatus eines Patienten/einer Patientin wird erhoben und dokumentiert
    1. Im Zuge der Anamnese wird auch die derzeit bestehende Medikation ermittelt.
    2. WÜNSCHENSWERT/KÜNFTIG: Es soll das Ergebnis der Medikationsanamnese auch in der e-Medikation festgehalten werden
2. Der Patient/Die Patientin wird behandelt und weitere konservative oder operative Therapiemaßnahmen werden beschlossen
3. Die erhobene Information wird dokumentiert
4. Die Erstellung eines ELGA Ambulanzbefundes wird getriggert

Aus Sicht eines ELGA Ambulanzbefundes können die Schritte 1-3 wiederholt durchgeführt werden, i.e. für jeden einzelnen Besuch eines Patienten/einer Patientin im Kontext einer Erkrankung MUSS kein eigenständiger ELGA Ambulanzbefund erstellt werden. Ein einzelner ELGA Ambulanzbefund kann somit die Ergebnisse von mehreren einzelnen Besuchen enthalten.

6 6 Struktur des Ambulanzbefundes - informativ

Die folgende Tabelle liefert eine Übersicht über die Kapitel (Sektionen) eines Ambulanzbefundes. Diese Darstellung ist **informativer Natur** und soll die Struktur des Ambulanzbefundes verdeutlichen als auch die einzelnen Kapitel beschreiben. Technische Details und die normativen Vorschriften für die Abbildung in CDA entnehmen Sie bitte der Spezifikation in Kapitel Technische Spezifikation (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Technische_Spezifikation).

Dieser Leitfaden definiert die Kapitel/Sektionen, welche in einem ELGA Ambulanzbefund vorkommen können. Hierzu hält der Leitfaden fest, dass sämtliche Sektionen *nur* optional [O] zu implementieren sind und es im Umkehrschluss keine Sektion gibt, welche verpflichtend in einem Ambulanzbefund zu führen ist. Dies soll eine zeitnahe Umsetzung der gegenständlichen Spezifikation ermöglichen. Den Umsetzern, Betreibern oder Anwendern steht es frei die Verpflichtung von einzelnen Sektionen auf lokaler Ebene einzufordern und somit die Koformitätskriterien in Eigenverantwortung strenger zu formulieren. Dies darf jedoch zu keinem Widerspruch mit den gegenständlichen Spezifikationen führen!

Kapitel bzw. Unterkapitel	Opt.	Beschreibung
Brieftext	O [0..1]	Ein am Anfang des Briefes formulierter Freitext für eine Anrede oder Begrüßung. Die Angabe von medizinisch fachlich relevanter Information in diesem Abschnitt ist NICHT ERLAUBT.</br>Beispiel: "Danke für die Zuweisung ..."
Konsultations- oder Überweisungsgrund	O [0..1]	Der Grund für eine Gesundheitsdienstleistung (z.B. Behandlung). Enthält eine kurze Beschreibung des Hauptsymptoms des Patienten (eigene Beschreibung des Patienten) und/oder den Grund für den Patientenbesuch (Beschreibung aus der Sicht des Gesundheitsdiensteanbieters). Weiters kann angegeben werden, ob der Kontakt geplant oder ungeplant zustande gekommen ist. </br>Beispiele: „Thoraxschmerz“, „Atemnot“, „Kopfweh“</br> Gutes Beispiel: „Allergietest und Therapieeinleitung erbeten“
Aktuelle Medikation	O [0..1]	Die erhobenen Angaben über die Medikation, die der Patient dauerhaft bzw. derzeit einnimmt (damit ist also nicht der aktuelle Behandlungsvorschlag gemeint) - dies stellt somit das Ergebnis der Medikationsanamnese dar. Die Quelle der Information soll angeführt werden, damit der Leser die Zuverlässigkeit der Information einschätzen kann.</br> Beispiel: „Angabe des Patienten“ oder „Aus Vorsystem übernommen“. Wünschenswert wäre es, wenn die Ergebnisse der Medikationsanamnese (Medikationsänderungen) in der e-Medikation eingetragen werden.
Allergien und Intoleranzen	O [0..1]	Angegeben werden vorzugsweise die auslösende Substanz, die Art der Reaktion (Hautausschlag, Anaphylaxie, Erbrechen ...), die Kritikalität sowie eine Angabe, wie gesichert die Information ist. Grundsätzlich sollen nur relevante Allergien und Intoleranzen angeführt werden. Wenn keine relevanten Allergien oder Intoleranzen vorliegen oder keine Information verfügbar ist, soll das klar erkennbar dokumentiert werden. Nicht relevante Intoleranzen oder Allergien sollen nicht angegeben werden.
Anamnese	O [0..1]	Die Anamnese enthält die professionelle Erfragung von potenziell medizinisch relevanten Informationen durch Fachpersonal (z.B. einen Arzt) basierend auf den Aussagen des Patienten (Eigenanamnese) oder einer dritten Person (Fremdanamnese) zum aktuellen Konsultationsanlass. Dieses Kapitel kann durch die Verwendung von Unterkapitel weiter untergliedert werden.
Frühere Erkrankungen und Maßnahmen	O [0..1]	Liste der bisherigen Krankheiten des Patienten sowie bisherige Maßnahmen als auch Komplikationen.
Schwangerschaften	O [0..1]	Dieses Kapitel enthält Informationen über vergangene Schwangerschaften, Geburten und Abortus sowie einer aktuellen Schwangerschaft und dem erwarteten Geburtstermin.
Medizinische Geräte und Implantate	O [0..1]	Dieses Kapitel enthält Informationen über intra- und extrakorporale Medizinprodukte oder Medizingeräte, von denen der Gesundheitszustand des Patienten direkt abhängig ist. Das umfasst z.B. Implantate,

			Prothesen, Pumpen, Herzschrittmacher etc. von denen ein GDA Kenntnis haben soll. Wenn Heilbehelfe angegeben werden, dann in dieser Sektion. Heilbehelfe wie Gehhilfen, Rollstuhl etc. sind jedoch nicht notwendigerweise anzuführen.
	Beeinträchtigungen	O [0..1]	Informationen über dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und/ oder geistigen Leistungsfähigkeit, Art und Grad von Behinderungen.
	Impfungen	O [0..1]	Dieses Kapitel enthält die Impfungen, die dem Patienten verabreicht wurden.
	Lebensstil	O [0..1]	Dieses Kapitel dient der Erfassung von Lebensstil-Faktoren, wie Alkoholkonsum oder rauchen.
	Patientenverfügungen und andere juridische Dokumente	O [0..1]	Alle Patientenverfügungen und diejenigen juridischen Dokumente, welche für weitere Behandlungen als relevant erachtet werden. Die Aufstellung soll narrativ in tabellarischer Form erfolgen und die Art des vorliegenden Dokuments sowie den Hinweis enthalten, wo dieses verwahrt wird. Beispiel: „Testament“ – „liegt bei Tochter auf“.
Status, Diagnostik und Befunde		O [0..1]	Medizinisch relevante, körperliche oder psychische Erscheinungen, Gegebenheiten, Veränderungen und Zustände eines Patienten, die durch Fachpersonal (Ärzte, anderes medizinisches Personal) im Rahmen der aktuellen Konsultation als Untersuchungsresultat erhoben werden. KEIN Teil dieses Kapitels ist die Diagnose. Die Diagnose, welche die Erkenntnisse aus der Befundung darstellt, MUSS in einem eigenständigen Kapitel "Diagnose" angegeben werden. Synonyme: Aktuell erhobene Befunde, Diagnostik, Status (praesens)
	Status	O [0..1]	Die körperliche Untersuchung ist die unmittelbare Untersuchung eines Patienten mit den Sinnen des Arztes und einfachen Hilfsmitteln (z.B. Stethoskop). Es ist eine orientierende und grobe Untersuchung des gesamten Körpers beziehungsweise seiner Organsysteme. Meist wird nach dem sogenannten IPPAF-Schema vorgegangen (Inspektion, Palpation, Perkussion, Auskultation, Funktionsprüfung).
	Vitalparameter	O [0..1]	Informationen zu den Vitalparametern (Körpertemperatur, Puls, Blutdruck …).
	Fachspezifische Diagnostik		**Platzhalter** - kann für medizinische Fächer spezialisiert werden[O] spez. Fachdiagnosen, Scores, Assessments.
	Ausstehende Befunde	O [0..1]	Beinhaltet die Hinweise auf noch ausstehende Befunde in narrativer Form als Information für den Dokumentempfänger.
Diagnose		O [0..1]	Diese Kapitel kann genutzt werden um die diagnostizierte Krankheit anzugeben. Hierfür können im medizinischen Umfeld verbreitete Terminologien, wie z.B.: ICD-10, genutzt werden. KEIN Bestandteil dieses Kapitels stellen Angaben zur durchgeführten Diagnostik oder erhobenen Befunden dar. Diese MÜSSEN in dem Kapitel "Diagnostik und Befunde" angegeben werden. Synonyme: Untersuchungsergebnis, Ergebnis
Verlauf		O	Freitextliche Beschreibung des Krankheits- oder Problemverlaufes

		[0..1]	Synonyme: decursus morbi, Ablauf, Zeitlicher Verlauf, Dekurs Typischer Weise kann diese Sektion verwendet werden, wenn ein ambulanter Arztbrief erstellt wird, welcher meherere ambulante Besuche zusammenfasst. Hierzu können die jeweiligen Sub-Sektionen (pro Besuch eine Sub-Sektion) implementiert werden. Im jeweiligen author/ time-Element ist festzuhalten an welchem Tag der Eintrag vollzogen wurde.
	Verlauf - Unterkapitel	O [0..*]	Sollte der Gesundheitsstatus eines Patienten/einer Patientin über mehrere Ambulanzbesuche hinweg beschrieben werden, kann dies mit Hilfe dieser Unterkapitel in strukturierter Form erfolgen. Das bedeutet, dass für jeden einzelnen Besuch ein Unterkapitel geführt werden kann.
Durchgeführte Maßnahmen		O [0..1]	Im Rahmen des aktuellen Patientenkontakts durchgeführte Maßnahmen, z.B.: verabreichte Medikation (inkl. Impfung), therapeutische Maßnahmen, Eingriffe sowie diagnostische Maßnahmen, die nicht unter "aktuelle Befunde" einzureihen sind. Beispiele: "FSME Impfung", "Infiltration", "Nävus-Excision li Oberschenkel KAL QZ525".
	Pflegemaßnahmen	O [0..1]	Darstellung der pflegerischen Handlungen, welche im Zuge des Ambulanzbesuches vollzogen wurden. z.B.: Verbandswechsel
Empfohlene Medikation		O [0..1]	Die im Rahmen des Patientenkontakts empfohlene oder verschriebene Medikation. Kann auch die bestehende Medikation enthalten. Hinweis: Vergleich mit ärztlichem Entlassungsbrief: In diesem MUSS die gesamte, empfohlene Medikation zum Zeitpunkt der Entlassung angegeben werden, jedoch KANN im Ambulanzbefund ausschließlich die durch die ambulante Behandlung festgelegte Medikation angegeben werden.
	Änderung der bestehenden Medikation	O [0..1]	Kapitel zur Angabe von Änderungen bezüglich der bestehen Medikation (erhoben in der Medikationsanamnese), welche auf Grund des Ambulanzbesuches veranlasst wird. Sollte es zu keinen Änderung kommen, ist dies explizit in diesem Kapitel anzuführen.
	Zusätzliche Medikation	O [0..1]	Kapitel zur Angabe der zusätzlichen, über die bestehende Medikation hinausgehende, Medikation, welche sich durch den Ambulanzbesuche ergibt.
Weitere empfohlene Maßnahmen		O [0..1]	Empfehlungen für die weitere Behandlung des Patienten z.B. Anordnungen zum Wundmanagement, physikalische Therapien, Diätanordnungen, Präventionsmaßnahmen, etc. als Freitext.
	Termine, Kontrollen, Wiederbestellung	O [0..1]	Kapitel zur Angabe von Terminen, Kontrollen, oder Wiederbestellungen.
	Empfohlene Anordnungen Pflege	O [0..1]	Empfohlene Anordnungen an die weitere Pflege. Das Kapitel dient der Präzisierung der empfohlenen Delegation an die Berufsgruppe der Pflege gemäß § 15 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz.
	Geplante Untersuchungen	O [0..1]	Kapitel zur Angabe von geplanten Untersuchungen, welche sich im Zuge des Ambulanzbesuches ergeben haben.
	Konservative Therapie	O [0..1]	In diesem Kapitel erfolgt die Angabe über physikalisch geplante Therapiemaßnahmen. Medikamentöse Therapieangaben sind anzuführen, wenn der Informationsgehalt dessen des Kapitels "empfohlene Medi-

			kation" überschreitet.
	Chirurgische Therapie	O [0..1]	In diesem Kapitel können Angaben zu geplanten operativen Eingriffen angeführt werden.
Weitere Informationen		O [0..1]	Dieses Kapitel kann genutzt werden um weitere Informationen (im Speziellen an die PatientInnen gerichtet) anzuführen. Beispiel hierfür wäre: "Es ist empfohlen, dass der Patient in den kommenden 4 Wochen verstärkt auf ausreichenden Sonnenschutz achtet".
Abschließende Bemerkungen		O [0..1]	Ein am Ende des Briefes formulierter Freitext entsprechend einer Grußformel. Die Angabe von medizinisch fachlich relevanter Information in diesem Abschnitt ist NICHT ERLAUBT. Beispiele wären z.B. Abschließende Worte, Gruß.
Beilagen		O [0..1]	Sonstige Beilagen, außer denjenigen Dokumenten, die in "Patientenverfügungen und andere juridische Dokumente" angegeben sind. Ebenfalls dürfen keine Beilagen in dem Dokument inkludiert sein, welche über ELGA für den Empfänger abrufbar sind (z.B.: ein Laborbefund als Beilage ist NICHT erlaubt).

Tabelle 1: Überblick und Reihenfolge der Sektionen

7 7 Funktionale Anforderungen

7.1 7.1 Darstellung

Für die Darstellung des Ambulanzbefundes kann das allgemeine ELGA Referenzstylesheet genutzt werden. Dieses ist in der jeweils aktuellen Version auf ELGA Webseite (www.elga.gv.at (https://www.elga.gv.at/technischer-hintergrund/technische-elga-leitfaeden/)) verfügbar.

7.2 7.2 Verwendung in der ELGA Infrastruktur

7.2.1 7.2.1 Vorgaben zu Dokumenten-Metadaten (XDS-Metadaten)

Im Folgenden werden spezifische Anforderungen für die Generierung der XDS-Metadaten dargestellt. Die allgemein gültigen Regeln für die Erstellung der XDS-Metadaten sind im "Implementierungsleitfaden XDS Metadaten" (in der jeweils gültigen Version) auf der ELGA Homepage (www.elga.gv.at (https://www.elga.gv.at/technischer-hintergrund/technische-elga-leitfaeden/)) abrufbar.

Spezielle Anforderungen an das Metadaten-Mapping ergeben sich für das XDS-Metadaten-Element ***eventCodeList***. Dieses Element basiert auf dem CDA *serviceEvent*-Element und übernimmt die durchgeführten medizinischen Leistungen in die Metadaten. Im Kontext dieses Leitfadens wird in die *eventCodeList* folgende Information übernommen:

1. die im Dokument enthaltenen Sektionen und
2. die Kodierungsgrade der einzelnen Sektionen.

Das bedeutet, dass im Zuge einer Dokumentensuche erkannt werden kann, welche Inhalte ein Ambulanzbefund enthält sowie die Information, ob bzw. welche Inhalte maschinenlesbar vorliegen. Damit kann ein abrufendes System erkennen, welche Daten in kodierter Form aus dem Ambulanzbefund übernommen werden können.
Um dies zu erreichen, **MUSS** in den CDA *serviceEvents* neben dem *code*-Element auch zwingend die *serviceEvent*-ID angegeben werden:

- Das *code*-Element MUSS das *code*-Element der Sektion wiedergeben und
- die *serviceEvent*-ID MUSS die OID der *templateId* wiedergeben.

- Diese Regel MUSS für jede Sektion wiederholt werden, i.e. enthält das CDA Dokument vier Sektionen, so MÜSSEN im CDA-Header vier *serviceEvents* enthalten sein. Diese Regel gilt nicht für die Sektion *Brieftext* und *Abschließende Bemerkungen*.

XDS-Mapping	Optionalität	CDA-Element	Mapping Vorschrift
eventCodeList	R	ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/id und ClincialDocument/documentationOf/serviceEvent/code	der *serviceEvent*- Code wird mit der *serviceEvent*-Id verknüpft

Daher ergeben sich folgende Vorschriften für das Mapping von CDA-Element zu XDS-Metadaten:

$code = concat(ClincialDocument/documentationOf/serviceEvent/code@code,"^",ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/id@root)

$displayName = ClincialDocument/documentationOf/serviceEvent/code@displayName

$codeSystem = fixer Wert "1.2.40.0.34.5.108"

```
<rim:Classification
  classificationScheme="urn:uuid:2c6b8cb7-8b2a-4051-b291-b1ae6a575ef"
  classifiedObject="theDocument"
  nodeRepresentation="$code">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="$displayName"/>
  </rim:Name>
  <rim:Slot name="codingScheme">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>urn:oid:$codeSystem</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
</rim:Classification>
```

8 8 Technische Spezifikation

8.1 8.1 Übersicht CDA Strukturen (Header & Body)

8.1.1 8.1.1 Hinweis bezüglich menschenlesbaren und maschinenlesbaren Inhalten

Im Folgenden wird dargestellt welche Umsetzungsstrategien bezüglich der maschinenlesbarkeit von Informationen von diesem Leitfaden unterstützt werden.

In CDA Dokumenten in ELGA steht der **menschenlesbare (unkodierte)** Inhalt innerhalb des section/text-Elements. Dieser kann unterschiedliche Formatierungshilfsmittel, wie Unterüberschriften, Tabellen oder Aufzählungen enthalten. Dieser Text, selbst wenn in tabellarischer Form, ist nicht für die computerbasierte, weitere Verarbeitung (abseits der Anzeige) konzipiert. Sollten Inhalte/Informationen für die weitere **computerbasierte Verarbeitung (kodiert)** in das CDA Dokument inkludiert werden, geschieht dies über die zum Text zusätzliche Implementierung von HL7 CDA ClinicalStatements (auch als entries bekannt). Diese ClinicalStatements (z.B.: observation, act) müssen eine vorgegebene Struktur implementieren und ein vorgegebenes Vokabular nutzen, um auf Empfängerseite eine automatisierte Verarbeitung zu erlauben (z.B.: Übernahme von CDA Dokumentinhalten in das lokale System).

Im Rahmen dieses Leitfadens werden in der Regel beide Varianten – nur Text, oder Text und ClinicalStatements – unterstützt. Des Weiteren gibt es noch eine zusätzliche Variante. Diese Variante ermöglich die Umsetzung der **geforderten Strukturen der ClinicalStatements jedoch OHNE dem geforderten Vokabular (strukturiert)** im Sinne von Codes. Dies bedeutet, dass anstelle der Angabe eines Codes eine Referenz auf einen Bereich des menschenlesbaren Textes erfolgt. Dazu MUSS im section/text-Element ein XML-Tag (z.B.: eine Tabellenzeile (<tr>), oder ein Textbereich

(<content>)) mit einem Id-Attribut identifizierbar gemacht werden. Dieses Id-Element MUSS dann im ClinicalStatement statt eines Codes, im code/originalText-Element referenziert werden. Somit kann eine Empfängermaschine relevante Inhalte aus einem narrative section/text-Element auflösen (de-referenzieren) und strukturiert ablegen.

Alle drei Varianten sind, sofern nicht anders in den entsprechenden Sektionsspezifikationen definiert, als Optionen angeboten und es ist dem Dokumentenersteller überlassen, welche Variante umgesetzt wird.

8.2 8.2 CDA Templates

8.2.1 8.2.1 Document Level Templates

Derzeit gibt es für die Abbildung eines Ambulanzbefundes in CDA von Seiten der ELGA nur eine Ausprägung. Daher ist auch nur ein *Document Level Template* definiert.

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.0.5	**Gültigkeit**	2019-05-10 09:04:27
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgaambbef_document_ambulanzbefund	**Anzeigename**	Ambulanzbefund

Beschreibung

Der Ambulanzbefund stellt das Berichtwesen an weitere Versorgenden GDAs und den Patienten/die Patientin einer ambulanten Versorgung da. Diese Spezifikation stellt im Allgemeinen die gemeinsamen Richtlinien und Anforderungen an Ambulanzbefunde, unabhängig von der medizinischen Fachrichtung, dar. Fachrichtungsspezifische Inhalte sind möglich, jedoch könnte es noch einer genaueren und innerhalb der Fachrichtung harmonisierten Darstellung benötigen.

Kontext	Pfadname /
Klassifikation	CDA Document Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 51 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.1.10	Inklusion	Document Realm (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.30	Inklusion	Document TypeId (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.1	Inklusion	Document Id (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.45	Inklusion	Document StatusCode (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.44	Inklusion	Document PracticeSettingCode (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.11	Inklusion	Document Effective Time (2019)	DYNAMIC

1.2.40.0.34.6.0.11.1.12	Inklusion	Document Confidentiality Code (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.13	Inklusion	Document Language (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.15	Inklusion	Document Set Id and Version Number (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.3	Inklusion	Record Target (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.2	Inklusion	Author (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.22	Inklusion	Data Enterer (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.4	Inklusion	Custodian (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.24	Inklusion	Information Recipient (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.5	Inklusion	Legal Authenticator (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.6	Inklusion	Authenticator (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.20	Inklusion	Participant Fachlicher Ansprechpartner (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.23	Inklusion	Participant Hausarzt (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.27	Inklusion	Participant Auskunftsberechtigte Person (Notfallkontakt) (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.25	Inklusion	Participant Angehoerige (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.26	Inklusion	Participant Versicherung (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.29	Inklusion	Participant Betreuungsorganisation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.28	Inklusion	Participant Weitere Behandler (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.21	Inklusion	Participant Ein-, Ueber-, Zuweisender Arzt (2019)	DYNAMIC
2.16.840.1.113883.10.12.109	Inklusion	CDA inFulfillmentOf	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.9	Inklusion	In Fulfillment Of (2019)	DYNAMIC

1.2.40.0.34.6.0.11.1.33	Inklusion	Documentation Of Service Event - Outpatient Report (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.14	Inklusion	Document Replacement - Related Document (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.7	Inklusion	Component Of - Encompassing Encounter (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.69	Containment	Brieftext (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.17	Containment	Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.47	Containment	Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.9	Containment	Aktuelle Medikation - unkodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.63	Containment	Medikationsliste PS - kodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.41	Containment	Allergien und Intoleranzen - unkodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.59	Containment	Allergien und Intoleranzen - kodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.10	Containment	Anamnese (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.11	Containment	Status, Diagnostik und Befunde - unkodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.57	Containment	Status, Diagnostik und Befunde - kodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.83	Containment	Diagnose - unkodiert (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.84	Containment	Diagnose - kodiert (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.12	Containment	Verlauf (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.22	Containment	Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.13	Containment	Durchgeführte Maßnahmen - kodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.56	Containment	Empfohlene Medikation - unkodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.21	Containment	Empfohlene Medikation - kodiert (2019)	DYNAMIC

1.2.40.0.34.6.0.11.2.23	Containment	Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.58	Containment	Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.26	Containment	Weitere Informationen (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.70	Containment	Abschließende Bemerkung (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.71	Containment	Beilagen (2019)	DYNAMIC

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:ClinicalDocument		**1 … 1**	**M**		(elg...und)
└ @classCode	CS	**0 … 1**	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	CS	**0 … 1**	F	EVN	
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.10 *Document Realm* (DYNAMIC)	
└ hl7:realmCode	**CS**	**1 … 1**	**M**	Hoheitsbereich des Dokuments. Fester Wert: @code = AT (aus ValueSet „ELGA_RealmCode“)	(elg...und)
└ @code		**1 … 1**	F	AT	
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.30 *Document TypeId* (DYNAMIC)	
└ hl7:typeId	**II**	**1 … 1**	**M**	Dokumentformat CDA R2	(elg...und)

@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
@extension	st	1 ... 1	F	POCD_HD000040	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	eHealth Austria Dokumente ("Allgemeiner Leitfaden")	(elg...und)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.1	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	OID des Leitfadens Ambulanzbefund	(elg...und)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.7.22	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	templateId des Ambulanzbefundes	(elg...und)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.5	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	OID der Leitfadenversion inkl. XDSdocumentEntry.formatCode als Extension	(elg...und)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.7.22.1	
@extension	st	1 ... 1	F	XDSdocumentEntry.formatCode^urn:hl7-at:arztb:2020	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	Terminologiedatum. Gibt an, dass ein Dokument mit den Terminologien zum Stand eines	(elg...und)

				bestimmten Datums erstellt wurde. Das Datum wird im @extension-Attribut angegeben	
└ `@root`	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.5.1	
└ `@extension`	st	**1 ... 1**	R	Datum des Terminologienstands. z.B.: "20200527"	
Eingefügt		**1 ... 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.1 *Document Id* (DYNAMIC)	
└ `hl7:id`	**II**	**1 ... 1**	**M**	Dokumenten-Id des CDA-Dokuments. Es MUSS eine gültige und innerhalb des ID-Pools eindeutige Dokumenten-ID angegeben werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)
└ `@root`	uid	**1 ... 1**	R		
└ `hl7:code`	**CE**	**1 ... 1**	**M**	Der clinicalDocument/code wird in die XDS-Metadaten als classCode übernommen. Die verpflichtenden "translation" wird in die XDS-Metadaten als typeCode übernommen.	(elg...und)
└ `@code`	CONF	**1 ... 1**	**F**	75476-2	
└ `@codeSystem`		**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ `@codeSystemName`		**1 ... 1**	**F**	LOINC	

└ @displayName		1 … 1	F	Physician Note	
	Beispiel	<code code="75476-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Physician Note" codeSystemName="LOINC"> <translation code="34764-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="General medicine Consult note" codeSystemName="LOINC"/> </code>			
└ hl7:translation	**CD**	**1 … 1**	**M**	Bei dem ValueSet ELGA_Dokumentenklasse_Ambulanzbefund handelt es sich um ein Sub-Set des Wertevorrats "HL7-at_XDS-Dokumentenklassen", welcher alle HL7 Dokumentenklassen für den Gebrauch in eHealth Austria definiert.	(elg...und)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.20 *ELGA_Dokumentenklasse_Ambulant* (DYNAMIC)			
└ hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**	Der Title des CDA Dokuments MUSS die Art des Dokuments wiederspiegeln. Vorgeschlagene Titel wären zum Beispiel "Ambulanzbefund" ,"Ambulanzbrief", oder "ambulanter Entlassungsbrief".	(elg...und)
Eingefügt		**0 … 1**	**C**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.45 *Document StatusCode* (DYNAMIC)	
└ sdtc:statusCode	**CS**	**0 … 1**	**C**	Status eines Dokuments. e-Befunde sind grundsätzlich abgeschlossene bzw. "fertige" Dokumente, daher erübrigt sich die Angabe eines Status. In bestimmten Ausnahmen kann aber die Angabe notwendig sein, dass der Status von "completed" abweicht. In diesen Ausnahmen **SOLL** daher der Status eines Dokuments wie folgt angegeben werden: ▪ "*active*": z.B. wenn bekannt ist, dass Updates folgen werden: Etwa für "vorläufige ärztliche Entlassungsbriefe" oder Laborbefunde, für die noch Ergebnisse einzelner Analysen ausständig sind ▪ "*nullified*": z.B. für Dokumente, die gemäß Anwendungsfall "Storno von ELGA-Dokumenten" storniert werden, wobei zusätzlich ein letztes Dokument mit Storniert-Status in der Versionskette registriert wird. ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Der Status wird **nicht** in die XDS-Metadaten übernommen!	(elg...und)
	Constraint	Zulässige Werte für sdtc:statusCode/@code sind "active" und "nullified"			

	CONF	@code muss "nullified" sein oder @code muss "active" sein			
Eingefügt		**1 ... 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.44 *Document PracticeSettingCode* (DYNAMIC)	
`hl7at:practiceSettingCode`	**CD**	**1 ... 1**	**M**	Die fachliche Zuordnung des Dokumentes	(elg...und)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.75 *atcdabbr_PracticeSetting_VS* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**1 ... 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.11 *Document Effective Time* (DYNAMIC)	
`hl7:effectiveTime`	**TS.AT.TZ**	**1 ... 1**	**M**	Relevantes Datum des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-11 Erstellungsdatum Dataset A 2019				
Eingefügt		**1 ... 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 *Document Confidentiality Code* (DYNAMIC)	
`hl7:confidentialityCode`	**CE**	**1 ... 1**	**M**	Vertraulichkeitscode des Dokuments aus ValueSet „ELGA_Confidentiality“	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-13 Vertraulichkeitscode Dataset A 2019				
`@codeSystemName`	st	**1 ... 1**	F	HL7:Confidentiality	
	Constraint	Für ELGA-Leitfäden ist ausschließlich "N" erlaubt!			
Eingefügt		**1 ... 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.13 *Document Language* (DYNAMIC)	

└ hl7:languageCode	**CS.LANG**	**1 ... 1**	**M**	Sprachcode des Dokuments.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-14 Sprachcode Dataset A 2019				
└ @code	cs	**1 ... 1**	F	de-AT	
	Constraint	In ELGA ist in @code für CDA und Ableitungen in die XDSDocumentEntry-Metadaten ausschließlich der Wert "de-AT" zulässig.			
Eingefügt		**1 ... 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.15 *Document Set Id and Version Number* (DYNAMIC)	
└ hl7:setId	**II**	**1 ... 1**	**M**	Eindeutige *Id* des Dokumentensets. Diese bleibt über alle Versionen der Dokumente gleich (initialer Wert bleibt erhalten). Die *setId* SOLL unterschiedlich zur *clinicalDocument.id* sein. ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut *referenceIdList ("urn:el-ga:iti:xds:2014:ownDocument_setId")* gemappt. **Hinweis:** Bestimmte Systeme, die bei der Übernahme der *setId* in die XDS-Metadaten mit dem V2-Datentyp CX arbeiten, könnten ein Problem mit @extension-Attributen haben, die länger als 15 Zeichen sind.	(elg...und)
└ hl7:versionNumber	**INT.NONNEG**	**1 ... 1**	**M**	Versionsnummer des Dokuments, wird bei neuen Dokumenten mit 1 festgelegt. Die *versionNumber* ist eine natürliche Zahl für die fortlaufende Versionszählung. Mit einer neuen Version wird diese Zahl hochgezählt, während die *setId* gleich bleibt.	(elg...und)
└ @value	int	**1 ... 1**	R	Versionsnummer als positive ganze Zahl.	
Eingefügt		**1 ... 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.3 *Record Target* (DYNAMIC)	

hl7:recordTarget		1 … 1	M	Komponente für die Patientendaten.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-64 Patient Dataset A 2019				
@typeCode	cs	0 … 1	F	RCT	
@contextControlCode	cs	0 … 1	F	OP	
hl7:patientRole		1 … 1	M	Patientendaten.	(elg...und)
@classCode	cs	0 … 1	F	PAT	
hl7:id	II	2 … *	R	Patientenidentifikatoren	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-66 SVNr Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-65 LokaleID Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-67 bPK-GH Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-193 EKVK Dataset A 2019				
	Constraint	**Hinweis: Die Reihenfolge der id-Elemente MUSS unbedingt eingehalten werden!** **id[1] Identifikation des Patienten im lokalen System.** Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen. (1..1 M) ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:**			

	Das Element id[1] wird ins XDS-Attribut sourcePatientId gemappt. **id[2] Sozialversicherungsnummer des Patienten (1..1 R):** ▪ @root: OID der Liste aller österreichischen Sozialversicherungen, fester Wert: 1.2.40.0.10.1.4.3.1 (1..1 M) ▪ @extension: Vollständige Sozialversicherungsnummer des Patienten (10 Stellen) (1..1 M) ▪ @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichische Sozialversicherung (0..1 O) Zugelassene nullFlavor: ▪ NI … Patient hat keine Sozialversicherungsnummer (z.B. Ausländer) ▪ UNK … Patient hat eine Sozialversicherungsnummer, diese ist jedoch unbekannt **id[3] Bereichsspezifisches Personenkennzeichen, Bereichskennzeichen GH (Gesundheit) (0..1 O)** ▪ @root: OID der österreichischen bPK, fester Wert: 1.2.40.0.10.2.1.1.149 (1..1 M) ▪ @extension: bPK-GH des Patienten: concat(Bereichskürzel, ":", bPK) (Base64,28 Zeichen) ▪ Anmerkung: Das bPK dient ausschließlich der Zuordnung der elektronischen Identität und darf daher nicht am Ausdruck erscheinen (1..1 M) ▪ @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichische Stammzahlenregisterbehörde (0..1 O) **id[4] Europäische Krankenversicherungskarte (0..1 O)** ▪ @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.34.4.21 (1..1 M) ▪ @extension: Datenfelder der EKVK nach folgender Bildungsvorschrift: concat(Feld 6,"^",Feld 7,"^",Feld 8,"^",Feld 9) wobei Feld 6 "Persönliche Kennummer" angegeben sein MUSS (1..1 M) . Die übrigen Datenfelder sind optional (0..1 O) In Feld 9 MUSS die Datumsangabe im Format YYYMMDD erfolgen.

Beispiel	EKVK Beispiel-Max
	`<!-- Beispiel einer EKVK Maximum-Variante -->`
	`<id root="1.2.40.0.34.4.21" extension="123456789^1100-OEGK^800400010016^20251231"/>`

Beispiel	EKVK Beispiel-Min
	`<!-- Beispiel einer EKVK Minimum-Variante -->`
	`<id root="1.2.40.0.34.4.21" extension="123456789"/>`

hl7:addr		0 … 2	R	Adresse des Patienten. Es MUSS eine mögliche Adresse unterstützt werden. Spezielle Leitfäden (z.B. Entlassungsbrief Pflege) können es erforderlich machen, dass mehr als eine Adresse unterstützt werden muss. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-71 Adresse Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-68 Adresse Dataset A 2019				
	Constraint	Werden mehrere gleichartige address-Elemente strukturiert (z.B. Home, Pflege), MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:telecom	**TEL.AT**	0 … *	R	Kontakt-Element. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-72 Kontaktdaten Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-69 Kontaktdaten Dataset A 2019				
@value	url	1 … 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom-Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
@use	cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B Heim, Arbeitsplatz), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:patient		1 … 1	M	Name des Patienten. Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden! Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)

		at-cda-bbr-dataelement-70 Name Dataset A 2019				
					Das "administrative Geschlecht" ist das soziale oder gesellschaftliche Geschlecht ("Gender"). Das administrative Geschlecht ist daher grundsätzlich getrennt von den biologischen Merkmalen der Person zu sehen. Grundsätzlich soll das administrative Geschlecht dem im Zentralen Melderegister (ZMR) eingetragenen Geschlecht entsprechen.	
Auswahl			**1 ... 1**		Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.: ▪ Biologisches Geschlecht ▪ Geschlecht in der Sozialversicherung ▪ Geschlecht für die Stations-/Bettenbelegung im Krankenhaus Codierung des Geschlechts des Patienten aus ValueSet "ELGA_AdministrativeGender". Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:administrativeGenderCode[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:administrativeGenderCode[@nullFlavor='UNK']	
	`hl7:administrativeGenderCode`	**CE**	**0 ... 1**			(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*						
		at-cda-bbr-dataelement-74 Geschlecht Dataset A 2019				
	`@displayName`	st	**1 ... 1**	R		
	`@code`	cs	**1 ... 1**	R		

@codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.5.1	
@codeSystemName	st	0 … 1	F	HL7:AdministrativeGender	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.4 *ELGA_AdministrativeGender* (DYNAMIC)			
hl7:translation	**CD**	**0 … ***	**R**	Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.: ▪ Biologisches Geschlecht ▪ Geschlecht in der Sozialversicherung ▪ Geschlecht für die Stations-/Bettenbelegung im Krankenhaus	(elg...und)
@displayName	st	1 … 1	R		
hl7:administrativeGenderCode	**CE**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
@nullFlavor	cs	1 … 1	F	UNK	
Auswahl		**1 … 1**		Geburtsdatum des Patienten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:birthTime ▪ hl7:birthTime[@nullFlavor='UNK']	

hl7:birthTime	**TS.DATE**	**0 … 1**			(elg...und)
at-cda-bbr-dataelement-75 Geburtsdatum Dataset A 2019					
hl7:birthTime	**TS.DATE**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
@nullFlavor	CS	**1 … 1**	F	UNK	
sdtc:deceasedInd	**BL**	**0 … 1**	**R**	Kennzeichen, dass die Person verstorben ist. Kann alternativ zum Todesdatum angegeben werden, v.a. wenn der Todeszeitpunkt nicht bekannt ist.	(elg...und)
at-cda-bbr-dataelement-192 Verstorben-Kennzeichen Dataset A 2019					
sdtc:deceasedTime	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**	**R**	Todesdatum der Person.	(elg...und)
at-cda-bbr-dataelement-191 Todesdatum Dataset A 2019					
hl7:maritalStatusCode	**CE**	**0 … 1**	**R**	Codierung des Familienstands des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set **„ELGA_MaritalStatus“**	(elg...und)
at-cda-bbr-dataelement-98 Familienstand Dataset A 2019					

@code	cs	**1 ... 1**	R		
@codeSystem	oid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.5.2	
@codeSystemName	st	**1 ... 1**	F	HL7:MaritalStatus	
@displayName	st	**1 ... 1**	R		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.11 *ELGA_Marital-Status* (DYNAMIC)	
hl7:religiousAffiliationCode	**CE**	**0 ... 1**	**R**	Codierung des Religionsbekenntnisses des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set **„ELGA_ReligiousAffiliation“**	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-99	Religionsbekenntnis	Dataset A 2019		
@code	cs	**1 ... 1**	R		
@codeSystem	oid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1	
@codeSystemName	st	**1 ... 1**	F	HL7.AT:ReligionAustria	

└ @displayName	st	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.18 *ELGA_ReligiousAffiliation* (DYNAMIC)			
└ hl7:raceCode			**NP**	Rasse des Patienten **Darf nicht verwendet werden!**	(elg...und)
└ hl7:ethnicGroupCode			**NP**	Ethnische Zugehörigkeit des Patienten. **Darf nicht verwendet werden!**	(elg...und)
└ hl7:guardian		**0 ... ***	**R**	Gesetzlicher Vertreter: 1. Vorsorgebevollmächtigte/r (Bevollmächtigte/r durch Vorsorgevollmacht) 2. Gewählte/r ErwachsenenvertreterIn 3. Gesetzliche/r ErwachsenenvertreterIn 4. Gerichtliche/r ErwachsenenvertreterIn (Sachwalter) Der gesetzliche Vetreter kann entweder eine Person (guardianPerson) oder eine Organisation (guardianOrganization) sein. Beim Patienten können optional ein oder mehrere gesetzliche Vetreter angegeben werden. Wenn ein gesetzliche Vetreter bekannt ist, SOLL diese Information auch angegeben werden.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-88 Gesetzlicher Vertreter Dataset A 2019				

└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	GUARD	
└ hl7:addr		**0 … 1**	**R**	Die Adresse des gesetzlichen Vertreters oder der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***	**R**	Beliebig viele Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters als Person oder Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
└ @value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom-Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
└ @use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B. Heim, Arbeitsplatz) Bsp: WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
Auswahl		**1 … 1**		Angabe des gesetzlichen Vertreters als Person (guardianPerson in Granularitätsstufe 1 oder 2) ODER als Organisation (guardianOrganization) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:guardianPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:guardianPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:guardianOrganization welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 *Organization Name Compilation* (DYNAMIC)	
└ hl7:guardianPerson		**0 … 1**		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 1 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ hl7:guardianPerson		**0 … 1**		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 2 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)

hl7:guardian Organization		0 … 1	R	Name des gesetzlichen Vertreters (Organisation) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 *Organization Name Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
hl7:birthplace		0 … 1	R	Geburtsort des Patienten.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-76 Geburtsort Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-78 Geburtsort Dataset A 2019				
@classCode	CS	0 … 1	F	BIRTHPL	
hl7:place		1 … 1	M		(elg...und)
@classCode	CS	0 … 1	F	PLC	
@determinerCode	CS	0 … 1	F	INSTANCE	
Auswahl		1 … 1		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	
hl7:addr	**AD**	0 … 1		Die Adresse des Geburtsorts. Minimalangabe. Alle Elemente optional. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC)	(elg...und)
hl7:addr	**AD**	0 … 1		Die Adresse des Geburtsorts, struktuiert. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)

hl7:language Communication		0 … *	R	Informationen bezüglich der Sprachfähigkeiten und Ausdrucksform des Patienten.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-100 Sprachfähigkeit Dataset A 2019				
hl7:languageCode	**CS**	**1 … 1**	**M**	Sprache, die vom Patienten zu einem bestimmten Grad beherrscht wird (geschrieben oder gesprochen). In der Klasse *languageCommunication* können Informationen bezüglich der Sprachfähigkeiten und Ausdrucksform (z.B. gesprochen oder geschrieben) des Patienten angegeben werden. Dieser Leitfaden schränkt die möglichen Werte für die Sprache auf Werte aus dem Value Set ELGA_HumanLanguage ein. Die *Gebärdensprache* ist als eigene Sprache anzugeben incl Ländercode, mit der Ergänzung des Länder-/Regional-Codes (zB sgn-at), die Ausdrucksweise (MoodCode) wird in diesem Fall nicht angegeben (denn expressed / received signed wären redundant).	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-101 Sprache Dataset A 2019				
@code	cs	**1 … 1**	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_HumanLanguage“ aus Code-System „HL7:HumanLanguage 2.16.840.1.113883.6.121“ Gemäß IETF / RFC 3066 enthält es ein bestimmtes Subset von Codes aus ISO 639-1 und ISO 639-2 (also zwei- und dreistellige Sprachcodes). Gemäß RFC 3066 ist es zulässig, eine Angabe der landestypischen Ausprägung der Sprache nach einem Bindestrich anzufügen. Das Land wird dabei nach ISO 3166-1 Alpha 2 angegeben. Dies MUSS bei der Auswertung des languageCodes berücksichtigt und toleriert werden.	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.173 *ELGA_HumanLanguage* (DYNAMIC)			

hl7:modeCode	**CE**	**0 … 1**	**C**	Ausdrucksform der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_LanguageAbilityMode“	(elg...und)
@code	cs	**1 … 1**	R		
@displayName	st	**1 … 1**	R		
@codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.60	
@codeSystemName	st	**0 … 1**	F	HL7:LanguageAbilityMode	
	Constraint	Bei Strukturierung einer Gebärdensprache ist dieses Element NICHT ERLAUBT, NP [0..0] und MUSS daher komplett entfallen			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.175 *ELGA_LanguageAbilityMode* (DYNAMIC)			
hl7:proficiencyLevelCode	**CE**	**0 … 1**	**R**	Grad der Sprachkenntnis in der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ProficiencyLevelCode“	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-102 Grad der Sprachkenntnis Dataset A 2019				
@code	cs	**1 … 1**	R		
@displayName	st	**1 … 1**	R		

└ @codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.5.61	
└ @codeSystemName	st	0 … 1	F	HL7:LanguageAbilityProficiency	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.174 *ELGA_ProficiencyLevelCode* (DYNAMIC)			
└ hl7:preferenceInd	**BL**	**0 … 1**	**R**	Kennzeichnung, ob die Sprache in der angegebenen Ausdrucksform vom Patienten bevorzugt wird.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-103 Sprachpräferenz Dataset A 2019				
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:id[1]/@nullFlavor)		
		Meldung	Die Verwendung von id/@nullFlavor ist an dieser Stelle NICHT ERLAUBT.		
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:id[2]/@nullFlavor) or (hl7:id[2][@nullFlavor='UNK'] or hl7:id[2][@nullFlavor='NI'])		
		Meldung	Zugelassene nullFlavor sind "NI" und "UNK"		
Eingefügt		**1 … ***	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2 *Author* (DYNAMIC)	
└ hl7:author		**1 … ***	**M**	Verfasser des Dokuments.	(elg...und)
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	AUT	

└ @contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ hl7:functionCode	**CE** (extensible)	**0 … 1**	**R**	Funktionscode des Verfassers des Dokuments, z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“,„Stations-schwester“. Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.	(elg...und)
└ @code	cs	**1 … 1**	R		
└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	R		
└ @displayName	st	**1 … 1**	R		
Auswahl		**1 … 1**		Der Zeitpunkt an dem das Dokument verfasst, bzw. inhaltlich fertiggestellt wurde. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ hl7:assignedAuthor		**1 … 1**	**M**		(elg...und)

└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
Auswahl		**1 … ***		Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System des/der datenerstellenden Gerätes/Software. ODER Identifikation des/der datenerstellenden Gerätes/Software. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ NI ……. Person hat keine ID / Gerät/Software hat keine ID ▪ UNK … Person hat eine ID, diese ist jedoch unbekannt / Gerät/Software hat eine ID, diese ist jedoch unbekannt			
└ hl7:id	**II**	**0 … ***		Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System des/der datenerstellenden Gerätes/Software. ODER Identifikation des/der datenerstellenden Gerätes/Software.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NI	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	

└ hl7:code	**CE**	**0 … 1**	**R**	Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung), z.B: „Facharzt/Fachärzting für Gynäkologie“. Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.	(elg...und)
└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	R		
└ @displayName	st	**1 … 1**	R		
└ @code	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)			
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ @use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	

				▪ hl7:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	
hl7:assignedPerson		**0 … 1**		Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen, name-Element ist hier Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
hl7:assignedAuthoringDevice		**0 … 1**		Datenerstellendes Gerät Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
hl7:representedOrganization		**1 … 1**	**M**	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 *Organization Compilation with id, name* (DYNAMIC)	(elg...und)
	Constraint	▪ id **MUSS** der OID der Organisation aus dem GDA-Index entsprechen. ▪ Zu dem Namen größerer Organisationen **SOLL** auch die Abteilung angegeben werden., z.B.: „Amadeus Spital, Chirurgische Abteilung“			
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.22 *Data Enterer* (DYNAMIC)	
hl7:dataEnterer		**0 … 1**		Schreibkraft, Medizinische/r Dokumentationsassistent/in, etc.	(elg...und)
	elgaimpf-dataelement-32 Eintragende Person Datensatz e-Impfpass 2019 at-cda-bbr-dataelement-16 Schreibkraft Dataset A 2019				

@typeCode	cs	0 … 1	F	ENT	
@contextControlCode	cs	0 … 1	F	OP	
hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**	**R**	Der Zeitpunkt an dem das Dokument geschrieben wurde. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	at-cda-bbr-dataelement-17 Zeitpunkt des Schreibens Dataset A 2019				
hl7:assignedEntity		**1 … 1**	**M**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (DYNAMIC)	(elg...und)
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.4 *Custodian* (DYNAMIC)	
hl7:custodian		**1 … 1**	**M**	Verwahrer des Dokuments.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-24 Verwahrer Dataset A 2019				
@typeCode	cs	0 … 1	F	CST	
hl7:assignedCustodian		**1 … 1**	**M**		(elg...und)
@classCode	cs	0 … 1	F	ASSIGNED	
hl7:representedCustodian		**1 … 1**	**M**		(elg...und)

Organization					
└ @classCode	cs	0 … 1	F	ORG	
└ @determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	**II**	**1 … ***	**M**	Identifikation des Verwahrers des Dokuments, wie im GDA-Index angegeben. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)
└ hl7:name	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Organisationen ON“ zu befolgen.	(elg...und)
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten des Verwahrers des originalen Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @value	st	**1 … 1**	R		
└ @use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ hl7:addr	**AD**	**1 … 1**	**M**	Adresse des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
Eingefügt		**0 … ***		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.24 *Information Recipient* (DYNAMIC)	
└ hl7:informationRecipient		**0 … ***		Beabsichtiger Empfänger des Dokuments.	(elg...und)

	at-cda-bbr-dataelement-26 Empfänger				Dataset A 2019
`@typeCode`	cs	**0 … 1**		Typ des Informationsempfängers, z.B: PRCP „Primärer Empfänger“. Werden mehrere Empfänger angegeben, MUSS der primäre Empfänger über den typeCode definiert werden. **Hinweis:** Das ist relevant, wenn Funktionen aus dem gerichteten Befundversand oder für den Briefdruck auf das Dokument angewendet werden.	
	CONF			Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.29 *ELGA_InformationRecipientType* (DYNAMIC)	
	at-cda-bbr-dataelement-27 Empfänger Typ				Dataset A 2019
`hl7:intendedRecipient`		**1 … 1**	**M**		(elg...und)
`@classCode`	cs	**0 … 1**			
Auswahl		**1 … ***		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
`hl7:id`	**II**	**0 … ***		Identifikation des beabsichtigten Empfängers (Person). Empfohlene Information für einen Empfänger ist die ID aus dem GDA-Index. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	at-cda-bbr-dataelement-28 ID des Empfängers				Dataset A 2019

hl7:id	II	0 … 1		NI … Person hat keine ID	(elg...und)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
@nullFlavor	CS	1 … 1	F	NI	
hl7:id	II	0 … 1		UNK ... Person hat eine ID, diese ist jedoch unbekannt	(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
@nullFlavor	CS	1 … 1	F	UNK	
Auswahl		1 … 1		Personendaten des beabsichtigten Empfängers. **Empfehlung:** Der Name des Empfängers und die Organisation, der er angehört, sollen in möglichst hoher Granularität angegeben werden. Aufgrund der gängigen Praxis kann als minimale Information für den Empfänger der unstrukturierte Name angegeben werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Personen-Element“ zu befolgen. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:informationRecipient[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:informationRecipient[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
hl7:informationRecipient		… 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:name [count(child::*)=0]]*					
	at-cda-bbr-dataelement-29 Name Dataset A 2019				
hl7:informationRecipient		… 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)

wo *[hl7:name [count(child::*)!=0]]*					
hl7:receivedOrganization		**0 … 1**	**R**	Organisation, der der beabsichtigte Empfänger angehört, z.B.: „Ordination des empfangenden Arztes“. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Organisations-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-30 Organisation Dataset A 2019				
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
@classCode	cs	**0 … 1**	F	ORG	
@determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
hl7:id	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:name	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(elg...und)
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
@use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	

	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.5 *Legal Authenticator* (DYNAMIC)	
hl7:legalAuthenticator		**1 … 1**	**M**	Hauptunterzeichner, Rechtlicher Unterzeichner	(elg...und)
	elgaimpf-dataelement-368 Unterzeichnende Person (Dokument) Datensatz e-Impfpass 2019 at-cda-bbr-dataelement-1 Rechtlicher Unterzeichner Dataset A 2019				
@contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	OP	
@typeCode	cs	**0 … 1**	F	LA	
Auswahl		**1 … 1**		Der Zeitpunkt, an dem das Dokument unterzeichnet wurde. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK']	
hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(elg...und)

wo *[not(@nullFlavor)]*					
	at-cda-bbr-dataelement-5 Zeitpunkt der Unterzeichnung Dataset A 2019 elgaimpf-dataelement-369 Zeitpunkt der Unterzeichnung Datensatz e-Impfpass 2019				
└ `hl7:time`	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ `@nullFlavor`	CS	**1 … 1**	F	UNK	
└ `hl7:signatureCode`	**CS**	**1 … 1**	**M**	Signaturcode gibt an, dass das Originaldokument unterzeichnet wurde.	(elg...und)
	elgaimpf-dataelement-370 Signatur Datensatz e-Impfpass 2019 at-cda-bbr-dataelement-6 Signatur Dataset A 2019				
└ `@code`	CONF	**1 … 1**	**F**	S	
└ `hl7:assignedEntity`		**1 … 1**	**M**	Personendaten des rechtlichen Unterzeichners. **Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 ("strukturierte Angabe des Namens") anzuwenden!** Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (DYNAMIC)	(elg...und)
Eingefügt		**0 … ***		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.6 *Authenticator* (DYNAMIC)	
└ `hl7:authenticator`		**0 … ***		Weitere Unterzeichner.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-31 Weitere Unterzeichner Dataset A 2019				

└ @typeCode	cs	0 … 1	F	AUTHEN	
Auswahl		1 … 1		Der Zeitpunkt, an dem das Dokument unterzeichnet wurde. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	at-cda-bbr-dataelement-105 Zeitpunkt der Unterzeichnung Dataset A 2019				
└ hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	UNK	
└ hl7:signatureCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-106 Signatur Dataset A 2019				
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	S	
└ hl7:assignedEntity		**1 … 1**	**M**	Personendaten des weiteren Unterzeichners. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „AssignedEntity-Element (Person + Organisation)“ zu befolgen.	(elg...und)

Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (DYNAMIC)
`@classCode`	cs	**0 … 1**	F		ASSIGNED
Auswahl		**1 … ***			Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']
	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ **UNK** … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt			
`hl7:id`	**II**	**0 … ***			(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-371 ID des Unterzeichners Datensatz e-Impfpass 2019				
`hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
`@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F		NI
`hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
`@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F		UNK

Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr[@nullFlavor='UNK']	
└ `hl7:addr`		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `hl7:addr`		**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ `@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ `hl7:telecom`	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-372 Kontaktdaten Datensatz e-Impfpass 2019				
└ `@value`	url	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.). Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
└ `@use`	cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			

hl7:assignedPerson		1 … 1	M	Personendaten der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Personen-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
hl7:representedOrganization		0 … 1	R	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(elg...und)
	elgaimpf-dataelement-374 Organisation Datensatz e-Impfpass 2019				
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
Eingefügt		1 … 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.20 *Participant Fachlicher Ansprechpartner* (DYNAMIC)	
hl7:participant		1 … 1	R	Fachlicher Ansprechpartner	(elg...und)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.20']]*					
@typeCode	cs	1 … 1	F	CALLBCK Callback contact	
@contextControlCode	cs	0 … 1	F	OP	

hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(elg...und)
@root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.20	
hl7:functionCode	**CE** (extensible)	**0 … 1**		Optionale Angabe eines Funktionscodes des fachlichen Ansprechpartners, z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“,„Stationsschwester“. Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.	(elg...und)
@code	cs	**1 … 1**	R		
@codeSystem	oid	**1 … 1**	R		
@displayName	st	**1 … 1**	R		
hl7:associatedEntity		**1 … 1**	**M**		(elg...und)
@classCode	cs	**1 … 1**	F	PROV Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter	
hl7:code	**CE**	**0 … 1**		Optionale Angabe der Fachrichtung des fachlichen Ansprechpartners („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung), z.B: „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“. Wenn ein fachlicher Ansprechpartner mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.	(elg...und)
@codeSystem	oid	**1 … 1**	R		

└ @displayName	st	**1 … 1**	R		
└ @code	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_Author-Speciality* (DYNAMIC)			
└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Beteiligten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Adress-Elemente" zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**1 … ***	**M**	Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(elg...und)
└ @value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ @use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Es MUSS mindestens eine Telefon-Nummer angegeben werden. Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
Auswahl		**1 …**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:associatedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:scopingOrganization	
└ hl7:associatedPerson		**0 … 1**	**R**	Name der Person Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)

hl7:scopingOrganization		0 … 1	R	Organisation, der der Beteiligte angehört (mit Adresse und Kontaktdaten der Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen.	(elg...und)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
@classCode	cs	0 … 1	F	ORG	
@determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
hl7:id	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:name	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(elg...und)
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	

└ @use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.23 *Participant Hausarzt* (DYNAMIC)	
└ hl7:participant		**0 … 1**		Beteiligter (Hausarzt).	(elg...und)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.23']]*					
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	IND	
└ @contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	In indirektem Bezug. OP	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(elg...und)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.23	

hl7:functionCode	**CE**	**1 … ***	**M**	Funktionscode des Beteiligten	(elg...und)
@code	cs	**1 … 1**	F	PCP	
@codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.88	
@codeSystemName	st	**1 … 1**	F	HL7:ParticipationFunction	
hl7:associatedEntity		**1 … 1**	**M**	Beschreibung der Entität.	(elg...und)
@classCode	cs	**1 … 1**	F	PROV	
Auswahl		**0 … ***		Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter. Identifikation des Beteiligten (Person) aus dem GDA-Index. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ NI … Organisation hat keine ID ▪ UNK … Organisation hat eine ID, diese ist jedoch unbekannt			
hl7:id	**II**	**0 … ***			(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:id	**II**	**0 … 1**			(elg...und)

wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ `@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	NI	
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ `@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ `hl7:addr`	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Hausarztes Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `hl7:telecom`	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des Hausarztes.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `@value`	st	**1 … 1**	R		
└ `@use`	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
Auswahl		**1 … 1**		Name des Hausarztes. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	

hl7:associatedPerson		**... 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:name [count(child::*)=0]]*					
hl7:associatedPerson		**... 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:name [count(child::*)!=0]]*					
hl7:scopingOrganization		**0 ... 1**	**R**	Arztpraxis oder Ordination. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Organisations-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
@classCode	cs	**0 ... 1**	F	ORG	
@determinerCode	cs	**0 ... 1**	F	INSTANCE	
hl7:id	**II**	**0 ... ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:name	**ON**	**1 ... 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(elg...und)
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 ... ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@value	st	**1 ... 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	

└ @use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
Eingefügt		**0 … ***		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.27 *Participant Auskunftsberechtigte Person (Notfallkontakt)* (DYNAMIC)	
└ hl7:participant		**0 … ***		Beteiligter (Notfallkontakt / Auskunftsberechtigte Person)	(elg...und)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.27']]*					
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	IND In indirektem Bezug.	
└ @contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(elg...und)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.27	

hl7:time	**IVL_TS**	**0 … 1**		Zeitraum, in dem der angegebene Kontakt den Notfall-Kontakt darstellt. Wird nur angegeben, wenn der Kontakt bereits absehbar nur in einem eingeschränkten Zeitraum zur Verfügung steht. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(elg...und)
hl7:associatedEntity		**1 … 1**	**M**	Beschreibung der Entität.	(elg...und)
@classCode	cs	**1 … 1**	F	ECON Emergency contact - Notfall-Kontakt	
hl7:code	**CE**	**0 … 1**		Verwandtschaftsverhältnis des Beteiligten zum Patienten, z.B. DAU („daughter“), wenn die Beteiligte die Tochter des Patienten ist.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@code	cs	**1 … 1**	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_PersonalRelationship“	
@displayName	st	**0 … 1**			
@codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.111	
@codeSystemName	st	**1 … 1**	F	HL7:RoleCode	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.17 *ELGA_PersonalRelationship* (DYNAMIC)	

hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Beteiligten Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
Auswahl		**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:telecom[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:telecom[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Es SOLL mindestens eine Telefon-Nummer angegeben werden.			
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***	**R**		(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
@use	set_cs	**0 … 1**			
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … 1**		Die Kontaktadresse ist unbekannt. NullFlavor "UNK"	(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
@nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	
Auswahl		**1 … 1**		Name des Beteiligten. Elemente in der Auswahl:	

				▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
└ hl7:associatedPerson		**... 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:name [count(child::*)=0]]*					
└ hl7:associatedPerson		**... 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:name [count(child::*)!=0]]*					
└ hl7:scopingOrganization		**0 ... 1**	**R**	Organisation, der der Beteiligte angehört (mit Adresse und Kontaktdaten der Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Organisations-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
└ @classCode	CS	**0 ... 1**	F	ORG	
└ @determinerCode	CS	**0 ... 1**	F	INSTANCE	
└ hl7:id	**II**	**0 ... ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:name	**ON**	**1 ... 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(elg...und)
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 ... ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befol-	(elg...und)

				gen.	
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `@value`	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ `@use`	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ `hl7:addr`	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
Eingefügt		**0 … ***		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.25 *Participant Angehoerige* (DYNAMIC)	
└ `hl7:participant`		**0 … ***		Beteiligter (Angehöriger)	(elg...und)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.25']]*					
└ `@typeCode`	cs	**1 … 1**	F	IND	
└ `@contextControlCode`	cs	**0 … 1**	F	In indirektem Bezug. OP	

hl7:templateId	II	1 … 1	M	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(elg...und)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.25	
hl7:associatedEntity		1 … 1	M	Beschreibung der Entität.	(elg...und)
@classCode	cs	1 … 1	F	PRS Personal relationship - In persönlicher Beziehung	
hl7:code	CE	1 … 1	M	Verwandtschaftsverhältnis des Beteiligten zum Patienten. Beispiel: DAU („daughter“), wenn die Beteiligte die Tochter des Patienten ist oder NBOR für Nachbar.	(elg...und)
@code	cs	1 … 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.17 *ELGA_PersonalRelationship* (DYNAMIC)			
@displayName	st	0 … 1			
@codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.5.111	
@codeSystemName	st	1 … 1	F	HL7:RoleCode	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.17 *ELGA_Perso-*			

		nalRelationship (DYNAMIC)		
hl7:addr	**AD**	**0 … 1**	Adresse des Beteiligten Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*				
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***	Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*				
@value	st	**1 … 1** R		
@use	set_cs	**0 … 1**	Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
Auswahl		**1 … 1**	Name des Beteiligten. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
hl7:associatedPerson		**… 1**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:name [count(child::*)=0]]*				
hl7:associatedPerson		**… 1**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)

wo *[hl7:name [count(child::*)!=0]]*					
└ hl7:scopingOrganization		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(elg...und)
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.26 *Participant Versicherung* (DYNAMIC)	
└ hl7:participant		**0 … 1**		Beteiligter (Versicherter/Versicherung).	(elg...und)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.26']]*					
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	HLD	
└ @contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(elg...und)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.26	
└ hl7:time	**IVL_TS**	**0 … 1**		Gültigkeitszeitraum der Versicherungspolizze. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ hl7:associatedEntity		**1 … 1**	**M**		(elg...und)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	POLHOLD	
Auswahl		**1 … 1**		Policy holder - Halter einer Versicherungspolizze Sozialversicherungsnummer des Patienten (SELF) oder der Person, bei der der	

				Patient mitversichert ist (FAMDEP) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Patient hat keine Sozialversicherungsnummer (z.B. Ausländer, …) ▪ **UNK** … Patient hat eine Sozialversicherungsnummer, diese ist jedoch unbekannt			
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ @nullFlavor	CS	**1 … 1**	F	NI	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	CS	**1 … 1**	F	UNK	
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Versicherungsverhältnis codiert Beispiele: ▪ SELF, wenn der Patient selbst der Versicherte ist. ▪ FAMDEP, wenn der Patient bei einem Familienmitglied mitversichert ist.	(elg...und)

└ @code	cs	**1 … 1**	R		
└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.111	
└ @codeSystemName	st	**1 … 1**	F	HL7:RoleCode	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.9 *ELGA_InsuredAssocEntity* (DYNAMIC)			
└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Beteiligten. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ @use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ hl7:associatedPerson		**0 … 1**	**C**	Name des Beteiligten. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
	Constraint	Wenn das Versicherungsverhältnis "familienversichert" ("FAMDEP“) ist, MUSS eine associatedPer-			

		son angegeben sein, M [1..1], sonst kann sie komplett entfallen, O [0..1]			
hl7:scopingOrganization		**1 … 1**	**M**	Versicherungsgesellschaft. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Organisations-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
@classCode	cs	**0 … 1**	F	ORG	
@determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
hl7:id	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:name	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(elg...und)
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
@use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			

└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:code[@code='FAMDEP']) or hl7:associatedPerson		
		Meldung	Wenn das Versicherungsverhältnis "familienversichert" ist, dann muss eine associatedPerson angegeben sein.		
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.29 *Participant Betreuungsorganisation* (DYNAMIC)	
└ hl7:participant		**0 … 1**		Beteiligter (Betreuende Organisation)	(elg...und)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.29']]*					
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	IND	
└ @contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(elg...und)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.29	

└ hl7:associatedEntity		**1 … 1**	**M**	Beschreibung der Entität.	(elg...und)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	CAREGIVER Betreuer	
└ hl7:scopingOrganization		**1 … 1**	**M**	Betreuende Organisation	(elg...und)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	ORG	
└ @determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ hl7:id	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:name	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(elg...und)
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	

└ @use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
Eingefügt		**0 … ***		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.28 *Participant Weitere Behandler* (DYNAMIC)	
└ hl7:participant		**0 … ***		Beteiligter (Weitere Behandler)	(elg...und)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.28']]*					
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	CON	
└ @contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(elg...und)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.28	

hl7:functionCode	**CE** (extensible)	**0 … 1**		Funktionscode des Behandlers z.B: „Facharzt für Neurologie“ Eigene Codes und Bezeichnungen dürfen verwendet werden.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@code	cs	**1 … 1**	R		
@codeSystem	oid	**1 … 1**	R		
@displayName	st	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code sollte gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_Author-Speciality* (DYNAMIC)			
hl7:associatedEntity		**1 … 1**	**M**	Beschreibung der Entität.	(elg...und)
@classCode	cs	**1 … 1**	F	PROV Gesundheitsdiensteanbieter.	
hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Beteiligten. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Adress-Elemente“ zu befolgen Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

└ @value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Bsp: tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ @use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …) Bsp: WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“ Bei Angabe mehrerer Telefonnummern ist jeweils das Attribut @use anzugeben.	
	CONF	Der Wert von @use muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.190 *AddressUse* (DYNAMIC)			
└ hl7:associatedPerson		**1 … 1**	**M**	Beteiligte Person Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ hl7:scopingOrganization		**0 … 1**	**R**	Organisation, der der Beteiligte angehört (mit Adresse und Kontaktdaten der Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Organisations-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	ORG	
└ @determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ hl7:id	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

hl7:name	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(elg...und)
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
@use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.21 *Participant Ein-, Ueber-, Zuweisender Arzt* (DYNAMIC)	
hl7:participant		**0 … 1**		Einweisender/Zuweisender/Überweisender Arzt	(elg...und)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.21']]*					

└ @typeCode	cs	1 … 1	F	REF	
└ @contextControlCode	cs	0 … 1	F	Referrer OP	
└ hl7:templateId	II	1 … 1	M		(elg...und)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.21	
└ hl7:associatedEntity		1 … 1	M		(elg...und)
└ @classCode	cs	1 … 1	F	PROV	
Auswahl		1 … *		Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter Identifikation des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ **UNK** … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt			
└ hl7:id	II	0 … *			(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

└ hl7:id	**II**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NI	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ @use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	CONF	Der Wert von @use muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.190 *AddressUse* (DYNAMIC)			
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			

Auswahl		**1 … 1**		Name des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
└ `hl7:associatedPerson`		**… 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:name [count(child::*)=0]]*					
└ `hl7:associatedPerson`		**… 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:name [count(child::*)!=0]]*					
└ `hl7:scopingOrganization`		**0 … 1**	**R**	`Organisation, der der Einweiser/Zuweiser/Überweiser angehört (mit Adresse und Kontaktdaten der Organisation).` Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen.	(elg...und)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
└ `@classCode`	CS	**0 … 1**	F	ORG	
└ `@determinerCode`	CS	**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ `hl7:id`	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

hl7:name	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(elg...und)
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
@use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
Eingefügt		**0 … 1**		von 2.16.840.1.113883.10.12.109 *CDA inFulfillmentOf* (DYNAMIC)	
hl7:inFulfillmentOf		**0 … 1**			(elg...und)
@typeCode		**0 … 1**	F	FLFS	

hl7:order		1 .. 1			(elg...und)
@classCode		0 .. 1	F	ACT	
@moodCode		1 .. 1	F	RQO	
hl7:id	II	1 .. *	R		(elg...und)
hl7:code	CE	0 .. 1			(elg...und)
	CONF	muss aus der Konzeptdomäne "ActCode" gewählt werden			
hl7:priorityCode	CE	0 .. 1			(elg...und)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16866 *ActPriority* (DYNAMIC)			
Eingefügt		0 .. *	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.9 *In Fulfillment Of* (DYNAMIC)	
hl7:inFulfillmentOf		0 .. *	R	Komponente zur Dokumentation des Auftrags.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-42 Auftrag Dataset A 2019				
@typeCode	cs	1 .. 1	F	FLFS	

hl7:order		1 ... 1	M	Auftrag.	(elg...und)
@classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	RQO	
hl7:id	II	1 ... 1	M	Auftragsnummer, Anforderungsnummer. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-43 ID Dataset A 2019				
Eingefügt		1 ... *	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.33 *Documentation Of Service Event - Outpatient Report* (DYNAMIC)	
hl7:documentationOf		1 ... *	M	Komponente für die Gesundheitsdienstleistung.	(elg...und)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	DOC	
hl7:serviceEvent		1 ... 1	M	Die serviceEvents in den ELGA Ambulanzbefunden MÜSSEN die section/code-Element wiedergeben als auch die section/template-id. Diese Information werden über eine Mapping-Vorschrift in die XDS-Metadaten übernommen und ermöglichen einem ELGA-Teilnehmer zu erkennen welche Sektionen beinhalten sind und in welchem Kodierungsgrad diese vorliegen. Daher muss für jede Sektion, welche medizinische Information enthält (Ausnahmen sind "Brieftext" und "Abschließende Bemerkungen"), ein documentationOf/serviceEvent codiert werden.	(elg...und)
@classCode	cs	0 ... 1	F	ACT	

└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:id	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...und)
└ @extension	st	0	NP	NP/nicht anwesend	
└ @root	uid	**1 … 1**	R	In das serviceEvent/id@root Attribute MUSS die section/templateId@root geschrieben werden. Im Falle von mehreren section/templateIds MUSS jene gewählt werden welche in dem OID-Bereich 1.2.40.0.34.6.0.11.2.X zu finden ist.	
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**R**	Code der Gesundheitsdienstleistung. Zugelassene nullFlavor: **UNK** ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut *eventCodeList* gemappt.	(elg...und)
└ @code	cs	**1 … 1**	R		

└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	R		
└ @codeSystemName	st	**0 … 1**			
└ @displayName	st	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.360 *elgag-ab_SectionsServiceEvent_VS* (DYNAMIC)			
└ hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitraum der Gesundheitsdienstleistung, Die semantische Bedeutung dieser Zeitpunkte wird in den speziellen Implementierungsleitfäden festgelegt. ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird in die XDS-Attribute *serviceStartTime* und *serviceStopTime* gemappt. Für die automatisierte Datenübernahme aus dem CDA-Dokument in die XDS-Dokumentmetadaten ist stets ein Zeitintervall anzugeben. ACHTUNG: Die **Zeitangaben** der jeweils ersten Gesundheitsdienstleistung (erstes documentationOf/serviceEvent-Element) werden in die Dokument-Metadaten übernommen! Die Bedeutung der Dokument-Metadaten-Elemente lautet daher wie folgt:	(elg...und)

				▪ serviceStartTime: Beginn des ersten documentationOf/serviceEvent-Elements ▪ serviceStopTime: Ende des ersten documentationOf/serviceEvent-Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	
└ hl7:performer		**0 … ***		Durchführende Entität(en) der Gesundheitsdienstleistung.	(elg...und)
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ServiceEventPerformer“	
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.43 *ELGA_ServiceEventPerformer* (DYNAMIC)			
└ hl7:functionCode	**CE**	**0 … 1**	**R**		(elg...und)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)			
└ hl7:time	**IVL_TS**	**0 … 1**		Zeit, in der der Performer mit der Gesundheitsdienstleistung beschäftigt war (wenn abweichend von EffectiveTime im Act). Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Zugelassene nullFlavor: UNK	(elg...und)

hl7:low	**TS.AT.TZ**	**1 … 1**	**R**		(elg...und)
@nullFlavor	CS	**0 … 1**	F	UNK	
hl7:high	**TS.AT.TZ**	**1 … 1**	**R**		(elg...und)
@nullFlavor	CS	**0 … 1**	F	UNK	
hl7:assignedEntity		**1 … 1**	**M**		(elg...und)
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (DYNAMIC)	
@classCode	CS	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
Auswahl		**1 … 1**		Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ **UNK** … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt			
hl7:id	**II**	**0 … ***			(elg...und)

wo *[not(@nullFlavor)]*						
	elgaimpf-dataelement-371 ID des Unterzeichners Datensatz e-Impfpass 2019					
└ hl7:id	II	0 … 1				(elg...und)
wo *[@nullFlavor='NI']*						
└ @nullFlavor	CS	1 … 1	F	NI		
└ hl7:id	II	0 … 1				(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ @nullFlavor	CS	1 … 1	F	UNK		
Auswahl		1 … 1		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr[@nullFlavor='UNK']		
└ hl7:addr		0 … 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)		(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*						
└ hl7:addr		0 … 1				(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ @nullFlavor	CS	1 … 1	F	UNK		

hl7:telecom	**TEL.AT**	**1 … 1**	**M**	Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-372 Kontaktdaten Datensatz e-Impfpass 2019				
@value	url	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.). Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
@use	cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:assignedPerson		**1 … 1**	**M**	Personendaten der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Personen-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
hl7:represented Organization		**1 … 1**	**M**	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(elg...und)
	elgaimpf-dataelement-374 Organisation Datensatz e-Impfpass 2019				
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		

		Meldung		Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.	
Eingefügt		**0 … 1**	**R**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.14 *Document Replacement - Related Document* (DYNAMIC)	
└ `hl7:relatedDocument`		**0 … 1**	**R**		(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-15 Bezug zu vorgehenden Dokumenten Dataset A 2019				
└ `@typeCode`	cs	**1 … 1**	R	Art des Bezugs zum Vordokument.	
	Constraint	Erlaubte @typeCodes: RPLC - replaces: Das Dokument ersetzt ein existierendes Dokument. Der Status des zu ersetzenden Dokumentes wird auf "deprecated" gesetzt, das ursprüngliche Dokument bleibt aber noch im System als historische Referenz verfügbar. APND - append: Zusammenhängen von Dokumenten. Dies ist in ELGA bereits über das Einbetten von Dokumenten realisiert. XFRM - transformed: Das Dokument ist Ergebnis eines Transformationsprozesses, d.h. ist aus einem anderen Originaldokument hervorgegangen. Hinweis: Die parallele Ablage von CDA-Dokumenten, welche vom Dokumentersteller bereits mit einem Stylesheet zu einem PDF Dokument gerendert wurden, kann mit der XFRM – Transaktion vorgenommen werden. Es ist nicht auszuschließen, dass die Transformation in lokalen Affinity Domains Anwendung findet. Für ELGA ist die Transformation jedoch kein Anwendungsfall.			
└ `hl7:parentDocument`		**1 … 1**	**M**	Vorhergehendes Dokument.	(elg...und)
└ `@classCode`	cs	**0 … 1**	F	DOCCLIN	

└ @moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
└ hl7:id	II	1 … 1	M	Dokumenten-Id des vorgehenden Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)
Eingefügt		1 … 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.7 *Component Of - Encompassing Encounter* (DYNAMIC)	
└ hl7:componentOf		1 … 1	M	Komponente für den Patientenkontakt.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-33 Patientenkontakt Dataset A 2019				
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ hl7:encompassingEncounter		1 … 1	M	Patientenkontakt.	(elg...und)
└ @classCode	cs	0 … 1	F	ENC	
└ @moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
└ hl7:id	II	0 … 1		Identifikationselement zur Aufnahme der Aufenthaltszahl	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	at-cda-bbr-dataelement-34 ID Dataset A 2019				

└ @extension	st	1 … 1	R	Aufenthaltszahl, z.B.: Az123456	
└ @root	uid	1 … 1	R	OID der Liste der Aufenthaltszahlen der Organisation	
	Constraint	▪ @assigningAuthorityName [0..1]: Name der Stelle, welche die ID zugewiesen hat, z.B.: „Amadeus Spital“.			
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Codierung des Patientenkontakts.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-39 Art des Aufenthalts Dataset A 2019				
└ @code	cs	1 … 1	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ActEncounterCode“	
└ @displayName	st	0 … 1			
└ @codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.5.4	
└ @codeSystemName	st	1 … 1	F	HL7:ActCode	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.5 *ELGA_ActEncounterCode* (DYNAMIC)			
└ hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitraum des Patientenkontakts. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(elg...und)

		at-cda-bbr-dataelement-37 Beginn des Patientenkontaktes Dataset A 2019				
		Constraint			Der Zeitraum des Patientenkontaktes muss die Vorgaben der speziellen Implementierungsleitfäden einhalten. Dabei gilt allgemein: ▪ Der Zeitraum besteht aus dem Zeitpunkt der administrativen Aufnahme in die Behandlung und dem Zeitpunkt der administrativen Entlassung aus der Behandlung. ▪ Der Entlassungszeitpunkt kann „unbekannt“ sein, wenn die administrative Entlassung noch nicht erfolgt ist. (nullFlavor UNK beim effectiveTime.high) ▪ Hinweis: Als Zeitpunkt der Aufnahme/Entlassung SOLL der Zeitpunkt der administrativen Aufnahme/Entlassung angegeben werden. Wenn der Zeitpunkt der administrativen Aufnahme/ Entlassung nicht vorhanden ist, darf auch der Zeitpunkt der medizinischen Aufnahme/Entlassung angegeben werden.		
└ hl7:responsibleParty			**0 … 1**	**R**	Komponente für die verantwortliche Person.	(elg...und)
		at-cda-bbr-dataelement-40 Verantwortliche Person Dataset A 2019				
└ hl7:assignedEntity			**1 … 1**	**M**	Entität der verantwortlichen Person. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „AssignedEntity-Element (Person + Organisation)“ zu befolgen.	(elg...und)
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (DYNAMIC)	
└ @classCode	cs		**0 … 1**	F	ASSIGNED	
Auswahl			**1 … ***		Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
		Constraint			Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ **UNK** … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt	

hl7:id	II	0 … *				(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*						
	elgaimpf-dataelement-371 ID des Unterzeichners Datensatz e-Impfpass 2019					
hl7:id	II	0 … 1				(elg...und)
wo *[@nullFlavor='NI']*						
@nullFlavor	CS	1 … 1	F	NI		
hl7:id	II	0 … 1				(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
@nullFlavor	CS	1 … 1	F	UNK		
Auswahl		0 … 1		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr[@nullFlavor='UNK']		
hl7:addr		0 … 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)		(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*						
hl7:addr		0 … 1				(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						

@nullFlavor	cs	1 … 1	F	UNK	
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-372 Kontaktdaten Datensatz e-Impfpass 2019				
@value	url	1 … 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.). Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
@use	cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:assignedPerson		**1 … 1**	**M**	Personendaten der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Personen-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
hl7:represented Organization		**0 … 1**	**R**	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(elg...und)
	elgaimpf-dataelement-374 Organisation Datensatz e-Impfpass 2019				

	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.8 *Encounter Location* (DYNAMIC) Die Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand, MUSS verpflichtend angegeben werden (z.B.: die entlassende Krankenanstalt mit Abteilung).	
└ `hl7:location`		**1 … 1**	**M**		(elg...und)
└ `@typeCode`	cs	**0 … 1**	F	LOC	
└ `hl7:healthCareFacility`		**1 … 1**	**M**		(elg...und)
└ `@classCode`	cs	**0 … 1**	F	SDLOC	
└ `hl7:code`	**CE**	**1 … 1**	**M**	Code zur Klassifizierung des GDA. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_HealthcareFacilityTypeCode“ ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut XDSDocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode gemappt. Zu berücksichtigen sind jeweils die Attribute @code, @codeSystem und @displayName.	(elg...und)
└ `@displayName`	st	**1 … 1**	R		
└ `hl7:serviceProvider Organization`		**1 … 1**	**M**	Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(elg...und)

hl7:component		1 … 1	M		(elg...und)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 … 1	F	true	
hl7:structuredBody		1 … 1	M		(elg...und)
@classCode	cs	0 … 1	F	DOCBODY	
@moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
hl7:confidentialityCode	**CE**	0 … 1			(elg...und)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16926 *x_BasicConfidentialityKind* (DYNAMIC)			
hl7:languageCode	**CS**	0 … 1			(elg...und)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.11526 *HumanLanguage* (DYNAMIC)			
hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.69 *Brieftext* (DYNAMIC)	(elg...und)
Auswahl		0 … 1		Sektion "Konsultations- oder Überweisungsgrund". Die Angabe dieser Sektion kann in unkodierter als auch in kodierter (mit entry) erfolgen.	

				Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.17']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.17 *Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.47']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.47 *Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert* (DYNAMIC)	
└ `hl7:component`		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.17 *Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.17']]*					
└ `hl7:component`		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.47 *Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.47']]*					
Auswahl		**0 … 1**		Die Angabe der bestehenden Medikation kann analog zur Patient Summary (kodiert) erfolgen. Hierbei ist aus jetziger Sicht noch zu beachten, dass templates der Patient Summary noch nicht in das neue ELGA Building Block Repository aufgenommen wurden. Daher wird sich die OID der kodierten Medikationsliste voraussichtlich noch ändern. Die Angabe der Medikationsliste kann auch in unkodierter Form erfolgen. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.9']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.9 *Aktuelle Medikation - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.63']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.63 *Medikationsliste PS - kodiert* (DYNAMIC)	
└ `hl7:component`		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.9 *Aktuelle Medikation - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.9']]*					
└ `hl7:component`		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.63 *Medikationsliste PS - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.63']]*					

Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.41']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.41 *Allergien und Intoleranzen - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.59']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.59 *Allergien und Intoleranzen - kodiert* (DYNAMIC)	
└ `hl7:component`		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.41 *Allergien und Intoleranzen - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.41']]*					
└ `hl7:component`		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.59 *Allergien und Intoleranzen - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.59']]*					
└ `hl7:component`		**0 … 1**	**R**	Die Sektion "Anamnese" kann unterschiedliche Sub-Sektionen enthalten. Diese Sub-Sektionen können kodiert oder unkodiert vorliegen. Sollten keine Sub-Sektionen verwendet werden, kann in dieser Sektion "Anamnese" nur unkodierter Inhalt verwendet werden, i.e. die Verwendung von entries ist NICHT erlaubt. Mögliche Sub-Sektionen umfassen: - Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - Schwangerschaften - Medizinische Geräte und Implantate - Beeinträchtigungen - Impfungen - Lebensstil - Willenserklärungen und andere juridische Dokumente Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.10 *Anamnese* (DYNAMIC)	(elg...und)
Auswahl		**0 … 1**		Diese Sektion beinhaltet Angaben zu durchgeführten Befundungen und diagnostischen Maßnahmen Mögliche Sub-Sektionen sind: - Körperliche Untersuchung (z.B.: IPPAF) - Vitalparameter (z.B.: Körpermasse, Größe)	

				- Fachspezifische Diagnostik (WICHTIG: Diese Sektion ist durch den vorliegenden Implementierungsleitfaden nicht spezifiziert. Erst durch fachspezifische Implementierungsleitfäden kann diese Sektion auch in kodierter Form geführt werden. - Ausstehende Befunde Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.11']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.11 *Status, Diagnostik und Befunde - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.57']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.57 *Status, Diagnostik und Befunde - kodiert* (DYNAMIC)	
└ hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.11 *Status, Diagnostik und Befunde - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.11']]*					
└ hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.57 *Status, Diagnostik und Befunde - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.57']]*					
Auswahl		**0 … 1**		Diese Sektion beinhaltet Angaben zu erhobenen Diagnosen. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.83 *Diagnose - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.84 *Diagnose - kodiert* (DYNAMIC)	
└ hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.83 *Diagnose - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.84 *Diagnose - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ hl7:component		**0 … 1**	**R**	Die Sektion "Verlauf" beschreibt in narrativer Form den Krankheits- bzw. Problemverlauf. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.12 *Verlauf* (DYNAMIC)	(elg...und)
Auswahl		**0 … 1**		Die Angaben in der Sektion "Durchgeführte Maßnahmen" können kodiert oder unkodiert erfolgen. Als mögliche Sub-Sektion kann "Pflegemaßnahmen" angeführt	

				werden. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.22']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.22 *Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.13']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.13 *Durchgeführte Maßnahmen - kodiert* (DYNAMIC)	
└ `hl7:component`		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.22 *Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.22']]*					
└ `hl7:component`		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.13 *Durchgeführte Maßnahmen - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.13']]*					
Auswahl		**0 … 1**		Die Sektion "Empfohlene Medikation" führt die durch den ambulanten Besuch verordnete Medikation. WICHTIG: sollte es durch den ambulanten Besuch zu Änderungen der bestehenden Medikation kommen MUSS sichergestellt werden, dass dies auch im section/text ersichtlich ist. Hierbei ist eine textuelle Hervorhebung empfohlenen. Für den Fall, dass diese Sektion kodiert angeführt wird MUSS darauf geachtet werden, dass die effectiveTime-Elemente darstellen ab wann/bzw. seit wann eine medikamentöse Therapie verordnet wurde. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.56']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.56 *Empfohlene Medikation - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.21']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.21 *Empfohlene Medikation - kodiert* (DYNAMIC)	
└ `hl7:component`		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.56 *Empfohlene Medikation - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.56']]*					

└ hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.21 *Empfohlene Medikation - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.21']]*					
Auswahl		0 … 1		Diese Sektion kann folgende Sub-Sektionen beinhalten: - Termine, Kontrollen, Wiederbestellung - Empfohlene Anordnungen Pflege - Geplante Untersuchungen - Konservative Therapie - Chirurgische Therapie Sollte keine Sub-Sektion verwendet werden, können die Angaben in dieser Sektion nur unkodiert geführt werden. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.23']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.23 *Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.58']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.58 *Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert* (DYNAMIC)	
└ hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.23 *Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.23']]*					
└ hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.58 *Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.58']]*					
└ hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.26 *Weitere Informationen* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.70 *Abschließende Bemerkung* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ hl7:component		0 … 1	R	In dieser Sektion können Beilagen (in XML-embedded) angehängt werden. Es ist darauf zu achten, dass KEINE Dokumente/Befunde angehängt werden, welche über ELGA abrufbar sind, i.e. es DARF	(elg...und)

				z.B. KEIN Laborbefund angehängt werden, welcher in ELGA verfügbar ist. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.71 *Beilagen* (DYNAMIC)	

8.2.2 8.2.2 Header Level Templates

Für Header-Elemente gelten die Spezifikationen des Allgemeinen Implementierungsleitfades. Dieses Dokument ist auf der ELGA Homepage (www.elga.gv.at (https://www.elga.gv.at/technischer-hintergrund/technische-elga-leitfaeden/)) zu finden.

Wichtiger Hinweis: Header-Element welche spezifisch für den Ambulanzbefund angepasst wurden sind der Spezifikation im Kapitel Document Level Template (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Document_Level_Templates) zu entnehmen.

Diese angepassten Elemente umfassen:

- ClincialDocument/templateId
- ClincialDocument/code
- ClinicalDocument/title
- ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent

8.2.2.1 8.2.2.1 Document Realm

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.10 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-02-12 13:35:45
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_DocumentRealm	**Anzeigename**	Document Realm
Beschreibung	Hoheitsbereich des Dokuments. Dieses Element kennzeichnet, dass das Dokument aus dem Hoheitsbereich Österreich (bzw. Bereich der HL7 Affiliate Austria, Code „AT“) stammt.		

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Beispiel	Strukturbeispiel `<realmCode code="AT"/>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:realmCode`	**CS**		**R**	Hoheitsbereich des Dokuments. Fester Wert: @code = AT (aus ValueSet „ELGA_RealmCode“)	(atc...alm)
└ `@code`		**1 .. 1**	F	AT	

8.2.2.2 8.2.2.2 Document Effective Time

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.11 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-02-12 16:30:12
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_DocumentEffectiveTime	**Anzeigename**	Document Effective Time

Beschreibung

Dokumentiert das Erstellungsdatum bzw. den Zeitpunkt, an dem das **Dokument inhaltlich fertiggestellt** wurde. Damit ist jenes Datum gemeint, welches normalerweise im Briefkopf eines Schriftstückes angegeben wird (z.B. Wien, am …). Das Erstellungsdatum des Dokuments muss nicht mit dem Datum der rechtlichen Unterzeichnung (oder „Vidierung“) übereinstimmen.

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird in das XDS-Attribut *XDSDocumentEntry.creationTime*gemappt (sofern es sicht nicht um ein On-Demand Document Entry handelt).

Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Für das Erstellungsdatum ist das medizinisch zutreffendste Datum anzugeben, dieses muss für jede einzelne Dokumentenklasse im speziellen Leitfaden separat definiert werden.
Begründung: Das Erstellungsdatum wird für die Sortierung der Befunde im Dokumentenregister (XDSDocumentEntry-Metadaten) verwendet. Es muss also sichergestellt werden, dass die Befunde in der Reihenfolge sortiert werden, wie sie in einer Krankenakte sortiert werden.

Beispiel: Laborbefunde müssen nach dem Probenentnahmedatum sortiert werden (NICHT nach dem Vidierdatum), Radiologiebefunde nach dem Ende der Bildaufnahme (NICHT nach dem Befundungszeitpunkt).

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataele-ment-11	Erstellungsdatum	Dataset A 2019

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90008 *CD effectiveTime* (2016-07-21) ref elgabbr-
Beispiel	Nur Datum: Zeitpunkt als Datum (ohne Zeit) im Format YYYYMMDD `<effectiveTime value="20190606"/>`
Beispiel	Datum, Zeit und Zeitzone: Zeitpunkt als Datum mit Zeit und Zeitzone im Format YYYYMMDDhhmmss[+/-]HHMM `<effectiveTime value="20190606134038+0200"/>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:effectiveTime`	**TS.AT.TZ**		**R**	Relevantes Datum des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	(atc...ime)

at-cda-bbr-dataelement-11 Erstellungsdatum Dataset A 2019

8.2.2.3 8.2.2.3 Document Confidentiality Code

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-03-04 12:35:46

Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_DocumentConfidentialityCode	**Anzeigename**	Document Confidentiality Code

Beschreibung

Grundsätzlich stellt CDA Informationen zum Vertraulichkeitsstatus eines Dokuments zur Verfügung, um Anwendungssysteme bei der Verwaltung des Zugriffs auf sensible Daten zu unterstützen. Der Vertraulichkeitsstatus kann für das gesamte Dokument oder für bestimmte Teile des Dokuments gelten. Der im Header angegebene Wert gilt für das gesamte Dokument, es sei denn, er wird durch einen verschachtelten Wert überschrieben. Der tatsächliche Zugriff auf das Dokument muss von der übergeordneten Infrastrukturschicht geregelt werden, der Vertraulichkeitscode im Dokument selbst ist daher rein informativ.
↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut *confidentialityCode* gemappt.

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataelement-13	Vertraulichkeitscode	Dataset A 2019

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90009 *CD confidentialityCode* (2013-11-07) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<confidentialityCode codeSystemName="HL7:Confidentiality" code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" displayName="normal"/>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:confidentialityCode`	**CE**			Vertraulichkeitscode des Dokuments aus ValueSet „ELGA_Confidentiality“	(atc...ode)
	at-cda-bbr-dataelement-13 Vertraulichkeitscode Dataset A 2019				

└ @codeSystemName	st	**1 ... 1**	F	HL7:Confidentiality

Constraint	Für ELGA-Leitfäden ist ausschließlich "N" erlaubt!

8.2.2.4 8.2.2.4 Document Language

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.13 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-02-12 14:08:58
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_DocumentLanguage	**Anzeigename**	Document Language

Beschreibung

Gibt die Sprache des Dokuments an, sowohl in Inhalts- oder Attributwerten. Die Angabe erfolgt im Sprachcode-Attribut gemäß IETF RFC 3066 (Internet Engineering Task Force RFC 3066 for the Identification of Languages, ed. H. Alvestrand 1995).
Es enthält mindestens eine Sprachencode gemäß ISO 639 ("Code for the representation of names of languages") und einen optionalen Ländercode gemäß ISO 3166 alpha-2.
Syntax: Vereinfacht folgt der LanguaceCode dem Format **ll-CC**, wobei **ll** dem Sprachencode gemäß ISO-639-1 in Kleinbuchstaben folgt und **CC** dem Ländercode gemäß ISO 3166 (Tabelle mit zwei Zeichen) in Großbuchstaben. Trennzeichen ist der Bindestrich (UTF-8 "Hyphen-Minus" mit Kode 45 (dezimal) bzw. 2D (hexadezimal)).
↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut *languageCode* gemappt.

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataele-ment-14	Sprachcode	Dataset A 2019

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90010 *CD languageCode* (2013-11-07) ref elgabbr-
Beispiel	Strukturbeispiel

```
<languageCode code="de-AT"/>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:languageCode	**CS.LANG**			Sprachcode des Dokuments.	(atc...age)
	at-cda-bbr-dataelement-14 Sprachcode Dataset A 2019				
@code	cs	**1 .. 1**	F	de-AT	
	Constraint	In ELGA ist in @code für CDA und Ableitungen in die XDSDocumentEntry-Metadaten ausschließlich der Wert "de-AT" zulässig.			

8.2.2.5 8.2.2.5 Document Set Id and Version Number

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.15 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-02-12 14:48:59
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_DocumentSetIdAndVersionNumber	**Anzeigename**	Document Set Id and Version Number

Beschreibung

Versionierung des Dokuments.
Der CDA-Header repräsentiert Beziehungen zu anderen Dokumenten mit Referenz auf die Dokumenten-Identifikation. Mittels der Attribute setId und versionNumber kann eine Versionskennung des Dokuments erreicht werden.
Für ELGA-CDA-Dokumente **MÜSSEN** immer **beide Elemente** angegeben werden.
Anhänge oder Ersetzungen von Vordokumenten **MÜSSEN** ebenfalls diese zusätzlichen Angaben enthalten. Der genaue Zusammenhang zwischen diesen Attributen finden Sie im Kapitel „Bezug zu vorgehenden Dokumenten“.

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90007 *SetId VersionNumber* (2015-09-18) ref elgabbr-
Beispiel	Beispiel für die 1.Version eines Dokuments <!-- Die bei setId angegebene ID SOLLTE nicht gleich sein wie die id des Dokuments.--> <placeholder> <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="AAAAAAAAAAAAAA" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/> <setId root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="ZZZZZZZZZZZZZZZ" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/> <versionNumber value="1"/> </placeholder>
Beispiel	Beispiel für die 2.Version eines Dokuments <!--Die bei setId angegebene ID MUSS mit der setId der Vorversion übereinstimmen.--> <placeholder> <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="BBBBBBBBBBBBBBB" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/> <setId root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="ZZZZZZZZZZZZZZZ" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/> <versionNumber value="2"/> </placeholder>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:setId	**II**		**R**	Eindeutige *Id* des Dokumentensets. Diese bleibt über alle Versionen der Dokumente gleich (initialer Wert bleibt erhalten). Die *setId* SOLL unterschiedlich zur *clinicalDocument.id* sein. ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut *referenceIdList ("urn:elga:iti:xds:2014:ownDocument_setId")* gemappt. **Hinweis:** Bestimmte Systeme, die bei der Übernahme der *setId* in die XDS-Metadaten mit dem V2-Datentyp CX arbeiten, könnten ein Problem mit @extension-Attributen haben, die länger als 15 Zeichen sind.	(atc...ber)
hl7:versionNumber	**INT.NONNEG**		**R**	Versionsnummer des Dokuments, wird bei neuen Dokumenten mit 1 festgelegt. Die *versionNumber* ist eine natürliche Zahl für die fortlaufende Versionszählung. Mit einer neuen Version wird diese Zahl hochgezählt, während die *setId* gleich bleibt.	(atc...ber)
└ @value	int	**1 ... 1**	R	Versionsnummer als positive ganze Zahl.	

8.2.2.6 8.2.2.6 Record Target

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.3 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-02-20 12:10:02
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_RecordTarget	**Anzeigename**	Record Target

Beschreibung

Das RecordTarget-Element enthält den "**Patienten**": Die Person, die von einem Gesundheitsdiensteanbieter (Arzt, einer Ärztin oder einem Angehörigen anderer Heilberufe) behandelt wird und über die bzw. über deren Gesundheitsdaten im Dokument berichtet wird.

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Inhalte dieses Elementes werden in die XDS-Metadaten zu XDSDocumentEntry.*sourcePatientId übernommen.*

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 23 Konzepte

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataelement-76	Geburtsort	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-70	Name	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-74	Geschlecht	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-192	Verstorben-Kennzeichen	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-66	SVNr	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-65	LokaleID	Dataset A 2019

at-cda-bbr-dataelement-71	Adresse	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-103	Sprachpräferenz	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-88	Gesetzlicher Vertreter	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-78	Geburtsort	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-98	Familienstand	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-67	bPK-GH	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-99	Religionsbekenntnis	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-193	EKVK	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-68	Adresse	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-72	Kontaktdaten	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-191	Todesdatum	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-69	Kontaktdaten	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-100	Sprachfähigkeit	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-75	Geburtsdatum	Dataset A 2019

at-cda-bbr-dataele-ment-64	Patient	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-102	Grad der Sprachkenntnis	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-101	Sprache	Dataset A 2019

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	Person Name Compilation G1 M (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.27	Containment	Organization Name Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.10	Containment	Address Compilation Minimal (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.101 *CDA recordTarget* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP">
  <patientRole classCode="PAT">
    <!-- lokale Patienten ID vom System -->
    <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.2" extension="4711" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Sozialversicherungsnummer des Patienten -->
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.1" extension="1111241261" assigningAuthorityName="Österreichische Sozialversicherung"/>
    <!-- bPK-GH des Patienten -->
    <id root="1.2.40.0.10.2.1.1.149" extension="GH:b64encodedbPKValue"/>
    <!-- Adresse des Patienten -->
    <addr>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
    </addr>
    <!-- Kontaktdaten des Patienten-->
    <telecom value="tel:+43.1.40400" use="H"/>
```

```
    <telecom value="tel:+43.664.1234567" use="MC"/>
    <telecom value="mailto:herbert.mustermann@provider.at"/>
    <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- Name des Patienten (Granularitätsstufe 2) -->
      <name>
        <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' -->
      </name>
      <!-- Geschlecht des Patienten -->
      <administrativeGenderCode displayName="Male" code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1" codeSystemName="HL7:Adminis-
trativeGender"/>
      <!-- Geburtsdatum des Patienten -->
      <birthTime value="19701224"/>
      <!-- Familienstand des Patienten -->
      <maritalStatusCode code="D" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.2" codeSystemName="HL7:MaritalStatus" displayName="Di-
vorced"/>
      <!-- Religionszugehörigkeit des Patienten -->
      <religiousAffiliationCode code="101" displayName="Römisch-Katholisch" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1" code-
SystemName="HL7.AT:ReligionAustria"/>
      <!-- Gesetzlicher Vertreter des Patienten "Organisation"-->
      <guardian classCode="GUARD">
        <!-- Gesetzlicher Vertreter "Person" -->
        <addr>
          <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
        </addr>
        <!-- Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters -->
        <telecom use="H" value="tel:+43.2236.2928"/>
        <telecom use="WP" value="tel:+43.2236.9000"/>
        <!-- Name des gesetzlichen Vertreters (Granularitätsstufe 1) -->
        <guardianPerson>
          <name>
            <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 'Person Name Compilation G1 M' -->
          </name>
        </guardianPerson>
      </guardian>
      <birthplace classCode="BIRTHPL">
        <place classCode="PLC" determinerCode="INSTANCE">
          <!-- 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 'Address Compilation Minimal' -->
        </place>
      </birthplace>
      <languageCommunication>
        <languageCode code="de"/>
        <modeCode code="ESP" displayName="Expressed spoken" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.60" codeSystemName="HL7:Language-
AbilityMode"/>
        <proficiencyLevelCode code="E" displayName="Excellent" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.61" codeSystemName="HL7:Lan-
guageAbilityProficiency"/>
        <preferenceInd value="true"/>
      </languageCommunication>
      <!-- Strukturierung der Fähigkeit zur Gebärdensprache -->
      <languageCommunication>
        <languageCode code="de"/>
        <proficiencyLevelCode code="G" displayName="Good" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.61" codeSystemName="HL7:LanguageA-
bilityProficiency"/>
        <preferenceInd value="false"/>
      </languageCommunication>
    </patient>
  </patientRole>
</recordTarget>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:recordTarget		1 … 1	M	Komponente für die Patientendaten.	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-64 Patient Dataset A 2019				
@typeCode	cs	0 … 1	F	RCT	
@contextControlCode	cs	0 … 1	F	OP	
hl7:patientRole		1 … 1	M	Patientendaten.	(atc...get)
@classCode	cs	0 … 1	F	PAT	
hl7:id	II	2 … *	R	Patientenidentifikatoren	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-66 SVNr Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-65 LokaleID Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-67 bPK-GH Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-193 EKVK Dataset A 2019				
	Constraint			**Hinweis: Die Reihenfolge der id-Elemente MUSS unbedingt eingehalten werden!** **id[1] Identifikation des Patienten im lokalen System.** Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen. (1..1 M)	

	↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Das Element id[1] wird ins XDS-Attribut sourcePatientId gemappt. **id[2] Sozialversicherungsnummer des Patienten (1..1 R):** ▪ @root: OID der Liste aller österreichischen Sozialversicherungen, fester Wert: 1.2.40.0.10.1.4.3.1 (1..1 M) ▪ @extension: Vollständige Sozialversicherungsnummer des Patienten (10 Stellen) (1..1 M) ▪ @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichische Sozialversicherung (0..1 O) Zugelassene nullFlavor: ▪ NI … Patient hat keine Sozialversicherungsnummer (z.B. Ausländer) ▪ UNK … Patient hat eine Sozialversicherungsnummer, diese ist jedoch unbekannt **id[3] Bereichsspezifisches Personenkennzeichen, Bereichskennzeichen GH (Gesundheit) (0..1 O)** ▪ @root: OID der österreichischen bPK, fester Wert: 1.2.40.0.10.2.1.1.149 (1..1 M) ▪ @extension: bPK-GH des Patienten: concat(Bereichskürzel, ":", bPK) (Base64,28 Zeichen) ▪ Anmerkung: Das bPK dient ausschließlich der Zuordnung der elektronischen Identität und darf daher nicht am Ausdruck erscheinen (1..1 M) ▪ @assigningAuthorityName: Fester Wert: Österreichische Stammzahlenregisterbehörde (0..1 O) **id[4] Europäische Krankenversicherungskarte (0..1 O)** ▪ @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.34.4.21 (1..1 M) ▪ @extension: Datenfelder der EKVK nach folgender Bildungsvorschrift: concat(Feld 6,"^",Feld 7,"^",Feld 8,"^",Feld 9) wobei Feld 6 "Persönliche Kennummer" angegeben sein MUSS (1..1 M) . Die übrigen Datenfelder sind optional (0..1 O) In Feld 9 MUSS die Datumsangabe im Format YYYMMDD erfolgen.

Beispiel	EKVK Beispiel-Max
	`<!-- Beispiel einer EKVK Maximum-Variante -->`
	`<id root="1.2.40.0.34.4.21" extension="123456789^1100-OEGK^800400010016^20251231"/>`

Beispiel	EKVK Beispiel-Min
	`<!-- Beispiel einer EKVK Minimum-Variante -->`
	`<id root="1.2.40.0.34.4.21" extension="123456789"/>`

hl7:addr		0 … 2	R	Adresse des Patienten. Es MUSS eine mögliche Adresse unterstützt werden. Spezielle Leitfäden (z.B. Entlassungsbrief Pflege) können es erforderlich machen, dass mehr als eine Adresse unterstützt werden muss. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-71 Adresse Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-68 Adresse Dataset A 2019				
	Constraint	Werden mehrere gleichartige address-Elemente strukturiert (z.B. Home, Pflege), MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***	**R**	Kontakt-Element. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-72 Kontaktdaten Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-69 Kontaktdaten Dataset A 2019				
@value	url	1 … 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom-Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
@use	cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B Heim, Arbeitsplatz), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:patient		1 … 1	M	Name des Patienten. Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden! Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...get)

		at-cda-bbr-dataelement-70 Name Dataset A 2019				
					Das "administrative Geschlecht" ist das soziale oder gesellschaftliche Geschlecht ("Gender"). Das administrative Geschlecht ist daher grundsätzlich getrennt von den biologischen Merkmalen der Person zu sehen. Grundsätzlich soll das administrative Geschlecht dem im Zentralen Melderegister (ZMR) eingetragenen Geschlecht entsprechen.	
Auswahl			**1 ... 1**		Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.: ▪ Biologisches Geschlecht ▪ Geschlecht in der Sozialversicherung ▪ Geschlecht für die Stations-/Bettenbelegung im Krankenhaus Codierung des Geschlechts des Patienten aus ValueSet "ELGA_AdministrativeGender". Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:administrativeGenderCode[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:administrativeGenderCode[@nullFlavor='UNK']	
└ `hl7:administrativeGenderCode`	**CE**		**0 ... 1**			(atc...get)
wo *[not(@nullFlavor)]*						
		at-cda-bbr-dataelement-74 Geschlecht Dataset A 2019				
└ `@displayName`	st		**1 ... 1**	R		
└ `@code`	cs		**1 ... 1**	R		

└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.1	
└ @codeSystemName	st	**0 … 1**	F	HL7:AdministrativeGender	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.4 *ELGA_AdministrativeGender* (DYNAMIC)			
└ hl7:translation	**CD**	**0 … ***	**R**	Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.: ▪ Biologisches Geschlecht ▪ Geschlecht in der Sozialversicherung ▪ Geschlecht für die Stations-/Bettenbelegung im Krankenhaus	(atc...get)
└ @displayName	st	**1 … 1**	R		
└ hl7:administrativeGenderCode	**CE**	**0 … 1**			(atc...get)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	
Auswahl		**1 … 1**		Geburtsdatum des Patienten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:birthTime ▪ hl7:birthTime[@nullFlavor='UNK']	

hl7:birthTime	**TS.DATE**	**0 … 1**			(atc...get)
at-cda-bbr-dataelement-75 Geburtsdatum Dataset A 2019					
hl7:birthTime	**TS.DATE**	**0 … 1**			(atc...get)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
@nullFlavor	CS	**1 … 1**	F	UNK	
sdtc:deceasedInd	**BL**	**0 … 1**	**R**	Kennzeichen, dass die Person verstorben ist. Kann alternativ zum Todesdatum angegeben werden, v.a. wenn der Todeszeitpunkt nicht bekannt ist.	(atc...get)
at-cda-bbr-dataelement-192 Verstorben-Kennzeichen Dataset A 2019					
sdtc:deceasedTime	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**	**R**	Todesdatum der Person.	(atc...get)
at-cda-bbr-dataelement-191 Todesdatum Dataset A 2019					
hl7:maritalStatusCode	**CE**	**0 … 1**	**R**	Codierung des Familienstands des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set **„ELGA_MaritalStatus“**	(atc...get)
at-cda-bbr-dataelement-98 Familienstand Dataset A 2019					

└ @code	cs	**1 … 1**	R		
└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.2	
└ @codeSystemName	st	**1 … 1**	F	HL7:MaritalStatus	
└ @displayName	st	**1 … 1**	R		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.11 *ELGA_Marital-Status* (DYNAMIC)	
└ **hl7:religiousAffiliationCode**	**CE**	**0 … 1**	**R**	Codierung des Religionsbekenntnisses des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set **„ELGA_ReligiousAffiliation“**	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-99 Religionsbekenntnis Dataset A 2019				
└ @code	cs	**1 … 1**	R		
└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1	
└ @codeSystemName	st	**1 … 1**	F	HL7.AT:ReligionAustria	

└ @displayName	st	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.18 *ELGA_ReligiousAffiliation* (DYNAMIC)			
└ hl7:raceCode			**NP**	Rasse des Patienten **Darf nicht verwendet werden!**	(atc...get)
└ hl7:ethnicGroupCode			**NP**	Ethnische Zugehörigkeit des Patienten. **Darf nicht verwendet werden!**	(atc...get)
└ hl7:guardian		**0 ... ***	**R**	Gesetzlicher Vertreter: 1. Vorsorgebevollmächtigte/r (Bevollmächtigte/r durch Vorsorgevollmacht) 2. Gewählte/r ErwachsenenvertreterIn 3. Gesetzliche/r ErwachsenenvertreterIn 4. Gerichtliche/r ErwachsenenvertreterIn (Sachwalter) Der gesetzliche Vetreter kann entweder eine Person (guardianPerson) oder eine Organisation (guardianOrganization) sein. Beim Patienten können optional ein oder mehrere gesetzliche Vetreter angegeben werden. Wenn ein gesetzliche Vetreter bekannt ist, SOLL diese Information auch angegeben werden.	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-88 Gesetzlicher Vertreter Dataset A 2019				

└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	GUARD	
└ hl7:addr		**0 … 1**	**R**	Die Adresse des gesetzlichen Vertreters oder der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...get)
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***	**R**	Beliebig viele Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters als Person oder Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...get)
└ @value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom-Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
└ @use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B. Heim, Arbeitsplatz) Bsp: WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
Auswahl		**1 … 1**		Angabe des gesetzlichen Vertreters als Person (guardianPerson in Granularitätsstufe 1 oder 2) ODER als Organisation (guardianOrganization) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:guardianPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:guardianPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:guardianOrganization welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 *Organization Name Compilation* (DYNAMIC)	
└ hl7:guardianPerson		**0 … 1**		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 1 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(atc...get)
└ hl7:guardianPerson		**0 … 1**		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 2 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...get)

hl7:guardian Organization		0 … 1	R	Name des gesetzlichen Vertreters (Organisation) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 *Organization Name Compilation* (DYNAMIC)	(atc...get)
hl7:birthplace		0 … 1	R	Geburtsort des Patienten.	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-76 Geburtsort Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-78 Geburtsort Dataset A 2019				
@classCode	CS	0 … 1	F	BIRTHPL	
hl7:place		1 … 1	M		(atc...get)
@classCode	CS	0 … 1	F	PLC	
@determinerCode	CS	0 … 1	F	INSTANCE	
Auswahl		1 … 1		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	
hl7:addr	**AD**	0 … 1		Die Adresse des Geburtsorts. Minimalangabe. Alle Elemente optional. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC)	(atc...get)
hl7:addr	**AD**	0 … 1		Die Adresse des Geburtsorts, struktuiert. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...get)

hl7:languageCommunication		0 … *	R	Informationen bezüglich der Sprachfähigkeiten und Ausdrucksform des Patienten.	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-100 Sprachfähigkeit Dataset A 2019				
hl7:languageCode	**CS**	**1 … 1**	**M**	Sprache, die vom Patienten zu einem bestimmten Grad beherrscht wird (geschrieben oder gesprochen). In der Klasse *languageCommunication* können Informationen bezüglich der Sprachfähigkeiten und Ausdrucksform (z.B. gesprochen oder geschrieben) des Patienten angegeben werden. Dieser Leitfaden schränkt die möglichen Werte für die Sprache auf Werte aus dem Value Set ELGA_HumanLanguage ein. Die *Gebärdensprache* ist als eigene Sprache anzugeben incl Ländercode, mit der Ergänzung des Länder-/Regional-Codes (zB sgn-at), die Ausdrucksweise (MoodCode) wird in diesem Fall nicht angegeben (denn expressed / received signed wären redundant).	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-101 Sprache Dataset A 2019				
@code	cs	**1 … 1**	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_HumanLanguage“ aus Code-System „HL7:HumanLanguage 2.16.840.1.113883.6.121“ Gemäß IETF / RFC 3066 enthält es ein bestimmtes Subset von Codes aus ISO 639-1 und ISO 639-2 (also zwei- und dreistellige Sprachcodes). Gemäß RFC 3066 ist es zulässig, eine Angabe der landestypischen Ausprägung der Sprache nach einem Bindestrich anzufügen. Das Land wird dabei nach ISO 3166-1 Alpha 2 angegeben. Dies MUSS bei der Auswertung des languageCodes berücksichtigt und toleriert werden.	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.173 *ELGA_HumanLanguage* (DYNAMIC)			

hl7:modeCode	**CE**	**0 … 1**	**C**	Ausdrucksform der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_LanguageAbilityMode“	(atc...get)
@code	cs	**1 … 1**	R		
@displayName	st	**1 … 1**	R		
@codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.60	
@codeSystemName	st	**0 … 1**	F	HL7:LanguageAbilityMode	
	Constraint	Bei Strukturierung einer Gebärdensprache ist dieses Element NICHT ERLAUBT, NP [0..0] und MUSS daher komplett entfallen			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.175 *ELGA_LanguageAbilityMode* (DYNAMIC)			
hl7:proficiencyLevelCode	**CE**	**0 … 1**	**R**	Grad der Sprachkenntnis in der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ProficiencyLevelCode“	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-102	Grad der Sprachkenntnis	Dataset A 2019		
@code	cs	**1 … 1**	R		
@displayName	st	**1 … 1**	R		

└ @codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.5.61	
└ @codeSystemName	st	0 … 1	F	HL7:LanguageAbilityProficiency	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.174 *ELGA_ProficiencyLevelCode* (DYNAMIC)			
└ hl7:preferenceInd	**BL**	**0 … 1**	**R**	Kennzeichnung, ob die Sprache in der angegebenen Ausdrucksform vom Patienten bevorzugt wird.	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-103 Sprachpräferenz Dataset A 2019				
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:id[1]/@nullFlavor)		
		Meldung	Die Verwendung von id/@nullFlavor ist an dieser Stelle NICHT ERLAUBT.		
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:id[2]/@nullFlavor) or (hl7:id[2][@nullFlavor='UNK'] or hl7:id[2][@nullFlavor='NI'])		
		Meldung	Zugelassene nullFlavor sind "NI" und "UNK"		

8.2.2.7 8.2.2.7 Author

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.2 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-02-13 09:50:17
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_Author	**Anzeigename**	Author

Beschreibung

Der Autor, Urheber oder Dokumentersteller ist die Person, die haupt-ursächlich etwas verursacht oder veranlasst oder als Anstifter, Initiator, Verfasser oder Verursacher wirkt. Der Autor kann auch ein „Dokument-erstellendes Gerät“ sein, etwa ein Computerprogramm, das automatisch Daten zu einem Patienten in Form eines Befunds oder einer Zusammenfassung kombiniert.
Die das Dokument schreibende Person (Schreibkraft, medizinischeR DokumentationsassistentIn, …) wird in CDA in einem eigenen Element (dataEnterer) abgebildet, siehe „Personen der Dateneingabe („dataEnterer“)“.
Es kann auch mehr als ein Dokumentersteller angegeben werden (mehrere author-Elemente). Für die XDS-Metadaten sollen jeweils nur die Author-Elemente verwendet werden, die eine Person darstellen, mit dem „Hauptautor“ als erstes Element. Geräte MÜSSEN hinter den Personen-Autoren stehen (sofern nicht ein OnDemandDocument ohne Person oder sonstige - automatisch ohne Personenkontakt erstellte - Dokumente ohne Person).
↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Folgende XDS-Attribute werden aus dem Element Author abgeleitet:

- AuthorInstitution (=representedOrganization)
- AuthorPerson (=assignedAuthor)
- AuthorRole (=functionCode)
- AuthorSpeciality (=assignedAuthor.code)

Nur **Author-Elemente mit einer Person** sind für das XDS-Mapping zu übernehmen.

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.18	Containment	Device Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.5	Containment	Organization Compilation with id, name (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Person als Author

```
<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
  <!-- Funktionscode -->
  <functionCode code="OA" displayName="Diensthabender Oberarzt" codeSystem="1.2.40.0.34.99.111.2.1" codeSystemName="Amadeus
Spital Funktionen"/>
  <!-- Zeitpunkt der Erstellung -->
  <time value="20190605133410+0200"/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
```

```
    <!-- Identifikation des Verfassers des Dokuments -->
    <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.3" extension="1111" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Fachrichtung des Verfassers des Dokuments -->
    <code code="107" displayName="Fachärztin/Facharzt für Chirurgie" codeSystem="1.2.40.0.34.5.160" codeSystemName="EL-
GA_Fachaerzte"/>
    <!-- Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments -->
    <telecom value="tel:+43.1.40400"/>
    <telecom value="mailto:Isabella.Stern@organization.at"/>
    <!-- Person als Author -->
    <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' (2019-04-02T10:09:43) -->
    </assignedPerson>
    <representedOrganization>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 'Organization Compilation with id, name' (2019-03-25T13:43:57) -->
    </representedOrganization>
  </assignedAuthor>
</author>
```

Beispiel

Gerät als Author

```
<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
  <!-- Zeitpunkt der Erstellung -->
  <time value="20190605133410+0200"/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
    <!-- Geräte Identifikation (oder nullFlavor) -->
    <id root="86562fe5-b509-4ce9-b976-176fd376e477" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/>
    <!-- Gerät als Author -->
    <assignedAuthoringDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 'Device Compilation' (2019-02-13T10:11:00) -->
    </assignedAuthoringDevice>
    <representedOrganization>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 'Organization Compilation with id, name' (2019-03-25T13:43:57) -->
    </representedOrganization>
  </assignedAuthor>
</author>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:author		**1 … ***	**M**	Verfasser des Dokuments.	(atc...hor)
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	AUT	
└ @contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	OP	

hl7:functionCode	**CE** (extensible)	**0 … 1**	**R**	Funktionscode des Verfassers des Dokuments, z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“,„Stationsschwester“. Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.	(atc...hor)
@code	cs	**1 … 1**	R		
@codeSystem	oid	**1 … 1**	R		
@displayName	st	**1 … 1**	R		
Auswahl		**1 … 1**		Der Zeitpunkt an dem das Dokument verfasst, bzw. inhaltlich fertiggestellt wurde. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK']	
hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(atc...hor)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(atc...hor)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
@nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	
hl7:assignedAuthor		**1 … 1**	**M**		(atc...hor)
@classCode	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	

Auswahl		**1 … ***		Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System des/der datenerstellenden Gerätes/Software. ODER Identifikation des/der datenerstellenden Gerätes/Software. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ NI ……. Person hat keine ID / Gerät/Software hat keine ID ▪ UNK … Person hat eine ID, diese ist jedoch unbekannt / Gerät/Software hat eine ID, diese ist jedoch unbekannt			
└ `hl7:id`	**II**	**0 … ***		Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System des/der datenerstellenden Gerätes/Software. ODER Identifikation des/der datenerstellenden Gerätes/Software.	(atc...hor)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(atc...hor)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ `@nullFlavor`	CS	**1 … 1**	F	NI	
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(atc...hor)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ `@nullFlavor`	CS	**1 … 1**	F	UNK	
└ `hl7:code`	**CE**	**0 … 1**	**R**	Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung), z.B: „Facharzt/Fachärzting für Gynäkologie“. Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer	(atc...hor)

				werden nicht angegeben.	
└ `@codeSystem`	oid	**1 … 1**	R		
└ `@displayName`	st	**1 … 1**	R		
└ `@code`	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)			
└ `hl7:telecom`	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...hor)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `@value`	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ `@use`	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	
└ `hl7:assignedPerson`		**0 … 1**		Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen,	(atc...hor)

				name-Element ist hier Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
hl7:assignedAuthoringDevice		**0 … 1**		Datenerstellendes Gerät Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	(atc...hor)
hl7:representedOrganization		**1 … 1**	**M**	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 *Organization Compilation with id, name* (DYNAMIC)	(atc...hor)
	Constraint	▪ id **MUSS** der OID der Organisation aus dem GDA-Index entsprechen. ▪ Zu dem Namen größerer Organisationen **SOLL** auch die Abteilung angegeben werden., z.B.: „Amadeus Spital, Chirurgische Abteilung“			
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		

8.2.2.8 8.2.2.8 Data Enterer

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.22 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-03-26 11:33:48
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_Data_Enterer	**Anzeigename**	Data Enterer
Beschreibung	Die das Dokument „ schreibende “ Person (z.B. Medizinische/r Dokumentationsassistent/in, Schreibkraft, …). Das Element "DataEnterer" entfällt bei automatisch erstellten Dokumenten (ODD).		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit

Assoziiert mit 3 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-32	Eintragende Person	Datensatz e-Impf-pass 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-16	Schreibkraft	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-17	Zeitpunkt des Schreibens	Dataset A 2019

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.22	Containment	Assigned Entity (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<dataEnterer contextControlCode="OP" typeCode="ENT">
  <!-- Zeitpunkt des Schreibens -->
  <time value="20190606130538+0200"/>
  <assignedEntity>
    <!-- Die das Dokument schreibende Person -->
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O -->
  </assignedEntity>
</dataEnterer>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:dataEnterer				Schreibkraft, Medizinische/r Dokumentationsassistent/in, etc.	(atc...rer)
	elgaimpf-dataelement-32 Eintragende Person Datensatz e-Impfpass 2019				

	at-cda-bbr-dataelement-16 Schreibkraft Dataset A 2019				
@typeCode	cs	0 … 1	F	ENT	
@contextControlCode	cs	0 … 1	F	OP	
hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**	**R**	Der Zeitpunkt an dem das Dokument geschrieben wurde. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	(atc...rer)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	at-cda-bbr-dataelement-17 Zeitpunkt des Schreibens Dataset A 2019				
hl7:assignedEntity		**1 … 1**	**M**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (DYNAMIC)	(atc...rer)

8.2.2.9 8.2.2.9 Custodian

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.4 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-02-26 11:28:24
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_Custodian	**Anzeigename**	Custodian

Beschreibung

Der "Verwahrer" des Dokuments stellt die Organisation dar, von der das Dokument stammt und die für die Aufbewahrung und Verwaltung des ORIGINALEN Dokuments verantwortlich ist. Jedes CDA-Dokument hat genau einen Custodian.
Der Custodian entspricht der Definition von Verwaltertätigkeit ("Stewardship") von CDA. Da CDA ein Austauschformat für Dokumente ist und ein CDA-Dokument möglicherweise nicht die ursprüngliche Form der authentifizierten Dokumente darstellt, repräsentiert der Custodian den Verwalter der ursprünglichen Quelldokumente.

Klassifikation	CDA Header Level Template

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataele-ment-24	Verwahrer	Dataset A 2019

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<!-- Verwahrer des Dokuments -->
<custodian typeCode="CST">
  <assignedCustodian classCode="ASSIGNED">
    <representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- Identifikation des Verwahrers -->
      <id root="1.2.3.999" extension="7601234567890"/>
      <name>Amadeus Spital</name>
      <telecom value="tel:+43.(0)50.55460-0"/>
      <addr>
        <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
      </addr>
    </representedCustodianOrganization>
  </assignedCustodian>
</custodian>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:custodian`				Verwahrer des Dokuments.	(atc...ian)

at-cda-bbr-dataelement-24 Verwahrer Dataset A 2019

@typeCode	cs	0 … 1	F	CST	
hl7:assignedCustodian		1 … 1	M		(atc...ian)
@classCode	cs	0 … 1	F	ASSIGNED	
hl7:representedCustodian Organization		1 … 1	M		(atc...ian)
@classCode	cs	0 … 1	F	ORG	
@determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
hl7:id	**II**	1 … *	M	Identifikation des Verwahrers des Dokuments, wie im GDA-Index angegeben. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...ian)
hl7:name	**ON**	1 … 1	M	Name des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Organisationen ON“ zu befolgen.	(atc...ian)
hl7:telecom	**TEL.AT**	0 … *		Kontaktdaten des Verwahrers des originalen Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Elemente“ zu befolgen.	(atc...ian)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@value	st	1 … 1	R		
@use	set_cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	

	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:addr	**AD**	**1 … 1**	**M**	Adresse des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ian)

8.2.2.10 8.2.2.10 Information Recipient

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.24 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-03-26 13:08:59
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_Information_Recipient	**Anzeigename**	Information Recipient

Beschreibung

Der beabsichtigte Empfänger des Dokuments. Hierbei ist zu beachten, dass es sich um die unmittelbar bei der Erstellung des Dokuments festgelegten bzw. bekannten Empfänger handelt.
Beispiel: Bei der Erstellung der Dokumentation ist bekannt, dass man das Dokument primär an den Hausarzt und ggf. als Kopie an einen mitbehandelnden Kollegen senden wird. In diesem Fall sollten genau diese beiden Empfänger angegeben werden.

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element kann ins XDS-Attribut intendedRecipient gemappt werden (derzeit von ELGA nicht unterstützt).

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 5 Konzepte

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataelement-30	Organisation	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-26	Empfänger	Dataset A 2019

at-cda-bbr-dataele-ment-28	ID des Empfängers	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-27	Empfänger Typ	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-29	Name	Dataset A 2019

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	Person Name Compilation G1 M (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	Organization Compilation with name (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.11.20005 *HeaderInformationRecipient* (2011-12-19) ref elgabbr-

Beispiel

Beabsichtigter Empfänger in hoher Granularität angegeben werden

```
<informationRecipient typeCode="PRCP">
  <intendedRecipient>
    <!-- Identifikation des beabsichtigten Empfängers -->
    <id nullFlavor="UNK"/>
    <!-- Personendaten des beabsichtigten Empfängers -->
    <informationRecipient>
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' (dynamic) 1..1 M -->
    </informationRecipient>
    <!-- Organisation, der der beabsichtigte Empfänger angehört -->
    <receivedOrganization>
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (dynamic) 0..1 O -->
    </receivedOrganization>
  </intendedRecipient>
</informationRecipient>
```

Beispiel

Beabsichtigter Empfänger ist eine unbekannte Person („An den Hausarzt“)

```
<informationRecipient typeCode="PRCP">
  <intendedRecipient>
    <!-- Identifikation des beabsichtigten Empfängers -->
    <id nullFlavor="UNK"/>
    <!-- Personendaten des beabsichtigten Empfängers -->
    <informationRecipient>
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 'Person Name Compilation G1 M' (dynamic) 1..1 M -->
    </informationRecipient>
  </intendedRecipient>
</informationRecipient>
```

Beispiel

Beabsichtigter Empfänger ist der Patient selbst

```
<informationRecipient typeCode="PRCP">
  <intendedRecipient>
    <!-- Der Patient besitzt keine ID -->
    <id nullFlavor="NI"/>
    <!-- Hinweis auf den Patienten -->
    <informationRecipient>
      <name>Herbert Mustermann</name>
      <!-- Diese Angabe erfolgt in template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 'Person Name Compilation G1 M' (dynamic) 1..1 M -->
    </informationRecipient>
  </intendedRecipient>
  <!--Eine erneute Angabe der Adresse des Patienten ist nicht erforderlich.-->
</informationRecipient>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:informationRecipient`				Beabsichtiger Empfänger des Dokuments.	(atc...ent)
	at-cda-bbr-dataelement-26 Empfänger Dataset A 2019				
└ `@typeCode`	cs	**0 … 1**		Typ des Informationsempfängers, z.B: PRCP „Primärer Empfänger“. Werden mehrere Empfänger angegeben, MUSS der primäre Empfänger über den typeCode definiert werden. **Hinweis:** Das ist relevant, wenn Funktionen aus dem gerichteten Befundversand oder für den Briefdruck auf das Dokument angewendet werden.	
	CONF			Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.29 *ELGA_InformationRecipientType* (DYNAMIC)	

	at-cda-bbr-dataelement-27 Empfänger Typ Dataset A 2019				
hl7:intendedRecipient		1 … 1	M		(atc...ent)
@classCode	cs	0 … 1			
Auswahl		1 … *		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
hl7:id	II	0 … *		Identifikation des beabsichtigten Empfängers (Person). Empfohlene Information für einen Empfänger ist die ID aus dem GDA-Index. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...ent)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	at-cda-bbr-dataelement-28 ID des Empfängers Dataset A 2019				
hl7:id	II	0 … 1		NI … Person hat keine ID	(atc...ent)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
@nullFlavor	cs	1 … 1	F	NI	
hl7:id	II	0 … 1		UNK ... Person hat eine ID, diese ist jedoch unbekannt	(atc...ent)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					

└ @nullFlavor	CS	1 … 1	F	UNK	
Auswahl		1 … 1		Personendaten des beabsichtigten Empfängers. **Empfehlung:** Der Name des Empfängers und die Organisation, der er angehört, sollen in möglichst hoher Granularität angegeben werden. Aufgrund der gängigen Praxis kann als minimale Information für den Empfänger der unstrukturierte Name angegeben werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Personen-Element“ zu befolgen. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:informationRecipient[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:informationRecipient[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
└ hl7:informationRecipient		… 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(atc...ent)
wo *[hl7:name [count(child::*)=0]]*					
	at-cda-bbr-dataelement-29 Name			Dataset A 2019	
└ hl7:informationRecipient		… 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...ent)
wo *[hl7:name [count(child::*)!=0]]*					
└ hl7:receivedOrganization		0 … 1	R	Organisation, der der beabsichtigte Empfänger angehört, z.B.: „Ordination des empfangenden Arztes“. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Organisations-Element“ zu befolgen.	(atc...ent)
	at-cda-bbr-dataelement-30 Organisation			Dataset A 2019	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	

└ @classCode	cs	0 … 1	F	ORG
└ @determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE
└ hl7:id	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc. (atc...ent)
wo *[not(@nullFlavor)]*				
└ hl7:name	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden. (atc...ent)
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen. (atc...ent)
wo *[not(@nullFlavor)]*				
└ @value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“
└ @use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC) (atc...ent)
wo *[not(@nullFlavor)]*				
	Schematron assert	role	error	
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))	

	Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.

8.2.2.11 8.2.2.11 Legal Authenticator

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.5 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-03-04 11:41:57
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_LegalAuthenticator	**Anzeigename**	Legal Authenticator

Beschreibung

Der „Rechtliche Unterzeichner“ oder Hauptunterzeichner ist jene Person, welche für das Dokument aus rechtlicher Sicht die Verantwortung übernimmt.
Es muss organisatorisch sichergestellt werden, dass die Person, die als rechtlicher Unterzeichner eingetragen wird, über die entsprechende Berechtigung verfügt. Grundsätzlich **MUSS** der Hauptunterzeichner angegeben werden, in bestimmten Fällen kann dies aber unterbleiben, etwa wenn es sich um automatisch erstellte Befunde handelt (Dokumente, die von „Geräten“ oder "Software" autonom erstellt wurden, d.h. wenn der Inhalt durch einen Algorithmus erzeugt und nicht von einer natürlichen Person freigegeben wurde, z.B. On-demand Dokumente).
Diese Fälle sind in den jeweiligen speziellen Leitfaden entsprechend angegeben. Falls mehrere rechtliche Unterzeichner vorhanden sind, können diese angegeben werden.

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Metadatenelement DocumentEntry.*legalAuthenticator* gemappt.
ACHTUNG: Nach DocumentEntry.legalAuthenticator kann jeweils nur das erste ELement (ClinicalDocument/LegalAuthenticator[1]) übernommen werden.

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 6 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-368	Unterzeichnende Person (Dokument)	Datensatz e-Impf-pass 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-1	Rechtlicher Unterzeichner	Dataset A 2019

elgaimpf-dataele-ment-370	Signatur	Datensatz e-Impf-pass 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-5	Zeitpunkt der Unterzeichnung	Dataset A 2019
elgaimpf-dataele-ment-369	Zeitpunkt der Unterzeichnung	Datensatz e-Impf-pass 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-6	Signatur	Dataset A 2019

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.22	Containment	Assigned Entity (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.11.20006 *HeaderLegalAuthenticator* (2011-12-19) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<legalAuthenticator contextControlCode="OP" typeCode="LA">
  <!-- Zeitpunkt der Unterzeichnung -->
  <time value="20190324082015+0100"/>
  <!-- Signaturcode -->
  <signatureCode code="S"/>
  <!-- Personen- und Organisationsdaten des Rechtlichen Unterzeichners des Dokuments -->
  <assignedEntity>
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O -->
  </assignedEntity>
</legalAuthenticator>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:legalAuthenticator				Hauptunterzeichner, Rechtlicher Unterzeichner	(atc...tor)

elgaimpf-dataelement-368 Unterzeichnende Person (Dokument) Datensatz e-Impfpass 2019 at-cda-bbr-dataelement-1 Rechtlicher Unterzeichner Dataset A 2019					
`@contextControlCode`	cs	**0 … 1**	F	OP	
`@typeCode`	cs	**0 … 1**	F	LA	
Auswahl		**1 … 1**		Der Zeitpunkt, an dem das Dokument unterzeichnet wurde. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK']	
`hl7:time`	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(atc...tor)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
at-cda-bbr-dataelement-5 Zeitpunkt der Unterzeichnung Dataset A 2019 elgaimpf-dataelement-369 Zeitpunkt der Unterzeichnung Datensatz e-Impfpass 2019					
`hl7:time`	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(atc...tor)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
`@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	UNK	
`hl7:signatureCode`	**CS**	**1 … 1**	**M**	Signaturcode gibt an, dass das Originaldokument unterzeichnet wurde.	(atc...tor)

	elgaimpf-dataelement-370 Signatur Datensatz e-Impfpass 2019 at-cda-bbr-dataelement-6 Signatur Dataset A 2019				
@code	CONF	**1 ... 1**	**F**	S	
hl7:assignedEntity		**1 ... 1**	**M**	Personendaten des rechtlichen Unterzeichners. **Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 ("strukturierte Angabe des Namens") anzuwenden!** Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (DYNAMIC)	(atc...tor)

8.2.2.12 8.2.2.12 Authenticator

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.6 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-03-04 13:11:54
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_Authenticator	**Anzeigename**	Authenticator

Beschreibung

Mitunterzeichner, weiterer Unterzeichner.
Dokumente können neben dem verpflichtenden legalAuthenticator („rechtlichen Unterzeichner“, Hauptunterzeichner) auch beliebig viele weitere Mitunterzeichner beinhalten.
Sonderfälle:

- **Multidisziplinäre Befunde:** Die Angabe von **mindestens zwei Mitunterzeichnern (authenticator)** ersetzt die Angabe eines Hauptunterzeichners *(legalAuthenticator)*, wenn dieser nicht ermittelt werden kann (z.B. bei multidisziplinären Befunden, die von mehreren Fachärzten mit unterschiedlicher Fachrichtung gleichermaßen verantwortet werden).
- **Automatisch erstellte Befunde:** Bei Dokumenten, die von „Geräten“ erstellt wurden (wenn der Inhalt durch einen Algorithmus erzeugt und nicht von einer natürlichen Person freigegeben wurde), entfällt die Angabe aller Unterzeichner.

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepte

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataele-ment-105	Zeitpunkt der Unterzeichnung	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-31	Weitere Unterzeichner	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-106	Signatur	Dataset A 2019

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.22	Inklusion	Assigned Entity (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<authenticator typeCode="AUTHEN">
  <!-- Zeitpunkt der Unterzeichnung -->
  <time value="20190605"/>
  <!-- Signaturcode -->
  <signatureCode code="S"/>
  <!-- Personen- und Organisationsdaten des Weiteren Unterzeichners des Dokuments -->
  <assignedEntity>
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O -->
  </assignedEntity>
</authenticator>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:authenticator				Weitere Unterzeichner.	(atc...tor)

at-cda-bbr-dataelement-31 Weitere Unterzeichner Dataset A 2019

`@typeCode`	cs	**0 … 1**	F	AUTHEN	
Auswahl		**1 … 1**		Der Zeitpunkt, an dem das Dokument unterzeichnet wurde. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK']	
`hl7:time`	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(atc...tor)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	at-cda-bbr-dataelement-105 Zeitpunkt der Unterzeichnung Dataset A 2019				
`hl7:time`	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(atc...tor)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
`@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	UNK	
`hl7:signatureCode`	**CS**	**1 … 1**	**M**		(atc...tor)
	at-cda-bbr-dataelement-106 Signatur Dataset A 2019				
`@code`	CONF	**1 … 1**	**F**	S	
`hl7:assignedEntity`		**1 … 1**	**M**	Personendaten des weiteren Unterzeichners. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „AssignedEntity-Element (Person + Organisation)“ zu befolgen.	(atc...tor)

Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (DYNAMIC)
`@classCode`	CS	**0 … 1**	F		ASSIGNED
Auswahl		**1 … ***			Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']
	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ **UNK** … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt			
`hl7:id`	II	**0 … ***			(atc...tor)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-371 ID des Unterzeichners Datensatz e-Impfpass 2019				
`hl7:id`	II	**0 … 1**			(atc...tor)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
`@nullFlavor`	CS	**1 … 1**	F		NI
`hl7:id`	II	**0 … 1**			(atc...tor)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
`@nullFlavor`	CS	**1 … 1**	F		UNK

Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr[@nullFlavor='UNK']	
└ `hl7:addr`		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...tor)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `hl7:addr`		**0 … 1**			(atc...tor)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ `@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ `hl7:telecom`	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...tor)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-372 Kontaktdaten Datensatz e-Impfpass 2019				
└ `@value`	url	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.). Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
└ `@use`	cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			

hl7:assignedPerson		1 … 1	M	Personendaten der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Personen-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...tor)
hl7:representedOrganization		0 … 1	R	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(atc...tor)

elgaimpf-dataelement-374 Organisation Datensatz e-Impfpass 2019

Schematron assert		
	role	error
	test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))
	Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.

8.2.2.13 8.2.2.13 Participant Fachlicher Ansprechpartner

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.20 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-02-12 15:59:16
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_ParticipantFachlicherAnsprechpartner	**Anzeigename**	Participant Fachlicher Ansprechpartner

Beschreibung

Der fachliche Ansprechpartner ist jene Kontaktperson oder –stelle, welche zur Kontaktaufnahme für fachliche Auskünfte zum betreffenden Dokument veröffentlicht wird.
Soll als Ansprechpartner der Verfasser des Dokuments angegeben werden, so sind die entsprechenden Daten an dieser Stelle noch einmal anzugeben. Bei Verwendung sollen möglichst präzise Kontaktdaten angegeben werden. Es obliegt der dokumenterzeugenden Organisation zu entscheiden, welchen Ansprechpartner sie veröffentlicht.

Klassifikation	CDA Header Level Template

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	Organization Compilation with name (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.1.1 *HeaderParticipant Ansprechpartner* (2014-03-25) ref elgabbr-

Beispiel

Beispiel Organisation

```
<participant typeCode="CALLBCK">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.1.20"/>
  <associatedEntity classCode="PROV">
    <!-- Verpflichtende Telefonnummer des fachlichen Ansprechpartners -->
    <telecom use="WP" value="tel:+43.6138.3453446.1"/>
    <!-- Organisation des Fachlichen Ansprechpartners -->
    <scopingOrganization>
      <!-- Name der Organisation -->
      <name>Sekretariat der Chir. Abt. Amadeusspital</name>
    </scopingOrganization>
  </associatedEntity>
</participant>
```

Beispiel

Beispiel Person + Organisation

```
<participant typeCode="CALLBCK">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.1.20"/>
  <associatedEntity classCode="PROV">
    <!-- Verpflichtende Telefonnummer des fachlichen Ansprechpartners -->
    <telecom use="WP" value="tel:+43.6138.3453446.1.12"/>
    <associatedPerson>
      <!-- Name des Fachlichen Ansprechpartners -->
      <name>
        <prefix>Dr.</prefix>
        <given>Walter</given>
        <family>Hummel</family>
      </name>
    </associatedPerson>
    <!-- Organisation des Fachlichen Ansprechpartners -->
    <scopingOrganization>
```

```
      <!-- Name der Organisation -->
      <name>Sekretariat der Chir. Abt. Amadeusspital</name>
    </scopingOrganization>
  </associatedEntity>
</participant>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:participant				Fachlicher Ansprechpartner	(atc...ner)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.20']]*					
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	CALLBCK	
└ @contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	Callback contact OP	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(atc...ner)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.20	
└ hl7:functionCode	**CE** (extensible)	**0 … 1**		Optionale Angabe eines Funktionscodes des fachlichen Ansprechpartners, z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“,„Stationsschwester“. Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.	(atc...ner)
└ @code	cs	**1 … 1**	R		
└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	R		

└ @displayName	st	1 … 1	R		
└ hl7:associatedEntity		1 … 1	M		(atc...ner)
└ @classCode	cs	1 … 1	F	PROV Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter	
└ hl7:code	CE	0 … 1		Optionale Angabe der Fachrichtung des fachlichen Ansprechpartners („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung), z.B: „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“. Wenn ein fachlicher Ansprechpartner mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.	(atc...ner)
└ @codeSystem	oid	1 … 1	R		
└ @displayName	st	1 … 1	R		
└ @code	cs	1 … 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_Author-Speciality* (DYNAMIC)			
└ hl7:addr	AD	0 … 1		Adresse des Beteiligten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Adress-Elemente" zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ner)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

hl7:telecom	**TEL.AT**	**1 … ***	**M**	Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(atc...ner)
@value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
@use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Es MUSS mindestens eine Telefon-Nummer angegeben werden. Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
Auswahl		**1 …**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:associatedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:scopingOrganization	
hl7:associatedPerson		**0 … 1**	**R**	Name der Person Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...ner)
hl7:scopingOrganization		**0 … 1**	**R**	Organisation, der der Beteiligte angehört (mit Adresse und Kontaktdaten der Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen.	(atc...ner)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	

└ @classCode	cs	0 … 1	F	ORG	
└ @determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(atc...ner)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:name	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atc...ner)
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...ner)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ @use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ner)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		

	Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.

8.2.2.14 8.2.2.14 Participant Hausarzt

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.23 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-02-13 10:44:48
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_ParticipantHausarzt	**Anzeigename**	Participant Hausarzt
Beschreibung	Hausarzt		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	Person Name Compilation G1 M (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	Organization Compilation with name (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.1.1 *HeaderParticipant Ansprechpartner* (2014-03-25) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<participant contextControlCode="OP" typeCode="IND">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.1.23"/>
  <functionCode code="PCP" displayName="primary care physician" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88" codeSystemNa-
me="HL7:ParticipationFunction"/>
  <associatedEntity classCode="PROV">
    <!-- Identifikation des Hausarztes (Person) aus dem GDA-Index -->
    <id assigningAuthorityName="GDA Index" root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
```

```
    <addr>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
    </addr>
    <telecom use="WP" value="tel:+43.1.3453446.1"/>
    <associatedPerson>
      <!-- Name des Hausarztes -->
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' (dynamic) 1..1 M -->
    </associatedPerson>
    <scopingOrganization>
      <!-- Ordination -->
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (dynamic) .. O -->
    </scopingOrganization>
  </associatedEntity>
</participant>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:participant				Beteiligter (Hausarzt).	(atc...rzt)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.23']]*					
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	IND In indirektem Bezug.	
└ @contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(atc...rzt)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.23	
└ hl7:functionCode	**CE**	**1 … ***	**M**	Funktionscode des Beteiligten	(atc...rzt)
└ @code	cs	**1 … 1**	F	PCP	

└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.88	
└ @codeSystemName	st	**1 … 1**	F	HL7:ParticipationFunction	
└ hl7:associatedEntity		**1 … 1**	**M**	Beschreibung der Entität.	(atc...rzt)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	PROV	
Auswahl		**0 … ***		Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter. Identifikation des Beteiligten (Person) aus dem GDA-Index. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ NI … Organisation hat keine ID ▪ UNK … Organisation hat eine ID, diese ist jedoch unbekannt			
└ hl7:id	**II**	**0 … ***			(atc...rzt)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**			(atc...rzt)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NI	

└ hl7:id	**II**	**0 … 1**			(atc...rzt)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Hausarztes Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...rzt)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des Hausarztes.	(atc...rzt)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @value	st	**1 … 1**	R		
└ @use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
Auswahl		**1 … 1**		Name des Hausarztes. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
└ hl7:associatedPerson		**… 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(atc...rzt)
wo *[hl7:name [count(child::*)=0]]*					

hl7:associatedPerson		**… 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...rzt)
wo *[hl7:name [count(child::*)!=0]]*					
hl7:scopingOrganization		**0 … 1**	**R**	Arztpraxis oder Ordination. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Organisations-Element“ zu befolgen.	(atc...rzt)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
@classCode	cs	**0 … 1**	F	ORG	
@determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
hl7:id	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(atc...rzt)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:name	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atc...rzt)
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...rzt)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
@use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	

	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...rzt)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		

8.2.2.15 8.2.2.15 Participant Versicherung

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.26 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-03-26 14:54:17
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_ParticipantVersicherung	**Anzeigename**	Participant Versicherung
Beschreibung	Der Beteiligte (Patient) ist selbst der **Versicherungsnehmer** oder ist bei einem Angehörigen **mitversichert**.		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (2019)	DYNAMIC

1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	Organization Compilation with name (2019)	DYNAMIC

Beziehung Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.1.1 *HeaderParticipant Ansprechpartner* (2014-03-25) ref elgabbr-

Beispiel

Patient ist selbst der Versicherungsnehmer

```
<!-- In diesem Fall können die Angaben zur Person (Adresse, Kontaktdaten, Name des Patienten)
entfallen, da diese bereits in der Klasse patientRole angegeben sind. -->
<participant contextControlCode="OP" typeCode="HLD">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.1.26"/>
  <time>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 'Time Interval Information minimal' (2019-04-08T08:15:46) -->
  </time>
  <associatedEntity classCode="POLHOLD">
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.1" extension="123424121970" assigningAuthorityName="Österreichische Sozialversicherung"/>
    <code code="SELF" displayName="self" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" codeSystemName="HL7:RoleCode"/>
    <scopingOrganization>
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (dynamic) .. O -->
    </scopingOrganization>
  </associatedEntity>
</participant>
```

Beispiel

Patient ist bei einem Angehörigen mitversichert

```
<!-- In diesem Fall MÜSSEN die Angaben zur versicherten Person vorhanden sein. Im Mindesten MUSS
der Name der versicherten Person angegeben sein. -->
<participant contextControlCode="OP" typeCode="HLD">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.1.26"/>
  <!-- Versicherungszeitraum -->
  <time>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 'Time Interval Information minimal' (2019-04-08T08:15:46) -->
  </time>
  <associatedEntity classCode="POLHOLD">
    <!-- SV Nummer der Person, bei der der Patient mitversichert ist -->
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.1" extension="123424121970" assigningAuthorityName="Österreichische Sozialversicherung"/>
    <!-- Code FAMDEP (Mitversichert bei Familienangehörigen) -->
    <code code="FAMDEP" displayName="family dependent" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" codeSystemName="HL7:RoleCode"/>
    <!-- Adresse der Person, bei der der Patient mitversichert ist -->
    <addr>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
    </addr>
    <!-- Kontakt(e) der Person, bei der der Patient mitversichert ist -->
    <telecom value="tel:+43.(0)50.55460-0"/>
    <!-- Name der Person, bei der der Patient mitversichert ist -->
    <associatedPerson>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' -->
    </associatedPerson>
    <!-- Versicherungsgesellschaft -->
```

```
    <scopingOrganization>
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (dynamic) .. O -->
    </scopingOrganization>
  </associatedEntity>
</participant>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:participant				Beteiligter (Versicherter/Versicherung).	(atc...ung)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.26']]*					
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	HLD	
└ @contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(atc...ung)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.26	
└ hl7:time	**IVL_TS**	**0 … 1**		Gültigkeitszeitraum der Versicherungspolizze. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(atc...ung)
└ hl7:associatedEntity		**1 … 1**	**M**		(atc...ung)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	POLHOLD Policy holder - Halter einer Versicherungspolizze	

Auswahl		**1 … 1**		Sozialversicherungsnummer des Patienten (SELF) oder der Person, bei der der Patient mitversichert ist (FAMDEP) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Patient hat keine Sozialversicherungsnummer (z.B. Ausländer, …) ▪ **UNK** … Patient hat eine Sozialversicherungsnummer, diese ist jedoch unbekannt			
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(atc...ung)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(atc...ung)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ `@nullFlavor`	CS	**1 … 1**	F	NI	
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(atc...ung)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ `@nullFlavor`	CS	**1 … 1**	F	UNK	
└ `hl7:code`	**CE**	**1 … 1**	**M**	Versicherungsverhältnis codiert Beispiele: ▪ SELF, wenn der Patient selbst der Versicherte ist. ▪ FAMDEP, wenn der Patient bei einem Familienmitglied mitversichert ist.	(atc...ung)

└ @code	cs	**1 … 1**	R		
└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.111	
└ @codeSystemName	st	**1 … 1**	F	HL7:RoleCode	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.9 *ELGA_InsuredAssocEntity* (DYNAMIC)			
└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Beteiligten. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ung)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(atc...ung)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ @use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ hl7:associatedPerson		**0 … 1**	**C**	Name des Beteiligten. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...ung)
	Constraint	Wenn das Versicherungsverhältnis "familienversichert" ("FAMDEP“) ist, MUSS eine associatedPer-			

		son angegeben sein, M [1..1], sonst kann sie komplett entfallen, O [0..1]			
hl7:scopingOrganization		**1 … 1**	**M**	Versicherungsgesellschaft. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Organisations-Element“ zu befolgen.	(atc...ung)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
@classCode	cs	**0 … 1**	F	ORG	
@determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
hl7:id	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(atc...ung)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:name	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atc...ung)
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...ung)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
@use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			

└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ung)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:code[@code='FAMDEP']) or hl7:associatedPerson		
		Meldung	Wenn das Versicherungsverhältnis "familienversichert" ist, dann muss eine associatedPerson angegeben sein.		

8.2.2.16 8.2.2.16 Participant Ein-, Ueber-, Zuweisender Arzt

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.21 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-02-12 16:23:33
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_ParticipantEinweisenderZuweisenderUeberweisenderArzt	**Anzeigename**	Participant Ein-, Ueber-, Zuweisender Arzt
Beschreibung	Beteiligter (Einweisender/Zuweisender Arzt)		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 4 Templates		

Benutzt	als	Name	Version

1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	Person Name Compilation G1 M (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	Organization Compilation with name (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.1.1 *HeaderParticipant Ansprechpartner* (2014-03-25) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<participant contextControlCode="OP" typeCode="REF">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.1.21"/>
  <associatedEntity classCode="PROV">
    <!-- Participant Ein-, Ueber-, Zuweisender Arzt -->
    <id root="1.2.3.999"/>
    <addr>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
    </addr>
    <telecom use="WP" value="tel:+43.1.3453446.1"/>
    <associatedPerson>
      <!-- Name des ein-, ueber-, zuweisenden Arztes (strukturierte Angabe) -->
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' 1..1 M -->
    </associatedPerson>
    <scopingOrganization>
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (dynamic) .. O -->
    </scopingOrganization>
  </associatedEntity>
</participant>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:participant`				Einweisender/Zuweisender/Überweisender Arzt	(atc...rzt)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.21']]*					
└ `@typeCode`	cs	**1 .. 1**	F	REF Referrer	

@contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	OP	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...rzt)
@root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.21	
hl7:associatedEntity		**1 … 1**	**M**		(atc...rzt)
@classCode	cs	**1 … 1**	F	PROV	
Auswahl		**1 … ***		Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter Identifikation des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ **UNK** … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt			
hl7:id	**II**	**0 … ***			(atc...rzt)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:id	**II**	**0 … 1**			(atc...rzt)
wo *[@nullFlavor='NI']*					

└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NI	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**			(atc...rzt)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...rzt)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes	(atc...rzt)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ @use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	CONF			Der Wert von @use muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.190 *AddressUse* (DYNAMIC)	
	Constraint			Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.	
Auswahl		**1 … 1**		Name des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	

				▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
└ hl7:associatedPerson		**… 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(atc...rzt)
wo *[hl7:name [count(child::*)=0]]*					
└ hl7:associatedPerson		**… 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...rzt)
wo *[hl7:name [count(child::*)!=0]]*					
└ hl7:scopingOrganization		**0 … 1**	**R**	`Organisation, der der Einweiser/Zuweiser/Überweiser angehört (mit Adresse und Kontaktdaten der Organisation).` Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen.	(atc...rzt)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
└ @classCode	CS	**0 … 1**	F	ORG	
└ @determinerCode	CS	**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ hl7:id	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(atc...rzt)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:name	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atc...rzt)

hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...rzt)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
@use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...rzt)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		

8.2.2.17 8.2.2.17 Documentation Of Service Event - Outpatient Report

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.33 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-11-22 10:21:08
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_header_DocumentationOfServiceEventOutpatientReport	**Anzeigename**	Documentation Of Service Event - Outpatient Report

Beschreibung

Dokumentation der Gesundheitsdienstleistung.

Mit der Assoziation documentationOf/serviceEvent wird die eigentliche Gesundheitsdienstleistung repräsentiert, die in dem Dokument dokumentiert wird (z.B. eine Koloskopie, Appendektomie, etc.). Dies ist in engem Zusammenhang mit dem Dokumententyp zu sehen, der in ClinicalDocument/code wiedergegeben ist. Mit der documentationOf Beziehung kann die dokumentierte Gesundheitsdienstleistung näher spezifiziert werden. Dies darf natürlich nicht im Widerspruch zum Dokumententyp stehen.

WICHTIG: Im Zuge der Einstellung eines Ambulanzbefundes wird durch die XDS-Metadaten dargestellt welche Sektionen im gegenständlichen Ambulanzbefund enthalten sind und in welcher Ausprägung (maschinenlesbar oder nicht). Daher MUSS der jeweilige section/code als serviceEvent/code, als auch die section/templateId (OID Bereich: 1.2.40.0.34.6.0.11.2.X) der Sektion als serviceEvent/id@root-Element angegeben werden.

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:**

Da diese **Informationen in die XDS-Metadaten übernommen** werden, ergeben sich folgende Implikationen:

- Die Zeitangaben des **ersten** documentationOf/serviceEvent-Elements werden in die Dokument-Metadaten übernommen
- Die ServiceEvents stellen eine wertvolle Information zum Suchen und Filtern in den Dokument-Metadaten dar!

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.22	Inklusion	Assigned Entity (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.17 *Documentation Of Service Event* (2019-03-14 15:08:34) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.20010 (2017-07-21 11:18:58) ref ? Version: Template 1.2.40.0.34.11.20010 *HeaderServiceEvent* (2011-12-19) ref elgabbr-
Beispiel	Strukturbeispiel Koloskopie

```
<documentationOf typeCode="DOC">
  <serviceEvent classCode="ACT" moodCode="EVN">
```

```
    <id root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.1"/>
    <code code="11369-6" displayName="HISTORY OF IMMUNIZATIONS" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <effectiveTime>
      <low value="20190611102209+02:00"/>
      <high value="20190611132209+02:00"/>
    </effectiveTime>
    <performer typeCode="PRF">
      <assignedEntity>
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) 1..1 M -->
      </assignedEntity>
    </performer>
  </serviceEvent>
</documentationOf>
```

Beispiel

Strukturbeispiel Hämatologie

```
<documentationOf typeCode="DOC">
  <serviceEvent classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <id root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.53"/>
    <code code="11369-6" displayName="History of Immunization Narrative" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LO-
INC"/>
    <effectiveTime>
      <low value="20190611102209+02:00"/>
      <high value="20190611132209+02:00"/>
    </effectiveTime>
    <performer typeCode="PRF">
      <time>
        <low nullFlavor="UNK" value="20190611132209+02:00"/>
        <high nullFlavor="UNK" value="20190611132209+02:00"/>
      </time>
      <assignedEntity>
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) 1..1 M -->
      </assignedEntity>
    </performer>
  </serviceEvent>
</documentationOf>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:documentationOf				Komponente für die Gesundheitsdienstleistung.	(elg...ort)
└ @typeCode	CS	0 … 1	F	DOC	
└ hl7:serviceEvent		1 … 1	M	Die serviceEvents in den ELGA Ambulanzbefunden MÜSSEN die section/code-Element wiedergeben als auch die section/template-id. Diese Information werden über eine Mapping-Vorschrift in die XDS-Meta-	(elg...ort)

				daten übernommen und ermöglichen einem ELGA-Teilnehmer zu erkennen welche Sektionen beinhalten sind und in welchem Kodierungsgrad diese vorliegen. Daher muss für jede Sektion, welche medizinische Information enthält (Ausnahmen sind "Brieftext" und "Abschließende Bemerkungen"), ein documentationOf/serviceEvent codiert werden.	
└ `@classCode`	cs	**0 … 1**	F	ACT	
└ `@moodCode`	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ `hl7:id`	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ort)
└ `@extension`	st	0	NP	NP/nicht anwesend	
└ `@root`	uid	**1 … 1**	R	In das serviceEvent/id@root Attribute MUSS die section/templateId@root geschrieben werden. Im Falle von mehreren section/templateIds MUSS jene gewählt werden welche in dem OID-Bereich 1.2.40.0.34.6.0.11.2.X zu finden ist.	
└ `hl7:code`	**CE**	**1 … 1**	**R**	Code der Gesundheitsdienstleistung. Zugelassene nullFlavor: **UNK** ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:**	(elg...ort)

				Dieses Element wird ins XDS-Attribut `eventCodeList` gemappt.	
└ `@code`	cs	**1 … 1**	R		
└ `@codeSystem`	oid	**1 … 1**	R		
└ `@codeSystemName`	st	**0 … 1**			
└ `@displayName`	st	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.360 *elgag-ab_SectionsServiceEvent_VS* (DYNAMIC)			
└ `hl7:effectiveTime`	**IVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitraum der Gesundheitsdienstleistung, Die semantische Bedeutung dieser Zeitpunkte wird in den speziellen Implementierungsleitfäden festgelegt. ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird in die XDS-Attribute *serviceStartTime* und *ser-*	(elg...ort)

					viceStopTime gemappt. Für die automatisierte Datenübernahme aus dem CDA-Dokument in die XDS-Dokumentmetadaten ist stets ein Zeitintervall anzugeben. ACHTUNG: Die **Zeitangaben** der jeweils ersten Gesundheitsdienstleistung (erstes documentationOf/serviceEvent-Element) werden in die Dokument-Metadaten übernommen! Die Bedeutung der Dokument-Metadaten-Elemente lautet daher wie folgt: ▪ serviceStartTime: Beginn des ersten documentationOf/serviceEvent-Elements ▪ serviceStopTime: Ende des ersten documentationOf/serviceEvent-Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	
└ `hl7:performer`		**0 … ***		Durchführende Entität(en) der Gesundheitsdienstleistung.	(elg...ort)
└ `@typeCode`	cs	**1 … 1**	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ServiceEventPerformer“	
	CONF			Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.43 *ELGA_ServiceEventPerformer* (DYNAMIC)	

hl7:functionCode	**CE**	**0 … 1**	**R**		(elg...ort)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_Author-Speciality* (DYNAMIC)			
hl7:time	**IVL_TS**	**0 … 1**		Zeit, in der der Performer mit der Gesundheitsdienstleistung beschäftigt war (wenn abweichend von EffectiveTime im Act). Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Zugelassene nullFlavor: UNK	(elg...ort)
hl7:low	**TS.AT.TZ**	**1 … 1**	**R**		(elg...ort)
@nullFlavor	CS	**0 … 1**	F	UNK	
hl7:high	**TS.AT.TZ**	**1 … 1**	**R**		(elg...ort)
@nullFlavor	CS	**0 … 1**	F	UNK	
hl7:assignedEntity		**1 … 1**	**M**		(elg...ort)
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (DYNAMIC)	
@classCode	CS	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
Auswahl		**1 … 1**		Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl:	

					▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
		Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ **UNK** … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt			
└ hl7:id		II	**0 … ***			(elg...ort)
wo *[not(@nullFlavor)]*						
		elgaimpf-dataelement-371 ID des Unterzeichners Datensatz e-Impfpass 2019				
└ hl7:id		II	**0 … 1**			(elg...ort)
wo *[@nullFlavor='NI']*						
└ @nullFlavor		CS	**1 … 1**	F	NI	
└ hl7:id		II	**0 … 1**			(elg...ort)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ @nullFlavor		CS	**1 … 1**	F	UNK	
Auswahl			**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr[@nullFlavor='UNK']	

hl7:addr		0 … 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...ort)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:addr		0 … 1			(elg...ort)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
@nullFlavor	cs	1 … 1	F	UNK	
hl7:telecom	**TEL.AT**	1 … 1	**M**	Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...ort)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-372 Kontaktdaten Datensatz e-Impfpass 2019				
@value	url	1 … 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.). Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
@use	cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:assignedPerson		1 … 1	**M**	Personendaten der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Personen-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...ort)

hl7:represented Organization		1 ... 1	M	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(elg...ort)
	elgaimpf-dataelement-374 Organisation Datensatz e-Impfpass 2019				
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		

8.2.2.18 8.2.2.18 Component Of - Encompassing Encounter

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.7 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-03-07 10:44:48
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_ComponentOfEncompassingEncounter	**Anzeigename**	Component Of - Encompassing Encounter

Beschreibung

Der Patientenkontakt gibt an, in welchem Rahmen der dokumentierte Patientenkontakt stattgefunden hat. Dokumente werden nicht notwendigerweise immer während eines Patientenkontakts erstellt, sondern ggf. auch zu einem späteren Zeitpunkt, wenn beispielsweise ein Arzt wegen eines pathologischen Laborwertes den Patienten vergeblich versucht zu erreichen und dennoch seine Verlaufsdokumentation fortführt.
Wenn die Dokumentation ein Entlass- oder Verlegungsdokument ist, muss die Information in dieser Klasse mitgegeben werden, inklusive der Dauer des Aufenthalts (hier: nicht nur stationäre Aufenthalte, sondern auch Patientenkontakt in der Praxis eines Niedergelassenen beispielsweise) und der Einrichtung, wo der Patientenaufenthalt stattfand.
Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:
Ob der Patientenkontakt angegeben werden muss, und welche Bedeutung dieses Element hat ergibt sich aus dem jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden.

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 5 Konzepte

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataele-ment-37	Beginn des Patientenkontaktes	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-40	Verantwortliche Person	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-39	Art des Aufenthalts	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-34	ID	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-33	Patientenkontakt	Dataset A 2019

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.22	Inklusion	Assigned Entity (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.8	Inklusion	Encounter Location (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.11.20013 *HeaderEncompassingEncounter* (2011-12-19) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel mit stationärem Patientenkontakt

```
<componentOf typeCode="COMP">
  <encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN">
    <!-- Aufenthaltszahl -->
    <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="Az123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Codierung des Patientenkontakts, hier für stationär -->
    <code code="IMP" displayName="Inpatient encounter" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>
    <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und administrativer Entlassung am
```

```
25.12.2018 um 11:30:00 -->
    <effectiveTime>
      <low value="20181224082015+0100"/>
      <high value="20181225113000+0100"/>
    </effectiveTime>
    <!-- Verantwortliche Person für den Patientenkontakt -->
    <responsibleParty>
      <assignedEntity>
        <!-- Identifikation der Verantwortlichen Person für den Patientenkontakt-->
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O -->
      </assignedEntity>
    </responsibleParty>
    <!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand -->
    <location>
      <healthCareFacility>
        <code code="300" displayName="Allgemeine Krankenanstalt" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"/>
        <serviceProviderOrganization>
          <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) 1..1 M -->
        </serviceProviderOrganization>
      </healthCareFacility>
    </location>
  </encompassingEncounter>
</componentOf>
```

Beispiel

Strukturbeispiel mit stationärem Patientenkontakt und unbekannter Entlassung

```
<componentOf typeCode="COMP">
  <encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN">
    <!-- Aufenthaltszahl -->
    <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="Az123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Codierung des Patientenkontakts, hier für stationär -->
    <code code="IMP" displayName="Inpatient encounter" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>
    <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und noch nicht stattgefundener admi-
nistrativer oder medizinischer Entlassung -->
    <effectiveTime>
      <low value="20181224082015+0100"/>
      <high nullFlavor="UNK"/>
    </effectiveTime>
    <!-- Verantwortliche Person für den Patientenkontakt -->
    <responsibleParty>
      <assignedEntity>
        <!-- Identifikation der Verantwortlichen Person für den Patientenkontakt-->
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O -->
      </assignedEntity>
    </responsibleParty>
    <!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand -->
    <location>
      <healthCareFacility>
        <code code="300" displayName="Allgemeine Krankenanstalt" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"/>
        <serviceProviderOrganization>
          <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) 1..1 M -->
        </serviceProviderOrganization>
      </healthCareFacility>
    </location>
  </encompassingEncounter>
```

	`</componentOf>`

Beispiel	Strukturbeispiel mit ambulantem Patientenkontakt
	`<componentOf typeCode="COMP">`
	`  <encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN">`
	`  <!-- Aufenthaltszahl -->`
	`  <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="Az123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>`
	`  <!-- Codierung des Patientenkontakts, hier für ambulant -->`
	`  <code code="AMB" displayName="ambulatory" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>`
	`  <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und administrativer Entlassung am 24.12.2018 um 11:30:00 -->`
	`  <effectiveTime>`
	`  <low value="20181224082015+0100"/>`
	`  <high value="20181224113000+0100"/>`
	`  </effectiveTime>`
	`  <!-- Verantwortliche Person für den Patientenkontakt -->`
	`  <responsibleParty>`
	`  <assignedEntity>`
	`  <!-- Identifikation der Verantwortlichen Person für den Patientenkontakt-->`
	`  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O -->`
	`  </assignedEntity>`
	`  </responsibleParty>`
	`  <!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand -->`
	`  <location>`
	`  <healthCareFacility>`
	`  <code code="304" displayName="Selbstständiges Ambulatorium" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"/>`
	`  <serviceProviderOrganization>`
	`  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) 1..1 M -->`
	`  </serviceProviderOrganization>`
	`  </healthCareFacility>`
	`  </location>`
	`  </encompassingEncounter>`
	`</componentOf>`

Beispiel	Strukturbeispiel mit ambulantem Patientenkontakt und unbekannter Entlassung
	`<componentOf typeCode="COMP">`
	`  <encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN">`
	`  <!-- Aufenthaltszahl -->`
	`  <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="Az123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>`
	`  <!-- Codierung des Patientenkontakts, hier für ambulant -->`
	`  <code code="AMB" displayName="ambulatory" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>`
	`  <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und nicht stattgefundener administrativer oder medizinischer Entlassung -->`
	`  <effectiveTime>`
	`  <low value="20181224082015+0100"/>`
	`  <high nullFlavor="UNK"/>`
	`  </effectiveTime>`
	`  <!-- Verantwortliche Person für den Patientenkontakt -->`
	`  <responsibleParty>`
	`  <assignedEntity>`

```
        <!-- Identifikation der Verantwortlichen Person für den Patientenkontakt-->
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O -->
      </assignedEntity>
    </responsibleParty>
    <!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand -->
    <location>
      <healthCareFacility>
        <code code="304" displayName="Selbstständiges Ambulatorium" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"/>
        <serviceProviderOrganization>
          <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) 1..1 M -->
        </serviceProviderOrganization>
      </healthCareFacility>
    </location>
  </encompassingEncounter>
</componentOf>
```

Beispiel

Strukturbeispiel mit virtuellem Patientenkontakt

```
<componentOf typeCode="COMP">
  <encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN">
    <!-- Aufenthaltszahl -->
    <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="Az123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Codierung des Patientenkontakts, hier für einen virtuellen Kontakt wie beim Telemonitoring -->
    <code code="VR" displayName="virtual" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>
    <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und administrativer Entlassung am
31.1.2019 um 11:30:00 -->
    <effectiveTime>
      <low value="20181224082015+0100"/>
      <high value="20190131113000+0100"/>
    </effectiveTime>
    <!-- Verantwortliche Person für den Patientenkontakt -->
    <responsibleParty>
      <assignedEntity>
        <!-- Identifikation der Verantwortlichen Person für den Patientenkontakt-->
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O -->
      </assignedEntity>
    </responsibleParty>
    <!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand -->
    <location>
      <healthCareFacility>
        <code code="300" displayName="Allgemeine Krankenanstalt" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"/>
        <serviceProviderOrganization>
          <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) 1..1 M -->
        </serviceProviderOrganization>
      </healthCareFacility>
    </location>
  </encompassingEncounter>
</componentOf>
```

Beispiel

Strukturbeispiel mit virtuellem Patientenkontakt und unbekannter Entlassung

```
<componentOf typeCode="COMP">
```

```
  <encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN">
    <!-- Aufenthaltszahl -->
    <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="Az123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Codierung des Patientenkontakts, hier für einen virtuellen Kontakt wie beim Telemonitoring -->
    <code code="VR" displayName="virtual" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>
    <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und nicht stattgefundener administra-
tiver oder medizinischer Entlassung -->
    <effectiveTime>
      <low value="20181224082015+0100"/>
      <high nullFlavor="UNK"/>
    </effectiveTime>
    <!-- Verantwortliche Person für den Patientenkontakt -->
    <responsibleParty>
      <assignedEntity>
        <!-- Identifikation der Verantwortlichen Person für den Patientenkontakt-->
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O -->
      </assignedEntity>
    </responsibleParty>
    <!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand -->
    <location>
      <healthCareFacility>
        <code code="300" displayName="Allgemeine Krankenanstalt" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"/>
        <serviceProviderOrganization>
          <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) 1..1 M -->
        </serviceProviderOrganization>
      </healthCareFacility>
    </location>
  </encompassingEncounter>
</componentOf>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:componentOf				Komponente für den Patientenkontakt.	(atc...ter)
	at-cda-bbr-dataelement-33 Patientenkontakt Dataset A 2019				
└ @typeCode	cs	**0 ... 1**	F	COMP	
└ hl7:encompassingEncounter		**1 ... 1**	**M**	Patientenkontakt.	(atc...ter)
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	ENC	

@moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
hl7:id	**II**	**0 … 1**		Identifikationselement zur Aufnahme der Aufenthaltszahl	(atc...ter)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	at-cda-bbr-dataelement-34 ID			Dataset A 2019	
@extension	st	1 … 1	R	Aufenthaltszahl, z.B.: Az123456	
@root	uid	1 … 1	R	OID der Liste der Aufenthaltszahlen der Organisation	
	Constraint	▪ @assigningAuthorityName [0..1]: Name der Stelle, welche die ID zugewiesen hat, z.B.: „Amadeus Spital“.			
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Codierung des Patientenkontakts.	(atc...ter)
	at-cda-bbr-dataelement-39 Art des Aufenthalts			Dataset A 2019	
@code	cs	1 … 1	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ActEncounterCode“	
@displayName	st	0 … 1			
@codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.5.4	

└ @codeSystemName	st	1 … 1	F	HL7:ActCode	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.5 *ELGA_ActEncounterCode* (DYNAMIC)			
└ hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitraum des Patientenkontakts. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(atc...ter)
	at-cda-bbr-dataelement-37 Beginn des Patientenkontaktes Dataset A 2019				
	Constraint	Der Zeitraum des Patientenkontaktes muss die Vorgaben der speziellen Implementierungsleitfäden einhalten. Dabei gilt allgemein: ▪ Der Zeitraum besteht aus dem Zeitpunkt der administrativen Aufnahme in die Behandlung und dem Zeitpunkt der administrativen Entlassung aus der Behandlung. ▪ Der Entlassungszeitpunkt kann „unbekannt“ sein, wenn die administrative Entlassung noch nicht erfolgt ist. (nullFlavor UNK beim effectiveTime.high) ▪ Hinweis: Als Zeitpunkt der Aufnahme/Entlassung SOLL der Zeitpunkt der administrativen Aufnahme/Entlassung angegeben werden. Wenn der Zeitpunkt der administrativen Aufnahme/ Entlassung nicht vorhanden ist, darf auch der Zeitpunkt der medizinischen Aufnahme/Entlassung angegeben werden.			
└ hl7:responsibleParty		**0 … 1**	**R**	Komponente für die verantwortliche Person.	(atc...ter)
	at-cda-bbr-dataelement-40 Verantwortliche Person Dataset A 2019				
└ hl7:assignedEntity		**1 … 1**	**M**	Entität der verantwortlichen Person. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „AssignedEntity-Element (Person + Organisation)“ zu befolgen.	(atc...ter)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (DYNAMIC)	

└ @classCode	CS	0 … 1	F	ASSIGNED	
Auswahl		1 … *		Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint			Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ **UNK** … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt	
└ hl7:id	II	0 … *			(atc...ter)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-371 ID des Unterzeichners Datensatz e-Impfpass 2019				
└ hl7:id	II	0 … 1			(atc...ter)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ @nullFlavor	CS	1 … 1	F	NI	
└ hl7:id	II	0 … 1			(atc...ter)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	CS	1 … 1	F	UNK	
Auswahl		0 … 1		Elemente in der Auswahl:	

				▪ hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr[@nullFlavor='UNK']	
hl7:addr		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ter)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:addr		**0 … 1**			(atc...ter)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
@nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...ter)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-372 Kontaktdaten Datensatz e-Impfpass 2019				
@value	url	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.). Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
@use	cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:assignedPerson		**1 … 1**	**M**	Personendaten der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Personen-Element“ zu befolgen.	(atc...ter)

				Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
hl7:represented Organization		**0 … 1**	**R**	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(atc...ter)
	elgaimpf-dataelement-374 Organisation Datensatz e-Impfpass 2019				
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.8 *Encounter Location* (DYNAMIC) Die Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand, MUSS verpflichtend angegeben werden (z.B.: die entlassende Krankenanstalt mit Abteilung).	
hl7:location		**1 … 1**	**M**		(atc...ter)
@typeCode	cs	**0 … 1**	F	LOC	
hl7:healthCareFacility		**1 … 1**	**M**		(atc...ter)
@classCode	cs	**0 … 1**	F	SDLOC	
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Code zur Klassifizierung des GDA. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_HealthcareFacilityTypeCo-	(atc...ter)

				de“ ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut XDSDocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode gemappt. Zu berücksichtigen sind jeweils die Attribute @code, @codeSystem und @displayName.	
└ `@displayName`	st	**1 … 1**	R		
└ `hl7:serviceProvider Organization`		**1 … 1**	**M**	Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(atc...ter)

8.2.2.19 8.2.2.19 Encounter Location

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.8 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-03-07 11:13:21
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_header_EncounterLocation	**Anzeigename**	Encounter Location

Beschreibung

Die Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand, MUSS verpflichtend angegeben werden (z.B.: die entlassende Krankenanstalt mit Abteilung).

Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Die konkrete Bedeutung der Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt (Aufenthalt) stattfand, ergibt sich aus dem jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden.

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version

	1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Containment	Organization Compilation with name (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<location typeCode="LOC">
  <healthCareFacility classCode="SDLOC">
    <code code="300" displayName="Allgemeine Krankenanstalt" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"/>
    <serviceProviderOrganization>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (2019-02-13T10:30:51) -->
    </serviceProviderOrganization>
  </healthCareFacility>
</location>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:location					(atc...ion)
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	LOC	
└ hl7:healthCareFacility		**1 … 1**	**M**		(atc...ion)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	SDLOC	
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Code zur Klassifizierung des GDA. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_HealthcareFacilityTypeCode“ ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut XDSDocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode gemappt. Zu berücksichtigen sind jeweils die Attribute @code, @codeSystem und @displayName.	(atc...ion)
└ @displayName	st	**1 … 1**	R		
└ hl7:serviceProviderOrganization		**1 … 1**	**M**	Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand.	(atc...ion)

				Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)

8.2.2.20 8.2.2.20 AuthorElements

Id	1.2.40.0.34.11.90004 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2015-02-17 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ AuthorElements vom 2013-02-10 ▪ AuthorElements vom 2011-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	AuthorElements	**Anzeigename**	AuthorElements

Beschreibung

Der Dokumentersteller („author“) ist in der Regel die „***das Dokument verfassende Person***“ oder ein „***datenerstellendes Gerät***“. Damit ist diejenige Person oder das Gerät gemeint, welche das Dokument „inhaltlich“ verfasst (z.B.: diktiert). Die das Dokument „schreibende“ Person (z.B. Schreibkraft, Stationsschwester, …) wird in CDA in einem eigenen Element (*dataEnterer*) abgebildet (siehe „Personen der Dateneingabe („dataEnterer“)“).

Es kann auch mehr als ein Dokumentersteller angegeben werden (mehrere *author*-Elemente).

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.90001	Inklusion	PersonElements	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.90002	Inklusion	OrganizationElements	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90004 *AuthorElements* (2015-02-17) ref elgabbr-

Beispiel	Strukturbeispiel für eine Person als „author“
	
	`<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">`
	`  <!-- Funktionscode -->`
	`  <functionCode code="OA" displayName="Diensthabender Oberarzt" codeSystem="1.2.40.0.34.99.111.2.1" codeSystemName="Amadeus Spital Funktionen"/>`
	`  <!-- Zeitpunkt der Erstellung -->`
	`  <time value="20081224082015+0100"/>`
	`  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">`
	`  <!-- Identifikation des Verfassers des Dokuments -->`
	`  <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.3" extension="1111" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>`
	`  <!-- Fachrichtung des Verfassers des Dokuments -->`
	`  <code code="107" displayName="Fachärztin/Facharzt für Chirurgie" codeSystem="1.2.40.0.34.5.160" codeSystemName="EL-GA_Fachaerzte"/>`
	`  <!-- Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments -->`
	`  <telecom value="tel:+43.1.40400"/>`
	`  <telecom value="mailto:herbert.mustermann@organization.at"/>`
	`  <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">`
	`  <!-- Name des Verfassers des Dokuments -->`
	`  <name>`
	`  <prefix qualifier="AC">Univ.-Prof. Dr.</prefix>`
	`  <given>Isabella</given>`
	`  <family>Stern</family>`
	`  </name>`
	`  </assignedPerson>`
	`  <!-- Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat -->`
	`  <representedOrganization>`
	`  <id root="1.2.40.0.34.99.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>`
	`  <!-- Name der Organisation -->`
	`  <name>Amadeus Spital, 1. Chirurgische Abteilung</name>`
	`  <!-- Kontaktdaten der Organisation -->`
	`  <telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>`
	`  <telecom value="mailto:chirurgie@amadeusspital.at"/>`
	`  <addr>`
	`  <streetName>Mozartgasse</streetName>`
	`  <houseNumber>1-7</houseNumber>`
	`  <postalCode>5350</postalCode>`
	`  <city>St.Wolfgang</city>`
	`  <state>Salzburg</state>`
	`  <country>AUT</country>`
	`  </addr>`
	`  </representedOrganization>`
	`  </assignedAuthor>`
	`</author>`

Beispiel	Strukturbeispiel für datenerstellende Geräte als „author“
	
	`<author>`
	`  <!-- Zeitpunkt der Erstellung -->`
	`  <time value="20081224082015+0100"/>`
	`  <assignedAuthor>`
	`  <!-- Geräte Identifikation (oder nullFlavor) -->`
	`  <id root="86562fe5-b509-4ce9-b976-176fd376e477"/>`
	` <!-- Geräte Beschreibung -->

```
    <assignedAuthoringDevice>
      <manufacturerModelName>Good Health System</manufacturerModelName>
      <softwareName>Best Health Software Application</softwareName>
    </assignedAuthoringDevice>
    <representedOrganization>
      <id root="1.2.40.0.34.99.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
      <!-- Name der Organisation -->
      <name>Amadeus Spital, 1. Chirurgische Abteilung</name>
      <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
      <telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>
      <telecom value="mailto:chirurgie@amadeusspital.at"/>
      <addr>
        <streetName>Mozartgasse</streetName>
        <houseNumber>1-7</houseNumber>
        <postalCode>5350</postalCode>
        <city>St.Wolfgang</city>
        <state>Salzburg</state>
        <country>AUT</country>
      </addr>
    </representedOrganization>
  </assignedAuthor>
</author>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
Auswahl				Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:author[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:author[@nullFlavor]	
└ **hl7:author**				Verfasser des Dokuments.	(Aut...nts)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@typeCode**	CS	**0 … 1**	F	AUT	
└ **@contextControlCode**	CS	**0 … 1**	F	OP	
└ **hl7:functionCode**	**CE**	**0 … 1**		Funktionscode des Verfassers des Dokuments z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“,„Stationsschwester“, … Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.	(Aut...nts)

				Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.	
hl7:time	**TS.DATE.MIN**	**1 … 1**	**R**	Der Zeitpunkt an dem das Dokument verfasst wurde. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Aut...nts)
hl7:assignedAuthor		**1 … 1**	**M**	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.	(Aut...nts)
@classCode	CS	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
	Beispiel	<assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <id extension="ied8984938" root="1.2.276.0.76.3.1.139.933"/> <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </assignedPerson> </assignedAuthor>			
hl7:id	**II**	**1 … ***	**R**	Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System/ des/ der datenerstellenden Gerätes/Software. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(Aut...nts)
hl7:code	**CE**	**0 … 1**		Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonder-fach“ gem. Ausbildungsordnung) z.B: „Facharzt/Fachärzting für Gynäkologie“,	(Aut...nts)

					Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.	
		CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)	
	`hl7:telecom`	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(Aut...nts)
Auswahl			**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson ▪ hl7:assignedAuthoringDevice	
	`hl7:assignedPerson`		**… 1**		Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen.	(Aut...nts)
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.90001 *PersonElements* (DYNAMIC)	
	`@classCode`	CS	**0 … 1**	F	PSN	
	`@determinerCode`	CS	**0 … 1**	F	INSTANCE	
	`hl7:name`	**PN**	**1 … 1**	**M**	Name der Person **Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!** Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu	(Aut...nts)

				befolgen.	
hl7:assignedAuthoring Device		**... 1**			(Aut...nts)
@classCode	CS	**0 ... 1**	F	DEV	
@determinerCode	CS	**0 ... 1**	F	INSTANCE	
hl7:manufacturer ModelName	**SC**	**0 ... 1**		Hersteller und Modellbezeichnung des datenerstellenden Gerätes.	(Aut...nts)
hl7:softwareName	**SC**	**0 ... 1**		Bezeichnung (und ggf Version) der datenerstellenden Software.	(Aut...nts)
hl7:representedOrganization		**1 ... 1**	**M**		(Aut...nts)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90002 *OrganizationElements* (DYNAMIC)	
@classCode		**0 ... 1**	F	ORG	
@determinerCode		**0 ... 1**	F	INSTANCE	
hl7:id	**II**	**0 ... ***			(Aut...nts)
hl7:name	**ON**	**1 ... 1**	**M**		(Aut...nts)
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 ... ***			(Aut...nts)

└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**			(Aut...nts)
└ hl7:author				Verfasser nicht bekannt/nicht anwendbar	(Aut...nts)
wo *[@nullFlavor]*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NA	
	Beispiel	<author nullFlavor="NA"> <time nullFlavor="NA"/> <assignedAuthor nullFlavor="NA"> <id nullFlavor="NA"/> </assignedAuthor> </author>			
└ hl7:time		**1 … 1**	**R**		(Aut...nts)
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NA	
└ hl7:assignedAuthor		**1 … 1**	**R**		(Aut...nts)
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NA	
└ hl7:id		**1 … 1**	**R**		(Aut...nts)
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NA	

8.2.2.21 8.2.2.21 PersonElements

Id	1.2.40.0.34.11.90001 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2011-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	PersonElements	**Anzeigename**	PersonElements
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90001 *PersonElements* (2011-12-19) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@classCode`	cs	**0 … 1**	F	PSN	
`@determinerCode`	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
`hl7:name`	**PN**	**1 … 1**	**M**	Name der Person **Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!** Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	(Per...nts)

8.2.2.22 8.2.2.22 OrganizationElements

Id	1.2.40.0.34.11.90002 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2011-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	OrganizationElements	**Anzeigename**	OrganizationElements
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode		0 … 1	F	ORG	
@determinerCode		0 … 1	F	INSTANCE	
hl7:id	II	0 … *			(Org...nts)
hl7:name	ON	1 … 1	M		(Org...nts)
hl7:telecom	TEL.AT	0 … *			(Org...nts)
hl7:addr	AD	0 … 1			(Org...nts)

8.2.2.23 8.2.2.23 AssignedEntityElements

Id	1.2.40.0.34.11.90003 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2011-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	AssignedEntityElements	**Anzeigename**	AssignedEntityElements
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.90001	Inklusion	PersonElements	DYNAMIC

	1.2.40.0.34.11.90002	Inklusion	OrganizationElements	DYNAMIC
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90003 *AssignedEntityElements* (2011-12-19) ref elgabbr-			

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:id	**II**	**1 … ***	**R**	Mindestens eine Id der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Ass...nts)
hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Ein Adress-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Ass...nts)
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Mindestens ein Telecom-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Ass...nts)
hl7:assignedPerson		**1 … 1**	**M**	Persondendaten der validierenden Person.	(Ass...nts)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90001 *PersonElements* (DYNAMIC)	
└ @classCode	CS	**0 … 1**	F	PSN	
└ @determinerCode	CS	**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ hl7:name	**PN**	**1 … 1**	**M**	Name der Person **Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!** Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	(Ass...nts)
hl7:representedOrganization		**0 … 1**		Organistationsdaten der validierenden Person.	(Ass...nts)

Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90002 *OrganizationElements* (DYNAMIC)	
`@classCode`		**0 … 1**	F	ORG	
`@determinerCode`		**0 … 1**	F	INSTANCE	
`hl7:id`	**II**	**0 … ***			(Ass...nts)
`hl7:name`	**ON**	**1 … 1**	**M**		(Ass...nts)
`hl7:telecom`	**TEL.AT**	**0 … ***			(Ass...nts)
`hl7:addr`	**AD**	**0 … 1**			(Ass...nts)

8.2.3 8.2.3 Section Level Templates

8.2.3.1 8.2.3.1 Hinweis zur Maschinenlesbarkeit

Semantische Interoperabilität und maschinelle Verarbeitung von klinischen Dokumenten ist u.a. gegeben durch die Verwendung von spezifizierter Terminologie in den HL7 CDA *Clinical-Statements* (entries). Dies ist nicht immer leicht möglich bzw. nicht immer gewollt. Der gegenständliche Leitfaden ermöglicht es, dass einzelnen Informationsblöcke (Kapitel) den Anforderungen an semantische Interoperabilität genügen und die enthaltene Information nicht nur menschenlesbar, sondern auch maschinenlesbar und codiert enthalten. Andere Kapitel mögen hingegen *nur* menschenlesbar sein. In diesem Fall spricht der Leitfaden von *unkodierten* Kapiteln/Sektionen. Von *kodierten* Kapiteln/Sektionen spricht der Leitfaden, wenn die enthaltene Information unter Nutzung einer Terminologie in codierter Form angegeben wird. Dies bedeutet zwingend, dass auch strukturelle Vorschriften erfüllt werden müssen. Sollte die Information nicht kodiert - jedoch in den spezifizierten Strukturelementen, eine Referenz auf Informationsinhalte des *section/text*-Elements beinhalten, zählt dies im Sinne dieses Leitfadens ebenfalls zu den *kodierten* Kapiteln/Sektionen.

8.2.3.2 8.2.3.2 Tabellarische Darstellung der Sektionen

Die folgende Tabelle gibt die im ELGA Ambulanzbefund verwendeten Sektionen wieder. Angaben über die Verwendung von *entry*-Elementen können - sofern nicht in dieser Tabelle aufgeführt - in den jeweiligen Sektionsspezifikationen gefunden werden (aus Gründen der Übersichtlichkeit wurde auf die Darstellung der Entries in tieferen Ebenen verzichtet). **Wenn eine Sektion in den Varianten "kodiert" und "unkodiert" vorliegt, ist nur die Verwendung einer der beiden Varianten zulässig**.

Sektion bzw. Untersektion	OID	Konformanz Kriterium	Kapitel
Brieftext	1.2.40.0.34.6.0.11.2.69	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Brieftext)
Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.17	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Konsultations-_oder_Überweisungsgrund_-_unkodiert)
Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.47	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Konsultations-_oder_Überweisungsgrund_-_kodiert)
Konsultationsgrund Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.30	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Konsultationsgrund_Entry)
Aktuelle Medikation- unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.9	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Aktuelle_Medikation-_unkodiert)
Medikationsliste PS - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.63	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Medikationsliste_PS_-_kodiert)
Medikation Verordnung Entry eMedikation	1.2.40.0.34.11.8.1.3.1	C	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Medikation_Verordnung_Entry_eMedikation)
Medikation Abgabe Entry eMedikation	1.2.40.0.34.11.8.2.3.1	C	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Medikation_Abgabe_Entry_eMedikation)
Medication Statement Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.50	C	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Medication_Statement_Entry)
Allergien und Intoleranzen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.41	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Allergien_und_Intoleranzen_-_unkodiert)
Allergien und Intoleranzen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.59	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Allergien_und_Intoleranzen_-_kodiert)
Allergy or Intolerance Concern	1.2.40.0.34.6.0.11.3.32	M [1..*]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Allergy_or_Intolerance_Concern)
Anamnese	1.2.40.0.34.6.0.11.2.10	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Anamnese)
Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.16	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Frühere_Erkrankungen_und_Maßnahmen_-_unkodiert)
Frühere Erkrankungen ICD-10 und	1.2.40.0.34.6.0.11.2.74	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Frühere_Erkr

	Maßnahmen - kodiert			ankungen_ICD-10_und_Maßnahmen_-_kodiert)
	Problem Concern Entry Ambulanz-befund	1.2.40.0.34.6.0.11.3.54	M [1..*]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Problem_Concern_Entry_Ambulanzbefund)
	ELGA History of Procedures	1.2.40.0.34.6.0.11.3.48	R [0..*]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#ELGA_History_of_Procedures)
	Schwangerschaften - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.49	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Schwangerschaften_-_unkodiert)
	Schwangerschaften - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.48	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Schwangerschaften_-_kodiert)
	Aktuelle Schwangerschaft Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.44	M [1..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Aktuelle_Schwangerschaft_Entry)
	Bisherige Schwangerschaften Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.46	R [0..*]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Bisherige_Schwangerschaften_Entry)
	Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.50	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Medizinische_Geräte_und_Implantate_-_unkodiert)
	Medizinische Geräte und Implantate - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.60	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Medizinische_Geräte_und_Implantate_-_kodiert)
	Medical Device Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.39	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Medical_Device_Entry)
	Beeinträchtigungen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.52	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Beeinträchtigungen_-_unkodiert)
	Beeinträchtigungen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.51	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Beeinträchtigungen_-_kodiert)
	Functional Status Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.47	M [1..*]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Functional_Status_Entry)
	Impfungen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.53	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Impfungen_-_unkodiert)
	Impfungen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.1	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Impfungen_-_kodiert)

Immunization Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.1	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Immunization_Entry)
Immunization Entry Impfung nicht angegeben	1.2.40.0.34.6.0.11.3.28	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Immunization_Entry_Impfung_nicht_angegeben)
Lebensstil - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.54	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Lebensstil_-_unkodiert)
Lebensstil - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.55	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Lebensstil_-_kodiert)
Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.41	M [1..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Lebensstil_Tabakkonsum_Nominal_Entry)
Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.40	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Lebensstil_Tabakkonsum_Quantitativ_Entry)
Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.43	M [1..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Lebensstil_Alkoholkonsum_Nominal_Entry)
Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.42	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Lebensstil_Alkoholkonsum_Quantitativ_Entry)
Willenserklärungen und andere juridische Dokumente	1.2.40.0.34.6.0.11.2.61	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Willenserklärungen_und_andere_juridische_Dokumente)
Willenserklärungen und andere juridische Dokumente - Subsektion	1.2.40.0.34.6.0.11.2.62	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Willenserklärungen_und_andere_juridische_Dokumente_-_Subsektion)
Status, Diagnostik und Befunde - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.11	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Status,_Diagnostik_und_Befunde_-_unkodiert)
Status	1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Status)
Vitalparameter - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.68	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Vitalparameter_-_unkodiert)
Ausstehende Befunde	1.2.40.0.34.6.0.11.2.72	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Ausstehende_Befunde)
Fachspezifische Diagnostik	1.2.40.0.34.6.0.11.2.19	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Fachspezifische_Diagnostik)

Status, Diagnostik und Befunde - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.57	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Status,_Diagnostik_und_Befunde_-_kodiert)
Status	1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Status)
Vitalparameter - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.46	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Vitalparameter_-_kodiert)
Ausstehende Befunde	1.2.40.0.34.6.0.11.2.72	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Ausstehende_Befunde)
Fachspezifische Diagnostik	1.2.40.0.34.6.0.11.2.19	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Fachspezifische_Diagnostik)
Diagnose - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.83	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Diagnose_-_unkodiert)
Diagnose - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.84	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Diagnose_-_kodiert)
Problem Concern Entry Ambulanzbefund	1.2.40.0.34.6.0.11.3.54	R [1..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Problem_Concern_Entry_Ambulanzbefund)
Verlauf	1.2.40.0.34.6.0.11.2.12	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Verlauf)
Verlauf - Subsektion - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.64	R [0..*]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Verlauf_-_Subsektion_-_unkodiert)
Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.22	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Durchgeführte_Maßnahmen_-_unkodiert)
Pflegemaßnahmen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Pflegemaßnahmen)
Durchgeführte Maßnahmen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.13	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Durchgeführte_Maßnahmen_-_kodiert)
Procedure Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	M [1..*]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Procedure_Entry)
Pflegemaßnahmen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Pflegemaßnahmen)
Empfohlene Medikation - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.56	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Empfohlen

			e_Medikation_-_unkodiert)
Änderung bestehender Medikation - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.87	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Änderung_bestehender_Medikation_-_unkodiert)
Zusätzliche Medikation - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.88	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Zusätzliche_Medikation_-_unkodiert)
Empfohlene Medikation - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.21	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Empfohlene_Medikation_-_kodiert)
Änderung bestehender Medikation - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.89	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Änderung_bestehender_Medikation_-_kodiert)
Zusätzliche Medikation - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.90	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Zusätzliche_Medikation_-_kodiert)
Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.23	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Weitere_empfohlene_Maßnahmen_-_unkodiert)
Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Termine,_Kontrollen,_Wiederbestellungen)
Empfohlene Anordnungen Pflege	1.2.40.0.34.6.0.11.2.73	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Empfohlene_Anordnungen_Pflege)
Geplante Untersuchungen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Geplante_Untersuchungen)
Konservative Therapie	1.2.40.0.34.6.0.11.2.44	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Konservative_Therapie)
Chirurgische Therapie	1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Chirurgische_Therapie)
Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.58	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Weitere_empfohlene_Maßnahmen_-_kodiert)
Procedure Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	M [1..*]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Procedure_Entry)
Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Termine,_Kontrollen,_Wiederbestellungen)

	Empfohlene Anordnungen Pflege	1.2.40.0.34.6.0.11.2.73	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Empfohlene_Anordnungen_Pflege)
	Geplante Untersuchungen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Geplante_Untersuchungen)
	Konservative Therapie	1.2.40.0.34.6.0.11.2.44	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Konservative_Therapie)
	Chirurgische Therapie	1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	R [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Chirurgische_Therapie)
Weitere Informationen		1.2.40.0.34.6.0.11.2.26	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Weitere_Informationen)
Abschließende Bemerkung		1.2.40.0.34.6.0.11.2.70	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Abschließende_Bemerkung)
Beilagen		1.2.40.0.34.6.0.11.2.71	O [0..1]	Link (https://wiki.hl7.at/index.php?title=ILF:Ambulanzbefund#Beilagen)

8.2.3.3 8.2.3.3 Brieftext

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.69 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-04-02 15:48:06
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_section_Brieftext	**Anzeigename**	Brieftext

Beschreibung

Ein am Anfang des Briefes formulierter Freitext für eine Anrede oder Begrüßung. Die Angabe von medizinisch fachlich relevanter Information in diesem Abschnitt ist NICHT ERLAUBT.
z.B. „Danke für die Zuweisung …“

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.69
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 2 Konzepte

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataele-ment-55	Brieftext	Dataset A 2019
elgagab-dataelement-2	Brieftext	Datensatz

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.53	Containment	Logo Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.69"/>
  <code code="BRIEFT" displayName="Brieftext" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>
  <!-- Titel der Sektion Brieftext wird vom ELGA Referenz-Stylesheet nicht angezeigt! -->
  <title>Brieftext</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>Sehr geehrte Kollegen
</text>
  <!-- Maschinenlesbare Elemente der Sektion (optionales Logo) -->
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.53 'Logo Entry' (2020-01-09T12:00:13) -->
  </entry>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

hl7:section				Container zur Angabe des Brieftexts.		(atc...ext)
	at-cda-bbr-dataelement-55 Brieftext Dataset A 2019 elgagab-dataelement-2 Brieftext Datensatz					
@moodCode	cs	0 … 1	F	EVN		
@classCode	cs	0 … 1	F	DOCSECT		
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**			(atc...ext)
@root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.69		
hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion		(atc...ext)
wo *[not(@nullFlavor)]*						
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Code der Sektion.		(atc...ext)
@codeSystemName	st	**0 … 1**	F	ELGA_Sections		
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	BRIEFT		
@codeSystem		**1 … 1**	**F**	1.2.40.0.34.5.40		

hl7:title	**ST**	**1 .. 1**	**M**		(atc...ext)
	CONF	Elementinhalt muss "Brieftext" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 .. 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser. Achtung: Wird ein Logo als maschinenlesbares Element angegeben, darf keine Referenz darauf im narrativen Text-Bereich angegeben werden (<renderMultiMedia referencedObject="…"/>).	(atc...ext)
hl7:author		**0 .. ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ext)
hl7:informant		**0 .. ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ext)
hl7:entry		**0 .. 1**	**R**	Es KANN zusätzlich ein Logo als maschinenlesbares Element angegeben werden. Maschinenlesbares Element gemäß Template „ELGA Logo-Entry“ . Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.53 *Logo Entry* (DYNAMIC)	(atc...ext)
@typeCode	CS	**1 .. 1**	F	DRIV	
@contextConductionInd	CS	**0 .. 1**	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
hl7:component		**0 .. ***		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ext)
@typeCode	CS	**0 .. 1**	F	COMP	

└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true

8.2.3.4 8.2.3.4 Übersetzung

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-05-14 15:24:50
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_section_Uebersetzung	**Anzeigename**	Übersetzung

Beschreibung

Subsection für die Übersetzung des narrativen Textes
Die Angabe des languaueCodes erfolgt durch Angabe eines Codes aus dem ValueSet ELGA_HumanLanguage. Optional kann an diesen mit Bindestrich getrennt die Angabe des Landes aus ISO-Codelisten angefügt werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 *CDA Section* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

automatische Übersetzung durch ein Gerät

```
<hl7:section>
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.8"/>
```

```
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="myExt"/>
  <hl7:title>Allergie ed Intolleranze</hl7:title>
  <hl7:text>Nessuna Allergia Nota</hl7:text>
  <hl7:languageCode code="it-IT"/>
  <hl7:author>
    <!-- Zeitpunkt der Erstellung -->
    <hl7:time value="20191224082015+0100"/>
    <hl7:assignedAuthor>
      <!-- Geräte Identifikation (oder nullFlavor) -->
      <hl7:id root="86562fe5-b509-4ce9-b976-176fd376e477"/>
      <!-- Geräte Beschreibung -->
      <hl7:assignedAuthoringDevice>
        <hl7:manufacturerModelName>Good Health System</hl7:manufacturerModelName>
        <hl7:softwareName>Best Health Software Application</hl7:softwareName>
      </hl7:assignedAuthoringDevice>
      <hl7:representedOrganization>
        <hl7:id root="1.2.40.0.34.99.3"/>
        <!-- Name der Organisation -->
        <hl7:name>Amadeus Spital, 1. Chirurgische Abteilung</hl7:name>
        <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
        <hl7:telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>
        <hl7:telecom value="mailto:chirurgie@amadeusspital.at"/>
        <hl7:addr>
          <hl7:streetName>Mozartgasse</hl7:streetName>
          <hl7:houseNumber>1-7</hl7:houseNumber>
          <hl7:postalCode>5350</hl7:postalCode>
          <hl7:city>St.Wolfgang</hl7:city>
          <hl7:state>Salzburg</hl7:state>
          <hl7:country>AUT</hl7:country>
        </hl7:addr>
      </hl7:representedOrganization>
    </hl7:assignedAuthor>
  </hl7:author>
</hl7:section>
```

Beispiel

manuelle Übersetzung durch eine Person

```
<hl7:section>
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.8"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="myExt"/>
  <hl7:title>Allergie ed Intolleranze</hl7:title>
  <hl7:text>Nessuna Allergia Nota</hl7:text>
  <hl7:languageCode code="it-IT"/>
  <hl7:author>
    <!-- Zeitpunkt der Erstellung -->
    <time value="20191224082015+0100"/>
    <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
      <!-- Identifikation des Verfassers des Dokuments -->
      <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.3" extension="1111" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
      <!-- Fachrichtung des Verfassers des Dokuments -->
      <code code="107" displayName="Fachärztin/Facharzt für Chirurgie" codeSystem="1.2.40.0.34.5.160" codeSystemName="EL-
GA_Fachaerzte"/>
      <!-- Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments -->
      <telecom value="tel:+43.1.40400"/>
      <telecom value="mailto:herbert.mustermann@organization.at"/>
```

```
      <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
        <!-- Name des Verfassers des Dokuments -->
        <name>
          <prefix qualifier="AC">Univ.-Prof. Dr.</prefix>
          <given>Isabella</given>
          <family>Stern</family>
        </name>
      </assignedPerson>
      <!-- Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat -->
      <representedOrganization>
        <id root="1.2.40.0.34.99.3"/>
        <!-- Name der Organisation -->
        <name>Amadeus Spital, 1. Chirurgische Abteilung</name>
        <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
        <telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>
        <telecom value="mailto:chirurgie@amadeusspital.at"/>
        <addr>
          <streetName>Mozartgasse</streetName>
          <houseNumber>1-7</houseNumber>
          <postalCode>5350</postalCode>
          <city>St.Wolfgang</city>
          <state>Salzburg</state>
          <country>AUT</country>
        </addr>
      </representedOrganization>
    </assignedAuthor>
  </hl7:author>
</hl7:section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ung)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ung)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	

hl7:id	II	0 … 1			(atc...ung)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:title	ST	1 … 1	M	Titel der Sektion in der Übersetzung	(atc...ung)
hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Text der Sektion in der Übersetzung	(atc...ung)
hl7:languageCode	CS	1 … 1	M	Sprachcode für die Übersetzung	(atc...ung)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.173 *ELGA_HumanLanguage* (DYNAMIC)			
	Beispiel	Angabe mit Landescode <languageCode code="it-IT"/>			
	Beispiel	Angabe ohne Landescode <languageCode code="it"/>			
hl7:author		0 … *	R	Mit der Angabe des Autors kann die Qualität der Übersetzung - automatisch durch ein Gerät oder manuell durch eine Person - zum Ausdruck gebracht werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ung)
hl7:informant		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ung)

8.2.3.5 8.2.3.5 Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.17 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-05-22 09:29:32
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_KonsultUeberweisungsgrundUnkodiert	**Anzeigename**	Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert

Beschreibung

Der Grund für eine Gesundheitsdienstleistung (z.B. Behandlung).
Enthält eine kurze Beschreibung des Hauptsymptoms des Patienten (eigene Beschreibung des Patienten) und/oder den Grund für den Patientenbesuch (Beschreibung aus der Sicht des Gesundheitsdiensteanbieters).
Weiters kann angegeben werden, ob der Kontakt geplant oder ungeplant zustande gekommen ist.
Beispiele: „Thoraxschmerz“, „Atemnot“, „Kopfweh“
Gutes Beispiel: „Allergietest und Therapieeinleitung erbeten“
Schlechtes Beispiel: „Fachärztliche Abklärung erbeten"

Synonyme: Überweisungsgrund, Beratungsanlass, Anlass des Besuches

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.17
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-4	Konsultations- oder Überweisungsgrund	Datensatz

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.17"/>
  <!-- Code der Sektion -->
  <code code="46239-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Chief complaint+Reason for visit" codeSystemNa-
me="LOINC"/>
  <!-- Titel der Sektion -->
```

```
  <title>Konsultations- oder Überweisungsgrund</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>... Lesbarer Textbereich ...</text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-4 Konsultations- oder Überweisungs-grund Datensatz				
@classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
@root	oid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.17	
hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
@code	CONF	1 ... 1	F	46239-0	

@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
@displayName		1 ... 1	F	Chief complaint+Reason for visit	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Konsultations- oder Überweisungsgrund" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Angabe des Überweisungs- oder Konsultationsgrundes. Die Angabe kann in unstrukturierter Form erfolgen oder tabellarisch.	(elg...ert)

Beispiel

unstrukturiert

```
<text>Der Patient klagt über obstruktive Miktionsbeschwerden im Sinne von Pollakisurie, Nykturei drei- bis viemals, kleine Harnportionen und abgeschwächten Harnstrahlt</text>
```

Beispiel

strukturierte Angabe in Form einer Tabelle

```
<text>
  <table>
    <thead>
      <tr>
        <th styleCode="xELGA_colw:55">Bezeichnung</th>
        <th>Codesystem</th>
        <th>Code</th>
      </tr>
    </thead>
    <tbody>
      <tr ID="Reason1">
        <td ID="reason_nar_1">Pollakisurie</td>
        <td>ICPC2</td>
        <td>U02</td>
      </tr>
      <tr ID="Reason2">
        <td ID="reason_nar_2">Schmerzhafte Miktion</td>
        <td>ICPC2</td>
        <td>U01</td>
      </tr>
    </tbody>
  </table>
```

		</text>				
hl7:component		0 … *		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)		(elg...ert)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP		
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true		

8.2.3.6 8.2.3.6 Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.47 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-11-05 10:43:44
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_KonsultUeberweisungsgrundKodiert	**Anzeigename**	Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert

Beschreibung

Der Grund für eine Gesundheitsdienstleistung (z.B. Behandlung).
Enthält eine kurze Beschreibung des Hauptsymptoms des Patienten (eigene Beschreibung des Patienten) und/oder den Grund für den Patientenbesuch (Beschreibung aus der Sicht des Gesundheitsdiensteanbieters).
Weiters kann angegeben werden, ob der Kontakt geplant oder ungeplant zustande gekommen ist.
Beispiele: „Thoraxschmerz“, „Atemnot“, „Kopfweh“
Gutes Beispiel: „Allergietest und Therapieeinleitung erbeten“
Schlechtes Beispiel: „Fachärztliche Abklärung erbeten"

Synonyme: Überweisungsgrund, Beratungsanlass, Anlass des Besuches

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.47
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-4	Konsultations- oder Überweisungsgrund	Datensatz

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.3.30	Containment	Konsultationsgrund Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.47"/>
  <!-- Code der Sektion -->
  <code code="46239-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Chief complaint+Reason for visit" codeSystemNa-
me="LOINC"/>
  <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Konsultations- oder Überweisungsgrund</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>... Lesbarer Textbereich ...</text>
  <entry>
    <!-- Act mit folgender Template ID: 1.2.40.0.34.6.0.11.3.30 -->
    <!-- ... -->
  </entry>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-4	Konsultations- oder Überweisungs-grund	Datensatz		

@classCode	cs	0 … 1	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
@root	oid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.47	
hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
@code	CONF	1 … 1	F	46239-0	
@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@codeSystemName		1 … 1	F	LOINC	
@displayName		1 … 1	F	Chief complaint+Reason for visit	
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)

	CONF			Elementinhalt muss "Konsultations- oder Überweisungsgrund" sein	
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Die Angabe des Konsulations- bzw. Überweisungsgrundes MUSS in strukturierter Form (tabellarisch) erfolgen.	(elg...ert)
	Beispiel	<text> <table> <thead> <tr> <th styleCode="xELGA_colw:55">Bezeichnung</th> <th>Codesystem</th> <th>Code</th> </tr> </thead> <tbody> <tr ID="Reason1"> <td ID="reason_nar_1">Pollakisurie</td> <td>ICPC2</td> <td>U02</td> </tr> <tr ID="Reason2"> <td ID="reason_nar_2">Schmerzhafte Miktion</td> <td>ICPC2</td> <td>U01</td> </tr> </tbody> </table> </text>				
hl7:entry		**1 … 1**	**M**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.30 *Konsultationsgrund Entry* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	**1 … 1**	F	DRIV	
@contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
hl7:component		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)

@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true

8.2.3.7 8.2.3.7 Medikationsliste - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.9 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2018-11-28 16:52:11
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_AktuelleMedikationUnkodiert	**Anzeigename**	Aktuelle Medikation - unkodiert

Beschreibung

Narrative Sektion (kein entry-Element)
Die erhobene Angaben über die Medikation, die der Patient dauerhaft einnimmt bzw. derzeit eingenommen hat (damit ist also nicht der aktuelle Behandlungsvorschlag gemeint) und stellt somit das Ergebnis der Medikationsanamnese dar.
Die Quelle der Information soll angeführt werden, damit der Leser die Zuverlässigkeit der Information einschätzen kann. Beispiel: „Angabe des Patienten“ oder „Aus Vorsystem übernommen“

Vorgeschlagene Standard-Texte:
„Keine bestehende Medikation“
"Bestehende Medikation nicht erhoben oder nicht erhebbar"

Gutes Beispiel: "Angabe wie bei empfohlener Medikation"
Schlechtes Beispiel: „drei Antihypertensiva"
Freitext, keine Codierung!
Synonyme: Bisherige Medikation, Laufende Medikation, Prämedikation

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.9
Klassifikation	CDA Section level template

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-185	Medikationsliste	Datensatz
elgagab-dataele-ment-267	Bestehende Medikation	Datensatz

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.8.3.2.1 (2017-08-31 14:20:20) ref ?
Beispiel	Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.9"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="10160-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="History of Medication use Narrative"/>
  <title>Aktuelle Medikation</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </informant>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-185 Medikationsliste Datensatz elgagab-dataelement-267 Bestehende Medikation Datensatz				
@classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.9	
hl7:id	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
@code	CONF	1 ... 1	F	10160-0	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	

└ @codeSystemName		1 … 1	F	LOINC	
└ @displayName		1 … 1	F	History of Medication use Narrative	
└ hl7:title	ST	1 … 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Aktuelle Medikation" sein			
└ hl7:text	ED	1 … 1	M	Information für den menschlichen Leser. Die Angabe der Medikation kann als Freitext oder in strukturierter Form, laut den Spezifikationen der Patient Summary, erfolgen.	(elg...ert)
└ hl7:author		0 … *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:informant		0 … *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:component		0 … *		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	CS	1 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	CS	1 … 1	F	true	

8.2.3.8 8.2.3.8 Medikationsliste PS - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.63 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-27 13:35:37
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_section_MedikationslistePSKodiert	**Anzeigename**	Medikationsliste PS - kodiert

Beschreibung

Die Medikationsliste enthält eine Zusammenfassung alle relevanten Informationen aus den „Verordnungen“, „Abgaben“ und „pharmazeutischen Empfehlungen“ der letzten 12 Monate.
Sie entspricht einer aggregierten Medikationsliste der ELGA e-Medikation mit den Daten über Medikament, Dosierung, Dauermedikation, Einnahmezeitraum.
Abgesetzte Medikamente sind nicht enthalten, diese Information kann aus der vollständigen Medikationsliste der e-Medikation entnommen werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.63
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-185	Medikationsliste	Datensatz

Benutzt

Benutzt 6 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.8.1.3.1	Containment	Medikation Verordnung Entry eMedikation	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.8.2.3.1	Containment	Medikation Abgabe Entry eMedikation	DYNAMIC

1.2.40.0.34.6.0.11.3.50	Containment	Medication Statement Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beziehung Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.8.3.2.1 (2017-08-31 14:20:20) ref ?

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<hl7:section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.63"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="10160-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <hl7:title>Medikationsliste</hl7:title>
  <hl7:text/>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <!-- choice: 1..*
element hl7:entry containing template 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 (dynamic)
element hl7:entry containing template 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1 (dynamic)
element hl7:entry containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.50 (dynamic)
-->
</hl7:section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
				elgagab-dataelement-185 Medikationsliste Datensatz	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	

hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
@root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.63	
hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	10160-0	
@codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Medikationsliste" sein			
hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser.	(atc...ert)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)

Auswahl			**1 … ***		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:entry welches enthält Template 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 *Medikation Verordnung Entry eMedikation* (DYNAMIC) ▪ hl7:entry welches enthält Template 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1 *Medikation Abgabe Entry eMedikation* (DYNAMIC) ▪ hl7:entry welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.50 *Medication Statement Entry* (DYNAMIC)	
└ hl7:entry		**0 … ***		Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 *Medikation Verordnung Entry eMedikation* (DYNAMIC)	(atc...ert)	
└ @typeCode	CS	**1 … 1**	F	DRIV		
└ @contextConductionInd	CS	**0 … 1**	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true		
└ hl7:entry		**0 … ***		Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1 *Medikation Abgabe Entry eMedikation* (DYNAMIC)	(atc...ert)	
└ @typeCode	CS	**1 … 1**	F	DRIV		
└ @contextConductionInd	CS	**0 … 1**	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true		
└ hl7:entry		**0 … ***		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.50 *Medication Statement Entry* (DYNAMIC)	(atc...ert)	
└ @typeCode	CS	**1 … 1**	F	DRIV		

				DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.	
└ @contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	
└ hl7:component		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	

8.2.3.9 8.2.3.9 Allergien und Intoleranzen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.41 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-07-18 09:52:06
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_allergienIntoleranzenUnkodiert	**Anzeigename**	Allergien und Intoleranzen - unkodiert

Beschreibung

Diese Sektion enthält relevante Allergien oder Intoleranzen des Patienten.
Angegeben werden vorzugsweise die auslösende Substanz, die Art der Reaktion (Hautausschlag, Anaphylaxie, Erbrechen, ...), die Kritikalität sowie eine Angabe, wie gesichert die Information ist. Grundsätzlich sollen nur relevante Allergien und Intoleranzen angeführt werden.
Wenn keine relevanten Allergien oder Intoleranzen vorliegen oder keine Information verfügbar ist, soll das klar erkennbar dokumentiert werden. Nicht relevante Intoleranzen oder Allergien sollen nicht angegeben werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.41
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-258	Allergien und Intoleranzen	Datensatz

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.41"/>
  <code code="48765-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Allergies and adverse reac-
tions Document"/>
  <title>Allergien und Intoleranzen</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.16 'Author (Body) PS' (dynamic) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.20 'Informant (Body) PS' (dynamic) -->
  </informant>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)

	elgagab-dataelement-258 Allergien und Intoleranzen Datensatz				
@classCode	cs	0 … 1	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.41	
hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
@code	CONF	1 … 1	F	48765-2	
@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@codeSystemName		1 … 1	F	LOINC	
@displayName		1 … 1	F	Allergies and adverse reactions Document	

hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien und Intoleranzen" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Der Text enthält relevante Allergien oder Intoleranzen des Patienten in tabellarischer Darstellung.	(elg...ert)
hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.2.3.10 8.2.3.10 Allergien und Intoleranzen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.59 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-20 14:13:30
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabrr_section_AllergienUndIntoleranzenKodiert	**Anzeigename**	Allergien und Intoleranzen - kodiert

Beschreibung

Diese Sektion enthält relevante Allergien oder Intoleranzen des Patienten.

Angegeben werden vorzugsweise die auslösende Substanz, die Art der Reaktion (Hautausschlag, Anaphylaxie, Erbrechen, ...), die Kritikalität sowie eine Angabe, wie gesichert die Information ist. Grundsätzlich sollen nur relevante Allergien und Intoleranzen angeführt werden.
Wenn keine relevanten Allergien oder Intoleranzen vorliegen oder keine Information verfügbar ist, soll das klar erkennbar dokumentiert werden. Nicht relevante Intoleranzen oder Allergien sollen nicht angegeben werden.
Alle enthaltenen Informationen MÜSSEN auch maschinenlesbar verfügbar sein, wenn keine Informationen vorliegen, ist das ebenfalls mit einem Code auszudrücken.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.59
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-258	Allergien und Intoleranzen	Datensatz

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.32	Containment	Allergy or Intolerance Concern (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.3.2 *IPS Allergies and Intolerances Section* (DYNAMIC) ref hl7ips-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 *CDA Section* (DYNAMIC) ref ad1bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<hl7:section moodCode="DOCSECT" classCode="EVN">
```

```
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.59"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.12.201"/>
  <hl7:code code="48765-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <hl7:title>Allergien und Intoleranzen</hl7:title>
  <hl7:text/>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body - allgemein' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:entry typeCode="DRIV">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.32 'Allergien und Intoleranzen Problem Concern Entry' (2019-11-20T13:08:06) -->
  </hl7:entry>
  <hl7:component typeCode="COMP">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </hl7:component>
</hl7:section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
	elgagab-dataelement-258 Allergien und Intoleranzen Datensatz				
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	(atc...ert)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.59	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	HL7 IPS Allergies and Intolerances Section	(atc...ert)

└ @root	uid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.3.2	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	48765-2	
└ @codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**	Der Titel dieser Sektion MUSS lauten: "Allergien und Intoleranzen"	(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien und Intoleranzen" sein			
└ hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Der Text enthält relevante Allergien oder Intoleranzen des Patienten in tabellarischer Darstellung.	(atc...ert)
└ hl7:author		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ hl7:informant		**0 … ***	**R**	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ hl7:entry		**1 … ***	**M**	Enthält die codierte Angabe der Allergien und Intoleranzen Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.32 *Allergy or Intolerance Concern* (DYNAMIC)	(atc...ert)

└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	DRIV	
└ hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.2.3.11 8.2.3.11 Anamnese

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.10 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2018-10-09 13:35:07
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_anamnese	**Anzeigename**	Anamnese

Beschreibung

Die **Anamnese** enthält die professionelle Erfragung von potenziell medizinisch relevanten Informationen durch Fachpersonal (z.B. einen Arzt) basierend auf den Aussagen des Patienten (Eigenanamnese) oder einer dritten Person (Fremdanamnese) zum aktuellen Konsultationsanlass.
Die Anamnese kann sich in mehrere Abschnitte gliedern, z.B.

- biografische Anamnese, allgemeine Anamnese,
- vegetative Anamnese,
- Ernährungsanamnese,
- Suchtanamnese,
- psychosoziale Anamnese,
- Sexualanamnese,
- Familienanamnese

- Sozialanamnese
- **Fachspezifische Anamnese**

Wenn eine höhere Strukturierung notwendig ist, können die angegebenen Subsektionen eingefügt werden.

```
   Fachspezifische Erweiterung: Fachspezifisch notwendige strukturierte oder codierte Daten müssen in einer separat definierten offiziellen Untersektion eingefügt werden.


Mögliche Untersektionen:
```

- Frühere Erkrankungen (kodiert oder narrativ)
- Schwangerschaften
- Medizinische Geräte und Implantate
- Beeinträchtigungen
- Impfungen
- Lebensstil
- Willenserklärungen
- **Fachspezifische Anamnese**

Synonyme: Aktuelle Anamnese

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.10
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-169	Anamnese	Datensatz

Benutzt	Benutzt 14 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.2.16	Containment	Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - unkodiert (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.74	Containment	Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.49	Containment	Schwangerschaften - unkodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.48	Containment	Schwangerschaften - kodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.50	Containment	Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.60	Containment	Medizinische Geräte und Implantate - kodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.52	Containment	Beeinträchtigungen - unkodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.51	Containment	Beeinträchtigungen - kodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.53	Containment	Impfungen - unkodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.1	Containment	Impfungen - kodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.54	Containment	Lebensstil - unkodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.55	Containment	Lebensstil - kodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.61	Containment	Willenserklärungen und andere juridische Dokumente (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.10"/>
  <code code="10164-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Anamnese</title>
  <text/>
  <!-- choice: 0..1
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.16']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.16 (dynamic)
```

```
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.74']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.74 (dynamic)
-->
  <!-- choice: 0..1
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.49']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.49 (dynamic)
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.48']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.48 (dynamic)
-->
  <!-- choice: 0..1
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.50']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.50 (dynamic)
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.60']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.60 (dynamic)
-->
  <!-- choice: 0..1
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.52']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.52 (dynamic)
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.51']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.51 (dynamic)
-->
  <!-- choice: 0..1
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.53']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.53 (dynamic)
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.1']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.1 (dynamic)
-->
  <!-- choice: 0..1
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.54']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.54 (dynamic)
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.55']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.55 (dynamic)
-->
  <component>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.61 'Willenserklärungen und andere juridische Dokumente' (2019-11-25T12:58:58) -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ese)

elgagab-dataelement-169 Anamnese Datensatz

@classCode	cs	0 … 1	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ese)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.10	
hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ese)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ese)
@code	CONF	1 … 1	F	10164-2	
@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...ese)
	CONF	Elementinhalt muss "Anamnese" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**0 … 1**	**C**	Freitext für aktuelle Anamnese. Zur textuellen Strukturierung können die Formatvorgaben aus dem allgemeinen ELGA Implementierungsleitfaden herangezogen werden. ▪ Gutes Beispiel: „Thoraxschmerzen bei leichter Belastung seit zwei Wochen. Vorherige Herzprobleme bekannt.“	(elg...ese)

				▪ Schlechtes Beispiel: Kopie sämtlicher Vordiagnosen	
	Constraint	Für den Fall, dass textuelle Inhalte der Anamnese in den definierten Untersektionen angegeben sind, KANN O [0..1] dieses Element komplett entfallen. Ansonsten MUSS M [1..1] dieses Element strukturiert sein.			
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.16']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.16 *Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.74']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.74 *Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert* (DYNAMIC)	
└ `hl7:component`		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.16 *Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.16']]*					
└ `@typeCode`	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ `@contextConductionInd`	cs	**0 … 1**	F	true	
└ `hl7:component`		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.74 *Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.74']]*					
└ `@typeCode`	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ `@contextConductionInd`	cs	**0 … 1**	F	true	
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.49']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.49 *Schwangerschaften - unkodiert* (DYNAMIC)	

				▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.48']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.48 *Schwangerschaften - kodiert* (DYNAMIC)	
└ hl7:component		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.49 *Schwangerschaften - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.49']]*					
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	
└ hl7:component		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.48 *Schwangerschaften - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.48']]*					
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.50']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.50 *Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.60']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.60 *Medizinische Geräte und Implantate - kodiert* (DYNAMIC)	
└ hl7:component		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.50 *Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.50']]*					

└ @typeCode	CS	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true	
└ hl7:component		0 … 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.60 *Medizinische Geräte und Implantate - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.60']]*					
└ @typeCode	CS	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true	
Auswahl		0 … 1		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.52']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.52 *Beeinträchtigungen - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.51']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.51 *Beeinträchtigungen - kodiert* (DYNAMIC)	
└ hl7:component		0 … 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.52 *Beeinträchtigungen - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.52']]*					
└ @typeCode	CS	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true	
└ hl7:component		0 … 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.51 *Beeinträchtigungen - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)

wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.51']]*						
└ `@typeCode`	cs	**0 … 1**	F	COMP		
└ `@contextConductionInd`	cs	**0 … 1**	F	true		
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.53']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.53 *Impfungen - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.1']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.1 *Impfungen - kodiert* (DYNAMIC)		
└ `hl7:component`		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.53 *Impfungen - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)	
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.53']]*						
└ `@typeCode`	cs	**0 … 1**	F	COMP		
└ `@contextConductionInd`	cs	**0 … 1**	F	true		
└ `hl7:component`		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.1 *Impfungen - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)	
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.1']]*						
└ `@typeCode`	cs	**0 … 1**	F	COMP		
└ `@contextConductionInd`	cs	**0 … 1**	F	true		
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl:		

				▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.54']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.54 *Lebensstil - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.55']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.55 *Lebensstil - kodiert* (DYNAMIC)	
└ hl7:component		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.54 *Lebensstil - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.54']]*					
└ @typeCode	CS	**0 … 1**	F	COMP	
└ @contextConductionInd	CS	**0 … 1**	F	true	
└ hl7:component		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.55 *Lebensstil - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.55']]*					
└ @typeCode	CS	**0 … 1**	F	COMP	
└ @contextConductionInd	CS	**0 … 1**	F	true	
└ hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.61 *Willenserklärungen und andere juridische Dokumente* (DYNAMIC)	(elg...ese)
└ @typeCode	CS	**0 … 1**	F	COMP	
└ @contextConductionInd	CS	**0 … 1**	F	true	

hl7:component		0 … 1	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ese)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.2.3.12 8.2.3.12 Frühere Erkrankungen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.16 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-05-22 09:25:38
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2020
Name	elgagab_section_FruehereErkrankungenMassnahmenUnkodiert	**Anzeigename**	Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - unkodiert

Beschreibung

Liste der bisherigen Krankheiten des Patienten/der Patientin als auch Angaben über bisherige Maßnahmen und Komplikationen. Die einzelnen Angaben sollen nach Datum geordnet (tabellarisch) dargestellt werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.16
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version

1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 Containment Übersetzung (2019) DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.16"/>
  <code code="11348-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="History of Past illness Narrative"/>
  <title>Frühere Erkrankungen</title>
  <text>
    <!-- Narrative Text -->
  </text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section				Liste der bisherigen Krankheiten des Patienten.	(elg...ert)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.16	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)

@code	st	**1 ... 1**	F	11348-0	
@codeSystem	oid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.6.1	
@codeSystemName	st	**1 ... 1**	F	LOINC	
@displayName	st	**1 ... 1**	F	History of Past illness Narrative	
	Beispiel	<code code="11348-0" displayName="History of Past illness Narrative" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>			
hl7:title	**ST**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Frühere Erkrankungen und Maßnahmen" sein			
	Variable let	Name	languageCode		
		Value	substring(/hl7:ClinicalDocument/hl7:languageCode/@code,1,2)		
	Schematron assert	role	error		
		test	not($languageCode='de') or (text()='Frühere Erkrankungen und Maßnahmen')		
		Meldung	The German title must MUST read 'Frühere Erkrankungen und Maßnahmen'		
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 ... 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser.	(elg...ert)
hl7:component		**0 ... ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements in andere Sprachen.</text> Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)

@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true

8.2.3.13 8.2.3.13 Bisherige Maßnahmen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.27 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-04-02 15:48:15
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_section_BisherigeMassnahmenUnkodiert	**Anzeigename**	Bisherige Maßnahmen - unkodiert
Beschreibung	Enthält relevante Maßnahmen, die schon vor dem Aufenthalt durchgeführt wurden		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.27		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	Eingebettetes Objekt Entry (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.27"/>
  <!-- Code der Sektion -->
  <code code="67803-7" displayName="History of Procedures - Reported" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemNa-
me="LOINC"/>
  <!-- Titel der Sektion -->
  <title> Bisherige Maßnahmen </title>
```

```
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text> ... Lesbarer Textbereich ... </text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(atc...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.27	
└ hl7:id	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(atc...ert)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	67803-7	
└ @codeSystem		**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	**ST**	**1 ... 1**	**M**		(atc...ert)

	CONF			Elementinhalt muss "Bisherige Maßnahmen" sein	
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser.	(atc...ert)
hl7:entry		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(atc...ert)
@typeCode	cs	**1 … 1**	F	DRIV DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.	
@contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	

8.2.3.14 8.2.3.14 Frühere Erkrankungen ICD-10 - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.74 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2020-01-15 09:50:44
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2020
Name	elgagab_section_FruehereErkrankungenMassnahmenICD10Kodiert	**Anzeigename**	Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert

Beschreibung

Liste der bisherigen Krankheiten des Patienten/der Patientin als auch Angaben über bisherige Maßnahmen und Komplikationen. Die einzelnen Angaben sollen nach Datum geordnet (tabellarisch) dargestellt werden. Frühere Erkrankungen sollen mit ICD-10 kodiert werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.74
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.3.54	Containment	Problem Concern Entry Ambulanzbefund (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.48	Containment	ELGA History of Procedures (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	Eingebettetes Objekt Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.3 *Frühere Erkrankungen - kodiert* (2019-01-18 09:18:50) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Beispiel

```
<section moodCode="EVN" classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.74"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.8"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <code code="11348-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="HISTORY OF PAST ILLNESS"/>
  <title>Frühere Erkrankungen und Maßnahmen</title>
  <text/>
  <entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.54 'Problem Concern Entry ICD-10' (2020-01-15T09:40:21) -->
  </entry>
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 'Eingebettetes Objekt Entry' (2019-05-29T11:59:07) -->
  </entry>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
```

```
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
@moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
@classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
@root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.74	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PCC History of Past Illness Section	(elg...ert)
@root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.8	
hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
@code		**1 … 1**	F	11348-0	

@codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
@codeSystemName	st	1 ... 1	F	LOINC	
@displayName	st	1 ... 1	F	HISTORY OF PAST ILLNESS	
	Beispiel	<code code="11348-0" displayName="History of past illness" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>			
hl7:title	**ST**	**1 ... 1**	**M**	Der Titel der Sektion MUSS "Frühere Erkrankungen und Maßnahmen" lauten.	(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Frühere Erkrankungen und Maßnahmen" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 ... 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser.	(elg...ert)
hl7:entry		**0 ... ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.54 *Problem Concern Entry Ambulanzbefund* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	DRIV	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
hl7:entry		**0 ... ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.48 *ELGA History of Procedures* (DYNAMIC)	(elg...ert)

└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	DRIV	
				DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.	
└ hl7:entry		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	DRIV	
				DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements in andere Sprachen.</text> Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.2.3.15 8.2.3.15 Bisherige Maßnahmen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.65	**Gültigkeit**	2019-12-05 12:22:11
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019

Name	atcdabbr_section_BisherigeMassnahmenKodiert	**Anzeigename**	Bisherige Maßnahmen - kodiert
Beschreibung	Enthält relevante Maßnahmen, die schon vor dem Aufenthalt durchgeführt wurden		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.65		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.3.48	Containment	ELGA History of Procedures (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	Eingebettetes Objekt Entry (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<hl7:section>
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.65"/>
  <hl7:code code="67803-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <hl7:title>Bisherige Maßnahmen</hl7:title>
  <hl7:text/>
  <hl7:entry typeCode="DRIV">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.48 'ELGA History of Procedures' (2019-11-29T13:57:37)-->
  </hl7:entry>
  <hl7:entry typeCode="DRIV">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 'Eingebettetes Objekt Entry' (2019-05-29T11:59:07) -->
  </hl7:entry>
</hl7:section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
└ @classCode	cs	**0 .. 1**	F	DOCSECT	

└ @moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.65	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	67803-7	
└ @codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Bisherige Maßnahmen" sein			
└ hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser.	(atc...ert)
└ hl7:entry		**1 … ***	**M**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.48 *ELGA History of Procedures* (DYNAMIC)	(atc...ert)

└ @typeCode	cs	1 … 1	F	DRIV	
				DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:entry		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	DRIV	
				DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.2.3.16 8.2.3.16 Schwangerschaften - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.49 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-11-07 09:35:59
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_SchwangerschaftenUnkodiert	**Anzeigename**	Schwangerschaften - unkodiert
Beschreibung	Die Sektion Schwangerschaften enthält Informationen über vergangene Schwangerschaften, Geburten und Abortus sowie aktuelle Schwangerschaft und erwarteten Geburtstermin.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.49		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-195	Schwangerschaften	Datensatz

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.49"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="10162-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="History of pregnancies Narrative"/>
  <title>Schwangerschaften</title>
  <text>
    (Optionaler Abschnitt)
    <br/>
    <table>
      <tbody>
        <tr>
          <td>Aktuelle Schwangerschaft</td>
          <td>Errechneter Geburtstermin: 2.3.2018</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>Schwangerschaften gesamt</td>
          <td>4</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>Lebendgeburten</td>
          <td>2</td>
        </tr>
        <tr>
```

```
            <td>Spontanabortus</td>
            <td>1</td>
          </tr>
        </tbody>
      </table>
    </text>
    <author/>
    <informant/>
  </section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-195 Schwangerschaften Datensatz				
@classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
@root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.49	
hl7:id	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)

@code	CONF	1 … 1	F	10162-6	
@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@codeSystemName		1 … 1	F	LOINC	
@displayName		1 … 1	F	History of pregnancies Narrative	
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**	Schwangerschaften	(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Schwangerschaften" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Die Sektion Schwangerschaft enthält Informationen über vergangene Schwangerschaften, Geburten und Abortus sowie aktuelle Schwangerschaft und erwarteten Geburtstermin.	(elg...ert)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:component		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	0 … 1	F	COMP	

└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true

8.2.3.17 8.2.3.17 Schwangerschaften - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.48 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-12-04 15:23:33
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabrr_section_SchwangerschaftenKodiert	**Anzeigename**	Schwangerschaften - kodiert
Beschreibung	Die Sektion Schwangerschaften enthält Informationen über vergangene Schwangerschaften, Geburten und Abortus sowie aktuelle Schwangerschaft und erwarteten Geburtstermin.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.48		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-195	Schwangerschaften	Datensatz

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC

1.2.40.0.34.6.0.11.3.44	Containment	Aktuelle Schwangerschaft Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.46	Containment	Bisherige Schwangerschaften Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<hl7:section>
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.48"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="10162-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <hl7:title>Schwangerschaften</hl7:title>
  <hl7:text>
    (Optionaler Abschnitt)
    <hl7:br/>
    <hl7:table>
      <hl7:tbody>
        <hl7:tr>
          <hl7:td>Aktuelle Schwangerschaft</hl7:td>
          <hl7:td>Errechneter Geburtstermin: 2.3.2018</hl7:td>
        </hl7:tr>
        <hl7:tr>
          <hl7:td>Schwangerschaften gesamt</hl7:td>
          <hl7:td>4</hl7:td>
        </hl7:tr>
        <hl7:tr>
          <hl7:td>Lebendgeburten</hl7:td>
          <hl7:td>2</hl7:td>
        </hl7:tr>
        <hl7:tr>
          <hl7:td>Spontanabortus</hl7:td>
          <hl7:td>1</hl7:td>
        </hl7:tr>
      </hl7:tbody>
    </hl7:table>
  </hl7:text>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.44 'Aktuelle Schwangerschaft Entry' (2019-11-25T12:59:03) -->
  </hl7:entry>
  <hl7:entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.46 'Bisherige Schwangerschaften Entry' (2019-11-25T13:30:42) -->
  </hl7:entry>
  <hl7:component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
```

```
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </hl7:component>
</hl7:section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
	elgagab-dataelement-195 Schwangerschaften Datensatz				
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.48	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	10162-6	

└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 … 1	M	Schwangerschaften	(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Schwangerschaften" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Die Sektion Schwangerschaft enthält Informationen über vergangene Schwangerschaften, Geburten und Abortus sowie aktuelle Schwangerschaft und erwarteten Geburtstermin.	(atc...ert)
└ hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ hl7:informant		0 … *	R	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ hl7:entry		1 … 1	M	In diesem Entry ist dokumentiert, ob aktuell eine Schwangerschaft vorliegt. Falls ja, können auch Angaben zum erwarteten Geburtstermin gemacht werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.44 *Aktuelle Schwangerschaft Entry* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ @typeCode	CS	1 … 1	F	DRIV	
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
└ hl7:entry		0 … *	R	Dieses Entry dokumentiert Daten zu bisher aufgetretenen Schwangerschaften wie z.B. die Anzahl an Lebendgeburten. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.46 *Bisherige Schwangerschaften Entry* (DYNAMIC)	(atc...ert)

@typeCode	cs	**1 … 1**	F	DRIV	
@contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
hl7:component		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ert)
@typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	

8.2.3.18 8.2.3.18 Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.50 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-11-07 09:56:08
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_ImplantateUnkodiert	**Anzeigename**	Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert

Beschreibung

Diese Sektion enthält Informationen über intra- und extrakorporale Medizinprodukte oder Medizingeräte, von denen der Gesundheitszustand des Patienten direkt abhängig ist.
Das umfasst z.B. Implantate, Prothesen, Pumpen, Herzschrittmacher etc. von denen ein GDA Kenntnis haben soll.
Heilbehelfe wie Gehhilfen, Rollstuhl etc sind nicht notwendigerweise anzuführen. Wenn Heilbehelfe angegeben werden, dann in dieser Sektion.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.50
Klassifikation	CDA Section level template

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-196	Medizinische Geräte & Implantate	Datensatz

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Implantat vorhanden

```
<hl7:section>
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.50"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="46264-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <hl7:title>Medizinische Geräte und Implantate</hl7:title>
  <hl7:text>
    <hl7:table>
      <hl7:thead>
        <hl7:tr>
          <hl7:th styleCode="xELGA_colw:30">Gerät / Implantat</hl7:th>
          <hl7:th styleCode="xELGA_colw:10">Seit</hl7:th>
          <hl7:th styleCode="xELGA_colw:30">Seriennummer</hl7:th>
          <hl7:th>Zusatzinformation</hl7:th>
        </hl7:tr>
      </hl7:thead>
      <hl7:tbody>
        <hl7:tr ID="al-1">
          <hl7:td>
            <hl7:content styleCode="xELGA_blue">Transgingiviales Implantat</hl7:content>
          </hl7:td>
          <hl7:td>2015</hl7:td>
          <hl7:td>UDI HIBCC: Serial# XYZ456789012345678, Lot# LOT1234567890123456</hl7:td>
```

```
          <hl7:td>M2 rechts oben</hl7:td>
        </hl7:tr>
      </hl7:tbody>
    </hl7:table>
  </hl7:text>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </hl7:component>
</hl7:section>
```

Beispiel

Keine medizinischen Geräte oder Implantate

```
<hl7:section>
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.50"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="46264-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <hl7:title>Medizinische Geräte und Implantate</hl7:title>
  <hl7:text>
    <hl7:table>
      <hl7:tbody>
        <hl7:tr ID="al-3">
          <hl7:td>
            <hl7:content styleCode="Bold">Kein medizinisches Gerät / kein Implantat in Situ</hl7:content>
          </hl7:td>
        </hl7:tr>
      </hl7:tbody>
    </hl7:table>
  </hl7:text>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </hl7:component>
</hl7:section>
```

Beispiel

Keine Information über medizinische Geräte oder Implantate

```
<hl7:section>
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.50"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="46264-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <hl7:title>Medizinische Geräte und Implantate</hl7:title>
```

```
  <hl7:text>
    <hl7:table>
      <hl7:tbody>
        <hl7:tr ID="al-3">
          <hl7:td>
            <hl7:content styleCode="Bold">Keine Information über medizinische Geräte oder Implantate verfügbar</hl7:con-
tent>
          </hl7:td>
        </hl7:tr>
      </hl7:tbody>
    </hl7:table>
  </hl7:text>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </hl7:component>
</hl7:section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-196 Medizinische Geräte & Implantate Datensatz				
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.50	

hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	46264-8	
@codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Medizinische Geräte und Implantate" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Dieses Element enthält die intra- und extrakorporale Medizinprodukte oder Medizingeräte, von denen der Gesundheitszustand des Patienten direkt abhängig ist, in tabellarischer Darstellung.	(elg...ert)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:component		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)

@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true

8.2.3.19 8.2.3.19 Medizinische Geräte und Implantate - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.60 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-21 12:45:03
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabrr_section_MedizinischeGeraeteUndImplantateKodiert	**Anzeigename**	Medizinische Geräte und Implantate - kodiert

Beschreibung

Diese Sektion enthält Informationen über intra- und extrakorporale Medizinprodukte oder Medizingeräte, von denen der Gesundheitszustand des Patienten direkt abhängig ist. Das umfasst z.B. Implantate, Prothesen, Pumpen, Herzschrittmacher etc. von denen ein GDA Kenntnis haben soll.
Heilbehelfe wie Gehhilfen, Rollstuhl etc sind nicht notwendigerweise anzuführen.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.60
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-196	Medizinische Geräte & Implantate	Datensatz

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.39	Containment	Medical Device Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beziehung Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.3.6 *IPS Medical Devices Section* (DYNAMIC) ref hl7ips-

Beispiel

Implantat vorhanden

```
<cda:section>
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.60"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.3.6"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <cda:code code="46264-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <cda:title>Medizinische Geräte und Implantate</cda:title>
  <cda:text>
    <cda:table>
      <cda:thead>
        <cda:tr>
          <cda:th styleCode="xELGA_colw:30">Gerät / Implantat</cda:th>
          <cda:th styleCode="xELGA_colw:10">Seit</cda:th>
          <cda:th styleCode="xELGA_colw:30">Seriennummer</cda:th>
          <cda:th>Zusatzinformation</cda:th>
        </cda:tr>
      </cda:thead>
      <cda:tbody>
        <cda:tr ID="al-1">
          <cda:td>
            <cda:content styleCode="xELGA_blue">Transgingiviales Implantat</cda:content>
          </cda:td>
          <cda:td>2015</cda:td>
          <cda:td>UDI HIBCC: Serial# XYZ456789012345678, Lot# LOT123456789012345</cda:td>
          <cda:td>M2 rechts oben</cda:td>
        </cda:tr>
      </cda:tbody>
    </cda:table>
  </cda:text>
  <cda:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </cda:author>
  <cda:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </cda:informant>
  <cda:entry typeCode="DRIV">
```

```
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.39 'Medical Device Entry' (2019-11-21T13:08:26) -->
  </cda:entry>
  <cda:component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </cda:component>
</cda:section>
```

Beispiel

Keine medizinischen Geräte oder Implantate

```
<cda:section>
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.60"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.3.6"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <cda:code code="46264-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <cda:title>Medizinische Geräte und Implantate</cda:title>
  <cda:text>
    <cda:table>
      <cda:tbody>
        <cda:tr ID="al-3">
          <cda:td>
            <cda:content styleCode="Bold">Kein medizinisches Gerät / kein Implantat in Situ</cda:content>
          </cda:td>
        </cda:tr>
      </cda:tbody>
    </cda:table>
  </cda:text>
  <cda:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </cda:author>
  <cda:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </cda:informant>
  <cda:entry typeCode="DRIV">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.39 'Medical Device Entry' (2019-11-21T13:08:26) -->
  </cda:entry>
  <cda:component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </cda:component>
</cda:section>
```

Beispiel

Keine Information über medizinische Geräte oder Implantate

```
<cda:section>
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.60"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.3.6"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <cda:code code="46264-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <cda:title>Medizinische Geräte und Implantate</cda:title>
  <cda:text>
    <cda:table>
      <cda:tbody>
        <cda:tr ID="al-3">
```

```
          <cda:td>
            <cda:content styleCode="Bold">Keine Information über medizinische Geräte oder Implantate verfügbar</cda:con-
tent>
          </cda:td>
        </cda:tr>
      </cda:tbody>
    </cda:table>
  </cda:text>
  <cda:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </cda:author>
  <cda:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </cda:informant>
  <cda:entry typeCode="DRIV">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.39 'Medical Device Entry' (2019-11-21T13:08:26) -->
  </cda:entry>
  <cda:component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </cda:component>
</cda:section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
	elgagab-dataelement-196 Medizinische Geräte & Implantate Datensatz				
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.60	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IPS Medical Devices Section	(atc...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.3.6	

hl7:id	II	0 … 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	CE	1 … 1	M		(atc...ert)
@code	CONF	1 … 1	F	46264-8	
@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	ST	1 … 1	M		(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Medizinische Geräte und Implantate" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Dieses Element enthält die intra- und extrakorporale Medizinprodukte oder Medizingeräte, von denen der Gesundheitszustand des Patienten direkt abhängig ist, in tabellarischer Darstellung.	(atc...ert)
hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
hl7:informant		0 … *	R	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
hl7:entry		1 … *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.39 *Medical Device Entry* (DYNAMIC)	(atc...ert)
@typeCode	CS	1 … 1	F	DRIV	

hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ert)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.2.3.20 8.2.3.20 Beeinträchtigungen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.52 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-11-07 10:05:12
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_BeeintraechtigungenUnkodiert	**Anzeigename**	Beeinträchtigungen - unkodiert
Beschreibung	Informationen über dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Leistungsfähigkeit, Art und Grad von Behinderungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.52		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-198	Beeinträchtigungen	Datensatz

Benutzt	Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.52"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.3.8"/>
  <code code="47420-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Functional status assessment
note"/>
  <title>Beeinträchtigungen</title>
  <text>
    <list>
      <item>Taubheit linkes Ohr</item>
      <item>Taubheitsgefühl und Sensitivitätsstärungen linker Arm</item>
    </list>
  </text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-198 Beeinträchtigungen Datensatz				
@classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	

hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
@root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.52	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	HL7 IPS Functional Status Section	(elg...ert)
@root	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.3.8	
hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	47420-5	
@codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
	Beispiel	`<code code="47420-5" displayName="Functional status assessment note" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>`			
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Beeinträchtigungen" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	In diesem Element werden Informationen über dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Leistungsfähigkeit, Art und Grad von Behinderungen hinterlegt.	(elg...ert)

hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		0 … *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.2.3.21 8.2.3.21 Beeinträchtigungen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.51 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-11-07 10:03:23
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	cdagab_section_BeeintraechtigungenKodiert	**Anzeigename**	Beeinträchtigungen - kodiert
Beschreibung	Informationen über dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Leistungsfähigkeit, Art und Grad von Behinderungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.51		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-198	Beeinträchtigungen	Datensatz

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.47	Containment	Functional Status Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.51"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.3.8"/>
  <code code="47420-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Functional status assessment
note"/>
  <title>Beeinträchtigungen</title>
  <text>
    <list>
      <item>Taubheit linkes Ohr</item>
      <item>Taubheitsgefühl und Sensitivitätsstärungen linker Arm</item>
    </list>
  </text>
  <entry typeCode="DRIV">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.47 'Functional Status Entry' (dynamic) -->
  </entry>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(cda...ert)

	elgagab-dataelement-198 Beeinträchtigungen Datensatz				
@classCode	cs	0 … 1	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(cda...ert)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.51	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	HL7 IPS Functional Status Section	(cda...ert)
@root	uid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.3.8	
hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(cda...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(cda...ert)
@code	CONF	1 … 1	F	47420-5	
@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
	Beispiel	`<code code="47420-5" displayName="Functional status assessment" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"`			

		codeSystemName="LOINC"/>			
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(cda...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Beeinträchtigungen" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	In diesem Element werden Informationen über dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Leistungsfähigkeit, Art und Grad von Behinderungen hinterlegt.	(cda...ert)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(cda...ert)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(cda...ert)
hl7:entry		**1 … ***	**M**	Maschinenlesbare Form der Informationen Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.47 *Functional Status Entry* (DYNAMIC)	(cda...ert)
@typeCode	CS	**1 … 1**	F	DRIV	
@contextConductionInd	CS	**0 … 1**	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
hl7:component		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(cda...ert)
@typeCode	CS	**0 … 1**	F	COMP	

└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true

8.2.3.22 8.2.3.22 Impfungen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.53 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-11-07 10:17:19
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_ImpfungenUnkodiert	**Anzeigename**	Impfungen - unkodiert

Beschreibung

Diese Sektion enthält die Impfungen, die dem Patienten verabreicht wurden.
Pro Sektion können mehrere Impfungen enthalten sein. Alle Inhalte sind verpflichtend strukturiert in den darunterliegenden Entries anzugeben.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.53
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.53"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="11369-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="History of Immunization Narrative"/>
  <title>Impfungen</title>
  <text>
    <table ID="sbdm-1">
```

```
      <tbody>
        <tr>
          <td styleCode="xELGA_colw:20">Impfung gegen:</td>
          <td>
            <content ID="target-1">Frühsommer-Meningoencephalitis</content>
          </td>
        </tr>
        <!-- und so weiter -->
      </tbody>
    </table>
  </text>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(elg...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.53	
└ hl7:id	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**	Code der Sektion. Fixer Wert "11369-6"	(elg...ert)

@code	CONF	1 … 1	F	11369-6		
@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
@codeSystemName		1 … 1	F	LOINC		
@displayName		1 … 1	F	History of Immunization Narrative		
hl7:title	ST	1 … 1	M	Die Überschrift dieses Kapitels muss lauten: 'Impfungen'	(elg...ert)	
	CONF	Elementinhalt muss "Impfungen" sein				
hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Die narrative Beschreibung in diesem Kapitel wird automatisch aus den kodierten Elementen erstellt. Alle relevanten Informationen werden hier tabellarisch dargestellt. Form: zweispaltig, erste Spalte enthält den Namen des Datenelements, die zweite Spalte den Inhalt. z.B.: Impfung gegen: Frühsommer-Meningoencephalitis	(elg...ert)	
hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des "text"-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)	
@typeCode	CS	0 … 1	F	COMP		
@contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true		

8.2.3.23 8.2.3.23 Impfungen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.1 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2017-03-11 18:38:41
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabrr_section_ImpfungenKodiert	**Anzeigename**	Impfungen - kodiert

Beschreibung

Diese Sektion enthält die Impfungen, die dem Patienten verabreicht wurden.
Pro Sektion können mehrere Impfungen enthalten sein. Alle Inhalte sind verpflichtend strukturiert in den darunterliegenden Entries anzugeben.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.1
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-2	Impfung	Datensatz e-Impf-pass 2019

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.3.1	Containment	Immunization Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.28	Containment	Immunization Entry Impfung nicht angegeben (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.6 *Immunization section* (DYNAMIC) ref ccd1-
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.23 *Section Immunizations* (2013-12-20) ref epsos-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<hl7:section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.1"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.6"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.23"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="11369-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="HISTORY OF IMMUNIZATIONS"/>
  <hl7:title>Impfungen</hl7:title>
  <text>
    <table ID="sbdm-1">
      <tbody>
        <tr>
          <td styleCode="xELGA_colw:20">Impfung gegen:</td>
          <td>
            <content ID="target-1">Frühsommer-Meningoencephalitis</content>
          </td>
        </tr>
        <!-- und so weiter -->
      </tbody>
    </table>
  </text>
  <!-- choice -->
  <hl7:entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.1 'Immunization Entry' (2019-01-16T16:12:57) -->
  </hl7:entry>
  <!-- oder -->
  <hl7:entry typeCode="DRIV">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.28 'Immunization Entry Impfung nicht angegeben' (2019-08-13T12:59:09) -->
  </hl7:entry>
  <hl7:component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </hl7:component>
</hl7:section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
	elgaimpf-dataelement-2 Impfung Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	

@moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 … 1	M	ELGA	(atc...ert)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.1	
hl7:templateId	II	1 … 1	M	HL7 CCD Immunization section	(atc...ert)
@root	uid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.6	
hl7:templateId	II	1 … 1	M	IHE PCC Immunizations Section	(atc...ert)
@root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.23	
hl7:id	II	0 … 1		Eindeutige ID der Sektion (optional)	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	CE	1 … 1	M	Code der Sektion. Fixer Wert "11369-6"	(atc...ert)
@code	CONF	1 … 1	F	11369-6	
@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	

└ @displayName		1 … 1	F	HISTORY OF IMMUNIZATIONS	
└ hl7:title	ST	1 … 1	M	Der Titel der Sektion MUSS lauten: 'Impfungen'	(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Impfungen" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Die narrative Beschreibung in diesem Kapitel wird automatisch aus den kodierten Elementen erstellt. Alle relevanten Informationen werden hier tabellarisch dargestellt. Form: zweispaltig, erste Spalte enthält den Namen des Datenelements, die zweite Spalte den Inhalt. z.B.: Impfung gegen: Frühsommer-Meningoencephalitis	(atc...ert)
Auswahl		1 … *		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:entry[hl7:substanceAdministration/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.1']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.1 *Immunization Entry* (DYNAMIC) ▪ hl7:entry[hl7:substanceAdministration/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.28']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.28 *Immunization Entry Impfung nicht angegeben* (DYNAMIC)	
└ hl7:entry		0 … *		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.1 *Immunization Entry* (DYNAMIC)	(atc...ert)
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.1']]*					
└ @typeCode	CS	1 … 1	F	DRIV	
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
└ hl7:entry		0 … 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.28 *Immunization Entry Impfung nicht angegeben* (DYNAMIC)	(atc...ert)

wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.28']]*					
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	DRIV	
└ @contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
└ hl7:component		**0 … ***		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des "text"-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	

8.2.3.24 8.2.3.24 Lebensstil - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.54 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-11-07 10:24:07
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_LebensstilUnkodiert	**Anzeigename**	Lebensstil - unkodiert
Beschreibung	Diese Sektion dient der Erfassung von Lebensstil-Faktoren, wie Alkoholkonsum oder Rauchen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.54		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-200	Lebensstil	Datensatz

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.54"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="29762-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Social history Narrative"/>
  <title>Lebensstil</title>
  <text>
    <table>
      <tbody>
        <tr>
          <td>Alkohol</td>
          <td>2 Gläser pro Tag</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>Nikotin</td>
          <td>Nichtraucher</td>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
  </text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-200 Lebensstil Datensatz				
@classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.54	
hl7:id	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
@code	CONF	**1 ... 1**	**F**	29762-2	
@codeSystem		**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@codeSystemName		**1 ... 1**	**F**	LOINC	

@displayName		1 ... 1	F	Social history Narrative	
hl7:title	ST	1 ... 1	M	Lebensstil	(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Lebensstil" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Section text	(elg...ert)
hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		0 ... *	R	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	

8.2.3.25 8.2.3.25 Lebensstil - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.55 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-11-07 10:26:21
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019

Name	elgagab_section_LebensstilKodiert	**Anzeigename**	Lebensstil - kodiert
Beschreibung	Diese Sektion dient der Erfassung von Lebensstil-Faktoren, wie Alkoholkonsum oder Rauchen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.55		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-200	Lebensstil	Datensatz

Benutzt

Benutzt 7 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.41	Containment	Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.40	Containment	Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.43	Containment	Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.42	Containment	Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16 *IHE Social History Section* (DYNAMIC) ref IHE-PCC-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.55"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="29762-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Social history Narrative"/>
  <title>Lebensstil</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </informant>
  <entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.41 'Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry' (2019-11-25T10:28:54) -->
  </entry>
  <entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.40 'Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry' (2019-11-21T13:34:27) -->
  </entry>
  <entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.43 'Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry' (2019-11-25T11:03:18) -->
  </entry>
  <entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.42 'Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry' (2019-11-25T10:49:47) -->
  </entry>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-200 Lebensstil Datensatz				
└ @classCode	CS	0 ... 1	F	DOCSECT	

└ @moodCode	cs	0 … 1	F	EVN		
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)	
└ @root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.55		
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PCC Social History Section	(elg...ert)	
└ @root	uid	0 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16		
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)	
wo *[not(@nullFlavor)]*						
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)	
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	29762-2		
└ @codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)		
└ @codeSystemName		**1 … 1**	**F**	LOINC		
└ @displayName		**1 … 1**	**F**	Social history Narrative		

hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**	Lebensstil	(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Lebensstil" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Section text	(elg...ert)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Autor der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:entry		**1 … 1**	**M**	Angabe zum Raucherstatus Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.41 *Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	**1 … 1**	F	DRIV	
@contextConductionInd	CS	**0 … 1**	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
hl7:entry		**0 … 1**	**R**	Quantitative Angabe des Tabakkonsums Dieses Entry entfällt, wenn eine quantitative Angabe nicht möglich ist. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.40 *Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	**1 … 1**	F	DRIV	

				DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F		
└ hl7:entry		1 … 1	M	Angabe zur Häufigkeit des Alkoholkonsums Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.43 *Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	CS	1 … 1	F	DRIV	
				DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F		
└ hl7:entry		0 … 1	R	Quantitative Angabe des Alkoholkonsum Dieses Entry entfällt, wenn eine quantitative Angabe nicht möglich ist. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.42 *Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	CS	1 … 1	F	DRIV	
				DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F		
└ hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)

@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP
@contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true

8.2.3.26 8.2.3.26 Willenserklärungen und andere juridische Dokumente

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.61 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-25 12:58:58
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabrr_section_WillenserklaerungenUndAndereJuridischeDokumente	**Anzeigename**	Willenserklärungen und andere juridische Dokumente

Beschreibung

Alle Willenserklärungen und juridischen Dokumente, welche für weitere Behandlungen als relevant erachtet werden.
Die Aufstellung soll narrativ in tabellarischer Form erfolgen und die Art des vorliegenden Dokuments, sowie den Hinweis, wo dieses verwahrt wird, enthalten. Beispiel: „*Testament*“ – „*liegt bei Tochter auf*“.
Eine Gliederung in Subsektionen ist zulässig und für den Fall empfohlen, dass eine automatisierte Zusammenstellung dieser Sektion aus verschiedenen Quellen erfolgt.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.61
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 2 Konzepte

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataelement-59	Willenserklärungen	Dataset A 2019

	elgagab-dataelement-201	Willenserklärungen	Datensatz

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.62	Containment	Willenserklärungen und andere juridische Dokumente - Subsektion (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	Eingebettetes Objekt Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.1.2.4 *Patientenverfügung* (2011-12-19) ref elgabbr-

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.61"/>
  <code code="42348-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Willenserklärungen und andere juridische Dokumente</title>
  <text>
    (Optionaler Abschnitt)
    <br/>
    <br/>
    <table>
      <thead>
        <tr>
          <th>Dokument</th>
          <th>Verwahrung</th>
        </tr>
      </thead>
      <tbody>
        <tr>
          <td>Testament</td>
          <td>Wird zu Hause verwahrt, Tochter weiß Bescheid.</td>
        </tr>
```

```
        <tr>
          <td>Transplantationswiderspruch</td>
          <td>Im Widerspruchsregister eingetragen</td>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
  </text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...nte)
	at-cda-bbr-dataelement-59 Willenserklärungen Dataset A 2019 elgagab-dataelement-201 Willenserklärungen Datensatz				
@classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...nte)
@root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.61	
hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion (optional)	(atc...nte)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(atc...nte)

└ @code	CONF	1 … 1	F	42348-3	
└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 … 1	M		(atc...nte)
	CONF	Elementinhalt muss "Willenserklärungen und andere juridische Dokumente" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	0 … 1	C		(atc...nte)
	Constraint	Sind keine Untersektionen vorhanden, MUSS M [1..1] dieses Element strukturiert sein. Ansonsten MUSS dieses Element komplett enfallen, NP [0..0].			
└ hl7:author		0 … *	C	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...nte)
	Constraint	Sind keine Untersektionen vorhanden, KANN O [0..1] dieses Element strukturiert sein. Ansonsten MUSS dieses Element komplett enfallen, NP [0..0].			
└ hl7:informant		0 … *	C	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...nte)
	Constraint	Sind keine Untersektionen vorhanden, KANN O [0..1] dieses Element strukturiert sein. Ansonsten MUSS dieses Element komplett enfallen, NP [0..0].			
└ hl7:component			R	Subsektionen für eine gegliederte Darstellung von Informationen aus verschiedenen Quellen Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.62 *Willenserklärungen und andere juridische Dokumente - Subsektion* (DYNAMIC)	(atc...nte)

└ @typeCode	CS	0 … 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true		
└ hl7:component			C	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements. Sind nur dann erlaubt, wenn das Element <text> nicht leer ist. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...nte)
└ @typeCode	CS	0 … 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true		
└ hl7:entry		0 … *	R	Maschinenlesbares Element. Anhänge MÜSSEN als maschinenlesbare Elemente angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(atc...nte)	
└ @typeCode	CS	1 … 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true		

8.2.3.27 8.2.3.27 Willenserklärungen und andere juridische Dokumente - Subsektion

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.62 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-26 11:15:17
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabrr_section_SUBWillenserklaerungenUndAndereJuridischeDokumente	**Anzeigename**	Willenserklärungen und andere juridische Dokumente -

			Subsektion

Beschreibung

Subsektion zu Angabe von Willenserklärungen und denjenigen juridischen Dokumenten, welche für weitere Behandlungen als relevant erachtet werden. Die Aufstellung soll narrativ in tabellarischer Form erfolgen und die Art des vorliegenden Dokuments, sowie den Hinweis, wo dieses verwahrt wird, enthalten. Beispiel: „*Testament*“ – „*liegt bei Tochter auf*“.
Diese Subsektion dient vor allem der Unterstützung der automatischen Zusammenfügung von Willenserklärungen aus verschiedenen Quellen, dementsprechend kann für jede Subsektion ein eigener Autor und Informant angegeben werden. Der Titel der Subsektion ist frei wählbar und soll den Inhalt wiedergeben.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.62
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	Eingebettetes Objekt Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.13.2.11 *Willenserklärungen* (2017-08-04 11:56:28) ref elgabbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.1.2.4 *Patientenverfügung* (2011-12-19) ref elgabbr-
Beispiel	Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.13.2.19"/>
  <code code="42348-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Willenserklärungen und andere juridische Dokumente</title>
  <text>
    (Optionaler Abschnitt)
    <br/>
    <br/>
    <table>
```

```
      <thead>
        <tr>
          <th>Dokument</th>
          <th>Verwahrung</th>
        </tr>
      </thead>
      <tbody>
        <tr>
          <td>Testament</td>
          <td>Wird zu Hause verwahrt, Tochter weiß Bescheid.</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>Transplantationswiderspruch</td>
          <td>Im Widerspruchsregister eingetragen</td>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
  </text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...nte)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ **@moodCode**	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...nte)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.62	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion (optional)	(atc...nte)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(atc...nte)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	42348-3	
@codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(atc...nte)
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**		(atc...nte)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...nte)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...nte)
hl7:component		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...nte)
@typeCode	CS	**0 … 1**	F	COMP	
@contextConductionInd	CS	**0 … 1**	F	true	
hl7:entry		**0 … ***	**R**	Maschinenlesbares Element. Anhänge MÜSSEN als maschinenlesbare Elemente angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(atc...nte)

@typeCode	cs	**1 ... 1**	F	COMP
@contextConductionInd	cs	**0 ... 1**	F	true

8.2.3.28 8.2.3.28 Diagnostik und Befunde - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.11 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2018-10-31 13:08:15
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_diagnostikUndBefundeUnkodiert	**Anzeigename**	Status, Diagnostik und Befunde - unkodiert

Beschreibung

Medizinisch relevante, körperliche oder psychische Erscheinungen, Gegebenheiten, Veränderungen und Zustände eines Patienten, die durch Fachpersonal (Ärzte, anderes medizinisches Personal) im Rahmen der aktuellen Konsultation als Untersuchungsresultat erhoben werden.

KEIN Teil dieser Sektion ist die Diagnose. Die Diagnose, welche die Erkenntnisse aus der Befundung darstellt, MUSS in der Sektion "Diagnose" angegeben werden

Mögliche Untersektionen:

- Körperliche Untersuchung
- Vitalparameter
- **[Fachspezifische Diagnostik] - wird im jeweiligen fachspezifischen Addendum spezifiziert**
- Ausstehende Befunde

Code der Sektion: 423100009 - "Results section (record artifact)"

Synonyme: Aktuell erhobene Befunde, Diagnostik, Status (praesens)

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.11

Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-172	Befunde	Datensatz

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	Containment	Status (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.68	Containment	Vitalparameter - unkodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.19	Containment	Fachspezifische Diagnostik (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.72	Containment	Ausstehende Befunde (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.11"/>
  <code code="424836000" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  <title>Status, Diagnostik und Befunde</title>
  <text/>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.20 'Körperliche Untersuchung' (2018-10-31T12:39:08) -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.68 'Vitalparameter - unkodiert' (2019-12-17T10:12:28) -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.19 'Fachspezifische Diagnostik' (2018-10-31T12:21:28) -->
  </component>
```

```
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.72 'Ausstehende Befunde' (2020-01-09T11:33:08) -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-172 Befunde Datensatz				
@classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
@root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.11	
hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
@code	CONF	**1 ... 1**	**F**	424836000	
@codeSystem		**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	

hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Status, Diagnostik und Befunde" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Enthält Informationen für den menschlichen Leser.	(elg...ert)
hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.20 *Status* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	
hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.68 *Vitalparameter - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	
hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.19 *Fachspezifische Diagnostik* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	

hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.72 *Ausstehende Befunde* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	
hl7:component		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	

8.2.3.29 8.2.3.29 Körperliche Untersuchung

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.20 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2018-10-31 12:39:08
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_Status	**Anzeigename**	Status

Beschreibung

Die körperliche Untersuchung ist die unmittelbare Untersuchung eines Patienten mit den Sinnen des Arztes und einfachen Hilfsmitteln (z.B. Stethoskop). Es ist eine orientierende und grobe Untersuchung des gesamten Körpers beziehungsweise seiner Organsysteme. Meist wird nach dem sogenannten IPPAF-Schema vorgegangen (Inspektion, Palpation, Perkussion, Auskultation, Funktionsprüfung)

Gutes Beispiel: "Temperatur 38°C"

Synonyme: Ganzkörperuntersuchung

Code: 29545-1 "Physical findings Narrative"

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.20
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-204	Körperliche Untersuchung	Datensatz

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	Eingebettetes Objekt Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.20"/>
  <code code="29545-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Physical findings Narrati-
ve"/>
  <title>Körperliche Untersuchung</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
```

```
  <text> ... Lesbarer Textbereich ... </text>
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.1.3.1 'Eingebettetes Objekt Entry' (2017-05-05T00:00:00) -->
  </entry>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...tus)
	elgagab-dataelement-204 Körperliche Untersuchung Datensatz				
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	(elg...tus)
└ @root	oid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...tus)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...tus)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	29545-1	

@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@codeSystemName		1 … 1	F	LOINC	
@displayName		1 … 1	F	Physical findings Narrative	
hl7:title	ST	1 … 1	M		(elg...tus)
	CONF	Elementinhalt muss "Status" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(elg...tus)
hl7:entry		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(elg...tus)
@typeCode	CS	1 … 1	F	DRIV	
@contextConductionInd	CS	0 … 1	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...tus)
@typeCode	CS	1 … 1	F	COMP	

└ @contextConductionInd	cs	1 ... 1	F	true

8.2.3.30 8.2.3.30 Vitalparameter - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.68 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-12-17 10:12:28
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_VitalparameterUnkodiert	**Anzeigename**	Vitalparameter - unkodiert

Beschreibung

Informationen zu den Vitalparametern (Körpertemperatur, Puls, Blutdruck …). Die Angabe in tabellarischer Form wird empfohlen. Sollten Messungen von mehreren Zeitpunkten angegeben werden SOLLEN diese in separaten Tabellen geführt werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.68
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.68"/>
  <code code="8716-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="VITAL SIGNS"/>
```

```
<title>Vitalparameter</title>
<text>
  <br/>
  Zeitpunkt der Messung: 30.07.2016, 08:30
  <br/>
  <br/>
  <table>
    <thead>
      <tr>
        <th>Name</th>
        <th>Wert</th>
        <th>Einheit</th>
      </tr>
    </thead>
    <tbody>
      <tr>
        <td>Puls</td>
        <td>60</td>
        <td>/min</td>
      </tr>
      <tr>
        <td>Blutdruck Systolisch</td>
        <td>110</td>
        <td>mm[Hg]</td>
      </tr>
      <tr>
        <td>Blutdruck Diastolisch</td>
        <td>70</td>
        <td>mm[Hg]</td>
      </tr>
    </tbody>
  </table>
  <br/>
  <br/>
  Zeitpunkt der Messung: 16.08.2016, 08:30
  <br/>
  <br/>
  <table>
    <thead>
      <tr>
        <th>Name</th>
        <th>Wert</th>
        <th>Einheit</th>
      </tr>
    </thead>
    <tbody>
      <tr>
        <td>Puls</td>
        <td>59</td>
        <td>/min</td>
      </tr>
      <tr>
        <td>Blutdruck Systolisch</td>
        <td>117</td>
        <td>mm[Hg]</td>
      </tr>
      <tr>
```

```
          <td>Blutdruck Diastolisch</td>
          <td>64</td>
          <td>mm[Hg]</td>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
  </text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.68	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	8716-3	
└ @codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	

hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	Constraint	Der Titel der Sektion MUSS "Vitalparameter" lauten			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(elg...ert)
hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.2.3.31 8.2.3.31 Fachspezifische Diagnostik

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.19 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2018-10-31 12:21:28
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_FachspezifischeDiagnostik	**Anzeigename**	Fachspezifische Diagnostik
Beschreibung	Platzhalter - kann für medizinische Fächer spezialisiert werden[O] spez.Fachdiagnosen, Scores, Assessments		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.19		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-206	Fachspezifische Diagnostik	Datensatz

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.19"/>
  <code code="FachDiagnostik" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections" displayName="Fachspezifische
Diagnostik"/>
  <title>Fachspezifische Diagnostik</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.16 'Author (Body) PS' (2017-08-05T19:04:45) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.20 'Informant (Body) PS' (2017-08-10T20:49:25) -->
  </informant>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...tik)

	elgagab-dataelement-206 Fachspezifische Diagnostik Datensatz				
@classCode	cs	0 … 1	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...tik)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.19	
hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...tik)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...tik)
@code	CONF	1 … 1	F	FachDiagnostik	
@codeSystem		1 … 1	F	1.2.40.0.34.5.40	
@codeSystemName		1 … 1	F	ELGA_Sections	
@displayName		1 … 1	F	Fachspezifische Diagnostik	

hl7:title	**ST**	**1 ... 1**	**M**		(elg...tik)
	CONF	Elementinhalt muss "Fachspezifische Diagnostik" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 ... 1**	**M**	Diagnostische Resultate, die dauerhaft von Bedeutung sind wie Größe, Gewicht, Blutgruppe, Transfusions-relevante Antikörper, pharmakogenetische Informationen etc. in tabellarischer Darstellung.	(elg...tik)
hl7:author		**0 ... ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...tik)
hl7:informant		**0 ... ***	**R**	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...tik)
hl7:component		**0 ... ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...tik)
@typeCode	cs	**0 ... 1**	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	**0 ... 1**	F	true	

8.2.3.32 8.2.3.32 Ausstehende Befunde

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.72 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2020-01-09 11:33:08
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019

Name	atcdabrr_section_AusstehendeBefunde	Anzeigename	Ausstehende Befunde

Beschreibung

Beinhaltet die Hinweise auf noch ausstehende Befunde in narrativer Form als Information für den Dokumentempfänger.
In vorläufigen Entlassungsdokumenten sind oftmals noch nicht alle Befunde ausformuliert. Diese Sektion dient dazu, die noch ausstehenden Befunde als Information für den Dokumentempfänger bekanntzugeben. Dabei soll ein kurzer Vermerk für jeden ausstehenden Befund angegeben werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.72
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-203	Ausstehende Befunde	Datensatz

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiele

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.72"/>
  <!-- Code der Sektion -->
  <code code="BEFAUS" displayName="Ausstehende Befunde" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>
  <!-- Titel der Sektion -->
```

```
  <title>Ausstehende Befunde</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text> ... Lesbarer Textbereich ... </text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...nde)
	elgagab-dataelement-203 Ausstehende Befunde Datensatz				
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...nde)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.72	
hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...nde)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...nde)
@code	CONF	1 ... 1	F	BEFAUS	
@codeSystem		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.5.40	
	Beispiel	<code code="BEFAUS" displayName="Ausstehende Befunde" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="EL-GA_Sections"/>			
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(atc...nde)

	CONF			Elementinhalt muss "Ausstehende Befunde" sein	
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser.	(atc...nde)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...nde)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...nde)
hl7:component		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...nde)

8.2.3.33 8.2.3.33 Diagnostik und Befunde - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.57 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-11-14 09:50:28
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_diagnostikUndBefundeKodiert	**Anzeigename**	Status, Diagnostik und Befunde - kodiert

Beschreibung

Medizinisch relevante, körperliche oder psychische Erscheinungen, Gegebenheiten, Veränderungen und Zustände eines Patienten, die durch Fachpersonal (Ärzte, anderes medizinisches Personal) im Rahmen der aktuellen Konsultation als Untersuchungsresultat erhoben werden.

KEIN Teil dieser Sektion ist die Diagnose. Die Diagnose, welche die Erkenntnisse aus der Befundung darstellt, MUSS in der Sektion "Diagnose" angegeben werden

Mögliche Untersektionen:

- Körperliche Untersuchung
- Vitalparameter
- **[Fachspezifische Diagnostik] - wird im jeweiligen fachspezifischen Addendum spezifiziert**

- Ausstehende Befunde

Code der Sektion: 423100009 - "Results section (record artifact)"

Synonyme: Aktuell erhobene Befunde, Diagnostik, Status (praesens)

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.57
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-172	Befunde	Datensatz

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	Containment	Status (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.46	Containment	Vitalparameter - kodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.19	Containment	Fachspezifische Diagnostik (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.72	Containment	Ausstehende Befunde (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.57"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
```

```
  <code code="424836000" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  <title>Status, Diagnostik und Befunde</title>
  <text/>
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.54 'Problem Concern Entry ICD-10' (2020-01-15T09:40:21) -->
  </entry>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.20 'Körperliche Untersuchung' (2018-10-31T12:39:08) -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.46 'Vitalparameter - kodiert' (2019-07-19T13:48:27) -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.19 'Fachspezifische Diagnostik' (2018-10-31T12:21:28) -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.72 'Ausstehende Befunde' (2020-01-09T11:33:08) -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-172 Befunde Datensatz				
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.57	

hl7:id	**II**	**0 … 1**	**R**	Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	424836000	
@codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Status, Diagnostik und Befunde" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Enthält Informationen für den menschlichen Leser	(elg...ert)
hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.20 *Status* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	**0 … 1**	F	COMP	
@contextConductionInd	CS	**0 … 1**	F	true	
hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.46 *Vitalparameter - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ert)

└ @typeCode	CS	0 … 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true		
└ hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.19 *Fachspezifische Diagnostik* (DYNAMIC)	(elg...ert)	
└ @typeCode	CS	0 … 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true		
└ hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.72 *Ausstehende Befunde* (DYNAMIC)	(elg...ert)	
└ @typeCode	CS	0 … 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true		
└ hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)	
└ @typeCode	CS	0 … 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true		

8.2.3.34 8.2.3.34 Vitalparameter - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.46 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-07-19 13:48:27
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabrr_section_VitalparameterKodiert	**Anzeigename**	Vitalparameter - kodiert
Beschreibung	Informationen zu den Vitalparametern (Körpertemperatur, Puls, Blutdruck …).		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.46		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataele-ment-61	Vitalparameter	Dataset A 2019

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.23	Containment	Vitalparameter Gruppe Entry (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.16 *Vital signs section* (DYNAMIC) ref ccd1-
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.25 *IHE Vital Signs Section* (DYNAMIC) ref IHE-PCC-
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2 *eHDSI Vital Signs* (DYNAMIC) ref epsos-

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.46"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.16"/>
  <!-- HL7 CCD -->
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.25"/>
  <!-- IHE PCC -->
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2"/>
  <!-- IHE PCC -->
  <!-- Code der Sektion -->
  <code code="8716-3" displayName="Vital signs" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Vitalparameter</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>
    <table>
      <thead>
        <tr>
          <th>Name</th>
          <th>Wert</th>
          <th>Einheit</th>
          <th>Messzeitpunkt</th>
        </tr>
      </thead>
      <tbody>
        <tr ID="vitsig-1">
          <td ID="vitsigtype-1">Puls</td>
          <td>120</td>
          <td>/min</td>
          <td>27.06.2019 19:43</td>
        </tr>
        <tr ID="vitsig-2">
          <td ID="vitsigtype-2">Blutdruck systolisch</td>
          <td>180</td>
          <td>mmHg</td>
          <td>27.06.2019 19:43</td>
        </tr>
        <tr ID="vitsig-3">
          <td ID="vitsigtype-3">Blutdruck diastolisch</td>
          <td>120</td>
          <td>mmHg</td>
          <td>27.06.2019 19:43</td>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
  </text>
  <entry>
    <!-- ELGA VitalparameterGruppe-Entry -->
    <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.23"/>
  </entry>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

hl7:section				Container zur Angabe der Vitalparameter.	(atc...ert)
	at-cda-bbr-dataelement-61 Vitalparameter Dataset A 2019				
@classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ert)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.46	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Vital signs section	(atc...ert)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.16	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Vital Signs Section	(atc...ert)
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.25	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Section Coded Vital Signs	(atc...ert)
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2	

hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Code der Sektion.	(atc...ert)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	8716-3	
@codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**	Der Titel der Sektion MUSS lauten: "Vitalparameter"	(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Vitalparameter" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser. Die Vorgaben und Empfehlungen zur Gestaltung dieses Bereichs im Falle von CDA Level 3 sind zu beachten!	(atc...ert)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
hl7:entry		**1 … ***	**M**	Maschinenlesbares Element. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.23 *Vitalparameter Gruppe Entry* (DYNAMIC)	(atc...ert)
@typeCode	CS	**0 … 1**	F	DRIV	

└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.2.3.35 8.2.3.35 Diagnose - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.83 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2020-04-03 09:11:17
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2020
Name	elgagab_section_Diagnose	**Anzeigename**	Diagnose - unkodiert

Beschreibung

Diese Sektion dient zur Angabe der Diagnose(n) welche im Kontext eines ambulanten Besuches erhoben wurde(n). Informationen zu den diagnostischen Methoden oder Befunden, auf welchen die Diagnose beruht, können in der Sektion "Diagnostik und Befunde" angegeben werden und sind nicht Bestandteil dieser Sektion.
Es wird empfohlen die Diagnose(n) in tabellarischer Form anzugeben und bei Bedarf zu Kennzeichnen welche die Haupt- und welche die Nebendiagnosen sind.

Synonyme: Untersuchungsergebnis(se), Ergebnis(se)

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.83
Klassifikation	CDA Section level template

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-172	Befunde	Datensatz

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.83"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="423100009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  <title>Diagnose</title>
  <text/>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ose)
	elgagab-dataelement-172	Befunde	Datensatz		

@classCode	cs	0 … 1	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ose)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.83	
hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ose)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ose)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	423100009	
@codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...ose)
	CONF	Elementinhalt muss "Diagnose" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Enthält Informationen für den menschlichen Leser	(elg...ose)

hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ose)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.2.3.36 8.2.3.36 Diagnose - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.84 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2020-04-03 09:32:17
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2020
Name	elgagab_section_DiagnoseKodiert	**Anzeigename**	Diagnose - kodiert

Beschreibung

Diese Sektion dient zur Angabe der Diagnose(n) welche im Kontext eines ambulanten Besuches erhoben wurde(n). Informationen zu den diagnostischen Methoden oder Befunden, auf welchen die Diagnose beruht, können in der Sektion "Diagnostik und Befunde" angegeben werden und sind nicht Bestandteil dieser Sektion.
Es wird empfohlen die Diagnose(n) in tabellarischer Form anzugeben und bei Bedarf zu Kennzeichnen welche die Haupt- und welche die Nebendiagnosen sind.

Synonyme: Untersuchungsergebnis(se), Ergebnis(se)

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.84
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-172	Befunde	Datensatz

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.3.54	Containment	Problem Concern Entry Ambulanzbefund (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.84"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="423100009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  <title>Diagnose</title>
  <text/>
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.54 'Problem Concern Entry Ambulanzbefund' (2020-01-15T09:40:21) -->
  </entry>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)

elgagab-dataelement-172 Befunde Datensatz

@classCode	cs	0 … 1	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.84	
hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
@code	CONF	1 … 1	F	423100009	
@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Diagnose" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Enthält Informationen für den menschlichen Leser	(elg...ert)

hl7:entry		1 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.54 *Problem Concern Entry Ambulanzbefund* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.2.3.37 8.2.3.37 Verlauf

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.12 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2018-10-17 16:08:24
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2020
Name	elgagab_section_Verlauf	**Anzeigename**	Verlauf

Beschreibung

Freitextliche Beschreibung des Krankheits- oder Problemverlaufes

```
Synonyme: decursus morbi, Ablauf, Zeitlicher Verlauf, Dekurs
```

Typischer Weise kann diese Sektion verwendet werden wenn ein ambulanter Arztbrief erstellt wird, welcher meherer ambulante Besuche zusammenfasst. Hierzu können die jeweiligen Sub-Sektionen (pro Besuch eine Sub-Sektion) implementiert werden. Im jeweiligen author/time-Element ist festzuhalten an welchem Tag der Eintrag vollzogen wurde.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.12
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-171	Dekurs	Datensatz

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.2.64	Containment	Verlauf - Subsektion - unkodiert (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.12"/>
  <code code="56825-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Problem time course" codeSystemName="LOINC"/>
  <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Verlauf</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text> ... Lesbarer Textbereich ... </text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...auf)
	elgagab-dataelement-171 Dekurs Datensatz				
@classCode	cs	**0 .. 1**	F	DOCSECT	

@moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	(elg...auf)
@root	oid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.12	
hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...auf)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...auf)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	56825-3	
@codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...auf)
	CONF	Elementinhalt muss "Verlauf" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser.	(elg...auf)
hl7:component		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.64 *Verlauf - Subsektion - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...auf)

@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...auf)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.2.3.38 8.2.3.38 Verlauf - Subsektion - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.64 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-11-27 18:51:24
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_VerlaufSUBUnkodiert	**Anzeigename**	Verlauf - Subsektion - unkodiert

Beschreibung

Sollte der Gesundheitsstatus eines Patienten/einer Patientin über mehrere Ambulanzbesuche hinweg beschrieben werden, kann dies mit Hilfe dieser Unterkapitel in strukturierter Form erfolgen. Das bedeutet, dass für jeden einzelnen Besuch ein Unterkapitel geführt werden kann

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.64
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-171	Dekurs	Datensatz

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.64"/>
  <code code="56825-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Problem time course" codeSystemName="LOINC"/>
  <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Dekurs</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text> ... Lesbarer Textbereich ... </text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-171 Dekurs Datensatz				
				DOCSECT	
└ @classCode	CS	**0 .. 1**	F		

└ @moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
└ @root	oid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.64	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
└ @code	CONF	1 … 1	F	56825-3	
└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		1 … 1	F	LOINC	
└ @displayName		1 … 1	F	Problem time course	
└ hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**	Es soll ein geeigneter Titel für die Verlauf-Subsektion gewählt werden. Es empfiehlt sich, dass der Titel dieser Subsektion das Datum an welchem der Besuch stattgefunden hat, enthält. z.B.: Kontrolle am 20.12.2019	(elg...ert)
└ hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser.	(elg...ert)

hl7:author		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.2.3.39 8.2.3.39 Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.22 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-05-23 14:31:33
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_durchgefuehrteMassnahmenUnkodiert	**Anzeigename**	Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert

Beschreibung

Im Rahmen des aktuellen Patientenkontakts durchgeführte Maßnahmen, z.B: verabreichte Medikation (inkl. Impfung), therapeutische Maßnahmen, Eingriffe, sowie Maßnahmen, die nicht unter „aktuelle Befunde“ einzureihen sind. Angabe als Freitext, tabellarische Darstellung empfohlen. Codierte Angabe möglich.

Beispiele: "FSME Impfung", "Infiltration", "Nävus-Excision li Oberschenkel KAL QZ525"
Für ausführliche Operationsberichte soll später ein eigener Leitfaden erarbeitet werden.

29554-3 Procedure Narrative - wie Entlassungsbrief
Synonyme: Durchgeführte Eingriffe & Therapien

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.22
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-173	Durchgeführte Maßnahmen	Datensatz

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	Containment	Pflegemaßnahmen (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.22"/>
  <code code="29554-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Procedure Narrative"/>
  <title>Durchgeführte Maßnahmen</title>
  <text>
    <table>
      <thead>
        <tr>
          <th styleCode="xELGA_colw:30">Eingriff / Therapie</th>
          <th styleCode="xELGA_colw:10">Datum</th>
          <th styleCode="xELGA_colw:10">Code</th>
          <th styleCode="xELGA_colw:30">GDA</th>
          <th>Zusatzinformation</th>
        </tr>
```

```
      </thead>
      <tbody>
        <tr ID="vpos-3">
          <td>
            <content styleCode="bold">brusterhaltende. Operation/ (Teil-)Exzision</content>
          </td>
          <td>2015-03-14</td>
          <td>MEL 2176</td>
          <td>Amadeus-Spital Salzburg</td>
          <td/>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
  </text>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.16 'Author (Body) PS' (dynamic) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.20 'Informant (Body) PS' (dynamic) -->
  </informant>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-173 Durchgeführte Maßnahmen Datensatz				
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.22	

hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	29554-3	
@codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Durchgeführte Maßnahmen" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Diese Sektion enthält relevante Eingriffe und Therapien wie Operationen und konservative Behandlungen in tabellarischer Darstellung.	(elg...ert)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.14 *Pflegemaßnahmen* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	**0 … 1**	F	COMP	

└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.2.3.40 8.2.3.40 Pflegemaßnahmen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.14 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-05-16 15:51:14
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_pflegemassnahmen	**Anzeigename**	Pflegemaßnahmen
Beschreibung	In dieser Sektion können Angaben zu pflegerischen Maßnahmen geführt werden.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.14		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC

	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.14"/>
  <code code="75455-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Pflegemaßnahmen</title>
  <text>Verbandswechsel durchgeführt</text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...men)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...men)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**	**R**		(elg...men)
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...men)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	75455-6	

@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	ST	1 … 1	M		(elg...men)
	Constraint	Der Titel der Sektion MUSS "Pflegemaßnahmen" lauten			
	CONF	Elementinhalt muss "Pflegemaßnahmen" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M		(elg...men)
hl7:author		0 … *	R	Autor der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...men)
hl7:informant		0 … *	R	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...men)
hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...men)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.2.3.41 8.2.3.41 Durchgeführte Maßnahmen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.13 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2018-12-04 10:21:16
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_durchgefuehrteMassnahmenKodiert	**Anzeigename**	Durchgeführte Maßnahmen - kodiert

Beschreibung

Im Rahmen des aktuellen Patientenkontakts durchgeführte Maßnahmen, z.B: verabreichte Medikation (inkl. Impfung), therapeutische Maßnahmen, Eingriffe, sowie Maßnahmen, die nicht unter „aktuelle Befunde“ einzureihen sind. Angabe als Freitext, tabellarische Darstellung empfohlen. Codierte Angabe möglich.

Beispiele: "FSME Impfung", "Infiltration", "Nävus-Excision li Oberschenkel KAL QZ525"
Für ausführliche Operationsberichte soll später ein eigener Leitfaden erarbeitet werden.

29554-3 Procedure Narrative - wie Entlassungsbrief
Synonyme: Durchgeführte Eingriffe & Therapien

TODO: Referenzen auf bestehende Templates aus altem elgabbr wurden entfernt um die Einbindung einer Sub-Section zu ermöglichen. Dies waren die alten Referenzen: Spezialisierung: Template
1.2.40.0.34.11.13.2.3

Durchgeführte Eingriffe und Therapien
(2017-01-28 14:16:09)

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.2.2.4 *Durchgeführte Maßnahmen*

(2015-10-15)

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.13
Klassifikation	CDA Section level template

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-173	Durchgeführte Maßnahmen	Datensatz

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	Containment	Procedure Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	Containment	Pflegemaßnahmen (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.13"/>
  <code code="29554-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Procedure Narrative"/>
  <title>Durchgeführte Maßnahmen</title>
  <text>
    <table>
      <thead>
        <tr>
          <th styleCode="xELGA_colw:30">Eingriff / Therapie</th>
          <th styleCode="xELGA_colw:10">Datum</th>
          <th styleCode="xELGA_colw:10">Code</th>
          <th styleCode="xELGA_colw:30">GDA</th>
          <th>Zusatzinformation</th>
        </tr>
      </thead>
      <tbody>
        <tr ID="vpos-3">
```

```
          <td>
            <content styleCode="bold">brusterhaltende. Operation/ (Teil-)Exzision</content>
          </td>
          <td>2015-03-14</td>
          <td>MEL 2176</td>
          <td>Amadeus-Spital Salzburg</td>
          <td/>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
  </text>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.16 'Author (Body) PS' (dynamic) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.20 'Informant (Body) PS' (dynamic) -->
  </informant>
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.5 'ELGA Procedure' (dynamic) -->
  </entry>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-173 Durchgeführte Maßnahmen Datensatz				
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.13	

hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	29554-3	
@codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Durchgeführte Maßnahmen" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Diese Sektion enthält relevante Eingriffe und Therapien wie Operationen und konservative Behandlungen in tabellarischer Darstellung.	(elg...ert)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:entry		**1 … ***	**M**	codierte Darstellung der durchgeführten Eingriffe Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.51 *Procedure Entry* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	**1 … 1**	F	DRIV	

				DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.14 *Pflegemaßnahmen* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.2.3.42 8.2.3.42 Empfohlene Medikation - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.56 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-11-07 10:45:19
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_EmpfohleneMedikationUnkodiert	**Anzeigename**	Empfohlene Medikation - unkodiert

Beschreibung

Die im Rahmen des Patientenkontakts empfohlene oder verschriebene Medikation. Kann auch die bestehende Medikation enthalten. Hinweis: Vergleich mit ärztlichem Entlassungsbrief: Im ärztlichen Entlassbrief MUSS die gesamte, empfohlene Medikation zum Zeitpunkt der Entlassung angegeben werden, jedoch KANN im Ambulanzbefund ausschließlich die durch die ambulante Behandlung festgelegte Medikation angegeben werden

Beispiele:

- Diclofenac 50mg 1-0-0-0
- Betablocker schleichend absetzen
- Zusätzlich Betablocker xy
- „Keine Änderung der bisherigen Medikation“ (Standardtext)

75311-1 Discharge medications Narrative, LOINC 2.16.840.1.113883.6.1
Synonym: Weitere Medikation

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.56
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-174	Empfohlene Medikation	Datensatz

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.2.87	Containment	Änderung bestehender Medikation - unkodiert (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.88	Containment	Zusätzliche Medikation - unkodiert (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.56"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="75311-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Discharge medications Narrative"/>
  <title>Empfohlene Medikation</title>
  <text/>
  <!-- choice: 1..1
element hl7:component containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.87 (dynamic)
element hl7:component containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.88 (dynamic)
-->
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-174 Empfohlene Medikation Datensatz				
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.56	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	75311-1	
@codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@codeSystemName		**1 … 1**	**F**	LOINC	
@displayName		**1 … 1**	**F**	Discharge medications Narrative	
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Empfohlene Medikation" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Diese Sektion enthält keinen Text. Information über die Medikation DARF nur in den jeweiligen Untersektionen angegeben werden.	(elg...ert)
hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.87 *Änderung bestehender Medikation - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.88 *Zusätzliche Medikation - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:component		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	**0 … 1**	F	COMP	

└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true

8.2.3.43 8.2.3.43 Empfohlene Medikation - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.21 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2018-10-30 15:19:22
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_EmpfohleneMedikationKodiert	**Anzeigename**	Empfohlene Medikation - kodiert

Beschreibung

Die im Rahmen des Patientenkontakts empfohlene oder verschriebene Medikation. Kann auch die bestehende Medikation enthalten. Hinweis: Vergleich mit ärztlichem Entlassungsbrief: Im ärztlichen Entlassbrief MUSS die gesamte, empfohlene Medikation zum Zeitpunkt der Entlassung angegeben werden, jedoch KANN im Ambulanzbefund ausschließlich die durch die ambulante Behandlung festgelegte Medikation angegeben werden

Beispiele:

- Diclofenac 50mg 1-0-0-0
- Betablocker schleichend absetzen
- Zusätzlich Betablocker xy
- „Keine Änderung der bisherigen Medikation“ (Standardtext)

75311-1 Discharge medications Narrative, LOINC 2.16.840.1.113883.6.1
Synonym: Weitere Medikation

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.21
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-174	Empfohlene Medikation	Datensatz

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.2.89	Containment	Änderung bestehender Medikation - kodiert (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.90	Containment	Zusätzliche Medikation - kodiert (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.21"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="75311-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Discharge medications Narrative"/>
  <title>Empfohlene Medikation</title>
  <text/>
  <!-- choice: 1..1
element hl7:component containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.89 (dynamic)
element hl7:component containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.90 (dynamic)
-->
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:section`					(elg...ert)

elgagab-dataelement-174 Empfohlene Medikation Datensatz

@classCode	cs	0 … 1	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.21	
hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
@code	CONF	1 … 1	F	75311-1	
@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@codeSystemName		1 … 1	F	LOINC	
@displayName		1 … 1	F	Discharge medications Narrative	
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)

	CONF			Elementinhalt muss "Empfohlene Medikation" sein	
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Diese Sektion enthält keinen Text. Information über die Medikation DARF nur in den jeweiligen Untersektionen angegeben werden.	(elg...ert)
hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.89 *Änderung bestehender Medikation - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.90 *Zusätzliche Medikation - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:component		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	

8.2.3.44 8.2.3.44 Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.23 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2018-12-04 12:58:46
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_weitereEmpfohleneMassnahmenUnkodiert	**Anzeigename**	Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert

Beschreibung

Empfehlungen für die weitere Empfehlungen für die weitere Behandlung und Diagnostik des Patienten z.B. Anordnungen zum Wundmanagement, physikalische Therapien, Diätanordnungen, Präventionsmaßnahmen, etc. als Freitext.
Exklusive Medikations-Empfehlungen

Sind keine Informationen vorhanden, so wird dies als Standard-Text in der Sektion vermerkt (z.B.: „Keine weiteren Maßnahmen“).

Mögliche Subsektionen:

- Termine, Kontrollen, Wiederbestellung
- Empfohlene Anordnungen Pflege
- Geplante Untersuchungen
- Konservative Therapie
- Chirurgische Therapie

18776-5, „Treatment plan“, LOINC 2.16.840.1.113883.6.1
Synonyme: Empfehlungen, Plan, Therapieempfehlung, Weiteres Procedere

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.23
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 8 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	Containment	Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.73	Containment	Empfohlene Anordnungen Pflege (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	Containment	Geplante Untersuchungen (2019)	DYNAMIC

1.2.40.0.34.6.0.11.2.44	Containment	Konservative Therapie (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	Containment	Chirurgische Therapie (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.23"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="59772-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Weitere empfohlene Maßnahmen</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </informant>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.42 'Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 'Empfohlene Anordnungen Pflege' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43 'Geplante Untersuchungen' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.44 'Konservative Therapie' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 'Chirurgische Therapie' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:section`					(elg...ert)

└ @classCode	cs	0 … 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.23	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
└ @code	CONF	1 … 1	F	59772-4	
└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Weitere empfohlene Maßnahmen" sein			
└ hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Diese Sektion enthält Empfehlungen für die weitere Behandlung des Patienten.	(elg...ert)

hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		0 … *	R	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.42 *Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true	
hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 *Empfohlene Anordnungen Pflege* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true	
hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43 *Geplante Untersuchungen* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	0 … 1	F	COMP	

└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true	
└ hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.44 *Konservative Therapie* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	CS	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true	
└ hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 *Chirurgische Therapie* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	CS	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true	
└ hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	CS	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true	

8.2.3.45 8.2.3.45 Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.42 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-07-18 10:23:50

Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_TermineKontrollenWiederbestellungen	**Anzeigename**	Termine, Kontrollen, Wieder-bestellungen
Beschreibung	(Sub-)Sektion zur Angabe von Terminen, Kontrollen, oder Wiederbestellungen. Die textuelle Gestaltung dieser Sektion obliegt keinen Einschränkungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.42		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.42"/>
  <code code="21979-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </author>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true"/>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...gen)
└ @classCode	cs	**0 .. 1**	F	DOCSECT	

@moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 … 1	M		(elg...gen)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	
hl7:id	II	0 … 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...gen)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	CE	1 … 1	M		(elg...gen)
@code	CONF	1 … 1	F	21979-0	
@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	ST	1 … 1	M		(elg...gen)
	CONF	Elementinhalt muss "Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M		(elg...gen)
hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...gen)
hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements	(elg...gen)

@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true

8.2.3.46 8.2.3.46 Empfohlene Anordnungen Pflege

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2020-01-09 13:20:25
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_section_EmpfohleneAnordnungenPflege	**Anzeigename**	Empfohlene Anordnungen Pflege

Beschreibung

Empfohlene Anordnungen an die weitere Pflege.
Das Unterkapitel dient der Präzisierung der empfohlenen Delegation an die Berufsgruppe der Pflege gemäß § 15 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz.
Beispiel: Verabreichung der subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln durch den mobilen Pflegedienst gemäß Medikationsempfehlung

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.73
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	Eingebettetes Objekt Entry (2019)	DYNAMIC

Beispiel	Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.73"/>
  <!-- Code der Sektion -->
  <code code="56447-6" displayName="Plan of care note" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <!-- Titel der Sektion -->
  <title> Empfohlene Anordnungen an die weitere Pflege </title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text> ... Lesbarer Textbereich ... </text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ege)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ege)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.73	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ege)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(atc...ege)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	56447-6	

└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 … 1	M		(atc...ege)
	CONF	Elementinhalt muss "Empfohlene Anordnungen an die weitere Pflege" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(atc...ege)
└ hl7:entry		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(atc...ege)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	DRIV	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	

8.2.3.47 8.2.3.47 Geplante Untersuchungen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.43 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-07-18 10:41:32
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_geplanteUntersuchungen	**Anzeigename**	Geplante Untersuchungen
Beschreibung	(Sub-)Sektion zur Angabe von geplanten Untersuchungen. Die textuelle Gestaltung dieser Sektion obliegt keinen Einschränkungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43		

Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.43"/>
  <code code="59772-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Planned procedure Narrati-
ve"/>
  <title>Geplante Untersuchungen</title>
  <text>Inhalt</text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...gen)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...gen)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	

hl7:id	II	0 … 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...gen)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	CE	1 … 1	M		(elg...gen)
@code	CONF	1 … 1	F	59772-4	
@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@codeSystemName		1 … 1	F	LOINC	
@displayName		1 … 1	F	Planned procedure Narrative	
hl7:title	ST	1 … 1	M		(elg...gen)
	CONF	Elementinhalt muss "Geplante Untersuchungen" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M		(elg...gen)
hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...gen)
hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...gen)

└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true

8.2.3.48 8.2.3.48 Konservative Therapie

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.44 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-07-18 10:44:02
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_konservativeTherapie	**Anzeigename**	Konservative Therapie
Beschreibung	(Sub-)Sektion zur geplanten konservativen Therapie. Die textuelle Gestaltung dieser Sektion obliegt keinen Einschränkungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.44		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.44"/>
  <code code="281131004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT" displayName="Conservative thera-
py"/>
  <title>Konservative Therapie</title>
  <text>Inhalt</text>
```

```
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...pie)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...pie)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.44	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...pie)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...pie)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	281131004	
└ @codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ @codeSystemName		**1 … 1**	**F**	SNOMED CT	

@displayName		1 … 1	F	Conservative therapy	
hl7:title	ST	1 … 1	M		(elg...pie)
	CONF	Elementinhalt muss "Konservative Therapie" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M		(elg...pie)
hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...pie)
hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...pie)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.2.3.49 8.2.3.49 Chirurgische Therapie

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-07-18 10:48:54
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_chirurgischeTherapie	**Anzeigename**	Chirurgische Therapie
Beschreibung	(Sub-)Sektion zur Angabe der geplanten chirurgischen Therapie. Die textuelle Gestaltung dieser Sektion obliegt keinen Einschränkungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45		

Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.45"/>
  <code code="387713003" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT" displayName="Surgical procedure"/>
  <title>Chirurgische Therapie</title>
  <text>Inhalt</text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...pie)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...pie)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	

hl7:id	II	0 … 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...pie)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	CE	1 … 1	M		(elg...pie)
@code	CONF	1 … 1	F	387713003	
@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
hl7:title	ST	1 … 1	M		(elg...pie)
	CONF	Elementinhalt muss "Chirurgische Therapie" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M		(elg...pie)
hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...pie)
hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...pie)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.2.3.50 8.2.3.50 Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.58 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-11-14 10:38:44
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_WeitereEmpfohleneMassnahmenKodiert	**Anzeigename**	Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert

Beschreibung

Empfehlungen für die weitere Empfehlungen für die weitere Behandlung und Diagnostik des Patienten z.B. Anordnungen zum Wundmanagement, physikalische Therapien, Diätanordnungen, Präventionsmaßnahmen, etc. als Freitext.
Exklusive Medikations-Empfehlungen

Sind keine Informationen vorhanden, so wird dies als Standard-Text in der Sektion vermerkt (z.B.: „Keine weiteren Maßnahmen“).

Mögliche Subsektionen:

- Termine, Kontrollen, Wiederbestellung
- Empfohlene Anordnungen Pflege
- Geplante Untersuchungen
- Konservative Therapie
- Chirurgische Therapie

18776-5, „Treatment plan“, LOINC 2.16.840.1.113883.6.1
Synonyme: Empfehlungen, Plan, Therapieempfehlung, Weiteres Procedere

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.58
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 9 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	Containment	Procedure Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	Containment	Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.73	Containment	Empfohlene Anordnungen Pflege (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	Containment	Geplante Untersuchungen (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.44	Containment	Konservative Therapie (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	Containment	Chirurgische Therapie (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.58"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="59772-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Weitere empfohlene Maßnahmen</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </informant>
  <entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.51 'Procedure Entry' (2020-01-08T15:46:32) -->
  </entry>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.42 'Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 'Empfohlene Anordnungen Pflege' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43 'Geplante Untersuchungen' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
```

```
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.44 'Konservative Therapie' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 'Chirurgische Therapie' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.58	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	59772-4	

@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	ST	1 … 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Weitere empfohlene Maßnahmen" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Diese Sektion enthält Empfehlungen für die weitere Behandlung des Patienten.	(elg...ert)
hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		0 … *	R	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:entry		1 … *	M	codierte Darstellung der durchgeführten Eingriffe Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.51 *Procedure Entry* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	1 … 1	F	DRIV	
@contextConductionInd	CS	0 … 1	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.42 *Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen* (DYNAMIC)	(elg...ert)

@typeCode	CS	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true	
hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 *Empfohlene Anordnungen Pflege* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true	
hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43 *Geplante Untersuchungen* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true	
hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.44 *Konservative Therapie* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	CS	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true	
hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 *Chirurgische Therapie* (DYNAMIC)	(elg...ert)

└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.2.3.51 8.2.3.51 Weitere Informationen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.26 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2018-10-25 12:41:11
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_section_WeitereInformationen	**Anzeigename**	Weitere Informationen
Beschreibung	Relevante vorbestehende Erkrankungen und Gesundheitsprobleme. Die Relevanz wird vom dokumentierenden GDA bestimmt. Synonyme: Frühere Erkrankungen		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.26		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-168	Vorbekannte Erkrankungen und Gesundheitsprobleme	Datensatz

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.26"/>
  <code code="55752-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Weitere Informationen</title>
  <text/>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...nen)
	elgagab-dataelement-168 Vorbekannte Erkrankungen und Gesundheitsprobleme Datensatz				
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	

└ @moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...nen)
└ @root	oid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.26	
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...nen)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	55752-0	
└ @codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...nen)
	CONF	Elementinhalt muss "Weitere Informationen" sein			
└ hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Weitere freitextliche (nicht-medizinische) Informationen und Kontextinformationen für weitere Behandler. Beispiel: „Hat Rezept vergessen, bitte mitgeben“, Holt regelmäßig Medikamente für seine Frau ab"	(elg...nen)
└ hl7:component		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...nen)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	

└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true

8.2.3.52 8.2.3.52 Abschließende Bemerkung

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.70 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2020-01-09 09:53:27
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_section_AbschliessendeBemerkung	**Anzeigename**	Abschließende Bemerkung

Beschreibung

Ein am Ende des Briefes formulierter Freitext entsprechend einer Grußformel.
Die Angabe von medizinisch fachlich relevanter Information in diesem Abschnitt ist NICHT ERLAUBT.
z.B. Abschließende Worte, Gruß

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.70
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 2 Konzepte

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataele-ment-56	Abschließende Bemerkungen	Dataset A 2019
elgagab-dataele-ment-180	Abschließende Bemerkungen	Datensatz

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	Eingebettetes Objekt Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beziehung Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.2.2 *AbschliessendeBemerkung* (2012-07-14) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.70"/>
  <!-- Code der Sektion -->
  <code code="ABBEM" displayName="Abschließende Bemerkungen" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>
  <!-- Titel der Sektion Abschließende Bemerkungen wird vom ELGA Referenz-Stylesheet nicht angezeigt! -->
  <title>Abschließende Bemerkungen</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>Freundliche Grüße</text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section				Container zur Angabe der abschließenden Bemerkungen.	(atc...ung)
	at-cda-bbr-dataelement-56 Abschließende Bemerkungen Dataset A 2019 elgagab-dataelement-180 Abschließende Bemerkungen Datensatz				
└ @classCode	CS	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	CS	**0 … 1**	F	EVN	

hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ung)
@root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.70	
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(atc...ung)
@codeSystemName	st	**0 … 1**	F	ELGA_Sections	
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	ABBEM	
@codeSystem		**1 … 1**	**F**	1.2.40.0.34.5.40	
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(atc...ung)
	CONF	Elementinhalt muss "Abschließende Bemerkungen" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**		(atc...ung)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ung)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ung)
hl7:entry		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(atc...ung)

└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	DRIV	
				DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.	
└ @contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	
└ hl7:component		**0 … ***		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ung)
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	

8.2.3.53 8.2.3.53 Beilagen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.71 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2020-01-09 09:53:16
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_section_Beilagen	**Anzeigename**	Beilagen

Beschreibung

Sonstige Beilagen, außer denjenigen Dokumenten, die in „Patientenverfügungen und andere juridische Dokumente“ angegeben sind.
Achtung: Da einzelne e-Befunde vom Bürger ausgeblendet oder gelöscht werden können, ist ein **Referenzieren bzw. Verweisen** auf andere e-Befunde nicht zuverlässig und daher **NICHT ERLAUBT**. Inhalte, die unmittelbar zum Befund gehören, sollen daher **als Beilage eingebettet** werden (siehe Kapitel „Beilagen").

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.71
Klassifikation	CDA Section level template

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataele-ment-58	Beilagen	Dataset A 2019
elgagab-dataele-ment-179	Beilagen	Datensatz

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	Eingebettetes Objekt Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.71"/>
  <!-- Code der Sektion -->
  <code code="BEIL" displayName="Beilagen" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>
  <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Beilagen</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>
    <table>
      <thead>
        <tr>
          <th styleCode="xELGA_colw:1">Titel des Dokuments</th>
          <th styleCode="xELGA_colw:1">Erstellungsdatum</th>
          <th styleCode="xELGA_colw:1">Dokument</th>
        </tr>
```

```
      </thead>
      <tbody>
        <tr>
          <td>Laborbefund</td>
          <td>05.11.2019</td>
          <td>
            <renderMultiMedia referencedObject="Beilage-1"/>
          </td>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
  </text>
  <!-- Maschinenlesbare Elemente der Sektion -->
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 'Eingebettetes Objekt Entry' (2019-05-29T11:59:07) -->
  </entry>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section				Container zur Angabe der Beilagen.	(atc...gen)
	at-cda-bbr-dataelement-58 Beilagen Dataset A 2019 elgagab-dataelement-179 Beilagen Datensatz				
@classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...gen)
@root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.71	
hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(atc...gen)

wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(atc...gen)
@displayName	st	**0 … 1**	F	Beilagen	
@codeSystemName	st	**0 … 1**	F	ELGA_Sections	
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	BEIL	
@codeSystem		**1 … 1**	**F**	1.2.40.0.34.5.40	
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(atc...gen)
	CONF	Elementinhalt muss "Beilagen" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser. Es SOLLEN der Titel des Dokuments, sowie das Erstellungsdatum angegeben werden.	(atc...gen)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...gen)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...gen)
hl7:entry		**1 … ***	**M**	Maschinenlesbares Element. Die Beilagen MÜSSEN als maschinenlesbare Elemente angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(atc...gen)

@typeCode	CS	1 … 1	F	DRIV	
@contextConductionInd	CS	0 … 1	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
hl7:component		0 … *		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...gen)
@typeCode	CS	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	CS	0 … 1	F	true	

8.2.4 8.2.4 Entry Level Templates

Die folgenden Kapitel spezifizieren entry-Elemente, welche im Kontext von diesem Implementierungsleitfaden erarbeitet wurden. Entry-templates, welche im ELGA Ambulanzbefunden verwendet werden, jedoch in anderen Leitfäden ausgearbeitet und normativ festgehalten wurden, sind nicht Gegenstands dieses Implementierungsleitfadens. Information diesbezüglicher Element finden Sie in den anderen ELGA Leitfäden.

8.2.4.1 8.2.4.1 Logo Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.53 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2020-01-09 12:00:13
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_Logo	**Anzeigename**	Logo Entry
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.53		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.3.2 *Logo Entry* (2011-12-19) ref elgabbr-
Beispiel	Strukturbeispiel

```
<entry>
  <observationMedia classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <!-- ELGA Logo-Entry -->
    <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.53"/>
    <value mediaType="image/jpeg" representation="B64"> JVBEi0xLjMKJcfsj6IKNSAwIG9iago8PC9MZW5ndGggNiAwIFIvRmlsdGVyI
C9GbGF0ZURlY29kZT4+CnN0cmVhbQp4nM1aW28dtxFGnLfzK/ap3S0ihveLU AQYydprBSJcJICNvqgu1TrSI4kN0H+bF76M/LQ4S7Jmd3DlY/kg6IO4NBDch
M5z5OHt+bjgTznIVGh7/o/84Xi0+PwjN+d3i54Vh1nNjezltH6+a50sYJngj AuOu2Z5thB9n2gcZ55r2XjoEzBjuVq0Tbf8V5wAUhjvQqhNUJyZ4E2c8KZ90
e0opgNXrv2p40zBn/YAZU0HLR+cb3lnW Tbf8V5wAUhjvQqhNUJyZ4E2c8KZ : : : </value>
  </observationMedia>
</entry>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observationMedia					(atc...ogo)
└ @classCode	cs	**1 .. 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 .. 1**	F	EVN	

hl7:templateId	II	1 … 1	M		(atc...ogo)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.53	
hl7:value	ED	1 … 1	M	Das eingebettete Logo in einem Bildformat, unkomprimiert, Base64 enkodiert. Maximale Abmessungen des Bildes: ▪ Höhe: 80px ▪ Breite: 270px	(atc...ogo)
@mediaType	st	1 … 1	R	Medientyp des eingebetteten Objekts gemäß zugelassener Werteliste: ▪ image/png ▪ image/jpeg	
@representation	cs	1 … 1	F	B64	
hl7:performer		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (DYNAMIC)	(atc...ogo)
hl7:author		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ogo)
hl7:informant		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ogo)
hl7:participant		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (DYNAMIC)	(atc...ogo)

8.2.4.2 8.2.4.2 Konsultationsgrund Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.30 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2018-11-13 15:39:46
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_entry_Konsultationsgrund	**Anzeigename**	Konsultationsgrund Entry

Beschreibung

Dieses Entry stellt den (Haupt-)Grund für eine Gesundheitsdienstleistung codiert dar.
Es wird mit Status und Datum, sofern bekannt, dokumentiert, weiters mit dem Datum der Erfassung der Diagnose.
ICPC2 hier zugelassen.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.30
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-186	Problem	Datensatz

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.31	Containment	Konsultationsgrund Problem Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<act classCode="ACT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.30"/>
```

```
  <id/>
  <code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6"/>
  <statusCode code="active"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20200512084523+0100"/>
  </effectiveTime>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </informant>
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="false" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.31 'Konsultationsgrund Problem Entry' (2018-11-20T09:56:38) -->
  </entryRelationship>
  <reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </reference>
</act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(elg...und)
	elgagab-dataelement-186 Problem Datensatz				
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	ACT	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...und)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.30	
└ hl7:id		**0 ... ***	**R**		(elg...und)

hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**R**		(elg...und)
@code	CONF	**0 … 1**	**F**	CONC	
@codeSystem		**0 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**	Fixer Wert "active": Die Bedingungen für das Bedenken gelten noch (weil Grund für die Konsultation) und werden daher (vom Author) beobachtet.	(elg...und)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	active	
hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Ad @low: Beginn des Auftretens des Bedenkens (Beginn der Behandlung dieses Problems für diesen Patienten) aus Sicht des Autors. Aktuelles Datum (Zeitpunkt Beginn der Behandlung) oder früher, wenn Patient bereits zuvor in Behandlung. UNK erlaubt! Ad @high:Zeitpunkt des Endes des Bedenkens: Ende der Beobachtung des Problems. Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, ist effectiveTime.high mit nullFlavor "UNK" anzugeben. Aktuelles Datum (Zeitpunkt Ende der Behandlung), wenn Bedenkens abgeschlossen. UNK erlaubt! Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(elg...und)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA). Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...und)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Quelle der Information: Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...und)
hl7:entryRelationship		**1 … ***	**R**	Ein oder mehrere Problem Entrys, die diesem Bedenken zugeordnet sind. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.31 *Konsultationsgrund Problem Entry* (DYNAMIC)	(elg...und)

@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
@inversionInd	bl	1 ... 1	F	false	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zum Gesundheitsproblem angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(elg...und)

8.2.4.3 8.2.4.3 Konsultationsgrund Problem Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.31 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2018-11-20 09:56:38
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_entry_KonsultationsgrundProblem	**Anzeigename**	Konsultationsgrund Problem Entry

Beschreibung

Mit dieser Observation wird ein bekanntes relevantes Gesundheitsproblem des Patienten codiert dargestellt.
Die Zeitspanne, in der ein Gesundheitsproblem besteht oder bestanden hat, wird hier angegeben.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.31
Klassifikation	CDA Entry Level Template Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 7 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.38	Containment	Severity Observation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.35	Containment	Criticality Observation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.36	Containment	Certainty Observation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.49	Containment	Problem Status Observation (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 *Problem Entry* (DYNAMIC) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.31"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
  <id root="1.2.99" extension="afd468w68fa"/>
  <code/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20200403175026+0100"/>
  </effectiveTime>
  <hl7:value xsi:type="CD" code="myCode" codeSystem="1.2.3.999">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  </hl7:value>
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 'Severity Observation' (2019-11-21T09:31:57) -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 'Criticality Observation' (2019-11-21T09:04:18) -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 'Certainty Observation' (2019-11-21T09:11:18) -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="REFR" inversionInd="false" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.49 'Problem Status Observation' (2019-12-03T09:46:18) -->
  </entryRelationship>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(elg...lem)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...lem)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.31	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 CCD Problem observation	(elg...lem)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.28	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	IHE Problem Entry	(elg...lem)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5	
└ hl7:id		**0 ... ***	**R**	Systeminterne ID des entsprechenden Problems - zur Referenzierung oder Aggregierung	(elg...lem)
└ hl7:code	**CE** (extensible)	**1 ... 1**	**M**	Das Element <code> enthält die Art des beschriebenen Gesundheits-problem, die Verwendung von 'Problem' ist empfohlen.	(elg...lem)

				Anmerkung: Das Value Set ELGA_Problemarten wird abgelöst, in neuen Dokumenten ist ELGA_Problemarten_2018 zu verwenden.	
	CONF	Der Wert von @code sollte gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.35 *atcdabbr_Problemarten_VS* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**1 .. 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
`hl7:text`	**ED**	**1 .. 1**	**M**		(elg...lem)
`hl7:reference`	**TEL**	**1 .. 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(elg...lem)
`@value`		**1 .. 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
`hl7:statusCode`	**CS**	**1 .. 1**	**M**	Fixer Wert: completed	(elg...lem)
`@code`	CONF	**1 .. 1**	**F**	completed	

└ hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**M**	@low: Zeitpunkt des Beginns des Gesundheitsproblems (für den Patienten). Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, ist effectiveTime.low mit nullFlavor "UNK" anzugeben @high: Im <high>Element ist der Zeitpunkt anzugeben, an dem das Gesundheitsproblem gelöst wurde oder seit wann das Gesundheitsproblem nicht mehr besteht. Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, ist effectiveTime.high mit nullFlavor "UNK" anzugeben Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(elg...lem)
Auswahl		**1 … 1**		Angabe des Gesundheitsproblems: ▪ **Codierte Angabe des Gesundheitsproblems**: @value enthält den Code des Gesundheitsproblems aus dem Value Set (ICD-10, ICPC2, ...) ▪ **Codierte Angabe ohne passenden Code**: xsi:type='CD', nullFlavor: OTH in diesem Fall ist das Element Translation <translation> verpflichtend originalText.reference enthält den Verweis auf die narrative Beschreibung des Problems ▪ **Uncodierte Angabe**: xsi:type='CD', nullFlavor: NA in diesem Fall ist die Textreferenz <originalText> verpflichtend originalText.reference enthält den Verweis auf die narrative Beschreibung des Problems Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:value[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:value[@nullFlavor='OTH'] ▪ hl7:value[@nullFlavor='NA']	
└ hl7:value		**0 … 1**		Codierte Angabe des Gesundheitsproblems	(elg...lem)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @xsi:type		**1 … 1**	F	CD	

	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.201 *ELGA_Problems* (DYNAMIC)	
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
`hl7:originalText`	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(elg...lem)
`hl7:reference`	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(elg...lem)
`@value`		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
`hl7:translation`	**CE**	**0 … ***		Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden Value Set angegeben werden. z. B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene VS vorhanden ist.	(elg...lem)
`hl7:value`		**0 … 1**		Codierte Angabe ohne passenden Code	(elg...lem)
wo *[@nullFlavor='OTH']*					
`@xsi:type`		**1 … 1**	F	CD	

└ @nullFlavor	CS	1 … 1	F	OTH	
Eingefügt		1 … 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC) Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Information ist. Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.	
└ hl7:originalText	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(elg...lem)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(elg...lem)
└ @value		1 … 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:translation	**CE**	**1 … ***	**M**	Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden Value Set angegeben werden. z. B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene VS vorhanden ist.	(elg...lem)
└ hl7:value		**0 … 1**		Uncodierte Angabe	(elg...lem)
wo *[@nullFlavor='NA']*					

└ @xsi:type		1 … 1	F	CD	
└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	NA	
Eingefügt		1 … 1	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
└ hl7:originalText	**ED**	1 … 1	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(elg...lem)
└ hl7:reference	**TEL**	1 … 1	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(elg...lem)
└ @value		1 … 1	R		
	Schematron assert	role		error	
		test		starts-with(@value,'#')	
		Meldung		The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	
└ hl7:entryRelationship		0 … 1	**R**	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung des Schweregrads des Gesundheitsproblems. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 *Severity Observation* (DYNAMIC)	(elg...lem)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 … 1	F	true	

└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		**0 … 1**	**R**	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Kritizität des Gesundheitsproblems. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 *Criticality Observation* (DYNAMIC)	(elg...lem)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 … 1	F	true	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		**0 … 1**	**R**	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem besteht Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 *Certainty Observation* (DYNAMIC)	(elg...lem)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 … 1	F	true	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		**0 … 1**	**R**	Klinischer Status des Gesundheitsproblems Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.49 *Problem Status Observation* (DYNAMIC)	(elg...lem)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	REFR	

@inversionInd	bl	1 ... 1	F	false
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true

8.2.4.4 8.2.4.4 Severity Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-21 09:31:57
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_SeverityObservation	**Anzeigename**	Severity Observation
Beschreibung	Dokumentation des Schweregrades des Gesundheitsproblems		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Containment	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1 *eHDSI Severity* (DYNAMIC) ref epsos-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.25 *IPS Severity Observation* (DYNAMIC) ref hl7ips-

Beispiel

Beispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.38"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.25"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1"/>
```

```
  <hl7:code code="SEV" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
  <hl7:text>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (2019-01-17T15:27:17) -->
  </hl7:text>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:value code="255604002" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ion)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.38	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	IPS Severity Observation	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.25	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PCC Severity Entry	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1	

hl7:id	II	0 … *	R	Zwecks Rückverfolgbarkeit kann eine ID angegeben werden.	(atc...ion)
hl7:code	CD	1 … 1	M	Code zur Observation "Schweregrades des Gesundheitsproblems"	(atc...ion)
@code	CONF	1 … 1	F	SEV	
@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	
hl7:text	ED	1 … 1	M	Dieses Element strukturiert den Verweis auf den narrativen Teil Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	(atc...ion)
hl7:statusCode	CS	1 … 1	M	Fixer Wert: completed	(atc...ion)
@code	CONF	1 … 1	F	completed	
hl7:value	CD	1 … 1	M	Klassifikation des Schweregrades des Gesundheitsproblems	(atc...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.189 *atcdabbr_Problem-Severity_VS* (DYNAMIC)			

8.2.4.5 8.2.4.5 Criticality Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-21 09:04:18
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_CriticalityObservation	**Anzeigename**	Criticality Observation
Beschreibung	Observation für die Angabe des Schweregrads des Problems (Kritikalität)		

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.18 *IPS Criticality Observation* (DYNAMIC) ref hl7ips-
Beispiel	Beispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.35"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.18"/>
  <hl7:code code="82606-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:value xsi:type="CD" code="myCode" codeSystem="1.2.3.99"/>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ @classCode	cs	**1 .. 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 .. 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 .. 1**	**M**	ELGA	(atc...ion)

@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.35	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 IPS Criticality Observation	(atc...ion)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.18	
hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(atc...ion)
@code	CONF	1 ... 1	F	82606-5	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
hl7:text	**ED**	**1 ... 1**	**M**		(atc...ion)
hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...ion)
@value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		

		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
hl7:statusCode	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(atc...ion)
@code	CONF	**1 ... 1**	**F**	completed	
hl7:value		**1 ... 1**	**M**	Dieses Element enthält den Code für die Kritikalität des Problems	(atc...ion)
@xsi:type		**1 ... 1**	F	CD	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.182 *atcdabbr_CriticalityObservationValue_VS* (DYNAMIC)			

8.2.4.6 8.2.4.6 Certainty Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-21 09:11:18
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_CertaintyObservation	**Anzeigename**	Certainty Observation
Beschreibung	Dokumentiert die Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem besteht		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Containment	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.19 *IPS Certainty Observation* (DYNAMIC) ref hl7ips-

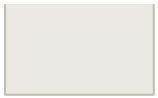
Beispiel

Beispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.36"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.10"/>
  <hl7:code code="66455-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Condition status"/>
  <hl7:text>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (2019-01-17T15:27:17) -->
  </hl7:text>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:value xsi:type="CD" code="unconfirmed" codeSystem="2.16.840.1.113883.4.642.3.166" displayName="unconfirmed"/>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ @classCode	cs	1 … 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 … 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 … 1	M	ELGA	(atc...ion)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.36	
└ hl7:templateId	II	1 … 1	M	HL7 IPS Certainty Observation	(atc...ion)

@root	uid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.10	
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Code zur Observation "Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem besteht"	(atc...ion)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	66455-7	
@codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
@codeSystemName		**1 … 1**	**F**	LOINC	
@displayName		**1 … 1**	**F**	Condition status	
hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**	Dieses Element strukturiert den Verweis auf den narrativen Teil Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	(atc...ion)
hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**	Fester Wert: completed	(atc...ion)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
hl7:value	**CD**	**1 … 1**	**M**	Klassifikation der Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem besteht	(atc...ion)
@xsi:type		**1 … 1**	F	CD	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.184 *atcdabbr_Conditi-*			



onVerificationStatus_VS (DYNAMIC)

8.2.4.7 8.2.4.7 Problem Status Observation Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.49 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-12-03 09:46:18
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_ProblemStatusObservation	**Anzeigename**	Problem Status Observation
Beschreibung	Klinischer Status des Gesundheitsproblems		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.49		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Containment	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1 *Entry Problem Status Observation* (2013-12-20) ref epsos-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.20 *IPS Problem Status Observation* (DYNAMIC) ref hl7ips-

Beispiel

Beispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.49"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.20"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1"/>
  <hl7:code code="33999-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <hl7:text>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (2019-01-17T15:27:17) -->
  </hl7:text>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:value code="active" codeSystem="2.16.840.1.113883.4.642.3.155"/>
```

```
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ion)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.49	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	HL7 IPS Problem Status Observation	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.20	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PCC Problem Status Observation	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1	
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Code zur Observation "Klinischer Status des Gesundheitsproblems"	(atc...ion)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	33999-4	

└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:text	ED	1 … 1	M	Dieses Element strukturiert den Verweis auf den klinischen Status im narrativen Teil Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	(atc...ion)
└ hl7:statusCode	CS	1 … 1	M	Fester Wert: completed	(atc...ion)
└ @code	CONF	1 … 1	F	completed	
└ hl7:value	CD	1 … 1	M	Klassifikation des klinischen Status	(atc...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.198 *ELGA_ConditionStatusCode* (DYNAMIC)			

8.2.4.8 8.2.4.8 External Document Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-05-06 14:00:33
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_externalDocument	**Anzeigename**	External Document Entry
Beschreibung	Dokumentenverweis. Mehrere Quell-Dokumente können angegeben werden.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-234	Referenz zu Impfschema	Datensatz e-Impf-pass 2019

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.328 *CDA ExternalDocument* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<externalDocument classCode="DOC" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.14"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="9999" codeSystem="1.2.3.999"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <setId root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <versionNumber value="1"/>
</externalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:externalDocument					(atc...ent)
	elgaimpf-dataelement-234 Referenz zu Impfschema Datensatz e-Impfpass 2019				
@classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOC	

└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	(atc...ent)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	
└ hl7:id	**II**	**1 … 1**	**M**	OID des Quell-Dokuments.	(atc...ent)
	Constraint	Im Fall eines CDA-Befundes MUSS dieses Element dem Wert von ClinicalDocument/id des referenzierten Befundes entsprechen.			
└ hl7:code	**CD** (extensible)	**0 … 1**	**C**	Klassifikation des externen Dokuments	(atc...ent)
└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	R		
└ @code	cs	**1 … 1**	R		
	Constraint	Im Fall eines CDA-Befundes MUSS, M [1..1], dieses Element strukturiert sein und dem Wert von ClinicalDocument/code des referenzierten Befundes entsprechen. Die Wahl des Codesystems ist frei			
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC) Titel, Datum und Autor des externen Dokuments. Wird als Referenz auf den section.text umgesetzt.	
└ hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**		(atc...ent)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element	(atc...ent)

				DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	
└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:setId	II	0 ... 1		Versionsinformationen zum externen Dokument	(atc...ent)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Constraint	Im Fall eines CDA-Befundes MUSS, M [1..1], dieses Element strukturiert sein und dem Wert von ClinicalDocument/setId des referenzierten Befundes entsprechen.			
└ hl7:versionNumber	INT	0 ... 1		Versionsinformationen zum externen Dokument	(atc...ent)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Constraint	Im Fall eines CDA-Befundes MUSS, M [1..1], dieses Element strukturiert sein und dem Wert von ClinicalDocument/versionNumber des referenzierten Befundes entsprechen.			

8.2.4.9 8.2.4.9 Medikation Verordnung Entry eMedikation

Id	1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2014-09-01 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ MedikationVerordnungEntryemed vom 2014-01-31
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	MedikationVerordnungEntryemed	**Anzeigename**	Medikation Verordnung Entry eMedikation

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 18 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.90012	Inklusion	Sbadm TemplateId Options	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30006	Inklusion	Einnahmedauer	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30007	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30008	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30009	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30010	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30037	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30039	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30041	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30043	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.2.3.4	Containment	Arznei Entry	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.90004	Inklusion	AuthorElements	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30040	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30044	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30033	Inklusion	Patient Instructions	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30034	Inklusion	Pharmacist Instructions	DYNAMIC

1.2.40.0.34.11.30045	Inklusion	Therapieart	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.90013	Inklusion	ID des Containers	DYNAMIC

Beziehung Version: Template 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 *Medikation Verordnung Entry eMedikation* (2014-09-01) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<ClinicalDocument>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
    <!-- ELGA -->
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
    <!-- HL7 CCD -->
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
    <!-- IHE PCC -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
    <!-- IHE PHARM -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
    <!-- IHE PHARM Dosage Instructions -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6"/>
    <!-- „Delay Start Dosing“ bei Verwendung von „width“ in Einnahmedauer -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21"/>
    <!-- ********** Dosierungsarten Anfang ********** -->
    <!-- Dosierungsart 1 und 3, „Normal dosing“ -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
     … oder …
    <!-- Dosierungsart 2, „Split dosing“ -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9"/>
    <!-- ********** Dosierungsarten Ende ********** -->
    <!-- ID des MedikationVerordnung-Entry -->
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="VerordnungsId" assigningAuthorityName="Ordination Dr. Muster"/>
    <!--Referenz zum narrativen Abschnitt dieses MedikationVerordnung-Entry im Text-Bereich der Sektion-->
    <text>
      <reference value="#vpos-1"/>
    </text>
    <!-- Statuscode des MedikationVerordnung-Entry -->
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- Einnahmedauer -->
    <effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
      <low value="20131009000000+0200"/>
      <high value="20131020235959+0200"/>
    </effectiveTime>
    <!-- ********** Dosierungsart 1 und 3 Anfang, Teil 1 **********
Im Falle von Dosierungsart 1 und 3 („Normal dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form eines weiteren effectiveTime
und eines doseQuantity Elements angegeben
-->
    <effectiveTime xsi:type="PIVL_TS|SXPR_TS"/>
    <!-- ********** Dosierungsart 1 und 3 Ende, Teil 1 ********** -->
    <!-- Maximale Anzahl der zusätzlichen Einlösungen -->
    <repeatNumber value="3"/>
```

```
    <!-- Art der Anwendung -->
    <routeCode code="100000073633" displayName="Subkutane Anwendung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4" codeSystemName="MedikationArtAnwendung"/>
    <!-- ********** Dosierungsart 1 und 3 Anfang, Teil 2 ********** -->
    <doseQuantity value=" " unit=" "/>
    <!-- ********** Dosierungsart 1 und 3 Ende, Teil 2 ********** -->
    <!-- Arznei -->
    <consumable>
      <!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.11.2.3.4) -->
      <manufacturedProduct classCode="MANU">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
        <!-- IHE PCC -->
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
        <!-- HL7 CCD -->
        <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
          <!-- ELGA Arznei-Entry -->
          <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/>
          <!-- ELGA -->
           :         </manufacturedMaterial>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
    <!-- Verfasser der Verordnung (nur bei Verwendung im Rahmen der Medikationsliste) -->
    <author> : </author>
    <!--
********** Dosierungsart 2 und 4 Anfang **********
Im Falle von Dosierungsart 2 und 4 („Split dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form von untergeordneten
entryRelationship Elementen angegeben (Morgens, Mittags, ...)
-->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <sequenceNumber value="1"/>
      <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
        <effectiveTime operator="A" xsi:type="EIVL_TS">
          <event code="ACM"/>
          <offset value="0" unit="s"/>
        </effectiveTime>
        <doseQuantity value="2"/>
      </substanceAdministration>
    </entryRelationship>
     :
    <!-- ********** Dosierungsart 2 und 4 Ende ********** -->
    <!-- Packungsanzahl -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
        <independentInd value="false"/>
        <quantity value="1"/>
      </supply>
    </entryRelationship>
    <!-- Zusatzinformationen für den Patienten -->
    <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.49"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3"/>
        <code code="PINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
         :       </act>
    </entryRelationship>
    <!-- Ergänzende Informationen zu magistralen Zubereitungen -->
```

```
    <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.43"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1"/>
        <code code="FINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
         :       </act>
    </entryRelationship>
    <!-- Therapieart -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/>
        <code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/>
      </act>
    </entryRelationship>
  </substanceAdministration>
</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(Med...med)
@classCode	cs	**1 ... 1**	F	SBADM	
@moodCode	cs	**1 ... 1**	F	INT	
	Constraint			Bei Dosierungsart 1 "Normal dosing" oder 3 "Tagesdosierung an bestimmten Tagen" (templateId = 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1) wird kein entryRelationship typeCode COMP als Dosiskomponente verwendet	
	Constraint			Wiederholung der Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und -dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4 höchstens einmal je Zeitcode!	
	Constraint			Konditionale Konformität für ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument) ▪ Element wird in Medikationsliste verwendet: Card 1..1 Conf M ▪ Sonst NP	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA.	(Med...med)

└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.1	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	HL7 CCD 3.9.	(Med...med)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PCC Medications Entry.	(Med...med)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PHARM Prescription Entry.	(Med...med)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PHARM Dosage Instructions.	(Med...med)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90012 *Sbadm TemplateId Options* (DYNAMIC) „Delay Start Dosing“ Markierung bei Verwendung eines „width“ Elements in Einnahmedauer. Siehe Kapitel 6.4.1.2.6, „Einnahmedauer“	
└ **hl7:templateId**	**II**		**C**	Dosierungsart, mögliche Werte: a) Normal: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1** b) Split: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9** Es ist in jedem Fall die TemplateId für „Normal dosing“ (a) anzugeben (auch wenn keine strukturierten Dosierungsinformationen angegeben sind), außer es ist gemäß Kapitel „Dosierungsvarianten/Zeitpunkt(e) der	(Med...med)

				Einnahme“ die Angabe von „Split dosing“ (b) vorgeschrieben	
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21	
	Constraint	**Konditionale Konformität** ▪ Einnahmedauer beinhaltet low/high Elemente Conf: **NP** ▪ Einnahmedauer beinhaltet ein width Element: Card 1..1 Conf **M**			
Auswahl		**1 … 1**		Dosierungsart: Normal (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1) oder Split (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:templateId[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:templateId[not(@nullFlavor)]	
└ hl7:templateId	**II**	**… 1**	**M**		(Med...med)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	
└ hl7:templateId	**II**	**… 1**	**M**		(Med...med)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**	**C**	ID des MedikationAbgabe-Entry.	(Med...med)
wo *[1]*					
└ @root	uid	**1 … 1**	R		
└ @extension	st	**1 … 1**	R		

	Constraint				**Für e-Medikation:** ID eines Medikation-Verordnung-Entry gemäß Projekt e-Medikation: Das erste ID Element enthält eine von Zentralkomponenten der e-Medikation vergebene neue ID des Verordnungs-Entry, welche durch eine eigene OID im @root-Attribut gekennzeichnet ist. Diese neue ID ist notwendig, da das Verordnungs-Entry bei Rückgabe in der Medikationsliste durch die Zentralkomponenten mit verschiedenen zusätzlichen Informationen ergänzt wird. **Nur für andere e-Befunde** (also Befundklassen außerhalb dieses Leitfadens, wie z.B. Entlassungsbrief ärztlich) ist eine lokale OID zulässig, sofern keine VerordnungsID vorliegt. **Bedingung**: Bei Medikationsliste @root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2.1" @extension=VerordnungsID Sonst @root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" @extension=VerordnungsID	
	Beispiel				`<id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="WYE82A2G8EEW_4711" assigningAuthorityName="Ordination Dr. Muster"/>`	
	Schematron assert	role			error	
		test			not(ancestor::hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.11.8.3']) or hl7:id[1][@root='1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2.1']	
		Meldung			Bei Medikationslisten muss die erste ID die @root OID 1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2.1 tragen.	
	Schematron assert	role			error	
		test			not(ancestor::hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.11.8.1']) or hl7:id[1][@root='1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2']	
		Meldung			Bei Verordnungen muss die erste ID die @root OID 1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2 tragen.	
	Schematron assert	role			error	
		test			not(ancestor::hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[starts-with(@root, '1.2.40.0.34.11.8')]) or hl7:id[1]	
		Meldung			Für e-Medikation Dokumente muss die erste ID angegeben sein.	
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**	**C**	ID des MedikationVerordnung-Entry.		(Med...med)
wo *[2]*						

└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2	
└ @extension	st	**1 … 1**	R	Wurzel OID der ID eines MedikationAbgabe-Entry gemäß Projekt e-Medikation. VerordnungsID.	
	Constraint	**Für e-Medikation:** Das zweite ID Element enthält die ID des ursprünglich im Rezept-Dokument angegebenen Verordnungs-Entry, welcher der Ausgangspunkt des vorliegenden Verordnungs-Entry darstellt. **Konditionale Konformität** Verordnungs-Entry liegt in Medikationsliste vor: Card 1..1 Conf M Sonst: NP			
└ hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die gegebene Medikation narrativ beschrieben ist (**mit** zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(Med...med)

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<text>`
		`  <reference value="#vpos-1"/>`
		`</text>`			

└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ @value		**1 … 1**	R	**#vpos-{generierteID},** z.B.: #vpos-1	
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30006 *Einnahmedauer* (DYNAMIC)	
	Beispiel	Strukturbeispiel			

	Beispiel	<hl7:ClinicalDocument> <!-- Einnahme von 27.05.2011, Ende unbekannt --> <hl7:effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <hl7:low value="20110527000000+0200"/> <hl7:high nullFlavor="UNK"/> </hl7:effectiveTime> </hl7:ClinicalDocument>			
	Beispiel	Strukturbeispiel <hl7:ClinicalDocument> <!-- Einnahmestart unbekannt, Dauer 2 Wochen lang --> <hl7:effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <hl7:width value="2" unit="wk"/> </hl7:effectiveTime> </hl7:ClinicalDocument>			
	Beispiel	Strukturbeispiel <hl7:ClinicalDocument> <!-- Dosierungsinformationen sind angegeben, aber Einnahmedauer unbekannt --> <hl7:effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <hl7:low nullFlavor="UNK"/> <hl7:high nullFlavor="UNK"/> </hl7:effectiveTime> </hl7:ClinicalDocument>			
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:low] ▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:width] ▪ hl7:effectiveTime[1][@nullFlavor]	
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**			Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer.	(Med...med)
wo *[1] [hl7:low]*					
└ **hl7:low**	**TS**	**1 … 1**	**R**	Zeitpunkt des Einnahmestarts. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Med...med)
└ **hl7:high**	**TS**	**1 … 1**	**R**	Zeitpunkt des Einnahmeendes. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Med...med)

hl7:effectiveTime	**IVL_TS**			Dauer der Einnahme wenn Einnahmestart unbekannt	(Med...med)
wo *[1] [hl7:width]*					
hl7:width	**PQ**	**1 … 1**	**R**	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt Bemerkung: Wenn ein width Element angegeben wird, MUSS auch die templateId für „Delay Start Dosing“ angegeben werden. Siehe Kapitel „Template IDs"	(Med...med)
@unit	CS	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *ELGA_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)			
hl7:effectiveTime	**IVL_TS**				(Med...med)
wo *[1] [@nullFlavor]*					
@nullFlavor	CS	**1 … 1**	F	NA	
	Constraint	Konditionale Konformität **Card** / **Conf** / **Prädikat** 1..1 / M / Es wird in einer Verordnung (1.2.40.0.34.11.8.1.3.1) die Dosierungsvariante "Split" mit templateId 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 verwendet wird. NP / Sonst			
Auswahl		**… 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[hl7:period and not(hl7:phase)] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30007 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC) ▪ hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30008 *Dosierungsva-*	

				riante 2: Einzeldosierung (DYNAMIC) ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30009 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC) ▪ hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30007 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC)	
hl7:effectiveTime	**PIVL_TS**		**C**	Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Med...med)
wo *[hl7:period and not(hl7:phase)]*					
@operator	cs	**1 ... 1**	F	A	
@institutionSpecified	bl	**1 ... 1**	F	true	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP			
hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**	Zeitraum für den die Dosis in doseQuantity vorgesehen ist.	(Med...med)
@value		**1 ... 1**	F	1	
@unit	cs	**1 ... 1**	R		
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *ELGA_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)			
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30008 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC)	

hl7:effectiveTime			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Med...med)
wo *[2]*					
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30009 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)	
Auswahl		**... 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[hl7:period and hl7:phase] ▪ hl7:effectiveTime[hl7:comp]	
hl7:effectiveTime	**PIVL_TS**		**C**	Für EIN Wochentag. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Med...med)
wo *[hl7:period and hl7:phase]*					
@operator	cs	**1 ... 1**	F	A	
hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Med...med)
hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
@value		**1 ... 1**	F	1	
@unit	cs	**1 ... 1**	F	wk	
hl7:effectiveTime	**SXPR_TS**		**C**	Für mehrere Wochentage, z. B. wöchtentlich montags und mittwochs	(Med...med)
wo *[hl7:comp]*					

@operator	cs	1 ... 1	F	A	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP 1. Komponentencontainer ohne @operator, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			
hl7:comp	**PIVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Komponentencontainer.	(Med...med)
wo *[not(@operator)]*					
hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Med...med)
hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
@value		1 ... 1	F	1	
@unit	cs	1 ... 1	F	wk	
hl7:comp	**PIVL_TS**	**0 ... ***			(Med...med)
wo *[@operator='I']*					
@operator	cs	1 ... 1	F	I	
hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**		(Med...med)

hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
@value		**1 ... 1**	F	1	
@unit	cs	**1 ... 1**	F	wk	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)	
hl7:effectiveTime			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Med...med)
wo *[2]*					
Auswahl		**... 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30039 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30041 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (DYNAMIC)	
Auswahl		**... 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)] ▪ hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]	
	Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (otional) mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ			

hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**		**R**	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Med...med)
wo *[not(hl7:low*oder *hl7:high)]*					
@value		**1 .. 1**	R	Tagesdosierung.	
@unit	cs	**0 .. 1**			
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)	
hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**		**R**	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Med...med)
wo *[hl7:low*oder *hl7:high]*					
hl7:low	**PQ**				(Med...med)
@value		**1 .. 1**	R		
@unit	cs	**0 .. 1**			
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-*	

		Mengenart_VS (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
hl7:high	**PQ**				(Med...med)
@value		**1 … 1**	R		
@unit	cs	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30039 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity* (DYNAMIC)	
hl7:doseQuantity			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30041 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)	
Auswahl		**… 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)] ▪ hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]	
	Constraint	Konditionale Konformität:			

		Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (optional) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ			
hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**		**R**	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Med...med)
wo *[not(hl7:low*oder *hl7:high)]*					
@value		**1 … 1**	R	Tagesdosierung.	
@unit	cs	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**		**R**	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Med...med)
wo *[hl7:low*oder *hl7:high]*					
hl7:low	**PQ**				(Med...med)
@value		**1 … 1**	R		
@unit	cs	**0 … 1**			

	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)	
└ hl7:high	**PQ**				(Med...med)
└ @value		**1 … 1**	R		
└ @unit	cs	**0 … 1**			
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)	
└ hl7:doseQuantity			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Med...med)
	Schematron report	role	warning		
		test	not(not(hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1']) or hl7:effectiveTime[2])		
		Meldung	effectiveTime[2] muss in den Dosierungsvarianten 1 und 3 anwesend sein		
	Schematron report	role	warning		

		test	not(not(hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1']) or hl7:doseQuantity)		
		Meldung	doseQuantity muss in den Dosierungsvarianten 1 und 3 anwesend sein		
	Schematron report	role	warning		
		test	hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9'] and hl7:effectiveTime[2]		
		Meldung	effectiveTime[2] darf in den Dosierungsvariante 'Split dosing' nicht anwesend sein		
	Schematron report	role	warning		
		test	hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9'] and hl7:doseQuantity		
		Meldung	doseQuantity darf in den Dosierungsvariante 'Split dosing' nicht anwesend sein		
└ hl7:repeatNumber	**IVL_INT**	**1 … 1**	**R**	Anzahl der Einlösungen. Dieses Element MUSS angegeben werden. Dieses Element beschreibt die mögliche maximale Anzahl von zusätzlichen Einlösungen dieser Verordnung. Bei Verwendung in der Medikationsliste wird immer der ursprüngliche Wert angegeben (ändert sich nicht nach einer Einlösung). Beispiele : ▪ Ein Wert von „0“ bedeutet, dass die Verordnung kein weiteres Mal eingelöst werden kann (Standardfall) ▪ Ein Wert von „3“ bedeutet, dass die Verordnung insgesamt vier Mal eingelöst werden kann. **Alle Verordnungen eines Rezepts MÜSSEN denselben Wert aufweisen.** Zugelassene nullFlavor: **MSK** Wird die Anzahl der zusätzlichen Einlösungen nicht angegeben (NullFlavor = MSK, Maskiert), kann die Anzahl vom empfangenden System nur mit 0 angenommen werden (keine zusätzlichen Einlösungen). **Maximale Anzahl der zusätzlichen Einlösungen** Bei Kassenrezepten: Fixer Wert: 0 Bei Privatrezepten: Maximaler Wert: 5	(Med...med)

	Beispiel	Strukturbeispiel `<repeatNumber value="0"/>`			
hl7:routeCode	**CE**	**0 … 1**		Art der Anwendung der Arznei.	(Med...med)
@codeSystem	CONF	**0 … 1**	**F**	1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4	
	Beispiel	Strukturbeispiel `<routeCode code="100000073633" displayName="Subkutane Anwendung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4" codeSystemName="ELGA_MedikationArtAnwendung"/>`			
hl7:consumable		**1 … 1**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Arznei auf die sich der MedikationVerordnung-Entry bezieht. Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.2.3.4 *Arznei Entry* (DYNAMIC)	(Med...med)

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<consumable>`
		`  <!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.11.2.3.4) -->`
		`  <manufacturedProduct classCode="MANU">`
		`  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>`
		`  <!-- IHE PCC -->`
		`  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>`
		`  <!-- HL7 CCD -->`
		`  <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">`
		`  <!-- ELGA Arznei-Entry -->`
		`  <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/>`
		`  <!-- ELGA -->`
		`  : </manufacturedMaterial>`
		`  </manufacturedProduct>`
		`</consumable>`			

Eingefügt		**0 … 1**	**C**	von 1.2.40.0.34.11.90004 *AuthorElements* (DYNAMIC) **Dieses Element wird nur bei ELGA MedikationVerordnung-Entries verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen.** Es beinhaltet den **Verfasser des Rezepts** auf dem diese Verordnung ausgestellt wurde. Das author/time Element hat dabei die Bedeutung „Datum der Verordnung“. Siehe Kapitel „Teilnehmende Parteien“, Abschnitt „Verfasser des Dokuments (author)“ (bezogen auf das Rezept-Dokument).	
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:author[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:author[@nullFlavor]	

hl7:author				Verfasser des Dokuments.	(Med...med)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@typeCode	cs	**0 … 1**	F	AUT	
@contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	OP	
hl7:functionCode	**CE**	**0 … 1**		Funktionscode des Verfassers des Dokuments z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“,„Stationsschwester“, … Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.	(Med...med)
hl7:time	**TS.DATE.MIN**	**1 … 1**	**R**	Der Zeitpunkt an dem das Dokument verfasst wurde. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Med...med)
hl7:assignedAuthor		**1 … 1**	**M**	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.	(Med...med)
@classCode	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
	Beispiel	<assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <id extension="ied8984938" root="1.2.276.0.76.3.1.139.933"/> <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </assignedPerson> </assignedAuthor>			

hl7:id	**II**	**1 … ***	**R**	Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System/ des/der datenerstellenden Gerätes/Software. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(Med...med)
hl7:code	**CE**	**0 … 1**		Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung) z.B: „Facharzt/Fachärzting für Gynäkologie“, Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.	(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)			
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(Med...med)
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson ▪ hl7:assignedAuthoringDevice	
hl7:assignedPerson		**… 1**		Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen.	(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90001 *PersonElements* (DYNAMIC)	

└ @classCode	CS	0 … 1	F	PSN	
└ @determinerCode	CS	0 … 1	F	INSTANCE	
└ hl7:name	**PN**	**1 … 1**	**M**	Name der Person **Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!** Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	(Med...med)
└ hl7:assignedAuthoringDevice		**… 1**			(Med...med)
└ @classCode	CS	0 … 1	F	DEV	
└ @determinerCode	CS	0 … 1	F	INSTANCE	
└ hl7:manufacturerModelName	**SC**	**0 … 1**		Hersteller und Modellbezeichnung des datenerstellenden Gerätes.	(Med...med)
└ hl7:softwareName	**SC**	**0 … 1**		Bezeichnung (und ggf Version) der datenerstellenden Software.	(Med...med)
└ hl7:representedOrganization		**1 … 1**	**M**		(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90002 *OrganizationElements* (DYNAMIC)	

└ @classCode		0 … 1	F	ORG	
└ @determinerCode		0 … 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	**II**	**0 … ***			(Med...med)
└ hl7:name	**ON**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***			(Med...med)
└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**			(Med...med)
└ hl7:author				Verfasser nicht bekannt/nicht anwendbar	(Med...med)
wo *[@nullFlavor]*					
└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	NA	
	Beispiel	<author nullFlavor="NA"> <time nullFlavor="NA"/> <assignedAuthor nullFlavor="NA"> <id nullFlavor="NA"/> </assignedAuthor> </author>			
└ hl7:time		**1 … 1**	**R**		(Med...med)
└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	NA	

hl7:assignedAuthor		1 ... 1	R		(Med...med)
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
hl7:id		1 ... 1	R		(Med...med)
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30040 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (DYNAMIC)	
hl7:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. **Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!**	(Med...med)
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='EIVL_TS']]*					
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
hl7:sequenceNumber	**INT**	1 ... 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30046 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1* (DYNAMIC)	
hl7:substanceAdministration		1 ... 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Med...med)
@classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	

└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität **Card** / **Conf** / **Prädikat** 1..1 / M / Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" 0..1 / O / Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext			
└ hl7:effectiveTime	**EIVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Med...med)
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
└ hl7:event		**1 … 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Med...med)
└ @code	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)			
└ hl7:offset	**IVL_PQ**	**1 … 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Med...med)
└ @value		**1 … 1**	F	0	
└ @unit	cs	**1 … 1**	F	s	

hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Dosis.	(Med...med)
hl7:consumable		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
hl7:manufacturedProduct		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
hl7:manufactured Material		**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
@nullFlavor	CS	**1 ... 1**	F	NA	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30044 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC)	
hl7:entryRelationship			**C**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. **Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!**	(Med...med)
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_TS']]*					
@typeCode	CS	**1 ... 1**	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
hl7:sequenceNumber	**INT**	**1 ... 1**	**M**	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30047 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2* (DYNAMIC)	
hl7:substanceAdministration		**1 ... 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Med...med)

└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	SBADM		
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	INT		
	Constraint	Konditionale Konformität Card / Conf / Prädikat 1..1 / M / Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" 0..1 / O / Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext				
└ hl7:effectiveTime	**SXPR_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Med...med)	
wo *[@xsi:type='SXPR_TS']*						
	Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!				
	Constraint	1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I				
└ hl7:comp	**EIVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Komponentencontainer	(Med...med)	
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*						
└ hl7:event		**1 … 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Med...med)	
└ @code	cs	**1 … 1**	R			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)				

hl7:offset	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Med...med)
@value		**1 ... 1**	F	0	
@unit	CS	**1 ... 1**	F	s	
hl7:comp	**PIVL_TS**	**1 ... 1**	**M**	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. **Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahme-zeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!**	(Med...med)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']*					
@operator	CS	**1 ... 1**	F	A	
hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Phase der Einnahme.	(Med...med)
hl7:value	**TS**			**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).	(Med...med)
hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
@value		**1 ... 1**	F	1	
@unit	CS	**1 ... 1**	F	wk	
hl7:comp	**PIVL_TS**	**0 ... ***		2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage	(Med...med)

wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='I']*					
hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
hl7:value	**TS**				(Med...med)
hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
@value		**1 ... 1**	F	1	
@unit	CS	**1 ... 1**	F	wk	
hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Dosis.	(Med...med)
hl7:consumable		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
hl7:manufacturedProduct		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
hl7:manufactured Material		**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
@nullFlavor	CS	**1 ... 1**	F	NA	
Schematron assert	role	error			
	test	not(hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1']) or not(hl7:entryRelationship[@typeCode='COMP'][hl7:substanceAdministration])			
	Meldung	Bei Dosierungsart 1 "Normal dosing" oder 3 "Tagesdosierung an bestimmten Ta-			

				gen" (templateId = 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1) wird kein entryRelationship typeCode COMP als Dosiskomponente verwendet	
	Variable let	Name		seq	
		Value		hl7:entryRelationship/hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime[@value='0' (https://hl7:offset)]//hl7:event/@code	
	Schematron assert	role		error	
		test		empty($seq[position() = index-of($seq,.)[2]])	
		Meldung		Wiederholung der Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und -dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4 höchstens einmal je Zeitcode!	
hl7:entryRelationship		**1 ... 1**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Packungsanzahl. Da die Angaben zur Arznei (siehe Vorkapitel) sich jeweils auf eine Packung der Arznei beziehen, MUSS die Anzahl der auszugebenden Packungen der Arznei in einer eigenen Komponente zusätzlich angegeben werden (mindestens 1). Bei magistralen Zubereitungen wird die Anzahl der auszugebenden Einheiten der Arznei in derselben Art und Weise gehandhabt werden wie bei Arzneispezialitäten. Die Menge einer Einheit der Arznei (z.B. 200g einer magistral zubereiteten Salbe in einer gewissen Zusammensetzung) ist in den ergänzenden Informationen zu der magistralen Zubereitung anzugeben.	(Med...med)
wo *[@typeCode='COMP'] [hl7:supply]*					
@typeCode	cs	**1 ... 1**	F	COMP	
	Beispiel	Strukturbeispiel <entryRelationship typeCode="COMP"> <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO"> <independentInd value="false"/> <quantity value="1"/> </supply> </entryRelationship>			
hl7:supply		**1 ... 1**	**M**	Abbildung der Packungsanzahl als untergeordnetes supply-Element.	(Med...med)

└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	SPLY	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	RQO	
	Beispiel	<supply classCode="SPLY" moodCode="RQO"> <independentInd value="false"/> <quantity value="1"/> </supply>			
└ hl7:independentInd	**BL**	**1 … 1**	**M**	Indikator, ob die Komponente unabhängig verwendet werden darf.	(Med...med)
└ @value		**1 … 1**	F	false	
└ hl7:quantity	**PQ**	**1 … 1**	**R**	Packungsanzahl Zugelassene nullFlavor: **MSK** MSK= Wird die Anzahl der auszugebenden Packungen nicht angegeben (NullFlavor = MSK, Maskiert), kann die Anzahl vom empfangenden System nur mit 1 angenommen werden.	(Med...med)
└ hl7:entryRelationship		**0 … 1**		Komponente zur Aufnahme der Zusatzinformationen, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei	(Med...med)
wo *[@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.49']]*					
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	**1 … 1**	F	true	
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.11.30033 *Patient Instructions* (DYNAMIC)	
└ hl7:act		**0 … 1**	**M**	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element.	(Med...med)

				Warnung: Wenn isMandatory=true dann muss minimumMultiplicity größer 0 sein.	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3	
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	

hl7:text	**ED**	**1 ... 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)	(Med...med)
hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
@value		**1 ... 1**	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-1	
hl7:statusCode	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
@code	CONF	**1 ... 1**	**F**	completed	
hl7:entryRelationship		**1 ... 3**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)
@typeCode	cs	**1 ... 1**	F	SUBJ	
@inversionInd	bl	**1 ... 1**	F	true	
hl7:act		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
@classCode	cs	**1 ... 1**	F	ACT	
@moodCode	cs	**1 ... 1**	F	INT	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)

└ @root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1	
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 *ELGA_Act-Code_PatInfo* (DYNAMIC)			
└ hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ @value		1 … 1	R	#zinfo|altein|arzneiinfo-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-1	
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
└ hl7:entryRelationship		**0 … 1**		Komponente zur Aufnahme der ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitung.	(Med...med)
wo *[@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.43']]*					
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 … 1	F	true	
	Constraint	Konditionale Konformität:			

		Arznei ist eine magistrale Zubereitung: Card 1..1 Conf M Arznei ist keine magistrale Zubereitung: Card 0..1 Conf O			
Eingefügt		**0 ... 1**		von 1.2.40.0.34.11.30034 *Pharmacist Instructions* (DYNAMIC)	
hl7:act		**0 ... 1**	**M**	**Warnung: Wenn isMandatory=true dann muss minimumMultiplicity größer 0 sein.**	(Med...med)
@classCode		**1 ... 1**	F	ACT	
@moodCode		**1 ... 1**	F	INT	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
@root		**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
@root		**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1	
hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
@code	CONF	**1 ... 1**	**F**	FINSTRUCT	

└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	(Med...med)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...med)
└ @value		1 ... 1	R	#abginfo-{generierteID}, z.B.: #abginfo-1	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...med)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:entryRelationship		1 ... 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)
└ @typeCode		1 ... 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd		1 ... 1	F	true	
└ hl7:act		1 ... 1	M		(Med...med)
└ @classCode		1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode		1 ... 1	F	INT	

hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
@root		**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2	
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 *ELGA_Act-Code_AbgInfo* (DYNAMIC)			
hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)
hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
@value		**1 … 1**	R	#erginfo|magzub-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1	
hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.11.30045 *Therapieart* (DYNAMIC)	
hl7:entryRelationship		**0 … 1**		Therapieart dieses MedikationVerordnung-Entry	(Med...med)
wo *[@typeCode='COMP'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.11.8.1.3.4']]*					
@typeCode		**1 … 1**	F	COMP	

	Beispiel	<entryRelationship typeCode="COMP"> <act classCode="ACT" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/> <code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/> </act> </entryRelationship>			
└ hl7:act		**1 .. 1**	**M**		(Med...med)
└ @classCode		**1 .. 1**	F	ACT	
└ @moodCode		**1 .. 1**	F	INT	
└ hl7:templateId	**II**	**1 .. 1**	**M**		(Med...med)
└ @root		**1 .. 1**	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.4	
└ hl7:code	**CE**	**1 .. 1**	**M**		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.30 *ELGA_Medikation-TherapieArt* (DYNAMIC)			
└ hl7:originalText	**ED**	**0 .. 1**		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(Med...med)
Eingefügt		**0 .. 1**	**C**	von 1.2.40.0.34.11.90013 *ID des Containers* (DYNAMIC) ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument)	
└ hl7:reference		**0 .. 1**	**C**	ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument).	(Med...med)

└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	XCRPT	
└ hl7:externalDocument		1 ... 1	M		(Med...med)
└ hl7:id	II	1 ... 1	M	ID des MedikationVerordnung-Entry.	(Med...med)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1	
└ @extension	st	1 ... 1	R	eMED-ID	
└ @assigningAuthorityName		1 ... 1	F	e-MedAT	

8.2.4.10 8.2.4.10 Sbadm TemplateId Options

Id	1.2.40.0.34.11.90012 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2015-02-17
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	Sbadmtemplateidoptions	**Anzeigename**	Sbadm TemplateId Options
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90012 *Sbadm TemplateId Options* (2015-02-17) ref elgabbr-		

Beispiel

Strukturbeispiel Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung

```
<ClinicalDocument>
  <entry typeCode="DRIV">
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
```

```
      <!-- ELGA -->
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
      <!-- HL7 CCD -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
      <!-- IHE PCC -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
      <!-- IHE PHARM -->
      <!-- Dosierungsart 1, „Normal dosing“ -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
       :
      <!--
Einnahmedauer
Einnahme von 27.05.2011 bis 08.06.2011
-->
      <effectiveTime>
        <low value="20110527000000+0200"/>
        <high value="20110608235959+0200"/>
      </effectiveTime>
      <!--
********** Dosierungsart 1 Anfang **********
Im Falle von Dosierungsart 1 und 3 („Normal dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form eines weiteren effectiveTime
und eines doseQuantity Elements angegeben

Dosierungsart 1: Tagesdosierung
Einmal täglich, 3 Stk.
-->
      <!-- pro Tag -->
      <effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" operator="A" institutionSpecified="true">
        <period value="1" unit="d"/>
      </effectiveTime>
      <!-- 2 1/2 Stk -->
      <doseQuantity value="2.5"/>
      <!-- ********** Dosierungsart 1 Ende ********** -->
       :     </substanceAdministration>
  </entry>
</ClinicalDocument>
```

Beispiel

Strukturbeispiel Dosierungsvariante 2 (Einzeldosierung)

```
<ClinicalDocument>
  <entry typeCode="DRIV">
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
      <!-- ELGA -->
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
      <!-- HL7 CCD -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
      <!-- IHE PCC -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
      <!-- IHE PHARM -->
      <!-- Dosierungsart 2, „Split dosing“ -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9"/>
       :
      <!--
```

```
Einnahmedauer
Einnahme von 27.05.2011 bis 08.06.2011
-->
      <effectiveTime>
        <low value="20110527000000+0200"/>
        <high value="20110608235959+0200"/>
      </effectiveTime>
       :
      <!--
********** Dosierungsart 2 Anfang **********
Im Falle von Dosierungsart 2 und 4 („Split dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form von untergeordneten
entryRelationship Elementen angegeben (Morgens, Mittags, ...)

Dosierungsart 2: Einzeldosierung
Morgens - Mittags - Abends - Nachts
2 - 0 - 1 - 0
-->
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: MORGENS, 2 Stück -->
        <sequenceNumber value="1"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
          <text>
            <reference value="#dpos-2"/>
          </text>
          <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS">
            <event code="ACM"/>
            <offset value="0" unit="s"/>
          </effectiveTime>
          <doseQuantity value="2"/>
          <consumable>
            <manufacturedProduct>
              <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
            </manufacturedProduct>
          </consumable>
        </substanceAdministration>
      </entryRelationship>
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: ABENDS, 1 Stück -->
        <sequenceNumber value="2"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
          <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS">
            <event code="ACV"/>
            <offset value="0" unit="s"/>
          </effectiveTime>
          <doseQuantity value="1"/>
          <consumable>
            <manufacturedProduct>
              <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
            </manufacturedProduct>
          </consumable>
        </substanceAdministration>
      </entryRelationship>
      <!-- ********** Dosierungsart 2 Ende ********** -->
    </substanceAdministration>
  </entry>
</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:templateId	II		C	Dosierungsart, mögliche Werte: a) Normal: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1** b) Split: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9** Es ist in jedem Fall die TemplateId für „Normal dosing“ (a) anzugeben (auch wenn keine strukturierten Dosierungsinformationen angegeben sind), außer es ist gemäß Kapitel „Dosierungsvarianten/Zeitpunkt(e) der Einnahme“ die Angabe von „Split dosing“ (b) vorgeschrieben	(Sba...ons)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21	
	Constraint	**Konditionale Konformität** ▪ Einnahmedauer beinhaltet low/high Elemente Conf: **NP** ▪ Einnahmedauer beinhaltet ein width Element: Card 1..1 Conf **M**			
Auswahl		**1 … 1**		Dosierungsart: Normal (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1) oder Split (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:templateId[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:templateId[not(@nullFlavor)]	
└ hl7:templateId	II	**… 1**	**M**		(Sba...ons)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	
└ hl7:templateId	II	**… 1**	**M**		(Sba...ons)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9	

8.2.4.11 8.2.4.11 Einnahmedauer

Id	1.2.40.0.34.11.30006 ref elgabbr-	Gültigkeit	2013-12-20

			Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Einnahmedauer vom 2011-12-19
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	Einnahmedauer	**Anzeigename**	Einnahmedauer
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30006 *Einnahmedauer* (2013-12-20) ref elgabbr-		

Beispiel	Einnahme von 27.05.2011 bis 03.06.2011 bzw. Einnahme von 27.05.2011, Dauer 1 Woche lang
	`<effectiveTime>`
	`  <low value="20110527000000+0200"/>`
	`  <high value="20110603235959+0200"/>`
	`</effectiveTime>`

Beispiel	Einnahme von 27.05.2011, Ende unbekannt
	`<effectiveTime>`
	`  <low value="20110527000000+0200"/>`
	`  <high nullFlavor="UNK"/>`
	`</effectiveTime>`

Beispiel	Einnahmestart unbekannt, Dauer 2 Wochen lang
	`<effectiveTime>`
	`  <width value="2" unit="wk"/>`
	`</effectiveTime>`

Beispiel	Dosierungsinformationen sind angegeben, aber Einnahmedauer unbekannt
	`<ClinicalDocument>`
	`  <effectiveTime xsi:type="IVL_TS">`
	`  <low nullFlavor="UNK"/>`
	`  <high nullFlavor="UNK"/>`
	`  </effectiveTime>`
	`</ClinicalDocument>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:low] ▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:width] ▪ hl7:effectiveTime[1][@nullFlavor]	
└ `hl7:effectiveTime`	**IVL_TS**			Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer.	(Ein...uer)
wo *[1] [hl7:low]*					
└ `hl7:low`	**TS**	**1 … 1**	**R**	Zeitpunkt des Einnahmestarts. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Ein...uer)
└ `hl7:high`	**TS**	**1 … 1**	**R**	Zeitpunkt des Einnahmeendes. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Ein...uer)
└ `hl7:effectiveTime`	**IVL_TS**			Dauer der Einnahme wenn Einnahmestart unbekannt	(Ein...uer)
wo *[1] [hl7:width]*					
└ `hl7:width`	**PQ**	**1 … 1**	**R**	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt Bemerkung: Wenn ein width Element angegeben wird, MUSS auch die templateId für „Delay Start Dosing“ angegeben werden. Siehe Kapitel „Template IDs"	(Ein...uer)
└ `@unit`	CS	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *ELGA_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)			
└ `hl7:effectiveTime`	**IVL_TS**				(Ein...uer)
wo *[1] [@nullFlavor]*					

└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA

Constraint

Konditionale Konformität

Card	Conf	Prädikat
1..1	M	Es wird in einer Verordnung (1.2.40.0.34.11.8.1.3.1) die Dosierungsvariante "Split" mit templateId 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 verwendet wird.
	NP	Sonst

8.2.4.12 8.2.4.12 Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime

Id	1.2.40.0.34.11.30007 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2014-09-02 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Dosierung1 vom 2013-12-20 ▪ Dosierung1 vom 2013-12-19 ▪ Dosierung1 vom 2011-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung1	**Anzeigename**	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effective-Time
Beschreibung	Dosierungsvariante 1 (Tagesdosierung) bedeutet, dass die angegebene Dosis im Laufe eines bestimmten Zeitraums (z.B. an einem Tag, innerhalb einer Woche, …) eingenommen werden muss.		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30007 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (2014-09-02) ref elgabbr-		

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<ClinicalDocument>
  <entry typeCode="DRIV">
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
```

```
      <!-- ELGA -->
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
      <!-- HL7 CCD -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
      <!-- IHE PCC -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
      <!-- IHE PHARM -->
      <!-- Dosierungsart 1, „Normal dosing“ -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
       :
      <!--
Einnahmedauer
Einnahme von 27.05.2011 bis 08.06.2011
-->
      <effectiveTime>
        <low value="20110527000000+0200"/>
        <high value="20110608235959+0200"/>
      </effectiveTime>
      <!--
********** Dosierungsart 1 Anfang **********
Im Falle von Dosierungsart 1 und 3 („Normal dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form eines weiteren effectiveTime
und eines doseQuantity Elements angegeben

Dosierungsart 1: Tagesdosierung
Einmal täglich, 3 Stk.
-->
      <!-- pro Tag -->
      <effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" operator="A" institutionSpecified="true">
        <period value="1" unit="d"/>
      </effectiveTime>
      <!-- 2 1/2 Stk -->
      <doseQuantity value="2.5"/>
      <!-- ********** Dosierungsart 1 Ende ********** -->
       :     </substanceAdministration>
  </entry>
</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:effectiveTime	**PIVL_TS**		**C**	Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Dos...ng1)
wo *[hl7:period and not(hl7:phase)]*					
└ **@operator**	CS	**1 .. 1**	F	A	

@institutionSpecified	bl	1 … 1	F	true		
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP				
hl7:period	**PQ**	**1 … 1**	**R**	Zeitraum für den die Dosis in doseQuantity vorgesehen ist.	(Dos...ng1)	
@value		1 … 1	F	1		
@unit	cs	1 … 1	R			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *ELGA_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)				

8.2.4.13 8.2.4.13 Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung

Id	1.2.40.0.34.11.30008 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2013-12-20 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Dosierung2 vom 2013-11-07 ▪ Dosierung2 vom 2013-04-17 ▪ Dosierung2 vom 2012-07-14
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung2	**Anzeigename**	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung

Beschreibung

Dosierungsvariante 2 (Einzeldosierung) bedeutet, dass zu gewissen Zeitpunkten des Tages eine gewisse Dosis eingenommen werden muss. Die Frequenz der Einnahme ist bei dieser Dosierungsvariante fixiert auf „täglich“.

Die Angabe dieser Dosierungsvariante erfolgt in Form eines „Split dosing“.
Im Falle von „Split dosing“ können die Einnahmezeitpunkte nicht einfach in Form eines zweiten effectiveTime und eines doseQuantity-Elements angegeben werden, sondern MÜSSEN als eigene „Komponenten“ (entryRelationship typeCode=“COMP“), welche jeweils den Zeitpunkt und die dazugehörige Dosis beinhalten angegeben werden.

Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30008 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (2013-12-20) ref elgabbr-
Beispiel	Strukturbespiel

```
<ClinicalDocument>
  <entry typeCode="DRIV">
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
      <!-- ELGA -->
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
      <!-- HL7 CCD -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
      <!-- IHE PCC -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
      <!-- IHE PHARM -->
      <!-- Dosierungsart 2, „Split dosing“ -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9"/>
       :
      <!--
Einnahmedauer
Einnahme von 27.05.2011 bis 08.06.2011
-->
      <effectiveTime>
        <low value="20110527000000+0200"/>
        <high value="20110608235959+0200"/>
      </effectiveTime>
       :
      <!--
********** Dosierungsart 2 Anfang **********
Im Falle von Dosierungsart 2 und 4 („Split dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form von untergeordneten
entryRelationship Elementen angegeben (Morgens, Mittags, ...)

Dosierungsart 2: Einzeldosierung
Morgens - Mittags - Abends - Nachts
2 - 0 - 1 - 0
-->
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: MORGENS, 2 Stück -->
        <sequenceNumber value="1"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
          <text>
            <reference value="#dpos-2"/>
          </text>
```

```
          <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS">
            <event code="ACM"/>
            <offset value="0" unit="s"/>
          </effectiveTime>
          <doseQuantity value="2"/>
          <consumable>
            <manufacturedProduct>
              <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
            </manufacturedProduct>
          </consumable>
        </substanceAdministration>
      </entryRelationship>
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: ABENDS, 1 Stück -->
        <sequenceNumber value="2"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
          <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS">
            <event code="ACV"/>
            <offset value="0" unit="s"/>
          </effectiveTime>
          <doseQuantity value="1"/>
          <consumable>
            <manufacturedProduct>
              <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
            </manufacturedProduct>
          </consumable>
        </substanceAdministration>
      </entryRelationship>
      <!-- ********** Dosierungsart 2 Ende ********** -->
    </substanceAdministration>
  </entry>
</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:effectiveTime`			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effective-Time-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Dos...ng2)
wo *[2]*					

8.2.4.14 8.2.4.14 Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause

Id	1.2.40.0.34.11.30009 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2015-09-05 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Dosierung3 vom 2013-12-20 ▪ Dosierung3 vom 2013-12-19

			▪ Dosierung3 vom 2011-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung3	**Anzeigename**	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahme-pause

Beschreibung

Dosierungsvariante 3 (Tagesdosierung an bestimmten Tagen einer Woche) bedeutet, dass wie bei Dosierungsvariante 1 die angegebene Dosis im Laufe eines Tages eingenommen werden muss, wobei dies aber nur an bestimmten Wochentagen erfolgen soll. Die Frequenz der Einnahme ist bei dieser Dosierungsvariante fixiert auf „wöchentlich“.
Hinweis: Der Datentyp des effectiveTime-Elements der Dosierungsart ändert sich, wenn die Einnahme an EINEM (PIVL_TS) oder an MEHREREN Wochentagen (SXPR_TS, dazu mehrere comp-Unterelemente) erfolgen soll.

Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30009 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (2015-09-05) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<ClinicalDocument>
  <entry typeCode="DRIV">
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
      <!-- ELGA -->
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
      <!-- HL7 CCD -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
      <!-- IHE PCC -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
      <!-- IHE PHARM -->
      <!-- Dosierungsart 3, „Tagesdosierung an bestimmten Tagen“ -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
       :
      <!--
Einnahmedauer
Einnahme von 01.10.2013 bis 30.10.2013
-->
      <effectiveTime>
        <low value="20131001000000+0200"/>
        <high value="20131030235959+0200"/>
      </effectiveTime>
      <!--
********** Dosierungsart 3 Anfang - an EINEM Wochentag **********
Dosierungsart 3: Einzeldosierung an einem bestimmten Wochentag
1 Stück jeden Montag
-->
```

```
      <effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
        <!-- Jeden Montag -->
        <phase value="20151221"/>
        <!-- Der 21.Dezember ist ein Montag -->
        <period value="1" unit="wk"/>
      </effectiveTime>
      <!-- 1 Stück -->
      <doseQuantity value="1"/>
      <!-- ********** Dosierungsart 3 Ende - an EINEM Wochentag ********** -->
      <!--
********** Dosierungsart 3 Anfang - an MEHREREN Wochentagen **********
Im Falle von Dosierungsart 1 und 3 („Normal dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form eines weiteren effectiveTime
und eines doseQuantity Elements angegeben

Dosierungsart 3: Einzeldosierung an bestimmten Tagen
Je 200 ml jeden Dienstag und Donnerstag
-->
      <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS" operator="A">
        <!-- Jeden Dienstag -->
        <comp xsi:type="PIVL_TS">
          <phase value="20131001"/>
          <!-- Der 1.Okt 2013 ist ein Dienstag -->
          <period value="1" unit="wk"/>
        </comp>
        <!-- Jeden Donnerstag -->
        <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="I">
          <phase value="20131003"/>
          <!-- Der 3.Okt 2013 ist ein Donnerstag -->
          <period value="1" unit="wk"/>
        </comp>
      </effectiveTime>
      <!-- 200 ml -->
      <doseQuantity value="200" unit="Ml"/>
      <!-- ********** Dosierungsart 3 Ende - an MEHREREN Wochentagen ********** -->
       :     </substanceAdministration>
  </entry>
</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
Auswahl		**... 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[hl7:period and hl7:phase] ▪ hl7:effectiveTime[hl7:comp]	
└ **hl7:effectiveTime**	**PIVL_TS**		**C**	Für EIN Wochentag. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Dos...ng3)
wo *[hl7:period and hl7:phase]*					

└ @operator	cs	**1 … 1**	F	A	
└ hl7:phase	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Dos...ng3)
└ hl7:period	**PQ**	**1 … 1**	**R**		(Dos...ng3)
└ @value		**1 … 1**	F	1	
└ @unit	cs	**1 … 1**	F	wk	
└ hl7:effectiveTime	**SXPR_TS**		**C**	Für mehrere Wochentage, z. B. wöchtentlich montags und mittwochs	(Dos...ng3)
wo *[hl7:comp]*					
└ @operator	cs	**1 … 1**	F	A	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP 1. Komponentencontainer ohne @operator, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			
└ hl7:comp	**PIVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Komponentencontainer.	(Dos...ng3)
wo *[not(@operator)]*					
└ hl7:phase	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Dos...ng3)

hl7:period	**PQ**	**1 … 1**	**R**			(Dos...ng3)
@value		**1 … 1**	F	1		
@unit	CS	**1 … 1**	F	wk		
hl7:comp	**PIVL_TS**	**0 … ***				(Dos...ng3)
wo *[@operator='I']*						
@operator	CS	**1 … 1**	F	I		
hl7:phase	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**			(Dos...ng3)
hl7:period	**PQ**	**1 … 1**	**R**			(Dos...ng3)
@value		**1 … 1**	F	1		
@unit	CS	**1 … 1**	F	wk		

8.2.4.15 8.2.4.15 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause

Id	1.2.40.0.34.11.30010 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2013-12-19 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Dosierung4 vom 2013-11-07 ▪ Dosierung4 vom 2013-04-17

			▪ Dosierung4 vom 2011-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung4	**Anzeigename**	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause

Beschreibung

Dosierungsvariante 4 (Einzeldosierung an bestimmten Tagen) bedeutet, dass wie bei Dosierungsvariante 2 zu gewissen Zeitpunkten des Tages eine gewisse Dosis eingenommen werden muss, wobei dies nur an bestimmten Tagen erfolgen soll. Die Frequenz der Einnahme ist bei dieser Dosierungsvariante fixiert auf „wöchentlich".
Die Angabe dieser Dosierungsvariante erfolgt in Form eines „Split dosing".
Im Falle von „Split dosing" können die Einnahmezeitpunkte nicht einfach in Form eines zweiten effectiveTime und eines doseQuantity-Elements angegeben werden, sondern MÜSSEN als eigene „Komponenten" (entryRelationship typeCode="COMP"), welche jeweils den Zeitpunkt und die dazugehörige Dosis beinhalten angegeben werden.

Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (2013-12-19) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<ClinicalDocument>
  <entry typeCode="DRIV">
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
      <!-- ELGA -->
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
      <!-- HL7 CCD -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
      <!-- IHE PCC -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
      <!-- IHE PHARM -->
      <!-- Dosierungsart 4, „Split dosing" -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9"/>
       :
      <!--
Einnahmedauer
Einnahme von 27.05.2011 bis 08.06.2011
-->
      <effectiveTime>
        <low value="20110527000000+0200"/>
        <high value="20110608235959+0200"/>
      </effectiveTime>
       :
      <!-- ********** Dosierungsart 4 **********
Im Falle von Dosierungsart 2 und 4 („Split dosing") werden die
```

```
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form von untergeordneten
entryRelationship Elementen angegeben (Morgens, Mittags, ...) -->
      <!--
********** Dosierungsart 4 Anfang - an EINEM Wochentag **********
Dosierungsart 4: Einzeldosierung an einem bestimmten Tag
Morgens - Mittags - Abends - Nachts
2 - 0 - 1 - 0
Stück jeden Montag
-->
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: MORGENS, 2 Stück, jeden Mo -->
        <sequenceNumber value="1"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
          <text>
            <reference value="#dpos-2"/>
          </text>
          <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
            <comp xsi:type="EIVL_TS">
              <event code="ACM"/>
              <offset value="0" unit="s"/>
            </comp>
            <!-- Jeden Montag -->
            <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
              <phase value="20151221"/>
              <!-- Der 21.Dezember ist ein Montag -->
              <period value="1" unit="wk"/>
            </comp>
          </effectiveTime>
          <doseQuantity value="2"/>
          <consumable>
            <manufacturedProduct>
              <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
            </manufacturedProduct>
          </consumable>
        </substanceAdministration>
      </entryRelationship>
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: ABENDS, 1 Stück, jeden Mo -->
        <sequenceNumber value="2"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
          <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
            <comp xsi:type="EIVL_TS">
              <event code="ACV"/>
              <offset value="0" unit="s"/>
            </comp>
            <!-- Jeden Montag -->
            <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
              <phase value="20151221"/>
              <!-- Der 21.Dezember ist ein Montag -->
              <period value="1" unit="wk"/>
            </comp>
          </effectiveTime>
          <doseQuantity value="1"/>
          <consumable>
            <manufacturedProduct>
              <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
            </manufacturedProduct>
```

```
          </consumable>
        </substanceAdministration>
      </entryRelationship>
      <!-- ********** Dosierungsart 4 Ende - an EINEM Wochentag ********** -->
      <!--
********** Dosierungsart 4 Anfang - an MEHREREN Wochentagen **********
Dosierungsart 4: Einzeldosierung an bestimmten Tagen
Morgens - Mittags - Abends - Nachts
2 - 0 - 1 - 0
Jeden Dienstag und Donnerstag
-->
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: MORGENS, 2 Stück, jeden Di und Do -->
        <sequenceNumber value="1"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
          <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
            <comp xsi:type="EIVL_TS">
              <event code="ACM"/>
              <offset value="0" unit="s"/>
            </comp>
            <!-- Jeden Dienstag -->
            <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
              <phase value="20131001"/>
              <!-- Der 1.Okt 2013 ist ein Dienstag -->
              <period value="1" unit="wk"/>
            </comp>
            <!-- Jeden Donnerstag -->
            <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="I">
              <phase value="20131003"/>
              <!-- Der 3.Okt 2013 ist ein Donnerstag -->
              <period value="1" unit="wk"/>
            </comp>
          </effectiveTime>
          <doseQuantity value="2"/>
          <consumable>
            <manufacturedProduct>
              <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
            </manufacturedProduct>
          </consumable>
        </substanceAdministration>
      </entryRelationship>
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: ABENDS, 1 Stück, jeden Di und Do -->
        <sequenceNumber value="2"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
          <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
            <comp xsi:type="EIVL_TS">
              <event code="ACV"/>
              <offset value="0" unit="s"/>
            </comp>
            <!-- Jeden Dienstag -->
            <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
              <phase value="20131001"/>
              <!-- Der 1.Okt 2013 ist ein Dienstag -->
              <period value="1" unit="wk"/>
            </comp>
            <!-- Jeden Donnerstag -->
```

```
            <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="I">
              <phase value="20131003"/>
              <!-- Der 3.Okt 2013 ist ein Donnerstag -->
              <period value="1" unit="wk"/>
            </comp>
          </effectiveTime>
          <doseQuantity value="1"/>
          <consumable>
            <manufacturedProduct>
              <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
            </manufacturedProduct>
          </consumable>
        </substanceAdministration>
      </entryRelationship>
      <!-- ********** Dosierungsart 4 Ende - an MEHREREN Wochentagen ********* -->
    </substanceAdministration>
  </entry>
</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:effectiveTime`			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effective-Time-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Dos...ng4)
wo *[2]*					

8.2.4.16 8.2.4.16 Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity

Id	1.2.40.0.34.11.30037 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2015-09-05 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Dosierung1dq vom 2014-02-05 ▪ Dosierung1dq vom 2013-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung1dq	**Anzeigename**	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuan-tity
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (2015-09-05) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
Auswahl		**… 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)] ▪ hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]	
	Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (otional) mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ			
└ `hl7:doseQuantity`	**IVL_PQ**		**R**	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Dos...1dq)
wo *[not(hl7:low*oder *hl7:high)]*					
└ `@value`		**1 … 1**	R	Tagesdosierung.	
└ `@unit`	cs	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
└ `hl7:doseQuantity`	**IVL_PQ**		**R**	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Dos...1dq)
wo *[hl7:low*oder *hl7:high]*					
└ `hl7:low`	**PQ**				(Dos...1dq)

└ @value		**1 … 1** R				
└ @unit	cs	**0 … 1**				
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)				
└ **hl7:high**	**PQ**					(Dos...1dq)
└ @value		**1 … 1** R				
└ @unit	cs	**0 … 1**				
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)				

8.2.4.17 8.2.4.17 Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity

Id	1.2.40.0.34.11.30039 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2013-12-19

Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung2dq	**Anzeigename**	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30039 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity* (2013-12-19) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:doseQuantity`			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Dos...2dq)

8.2.4.18 8.2.4.18 Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity

Id	1.2.40.0.34.11.30041 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2015-09-05 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Dosierung3dq vom 2014-04-05 ▪ Dosierung3dq vom 2013-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung3dq	**Anzeigename**	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30041 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (2015-09-05) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
Auswahl		**... 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)]	

				▪ hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]		
		Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (optional) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ			
└ hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**		**R**	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Dos...3dq)
wo *[not(hl7:low*oder *hl7:high)]*					
└ @value		**1 … 1**	R	Tagesdosierung.	
└ @unit	cs	**0 … 1**			
		CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)		
└ hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**		**R**	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Dos...3dq)
wo *[hl7:low*oder *hl7:high]*					
└ hl7:low	**PQ**				(Dos...3dq)
└ @value		**1 … 1**	R		

└ @unit	cs	**0 … 1**				
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)				
└ hl7:high	**PQ**					(Dos...3dq)
└ @value		**1 … 1**	R			
└ @unit	cs	**0 … 1**				
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)				

8.2.4.19 8.2.4.19 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity

Id	1.2.40.0.34.11.30043 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2013-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung4dq	**Anzeigename**	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity

Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (2013-12-19) ref elgabbr-

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:doseQuantity`			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effective-Time-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Dos...4dq)

8.2.4.20 8.2.4.20 Arznei Entry

Id	1.2.40.0.34.11.2.3.4 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2014-02-05 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ ArzneiEntry vom 2014-01-31 ▪ ArzneiEntry vom 2013-12-17 ▪ ArzneiEntry vom 2013-09-09 ▪ ArzneiEntry vom 2012-07-14
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	ArzneiEntry	**Anzeigename**	Arznei Entry
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.2.3.4 *Arznei Entry* (2014-02-05) ref elgabbr-		

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<ClinicalDocument>
  <consumable>
    <manufacturedProduct classCode="MANU">
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
      <!-- IHE PCC -->
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
      <!-- HL7 CCD -->
      <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
```

```
        <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/>
        <!-- ELGA -->
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1"/>
        <!-- IHE PHARM -->
        <!-- Code der Arznei (PZN) oder nullFlavor -->
        <code code="533363" displayName="PARKEMED FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Pharmazentralnummer"/>
        <translation code="16288" displayName="Parkemed 500 mg - Filmtabletten" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17" codeSystemName="Zulas-
sungsnummer"/>
        <!-- Name der Arznei -->
        <name>Parkemed 500 mg - Filmtabletten</name>
        <!-- Darreichungsform -->
        <pharm:formCode code="100000073665" displayName="Filmtablette" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.5" codeSystemName="Medikati-
onDarreichungsform"/>
        <!-- Angaben zur Packung (nur wenn PZN oder Zul.nummer vorhanden) -->
        <pharm:asContent classCode="CONT">
          <pharm:containerPackagedMedicine classCode="CONT" determinerCode="INSTANCE">
            <!-- Packungsgröße -->
            <pharm:capacityQuantity value="20"/>
          </pharm:containerPackagedMedicine>
        </pharm:asContent>
        <!--
Optional ein oder mehrere Wirkstoff(e)
-->
        <!-- Wirkstoff 1 -->
        <pharm:ingredient classCode="ACTI">
          <!-- Wirkstoff aus dem ATC Codesystem -->
          <pharm:ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
            <pharm:code code="M01AG01" displayName="Mefenamic acid" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" codeSystemName="whoATC"/>
            <pharm:name>Mefenaminsäure</pharm:name>
          </pharm:ingredient>
        </pharm:ingredient>
      </manufacturedMaterial>
    </manufacturedProduct>
  </consumable>
</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:manufacturedProduct					(Arz...try)
└ **@classCode**	**CS**	**1 ... 1**	F	MANU	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**R**		(Arz...try)

@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**R**		(Arz...try)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.53	
hl7:manufacturedMaterial		**1 ... 1**	**M**		(Arz...try)
@classCode	cs	1 ... 1	F	MMAT	
@determinerCode	cs	1 ... 1	F	KIND	
	Constraint	Konditionale Konformität:			

Card	Conf	Prädikat
0..1	O	PZN oder Zulassungsnummer vorhanden
	NP	PZN oder Zulassungsnummer nicht vorhanden

hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**R**		(Arz...try)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.2.3.4	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**R**		(Arz...try)

└ @root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1	
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**R**	Pharmazentralnummer (OID 1.2.40.0.34.4.16) oder Zulassungsnummer (OID 1.2.40.0.34.4.17) der Arznei Zugelassene nullFlavor: ▪ **NA** Arznei ist eine magistrale Zubereitung Die Pharmazentralnummer (PZN) der Arznei. Bei magistralen Anwendungen, bei denen keine Pharmazentralnummer existiert wird der nullFlavor NA angewandt. Das Codesystem „Pharmazentralnummer“ {1.2.40.0.34.4.16} wird am Terminologieserver in der „ASP-Liste“ (*Liste der humanen Arzneispezialitäten gelistet nach PZN*) publiziert, die ASP-Liste enthält neben der Pharmazentralnummer auch die korrespondierende Zulassungsnummer {1.2.40.0.34.4.17}. Die Codeliste kann über den Terminologieserver (https://termpub.gesundheit.gv.at/) abgerufen werden.	(Arz...try)
└ @nullFlavor	CS	**0 … 1**			
	CONF			@nullFlavor muss "NA" sein oder @nullFlavor muss "NI" sein oder	

		@nullFlavor muss "UNK" sein			
└ @codeSystem	CONF	**0 … 1**	**F**	1.2.40.0.34.4.16 (PZN)	
	Beispiel	Code der Arznei (PZN) <code code="981417" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Pharmazentralnummer"/>			
	Beispiel	Code der Arznei (Zulassungsnummer) <code code="1-18296" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17" codeSystemName="Zulassungsnummer"/>			
	Beispiel	Code der Arznei (PZN) mit Zulassungsnummer <code code="981417" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Pharmazentralnummer"> <translation code="1-18296" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17" codeSystemName="Zulassungsnummer"/> </code>			
	Beispiel	Magistrale Zubereitung ohne PZN oder Zulassungsnummer <code nullFlavor="NA"/>			
└ hl7:originalText	**ED**	**0 … 1**		Verweist auf die Stelle im narrativen Text-bereich, in dem die Pharmazentralnummer beschrieben ist. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(Arz...try)
└ hl7:translation	**CE**	**0 … ***	**C**	**Zulassungsnummer der Arznei.** *Dieses Element wird nur verwendet, wenn der Arznei-Entry im Rahmen der Medikationsliste verwendet wird.*	(Arz...try)
	Constraint	Konditionale Konformität:			

Card	Conf	Prädikat
0..*	O	Dokumenttyp Medikationsliste
	NP	sonst

@codeSystem	CONF	**0 … 1**	**F**	1.2.40.0.34.4.17 (Zulassungsnummer)	
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:translation) or //hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.11.8.3']		
		Meldung	Optionale Übersetzung des Codes nur bei Medikationsliste zugelassen		
hl7:name	**EN**	**1 … 1**	**R**	**Bezeichnung der Arznei.** Zugelassenes nullFlavor: ▪ NA Arznei ist eine magistrale Zubereitung Die vollständige Bezeichnung der Arznei gemäß ihrer PZN („Handelsname“). Für magistrale Zubereitungen, bei denen keine Pharmazentralnummer und damit auch kein Handelsname existiert, MUSS eine Bezeichnung der magistralen Zubereitung angegeben werden. Die Bezeichnung der magistralen Zubereitung sollte kürzer als die Langbeschreibung sein (siehe Kapitel 4.4.1.2.14 bzw. 4.4.2.2.12), aber mindestens den Hauptwirkstoff und dessen Stärke enthalten.	(Arz...try)
@nullFlavor	cs	**0 … 1**			
	CONF	@nullFlavor muss "NA" sein			
	Beispiel	Name der Arznei <name>Parkemed 500mg</name>			
	Beispiel	Magistrale Zubereitungen ohne Handelsname <name nullFlavor="NA"/>			
pharm:formCode		**0 … 1**		Darreichungsform, z.B. bei magistraler Zubereitung.	(Arz...try)
@codeSystem	CONF	**0 … 1**	**F**	1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.5	
	Beispiel	Darreichungsform bei magistraler Zubereitung <pharm:formCode code="100000073665" displayName="Filmtablette" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.5" codeSystemName="ELGA_MedikationDarreichungsform"/>			

	Schematron assert	role	error		
		test	hl7:code/@code or (hl7:code/@nullFlavor and count(pharm:asContent)=0)		
		Meldung	pharm:asContent Komponente zur Aufnahme der Packungsangaben nur zulässig wenn PZN oder Zulassungsnummer nicht vorhanden		
pharm:asContent		**0 … 1**		**Angaben zur Packung.** Angaben zur Packung werden nur angegeben, wenn die Arznei eine Pharmazentralnummer besitzt. In allen anderen Fällen werden keine Angaben zur Packung gemacht.	(Arz...try)
@classCode	cs	**1 … 1**	F	CONT	
pharm:containerPackagedMedicine		**1 … 1**	**M**	Abbildung der Packungsangaben als untergeordnetes containerPackagedMedicine Element.	(Arz...try)
@classCode	cs	**1 … 1**	F	CONT	
@determinerCode	cs	**1 … 1**	F	INSTANCE	
pharm:capacityQuantity	**PQ**	**1 … 1**	**M**	Menge der Arznei in der Packung.	(Arz...try)
@value		**1 … 1**	R		
@unit	cs	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC)			

		oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
	Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> 1..1 M mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> 0..1 O mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ			
└ pharm:ingredient		**0 … ***		Komponente zur Aufnahme des Wirkstoffs. Bei magistralen Zubereitungen MUSS mindestens ein Wirkstoff angegeben werden. Bei Arzneien ist die Angabe von Wirkstoffen optional. Wirkstoff-Codes stammen aus der ATC-Klassifikation (Anatomical Therapeutic Chemical Classification), die von der WHO herausgegeben wird. Die deutsche Bezeichnung der Codes entspricht der Übersetzung des GKV-Arzneimittelindex im Wissenschaftlichen Institut der AOK (WidO), AOK Bundesverband GbR, Deutschland. Zusätzlich kommen ergänzende Codes aus dem Arzneimittelverzeichnis der AGES zum Einsatz.	(Arz...try)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	ACTI	

Beispiel

Wirkstoff 1 (codiert, Value-Set ELGA_whoATC_VS) Beispiel Arznei

```
<pharm:ingredient classCode="ACTI">
  <pharm:ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
    <pharm:code code="M01AG01" displayName="Mefenamic acid" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73"
codeSystemName="whoATC"/>
    <pharm:name>Mefenaminsäure</pharm:name>
  </pharm:ingredient>
</pharm:ingredient>
```

Beispiel

Wirkstoff 2 (nur Name), Beispiel magistrale Zubereitung

```
<pharm:ingredient classCode="ACTI">
  <pharm:ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
    <pharm:name>Mefenaminsäure</pharm:name>
  </pharm:ingredient>
</pharm:ingredient>
```

Beispiel

Wirkstoff 1 (codiert, Value-Set ELGA_Wirkstoffe_AGES_VS), 2795 Beispiel Arznei, wird nur in der Medikationsliste verwendet

```
<pharm:ingredient classCode="ACTI">
  <pharm:ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
```

```
    <pharm:code code="100000090680" displayName="SENNAE FOLIUM" codeSystem="1.2.40.0.34.5.156"
codeSystemName="Medikation_AGES_Wirkstoffe"/>
    <pharm:name>Mefenaminsäure</pharm:name>
  </pharm:ingredient>
</pharm:ingredient>
```

pharm:ingredient		**1 … 1**	**M**	Code und Name des Wirkstoffs.	(Arz...try)
@classCode	CS	**1 … 1**	F	MMAT	
@determinerCode	CS	**1 … 1**	F	KIND	
pharm:code	**CE**	**0 … 1**		Code und Klartext des Wirkstoffs.	(Arz...try)
	Constraint	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_whoATC_VS“ z.B.: M01AG01, Mefenamic acid. Bei Verwendung im Rahmen der Medikationsliste sind auch Werte gemäß Value-Set „ELGA_Wirkstoffe_AGES_VS“ zugelassen.			
	CONF	@codeSystem muss "2.16.840.1.113883.6.73" sein oder @codeSystem muss "1.2.40.0.34.5.156" sein			
hl7:originalText	**ED**	**0 … 1**		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(Arz...try)
hl7:translation	**CE**	**0 … ***		Wird das Element in der Medikationsliste verwendet, ist hier die Wirkstoffklasse zum Wirkstoff angegeben. *Dieses Element wird nur verwendet, wenn der Arznei-Entry im Rahmen der Medikationsliste verwendet wird.*	(Arz...try)
	Constraint	Konditionale Konformität: **Card** **Conf** **Prädikat**			

		1..1	M	Element wird in Medikationsliste verwendet	
			NP	Sonst	
└ pharm:name	EN	1 ... 1	M	Name des Wirkstoffs. z.B.: Mefenaminsäure	(Arz...try)

8.2.4.21 8.2.4.21 Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship

Id	1.2.40.0.34.11.30040 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2014-09-01 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Dosierung2er vom 2013-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung2er	**Anzeigename**	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship
Beschreibung	Untergeordnete Komponenten für „Split dosing“ am Ende des ELGA MedikationVerordnung-Entry MÜSSEN angegeben werden:		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.30046	Inklusion	Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1	DYNAMIC

Beziehung: Version: Template 1.2.40.0.34.11.30040 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (2014-09-01) ref elgabbr-

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4.	(Dos...2er)

				Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!	
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='EIVL_TS']]*					
└ `@typeCode`	cs	**1 … 1**	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ `hl7:sequenceNumber`	**INT**	**1 … 1**	**M**	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Dos...2er)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30046 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1* (DYNAMIC)	
└ `hl7:substanceAdministration`		**1 … 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Dos...2er)
└ `@classCode`	cs	**1 … 1**	F	SBADM	
└ `@moodCode`	cs	**1 … 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität **Card** / **Conf** / **Prädikat** 1..1 / M / Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" 0..1 / O / Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext			
└ `hl7:effectiveTime`	**EIVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Dos...2er)
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					

hl7:event		**1 … 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Dos...2er)
@code	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeit-punkte* (DYNAMIC)			
hl7:offset	**IVL_PQ**	**1 … 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Dos...2er)
@value		**1 … 1**	F	0	
@unit	cs	**1 … 1**	F	s	
hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**1 … 1**	**M**	Dosis.	(Dos...2er)
hl7:consumable		**1 … 1**	**M**		(Dos...2er)
hl7:manufacturedProduct		**1 … 1**	**M**		(Dos...2er)
hl7:manufacturedMaterial		**1 … 1**	**R**		(Dos...2er)
@nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NA	

8.2.4.22 8.2.4.22 Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1

Id	1.2.40.0.34.11.30046 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2015-09-05
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	Splitdose1	**Anzeigename**	Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30046 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1* (2015-09-05) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:substanceAdministration`		**1 … 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Spl...se1)
└ `@classCode`	CS	**1 … 1**	F	SBADM	
└ `@moodCode`	CS	**1 … 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität Card / Conf / Prädikat 1..1 / M / Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" 0..1 / O / Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext			
└ `hl7:effectiveTime`	**EIVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Spl...se1)
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
└ `hl7:event`		**1 … 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Spl...se1)

└ @code	cs	1 ... 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)			
└ hl7:offset	IVL_PQ	1 ... 1	M	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Spl...se1)
└ @value		1 ... 1	F	0	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	s	
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	(Spl...se1)
└ hl7:consumable		1 ... 1	M		(Spl...se1)
└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Spl...se1)
└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Spl...se1)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

8.2.4.23 8.2.4.23 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship

Id	1.2.40.0.34.11.30044 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2014-09-01 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ ◯ Dosierung4er vom 2013-12-19

Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung4er	**Anzeigename**	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship
Beschreibung	Untergeordnete Komponenten für „Split dosing“ am Ende des ELGA MedikationVerordnung-Entry MÜSSEN angegeben werden:		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.30047	Inklusion	Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.11.30044 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (2014-09-01)
ref elgabbr-

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:entryRelationship`			**C**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. **Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!**	(Dos...4er)
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_TS']]*					
└ `@typeCode`	cs	**1 … 1**	F	COMP	
	Constraint			Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP	
└ `hl7:sequenceNumber`	**INT**	**1 … 1**	**M**	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Dos...4er)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30047 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2* (DYNAMIC)	

hl7:substanceAdministration		**1 … 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Dos...4er)
@classCode	cs	**1 … 1**	F	SBADM	
@moodCode	cs	**1 … 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität **Card** / **Conf** / **Prädikat** 1..1 / M / Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" 0..1 / O / Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext			
hl7:effectiveTime	**SXPR_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Dos...4er)
wo *[@xsi:type='SXPR_TS']*					
	Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!			
	Constraint	1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			
hl7:comp	**EIVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Komponentencontainer	(Dos...4er)
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
hl7:event		**1 … 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Dos...4er)
@code	cs	**1 … 1**	R		

	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeit-punkte* (DYNAMIC)	
hl7:offset	**IVL_PQ**	**1 .. 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Dos...4er)
@value		**1 .. 1**	F	0	
@unit	CS	**1 .. 1**	F	s	
hl7:comp	**PIVL_TS**	**1 .. 1**	**M**	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. **Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahme-zeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!**	(Dos...4er)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']*					
@operator	CS	**1 .. 1**	F	A	
hl7:phase	**IVL_TS**	**1 .. 1**	**R**	Phase der Einnahme.	(Dos...4er)
hl7:value	**TS**			**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).	(Dos...4er)
hl7:period	**PQ**	**1 .. 1**	**R**		(Dos...4er)
@value		**1 .. 1**	F	1	
@unit	CS	**1 .. 1**	F	wk	

└ hl7:comp	**PIVL_TS**	**0 … ***		2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage	(Dos...4er)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='I']*					
└ hl7:phase	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**		(Dos...4er)
└ hl7:value	**TS**				(Dos...4er)
└ hl7:period	**PQ**	**1 … 1**	**R**		(Dos...4er)
└ @value		**1 … 1**	F	1	
└ @unit	CS	**1 … 1**	F	wk	
└ hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**1 … 1**	**M**	Dosis.	(Dos...4er)
└ hl7:consumable		**1 … 1**	**M**		(Dos...4er)
└ hl7:manufacturedProduct		**1 … 1**	**M**		(Dos...4er)
└ hl7:manufacturedMaterial		**1 … 1**	**R**		(Dos...4er)
└ @nullFlavor	CS	**1 … 1**	F	NA	

8.2.4.24 8.2.4.24 Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2

Id	1.2.40.0.34.11.30047 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2015-09-05
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	Splitdose2	**Anzeigename**	Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30047 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2* (2015-09-05) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:substanceAdministration`		**1 … 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Spl...se2)
`@classCode`	cs	**1 … 1**	F	SBADM	
`@moodCode`	cs	**1 … 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität			
`hl7:effectiveTime`	**SXPR_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Spl...se2)
wo *[@xsi:type='SXPR_TS']*					
	Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!			
	Constraint	1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			

Card	Conf	Prädikat
1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"
0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext

hl7:comp	**EIVL_TS**	**1 ... 1**	**M**	Komponentencontainer	(Spl...se2)
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
hl7:event		**1 ... 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Spl...se2)
@code	cs	**1 ... 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)			
hl7:offset	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Spl...se2)
@value		**1 ... 1**	F	0	
@unit	cs	**1 ... 1**	F	s	
hl7:comp	**PIVL_TS**	**1 ... 1**	**M**	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. **Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahme-zeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!**	(Spl...se2)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']*					
@operator	cs	**1 ... 1**	F	A	
hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Phase der Einnahme.	(Spl...se2)

hl7:value	**TS**			**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).	(Spl...se2)
hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Spl...se2)
@value		**1 ... 1**	F	1	
@unit	cs	**1 ... 1**	F	wk	
hl7:comp	**PIVL_TS**	**0 ... ***		2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage	(Spl...se2)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='I']*					
hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**		(Spl...se2)
hl7:value	**TS**				(Spl...se2)
hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Spl...se2)
@value		**1 ... 1**	F	1	
@unit	cs	**1 ... 1**	F	wk	
hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Dosis.	(Spl...se2)
hl7:consumable		**1 ... 1**	**M**		(Spl...se2)

hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Spl...se2)
hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Spl...se2)
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

8.2.4.25 8.2.4.25 Patient Instructions

Id	1.2.40.0.34.11.30033 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2014-09-10 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ PatientInstructions vom 2013-12-21
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	PatientInstructions	**Anzeigename**	Patient Instructions
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30033 *Patient Instructions* (2014-09-10) ref elgabbr-		

Beispiel

Beispiel

```
<act classCode="ACT" moodCode="INT">
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.49"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3"/>
  <code code="PINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
  <text>
    <reference value="#patinfo-{generierteID}"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <!-- Eine oder mehrere Referenzen zu Informationskategorien: "Zusatzinformationen für den Patienten", "Informationen
zur alternative Einnahme", "Informationen zur Arznei" -->
    <act classCode="ACT" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.0.3.1"/>
      <code code="ZINFO" codeSystem="1.2.40.0.34.5.103" codeSystemName="ELGA_ActCode"/>
      <text>
        <reference value="#zinfo|altein|arzneiinfo-{generierteID}"/>
```

```
      </text>
      <statusCode code="completed"/>
    </act>
  </entryRelationship>
</act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act		**1 ... 1**	**M**	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element.	(Pat...ons)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	ACT	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	INT	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Pat...ons)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Pat...ons)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3	
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(Pat...ons)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	PINSTRUCT	
└ @codeSystem		**1 ... 1**	**F**	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	

hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)	(Pat...ons)
hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(Pat...ons)
@value		**1 … 1**	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-1	
hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(Pat...ons)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
hl7:entryRelationship		**1 … 3**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Pat...ons)
@typeCode	cs	**1 … 1**	F	SUBJ	
@inversionInd	bl	**1 … 1**	F	true	
hl7:act		**1 … 1**	**M**		(Pat...ons)
@classCode	cs	**1 … 1**	F	ACT	
@moodCode	cs	**1 … 1**	F	INT	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(Pat...ons)

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1	
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(Pat...ons)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 *ELGA_ActCode_Pat-Info* (DYNAMIC)			
└ hl7:text	**ED**	**1 ... 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Pat...ons)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Pat...ons)
└ @value		**1 ... 1**	R	#zinfo|altein|arzneiinfo-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-1	
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(Pat...ons)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	completed	

8.2.4.26 8.2.4.26 Pharmacist Instructions

Id	1.2.40.0.34.11.30034 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2014-09-10 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ PharmacistInstructions vom 2013-12-21
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	PharmacistInstructions	**Anzeigename**	Pharmacist Instructions
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Beispiel

Beispiel

```
<act classCode="ACT" moodCode="INT">
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.43"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1"/>
  <code code="FINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
  <text>
    <reference value="#abginfo-{generierteID}"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <!-- Eine oder mehrere Referenzen zu Informationskategorien: "Ergänzende Informationen zur Abgabe", "Ergänzende Informa-
tionen zur magistralen Zubereitung" -->
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <act classCode="ACT" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.0.3.2"/>
      <code code="ERGINFO" codeSystem="1.2.40.0.34.5.103" codeSystemName="ELGA_ActCode"/>
      <text>
        <reference value="#erginfo|magzub-{generierteID}"/>
      </text>
      <statusCode code="completed"/>
    </act>
  </entryRelationship>
</act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act		**1 … 1**	**M**		(Pha...ons)
└ @classCode		**1 … 1**	F	ACT	
└ @moodCode		**1 … 1**	F	INT	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(Pha...ons)
└ @root		**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43	

hl7:templateId	II	1 … 1	M		(Pha...ons)
@root		1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1	
hl7:code	CE	1 … 1	M		(Pha...ons)
@code	CONF	1 … 1	F	FINSTRUCT	
@codeSystem		1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
hl7:text	ED	1 … 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	(Pha...ons)
hl7:reference	TEL	1 … 1	M		(Pha...ons)
@value		1 … 1	R	#abginfo-{generierteID}, z.B.: #abginfo-1	
hl7:statusCode	CS	1 … 1	M		(Pha...ons)
@code	CONF	1 … 1	F	completed	
hl7:entryRelationship		1 … 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Pha...ons)
@typeCode		1 … 1	F	SUBJ	

@inversionInd		1 … 1	F	true	
hl7:act		1 … 1	M		(Pha...ons)
@classCode		1 … 1	F	ACT	
@moodCode		1 … 1	F	INT	
hl7:templateId	II	1 … 1	M		(Pha...ons)
@root		1 … 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2	
hl7:code	CE	1 … 1	M		(Pha...ons)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 *ELGA_ActCode_Abginfo* (DYNAMIC)			
hl7:text	ED	1 … 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Pha...ons)
hl7:reference	TEL	1 … 1	M		(Pha...ons)
@value		1 … 1	R	#erginfo|magzub-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1	
hl7:statusCode	CS	1 … 1	M		(Pha...ons)

└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed

8.2.4.27 8.2.4.27 Therapieart

Id	1.2.40.0.34.11.30045 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2014-09-10
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Therapieart	**Anzeigename**	Therapieart
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:entryRelationship		**0 … 1**		Therapieart dieses MedikationVerordnung-Entry	(The...art)
wo *[@typeCode='COMP'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.11.8.1.3.4']]*					
└ @typeCode		**1 … 1**	F	COMP	
	Beispiel	<entryRelationship typeCode="COMP"> <act classCode="ACT" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/> <code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystem-Name="MedikationTherapieArt"/> </act> </entryRelationship>			
└ hl7:act		**1 … 1**	**M**		(The...art)
└ @classCode		**1 … 1**	F	ACT	

@moodCode		1 ... 1	F	INT	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(The...art)
@root		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.4	
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(The...art)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.30 *ELGA_Medikation-TherapieArt* (DYNAMIC)			
hl7:originalText	ED	0 ... 1		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(The...art)

8.2.4.28 8.2.4.28 ID des Containers

Id	1.2.40.0.34.11.90013 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2015-04-23
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Iddescontainers	**Anzeigename**	ID des Containers

Beschreibung

Wird das ELGA MedikationVerordnungs-Entry im Rahmen der Medikationsliste verwendet, MUSS die ID des Rezept-Dokuments, welches das Verordnungs-Entry ursprünglich beinhaltete, angegeben sein.
Bemerkung: Es ist immer die ID des Rezept-Dokuments anzugeben, mittels welchem das Verordnungs-Entry ursprünglich angelegt wurde, auch wenn z.B. das vorliegende Verordnungs-Entry das Ergebnis von Änderungen mittels Pharmazeutischer Empfehlungen ist und demnach eine andere VerordnungsID als das ursprüngliche besitzt.

Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90013 *ID des Containers* (2015-04-23) ref elgabbr-

Beispiel	Beispiel
	`<reference typeCode="XCRPT">`
	`  <externalDocument>`
	`  <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1" extension="WYE82A2G8EEW" assigningAuthorityName="e-MedAT"/>`
	`  </externalDocument>`
	`</reference>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:reference				ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument).	(Idd...ers)
└ @typeCode	cs	**1 ... 1**	F	XCRPT	
└ hl7:externalDocument		**1 ... 1**	**M**		(Idd...ers)
└ hl7:id	**II**	**1 ... 1**	**M**	ID des MedikationVerordnung-Entry.	(Idd...ers)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1	
└ @extension	st	**1 ... 1**	R	eMED-ID	
└ @assigningAuthorityName		**1 ... 1**	F	e-MedAT	

8.2.4.29 8.2.4.29 Medikation Abgabe Entry eMedikation

Id	1.2.40.0.34.11.8.2.3.1 ref elgabbr-	Gültigkeit	2014-09-10 Andere Versionen mit dieser Id:

			▪ MedikationAbgabeEntryemed vom 2014-01-31
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	MedikationAbgabeEntryemed	**Anzeigename**	Medikation Abgabe Entry eMedikation
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 8 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.2.3.4	Containment	Arznei Entry	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.90003	Inklusion	AssignedEntityElements	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.90004	Inklusion	AuthorElements	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30033	Inklusion	Patient Instructions	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30034	Inklusion	Pharmacist Instructions	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30045	Inklusion	Therapieart	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30035	Containment	Altered Dosage Instructions	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.90013	Inklusion	ID des Containers	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1 *Medikation Abgabe Entry eMedikation* (2014-09-10) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<entry typeCode="DRIV">
  <supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">
    <templateId root=" 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1"/>
    <!-- ELGA -->
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.34"/>
    <!-- HL7 CCD -->
```

```
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3"/>
    <!-- IHE PCC -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.4"/>
    <!-- IHE PHARM -->
    <!-- ID des MedikationAbgabe-Entry -->
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="...AbgabeId..." assigningAuthorityName="Heilsapotheke"/>
    <!-- Abgabeart -->
    <code code="FFC" displayName="First Fill - Complete" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>
    <!--
Referenz zum narrativen Abschnitt dieses MedikationAbgabe-Entry
im Text-Bereich der Sektion
-->
    <text>
      <reference value="#apos-1"/>
    </text>
    <!-- Abgegebene Packungsanzahl -->
    <quantity value="1"/>
    <!-- Abgegebene Arznei -->
    <product>
      <!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.11.2.3.4) -->
      <manufacturedProduct classCode="MANU">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
        <!-- IHE PCC -->
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
        <!-- HL7 CCD -->
        <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
          <!-- ELGA Arznei-Entry -->
          <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/>
          <!-- ELGA -->
           :         </manufacturedMaterial>
      </manufacturedProduct>
    </product>
    <!--
Verfasser der Verordnung, falls Referenz zu Verordnung vorhanden
(nur bei Verwendung im Rahmen der Medikationsliste)
-->
    <author> : </author>
    <!--
Verfasser der Abgabe
(nur bei Verwendung im Rahmen der Medikationsliste)
-->
    <author> : </author>
    <!-- Verordnung zu dieser Abgabe (falls vorhanden) -->
    <entryRelationship typeCode="REFR">
      <!-- ELGA MedikationVerordnung-Entry -->
      <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
        <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="...VerordnungsID..."/>
        <consumable>
          <manufacturedProduct>
            <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
          </manufacturedProduct>
        </consumable>
      </substanceAdministration>
    </entryRelationship>
    <!-- Zusatzinformationen für den Patienten -->
    <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
```

```
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.49"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3"/>
        <code code="PINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
         :       </act>
    </entryRelationship>
    <!-- Ergänzende Informationen zu magistralen Zubereitungen -->
    <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.43"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1"/>
        <code code="FINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
         :       </act>
    </entryRelationship>
    <!-- Dosierungsinformationen -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6"/>
        : ... Art der Anwendung ... : ... Einnahmedauer ... : ... Dosierungsvarianten 1 + 3 ... :
        <consumable>
          <manufacturedProduct>
            <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
          </manufacturedProduct>
        </consumable>
         : ... Dosierungsvarianten 2 + 4 ... :       </substanceAdministration>
    </entryRelationship>
    <!-- Therapieart -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/>
        <code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/>
      </act>
    </entryRelationship>
  </supply>
</entry>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:supply					(Med...med)
└ @classCode	cs	1 … 1	F	SPLY	
└ @moodCode	cs	1 … 1	F	EVN	
	Constraint	Konditionale Konformität für die author-Elemente:			

			Card	Conf	Prädikat
				NP	Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird nicht in Medikationsliste verwendet. Die author-Elemente werden nur bei ELGA MedikationAbgabe-Entries verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen.
			1..	R	Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird in Medikationsliste verwendet, dann: wenn eine Referenz zu einer Vordnung vorhanden ist wird im 1. Author-Element der Verfasser der Verordnung genannt; wenn keine Referenz zu einer Vordnung vorhanden ist, muss das Author-Element null sein (siehe Beispiel)
			..2	M	Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird in Medikationsliste verwendet, dann wird im 2. Author-Element der Verfasser der Abgabe genannt.
		Constraint	Konditionale Konformität für ID des Verordnungs-Entry Containers (Abgabe-Dokument) Card / Conf / Prädikat 1..1 / M / Element wird in Medikationsliste verwendet NP / Sonst		
hl7:templateId		II	1 … 1	R		(Med...med)
@root		uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.11.8.2.3.1	
hl7:templateId		II	1 … 1	R		(Med...med)
@root		uid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.34	
hl7:templateId		II	1 … 1	R		(Med...med)

@root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3	
hl7:templateId	II	1 … 1	R		(Med...med)
@root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.4	
hl7:id	II	1 … 1	M	ID des MedikationAbgabe-Entry.	(Med...med)
wo *[1]*					
@root	uid	1 … 1	R	Wurzel OID der ID eines MedikationAbgabeEntry gemäß Projekt e-Medikation	
@extension	st	1 … 1	R	AbgabeID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}	
	Beispiel	<id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="2b4x6qA2p40La53i4dyt_081511" ssigningAuthority-Name="Apothekexyz"/>			
hl7:id	II	0 … 1	C	ID des ursprünglichen MedikationAbgabe-Entry (aus dem Abgabe-Dokument)	(Med...med)
wo *[2]*					
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3	
@extension	st	1 … 1	R	Wurzel OID der ID eines MedikationAbgabe-Entry gemäß Projekt e-Medikation AbgabeID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}	
	Constraint	Konditionale Konformität:			

		Card	Conf	Prädikat	
		1..1	M	Abgabe-Entry liegt in Medikationsliste vor	
			NP	Sonst	
	Beispiel	<id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="2b4x6qA2p40La53i4dyt_081511" assigningAuthorityName="Ordination Dr. Meier"/>			
hl7:code	**CE**	**0 … 1**		Code des MedikationAbgabe-Entry (Abgabeart). Dieses Element dient zur Kennzeichnung, ob die Abgabe eine zugrundeliegende Verordnung vollständig oder partiell (z.B. im Falle einer Bestellung) erfüllt.	(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.159 *ELGA_MedikationAbgabeArt* (DYNAMIC)			
	Beispiel	Strukturbeispiel <code code="FFC" displayName="First Fill - Complete" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>			
hl7:originalText	**ED**	**0 … 1**		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(Med...med)
hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die gegebene Medikation narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(Med...med)
	Beispiel	Strukturbeispiel <text> <reference value="#apos-1"/> </text>			
hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
@value		**1 … 1**	R	#apos-{generierteID}, z.B.: #apos-1	
hl7:quantity	**PQ**	**1 … 1**	**R**	Packungsanzahl.	(Med...med)

				Zugelassene NullFlavor: **MSK** *Einschränkung*: Negative Werte ergeben keinen Sinn und sind daher ungültig.	

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<!-- Abgegebene Packungsanzahl -->`
		`<quantity value="1"/>`			

hl7:product		**1 … 1**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Arznei auf die sich der MedikationAbgabe-Entry bezieht. Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.2.3.4 *Arznei Entry* (DYNAMIC)	(Med...med)

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<!-- Abgegebene Arznei -->`
		`<product>`
		`  <!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.11.2.3.4) -->`
		`  <manufacturedProduct classCode="MANU">`
		`  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>`
		`  <!-- IHE PCC -->`
		`  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>`
		`  <!-- HL7 CCD -->`
		`  <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">`
		`  <!-- ELGA Arznei-Entry -->`
		`  <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/>`
		`  <!-- ELGA -->`
		`  : </manufacturedMaterial>`
		`  </manufacturedProduct>`
		`</product>`			

hl7:performer		**0 … 1**	**C**		(Med...med)
@typeCode	cs	**1 … 1**	F	PRF	
	Constraint	Konditionale Konformität für das performer-Element:<TBODY></TBODY> **Card** / **Conf** / **Prädikat** 1..1 / M / Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird in Medikationsliste verwendet und eine Referenz zu einer Vordnung ist vorhanden NP / Sonst			

hl7:time	**TS.DATE.MIN**	**1 … 1**	**R**		(Med...med)
hl7:assignedEntity		**1 … 1**	**M**		(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90003 *AssignedEntityElements* (DYNAMIC)	
hl7:id	**II**	**1 … ***	**R**	Mindestens eine Id der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Med...med)
hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Ein Adress-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Med...med)
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Mindestens ein Telecom-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Med...med)
hl7:assignedPerson		**1 … 1**	**M**	Persondendaten der validierenden Person.	(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90001 *PersonElements* (DYNAMIC)	
@classCode	CS	**0 … 1**	F	PSN	
@determinerCode	CS	**0 … 1**	F	INSTANCE	
hl7:name	**PN**	**1 … 1**	**M**	Name der Person **Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!** Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	(Med...med)

hl7:representedOrganization		**0 … 1**		Organistationsdaten der validierenden Person.	(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90002 *OrganizationElements* (DYNAMIC)	
@classCode		**0 … 1**	F	ORG	
@determinerCode		**0 … 1**	F	INSTANCE	
hl7:id	**II**	**0 … ***			(Med...med)
hl7:name	**ON**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***			(Med...med)
hl7:addr	**AD**	**0 … 1**			(Med...med)
	Schematron assert	role		error	
		test		count(ancestor::hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.11.8.3'])=0 or count(hl7:author)=2	
		Meldung		In einer Medikationsliste muss der Verfasser der Verordnung / der Abgabe (author-Element) angegeben werden.	
Eingefügt		**0 … 2**	**C**	von 1.2.40.0.34.11.90004 *AuthorElements* (DYNAMIC) **1. <author> Element: Verfasser der Verordnung zu dieser Abgabe.** Das erste <author> Element beinhaltet den Verfasser des Rezepts auf dem die Verordnung ausgestellt wurde, auf die eine Referenz existiert. Das author/time Element hat dabei die Bedeutung „Datum der Verordnung“. Zugelassene nullFlavor: **NA**	

Da das <author> Element im CDA Schema gewisse Unterelemente zwingend benötigt, ist ein einfaches <author nullFlavor='NA'/> nicht ausreichend und würde zu einer CDA Schema Verletzung führen. Im Falle der Anwendung von nullFlavor='NA' sind demnach die erforderlichen Unterelemente mit diesem Attribut zu versehen.

Diese Elemente werden nur bei ELGA MedikationAbgabe-Entries verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen.

2. <author> Element: Verfasser der Abgabe
Das zweite <author> Element beinhaltet den Verfasser der Abgabe. Das author/time Element hat dabei die Bedeutung „Datum der Abgabe".

Diese Elemente werden nur bei ELGA MedikationAbgabe-Entries verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen.

Beispiel	1. <author> Element: Verfasser der Verordnung, falls Referenz zu Verordnung vorhanden `<author> : Author Element, übernommen aus dem zugrundeliegenden Rezept-Dokument zu der Abgabe : </author>`

Beispiel	1. <author> Element: Keine Referenz zu einer Vordnung vorhanden, Verfasser der Verordnung (1. Author-Element) ist null
	`<author nullFlavor="NA">`
	`  <time nullFlavor="NA"/>`
	`  <assignedAuthor nullFlavor="NA">`
	`  <id nullFlavor="NA"/>`
	`  </assignedAuthor>`
	`</author>`

Beispiel	Verfasser einer Abgabe (2. Author-Element)
	`<author>`
	`  <functionCode code="P" displayName="Pharmazeut" codeSystem="1.2.40.0.34.99.111.2.1" codeSystemName="Heilsapotheke Funktionscodes"/>`
	`  <time value="20130327082015+0100"/>`
	`  <assignedAuthor>`
	`  <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="1111" assigningAuthorityName="Heilsapotheke"/>`
	`  <telecom use="WP" value="tel:+43.6138.3453446.1111"/>`
	`  <assignedPerson>`
	`  <!-- .. -->`
	`  </assignedPerson>`
	`  <representedOrganization>`

```
      <!-- .. -->
    </representedOrganization>
  </assignedAuthor>
</author>
```

Auswahl		**0 … 2**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:author[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:author[@nullFlavor]	
hl7:author				Verfasser des Dokuments.	(Med...med)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@typeCode	CS	**0 … 1**	F	AUT	
@contextControlCode	CS	**0 … 1**	F	OP	
hl7:functionCode	**CE**	**0 … 1**		Funktionscode des Verfassers des Dokuments z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“,„Stationsschwester“, … Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.	(Med...med)
hl7:time	**TS.DATE.MIN**	**1 … 1**	**R**	Der Zeitpunkt an dem das Dokument verfasst wurde. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Med...med)
hl7:assignedAuthor		**1 … 1**	**M**	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.	(Med...med)
@classCode	CS	**0 … 1**	F	ASSIGNED	

	Beispiel	<assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <id extension="ied8984938" root="1.2.276.0.76.3.1.139.933"/> <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </assignedPerson> </assignedAuthor>			
└ hl7:id	**II**	**1 … ***	**R**	Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System/ des/der datenerstellenden Gerätes/Software. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(Med...med)
└ hl7:code	**CE**	**0 … 1**		Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung) z.B: „Facharzt/Fachärzting für Gynäkologie“, Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.	(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)			
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(Med...med)
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson ▪ hl7:assignedAuthoringDevice	

└ hl7:assignedPerson		… 1		Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen.	(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90001 *PersonElements* (DYNAMIC)	
└ @classCode	CS	0 … 1	F	PSN	
└ @determinerCode	CS	0 … 1	F	INSTANCE	
└ hl7:name	**PN**	**1 … 1**	**M**	Name der Person **Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!** Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	(Med...med)
└ hl7:assigned AuthoringDevice		… 1			(Med...med)
└ @classCode	CS	0 … 1	F	DEV	
└ @determinerCode	CS	0 … 1	F	INSTANCE	
└ hl7:manufacturer ModelName	**SC**	**0 … 1**		Hersteller und Modellbezeichnung des datenerstellenden Gerätes.	(Med...med)
└ hl7:softwareName	**SC**	**0 … 1**		Bezeichnung (und ggf Version) der datenerstellenden Software.	(Med...med)

hl7:represented Organization		1 ... 1	M		(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90002 *OrganizationElements* (DYNAMIC)	
@classCode		0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
hl7:id	II	0 ... *			(Med...med)
hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Med...med)
hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *			(Med...med)
hl7:addr	AD	0 ... 1			(Med...med)
hl7:author				Verfasser nicht bekannt/nicht anwendbar	(Med...med)
wo *[@nullFlavor]*					
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
	Beispiel	<author nullFlavor="NA"> <time nullFlavor="NA"/> <assignedAuthor nullFlavor="NA"> <id nullFlavor="NA"/> </assignedAuthor> </author>			

hl7:time		1 … 1	R		(Med...med)
@nullFlavor	cs	1 … 1	F	NA	
hl7:assignedAuthor		1 … 1	R		(Med...med)
@nullFlavor	cs	1 … 1	F	NA	
hl7:id		1 … 1	R		(Med...med)
@nullFlavor	cs	1 … 1	F	NA	
hl7:entryRelationship		0 … 1	C	Referenz zur Verordnung. Falls vorhanden, ist die VerordnungsID zum abgegebenen Medikament als Beziehung angeführt. ACHTUNG: Es ist immer die VerordnungsID des Verordnungs-Entry anzugeben, welches ursprünglich im Rezept-Dokument angegeben wurde, unabhängig von etwaigen darauffolgenden Korrekturen mittels Pharmazeutischer Empfehlungen.	(Med...med)
wo *[@typeCode='REFR']*					
@typeCode	cs	1 … 1	F	REFR	

Constraint

Konditionale Konformität

Card	Conf	Prädikat
1..1	M	Referenz zu VerordnungsID vorhanden

		NP		Referenz zu VerordnungsID nicht vorhanden	
	Beispiel	Strukturbeispiel <!-- Verordnung dieser Abgabe (falls vorhanden) --> <entryRelationship typeCode="REFR"> <!-- ELGA MedikationVerordnung-Entry --> <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT"> <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="...VerordnungsID..."/> <consumable> <manufacturedProduct> <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration> </entryRelationship>			
hl7:substanceAdministration					(Med...med)
@classCode	cs	**1 ... 1**	F	SBADM	
@moodCode	cs	**1 ... 1**	F	INT	
hl7:id	**II**	**1 ... 1**	**M**	VerordnungsID.	(Med...med)
@root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2	
@extension	st	**1 ... 1**	R	Wurzel OID der ID eines MedikationVerordnungEntry gemäß Projekt e-Medikation. VerordnungsID. Strukturvorschrift: VerordnungsID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}	
hl7:consumable		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)

hl7:manufacturedProduct		1 … 1	M		(Med...med)
hl7:manufactured Material		1 … 1	R		(Med...med)
@nullFlavor	cs	1 … 1	F	NA	
Eingefügt		0 … 1		von 1.2.40.0.34.11.30033 *Patient Instructions* (DYNAMIC)	
hl7:act		0 … 1	M	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element. **Warnung: Wenn isMandatory=true dann muss minimumMultiplicity größer 0 sein.**	(Med...med)
@classCode	cs	1 … 1	F	ACT	
@moodCode	cs	1 … 1	F	INT	
hl7:templateId	II	1 … 1	M		(Med...med)
@root	uid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49	
hl7:templateId	II	1 … 1	M		(Med...med)

└ @root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3	
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	PINSTRUCT	
└ @codeSystem		**1 … 1**	**F**	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)	(Med...med)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ @value		**1 … 1**	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-1	
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
└ hl7:entryRelationship		**1 … 3**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	SUBJ	

└ @inversionInd	bl	1 … 1	F	true	
└ hl7:act		1 … 1	M		(Med...med)
└ @classCode	cs	1 … 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 … 1	F	INT	
└ hl7:templateId	**II**	1 … 1	M		(Med...med)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1	
└ hl7:code	**CE**	1 … 1	M		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 *ELGA_Act-Code_PatInfo* (DYNAMIC)			
└ hl7:text	**ED**	1 … 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)
└ hl7:reference	**TEL**	1 … 1	M		(Med...med)
└ @value		1 … 1	R	#zinfo|altein|arzneiinfo-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-1	
└ hl7:statusCode	**CS**	1 … 1	M		(Med...med)

@code	CONF	1 … 1	F	completed	
Eingefügt		0 … 1		von 1.2.40.0.34.11.30034 *Pharmacist Instructions* (DYNAMIC)	
hl7:act		0 … 1	M	**Warnung: Wenn isMandatory=true dann muss minimumMultiplicity größer 0 sein.**	(Med...med)
@classCode		1 … 1	F	ACT	
@moodCode		1 … 1	F	INT	
hl7:templateId	**II**	1 … 1	M		(Med...med)
@root		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43	
hl7:templateId	**II**	1 … 1	M		(Med...med)
@root		1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1	
hl7:code	**CE**	1 … 1	M		(Med...med)

@code	CONF	1 … 1	F	FINSTRUCT	
@codeSystem		1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
hl7:text	**ED**	1 … 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	(Med...med)
hl7:reference	**TEL**	1 … 1	M		(Med...med)
@value		1 … 1	R	#abginfo-{generierteID}, z.B.: #abginfo-1	
hl7:statusCode	**CS**	1 … 1	M		(Med...med)
@code	CONF	1 … 1	F	completed	
hl7:entryRelationship		1 … 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)
@typeCode		1 … 1	F	SUBJ	
@inversionInd		1 … 1	F	true	
hl7:act		1 … 1	M		(Med...med)
@classCode		1 … 1	F	ACT	

└ @moodCode		1 … 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 … 1	M		(Med...med)
└ @root		1 … 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2	
└ hl7:code	CE	1 … 1	M		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 *ELGA_Act-Code_AbgInfo* (DYNAMIC)			
└ hl7:text	ED	1 … 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)
└ hl7:reference	TEL	1 … 1	M		(Med...med)
└ @value		1 … 1	R	#erginfo|magzub-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1	
└ hl7:statusCode	CS	1 … 1	M		(Med...med)
└ @code	CONF	1 … 1	F	completed	
└ hl7:entryRelationship		0 … 1		Komponente zur Aufnahme der Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei.	(Med...med)
wo *[@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.49']]*					

@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
@inversionInd	bl	1 ... 1	F	true

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<text>
  <content ID="patinfo-{generierteID}">
    <content ID="zinfo-{generierteID}">
      <!--... Hier stehen Zusatzinformationen für den Patienten ...-->
    </content>
    <content ID="altein-{generierteID}">
      <!--... Hier stehen Informationen zur alternative Einnahme ...-->
    </content>
    <content ID="arzneiinfo_{generierteID}">
      <!--... Hier stehen Informationen zur Arznei ...
(nur im Rahmen der Medikationsliste)-->
    </content>
  </content>
</text>
```

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<entry typeCode="DRIV">
   :
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <act classCode="ACT" moodCode="INT">
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.49"/>
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3"/>
      <code code="PINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEAct-
Code"/>
      <text>
        <reference value="#patinfo-{generierteID}"/>
      </text>
      <statusCode code="completed"/>
      <!--
Eine oder mehrere Referenzen zu Informationskategorien:
“Zusatzinformationen für den Patienten”,
“Informationen zur alternative Einnahme”,
“Informationen zur Arznei”
-->
      <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
        <act classCode="ACT" moodCode="INT">
          <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.0.3.1"/>
          <code code="ZINFO|ALTEIN|ARZNEIINFO" codeSystem="1.2.40.0.34.5.103" codeSystemNa-
me="ELGA_ActCode"/>
          <text>
            <reference value="#zinfo|altein|arzneiinfo-{generierteID}"/>
          </text>
          <statusCode code="completed"/>
        </act>
      </entryRelationship>
```

		</act> </entryRelationship> : </entry>			
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.11.30033 *Patient Instructions* (DYNAMIC)	
hl7:act		**0 … 1**	**M**	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element. **Warnung: Wenn isMandatory=true dann muss minimumMultiplicity größer 0 sein.**	(Med...med)
@classCode	cs	**1 … 1**	F	ACT	
@moodCode	cs	**1 … 1**	F	INT	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
@root	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
@root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3	
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)

└ @code	CONF	1 … 1	F	PINSTRUCT	
└ @codeSystem		1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)	(Med...med)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ @value		1 … 1	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-1	
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	1 … 1	F	completed	
└ hl7:entryRelationship		**1 … 3**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 … 1	F	true	
└ hl7:act		**1 … 1**	**M**		(Med...med)

└ @classCode	cs	1 … 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 … 1	F	INT	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1	
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 *ELGA_Act-Code_PatInfo* (DYNAMIC)			
└ hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ @value		1 … 1	R	#zinfo|altein|arzneiinfo-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-1	
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	1 … 1	**F**	completed	
└ hl7:entryRelationship		**0 … 1**		Ergänzende Informationen zur Abgabe und magistralen Zubereitung.	(Med...med)

wo *[@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.43']]*

`@typeCode`	cs	**1 … 1**	F	SUBJ
`@inversionInd`	bl	**1 … 1**	F	true

Constraint

Konditionale Konformität

Card	Conf	Prädikat
1..1	M	Arznei ist eine magistrale Zubereitung
0..1	O	Arznei ist keine magistrale Zubereitung

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<text>
   :
  <content ID="abginfo-{generierteID}">
    <content ID="erginfo-{generierteID}"> ... Hier stehen ergänzende Informationen zur Abgabe
... </content>
    <content ID="magzub-{generierteID}"> ... Hier stehen ergänzende Informationen zur magis-
tralen Zubereitung ... </content>
  </content>
   : </text>
```

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<entry typeCode="DRIV">
   :
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <act classCode="ACT" moodCode="INT">
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.43"/>
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1"/>
      <code code="FINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEAct-
Code"/>
      <text>
        <reference value="#abginfo-{generierteID}"/>
      </text>
      <statusCode code="completed"/>
      <!-- Eine oder mehrere Referenzen zu Informationskategorien:
“Ergänzende Informationen zur Abgabe”,
“Ergänzende Informationen zur magistralen Zubereitung”
-->
      <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
        <act classCode="ACT" moodCode="INT">
          <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.0.3.2"/>
          <code code="ERGINFO|MAGZUB" codeSystem="1.2.40.0.34.5.103" codeSystemName="ELGA_Act-
Code"/>
```

				<text> <reference value="#erginfo|magzub-{generierteID}"/> </text> <statusCode code="completed"/> </act> </entryRelationship> </act> </entryRelationship> : </entry>	
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.11.30034 *Pharmacist Instructions* (DYNAMIC)	
hl7:act		**0 … 1**	**M**	**Warnung: Wenn isMandatory=true dann muss minimumMultiplicity größer 0 sein.**	(Med...med)
@classCode		**1 … 1**	F	ACT	
@moodCode		**1 … 1**	F	INT	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
@root		**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
@root		**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1	

hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	FINSTRUCT	
@codeSystem		**1 … 1**	**F**	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	(Med...med)
hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
@value		**1 … 1**	R	#abginfo-{generierteID}, z.B.: #abginfo-1	
hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
hl7:entryRelationship		**1 … 2**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)
@typeCode		**1 … 1**	F	SUBJ	
@inversionInd		**1 … 1**	F	true	
hl7:act		**1 … 1**	**M**		(Med...med)

└ @classCode		1 … 1	F	ACT	
└ @moodCode		1 … 1	F	INT	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ @root		1 … 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2	
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 *ELGA_Act-Code_AbgInfo* (DYNAMIC)			
└ hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ @value		1 … 1	R	#erginfo|magzub-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entspre-chen. z.B.: #magzub-1	
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.11.30045 *Therapieart* (DYNAMIC) Therapieart. Im Falle von Abgaben zu einer Verordnung nur anzugeben, falls dieses sich von	

		der Therapieart der Verordnung unterscheidet.			
	Beispiel	Strukturbeispiel <entryRelationship typeCode="COMP"> <act classCode="ACT" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/> <code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/> </act> </entryRelationship>			
hl7:entryRelationship		**0 … 1**		Therapieart dieses MedikationVerordnung-Entry	(Med...med)
wo *[@typeCode='COMP'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.11.8.1.3.4']]*					
@typeCode		**1 … 1**	F	COMP	
	Beispiel	<entryRelationship typeCode="COMP"> <act classCode="ACT" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/> <code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/> </act> </entryRelationship>			
hl7:act		**1 … 1**	**M**		(Med...med)
@classCode		**1 … 1**	F	ACT	
@moodCode		**1 … 1**	F	INT	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
@root		**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.4	

hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.30 *ELGA_MedikationTherapieArt* (DYNAMIC)			
hl7:originalText	**ED**	**0 … 1**		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(Med...med)
hl7:entryRelationship		**0 … 1**		Komponente zur Aufnahme der optionalen Dosierungsinformationen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.30035 *Altered Dosage Instructions* (DYNAMIC)	(Med...med)
wo *[@typeCode='COMP'] [hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6']]*					
@typeCode	CS	**1 … 1**	F	COMP	

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<entryRelationship typeCode="COMP">`
		`  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">`
		`  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6"/>`
		`  : ... Einnahmedauer ... : ... Dosierungsvarianten 1 + 3 ... : ... Art der Anwendung ... :`
		`  <consumable>`
		`  <manufacturedProduct>`
		`  <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>`
		`  </manufacturedProduct>`
		`  </consumable>`
		`  : ... Dosierungsvarianten 2 + 4 ... :  </substanceAdministration>`
		`</entryRelationship>`		

Eingefügt		**0 … 1**	**C**	von 1.2.40.0.34.11.90013 *ID des Containers* (DYNAMIC) ID des Verordnungs-Entry Containers (Abgabe-Dokument). Wird das ELGA MedikationAbgabe-Entry im Rahmen der Medikationsliste verwendet, MUSS die ID des Abgabe-Dokuments, welches das Abgabe-Entry ursprünglich beinhaltete, angegeben sein.	

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<reference typeCode="XCRPT">`
		`  <externalDocument>`
		`  <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1" extension="C8688SC242CY" assigningAuthorityName="e-MedAT"/>`			

		</externalDocument> </reference>			
hl7:reference		0 … 1	C	ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument).	(Med...med)
@typeCode	cs	1 … 1	F	XCRPT	
hl7:externalDocument		1 … 1	M		(Med...med)
hl7:id	II	1 … 1	M	ID des MedikationVerordnung-Entry.	(Med...med)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1	
@extension	st	1 … 1	R	eMED-ID	
@assigningAuthorityName		1 … 1	F	e-MedAT	

8.2.4.30 8.2.4.30 Altered Dosage Instructions

Id	1.2.40.0.34.11.30035 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2013-12-21
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	AlteredDosageInformation	**Anzeigename**	Altered Dosage Instructions
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 14 Templates		

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.90012	Inklusion	Sbadm TemplateId Options	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30006	Inklusion	Einnahmedauer	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30007	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30008	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30009	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30010	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30037	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30039	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30041	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30043	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30038	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30040	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30042	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30044	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship	DYNAMIC

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:substanceAdministration`		**1 … 1**	**M**		(Alt...ion)

`@classCode`		1 … 1	F	SBADM	
`@moodCode`		1 … 1	F	INT	
`hl7:templateId`	II	1 … 1			(Alt...ion)
`@root`		1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90012 *Sbadm TemplateId Options* (DYNAMIC)	
`hl7:templateId`	II		C	Dosierungsart, mögliche Werte: a) Normal: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1** b) Split: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9** Es ist in jedem Fall die TemplateId für „Normal dosing“ (a) anzugeben (auch wenn keine strukturierten Dosierungsinformationen angegeben sind), außer es ist gemäß Kapitel „Dosierungsvarianten/Zeitpunkt(e) der Einnahme“ die Angabe von „Split dosing“ (b) vorgeschrieben	(Alt...ion)
`@root`	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21	
	Constraint	**Konditionale Konformität** ▪ Einnahmedauer beinhaltet low/high Elemente Conf: **NP** ▪ Einnahmedauer beinhaltet ein width Element: Card 1..1 Conf **M**			
Auswahl		1 … 1		Dosierungsart: Normal (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1) oder Split (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:templateId[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:templateId[not(@nullFlavor)]	
`hl7:templateId`	II	… 1	M		(Alt...ion)

└ @root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	
└ hl7:templateId	II	… 1	M		(Alt...ion)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30006 *Einnahmedauer* (DYNAMIC)	
Auswahl		0 … 1		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:low] ▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:width] ▪ hl7:effectiveTime[1][@nullFlavor]	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS			Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer.	(Alt...ion)
wo *[1] [hl7:low]*					
└ hl7:low	TS	1 … 1	R	Zeitpunkt des Einnahmestarts. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Alt...ion)
└ hl7:high	TS	1 … 1	R	Zeitpunkt des Einnahmeendes. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Alt...ion)
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS			Dauer der Einnahme wenn Einnahmestart unbekannt	(Alt...ion)
wo *[1] [hl7:width]*					
└ hl7:width	PQ	1 … 1	R	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt Bemerkung: Wenn ein width Element angegeben wird, MUSS auch die templateId für „Delay Start Dosing“ angegeben werden. Siehe Kapitel „Template IDs"	(Alt...ion)

└ @unit	cs	**0 … 1**				
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *ELGA_Medikation-Frequenz* (DYNAMIC)				
└ hl7:effectiveTime	**IVL_TS**					(Alt...ion)
wo *[1] [@nullFlavor]*						
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NA		
	Constraint	Konditionale Konformität **Card** / **Conf** / **Prädikat** 1..1 / M / Es wird in einer Verordnung (1.2.40.0.34.11.8.1.3.1) die Dosierungsvariante "Split" mit templateId 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 verwendet wird. NP / Sonst				
Auswahl		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[hl7:period and not(hl7:phase)] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30007 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC) ▪ hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30008 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC) ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30009 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC) ▪ hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)				
Eingefügt		von 1.2.40.0.34.11.30007 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC)				

hl7:effectiveTime	**PIVL_TS**		**C**	Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Alt...ion)
wo *[hl7:period and not(hl7:phase)]*					
@operator	cs	**1 … 1**	F	A	
@institutionSpecified	bl	**1 … 1**	F	true	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP			
hl7:period	**PQ**	**1 … 1**	**R**	Zeitraum für den die Dosis in doseQuantity vorgesehen ist.	(Alt...ion)
@value		**1 … 1**	F	1	
@unit	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *ELGA_Medikation-Frequenz* (DYNAMIC)			
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30008 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC)	
hl7:effectiveTime			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Alt...ion)
wo *[2]*					
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30009 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)	

Auswahl		**… 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[hl7:period and hl7:phase] ▪ hl7:effectiveTime[hl7:comp]	
└ `hl7:effectiveTime`	**PIVL_TS**		**C**	Für EIN Wochentag. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Alt...ion)
wo *[hl7:period and hl7:phase]*					
└ `@operator`	CS	**1 … 1**	F	A	
└ `hl7:phase`	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Alt...ion)
└ `hl7:period`	**PQ**	**1 … 1**	**R**		(Alt...ion)
└ `@value`		**1 … 1**	F	1	
└ `@unit`	CS	**1 … 1**	F	wk	
└ `hl7:effectiveTime`	**SXPR_TS**		**C**	Für mehrere Wochentage, z. B. wöchtentlich montags und mittwochs	(Alt...ion)
wo *[hl7:comp]*					
└ `@operator`	CS	**1 … 1**	F	A	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP			

		1. Komponentencontainer ohne @operator, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			
hl7:comp	**PIVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Komponentencontainer.	(Alt...ion)
wo *[not(@operator)]*					
hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Alt...ion)
hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Alt...ion)
@value		**1 ... 1**	F	1	
@unit	CS	**1 ... 1**	F	wk	
hl7:comp	**PIVL_TS**	**0 ... ***			(Alt...ion)
wo *[@operator='I']*					
@operator	CS	**1 ... 1**	F	I	
hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**		(Alt...ion)
hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Alt...ion)
@value		**1 ... 1**	F	1	

└ @unit	cs	**1 … 1**	F	wk	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)	
└ hl7:effectiveTime			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Alt...ion)
wo *[2]*					
Auswahl				Elemente in der Auswahl: ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30039 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30041 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (DYNAMIC)	
Auswahl		**… 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)] ▪ hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]	
	Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (otional) mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ			
└ hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**		**R**	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Alt...ion)
wo *[not(hl7:low*oder *hl7:high)]*					

└ @value		**1 … 1**	R	Tagesdosierung.		
└ @unit	cs	**0 … 1**				
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)		
└ hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**		**R**	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Alt...ion)	
wo *[hl7:low*oder *hl7:high]*						
└ hl7:low	**PQ**				(Alt...ion)	
└ @value		**1 … 1**	R			
└ @unit	cs	**0 … 1**				
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)		

hl7:high	**PQ**				(Alt...ion)
@value		**1 … 1**	R		
@unit	cs	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30039 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity* (DYNAMIC)	
hl7:doseQuantity			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Alt...ion)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30041 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)	
Auswahl		**… 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)] ▪ hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]	
	Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (optional) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ			
hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**		**R**	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Alt...ion)
wo *[not(hl7:low*oder					

hl7:high)]						
└ @value		**1 … 1**	R	Tagesdosierung.		
└ @unit	cs	**0 … 1**				
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)	
└ hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**		**R**	mit doseQuantity als IVL_PQ		(Alt...ion)
wo *[hl7:low*oder *hl7:high]*						
└ hl7:low	**PQ**					(Alt...ion)
└ @value		**1 … 1**	R			
└ @unit	cs	**0 … 1**				
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-*	

		MengenartAlternativ (DYNAMIC)			
hl7:high	**PQ**				(Alt...ion)
@value		**1 … 1**	R		
@unit	cs	**0 … 1**			
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)	
hl7:doseQuantity			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Alt...ion)
hl7:routeCode	**CE**	**0 … 1**		Art der Anwendung der Arznei	(Alt...ion)
@codeSystem	CONF	**0 … 1**	**F**	1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4	
hl7:consumable		**1 … 1**	**M**		(Alt...ion)
hl7:manufacturedProduct		**1 … 1**	**M**		(Alt...ion)

└ hl7:manufacturedMaterial		**1 … 1**			(Alt...ion)
└ @nullFlavor		**1 … 1**	F	NA	
Auswahl				Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:entryRelationship[@typeCode='COMP'] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30038 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship* (DYNAMIC) ▪ hl7:entryRelationship[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime[@xsi:type='EIVL_TS']] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30040 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (DYNAMIC) ▪ hl7:entryRelationship eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30042 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC) ▪ hl7:entryRelationship[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime[@xsi:type='SXPR_TS']] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30044 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30038 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship* (DYNAMIC)	
└ hl7:entryRelationship			**NP**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und einer –dosis bei Dosierungsvarianten 2 und 4.	(Alt...ion)
wo *[@typeCode='COMP']*					
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30040 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (DYNAMIC)	
└ hl7:entryRelationship			**C**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. **Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!**	(Alt...ion)
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='EIVL_TS']]*					
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität:			

		Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
hl7:sequenceNumber	**INT**	**1 … 1**	**M**	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Alt...ion)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30046 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1* (DYNAMIC)	
hl7:substanceAdministration		**1 … 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Alt...ion)
@classCode	CS	**1 … 1**	F	SBADM	
@moodCode	CS	**1 … 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität **Card** / **Conf** / **Prädikat** 1..1 / M / Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" 0..1 / O / Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext			
hl7:effectiveTime	**EIVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Alt...ion)
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
hl7:event		**1 … 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Alt...ion)
@code	CS	**1 … 1**	R		

	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)	
hl7:offset	**IVL_PQ**	**1 .. 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Alt...ion)
@value		**1 .. 1**	F	0	
@unit	CS	**1 .. 1**	F	s	
hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**1 .. 1**	**M**	Dosis.	(Alt...ion)
hl7:consumable		**1 .. 1**	**M**		(Alt...ion)
hl7:manufacturedProduct		**1 .. 1**	**M**		(Alt...ion)
hl7:manufacturedMaterial		**1 .. 1**	**R**		(Alt...ion)
@nullFlavor	CS	**1 .. 1**	F	NA	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30042 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC)	
hl7:entryRelationship			**NP**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –Dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4.	(Alt...ion)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30044 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC)	

hl7:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. **Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!**	(Alt...ion)
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_TS']]*					
@typeCode	cs	**1 … 1**	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
hl7:sequenceNumber	**INT**	**1 … 1**	**M**	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Alt...ion)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30047 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2* (DYNAMIC)	
hl7:substanceAdministration		**1 … 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Alt...ion)
@classCode	cs	**1 … 1**	F	SBADM	
@moodCode	cs	**1 … 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität			

Card	Conf	Prädikat
1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"
0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext

hl7:effectiveTime	**SXPR_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Alt...ion)

wo *[@xsi:type='SXPR_TS']*					
	Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!			
	Constraint	1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			
└ hl7:comp	**EIVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Komponentencontainer	(Alt...ion)
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
└ hl7:event		**1 … 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Alt...ion)
└ @code	CS	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)			
└ hl7:offset	**IVL_PQ**	**1 … 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Alt...ion)
└ @value		**1 … 1**	F	0	
└ @unit	CS	**1 … 1**	F	s	
└ hl7:comp	**PIVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. **Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahme-zeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!**	(Alt...ion)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']*					

└ @operator	cs	1 … 1	F	A	
└ hl7:phase	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Phase der Einnahme.	(Alt...ion)
└ hl7:value	**TS**			**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).	(Alt...ion)
└ hl7:period	**PQ**	**1 … 1**	**R**		(Alt...ion)
└ @value		1 … 1	F	1	
└ @unit	cs	1 … 1	F	wk	
└ hl7:comp	**PIVL_TS**	**0 … ***		2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage	(Alt...ion)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='I']*					
└ hl7:phase	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**		(Alt...ion)
└ hl7:value	**TS**				(Alt...ion)
└ hl7:period	**PQ**	**1 … 1**	**R**		(Alt...ion)
└ @value		1 … 1	F	1	

└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	(Alt...ion)
└ hl7:consumable		1 ... 1	M		(Alt...ion)
└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Alt...ion)
└ hl7:manufactured Material		1 ... 1	R		(Alt...ion)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

8.2.4.31 8.2.4.31 Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship

Id	1.2.40.0.34.11.30038 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2013-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung1er	**Anzeigename**	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30038 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship* (2013-12-19) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

hl7:entryRelationship			NP	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und einer –dosis bei Dosierungs-varianten 2 und 4.	(Dos...1er)
wo *[@typeCode='COMP']*					

8.2.4.32 8.2.4.32 Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship

Id	1.2.40.0.34.11.30042 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2013-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung3er	**Anzeigename**	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepau-se entryRelationship
Beschreibung	Untergeordnete Komponenten für „Split dosing“ am Ende des ELGA MedikationVerordnung-Entry entfallen:		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30042 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (2013-12-19) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:entryRelationship			NP	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –Dosis bei Dosierungsvarian-te 2 und 4.	(Dos...3er)

8.2.4.33 8.2.4.33 Medication Statement Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.50 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-12-03 12:43:59
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_MedicationStatement	**Anzeigename**	Medication Statement Entry

Beschreibung

ELGA Medikationsstatement
Dieses Template wird verwendet, um im ELGA Patient Summary zum Ausdruck zu bringen, dass die Medikation des Patienten nicht bekannt ist oder dass der Patient aktuelle keine Medikamente anwendet.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.50
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.4 *Medication Item* (2013-12-20) ref epsos-
Beispiel	Beispiel

```
<hl7:substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.50"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="myCode" codeSystem="1.2.3.99">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 0..1 R -->
  </hl7:code>
  <hl7:statusCode code="active"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="20200116"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
```

```
    </hl7:reference>
  </hl7:substanceAdministration>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(atc...ent)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ent)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.50	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … ***	**R**		(atc...ent)
└ **hl7:code**	**CE**	**1 … 1**	**M**	Der Code dient zur Angabe, dass ▪ keine Medikation vorliegt ▪ keine Informationen bezüglich Medikation vorliegen	(atc...ent)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.191 *ELGA_AbsentOrUnknownMedication* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**0 … 1**	**R**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
└ **hl7:originalText**	**ED**	**0 … 1**	**R**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...ent)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: refe-	(atc...ent)

				rence[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	
└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(atc...ent)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	active	
	Beispiel	`<statusCode code="active"/>`			
└ hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Zeitpunkt der Angabe der Information. Die Angabe des high Elements entfällt.	(atc...ent)
wo *[1]*					
└ hl7:low	**IVXB_TS**	**1 ... 1**	**R**		(atc...ent)
└ hl7:high	**IVXB_TS**		**NP**		(atc...ent)
└ hl7:author		**0 ... ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ent)
└ hl7:informant		**0 ... ***	**R**	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA)	(atc...ent)

				Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	
hl7:reference		0 … *	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Procedure angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...ent)

8.2.4.34 8.2.4.34 Allergy or Intolerance Concern

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.32 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-20 13:08:06
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_AllergyOrIntoleranceConcern	**Anzeigename**	Allergy or Intolerance Concern

Beschreibung

Entry für die codierte Angabe von Allergien und Intoleranzen.
Es besteht aus einem "Bedenken" (Concern-Entry) mit mindestens einem darin liegendem "Problem"-Entry mit der Angabe der Überempfindlichkeit.
Das Concern-Entry gibt an, ob ein Bedenken besteht und der Zeitraum, in dem es besteht oder bestanden hat.
Ein Bedenken kann mehrere Probleme (Allergien und Intoleranzen) umfassen, empfohlen wird ein Problem pro Bedenken.
Die Zustände es sind "keine Information über Überempfindlichkeiten verfügbar" und es bestehen bekanntlich "keine Überempfindlichkeiten" können maschinenlesbar ausgedrückt werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.32
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version

1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.33	Containment	Allergy or Intolerance (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.5 *IPS Allergy and Intolerance Concern* (DYNAMIC) ref hl7ips-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<hl7:act classCode="ACT" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.32"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.5"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6"/>
  <hl7:statusCode code="active"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="20191122"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body - allgemein' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:entryRelationship typeCode="SUBJ">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.33 'Allergien und Intoleranzen Problem Entry' (2019-11-20T13:35:43) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <!-- choice: 0..1
element hl7:reference containing template 1.2.40.0.34.11.13.3.17 (dynamic)
element hl7:reference containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 (dynamic)
-->
</hl7:act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(atc...ern)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	ACT	

@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(atc...ern)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.32	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	IPS Allergy and Intolerance Concern	(atc...ern)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.5	
hl7:id	**II**	**1 ... 1**	**M**	ID des Problem/Bedenken-Entries. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...ern)
hl7:code	**CD**	**1 ... 1**	**M**	Fixer Wert CONC (actClass)	(atc...ern)
@code	CONF	**1 ... 1**	**F**	CONC	
@codeSystem		**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
hl7:statusCode	**CS**	**1 ... 1**	**M**	"active": Die Bedingungen für das Bedenken gelten noch und werden auch immer noch (vom Author) beobachtet "completed": Die Allergie macht keine Bedenken mehr, das Bedenken wird nicht mehr verfolgt und Auswirkungen des Bedenkens sind nicht zu erwarten.	(atc...ern)
	CONF	@code muss "active" sein oder			

		@code muss "completed" sein			
hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Erstes und letztes Auftreten des Bedenkens.	(atc...ern)
	Constraint	Anforderung in Abhängigkeit von „statusCode“: Ist das Element statusCode auf „completed“ gesetzt, MUSS das high-Element des Zeitintervalls vorhanden sein. Ist das Element statusCode auf „active“ gesetzt, MUSS das high-Element des Zeitintervalls entfallen.			
hl7:low	**TS.DATE**	**1 … 1**	**R**	Beginn des Auftretens des Bedenkens	(atc...ern)
	Constraint	Zulässiger nullFlavor ist "UNK"			
hl7:high	**TS.DATE**	**0 … 1**	**C**	Zeitpunkt des Endes des Bedenkens	(atc...ern)
	Schematron assert	role	error		
		test	not(../hl7:statusCode[@code='completed']) or hl7:high		
		Meldung	Das Element effectiveTime/high MUSS [1..1] M, vorhanden sein.		
hl7:author		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ern)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	In diesem Element können eine oder mehrere Quellen für die Informationen angeführt werden Der Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) können angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ern)
hl7:entryRelationship		**1 … ***	**M**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.33 *Allergy or Intolerance* (DYNAMIC)	(atc...ern)

└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	0 … 1	F	false	
└ hl7:reference		0 … 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Allergie oder Intoleranz angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...ern)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	REFR	

8.2.4.35 8.2.4.35 Allergy or Intolerance

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.33 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-20 13:35:43
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_AllergyOrIntolerance	**Anzeigename**	Allergy or Intolerance

Beschreibung

Dieses Entry dient der codierten Darstellung einer konkreten Allergie oder Intoleranz. Es kann nicht ohne Einbettung in ein Bedenken-Entry angegeben werden (Allergien und Intoleranzen Entry).
Die Zeitspanne, in der die Überempfindlichkeit besteht oder bestanden hat, wird hier angegeben.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.33
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 7 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.37	Containment	Participant Body - Allergen (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.34	Containment	Reaction Manifestation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.35	Containment	Criticality Observation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.36	Containment	Certainty Observation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.37	Containment	Allergy Status Observation (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.1 *IPS Allergy or Intolerance* (DYNAMIC) ref hl7ips-

Beispiel

Strukturbeispiel, Allergie liegt vor

```
<hl7:observation negationInd="cs" classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.33"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.1"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="419199007" displayName="Allergy to substance" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED
CT"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="201911"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:participant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.37 'Participant Body - Allergen' (2019-11-20T16:04:00) -->
  </hl7:participant>
  <hl7:entryRelationship contextConductionInd="true" inversionInd="true" typeCode="MFST">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.34 'Reaction Manifestation' (2019-11-21T08:33:40) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:entryRelationship contextConductionInd="true" inversionInd="true" typeCode="SUBJ">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 'Criticality Observation Entry' (2019-11-21T09:04:18) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:entryRelationship contextConductionInd="true" inversionInd="true" typeCode="SUBJ">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 'Certainty Observation' (2019-11-21T09:11:18) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:entryRelationship contextConductionInd="true" inversionInd="false" typeCode="REFR">
```

```
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.37 'Allergy Status Observation' (2019-11-21T09:26:07) -->
  </hl7:entryRelationship>
</hl7:observation>
```

Beispiel

Keine Allergien

```
<hl7:observation negationInd="cs" classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.33"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.1"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="419199007" displayName="Allergy to substance" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED
CT"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="201911"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:value hl7:type="CD" code="716186003" displayName="keine Überempfindlichkeiten" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"
codeSystemName="SNOMED CT">
    <hl7:originalText>
      <hl7:reference value="#myRef"/>
    </hl7:originalText>
  </hl7:value>
  <hl7:participant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.37 'Participant Body - Allergen' (2019-11-20T16:04:00) -->
  </hl7:participant>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...nce)
└ **@negationInd**	cs	**1 ... 1**	R	SOLL standardmäßig auf false gesetzt werden. Kann auf true gesetzt werden, um anzuzeigen, dass das dokumentierte Problem nicht beobachtet wurde.	
└ **@classCode**	cs	**1 ... 1**	F	OBS	
└ **@moodCode**	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(atc...nce)

└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.33	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	HL7 IPS Allergy or Intolerance	(atc...nce)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.1	
└ **hl7:id**	**II**	**1 … 1**	**M**	Systeminterne ID der entsprechenden Allergie - zur Referenzierung oder Aggregierung	(atc...nce)
└ **hl7:code**	**CD**	**1 … 1**	**M**	Dieses Element enthält die Art der beobachteten Allergie oder nicht-allergischen Intoleranz .	(atc...nce)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.177 *ELGA_AllergyOrIntolerance* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
└ **hl7:text**	**ED**	**1 … 1**	**M**		(atc...nce)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...nce)
└ @value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		

		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**	Im Patient Summary sind nur abgeschlossene Beobachtungen von Problemen enthalten, daher hat das Element statusCode immer den Wert "completed".	(atc...nce)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Dieses Element enthält die medizinisch relevante Zeit des Bestehens des Problems entsprechend den bekannten Informationen bzw. der Aussage des Patienten. Das Zeitintervall (der low- und high-Wert) sollten so genau wie möglich angegeben werden.	(atc...nce)
	Constraint	Anforderung in Abhängigkeit von „statusCode“ des übergeordneten act Element: `Ist das Element statusCode auf „completed“ gesetzt, MUSS das high-Element des Zeitintervalls vorhanden sein.` Ist das Element statusCode auf „active“ gesetzt, MUSS das high-Element des Zeitintervalls entfallen.			
hl7:low	**IVXB_TS**	**1 … 1**	**R**	Datum des Beginns des Problems.	(atc...nce)
	Constraint	Bei unbekanntem Datum ist nullFlavor 'UNK' zulässig.			
hl7:high	**IVXB_TS**	**0 … 1**	**C**	Datum des Endes des Problems. Bei nicht abgeschlossenen Problemen entfällt die Angabe des high-Werts. Bei nicht mehr bestehenden Problemen und unbekanntem Ende-Datum wird im Wert der null-Flavor 'UNK' verwendet werden.	(atc...nce)
	Constraint	Bei nicht mehr bestehenden Problemen und unbekanntem Ende-Datum ist nullFlavor 'UNK' zulässig.			
Auswahl		**0 … 1**		Das value Element wird zur Angabe "Allergien nicht bekannt (weder Patient noch Arzt haben Kenntnis darüber)", "Allergien nicht erfragt (unbekannt, weil der Arzt den Patienten nicht gefragt hat)" oder "Allergien nicht erhebbar (unbekannt, weil		

				der Arzt den Patienten nicht fragen konnte)" verwendet. Die Angabe erfolgt codiert mit Werten aus dem Value Set atcdabbr_NoInformationQualifier_VS. Bei Vorliegen einer Allergie oder Intoleranz entfällt dieses Element. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:value[@code] ▪ hl7:value[not(@code)]	
└ hl7:value		**0 … 1**	**R**	Der Patient hat keine bekannten Allergien, Allergien wurden nicht vom Arzt erfragt oder aber es sind keine Information über Allergien oder Intoleranzen erhebbar. Die Angabe erfolgt codiert mit Werten aus dem Value Set atcdabbr_NoInformationQualifier_VS.	(atc...nce)
wo *[@code]*					
└ @xsi:type	cs	**1 … 1**	F	CD	
└ @code	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.205 *atcdabbr_NoInformationQualifier_VS* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
└ hl7:originalText	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...nce)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...nce)

└ @value		1 … 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:value			**NP**	Liegen Allergien vor entfällt dieses Element.	(atc...nce)
wo *[not(@code)]*					
└ hl7:participant		**0 … 1**	**C**	In diesem Element wird das Allergen angegeben. Wenn das observation.value Element vorhanden und codiert ist, entfällt die Angabe des participant. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.37 *Participant Body - Allergen* (DYNAMIC)	(atc...nce)
	Constraint	Wenn das observation.value Element vorhanden und codiert ist, MUSS dieses Element komplett entfallen.			
└ hl7:entryRelationship		**0 … ***	**R**	In diesem EntryRelationship wird die Reaktion, mit der sich die Allergie oder Intoleranz manifestiert, erfasst. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.34 *Reaction Manifestation* (DYNAMIC)	(atc...nce)
└ @contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	
└ @inversionInd	cs	**1 … 1**	F	true	
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	MFST	

hl7:entryRelationship		0 … 1	R	Dieses EntryRelationship stellt den Schweregrad der Allergie oder Intoleranz dar. Wenn vorhanden, enthält es eine Observation zur Beschreibung der Kritikalität. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 *Criticality Observation* (DYNAMIC)	(atc...nce)
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
@inversionInd	cs	1 … 1	F	true	
@typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
hl7:entryRelationship		0 … 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Sicherheit der beschriebenen Allergie oder Intoleranz. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 *Certainty Observation* (DYNAMIC)	(atc...nce)
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
@inversionInd	cs	1 … 1	F	true	
@typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
hl7:entryRelationship		0 … 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung des klinischen Status der Allergie oder Intoleranz. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.37 *Allergy Status Observation* (DYNAMIC)	(atc...nce)
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

└ @inversionInd	cs	1 ... 1	F	false
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR

8.2.4.36 8.2.4.36 Reaction Manifestation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.34 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-21 08:33:40
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_ReactionManifestation	**Anzeigename**	Reaction Manifestation
Beschreibung	Entry für die Alllergie-Reaktion		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.34		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.38	Containment	Severity Observation (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.6 *IPS Reaction Manifestation* (DYNAMIC) ref hl7ips-
Beispiel	Strukturbeispiel

```
<cda:observation negationInd="cs" classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.34"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.6"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <cda:code code="64572001" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Disease"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <cda:statusCode code="completed"/>
  <cda:effectiveTime>
    <cda:low value="201911"/>
  </cda:effectiveTime>
  <cda:value xsi:type="CD" code="myCode" codeSystem="1.2.3.99"/>
  <cda:entryRelationship contextConductionInd="true" typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 'Severity Observation' (2019-11-21T09:31:57) -->
  </cda:entryRelationship>
</cda:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ @negationInd	cs	**1 ... 1**	R	SOLL standardmäßig auf false gesetzt werden. Kann auf true gesetzt werden, um anzuzeigen, dass das dokumentierte Problem nicht beobachtet wurde.	
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.34	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	IPS Reaction Manifestation	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.6	

hl7:id	**II**	**1 ... 1**	**M**	Systeminterne ID der entsprechenden Allergiereaktion - zur Referenzierung oder Aggregierung	(atc...ion)
hl7:code	**CD**	**1 ... 1**	**M**	Code für die Art der Reaktion, die Verwendung "Problem" ist empfohlen. Anmerkung: Das Value Set ELGA_Problemarten wird abgelöst, in neuen Dokumenten ist ELGA_Problemarten_2018 zu verwenden.	(atc...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.35 *atcdabbr_Problemarten_VS* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**1 ... 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
hl7:text	**ED**	**1 ... 1**	**M**		(atc...ion)
hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...ion)
@value		**1 ... 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
hl7:statusCode	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(atc...ion)

└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
└ hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Angabe der Zeitspanne, in der die Reaktion aufgetreten ist.	(atc...ion)
└ hl7:low	**TS.DATE**	**1 … 1**	**R**		(atc...ion)
	Constraint	Ist die Zeitspanne nicht bekannt, MUSS der low-Wert mit nullFlavor 'UNK' angegeben sein.			
└ hl7:high	**TS.DATE**	**0 … 1**	**C**		(atc...ion)
	Constraint	Ist die Zeitspanne nicht bekannt, KANN der high-Wert mit nullFlavor 'UNK' angegeben sein.			
Auswahl		**1 … 1**		Das Attribut @code enthält den Code für die Reaktion. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:value[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:value[@nullFlavor='NI']	
	Constraint	Zugelassener nullFlavor: NI			
└ hl7:value		**0 … 1**			(atc...ion)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @xsi:type		**1 … 1**	F	CD	
└ @code	CS	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.181 *atcdabbr_AllergyReaction_VS* (DYNAMIC)			

hl7:translation	CE	0 … *		Dieses Feld wird verwendet, wenn codes aus einem abweichenden ValueSet angegeben werden. z.B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter code im vorgegebene VS vorhanden ist.	(atc...ion)
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
hl7:originalText	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...ion)
hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...ion)
@value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
hl7:value		**0 … 1**			(atc...ion)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
@xsi:type		**1 … 1**	F	CD	
@nullFlavor	CS	**1 … 1**	F	NI	
hl7:entryRelationship		**0 … 1**	**R**	Schweregrad In dem enthaltenen entry wird der Schweregrad der allergischen Re-	(atc...ion)

				aktion oder Intoleranz beschrieben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 *Severity Observation* (DYNAMIC)
└ @contextConductionInd	cs	**0 ... 1**	F	true
└ @typeCode	cs	**1 ... 1**	F	SUBJ
└ @inversionInd	bl	**1 ... 1**	F	true

8.2.4.37 8.2.4.37 Allergy Status Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.37 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-21 09:26:07
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_AllergyStatusObservation	**Anzeigename**	Allergy Status Observation
Beschreibung	Klinischer Status der Allergie		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.37		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1 *Entry Problem Status Observation* (2013-12-20) ref epsos-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.21 *IPS Allergy Status Observation* (DYNAMIC) ref hl7ips-

Beispiel

Beispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.37"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.21"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1"/>
  <hl7:code code="33999-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:value xsi:type="CD" code="myCode" codeSystem="1.2.3.99"/>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.37	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 IPS Allergy Status Observation	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.21	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	IHE Problem Status Observation	(atc...ion)

└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1	
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Observation des klinischen Status	(atc...ion)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	33999-4	
└ @codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
└ hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**		(atc...ion)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...ion)
└ @value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**	Fester Wert: completed	(atc...ion)

└ @code	CONF	1 … 1	F	completed	
└ hl7:value		1 … 1	M	Dieses Element enthält den codierten Wert des klinischen Status.	(atc...ion)
└ @xsi:type		1 … 1	F	CD	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.183 *atcdabbr_AllergyStatusCode_VS* (DYNAMIC)			

8.2.4.38 8.2.4.38 Eingebettetes Objekt Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-05-29 11:59:07
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_EingebettetesObjektEntry	**Anzeigename**	Eingebettetes Objekt Entry

Beschreibung

Achtung: Grafiken mit **Transparenz** sind **NICHT ERLAUBT** (z.B bei GIF oder PNG möglich), da sie zu schweren Problemen bei der Wiedergabe oder Konvertierung zu PDF/A-1 führen können.

Die **Größe von eingebetteten Dateien** MUSS auf ein sinnvolles und angemessenes Maß zu beschränkt werden. Die Infrastruktur, mit der die Dateien übertragen und gespeichert werden, beschränkt die Größe der resultierenden Gesamtdatei. Der gültige Wert wird von der jeweiligen Infrastruktur angegeben (z.B. ELGA 20 MB, Stand Mai 2020)

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<observationMedia classCode="OBS" moodCode="EVN" ID="Beilage-1">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.19"/>
  <value mediaType="application/pdf" representation="B64"> JVBEi0xLjMKJcfsj6IKNSAwIG9iago8PC9MZW5ndGggNiAwIFIvRmlsdGVyI
C9GbGF0ZURlY29kZT4+CnN0cmVhbQp4nM1aW28dtxFGnLfzK/ap3S0ihveLU AQYydprBSJcJICNvqgu1TrSI4kN0H+bF76M/LQ4S7Jmd3DlY/kg6IO4NBDch
M5z5OHt+bjgTznIVGh7/o/84Xi0+PwjN+d3i54Vh1nNjezltH6+a50sYJngj AuOu2Z5thB9n2gcZ55r2XjoEzBjuVq0Tbf8V5wAUhjvQqhNUJyZ4E2c8KZ90
e0opgNXrv2p40zBn/YAZU0HLR+cb3lnW Tbf8V5wAUhjvQqhNUJyZ4E2c8KZ : : : </value>
</observationMedia>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observationMedia				Container zur Angabe eines eingebetteten Objekts.	(atc...try)
└ @classCode	CS	**1 ... 1**	F	OBS	
└ @moodCode	CS	**1 ... 1**	F	EVN	
└ @ID		**1 ... 1**	R	ID des eingebetteten Objekts. Wird vom Element <render-MultiMedia referencedObject=" "/> im narrativen Text-Bereich referenziert, ein <caption> Unterelement gibt die Beschreibung des Multimedia-Objektes an (für die Darstellung des alt-Tags "Alt-Text").	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**		(atc...try)

@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	
hl7:value	**ED**	**1 ... 1**	**M**	Das eingebettete Objekt (PDF, Bild), unkomprimiert, Base64 enkodiert. Siehe „Größenbeschränkung von eingebetteten Objekten“	(atc...try)
@mediaType	cs	**1 ... 1**	R	Medientyp des eingebetteten Objekts. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_Medientyp“ Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Spezielle Implementierungsleitfäden können zusätzliche Medientypen (MIME) erlauben.	
	CONF	Der Wert von @mediaType muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.42 *ELGA_Medientyp* (DYNAMIC)			
@representation	cs	**1 ... 1**	F	B64	
hl7:performer		**0 ... ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
hl7:author		**0 ... ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
hl7:informant		**0 ... ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
hl7:participant		**0 ... ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (DYNAMIC)	(atc...try)

8.2.4.39 8.2.4.39 Problem Concern Entry ICD-10

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.54 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2020-01-15 09:40:21
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_entry_ProblemConcernAmbulanzbefund	**Anzeigename**	Problem Concern Entry Ambulanzbefund

Beschreibung

Dieses Element beschreibt ein Problem des Patienten und gibt den Zeitraum an, in dem dieses Problem aktiv ist.
Es enthält eine Reihe von Hinweisen auf Probleme, die mit diesem Anliegen zusammenhängen.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.54
Label	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.96	Containment	Problem Entry Ambulanzbefund (2020)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2 *eHDSI Problem Concern* (DYNAMIC) ref epsos- Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1 *IHE Concern Entry* (DYNAMIC) ref IHE-PCC- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.27 *Problem act* (DYNAMIC) ref ccd1- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 *CDA Act* (2005-09-07) ref ad1bbr-
Beispiel	Beispiel

```
<act classCode="ACT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.54"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/>
```

```
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code nullFlavor="NA"/>
  <statusCode code="active"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20200528171630+02:00"/>
    <high value="20200528171630+02:00"/>
  </effectiveTime>
  <entryRelationship contextConductionInd="true" typeCode="SUBJ" inversionInd="false">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.96 'Problem Entry Ambulanzbefund' (2020-05-07T14:39:57) -->
  </entryRelationship>
  <reference typeCode="REFR">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </reference>
</act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act				This element describes a problem concern of the patient and indicates the period of time where this concern is active. It contains a set of references to problems related to this concern. In the context of immunization a Problem Concern Entry SHALL be indicated for medical-risks and exposure-risks separately.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	ACT	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.54	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 CCD Problem act	IHE PCC TF2 Rev.11,

					6.3.4.12
└ @root	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.27	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PCC Concern Entry	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PCC Problem Concern Entry	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**	**R**	ID des Problem/Bedenken-Entry Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ **hl7:code**	**CE**	**1 … 1**	**R**	Code des Problem/Bedenken-Entry.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @nullFlavor	CS	**1 … 1**	F	NA	
└ **hl7:statusCode**	**CS**	**1 … 1**	**M**	Der statusCode zeigt den derzeitigen Zustand an, in dem sich das Problem/Bedenken befindet.	IHE PCC

					TF2 Rev.11, 6.3.4.12
	CONF	@code muss "active" sein oder @code muss "suspended" sein oder @code muss "completed" sein oder @code muss "aborted" sein			
hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Zeitintervall in dem das Problem/Bedenken existent war/ist. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel 5.3, „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Anforderung in Abhängigkeit von „statusCode“: Ist das Element statusCode auf „active“ oder „suspended“ gesetzt, MUSS das high-Element des Zeitintervalls weggelassen werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:statusCode[@code='active'])=0 or count(hl7:effectiveTime/hl7:high)=0		
		Meldung	Ist das Element statusCode auf „active“ gesetzt, muss das high-Element des Zeitintervalls weggelassen werden.		
hl7:entryRelationship		**1 ... ***	**M**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.96 *Problem Entry Ambulanzbefund* (DYNAMIC)	IHE PCC TF2

					Rev.11, 6.3.4.12
wo *[@typeCode='SUBJ']*					
└ `@contextConductionInd`	cs	**0 … 1**	F	true	
└ `@typeCode`	cs	**1 … 1**	F	SUBJ	
└ `@inversionInd`	bl	**1 … 1**	F	false	
└ `hl7:reference`		**0 … 1**	**R**	Referenz auf einen weiteren Befund Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ `@typeCode`	cs	**1 … 1**	F	REFR	

8.2.4.40 8.2.4.40 Problem Entry ICD-10 Diagnose

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.52	**Gültigkeit**	2020-01-09 10:33:50
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2020
Name	elgagab_entry_ProblemICD10Diagnose	**Anzeigename**	dummy
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Keine Elemente, Attribute, Includes oder Choices in dieser Template-Definition.

8.2.4.41 8.2.4.41 Comment Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-02-07 13:10:44
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabrr_entry_Comment	**Anzeigename**	Comment Entry

Beschreibung

Die Codierung von Anmerkungen und Kommentaren erfolgt in jedem Fall gem. IHE als sogenannter „Annotation-Act“. Die Codierung erfolgt als act-Element, welches mittels entsprechender Beziehung (entryRelationship oder component) an das übergeordnete Element gebunden wird. Die Elemente templateId und code sind fix vorbelegt. Das einzige veränderbare Element ist der text-Block. Dieser SOLL eine Referenz auf ein Element innerhalb der Level 2 Codierung enthalten.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 2 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataelement-171	Begründung	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-16	Bemerkungen	Datensatz e-Impfpass 2019

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC

1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2 *Comment* (2013-12-20) ref epsos-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.40 *Befundtext (Anmerkungen und Kommentare)-deprecated* (DYNAMIC) ref elga-

Beispiel

Beispiel

```
<act classCode="ACT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.11"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.40"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <code code="48767-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Annotation comment"/>
  <text>
    <reference value="#commentRef-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.8 'Author Body' (2019-02-12T14:16:51) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </informant>
</act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act				Kommentar-Act	(atc...ent)
	elgaimpf-dataelement-171 Begründung Datensatz e-Impfpass 2019 elgaimpf-dataelement-16 Bemerkungen Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	

@moodCode	cs	1 … 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	(atc...ent)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.11	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	HL7 CCD Comment	(atc...ent)
@root	uid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.40	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PCC Comments	(atc...ent)
@root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2	
hl7:id	**II**	**0 … 1**		Optionale Id zwecks Nachvollziehbarkeit	(atc...ent)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CD**	**1 … 1**	**M**	Fester Wert "48767-8"	(atc...ent)
@code	cs	1 … 1	F	48767-8	
@codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	

└ @codeSystemName	st	1 … 1	F	LOINC	
└ @displayName	st	1 … 1	F	Annotation comment	
Eingefügt		1 … 1	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC) Referenz auf den Text im narrativen Teil	
└ hl7:text	**ED**	1 … 1	**M**		(atc...ent)
└ hl7:reference	**TEL**	1 … 1	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...ent)
└ @value		1 … 1	R		
Schematron assert		role		error	
		test		starts-with(@value,'#')	
		Meldung		The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	
└ hl7:statusCode	**CS**	1 … 1	**M**	Fester Wert "completed". Status des Kommentars ist immer abgeschlossen (completed).	(atc...ent)
└ @code	cs	1 … 1	F	completed	
└ hl7:performer		0 … *	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (DYNAMIC)	(atc...ent)

hl7:author		0 ... *	R	Autoren können optional angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ent)
hl7:informant		0 ... *	R	Weitere Informationsquellen können optional angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ent)
hl7:participant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (DYNAMIC)	(atc...ent)

8.2.4.42 8.2.4.42 ELGA History of Procedures

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.48 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-11-29 13:57:37
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	ELGA_HistoryOfProcedures	**Anzeigename**	ELGA History of Procedures
Beschreibung	Entry zur codierten Darstellung von relevanten Eingriffen und Therapien wie Operationen und konservative Behandlungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.48		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.13.3.5 *ELGA Procedure* (2017-01-28 14:53:47) ref elgabbr-

	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.306 *CDA Procedure* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel	Beispiel
	`<procedure classCode="PROC" moodCode="EVN">`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.48"/>`
	`  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>`
	`  <code code="myCode" codeSystem="1.2.40.0.34.5.57">`
	`  <originalText>`
	`  <reference value="#myRef999"/>`
	`  </originalText>`
	`  <qualifier>`
	`  <name code="7" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/>`
	`  <value code="R" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.7" displayName="rechts"/>`
	`  </qualifier>`
	`  <translation/>`
	`  </code>`
	`  <statusCode code="completed"/>`
	`  <effectiveTime>`
	`  <low value="20200817121500+0100"/>`
	`  <low value="20200818100000+0100"/>`
	`  </effectiveTime>`
	`  <author>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->`
	`  </author>`
	`  <informant>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->`
	`  </informant>`
	`  <reference>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->`
	`  </reference>`
	`</procedure>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:procedure					(ELG...res)
└ **@classCode**	CS	**1 .. 1**	F	PROC	
└ **@moodCode**	CS	**1 .. 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 .. 1**	**M**		(ELG...res)

└ @root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.48	
└ hl7:id	II	0 … *			(ELG...res)
└ hl7:code	CD	1 … 1	R	Ein Code zur Beschreibung des Eingriffs oder der Behandlung. ▪ Kann kein Code angegeben werden, wird nur über das Element <originalText> auf den narrativen Teil verwiesen. ▪ Liegen keine Eingriffe oder sonstige Behandlungen vor, enthält @value den entsprechenden Wert aus dem ValueSet ELGA_AbsentOrUnknownProcedures ▪ Liegen keine Informationen vor, enthält @value den entsprechenden Wert aus dem ValueSet ELGA_AbsentOrUnknownProcedures. ▪ Angabe eines Codes aus dem ValueSet ELGA_Procedures	(ELG...res)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.194 *ELGA_Procedures* (DYNAMIC) oder Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.193 *ELGA_AbsentOrUnknownProcedures* (DYNAMIC)			
└ hl7:originalText	ED	0 … 1	R		(ELG...res)
└ hl7:reference	TEL	1 … 1	M		(ELG...res)
└ hl7:qualifier	CR	0 … 1		Qualifier zur genaueren Beschreibung des Problems. In diesem Fall für die Seitenlokalisation	(ELG...res)
└ hl7:name	CV	1 … 1	M		(ELG...res)
└ @code	CONF	1 … 1	F	7	

└ @codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.3.7.1.0	
└ hl7:value	**CD**	**1 … 1**	**R**		(ELG...res)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.176 *ELGA_Seitenlokalisation* (DYNAMIC)			
└ hl7:translation	**CE** (extensible)	**0 … 1**		Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden Value-Set angegeben werden, z.B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene ValueSet vorhanden ist.	(ELG...res)
└ hl7:statusCode	**CS**	**0 … 1**		Status der Procedure: Erlaubte Werte sind: completed | active | aborted | cancelled Anmerkung: Für das ELGA Patient Summary werden nur Prozeduren im Status "active" und "complete" herangezogen. Für andere Dokumente sind alle vier Statuswerte zulässig.	(ELG...res)
	CONF	@code muss "completed" sein oder @code muss "active" sein oder @code muss "aborted" sein oder @code muss "cancelled" sein			
└ hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**0 … 1**		Stellt die Zeit dar, zu der die Procedure stattfand (@moodCode=EVN) oder zu der die Procedure geplant ist (@moodCode=INT) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(ELG...res)

hl7:methodCode	CE	0 … *		Angewandte Methode	(ELG...res)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.195 *ELGA_ProceduresMethod* (DYNAMIC)			
hl7:approachSiteCode	CD	0 … *		Anatomische Herangehensweise	(ELG...res)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.197 *ELGA_ProcedureApproachSite* (DYNAMIC)			
hl7:targetSiteCode	CD	0 … *		Anatomische Bezeichnung für das Ziel des Eingriffes	(ELG...res)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.196 *ELGA_TargetSite* (DYNAMIC)			
hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(ELG...res)
hl7:informant		0 … *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(ELG...res)
hl7:reference		0 … 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Procedure angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(ELG...res)

8.2.4.43 8.2.4.43 Aktuelle Schwangerschaft Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.44 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-25 12:59:03
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_AktuelleSchwangerschaft	**Anzeigename**	Aktuelle Schwangerschaft Entry

Beschreibung

Informationen über eine aktuelle Schwangerschaft.
Angegeben wird ein Kennzeichen (ja/nein).
Liegt eine aktuelle Schwangerschaft vor (ja), kann auch der voraussichtliche Geburtstermin angegeben werden (Schätzung oder Berechnung nach letzter Regelblutung oder Eisprung) sowie das Datum der Schätzung/Berechnung.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.44
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.45	Containment	Erwartetes Geburtsdatum Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.33 *Social history observation* (DYNAMIC) ref ccd1-
Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 *Pregnancy Observation* (2013-12-20) ref epsos-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.44"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.33"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5"/>
  <hl7:code displayName="Pregnancy Status" codeSystemName="LOINC" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" code="11449-6"/>
```

```
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="20200101010155+0100"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:value xsi:type="BL" value="true"/>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:entryRelationship typeCode="COMP">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.45 'Erwartetes Geburtsdatum Entry' (2019-11-25T13:18:54) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </hl7:reference>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...aft)
└ **@classCode**	cs	**1 ... 1**	F	OBS	
└ **@moodCode**	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**		(atc...aft)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.44	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 CCD Social history observation	(atc...aft)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.33	

hl7:templateId	II	1 … 1	M	IHE PCC Pregnancy Observation	(atc...aft)
@root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5	
hl7:code	CE	1 … 1	M		(atc...aft)
@displayName	st	0 … 1	F	Pregnancy Status	
@codeSystemName	st	0 … 1	F	LOINC	
@codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
@code	cs	1 … 1	F	11449-6	
hl7:statusCode	CS	1 … 1	M		(atc...aft)
@code	CONF	1 … 1	F	completed	
hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 … 1	R	Zeitpunkt der Beobachtung Die Angabe des high-Elements entfällt.	(atc...aft)
hl7:low	IVXB_TS	1 … 1	R		(atc...aft)
hl7:high	IVXB_TS		NP		(atc...aft)

hl7:value	**BL**	**1 … 1**	**M**	Im Element value wird angegeben, ob aktuell eine Schwangerschaft vorliegt oder nicht. Erlaubte Werte: ▪ Wenn keine aktuelle Schwangerschaft vorliegt: @value="false" ▪ Wenn aktuell eine Schwangerschaft vorliegt: @value="true"	(atc...aft)
@xsi:type		**1 … 1**	F	BL	
@value		**1 … 1**	R		
hl7:author		**1 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...aft)
hl7:informant		**1 … ***	**R**	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...aft)
hl7:entryRelationship		**0 … 1**	**R**	Angabe des errechneten Geburtstermins Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.45 *Erwartetes Geburtsdatum Entry* (DYNAMIC)	(atc...aft)
@typeCode	CS	**1 … 1**	F	COMP	
hl7:reference		**0 … 1**	**R**	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Schwangerschaft angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...aft)

8.2.4.44 8.2.4.44 Erwartetes Geburtsdatum Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.45 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-25 13:18:54
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019

Name	atcdabbr_entry_ErwartetesGeburtsdatum	**Anzeigename**	Erwartetes Geburtsdatum Entry
Beschreibung	Voraussichtlicher Geburtstermin. Schätzung oder Berechnung nach letzter Regelblutung oder Eisprung, sowie das Datum der Schätzung/Berechnung.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.45		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Containment	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.33 *Social history observation* (DYNAMIC) ref ccd1-
Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 *Pregnancy Observation* (2013-12-20) ref epsos-

Beispiel

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.45"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.33"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5"/>
  <id root="1.2.3" extension="2.3.4"/>
  <code code="11778-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Delivery date estimated (clinical)" codeSystemNa-
me="LOINC"/>
  <text>
    <reference value="#xxx"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20150819"/>
  </effectiveTime>
  <value hl7:type="TS" value="20160414"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

hl7:observation					(atc...tum)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...tum)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.45	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	HL7 CCD Social history observation	(atc...tum)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.33	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PCC Pregnancy Observation	(atc...tum)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5	
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Mit dem Code für wird die Art des angegebenen erwarteten Geburtsdatums angegeben	(atc...tum)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.202 *ELGA_ExpectedDeliveryDateMethod* (DYNAMIC)			
└ hl7:text		**0 … 1**	**R**	Falls vorhanden, enthält dieses Element einen Verweis auf das erwartete Geburtsdatum im narrativen Teil. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	(atc...tum)

hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**R**		(atc...tum)
@code	CONF	**0 … 1**	**F**	completed	
hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**0 … 1**	**R**	Datum der Schätzung bzw. Berechnung Die Angabe des <high> Elements entfällt.	(atc...tum)
hl7:value	**TS**	**1 … 1**	**R**	Das erwartete Geburtsdatum	(atc...tum)
@value		**0 … 1**			
hl7:reference		**0 … 1**	**R**	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Schwangerschaft angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...tum)

8.2.4.45 8.2.4.45 Bisherige Schwangerschaften Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.46 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-25 13:30:42
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_BisherigeSchwangerschaften	**Anzeigename**	Bisherige Schwangerschaften Entry
Beschreibung	Informationen über bisherige Schwangerschaften .		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.46		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 3 Templates		

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.33 *Social history observation* (DYNAMIC) ref ccd1-
Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 *Pregnancy Observation* (2013-12-20) ref epsos-

Beispiel

Beispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.46"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.33"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5"/>
  <hl7:code code="11636-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="[#] Births.live"/>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:value xsi:type="INT" value="3"/>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </hl7:reference>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ten)
└ @classCode	cs	1 … 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 … 1	F	EVN	

hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ten)
@root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.46	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	HL7 CCD Social history observation	(atc...ten)
@root	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.33	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PCC Pregnancy Observation	(atc...ten)
@root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5	
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Der Code gibt an, welche Art von Information bezüglich bisheriger Schwangerschaften enthalten sind.	(atc...ten)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.203 *ELGA_Pregnancies-Summary* (DYNAMIC)			
hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(atc...ten)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
hl7:value	**INT**	**1 … 1**	**R**	Enthält im @value den dem Element code entsprechenden Wert	(atc...ten)
@xsi:type		**1 … 1**	F	INT	

└ @value		1 … 1	R		
└ hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ten)
└ hl7:informant		0 … *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ten)
└ hl7:reference		0 … 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu den Schwangerschaften angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...ten)

8.2.4.46 8.2.4.46 Medical Device Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.39 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-21 13:08:26
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_MedicalDevice	**Anzeigename**	Medical Device Entry
Beschreibung	Dieses Entry beschreibt das medizinisches Gerät oder Implantat, das vom Patienten zur Zeit verwendet wird.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.39		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version

1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.26 *IPS Medical Device* (DYNAMIC) ref hl7ips-

Beispiel

Codierte Angabe eines Implantates

```
<hl7:supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.39"/>
  <hl7:templateId root=" 2.16.840.1.113883.10.22.4.26"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:text>
    <hl7:reference value="#myRef"/>
  </hl7:text>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="20110310"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:participant typeCode="DEV">
    <hl7:participantRole classCode="MANU">
      <hl7:id/>
      <hl7:playingDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
        <hl7:code value="413766009" displayName="Cardiovascular stent" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96">
          <hl7:originalText>
            <hl7:reference value="#myRef2"/>
          </hl7:originalText>
        </hl7:code>
      </hl7:playingDevice>
    </hl7:participantRole>
  </hl7:participant>
  <hl7:reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </hl7:reference>
</hl7:supply>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:supply`					(atc...ice)

@classCode	cs	1 … 1	F	SPLY	
@moodCode	cs	1 … 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ice)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.39	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	IPS Medical Device	(atc...ice)
@root	uid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.26	
hl7:id	**II**	**0 … ***	**R**		(atc...ice)
hl7:text	**ED**	**0 … 1**	**R**	Dieses Element enthält nur einen Verweise auf die Informationen für dieses Gerät im narrativen Teil	(atc...ice)
hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(atc...ice)
@value		1 … 1	R	Verweis auf die Informationen für dieses Gerät im narrativen Teil.	
hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Dieses Element enthält den Zeitpunkt der Versorgung des Patienten. Im Fall eines Implantats ist hier Datum und Zeit der Implantation anzugeben. Da nur aktuelle verwendete Geräte oder Implantate anzugeben sind, entfällt die Angabe des high-Wertes.	(atc...ice)

hl7:low	**IVXB_TS**	**1 … 1**	**R**	Dieses Element enthält den Zeitpunkt der Versorgung des Patienten. Im Fall eines Implantats ist hier Datum und Zeit der Implantation anzugeben. Erlaubter NullFlavor: UNK	(atc...ice)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ice)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ice)
hl7:participant		**1 … 1**	**M**	In diesem Element wird das konkrete Gerät oder Implantat angegeben.	(atc...ice)
@typeCode	CS	**1 … 1**	F	DEV	
hl7:participantRole		**1 … 1**	**R**		(atc...ice)
@classCode	CS	**1 … 1**	F	MANU	
hl7:id		**0 … ***	**R**	Angabe der Identifikationnummer, z.B. Seriennummer des Geräts oder Implantats, UDI (Unique Device Identification).	(atc...ice)
hl7:playingDevice		**1 … 1**	**R**		(atc...ice)

└ @classCode	cs	1 … 1	F	DEV	
└ @determinerCode	cs	1 … 1	F	INSTANCE	
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**R**	Der Geräte-Code beschreibt den Typ des Geräts oder Implantats (zum Beispiel Armprothese, arterieller Stent). ▪ Hat der Patient kein medizinisches Gerät oder Implantat: Wert aus ELGA_AbsentOrUnknownDevices ▪ Liegen keine Informationen bezüglich Geräten oder Implantaten vor: Wert aus ELGA_AbsentOrUnknownDevices ▪ Ist keine codierte Angabe für das medizinische Gerät oder Implantat möglich, wird im Element <originalText> der Verweis auf den narrativen Teil angegeben. ▪ ansonsten: Wert aus ELGA_MedicalDevices	(atc...ice)

CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.192 *ELGA_AbsentOrUnknownDevices* (DYNAMIC) oder Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.190 *ELGA_MedicalDevices* (DYNAMIC)

Beispiel	Kein medizinisches Gerät oder Implantat
	`<participant typeCode="DEV">`
	`  <participantRole classCode="MANU">`
	`  <playingDevice>`
	`  <code code="xxxx" codeSystem="xxx" displayName="No implant in situ (situation)"/>`
	`  </playingDevice>`
	`  <scopingEntity>`
	`  <id root="2.16.840.1.113883.3.3719"/>`
	`  </scopingEntity>`
	`  </participantRole>`
	`</participant>`

Beispiel	Keine Information bezüglich Geräten oder Implantaten
	`<participant typeCode="DEV">`
	`  <participantRole classCode="MANU">`
	`  <playingDevice>`
	`  <code code="xxxx" codeSystem="xxxx" displayName="Presence of implanted device not known (situation)"/>`

	Beispiel	Narrative Angabe <participant typeCode="DEV"> <participantRole classCode="MANU"> <playingDevice> <code nullFlavor="NA"> <originalText> <reference value="#meddev-1"/> </originalText> </code> </playingDevice> <scopingEntity> <id root="2.16.840.1.113883.3.3719"/> </scopingEntity> </participantRole> </participant>			
	Beispiel	Codierte Angabe des Geräts <participant typeCode="DEV"> <participantRole classCode="MANU"> <id root="1.2.3.999" extension="__example_only__"/> <playingDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE"> <code code="ein_snomed_code" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/> </playingDevice> </participantRole> </participant>			
└ hl7:originalText	**ED**	**0 … 1**			(atc...ice)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**R**	Verweis auf die Angabe des medizinischen Geräts oder Implantats im narrtiven Teil.	(atc...ice)
└ hl7:translation	**CD**	**0 … 1**		Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden Value Set angegeben werden. z.B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene Value Set vorhanden ist.	(atc...ice)
└ hl7:reference		**0 … 1**	**R**	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu den medizinischen Geräten oder Implantaten angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...ice)

8.2.4.47 8.2.4.47 Functional Status Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.47 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-26 13:33:51
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_FunctionalStatus	**Anzeigename**	Functional Status Entry
Beschreibung	Entry zur codierten Erfassung der Beeinträchtigungen		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.47		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 *CDA Observation* (2005-09-07) ref ad1bbr-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.43 *IPS Survey Observation* (DYNAMIC) ref hl7ips-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.47"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.43"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="284773001" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT" displayName="Ability to Care
for Self"/>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="201611"/>
    <hl7:high value="201811"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:value xsi:type="CD" nullFlavor="NA">
    <hl7:originalText>
      <hl7:reference value="tel:+1-12345678"/>
    </hl7:originalText>
  </hl7:value>
```

```
    <hl7:author>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
    </hl7:author>
    <hl7:informant>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
    </hl7:informant>
    <hl7:reference>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
    </hl7:reference>
  </hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...tus)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	EVN	
└ @negationInd	bl	**0 … 1**			
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...tus)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.47	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	HL7 IPS Survey Observation	(atc...tus)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.43	
└ hl7:id	**II**	**0 … ***			(atc...tus)

hl7:code	**CD**	**1 … 1**	**M**		(atc...tus)
@code	cs	**1 … 1**	F	284773001	
@codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.6.96	
@codeSystemName	st	**0 … 1**	F	SNOMED CT	
@displayName	st	**0 … 1**	F	Ability to Care for Self	
hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(atc...tus)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Zeitspanne für das Problem.	(atc...tus)
hl7:value		**1 … 1**	**R**	Ist keine codierte Angabe für die vorliegende Beeinträchtigung möglich, wird im Element <originalText> der Verweis auf den narrativen Teil angegeben. Für den <value> wird der nullFlavor "NA" angegeben.	(atc...tus)
@xsi:type		**1 … 1**	F	CD	
	Beispiel	<value hl7:type="CD" nullFlavor="NA"> <originalText> <reference value="#ref1"/> </originalText> </value>			

hl7:originalText		1 … 1	R		(atc...tus)
hl7:reference	TEL	1 … 1	R	Verweis auf die Beschreibung der Beeinträchtigung im narrativen Teil.	(atc...tus)
hl7:author		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...tus)
hl7:informant		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...tus)
hl7:reference		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...tus)

8.2.4.48 8.2.4.48 Immunization Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.1 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-01-16 16:12:57
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_Immunization	**Anzeigename**	Immunization Entry

Beschreibung

Enthält die Dokumentation einer einzelnen Impfung (einzelne Gabe eines Impfstoffes).
Wird die **Nachtragung** einer Impfung dokumentiert, **MUSS** dies durch das Element participant/@typeCode = "ENT" gekennzeichnet sein (M [1..1]).

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.1
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 5 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-285	Nachtragende Person	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-15	Menge	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-8	Impfdatum	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-140	Impfende Person	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-307	Verantwortliche Person (Impfung)	Datensatz e-Impf-pass 2019

Benutzt

Benutzt 10 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.32	Containment	Vaccine Product (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.31	Containment	Vaccine Product nicht angegeben (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.21	Containment	Performer Body - Impfende Person (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.8	Containment	Author Body - eImpfpass (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.14	Containment	Participant Body - Transcriber (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.2	Containment	Immunization Target Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.5	Containment	Immunization Billability Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

	1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 Containment Immunization Schedule Entry (2019) DYNAMIC
Beziehung	Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12 *eHDSI Immunizations* (DYNAMIC) ref epsos- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.24 *Medication activity* (DYNAMIC) ref ccd1-
Beispiel	Impfung - Minimalbeispiel für Update Immunisierungsstatus

```
<hl7:substanceAdministration moodCode="EVN" negationInd="false" classCode="SBADM">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.1"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <hl7:code code="IMMUNIZ" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="ActCode"/>
  <hl7:text>
    <hl7:reference value="#ref-1"/>
  </hl7:text>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime nullFlavor="UNK"/>
  <hl7:routeCode nullFlavor="NA"/>
  <hl7:approachSiteCode nullFlavor="NA"/>
  <hl7:doseQuantity nullFlavor="UNK"/>
  <hl7:consumable>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 Vaccine Product (DYNAMIC) (2019-04-24T08:57:24) -->
  </hl7:consumable>
  <hl7:performer typeCode="PRF">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 'Performer Body - Impfende Person' (2019-05-08T13:21:12) -->
  </hl7:performer>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Author Body ' (2019-01-18T11:37:17) -->
  </hl7:author>
  <hl7:entryRelationship typeCode="RSON">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 'Immunization Target Entry' (2019-04-03T10:41:41) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:precondition>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 'Immunization Schedule Entry' (2019-04-17T10:53:55) -->
  </hl7:precondition>
</hl7:substanceAdministration>
```

Beispiel	Impfung - Vollständig für Kompletter Immunisierungsstatus

```
<hl7:substanceAdministration moodCode="EVN" negationInd="false" classCode="SBADM">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.1"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <hl7:code code="IMMUNIZ" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="ActCode"/>
  <hl7:text>
    <hl7:reference value="#ref-1"/>
  </hl7:text>
```

```
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime value="20190817121500+0200"/>
  <hl7:routeCode nullFlavor="NA"/>
  <hl7:approachSiteCode nullFlavor="NA"/>
  <hl7:doseQuantity value="1" unit="{Packung}"/>
  <hl7:consumable>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 Vaccine Product (DYNAMIC) (2019-04-24T08:57:24) -->
  </hl7:consumable>
  <hl7:performer typeCode="PRF">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 'Performer Body - Impfende Person' (2019-05-08T13:21:12) -->
  </hl7:performer>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Author Body ' (2019-01-18T11:37:17) -->
  </hl7:author>
  <hl7:participant typeCode="ENT">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 'Participant Body Transcriber' (2019-04-03T16:19:46) -->
  </hl7:participant>
  <hl7:entryRelationship typeCode="RSON">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 'Immunization Target Entry' (2019-04-03T10:41:41) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:precondition>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 'Immunization Schedule Entry' (2019-04-17T10:53:55) -->
  </hl7:precondition>
</hl7:substanceAdministration>
```

Beispiel

Nachtragung einer Impfung (z.B. aus Papier-Impfpass)

```
<hl7:substanceAdministration moodCode="EVN" negationInd="false" classCode="SBADM">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.1"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <hl7:code code="IMMUNIZ" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="ActCode"/>
  <hl7:text>
    <hl7:reference value="#ref-1"/>
  </hl7:text>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime value="20160617"/>
  <hl7:routeCode nullFlavor="NA"/>
  <hl7:approachSiteCode nullFlavor="NA"/>
  <hl7:doseQuantity nullFlavor="UNK"/>
  <hl7:consumable>
    <!-- choice:
template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 Vaccine Product (DYNAMIC) (2019-04-24T08:57:24) oder
template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 Vaccine Product nicht angegeben (DYNAMIC) (2019-06-05T07:33:24) -->
  </hl7:consumable>
  <hl7:participant typeCode="ENT">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 Participant Body - Transcriber (DYNAMIC) (2019-04-03T16:19:46) -->
  </hl7:participant>
  <hl7:entryRelationship typeCode="RSON">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 'Immunization Target Entry' (2019-04-03T10:41:41) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:precondition>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 'Immunization Schedule Entry' (2019-04-17T10:53:55) -->
```

```
  </hl7:precondition>
</hl7:substanceAdministration>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(atc...ion)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ @negationInd	bl	**1 ... 1**	F	false In ELGA werden keine unerwünschten Impfungen dokumentiert, daher ist der negationInd immer "false".	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.1	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 CCD Medication activity	(atc...ion)
wo *[@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.24']*					
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	IHE Immunizations Entry	(atc...ion)

wo *[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12']*					
└ `@root`	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12	
└ `hl7:id`	**II**	**1 … 1**	**M**	Id der einzelnen Impfung, auf die referenziert werden kann (z.B. für Updates). OID und/oder Extension werden von der GDA-Software generiert, Eindeutigkeit ist unbedingt zu wahren.	(atc...ion)
└ `hl7:code`	**CD**	**1 … 1**	**M**		(atc...ion)
└ `@code`	cs	**1 … 1**	F	IMMUNIZ	
└ `@codeSystem`	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.4	
└ `@codeSystemName`	st	**1 … 1**	F	ActCode	
└ `@displayName`	st	0	NP	NP/nicht anwesend	
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
└ `hl7:text`	**ED**	**1 … 1**	**M**		(atc...ion)
└ `hl7:reference`	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...ion)

└ @value		1 … 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:statusCode	CS	1 … 1	M	Fester Wert "completed"	(atc...ion)
└ @code	CS	1 … 1	F	completed	
Auswahl		1 … 1		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:effectiveTime[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:effectiveTime	TS	0 … 1		Impfzeitpunkt: Datum und Zeitpunkt der Durchführung der Impfung. bzw. "Impfdatum": Datum der Durchführung der Impfung ohne Zeitangabe.	(atc...ion)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Schematron assert	role	error		
		test	not(@value) or matches(@value,'^[0-9]{4,8}$') or matches(@value,'^[0-9]{14}')		
		Meldung	value SHALL contain a date value YYYYMMDD or YYYYMM or YYYY or be precise to the second		
	Schematron assert	role	error		
		test	not(@value) or matches(@value,'^[0-9]{4,8}$') or contains(@value,'+') or contains(@value,'-')		
		Meldung	value SHALL include a time zone if more precise than to the day YYYYMMDDhhmmss[+/-]HHMM		

hl7:effectiveTime	**TS**	**0 … 1**		NullFlavor	(atc...ion)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
@nullFlavor	CS	**1 … 1**	F	UNK	
hl7:routeCode	**CE**	**1 … 1**	**R**	Die Art der Anwendung (des Impfstoffes) z.B. subkutan, intramuskulär. **Wird nicht verwendet!** Für dieses Element wird daher immer der nullFlavor='**NA**' angegeben.	(atc...ion)
@nullFlavor	CS	**1 … 1**	F	NA	
hl7:approachSiteCode	**CD**	**1 … 1**	**R**	Der Ort der Anwendung bzw. die Körperstelle, an der die Impfung angewendet wurde. **Wird nicht verwendet!** Für dieses Element wird daher immer der **nullFlavor='NA'** angegeben.	(atc...ion)
@nullFlavor	CS	**1 … 1**	F	NA	
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high|@nullFlavor)] ▪ hl7:doseQuantity[@nullFlavor='UNK']	
hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**0 … 1**		Menge des Wirkstoffs der verabreichten Arzneispezialität (Mengenangabe aus Fachinformation). Mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert.	(atc...ion)
wo *[not(hl7:low*oder *hl7:high*oder *@nullFlavor)]*					

elgaimpf-dataelement-15 Menge Datensatz e-Impfpass 2019

└ @value		**1 … 1**	R	Dosierung bzw. Menge des verabreichten Impfstoffes.	
└ @unit	cs	**0 … 1**			
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)	
	Constraint			Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtrag MUSS, M [1..1], die tatsächlich verabreichte Menge dokumentiert werden, WENN von Fachinformation **abweichend** verabreicht wurde. In allen anderen Fällen MUSS, R [1..1] das Element vorhanden sein und KANN mit nullFlavor = "UNK" strukturiert werden.	
└ hl7:low	**IVXB_PQ**		**NP**		(atc...ion)
└ hl7:center	**PQ**		**NP**		(atc...ion)
└ hl7:width	**PQ**		**NP**		(atc...ion)
└ hl7:high	**IVXB_PQ**		**NP**		(atc...ion)
└ hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**0 … 1**			(atc...ion)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					

└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	UNK	
Auswahl		1 … 1		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:consumable[hl7:manufacturedProduct/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.32']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 *Vaccine Product* (DYNAMIC) ▪ hl7:consumable[hl7:manufacturedProduct/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.31']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 *Vaccine Product nicht angegeben* (DYNAMIC)	
	Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung **MUSS**, M [1..1], das Element den Vorgaben des Template "**Vaccine Product**" (templateId 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32) folgen. In allen anderen Fällen **KANN**, R [1..1], das Element auch entsprechend dem Template "**Vaccine Product nicht angegeben**" (templateId 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31) strukturiert sein.			
└ hl7:consumable		0 … 1		Impfstoff. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 *Vaccine Product* (DYNAMIC)	(atc...ion)
wo *[hl7:manufacturedProduct/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.32']]*					
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	CSM	
└ hl7:consumable		0 … 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 *Vaccine Product nicht angegeben* (DYNAMIC)	(atc...ion)
wo *[hl7:manufacturedProduct/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.31']]*					
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	CSM	
└ hl7:performer		0 … 1	C	Impfende Person ("Impfarzt"): Jene Person, die die Impfung durchführt, z.B. ein Arzt oder eine Hebamme bzw. DGKS im übertragenen Wirkungsbereich. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 *Performer Body - Impfende Person* (DYNAMIC)	(atc...ion)

	elgaimpf-dataelement-140 Impfende Person Datensatz e-Impfpass 2019				
@typeCode	cs	1 … 1	F	PRF	
	Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung **MUSS** dieses Element angegeben sein, **WENN** sich der Performer von der für die Impfung verantwortlichen Person (author) unterscheidet. In allen anderen Fällen **KANN**, das Element auch komplett entfallen. Bei Strukturierung des Elements **MUSS** performer/assignedEntity/representedOrganization/addr/@use den Wert "PHYS" haben.			
	Schematron assert	role: error test: not(hl7:assignedEntity/hl7:representedOrganization/hl7:addr) or hl7:assignedEntity/hl7:representedOrganization/hl7:addr[@use='PHYS'] Meldung: Das Attribut assignedEntity/representedOrganization/addr/@use='PHYS' MUSS vorhanden sein.			
hl7:author		**0 … 1**	**C**	Die Person, die für die Impfung und ihre Dokumentation letztlich verantwortlich ist. Im Sinne des "Übertragenen Wirkungsbereiches" der verantwortliche Arzt. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.8 *Author Body - eImpfpass* (DYNAMIC)	(atc...ion)
	elgaimpf-dataelement-307 Verantwortliche Person (Impfung) Datensatz e-Impfpass 2019				
	Constraint	Im Falle einer neuen Impfung (**Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung)MUSS** dieses Element M [1..1] angegeben sein. Bei einem **Nachtrag KANN** das Element auch komplett entfallen (O [0..1]).			
hl7:participant		**0 … 1**	**C**	Nachtragende Person (Datenverarbeitende Person) Die Person / Gerät, die Daten für den Impfpass dokumentiert. Nur für Nachtragung relevant. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 *Participant Body - Transcriber* (DY-	(atc...ion)

				NAMIC)	
	elgaimpf-dataelement-285 Nachtragende Person Datensatz e-Impfpass 2019				
@typeCode	cs	1 … 1	F	ENT	
@contextControlCode	cs	0 … 1	F	OP	
	Constraint			1. Im Fall der **Nachtragung** einer Immunisierung mittels der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" **MUSS**, M [1..1] dieses Element angegeben sein. 2. Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" **ohne Nachtragung** ist dieses Element **NICHT ERLAUBT** (NP [0..0]). 3. Im Fall der Dokumentenklasse "Kompletter Immunisierungsstatus" **KANN** dieses Element angegeben sein (O [0..1]).	
hl7:entryRelationship		1 … *	**M**	"Impfung": Impfschutz gegen eine bestimmte Krankheit oder einen Erreger. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 *Immunization Target Entry* (DYNAMIC)	(atc...ion)
@typeCode	cs	1 … 1	F	RSON	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
hl7:entryRelationship		0 … 1	**C**	Abrechenbarkeit. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.5 *Immunization Billability Entry* (DYNAMIC)	(atc...ion)
@typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	

└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
	Constraint	Ist **nur** im Falle der Dokumentenklasse **"Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung** zulässig. In allen anderen Fällen **MUSS** dieses Element komplett entfallen.			
	Schematron assert	role: error test: /hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14']) Meldung: Das Element entryRelationship/act/templateId/@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.5' ist NICHT ERLAUBT.			
└ hl7:reference		0 … 1	C	Referenz auf den zugrundeliegenden Befund der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" mit dem dieses Immunization Entry ursprünglich vom GDA gespeichert wurde. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...ion)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	REFR	
	Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse **"Kompletter Immunisierungsstatus" MUSS** dieses Element angegeben sein (M [1..1]). In allen anderen Fällen **KANN** das Element auch komplett entfallen (O [0..1]).			
└ hl7:precondition		1 … 1	M	Impfschema. Die Angabe eines Impfschemas ist verpflichtend. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 *Immunization Schedule Entry* (DYNAMIC)	(atc...ion)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	PRCN	
	Schematron assert	role: error test: not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2']) or			

		hl7:doseQuantity
	Meldung	Das Element doseQuantity MUSS vorhanden und KANN mit nullFlavor "UNK" strukturiert sein.
Schematron assert	role	error
	test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:consumable/hl7:manufacturedProduct/hl7:templa-teId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.32']
	Meldung	Das Element consumable/manufacturedProduct/templa-teId/@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.32' MUSS vorhanden sein.
Schematron assert	role	error
	test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:author
	Meldung	Das Element author MUSS vorhanden sein.
Schematron assert	role	error
	test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4']) or hl7:reference
	Meldung	Das Element reference MUSS vorhanden sein.

8.2.4.49 8.2.4.49 Immunization Target Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-04-03 10:41:41
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_ImmunizationTarget	**Anzeigename**	Immunization Target Entry
Beschreibung	Impfschutz gegen eine bestimmte Krankheit oder einen Erreger.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 2 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-380	Impfung (Klassifikation)	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-6	Impfung (Klassifikation)	Datensatz e-Impf-pass 2019

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.2"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <hl7:code code="428214002" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT" displayName="Diphtherie Impf-
stoff"/>
  <hl7:text>
    <hl7:reference value="#my-refX"/>
  </hl7:text>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:observation`				Mehrfach-Attribut - Bei einer Impfung mit einem Produkt können mehrere Wirkstoffe (gegen mehrere Krankheiten) verabreicht werden. Alle einzelnen "Impfungen" zu dem Produkt müssen zentral verfügbar sein.	(atc...get)

	elgaimpf-dataelement-380 Impfung (Klassifikation) Datensatz e-Impfpass 2019				
@classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(atc...get)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.2	
hl7:id	**II**	**0 ... ***	**R**	Zwecks Rückverfolgbarkeit kann eine ID angegeben werden.	(atc...get)
hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**	Code des Impfstoffes nach Krankheit/Erreger.	(atc...get)
	elgaimpf-dataelement-6 Impfung (Klassifikation) Datensatz e-Impfpass 2019				
@code	cs	1 ... 1	R		
@codeSystem	oid	1 ... 1	R		
@codeSystemName	st	0 ... 1			

└ `@displayName`	st	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.4 *eImpf_ImmunizationTarget_VS* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**1 … 1**	**R**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
└ `hl7:text`	**ED**	**1 … 1**	**R**		(atc...get)
└ `hl7:reference`	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...get)
└ `@value`		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ `hl7:statusCode`	**CS**	**1 … 1**	**M**	Fixer Wert "completed"	(atc...get)
└ `@code`	cs	**1 … 1**	F	completed	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.20025 *ActStatusCompleted* (DYNAMIC)			

8.2.4.50 8.2.4.50 Immunization Billability Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.5 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-04-03 14:30:52
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_ImmunizationBillability	**Anzeigename**	Immunization Billability Entry

Beschreibung

Abrechenbarkeit.
Gibt an, ob die Impfung mit dem Land abgerechnet werden kann (Eintragung durch impfenden Arzt).
Identifikationskennzeichen eines Impf-Gutscheins (bei Vorliegen von Impf-Gutscheinheften)

Optionales Element. Vorhandensein definiert die Impfung als abrechenbar. Wenn es bei Versionierung fehlt, gilt die Abrechenbarkeit als gelöscht.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.5
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 4 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-139	Impfgutschein	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-29	Abrechenbarkeit	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-379	Impfindikation	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-134	Ablaufdatum	Datensatz e-Impf-pass 2019

Beispiel

Beispiel

```
<hl7:act classCode="ACT" moodCode="INT" negationInd="false">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.5"/>
  <hl7:id extension="extension" root="1.2.3.999"/>
  <hl7:code code="PAY" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="payment">
    <hl7:qualifier>
      <hl7:value code="xxxxxGI1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Indikationsimpfung für Risikogruppe"/>
    </hl7:qualifier>
  </hl7:code>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime value="2029"/>
</hl7:act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(atc...ity)
	elgaimpf-dataelement-29 Abrechenbarkeit Datensatz e-Impfpass 2019				
@classCode	cs	**1 ... 1**	F	ACT	
@moodCode	cs	**1 ... 1**	F	INT	
@negationInd	bl	**0 ... 1**			
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(atc...ity)
@root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.5	
hl7:id	**II**	**0 ... 1**		Identifikationskennzeichen eines Impfgutscheins (bei Vorliegen von Impf-Gut-scheinheften)	(atc...ity)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

	elgaimpf-dataelement-139 Impfgutschein Datensatz e-Impfpass 2019				
	Constraint	▪ @root: OID der Impfgutschein ausgebenden Stelle (z.B. Land Steiermark) ▪ @extension: Gutscheincode			
hl7:code	**CD**	**1 … 1**	**M**	Fixer Wert "PAY"	(atc...ity)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	PAY	
@codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	
hl7:qualifier	**CR**	**0 … 1**		Impfindikation (Indikations- oder Wiederholungsimpfung)	(atc...ity)
	elgaimpf-dataelement-379 Impfindikation Datensatz e-Impfpass 2019				
hl7:value	**CD**	**1 … 1**	**M**		(atc...ity)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.7 *eImpf_Impf-grund_VS* (DYNAMIC)			
hl7:statusCode	**CS**	**0 … 1**			(atc...ity)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@code	CONF	**0 … 1**	**F**	completed	

Auswahl		**1 … 1**		Ablaufdatum des Impfstoffes, notwendige Information für die Abrechnung Mögliche Formate: YYYYMMDD (or YYYYMM or YYYY) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:effectiveTime[@nullFlavor='UNK']	
└ `hl7:effectiveTime`	**TS.DATE**	**0 … 1**			(atc...ity)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-134 Ablaufdatum Datensatz e-Impfpass 2019				
└ `hl7:effectiveTime`	**TS.DATE**	**0 … 1**		NullFlavor	(atc...ity)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ `@nullFlavor`	CS	**1 … 1**	F	UNK	

8.2.4.51 8.2.4.51 Immunization Schedule Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-04-17 10:53:55
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_ImmunizationSchedule	**Anzeigename**	Immunization Schedule Entry

Beschreibung

Impfkonzept bzw. Plan der notwendigen Impf-Dosen
Stellt das Regelwerk für die Gabe von Impfdosen bzw. Teilimpfungen zur Immunisierung, Grundimmunisierung und Auffrischung dar.

Wird bei einer Impfung kein Impfkonzept angegeben, wird das "Default-Schema" angenommen.

Dieses Template wird nicht nur von Immunization Entry, sondern auch für Empfehlungen von Immunization Recommendation Entry verwendet. Bei Empfehlungen kann die Dosis-Angabe in criterion/value entfallen, wenn:

1. Keine weitere Impfung notwendig ist --> NullFlavor="NA" (not applicable)
2. Keine Impfung berechnet werden kann --> NullFlavor="NAV" (not avaiable)
3. Der Arzt eine Individuelle Empfehlung ausspricht --> NullFlavor="UNK" (unbekannt)

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 3 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataelement-30	Dosis-Nummer	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-231	Dosis-Nummer	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-25	Impfschema	Datensatz e-Impfpass 2019

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.329 *CDA Precondition* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel	Beispiel
	`<hl7:criterion classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT">`
	`  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.10"/>`
	`  <hl7:code nullFlavor="NI"/>`
	`  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 O -->`
	`  <hl7:value xsi:type="CD" code="G1" codeSystem="1.2.40.0.34.5.183" displayName="Grundimmunisierung 1. Dosis"/>`
	`</hl7:criterion>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:criterion		**1 … 1**	**M**	Impfschema	(atc...ule)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN.CRT	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ule)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.10	
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:code[concat(@code, @codeSystem) = doc('include/voc-1.2.40.0.34.6.0.10.5-DYNAMIC.xml')//valueSet[1]/conceptList/concept/concat(@code, @codeSystem) or @nullFlavor] ▪ hl7:code[@nullFlavor='NI']	
└ hl7:code	**CE**	**0 … 1**			(atc...ule)

elgaimpf-dataelement-25 Impfschema Datensatz e-Impfpass 2019

└ @code	cs	**1 … 1**	R		
└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	R		
└ @displayName	st	**0 … 1**			
	Constraint	**Update Immunisierungsstatus**: Das Impfschema **MUSS** angegeben werden, **WENN** eine vom "Normalschema" (Defaultschema) abweichende Berechnung der weiteren Impftermine ausgelöst werden soll, z.B. für "Schnellimmunisierung". Wenn kein spezielles Schema angewendet wird oder wenn das Schema nicht bekannt ist (z.B. bei Nachtragung) wird der NullFlavor "NI" angegeben.			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.5 *eImpf_Impfschema_VS* (DYNAMIC)			
└ hl7:code	**CE**	**0 … 1**			(atc...ule)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NI	
Eingefügt		**1 … 1**		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC) Der menschenlesbare Text MUSS automatisch aus den strukturierten Informationen dieses Elements generiert werden. Das Textelement MUSS NUR den Verweis auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil enthalten.	
└ hl7:text	**ED**	**1 … 1**			(atc...ule)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element	(atc...ule)

				DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	
└ `@value`		**1 ... 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
Auswahl		**1 ... 1**	"Impfdosis": Angabe, um welche Impfung oder Teilimpfung es sich handelt (entsprechend einem Impfschema). Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:value[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:value[@nullFlavor='UNK'] ▪ hl7:value[@nullFlavor='NAV'] ▪ hl7:value[@nullFlavor='NA']		
	Constraint	Für die Verwendung im Immunization Entry im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" mit Nachtragung sowie der Dokumentenklasse "Kompletter Immunisierungsstatus" mit Nachtragung KANN, R [1..1], dieses Element mittels value/@nullFlavor = "UNK" strukturiert werden. In allen anderen Fällen MUSS das Element angegeben sein M [1..1], die Verwendung von value/@nullFlavor = "UNK" ist NICHT ERLAUBT. Für die Verwendung im Immunization Recommendation Entry ist im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" die Verwendung des NullFlavors "UNK" zulässig. Im Fall der Dokumentenklasse "Kompletter Immunisierungsstatus" sind die NullFlavors "NA", "NAV" und "UNK" erlaubt.		
└ `hl7:value`	**CD**	**0 ... 1**	"Impfdosis": Angabe, um welche Impfung oder Teilimpfung es sich handelt (entsprechend einem Impfschema).		(atc...ule)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-30 Dosis-Nummer Datensatz e-Impfpass 2019				

└ @displayName	st	**1 … 1**	R		
└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	R		
└ @code	cs	**1 … 1**	R		
	elgaimpf-dataelement-231 Dosis-Nummer Datensatz e-Impfpass 2019				
	CONF		Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.6 *elmpf_Impf-dosis_VS* (DYNAMIC)		
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
└ hl7:originalText	**ED**	**0 … 1**		Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...ule)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...ule)
└ @value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		

hl7:value	**CD**	**0 … 1**		NullFlavor	(atc...ule)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
@nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	
Schematron assert	role	error			
	test	((/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] or /hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4']) and (ancestor::*/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.1'] and ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or ((/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] or /hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4']) and ancestor::*/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.3'])		
	Meldung	value/@nullFlavor = "UNK" ist NICHT ERLAUBT			
hl7:value	**CD**	**0 … 1**		NullFlavor	(atc...ule)
wo *[@nullFlavor='NAV']*					
@nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NAV	
Schematron assert	role	error			
	test	(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4'] and ancestor::*/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.3'])			
	Meldung	value/@nullFlavor = "NAV" ist NICHT ERLAUBT			
hl7:value	**CD**	**0 … 1**		NullFlavor	(atc...ule)
wo *[@nullFlavor='NA']*					

└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA
	Schematron assert	role	error	
		test	(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4'] and ancestor::*/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.3'])	
		Meldung	value/@nullFlavor = "NA" ist NICHT ERLAUBT	

8.2.4.52 8.2.4.52 Immunization Entry Impfung nicht angegeben

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.28 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-08-13 12:59:09 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_ImmunizationImpfungNichtAngegeben vom 2019-08-13 12:59:02
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_ImmunizationImpfungNichtAngegeben	**Anzeigename**	Immunization Entry Impfung nicht angegeben

Beschreibung

Dokumentiert, dass keine Impfung verabreicht wurde.
Dieses Entry wird weder im Stylesheet angezeigt noch in der zentralen e-Impfpass-Anwengung gespeichert - ist aber für IHE PCC-Konformität notwendig.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.28
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC

1.2.40.0.34.6.0.11.9.31	Containment	Vaccine Product nicht angegeben (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12 *eHDSI Immunizations* (DYNAMIC) ref epsos-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.24 *Medication activity* (DYNAMIC) ref ccd1-

Beispiel

keine Impfung (für Update Immunisierungsstatus ohne Impfung)

```
<cda:substanceAdministration moodCode="EVN" negationInd="false" classCode="SBADM">
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.28"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <!-- Code 90351000119108: "Vaccination not done" -->
  <cda:code code="90351000119108" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/>
  <cda:statusCode code="completed"/>
  <cda:effectiveTime nullFlavor="UNK"/>
  <cda:routeCode nullFlavor="NA"/>
  <cda:approachSiteCode nullFlavor="NA"/>
  <cda:consumable>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 Vaccine Product nicht angegeben (DYNAMIC) (2019-06-05T07:33:24) -->
  </cda:consumable>
</cda:substanceAdministration>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(atc...ben)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ @negationInd	bl	**1 ... 1**	F	false In ELGA werden keine unerwünschten Impfungen dokumentiert, daher ist der negationInd immer "false".	

hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ben)
wo *[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.28']*					
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.28	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	Medication activity	(atc...ben)
wo *[@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.24']*					
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE Immunizations Entry	(atc...ben)
wo *[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12']*					
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12	
hl7:id	II	1 ... 1	M	ID auf die referenziert werden kann (z.B. für Updates). OID und/oder Extension werden von der GDA-Software generiert, Eindeutigkeit ist unbedingt zu wahren.	(atc...ben)
@root	uid	1 ... 1	R		
@extension	st	0 ... 1			
hl7:code	CD	1 ... 1	M	Fixer Wert: 90351000119108, "Vaccination not done (situation)"	(atc...ben)

@code	cs	**1 … 1**	F	90351000119108	
@codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.6.96	
@codeSystemName	st	**1 … 1**	F	SNOMED CT	
@displayName	st	**1 … 1**	F	Vaccination not done (situation)	
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
hl7:text	**ED**	**0 … 1**			(atc...ben)
hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...ben)
@value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role		error	
		test		starts-with(@value,'#')	
		Meldung		The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.	
hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**	Fester Wert "completed"	(atc...ben)

└ @code	CS	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	**TS.AT.TZ**	**1 ... 1**	**R**	Fester Wert: NullFlavor "UNK"	(atc...ben)
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	UNK	
└ hl7:routeCode	**CE**	**1 ... 1**	**R**	Die Art der Anwendung (des Impfstoffes), z.B. subkutan, intramuskulär. **Wird nicht verwendet!** Für dieses Element wird daher immer der nullFlavor='**NA**' angegeben.	(atc...ben)
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA	
└ hl7:approachSiteCode	**CD**	**1 ... 1**	**R**	Der Ort der Anwendung bzw. die Körperstelle, an der die Impfung angewendet wurde. Wird nicht verwendet, für dieses Element wird daher immer der nullFlavor='NA' angegeben.	(atc...ben)
└ @nullFlavor	CS	1 ... 1	F	NA	
└ hl7:consumable		**1 ... 1**	**M**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 *Vaccine Product nicht angegeben* (DYNAMIC)	(atc...ben)
└ @typeCode	CS	1 ... 1	F	CSM	

8.2.4.53 8.2.4.53 Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.41 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-25 10:28:54
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019

Name	atcdabbr_entry_LebensstilTabakkonsumNominal	**Anzeigename**	Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry
Beschreibung	Entry zur nominalen Angabe des Tabakkonsums.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.41		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.40 *Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry* (DYNAMIC) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.41"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="230056004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTme>
    <low value="20170909164932"/>
  </effectiveTme>
  <value xsi:type="CD" code="449868002" displayName="Current every day smoker" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...nal)

@classCode	cs	1 … 1	F	OBS	
@moodCode	cs	1 … 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...nal)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.41	
hl7:id	**II**	**0 … ***	**R**		(atc...nal)
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Tabakkonsum	(atc...nal)
@displayName	st	0 … 1	F	Cigarette consumption	
@codeSystemName	st	0 … 1	F	SNOMED CT	
@codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.96	
@code	cs	1 … 1	F	230056004	
hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(atc...nal)
@code	CONF	1 … 1	F	completed	

hl7:effectiveTme	IVL_TS	1 … 1	R	Datum der Erhebung des Raucherstatus Die Angabe des <high>-Elements entfällt.	(atc...nal)
hl7:low	IVXB_TS	1 … 1	R	erlaubte nullFlavor: UNK	(atc...nal)
hl7:high	IVXB_TS		NP		(atc...nal)
hl7:value		1 … 1	M	Codierte Angabe des aktuellen Raucherstatus	(atc...nal)
@xsi:type	cs	1 … 1	F	CD	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.204 *ELGA_CurrentSmokingStatus* (DYNAMIC)			
	Beispiel	Keine Information über den Raucherstatus <value hl7:type="CD" code="266927001" displayName="Unknown if ever smoked" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>			
	Beispiel	<value hl7:type="CD" code="266919005" displayName="Never smoker (Never Smoked)" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>			
hl7:author		0 … *	R	Autor der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...nal)
hl7:informant		0 … *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...nal)
hl7:reference		0 … 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Information angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...nal)

8.2.4.54 8.2.4.54 Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.40 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-21 13:34:27
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_LebensstilTabakkonsumQuantitativ	**Anzeigename**	Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry
Beschreibung	Entry zur quantitativen Angabe des Tabakkonsums.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.40		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.40"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="229819007" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTme>
    <low value="20170909"/>
  </effectiveTme>
  <value xsi:type="INT" value="20"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...tiv)

@classCode	cs	1 … 1	F	OBS	
@moodCode	cs	1 … 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...tiv)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.40	
hl7:id	**II**	**0 … ***	**R**		(atc...tiv)
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(atc...tiv)
@displayName	st	0 … 1	F	Tobacco use and exposure	
@codeSystemName	st	0 … 1	F	SNOMED CT	
@codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.96	
@code	cs	1 … 1	F	229819007	
hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(atc...tiv)
@code	CONF	1 … 1	F	completed	

hl7:effectiveTme	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Datum der Erhebung des quantitativen Tabakkonsums Die Angabe des <high>-Elements entfällt.	(atc...tiv)
hl7:low	**IVXB_TS**	**1 … 1**	**R**	erlaubte nullFlavor: UNK	(atc...tiv)
hl7:high	**IVXB_TS**		**NP**		(atc...tiv)
hl7:value		**1 … 1**	**M**	Quantitative Angabe des Tabakkonsums in Zigaretten/Tag	(atc...tiv)
@xsi:type	cs	**1 … 1**	F	INT	
	Beispiel	`<value cda:type="INT" value="0"/>`			
hl7:author		**0 … ***	**R**	Autor der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...tiv)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...tiv)
hl7:reference		**0 … 1**	**R**	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Information angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...tiv)

8.2.4.55 8.2.4.55 Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.43 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-25 11:03:18
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_LebensstilAlkoholkonsumNominal	**Anzeigename**	Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry

Beschreibung	Entry zur Angabe der Häufigkeit des Alkoholkonsums
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.43
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.42 *Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry* (DYNAMIC) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.43"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="68518-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20170909164351"/>
  </effectiveTime>
  <value xsi:type="CD" code="LA18926-8" displayName="Monthly or less" codeSystem=" 1.3.6.1.4.1.12009.10.1.1334"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...nal)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	OBS	

@moodCode	cs	1 … 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 … 1	M		(atc...nal)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.43	
hl7:id	II	0 … *	R		(atc...nal)
hl7:code	CE	1 … 1	M	Häufigkeit des Alkohol-Trinkens	(atc...nal)
@displayName	st	0 … 1	F	How often do you have a drink containing alcohol	
@codeSystemName	st	0 … 1	F	LOINC	
@codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
@code	cs	1 … 1	F	68518-0	
hl7:statusCode	CS	1 … 1	M		(atc...nal)
@code	CONF	1 … 1	F	completed	
hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 … 1	R	Datum der Erhebung des Alkoholkonsums Die Angabe des <high> Elements entfällt.	(atc...nal)

hl7:low	IVXB_TS	1 … 1	R	Datum der Erhebung erlaubte nullFlavor: UNK	(atc...nal)
hl7:high	IVXB_TS		NP		(atc...nal)
hl7:value		1 … *	M	Häufigkeit des Alkoholkonsums ValueSet: ELGA_AlcoholConsumption	(atc...nal)
@xsi:type	CS	1 … 1	F	CD	
	CONF	Der Wert von @xsi:type muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.777.2.11.1 *ELGA_AlcoholConsumption* (DYNAMIC)			
	Beispiel	Keine Information über den Alkoholkonsum verfügbar <value hl7:type="CD" code="Alcohol_notknown" displayName="Alcohol consumption not known" codeSystem="1.2.40.0.34.5.179"/>			
	Beispiel	<value hl7:type="CD" code="LA18926-8" displayName="Monthly or less" codeSystem="1.3.6.1.4.1.12009.10.1.1334"/>			
hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...nal)
hl7:informant		0 … *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...nal)
hl7:reference		0 … 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Information angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...nal)

8.2.4.56 8.2.4.56 Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.42 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-25 10:49:47

Status	Entwurf
Versions-Label	2019
Name	atcdabbr_entry_LebensstilAlkoholkonsumQuantitativ
Anzeigename	Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry
Beschreibung	Entry zur quantitativen Angabe des Alkoholkonsums in Gläsern pro Tag an Tagen an denen getrunken wird
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.42
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.42"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="443315005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20170909164351"/>
  </effectiveTime>
  <value xsi:type="INT" value="1"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...tiv)

@classCode	cs	1 … 1	F	OBS	
@moodCode	cs	1 … 1	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...tiv)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.42	
hl7:id	**II**	**0 … ***			(atc...tiv)
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Quantitative Angabe des Alkoholkonsum: Anzahl an Gläsern, die an einem Tag, an dem Alkohol getrunken wird, konsumiert werden	(atc...tiv)
@displayName	st	0 … 1	F	Number of alcohol units consumed on a typical drinking day	
@codeSystemName	st	0 … 1	F	SNOMED CT	
@codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.96	
@code	cs	1 … 1	F	443315005	
hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**R**		(atc...tiv)
@code	CONF	0 … 1	F	completed	

hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Datum der Erhebung des Alkoholkonsums Die Angabe des <high> Elements entfällt.	(atc...tiv)
hl7:low	**IVXB_TS**	**1 … 1**	**R**	Datum der Erhebung erlaubte nullFlavor: UNK	(atc...tiv)
hl7:high	**IVXB_TS**		**NP**		(atc...tiv)
hl7:value		**1 … ***	**M**	Angabe der konsumierten Alkohlmenge in zählbaren Gläsern / Tag	(atc...tiv)
@xsi:type	CS	**1 … 1**	F	INT	
hl7:author		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...tiv)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...tiv)
hl7:reference		**0 … 1**	**R**	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Information angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...tiv)

8.2.4.57 8.2.4.57 Vitalparameter Gruppe Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.23 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-07-19 14:21:41
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2020
Name	atcdabbr_entry_VitalparameterGruppeEntry	**Anzeigename**	Vitalparameter Gruppe Entry

Beschreibung

Das **Vitalparameter Gruppe Entry** bündelt einzelne Vitalparameter-Beobachtungen.
Das **effectiveTime-Element** MUSS vorhanden sein, um anzuzeigen, wann die darunterliegenden Messungen durchgeführt wurden; es KANN aber weggelassen werden, wenn alle zugrunde liegenden Observations selbst ein effectiveTime-Element enthalten.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.23
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 7 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.24	Containment	Vitalparameter Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.100	Containment	Serienmessung Vitalparameter Entry (2020)	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.32 *Result organizer* (DYNAMIC) ref ccd1-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.35 *Vital signs organizer* (DYNAMIC) ref ccd1-
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1 *eHDSI Vital Signs Organizer* (DYNAMIC) ref epsos-
Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.3.3 *Vitalparameter Gruppe Entry* (DYNAMIC) ref elgabbr-

Beispiel

Beispiel

```
<organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
  <!-- ELGA -->
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.23"/>
  <!-- HL7 CCD -->
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.32"/>
  <!-- HL7 CCD -->
```

```
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.35"/>
  <!-- IHE PCC -->
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1"/>
  <id root="" extension=""/>
  <code code="46680005" displayName="Vital signs" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20170721131413"/>
  </effectiveTime>
  <component>
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
      <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.24"/>
    </observation>
  </component>
</organizer>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:organizer					(atc...try)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.23	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Result organizer	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.32	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Vital signs organizer	(atc...try)

└ @root	uid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.35	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PCC Vital Signs Organizer	(atc...try)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1	
└ hl7:id		**1 … 1**	**M**	ID der VitalparameterGruppe. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...try)
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Code des VitalparameterGruppe-Entry.	(atc...try)
└ @code	CONF	1 … 1	F	46680005	
└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(atc...try)
└ @code	CONF	1 … 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime		**0 … 1**	**C**	Erhebungsdatum. Zugelassene nullFlavor: UNK Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(atc...try)
	Constraint	Wenn in allen untergeordneten Kind-Elementen observation/effectiveTime angeführt wird KANN, O [0..1] dieses Element mit /low/@nullFlavor == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein oder komplett entfallen. Wenn nicht in allen untergeordneten Kind-Element observation/effectiveTime angeführt wird MUSS, R [1..1]			

		dieses Element angegeben werden und KANN mittels /low/@nullFlavor == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein.			
hl7:performer		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
hl7:author		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
hl7:informant		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
hl7:participant		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
Auswahl		1 … *		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.24 *Vitalparameter Entry* (DYNAMIC) ▪ hl7:component welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.100 *Serienmessung Vitalparameter Entry* (DYNAMIC)	
hl7:component		0 … *	R	ELGA Vitalparameter-Entry. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.24 *Vitalparameter Entry* (DYNAMIC)	(atc...try)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
hl7:component		0 … *	R	ELGA Serienmessung-Entry. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.100 *Serienmessung Vitalparameter Entry* (DYNAMIC)	(atc...try)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	

└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true

8.2.4.58 8.2.4.58 Vitalparameter Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.24 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-07-19 14:38:56
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_VitalparameterEntry	**Anzeigename**	Vitalparameter Entry

Beschreibung

Ein Vitalparameter-Entry bündelt einzelne Vitalparameter-Beobachtungen.
Das effectiveTime-Element muss vorhanden sein, um anzuzeigen, wann einzelnen Messungen durchgeführt wurden; es kann aber weggelassen werden, wenn das gruppierende Vitalparameter Gruppe Entry selbst ein effectiveTime-Element enthält.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.24
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.31 *Result observation* (DYNAMIC) ref ccd1- Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 *eHDSI Simple Observation* (DYNAMIC) ref epsos- Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2 *eHDSI Vital Signs Observation* (DYNAMIC) ref epsos-

Beispiel	Beispiel
	
	`<cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">`
	`  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.24"/>`
	`  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.31"/>`
	`  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>`
	`  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2"/>`
	`  <!-- ID des Vitalparameter-Entry -->`
	`  <cda:id root=" " extension=" "/>`
	`  <!-- Code des Vitalparameter-Entry -->`
	`  <cda:code code="2710-2" displayName="Oxygen saturation in Capillary blood by Oximetry" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC">`
	`  <cda:originalText>`
	`  <cda:reference value="#vitsigtype-1"/>`
	`  </cda:originalText>`
	`  </cda:code>`
	`  <!-- Referenz zum narrativen Abschnitt dieses Vitalparameter-Entry im Text-Bereich der Sektion -->`
	`  <cda:text>`
	`  <cda:reference value="#vitsig-1"/>`
	`  </cda:text>`
	`  <!-- Statuscode des Vitalparameter-Entry -->`
	`  <cda:statusCode code="completed"/>`
	`  <!-- Wert des Vitalparameter -->`
	`  <cda:value xsi:type="PQ" value="120" unit="/min"/>`
	`</cda:observation>`

Beispiel	Keine Vitalparameter erhoben
	
	`<cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">`
	`  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.24"/>`
	`  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.31"/>`
	`  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>`
	`  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2"/>`
	`  <!-- ID des Vitalparameter-Entry -->`
	`  <cda:id root=" " extension=" "/>`
	`  <!-- Code des Vitalparameter-Entry -->`
	`  <cda:code code="373121007" displayName="Test not done" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT">`
	`  <cda:originalText>`
	`  <cda:reference value="#vitsigtype-1"/>`
	`  </cda:originalText>`
	`  </cda:code>`
	`  <!-- Referenz zum narrativen Abschnitt dieses Vitalparameter-Entry im Text-Bereich der Sektion -->`
	`  <cda:text>`
	`  <cda:reference value="#vitsig-1"/>`
	`  </cda:text>`
	`  <!-- Statuscode des Vitalparameter-Entry -->`
	`  <cda:statusCode code="completed"/>`
	`  <!-- Wert des Vitalparameter -->`
	`  <cda:value xsi:type="PQ" nullFlavor="NA"/>`

```
</cda:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...try)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(atc...try)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.24	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 CCD Result observation	(atc...try)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.31	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	IHE PCC Simple Observation	(atc...try)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	IHE PCC Vital Signs Observation	(atc...try)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2	

hl7:id		1 … 1	M	ID des Vitalparameters Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...try)
hl7:code	CE	1 … 1	M	Code des Vitalparameters. Die Art des angegebenen Vitalparameters (Puls, Blutdruck systolisch, etc.) wird codiert in diesem Element angegeben. Die Angabe der Art des Vitalparameters bestimmt auch die möglichen Einheiten des Werts. **Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:** Welche der Vitalparameterarten angegeben werden müssen bzw. sollen, kann im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt werden.	(atc...try)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.34 *ELGA_Vitalparameterarten* (DYNAMIC)			
hl7:originalText	ED	1 … 1	M	Verweist auf die Stelle im narrativen Textbereich, in dem die Vitalparameterart beschrieben ist (**ohne** zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(atc...try)
hl7:text	ED	1 … 1	M	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der der gegebene Vitalparameter narrativ beschrieben ist (**mit** zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(atc...try)
hl7:reference	TEL	1 … 1	M		(atc...try)
hl7:statusCode	CS	1 … 1	M		(atc...try)
@code	CONF	1 … 1	F	completed	
hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 … 1	C	Erhebungsdatum. Zugelassene nullFlavor: UNK Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(atc...try)
	Constraint	Wenn im übergeordneten Container-Element organizer/effectiveTime angeführt wird KANN, O [0..1] dieses Element mit /low/@nullFlavor == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein oder komplett ent-			

				fallen. Wenn im übergeordneten Container-Element organizer/effectiveTime NICHT angeführt wird MUSS, R [1..1] dieses Element angegeben werden und KANN mittels /low/@nullFlavor == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein.	
Auswahl		**1 … 1**		Wert des Vitalparameters. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:value[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:value[@nullFlavor='NA']	
	Constraint			Wenn kein Vitalparameter erhoben wurde (code/@code="373121007"), MUSS, M [1..1], value mit @nullFlavor="NA" strukturiert sein. In allen anderen Fällen MUSS, M [1..1], value angegeben sein. Die Verwendung von @nullFlavor="NA" ist NICHT ERLAUBT.	
└ `hl7:value`	**PQ**	**0 … 1**			(atc...try)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `hl7:value`	**PQ**	**0 … 1**			(atc...try)
wo *[@nullFlavor='NA']*					
└ `@nullFlavor`	CS	**1 … 1**	F	NA	
└ `hl7:performer`		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
└ `hl7:author`		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
└ `hl7:informant`		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...try)

hl7:participant		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (DYNAMIC)	(atc...try)

8.2.4.59 8.2.4.59 Problem Concern Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.7 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-01-18 10:05:27
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_ProblemConcern	**Anzeigename**	Problem Concern Entry

Beschreibung

Dieses generische Template muss in den speziellen Leitfäden spezifiziert werden.

Das Problem Concern Entry ("Bedenken") wird gemeinsam mit dem darin liegenden Problem Entry dazu verwendet, um medizinisch relevante Gesundheitsprobleme zu dokumentieren. Der Zweck des Problem Concern Entry besteht darin, die Nachverfolgung einer Erkrankung, Diagnose, eines Zustandes oder Symptoms ("Problem") zu unterstützen. Das Problem Concern Entry dient dabei als "Aufhänger" für das Problem, mit dem ausgedrückt wird, ob und wie lange das Problem ein relevantes "Bedenken" (engl. concern) darstellt. Im Wesentlichen wird das über die Elemente StatusCode und EffectiveTime ausgedrückt.

statusCode zeigt den Zustand an, in dem sich das angegebene "Bedenken" zur Zeitpunkt der Dokumentation befindet („aktiv“, „beendet“). Er unterscheidet sich vom Status des Gesundheitsproblems selbst (Problem Status Observation im Problem Entry), welches in der Vergangenheit liegen kann. Beispielsweise können ein früherer Herzinfarkt oder eine überstandene Krebserkrankung weiter von Belang bleiben. Folgenden Zustände sind vorgesehen:

- active („Aktiv“): Beschreibung: Das Problem/Bedenken besteht noch und wird weiter beobachtet. Betrifft alle Gesundheitsprobleme, die nach wie vor von Belang sind. Ist nicht bekannt, ob das Bedenken noch besteht, ist von "active" auszugehen.
- completed („Abgeschlossen“): Das Problem/Bedenken ist nicht mehr von Belang und wird auch nicht länger nachverfolgt.

effectiveTime definiert den Zeitbereich, in dem das zugrunde liegende Problem ein ein Bedenken darstellt bzw von Interesse ist. Der Zeitraum KANN mit dem effectiveTime des Problems (der Erkrankung) übereinstimmen oder auch nicht.

- effectiveTime.**low** („Beginn des Bedenkens“): Entspricht dem Zeitpunkt, zu dem das Problem erstmals dokumentiert wurde (z.B. Eintragung in die Patientenakte).
- effectiveTime.**high** („Ende des Bedenkens“): Gibt den Zeitpunkt an, seit dem das Problem nicht mehr von Interesse ist. Es MUSS vorhanden sein, wenn das Bedenken nicht mehr besteht (statusCode completed).

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.7
Label	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 6 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.6	Containment	Problem Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2 *eHDSI Problem Concern* (DYNAMIC) ref epsos-
Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1 *IHE Concern Entry* (DYNAMIC) ref IHE-PCC-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.27 *Problem act* (DYNAMIC) ref ccd1-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 *CDA Act* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Beispiel

```
<hl7:act classCode="ACT" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.7"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code nullFlavor="NA"/>
  <hl7:statusCode code="active"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="20190817121500+0200"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:entryRelationship typeCode="SUBJ" contextConductionInd="true" inversionInd="false">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 'Problem Entry' (2019-01-18T09:59:00) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:reference typeCode="REFR">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </hl7:reference>
</hl7:act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

hl7:act					IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	ACT	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.7	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	HL7 CCD Problem act	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @root	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.27	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PCC Concern Entry	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1	

hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PCC Problem Concern Entry	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
@root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2	
hl7:id	**II**	**1 … 1**	**M**	ID des Problem/Bedenken-Entry Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**R**	Code des Problem/Bedenken-Entry.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
@nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NA	
hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**	**statusCode** zeigt den Zustand an, in dem sich das angegebene "Bedenken" zur Zeitpunkt der Dokumentation befindet. Folgende Werte sind empfohlen: ▪ *active* („Aktiv“): Beschreibung: Das Problem/Bedenken besteht noch und wird weiter beobachtet. Betrifft alle Gesundheitsprobleme, die nach wie vor von Belang sind. Ist nicht bekannt, ob das Bedenken noch besteht, ist von "active" auszugehen. ▪ *completed* („Abgeschlossen“): Das Problem/Bedenken ist nicht mehr von Belang und wird auch nicht länger nachverfolgt. Weitere statusCodes sind möglich: ▪ *suspended* („Ausgesetzt“): Das Problem/Bedenken besteht noch, die Beobachtung wird aber derzeit ausgesetzt. ▪ *aborted* („Abgebrochen“): Das Problem/Bedenken besteht noch (nicht gelöst/beigelegt), wird jedoch nicht länger verfolgt.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12

	CONF	@code muss "active" sein oder @code muss "suspended" sein oder @code muss "completed" sein oder @code muss "aborted" sein			
hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitintervall in dem das Problem/Bedenken existent war/ist. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Anforderung in Abhängigkeit von „statusCode“: Ist das Element statusCode auf „active“ oder „suspended“ gesetzt, muss das high-Element des Zeitintervalls weggelassen werden.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
hl7:low	**TS.DATE**	**1 … 1**	**R**	Beginn des Intervalls, MUSS angegeben werden. Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, kann er auch mit nullFlavor "UNK" angegeben werden.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
hl7:high	**TS.DATE**	**0 … 1**	**C**	Ende des Intervalls. MUSS angegeben werden, wenn statusCode "completed" oder "aborted". Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, kann er auch mit nullFlavor "UNK" angegeben werden. DARF NICHT bei „active“ oder „suspended“ angegeben werden.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:statusCode[@code='active'])=0 or count(hl7:effectiveTime/hl7:high)=0		
		Meldung	Ist das Element statusCode auf „active“ gesetzt, muss das high-Element des Zeitintervalls weggelassen werden.		
hl7:performer		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (DYNAMIC)	IHE PCC

					TF2 Rev.11, 6.3.4.12
hl7:author		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
hl7:informant		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
hl7:participant		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
hl7:entryRelationship		1 … *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 *Problem Entry* (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
wo *[@typeCode='SUBJ']*					
@typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
@inversionInd	bl	1 … 1	F	false	
	Constraint	Die an dieser Stelle gewählte Kardinalität von [1..*] dient vorrangig der Kompatibilität mit internatio-			

		nalen Vorgaben von HL7 CCD bzw. IHE PCC. Für die Anwendung dieses Elements im Kontext spezieller Implementierungsleitfäden in Österreich wird die Kardinalität [1..1] STRENG EMPFHOLEN.			
hl7:reference		**0 … 1**	**R**	Referenz auf einen weiteren Befund Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
@typeCode	cs	**1 … 1**	F	REFR	

8.2.4.60 8.2.4.60 Problem Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-01-18 09:59:00
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_Problem	**Anzeigename**	Problem Entry

Beschreibung

Dieses generische Template muss in den speziellen Leitfäden spezifiziert werden. Ob ein Problem codiert angegeben werden muss und welche Codesysteme zur Anwendung kommen müssen bzw. sollen, ergibt sich aus dem Kontext des jeweiligen speziellen Implementierungsleitfadens.

Das Problem Entry erlaubt die Dokumentation eines Gesundheitsproblems, das verschiedene Ausprägungen haben kann:

- Diagnose (Diagnosis)
- Problem (Problem)
- Zustand (Condition)
- Symptom (Symptom)
- Befund (Finding)
- Beschwerde (Complaint)
- Funktionelle Einschränkung (Functional limitation)

Um welches Problem es sich handelt, wird im **value**-Element angegeben.
Da es sich bei einem Problem technisch um eine *observation*, also eine dokumentierte Beobachtung handelt, erhält sie den fixen StatusCode "completed".
Der Status des Gesundheitsproblems selbst kann über das darin liegende Entry "Problem Status Observation" angegeben werden.

Die **effectiveTime** ("medizinisch relevante Zeit") ist der Zeitraum, zu dem die Beobachtung für den Patienten gilt. Für z.B. einen Arzt, der heute einen Patienten in der Klinik behandelt und einen Herzinfarkt dokumentiert, der vor fünf Jahren aufgetreten ist, liegt die effectiveTime fünf Jahre zurück.

- effectiveTime.**low** („Beginn des Problems“): Entspricht dem Zeitpunkt, zu dem das Problem erstmals aufgetreten ist (z.B. der Start der Erkrankung oder Beginn der Symptome). Kann auch unbekannt sein (nullFlavor "UNK")
- effectiveTime.**high** („Ende des Problems“): Gibt den Zeitpunkt an, seit dem die zugrunde liegende Erkrankung nicht mehr besteht ("Zustand nach" oder „status post“). Wenn es nicht angegeben ist, gilt das Problem als weiterhin bestehend. Wenn bekannt ist, dass das Problem nicht mehr auftritt, dann MUSS ein effectiveTime.high angegeben werden. Wenn das Datum der Lösung nicht bekannt ist, dann wird der nullFlavor "UNK" angegeben.

Weitere Informationen:
Das Problem Entry erlaubt die Angabe weiterer Informationen zum Problem:

- **value.qualifier**: Typ der Diagnose (Haupt-, Nebendiagnose, Dauerdiagnose)
- **targetSiteCode** / Laterality Qualifier: Seitenlokalisation und anatomische Lage (links, rechts)
- entryRelationship.**Problem Status Observation**: Medizinischer Status des Gesundheitsproblems (bestehend, nicht mehr bestehend)
- entryRelationship.**Certainty Observation**: Diagnosesicherheit (bestätigt, unbestätigt, Verdacht, ...)
- entryRelationship.**Severity Observation**: Schweregrad der Erkrankung (schwer, mittel, leicht)
- entryRelationship.**Comment Entry**: Kommentar

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 11 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Containment	Narrative Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.42	Containment	Laterality Qualifier (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC

1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	Participant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.11	Containment	Comment Entry (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.38	Containment	Severity Observation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.36	Containment	Certainty Observation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.49	Containment	Problem Status Observation (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 *IHE Problem Entry* (DYNAMIC) ref ch-pcc-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 *CDA Observation* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Beispiel Diagnose codiert

```
<cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.6"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <cda:code code="282291009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Diagnosis"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <cda:statusCode code="active"/>
  <cda:effectiveTime>
    <cda:low value="20190817121500+0200"/>
  </cda:effectiveTime>
  <cda:value xsi:type="CD" code="cs" codeSystem="1.2.3.999">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
    <!-- qualifier für Art der Diagnose -->
    <cda:qualifier>
      <cda:name code="106229004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
      <cda:value code="8319008" displayName="Principal diagnosis (contextual qualifier) (qualifier value)" codeSys-
tem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
    </cda:qualifier>
  </cda:value>
  <cda:targetSiteCode>
    <cda:qualifier>
      <cda:name code="272741003" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Laterality"/>
      <cda:value code="..." codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
    </cda:qualifier>
    <cda:qualifier>
      <cda:name code="106233006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Topographical modifier"/>
      <cda:value code="..." codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
    </cda:qualifier>
  </cda:targetSiteCode>
```

```
  <cda:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' -->
  </cda:author>
  <cda:entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 'Comment Entry' (2019-02-07T13:10:44) -->
  </cda:entryRelationship>
</cda:observation>
```

Beispiel

Beispiel "Freitext-"Diagnose codiert

```
<cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.6"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <cda:code code="282291009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Diagnosis"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <cda:statusCode code="active"/>
  <cda:effectiveTime>
    <cda:low value="20190817121800+0200"/>
  </cda:effectiveTime>
  <cda:value xsi:type="CD" nullFlavor="NA">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
    <originalText>
      <reference value="#MyRef1"/>
    </originalText>
  </cda:value>
  <cda:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' -->
  </cda:author>
  <cda:entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 'Comment Entry' (2019-02-07T13:10:44) -->
  </cda:entryRelationship>
</cda:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation				Container zur Angabe eines Problems (Diagnose etc).	(atc...lem)
└ **@classCode**	CS	**1 ... 1**	F	OBS	
└ **@moodCode**	CS	**1 ... 1**	F	EVN	

└ @negationInd	bl	**1 … 1**	R	SOLL standardmäßig auf false gesetzt werden. Kann auf true gesetzt werden, um anzuzeigen, dass das dokumentierte Problem nicht beobachtet wurde.	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	(atc...lem)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.6	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	HL7 CCD Problem observation	(atc...lem)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.28	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE Problem Entry	(atc...lem)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5	
└ hl7:id	**II**	**1 … 1**	**M**	ID des Problem-Entry. Auch wenn nur ein Problem-Entry angegeben ist, soll sich die ID von der ID des Problem/Bedenken-Entry unterscheiden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...lem)
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Code des Problems. Die Art des angegebenen Problems (Diagnose, Symptom, etc.) wird codiert in diesem Element angegeben. *Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:* Welche der Problemarten angegeben werden müssen bzw. sollen, kann im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt werden.	(atc...lem)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.35 *atcdabbr_Problemarten_VS* (DYNAMIC)			

hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**	Dieses Element strukturiert den Verweis auf den narrativen Teil Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	(atc...lem)
hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**	Fester Wert "completed"	(atc...lem)
@code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitintervall, in dem das Problem existent war/ist. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	(atc...lem)
hl7:low	**TS.AT.TZ**	**1 … 1**	**M**	Zeitpunkt des ersten Auftretens des Problems.	(atc...lem)
hl7:high	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**	**C**	Zeitpunkt, zu dem der Problemstatus des übergeordneten Act auf "aborted" oder "completed" gesetzt wird. In allen anderen Fällen bleibt der Wert leer.	(atc...lem)
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:statusCode[@code='active'])=0 or count(hl7:effectiveTime/hl7:high)=0		
		Meldung	Ist das Element statusCode auf „active“ gesetzt, muss das high-Element des Zeitintervalls weggelassen werden.		
Auswahl		**1 … 1**	Problem (codiert oder uncodiert). Dieser Wert kann entweder ein codierter Wert oder ein uncodierter Text sein. Der Typ ist immer xsi:type='CD'. Für codierte Werte müssen die Attribute code, codeSystem, codeSystem, codeSystemName und displayName vorhanden sein. **Hinweis: Die Wahl des Codesystems ist abhängig von der Problemart! Für Diagnosen kann ein gültiger Code aus der vom für Gesundheit zuständigen Bundesministeriums veröffentlichen aktuellen ICD-10 Liste herangezogen werden.** Elemente in der Auswahl:		

				▪ hl7:value[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:value[@nullFlavor='NA']	
	Constraint	Diagnosen ohne gültigen Code KÖNNEN mit NullFlavor NA angegeben werden, wobei der Freitext im menschenlesbaren Teil (section.text) mit dem Entry verknüpft sein MUSS.			
hl7:value	**CD**	**0 … 1**		Codierte Diagnose	(atc...lem)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@xsi:type		**1 … 1**	F	CD	
@code	cs	**1 … 1**	R		
@codeSystem	oid	**1 … 1**	R		
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC) Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Information ist. Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.	
hl7:originalText	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...lem)
hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...lem)

└ @value		1 … 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:qualifier	CR	0 … *	R	Qualifier zur genaueren Beschreibung des Problems. z.B. zur Angabe der Art der Diagnose. Angabe der Seitenlokalisation als Kind-Element des value-Elements des Problems (Diagnose)	(atc...lem)
wo *[hl7:name [@code='106229004']]*					
└ hl7:name	CD	1 … 1	M		(atc...lem)
└ @code	CONF	1 … 1	F	106229004	
└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ hl7:value	CD	1 … 1	M		(atc...lem)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.23 *elgag-ab_Art_der_Diagnose_VS* (DYNAMIC)			
└ hl7:translation	CE	0 … *		Codierung(en) des Problems in alternativen Codesystemen.	(atc...lem)
└ hl7:value	CD	0 … 1		Nicht-codierte Diagnose	(atc...lem)

wo *[@nullFlavor='NA']*					
└ `@xsi:type`		**1 … 1**	F	CD	
└ `@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	NA	

	Beispiel	Nicht-codierte Diagnosen
		`<value xsi:type="CD" nullFlavor="NA">`
		`  <originalText>`
		`  <reference value="#diag4_diagNotCoded"/>`
		`  </originalText>`
		`</value>`			

Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC) Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Information ist. Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.	
└ `hl7:originalText`	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...lem)
└ `hl7:reference`	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...lem)
└ `@value`		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx		

			is the ID of the corresponding 'content'-element.		
hl7:targetSiteCode	**CD**	**0 … ***	**R**	Anatomische Lage des Problems Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.42 *Laterality Qualifier* (DYNAMIC)	(atc...lem)
hl7:performer		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (DYNAMIC)	(atc...lem)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Dieses Author-Element KANN verwendet werden, um anzugeben, wer das Problem dokumentiert hat. Wenn nicht angegeben, gilt das jeweils "darüberlegende" Author-Element (Section, Document) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...lem)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...lem)
hl7:participant		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (DYNAMIC)	(atc...lem)
hl7:entryRelationship		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 *Comment Entry* (DYNAMIC)	(atc...lem)
@typeCode	CS	**1 … 1**	F	COMP	
@contextConductionInd	CS	**0 … 1**	F	true	
hl7:entryRelationship		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 *Severity Observation* (DYNAMIC)	(atc...lem)
@typeCode	CS	**1 … 1**	F	SUBJ	
@contextConductionInd	CS	**0 … 1**	F	true	

hl7:entryRelationship		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 *Certainty Observation* (DYNAMIC)	(atc...lem)
@typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
hl7:entryRelationship		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.49 *Problem Status Observation* (DYNAMIC)	(atc...lem)
@typeCode	cs	1 … 1	F	REFR	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.2.4.61 8.2.4.61 Procedure Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.51 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2020-01-08 15:46:32
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_entry_Procedure	**Anzeigename**	Procedure Entry
Beschreibung	Entry zur codierten Darstellung von relevanten Eingriffen und Therapien wie Operationen und konservative Behandlungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.51		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 5 Templates		

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.42	Containment	Laterality Qualifier (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.306 *CDA Procedure* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<hl7:procedure classCode="PROC" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.51"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="myCode" codeSystem="myCodeSystem"/>
  <hl7:statusCode/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="20200522084052+0100"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:methodCode/>
  <hl7:approachSiteCode/>
  <hl7:targetSiteCode>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.42 'Laterality Qualifier' (2020-02-20T09:00:36) -->
  </hl7:targetSiteCode>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </hl7:reference>
</hl7:procedure>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:procedure`					(atc...ure)

└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	PROC	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	R	Wert für das Attribut moodCode: ▪ durchgeführte Eingriffe: EVN ▪ geplante Eingriffe: INT	
	CONF	@moodCode muss "EVN" sein oder @moodCode muss "INT" sein			
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ure)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	
└ hl7:id	**II**	**0 … ***	**R**		(atc...ure)
Auswahl		**1 … 1**		Ein Code zur Beschreibung des Eingriffs oder der Behandlung. ▪ Kann kein Code angegeben werden, wird nur über das Element <original-Text> auf den narrativen Teil verwiesen. ▪ Liegen keine Eingriffe oder sonstige Behandlungen vor, enthält @value den entsprechenden Wert aus dem ValueSet ELGA_AbsentOrUnknownProce-dures ▪ Liegen keine Informationen vor, enthält @value den entsprechenden Wert aus dem ValueSet ELGA_AbsentOrUnknownProcedures. ▪ Angabe eines Codes aus dem ValueSet ELGA_Procedures Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:code[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:code[@nullFlavor='NA']	
	Constraint	Eingriffe ohne gültigen Code KÖNNEN mit NullFlavor NA angegeben werden, wobei der Freitext im menschenlesbaren Teil (section.text) mit dem Entry verknüpft sein MUSS.			

hl7:code	**CE**	**0 … 1**		Codierter Eingriff	(atc...ure)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.194 *ELGA_Procedures* (DYNAMIC) oder Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.193 *ELGA_AbsentOrUnknownProcedures* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**0 … 1**	**R**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC) Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Information ist. Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	
hl7:originalText	**ED**	**0 … 1**	**R**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...ure)
hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...ure)
@value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		

hl7:translation	**CE**	**0 … 1**	**R**	Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden ValueSet angegeben werden, z.B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene ValueSet vorhanden ist.	(atc...ure)
hl7:code	**CE**	**0 … 1**		Nicht-codierter Eingriff	(atc...ure)
wo *[@nullFlavor='NA']*					
@nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NA	

	Beispiel	Nicht-codierte Diagnosen
		`<code nullFlavor="NA">`
		`  <originalText>`
		`  <reference value="#proc4_procNotCoded"/>`
		`  </originalText>`
		`</code>`			

Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC) Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Information ist. Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.	
hl7:originalText	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...ure)
hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...ure)
@value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		

		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
hl7:statusCode	**CS**	**0 … 1**	**R**	Status der Procedure: Erlaubte Werte sind: completed | active | aborted | cancelled Anmerkung: Für das ELGA Patient Summary werden nur Prozeduren im Status "active" und "complete" herangezogen. Für andere Dokumente sind alle vier Statuswerte zulässig.	(atc...ure)
hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**0 … 1**	**R**	Stellt die Zeit dar, zu der die Procedure stattfand (@moodCode=EVN) oder zu der die Procedure geplant ist (@moodCode=INT)	(atc...ure)
hl7:methodCode	**CE**	**0 … ***	**R**	Angewandte Methode	(atc...ure)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.195 *ELGA_ProceduresMethod* (DYNAMIC)			
hl7:approachSiteCode	**CE**	**0 … ***	**R**	Anatomische Herangehensweise	(atc...ure)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.197 *ELGA_ProcedureApproachSite* (DYNAMIC)			
hl7:targetSiteCode	**CD**	**0 … ***	**R**	Anatomische Bezeichnung für das Ziel des Eingriffes Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.42 *Laterality Qualifier* (DYNAMIC)	(atc...ure)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ure)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ure)

hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Procedure angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...ure)

8.2.4.62 8.2.4.62 Medikation Verordnung Entry No Drug Therapy

Id	1.2.40.0.34.11.8.1.3.2 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2014-05-14
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	MedikationVerordnungEntryNoDrugTherapy	**Anzeigename**	Medikation Verordnung Entry No Drug Therapy
Beschreibung	No Drug Therapy Prescribed		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.8.1.3.2		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Beispiel

Beispiel

```
<substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.2"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
  <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.1.4" extension="1.4711"/>
  <code code="182849000" displayName="no drug therapy prescribed" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNO-
MED CT"/>
  <text>
    <reference value="#nomed-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <consumable>
    <manufacturedProduct classCode="MANU">
      <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
        <code nullFlavor="NA"/>
      </manufacturedMaterial>
    </manufacturedProduct>
  </consumable>
</substanceAdministration>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(Med...apy)
└ @classCode		1 … 1	F	SBADM	
└ @moodCode		1 … 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 … 1			(Med...apy)
└ @root		1 … 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.2	
└ hl7:templateId	II	1 … 1			(Med...apy)
└ @root		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24	
└ hl7:templateId	II	1 … 1			(Med...apy)
└ @root		1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7	
└ hl7:templateId	II	1 … 1			(Med...apy)
└ @root		1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	

hl7:id	II	1 … 1	R		(Med...apy)
hl7:code	CE	1 … 1	M		(Med...apy)
@code	CONF	1 … 1	F	182849000	
@displayName		1 … 1	F	no drug therapy prescribed	
@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
hl7:text	ED	1 … 1	M		(Med...apy)
hl7:reference	TEL	1 … 1	M		(Med...apy)
hl7:statusCode	CS	1 … 1	M		(Med...apy)
@code	CONF	1 … 1	F	completed	
hl7:consumable		1 … 1	M		(Med...apy)
hl7:manufacturedProduct		1 … 1	M		(Med...apy)
@classCode		1 … 1	F	MANU	

hl7:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
@root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2	
hl7:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
@root		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.53	
hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	M		(Med...apy)
@classCode		1 ... 1	F	MMAT	
@determinerCode		1 ... 1	F	KIND	
hl7:code		1 ... 1			(Med...apy)
@nullFlavor		1 ... 1	F	NA	

8.2.5 8.2.5 Template-Typ nicht spezifiziert

8.2.5.1 8.2.5.1 Address Compilation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-02-28 14:24:14
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_AddressCompilation	**Anzeigename**	Address Compilation

Beschreibung

Adressen von Personen und Organisationen werden über das Element addr abgebildet. Das Adress-Element kann in verschiedenen Kontexten mit unterschiedlicher Detailgenauigkeit vorkommen. Daher werden drei Granularitätsstufen definiert, auf die je nach Anwendung entsprechend verwiesen wird, wobei für EIS Enhanced und EIS Full Support die Granularitätsstufe 2 oder 3 angegeben werden **MUSS**.
Die Adressangabe in Granularitätsstufe 2 (G2) erlaubt die gemeinsame Angabe Straße und Hausnummer im Element *streetAddressLine*, Granulariätsstufe 3 (G3) schreibt die strukturierte Angabe von Straße und Hausnummer in den Elementen *streetName* und *houseNumber* vor.

Sind keine Adressdaten vorhanden, kann das Element entweder wegelassen werden oder mit NullFlavor angegeben werden – je nachdem wie das Adress-Element im Kontext spezifiziert wurde.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 6 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataelement-256	Bundesland	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-255	Stadt	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-253	Hausnummer	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-252	Straße	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-257	Land	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-254	Postleitzahl	Datensatz e-Impfpass 2019

Beispiel

Österreichische Postadresse - G2

```
<addr use="WP">
```

```
  <streetAddressLine>Mozartgasse 1-7/2/1</streetAddressLine>
  <postalCode>7000</postalCode>
  <city>Eisenstadt</city>
  <state>Burgenland</state>
  <country>AUT</country>
  <additionalLocator>Station A, Zimmer 9</additionalLocator>
</addr>
```

Beispiel

Österreichische Postadresse - G3

```
<addr use="WP">
  <streetName>Mozartgasse</streetName>
  <houseNumber>1-7/2/1</houseNumber>
  <postalCode>7000</postalCode>
  <city>Eisenstadt</city>
  <state>Burgenland</state>
  <country>AUT</country>
  <additionalLocator>Station A, Zimmer 9</additionalLocator>
</addr>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@use	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung der angegebenen Adresse kann über das @use Attribut angegeben werden. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt bei Personen die Adresse als Wohnadresse „H“ und bei Organisationen als Büroadresse „WP“. Wird ein Hauptwohnsitz "HP" angegeben, gelten die mit "H" deklarierten Wohnsitze als Nebenwohnsitze. **Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_AddressUse“.**	
hl7:streetAddressLine	**ADXP**	**0 … 1**	**C**	Straße mit Hausnummer, z.B. Musterstraße 11a/2/1	(atc...ion)
	Constraint	Es muss entweder streetAddressLine oder streetName UND houseNumber angegeben werden.			
hl7:streetName	**ADXP**	**0 … 1**	**C**	Straße ohne Hausnummer, z.B. Musterstraße	(atc...ion)
	elgaimpf-dataelement-252 Straße			Datensatz e-Impfpass 2019	

hl7:houseNumber	**ADXP**	**0 … 1**	**C**	Hausnummer, z.B. 11a/2/1	(atc...ion)
	elgaimpf-dataelement-253	Hausnummer		Datensatz e-Impfpass 2019	
hl7:postalCode	**ADXP**	**1 … 1**	**M**	Postleitzahl	(atc...ion)
	elgaimpf-dataelement-254	Postleitzahl		Datensatz e-Impfpass 2019	
hl7:city	**ADXP**	**1 … 1**	**M**	Stadt	(atc...ion)
	elgaimpf-dataelement-255	Stadt		Datensatz e-Impfpass 2019	
hl7:state	**ADXP**	**0 … 1**		Bundesland	(atc...ion)
	elgaimpf-dataelement-256	Bundesland		Datensatz e-Impfpass 2019	
hl7:country	**ADXP**	**1 … 1**	**M**	Staat. Es wird EMPFOHLEN, den Staat im ISO 3 Ländercode (ISO-3166-1 Alpha 3) anzugeben, z.B. „AUT“ für Österreich, „DEU“ für Deutschland.	(atc...ion)
	elgaimpf-dataelement-257	Land		Datensatz e-Impfpass 2019	
	Schematron assert	role	info		
		test	string-length(text()) = 3		
		Meldung	Es wird EMPFOHLEN, den Staat im ISO 3 Ländercode anzugeben.		

hl7:additionalLocator	**ADXP**	**0 … 1**		Zusätzliche Addressinformationen, z.B. Station, Zimmernummer im Altersheim	(atc...ion)
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:streetAddressLine and (hl7:streetName or hl7:houseNumber)) or ((hl7:streetAddressLine or (hl7:streetName and hl7:houseNumber)) and not((hl7:streetAddressLine and hl7:streetName and hl7:houseNumber) or (hl7:streetAddressLine and (hl7:streetName or hl7:houseNumber))))		
		Meldung	Es muss entweder streetAddressLine oder streetName UND houseNumber angegeben werden.		

8.2.5.2 8.2.5.2 Person Name Compilation G2 M

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-04-02 10:09:43
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_PersonNameCompilationG2M	**Anzeigename**	Person Name Compilation G2 M

Beschreibung

In Granularitätsstufe 2 wird der Personen-Name strukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (mindestens der Vorname und Nachname) werden getrennt angegeben.
Name ist Mandatory.
Die **korrekte Reihenfolge** der einzelnen Namenselemente ist wichtig. Als Richtlinie gilt, dass diese in der "natürlichen" Reihenfolge der Benutzung des Namens angegeben werden. Das ist besonders in den folgenden Fällen relevant:

- Präfixe (prefix) MÜSSEN immer vor dem Namen stehen, zu dem sie gehören.
- Vornamen (given) MÜSSEN immer in der offiziellen (gesetzlichen) Sequenz stehen.
- Nachnamen (family) und ein eventuelles Trennzeichen (meistens ‘-‘) MÜSSEN in der offiziellen Sequenz stehen, abhängig von der Wahl bei der Eheschließung.
- Suffixe (suffix) MÜSSEN immer hinter dem Namen stehen, zu dem sie gehören.

Für die Namenselemente kann zur näheren Bestimmung ein Qualifier angegeben werden (aus dem Value Set ELGA_EntityNamePartQualifier“), v.a. für Prefix/Suffix.
Es gibt auch nicht näher bestimmte Prefixe/Suffixe, z.B. trifft das für die Angabe von "Junior" oder "Senior" bzw "Jun."/"Sen" oder "Jr."/"Sr" zu.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit	Assoziiert mit 6 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-172	Name	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-176	Vorname	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-241	Nachname	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-373	Name	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-177	Nachname	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-240	Vorname	Datensatz e-Impf-pass 2019

Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 *Person Name Compilation G2* (2019-02-12 14:00:33) ref at-cda-bbr-
Beispiel	Strukturbeispiel

```
<name use="L">
  <prefix qualifier="NB">Gräfin</prefix>
  <given>Sissi</given>
  <family>Österreich</family>
  <family qualifier="BR">Habsburg</family>
  <suffix qualifier="AC">MSc</suffix>
</name>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	CS	**0 … 1**	F	PSN	

@determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
hl7:name	PN	1 … 1	M	Namen-Element (Person)	(atc...G2M)
	elgaimpf-dataelement-172 Name Datensatz e-Impfpass 2019 elgaimpf-dataelement-373 Name Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @use	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, z.B. Angabe eines Künstlernamens mit „A" für „Artist". Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNameUse". Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L").	
└ hl7:prefix	ENXP	0 … *		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau", „Herr"), ist im CDA nicht vorgesehen!	(atc...G2M)
└ @qualifier	cs	0 … 1		Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic". Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier".	
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)	
└ hl7:family	ENXP	1 … *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname).	(atc...G2M)
	elgaimpf-dataelement-241 Nachname Datensatz e-Impfpass 2019 elgaimpf-dataelement-177 Nachname Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @qualifier	cs	0 … 1		Bedeutung eines family-Elements, z.B Angabe eines Geburtsnamen mit „BR" für „Birth". Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier".	

	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)	
hl7:given	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Vorname	(atc...G2M)
	elgaimpf-dataelement-176 Vorname Datensatz e-Impfpass 2019 elgaimpf-dataelement-240 Vorname Datensatz e-Impfpass 2019				
@qualifier	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)	
hl7:suffix	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(atc...G2M)
@qualifier	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B.: AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)	

8.2.5.3 8.2.5.3 Person Name Compilation G1 M

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-04-02 12:34:04
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_PersonNameCompilationG1M	**Anzeigename**	Person Name Compilation G1 M

Beschreibung	In Granularitätsstufe 1 wird der Personen-Name unstrukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (Vorname, Nachname) werden nicht getrennt. **Name ist Mandatory.**
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataelement-236	Name	Datensatz e-Impfpass 2019

Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.26 *Person Name Compilation G1* (2019-03-11 11:40:35) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 *Person Name Compilation G2* (2019-02-12 14:00:33) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Strukturbeispiel
	`<placeholder classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">`
	`  <name>Dr. Herbert Mustermann</name>`
	`</placeholder>`

Beispiel	Künstlername
	`<placeholder classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">`
	`  <name use="A">Dr. Kurt Ostbahn </name>`
	`</placeholder>`

Beispiel	Unbekannte Person (z.B. „An den Hausarzt“)
	`<placeholder classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">`
	`  <name>Hausarzt</name>`
	`</placeholder>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label

@classCode	cs	0 … 1	F	PSN	
@determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
hl7:name	**PN**	**1 … 1**	**M**	Namen-Element (Person)	(atc...G1M)
	elgaimpf-dataelement-236 Name			Datensatz e-Impfpass 2019	
└ @use	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist, z.B. A („Artist“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).	

8.2.5.4 8.2.5.4 Organization Name Compilation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-03-11 12:06:20
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_OrganizationNameCompilation	**Anzeigename**	Organization Name Compilation
Beschreibung	Organisations-Namen werden über das Element name abgebildet. Dieser Implementierungsleitfaden lässt nur die unstrukturierte Angabe des Organisations-namens zu.		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.26 *Person Name Compilation G1* (2019-03-11 11:40:35) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 *Person Name Compilation G2* (2019-02-12 14:00:33) ref at-cda-bbr-		
Beispiel	Beispiel 1 `<name>Krankenhaus Wels</name>`		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@classCode`	cs	**0 ... 1**	F	ORG	
`@determinerCode`	cs	**0 ... 1**	F	INSTANCE	
`hl7:name`	**ON**	**1 ... 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atc...ion)

8.2.5.5 8.2.5.5 Address Compilation Minimal

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-03-27 11:26:08
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_AddressCompilationMinimal	**Anzeigename**	Address Compilation Minimal
Beschreibung	Adressangabe in Granularitätsstufe 2 oder 3		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.4 *Address Information Compilation* (2019-02-11 13:19:54) ref at-cda-bbr-		

Beispiel

Österreichische Postadresse

```
<addr>
  <streetName>Musterstraße</streetName>
  <houseNumber>11a/2/1</houseNumber>
  <postalCode>7000</postalCode>
  <city>Eisenstadt</city>
  <state>Burgenland</state>
  <country>Österreich</country>
  <additionalLocator>Station A, Zimmer 9</additionalLocator>
</addr>
```

Beispiel	Besuchsadresse
	`<addr use="PHYS">`
	`  <!-- Ort abweichend von der Adresse der Person oder Organisation, zB bei einem Hausbesuch -->`
	`  <!-- Weitere Adresselemente können angegeben werden -->`
	`  <additionalLocator>Volksschule Brittenau, Klasse 3b</additionalLocator>`
	`</addr>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@use`	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung der angegebenen Adresse kann über das @use Attribut angegeben werden. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt bei Personen die Adresse als Wohnadresse „H“ und bei Organisationen als Büroadresse „WP“. Wird ein Hauptwohnsitz "HP" angegeben, gelten die mit "H" deklarierten Wohnsitze als Nebenwohnsitze. **Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_AddressUse“.**	
`hl7:streetAddressLine`	**ADXP**	**0 … 1**	**C**	Straße mit Hausnummer Bsp: Musterstraße 11a/2/1	(atc...mal)
	Constraint	Es muss entweder streetAddressLine oder streetName UND houseNumber angegeben werden.			
`hl7:streetName`	**ADXP**	**0 … 1**	**C**	Straße ohne Hausnummer z.B. Musterstraße	(atc...mal)
`hl7:houseNumber`	**ADXP**	**0 … 1**	**C**	Hausnummer z.B. 11a/2/1	(atc...mal)
`hl7:postalCode`	**ADXP**	**0 … 1**		Postleitzahl	(atc...mal)
`hl7:city`	**ADXP**	**0 … 1**		Stadt	(atc...mal)
`hl7:state`	**ADXP**	**0 … 1**		Bundesland	(atc...mal)
`hl7:country`	**ADXP**	**0 … 1**		Staat. Es wird EMPFOHLEN, den Staat im ISO 3 Ländercode (ISO-3166-1 Alpha 3) anzugeben, z.B. „AUT“ für Österreich, „DEU“ für Deutsch-	(atc...mal)

				land.	
	Schematron assert	role	info		
		test	string-length(text()) = 3		
		Meldung	content length = 3 characters		
hl7:additionalLocator	**ADXP**	**0 … 1**		Zusätzliche Addressinformationen, z.B. Station, Zimmernummer im Altersheim	(atc...mal)
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:streetAddressLine and (hl7:streetName or hl7:houseNumber)) or ((hl7:streetAddressLine or (hl7:streetName and hl7:houseNumber)) and not((hl7:streetAddressLine and hl7:streetName and hl7:houseNumber) or (hl7:streetAddressLine and (hl7:streetName or hl7:houseNumber))))		
		Meldung	Es muss entweder streetAddressLine oder streetName UND houseNumber angegeben werden.		

8.2.5.6 8.2.5.6 Device Compilation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-02-13 10:11:00
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_DeviceCompilation	**Anzeigename**	Device Compilation
Beschreibung	Datenerstellende Geräte/Software		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.315 *CDA Device* (2005-09-07) ref ad1bbr-		

Beispiel

Software

```
<placeholder classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
  <manufacturerModelName>Good Health System</manufacturerModelName>
  <softwareName>Best Health Software Application</softwareName>
```

	</placeholder>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	cs	0 … 1	F	DEV	
@determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
hl7:manufacturerModelName	SC	1 … 1	M	Modellbezeichnung des datenerstellenden Gerätes	(atc...ion)
hl7:softwareName	SC	1 … 1	M	Bezeichnung der datenerstellenden Software.	(atc...ion)

8.2.5.7 8.2.5.7 Organization Compilation with id, name

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-03-25 13:43:57
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_OrganizationCompilationWithIdName	**Anzeigename**	Organization Compilation with id, name
Beschreibung	Wiederverwendbare Compilation mit verpflichtender Angabe von name und id.		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-382	Name der Organisation	Datensatz e-Impf-pass 2019

Benutzt	Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 (2019-02-12 15:50:47) ref ? Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.151 *CDA Organization* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
  <id root="1.2.40.0.34.99.4613.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
  <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
  <telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>
  <telecom value="fax:+43.6138.3453446.4674"/>
  <telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
  <telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
  <!-- Adresse der Organisation -->
  <addr>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
  </addr>
</placeholder>
```

Beispiel

Strukturbeispiel - minimal

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
  <id root="1.2.40.0.34.99.4613.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	CS	**0 ... 1**	F	ORG	

@determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
hl7:id	II	1 … *	M	ID der Organisation.	(atc...ame)
hl7:name	ON	1 … 1	M	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atc...ame)
	elgaimpf-dataelement-382 Name der Organisation Datensatz e-Impfpass 2019				
hl7:telecom	TEL.AT	0 … *		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...ame)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @value	st	1 … 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ @use	set_cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. Bsp: WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:addr	AD	0 … 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ame)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert		

sein.

8.2.5.8 8.2.5.8 Assigned Entity

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-03-04 12:03:36
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_AssignedEntity	**Anzeigename**	Assigned Entity

Beschreibung

Zusammengesetzte Objekte die Person- und Organisationsinformationen enthalten.
Hierbei **MUSS** jedenfalls die „Person“ der Entität angegeben werden. Die Angabe der Organisation, der die Person angehört, ist prinzipiell optional. Diese Optionalität kann sich in Abhängigkeit vom konkreten Anwendungsfall in „verpflichtend“ ändern.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 3 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataelement-371	ID des Unterzeichners	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-374	Organisation	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-372	Kontaktdaten	Datensatz e-Impfpass 2019

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Containment	Organization Compilation with name (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<placeholder classCode="ASSIGNED">
  <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.3" extension="2222" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
  <addr nullFlavor="UNK">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
  </addr>
  <telecom value="tel:+43.1.3453446.0"/>
  <telecom value="fax:+43.1.3453446.4674"/>
  <telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
  <telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
  <assignedPerson>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' (2019-04-02T10:09:43) -->
  </assignedPerson>
  <representedOrganization>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (2019-02-13T10:30:51) -->
  </representedOrganization>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@classCode`	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
Auswahl		**1 … ***		Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint			Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ **UNK** … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt	

hl7:id	II	0 … *			(atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-371 ID des Unterzeichners Datensatz e-Impfpass 2019				
hl7:id	II	0 … 1			(atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
@nullFlavor	CS	1 … 1	F	NI	
hl7:id	II	0 … 1			(atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
@nullFlavor	CS	1 … 1	F	UNK	
Auswahl		0 … 1		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr[@nullFlavor='UNK']	
hl7:addr		0 … 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:addr		0 … 1			(atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					

└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	UNK	
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-372 Kontaktdaten Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @value	url	1 … 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.). Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
└ @use	cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:assignedPerson		**1 … 1**	**M**	Personendaten der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Personen-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atcdabbr_other_AssignedEntity)
hl7:representedOrganization		**0 … 1**	**R**	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(atcdabbr_other_AssignedEntity)
	elgaimpf-dataelement-374 Organisation Datensatz e-Impfpass 2019				

Schematron assert	role	error
	test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))
	Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.

8.2.5.9 8.2.5.9 Organization Compilation with name

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-02-13 10:30:51
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_OrganizationCompilationWithName	**Anzeigename**	Organization Compilation with name
Beschreibung			
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 (2019-02-12 15:50:47) ref ?
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.151 *CDA Organization* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel: Organisation

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- ID der Organisation -->
  <id root="1.2.40.0.34.99.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
  <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
```

```
  <telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>
  <telecom value="fax:+43.6138.3453446.4674"/>
  <telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
  <telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
  <!-- Adresse der Organisation -->
  <addr>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
  </addr>
</placeholder>
```

Beispiel

Strukturbeispiel: Organisation - minimal

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@classCode`	cs	**0 … 1**	F	ORG	
`@determinerCode`	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
`hl7:id`	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(atc...ame)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
`hl7:name`	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atc...ame)
`hl7:telecom`	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...ame)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

└ @value	st	1 … 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“
└ @use	set_cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC) (atc...ame)
wo *[not(@nullFlavor)]*				
	Schematron assert	role	error	
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))	
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.	

8.2.5.10 8.2.5.10 Time Interval Information minimal

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-04-08 08:15:46
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_TimeIntervalInformationMinimal	**Anzeigename**	Time Interval Information minimal
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<placeholder>
  <low value="20190704123315+0200"/>
  <high value="20190704123315+0200"/>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:low[@value] ▪ hl7:low[@nullFlavor='UNK']	
└ `hl7:low`	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(atc...mal)
wo *[@value]*					
└ `hl7:low`	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(atc...mal)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ `@nullFlavor`	CS	**1 … 1**	F	UNK	
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:high[@value] ▪ hl7:high[@nullFlavor='UNK']	
└ `hl7:high`	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(atc...mal)
wo *[@value]*					
└ `hl7:high`	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(atc...mal)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ `@nullFlavor`	CS	**1 … 1**	F	UNK	

8.2.5.11 8.2.5.11 Author Body

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-20 12:13:04 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_AuthorBody vom 2019-01-18 11:37:17
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_AuthorBody	**Anzeigename**	Author Body

Beschreibung

Der Autor (author) ist der Verfasser bzw. geistige Urheber eines bestimmten Inhalts. In der Regel ist das eine Person oder mehrere Personen, es kann aber auch ein "Gerät" - ein Programm oder Software den Inhalt automatisiert erstellen.
Element für Sections und Entries.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.6	Inklusion	Person Name Compilation G2 (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.18	Containment	Device Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.5	Containment	Organization Compilation with id, name (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.318 *CDA Author (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Beispiel

```
<placeholder typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
  <time value="20190710153549+0200"/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
    <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
    <code code="100" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2" displayName="Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin"/>
    <addr>
```

```
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
    </addr>
    <telecom value="tel:+1-12345678"/>
    <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 'Person Name Compilation G2' -->
    </assignedPerson>
    <representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 'Organization Compilation with id, name' (2019-03-25T13:43:57) -->
    </representedOrganization>
  </assignedAuthor>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@typeCode`	CS	**0 … 1**	F	AUT	
`@contextControlCode`	CS	**0 … 1**	F	OP	
`hl7:functionCode`	**CE**	**0 … 1**		Funktionscode des Verfassers des Dokuments z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“,„Stationsschwester“, … Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.	(atc...ody)
Auswahl		**1 … 1**		Zeitpunkt der Freigabe der Dokumentation Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK']	
└ `hl7:time`	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(atc...ody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `hl7:time`	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**		NullFlavor	(atc...ody)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					

└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	
hl7:assignedAuthor		**1 … 1**	**R**		(atc...ody)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
Auswahl		**1 … ***		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:id	**II**	**0 … ***			(atc...ody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**			(atc...ody)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ hl7:code	**CE**	**0 … 1**			(atc...ody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)			
└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ody)

wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...ody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
@use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse"	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom Element strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson ▪ hl7:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	
hl7:assignedPerson		**0 … 1**			(atc...ody)
	Beispiel	<assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> <prefix qualifier="AC">Univ.-Prof. Dr.</prefix> <given>Isabella</given> <family>Stern</family> </name> </assignedPerson>			
Eingefügt		**1 … 1**	**R**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 *Person Name Compilation G2* (DYNAMIC)	
@classCode	cs	**0 … 1**	F	PSN	
@determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
Auswahl		**1 … 1**		Namen-Element (Person)	

				Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:name[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:name[@nullFlavor='UNK'] ▪ hl7:name[@nullFlavor='MSK']	
hl7:name	**PN**	**0 … 1**			(atc...ody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-339 Name Datensatz e-Impfpass 2019				
@use	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist, z.B. A („Artist“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).	
hl7:prefix	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	(atc...ody)
@qualifier	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines prefix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Präfix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
hl7:family	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Hauptname (Nachname)	(atc...ody)
	elgaimpf-dataelement-344 Nachname Datensatz e-Impfpass 2019				
@qualifier	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines family-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“) Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	

	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)	
hl7:given	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Vorname	(atc...ody)
	elgaimpf-dataelement-343 Vorname Datensatz e-Impfpass 2019				
@qualifier	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet. z.B.: BR („Birth“) Zulässige Werte gemäß Value-Set **„ELGA_EntityNamePartQualifier“**	
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)	
hl7:suffix	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(atc...ody)
@qualifier	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)	
hl7:name	**PN**	**0 … 1**			(atc...ody)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
@nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	

hl7:name	**PN**	**0 … 1**			(atc...ody)
wo *[@nullFlavor='MSK']*					
@nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	MSK	
hl7:assignedAuthoringDevice		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ody)
	Beispiel	<assignedAuthoringDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE"> <manufacturerModelName>xxx</manufacturerModelName> <softwareName>yyy</softwareName> </assignedAuthoringDevice>			
hl7:representedOrganization		**0 … 1**		Organisation, in deren Auftrag und Verantwortlichkeit der Inhalt erstellt wurde Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 *Organization Compilation with id, name* (DYNAMIC)	(atc...ody)
@classCode	cs	**0 … 1**	F	ORG	
@determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	

8.2.5.12 8.2.5.12 Person Name Compilation G2

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-02-12 14:00:33
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_PersonNameCompilationG2	**Anzeigename**	Person Name Compilation G2

Beschreibung

In Granularitätsstufe 2 wird der Personen-Name strukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (mindestens der Vorname und Nachname) werden getrennt angegeben.

Nullflavors für Name zugelassen!
Die **korrekte Reihenfolge** der einzelnen Namenselemente ist wichtig. Als Richtlinie gilt, dass diese in der "natürlichen" Reihenfolge der Benutzung des Namens angegeben werden. Das ist besonders in den folgenden Fällen relevant:

- Präfixe (prefix) **MÜSSEN** immer vor dem Namen stehen, zu dem sie gehören.
- Vornamen (given) **MÜSSEN** immer in der offiziellen (gesetzlichen) Sequenz stehen.
- Nachnamen (family) und ein eventuelles Trennzeichen (meistens '-') **MÜSSEN** in der offiziellen Sequenz stehen, abhängig von der Wahl bei der Eheschließung.
- Suffixe (suffix) **MÜSSEN** immer hinter dem Namen stehen, zu dem sie gehören.

Für die Namenselemente kann zur näheren Bestimmung ein Qualifier angegeben werden (aus dem Value Set ELGA_EntityNamePartQualifier"), v.a. für Prefix/Suffix.
Es gibt auch nicht näher bestimmte Prefixe/Suffixe, z.B. trifft das für die Angabe von "Junior" oder "Senior" bzw "Jun."/"Sen" oder "Jr."/"Sr" zu.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-343	Vorname	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-339	Name	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-344	Nachname	Datensatz e-Impf-pass 2019

Beispiel — Strukturbeispiel

```
<name>
  <prefix qualifier="NB">Gräfin</prefix>
  <given>Sissi</given>
  <family>Österreich</family>
  <family qualifier="BR">Habsburg</family>
  <suffix qualifier="AC">MSc</suffix>
</name>
```

Beispiel — Unbekannte Person

```
<placeholder classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
  <name nullFlavor="UNK"/>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@classCode`	cs	**0 … 1**	F	PSN	
`@determinerCode`	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
Auswahl		**1 … 1**		Namen-Element (Person) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:name[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:name[@nullFlavor='UNK'] ▪ hl7:name[@nullFlavor='MSK']	
`hl7:name`	**PN**	**0 … 1**			(atc...nG2)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-339 Name Datensatz e-Impfpass 2019				
`@use`	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist, z.B. A („Artist“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).	
`hl7:prefix`	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	(atc...nG2)
`@qualifier`	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines prefix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Präfix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	

	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)	
hl7:family	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Hauptname (Nachname)	(atc...nG2)
	elgaimpf-dataelement-344 Nachname Datensatz e-Impfpass 2019				
@qualifier	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines family-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“) Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)	
hl7:given	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Vorname	(atc...nG2)
	elgaimpf-dataelement-343 Vorname Datensatz e-Impfpass 2019				
@qualifier	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet. z.B.: BR („Birth“) Zulässige Werte gemäß Value-Set **„ELGA_EntityNamePartQualifier“**	
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)	
hl7:suffix	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(atc...nG2)
@qualifier	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	

	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ hl7:name	**PN**	**0 … 1**			(atc...nG2)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ hl7:name	**PN**	**0 … 1**			(atc...nG2)
wo *[@nullFlavor='MSK']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	MSK	

8.2.5.13 8.2.5.13 Informant Body

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-02-07 13:29:32
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_InformantBody	**Anzeigename**	Informant Body

Beschreibung

Template für die Angabe des Informanten im CDA Body (Section oder Entry). Als Informanten können auftreten:

- **relatedEntity**: der Patient selbst oder eine verwandte / bekannte Person
- **assignedEntity**: ein Gesundheitsdiensteanbieter (GDA)

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.16	Containment	Assigned Entity Body (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.10	Containment	Address Compilation Minimal (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.6	Containment	Person Name Compilation G2 (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.319 *CDA Informant (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Informant ist verwandte Person

```
<relatedEntity classCode="PRS">
  <!-- Verwandtschaftsverhältnis des Angehörigen zum Patienten -->
  <code code="MTH" displayName="mother" codeSystem="1.2.40.0.34.10.17" codeSystemName="ELGA_PersonalRelationship"/>
</relatedEntity>
```

Beispiel

Informant ist der Patient selbst

```
<relatedEntity classCode="PRS">
  <code code="SELF" displayName="self" codeSystem="1.2.40.0.34.10.17" codeSystemName="ELGA_PersonalRelationship"/>
</relatedEntity>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@typeCode`	CS	**0 … 1**	F	INF	
`@contextControlCode`	CS	**0 … 1**	F	OP	
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedEntity welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.16 *Assigned Entity Body* (DYNAMIC) ▪ hl7:relatedEntity	

hl7:assignedEntity		0 … 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.16 *Assigned Entity Body* (DYNAMIC)	(atc...ody)
hl7:relatedEntity		0 … 1			(atc...ody)
hl7:code	CE	0 … 1	R		(atc...ody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.17 *ELGA_PersonalRelationship* (DYNAMIC)			
hl7:addr	AD	0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC)	(atc...ody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:telecom	TEL.AT	0 … *	R		(atc...ody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:relatedPerson		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 *Person Name Compilation G2* (DYNAMIC)	(atc...ody)

8.2.5.14 8.2.5.14 Narrative Text Reference

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-01-17 15:27:17
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabrr_other_NarrativeTextReference	**Anzeigename**	Narrative Text Reference

Beschreibung

Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich (*section.text*),
an der die gegebene Aussage (*clinical statement*) narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc.).

Eine Beobachtung bezieht sich u.a. auf:

- Zustände (Condition)
- Symptome (Symptom)
- Befunde (Finding)
- Beschwerden (Complaint)
- Funktionellen Einschränkungen (Functional limitation)
- Probleme (Problem)
- Diagnosen (Diagnosis)

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Beispiel	Beispiel
	`<text>`
	`  <reference value="#my-refX"/>`
	`</text>`
	`<!-- zugehöriger secction.text:`
	`<tr ID="my-refX">`
	`<td ID="my-refToTheCode">Originaltext des codes</td>`
	`<td>mit zusätzlichen Informationen</td>`
	`</tr>`
	`-->`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:text`	**ED**				(atc...nce)
└ `hl7:reference`	**TEL**	**1 ... 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen.	(atc...nce)

└ @value		1 ... 1	R
	Schematron assert	role	error
		test	starts-with(@value,'#')
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.

8.2.5.15 8.2.5.15 Original Text Reference

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-01-18 10:49:11
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_OriginalTextReference	**Anzeigename**	Original Text Reference
Beschreibung			
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Beispiel

Beispiel

```
<originalText>
  <reference value="#myref-2"/>
</originalText>
<!-- zugehöriger secction.text:
<content ID="myref-2">OrginalText des Codes</content>
-->
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:originalText	**ED**	**0 ... 1**		Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...nce)

hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...nce)
@value		**1 ... 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		

8.2.5.16 8.2.5.16 Participant Body - Allergen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.37 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-20 16:04:00
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_ParticipantBodyAllergen	**Anzeigename**	Participant Body - Allergen
Beschreibung	Die die Allergie oder Intoleranz auslösende Substanz		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (2019)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<hl7:participantRole classCode="MANU">
  <hl7:playingEntity determinerCode="INSTANCE" classCode="MMAT">
    <hl7:code code="myCode" codeSystem="1.2.3">
      <hl7:originalText>
        <hl7:reference value="#myRef"/>
      </hl7:originalText>
    </hl7:code>
  </hl7:playingEntity>
</hl7:participantRole>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@typeCode	cs	**1 … 1**	F	CSM fixer Wert: CSM	
@contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	OP	
hl7:participantRole		**1 … 1**	**M**		(atc...gen)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	MANU	
└ **hl7:playingEntity**		**1 … 1**	**R**		(atc...gen)
└ @determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	MMAT	
Auswahl		**1 … 1**		Codierte Angabe der allergieauslösenden Substanz. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:code[not(@nullFlavor)]	

		▪ hl7:code[@nullFlavor='NA']			
	Constraint	Ist keine codierte Angabe des Allergens möglich, wird im Element <originalText> der Verweis auf den narrativen Teil angegeben. Für den Code MUSS der nullFlavor "NA" strukturiert sein.			
hl7:code	**CD**	**0 … 1**			(atc...gen)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.180 *atcdabbr_AllergyOrIntoleranceAgent_VS* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
hl7:originalText	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...gen)
hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...gen)
@value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
hl7:code	**CD**	**0 … 1**			(atc...gen)

wo *[@nullFlavor='NA']*				
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA

8.2.5.17 8.2.5.17 Author Body - eImpfpass

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.8 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-02-12 14:16:51
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_AuthorBody_eImpfpass	**Anzeigename**	Author Body - eImpfpass

Beschreibung

Der Autor (author) ist der Verfasser bzw. geistige Urheber eines bestimmten Inhalts. In der Regel ist das eine Person oder mehrere Personen, es kann aber auch ein "Gerät" - ein Programm oder Software den Inhalt automatisiert erstellen.
Element für Sections und Entries.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 7 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-383	Telekom	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-381	ID der Organisation	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-384	Adresse	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-	Organisation	Datensatz e-Impf-

	ment-353		pass 2019
	elgaimpf-dataele-ment-346	ID des Unterzeichners	Datensatz e-Impf-pass 2019
	elgaimpf-dataele-ment-366	Freigabezeitpunkt	Datensatz e-Impf-pass 2019
	elgaimpf-dataele-ment-347	Kontaktdaten	Datensatz e-Impf-pass 2019

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.6	Inklusion	Person Name Compilation G2 (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.18	Containment	Device Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.5	Containment	Organization Compilation with id, name (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.318 *CDA Author (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-
Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Beispiel

```
<placeholder typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
  <time value="20190710153549+0200"/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
    <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
    <code code="100" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2" displayName="Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin"/>
    <addr>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
    </addr>
    <telecom value="tel:+1-12345678"/>
    <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 'Person Name Compilation G2' -->
    </assignedPerson>
```

```
    <representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 'Organization Compilation with id, name' (2019-03-25T13:43:57) -->
    </representedOrganization>
  </assignedAuthor>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@typeCode`	cs	**0 … 1**	F	AUT	
`@contextControlCode`	cs	**0 … 1**	F	OP	
Auswahl		**1 … 1**		Zeitpunkt der Freigabe der Dokumentation Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung **MUSS** dieses Element angegeben sein (M [1..1]). In allen anderen Fällen **KANN** das Element auch mittels /@nullFlavor = "UNK" strukturiert werden (R [1..1]).			
└ `hl7:time`	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(atc...ass)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-366 Freigabezeitpunkt Datensatz e-Impfpass 2019				
└ `hl7:time`	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**		NullFlavor	(atc...ass)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ `@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	UNK	

hl7:assignedAuthor		1 ... 1	R		(atc...ass)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	
Auswahl		1 ... *		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:id	II	0 ... *			(atc...ass)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-381 ID der Organisation Datensatz e-Impfpass 2019 elgaimpf-dataelement-346 ID des Unterzeichners Datensatz e-Impfpass 2019				
	Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung **MUSS** dieses Element angegeben sein. Die Verwendung von @nullFlavor = "UNK" ist hierbei **NICHT ERLAUBT.** In allen anderen Fällen **KANN** @nullFlavor = "UNK" strukturiert sein.			
└ hl7:id	II	0 ... 1			(atc...ass)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
└ hl7:code	CE	0 ... 1			(atc...ass)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_Author-*			

		Speciality (DYNAMIC)			
hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ass)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-384 Adresse Datensatz e-Impfpass 2019				
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...ass)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-383 Telekom Datensatz e-Impfpass 2019 elgaimpf-dataelement-347 Kontaktdaten Datensatz e-Impfpass 2019				
@value	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
@use	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse"	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom Element strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson ▪ hl7:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	
hl7:assignedPerson		**0 … 1**			(atc...ass)

	Beispiel	<assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> <prefix qualifier="AC">Univ.-Prof. Dr.</prefix> <given>Isabella</given> <family>Stern</family> </name> </assignedPerson>			
Eingefügt		**1 … 1**	**R**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 *Person Name Compilation G2* (DYNAMIC)	
`@classCode`	cs	**0 … 1**	F	PSN	
`@determinerCode`	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
Auswahl		**1 … 1**		Namen-Element (Person) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:name[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:name[@nullFlavor='UNK'] ▪ hl7:name[@nullFlavor='MSK']	
`hl7:name`	**PN**	**0 … 1**			(atc...ass)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-339 Name Datensatz e-Impfpass 2019				
`@use`	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist, z.B. A („Artist“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).	
`hl7:prefix`	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	(atc...ass)

└ @qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines prefix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Präfix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:family**	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Hauptname (Nachname)	(atc...ass)
	elgaimpf-dataelement-344 Nachname Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines family-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“) Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:given**	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Vorname	(atc...ass)
	elgaimpf-dataelement-343 Vorname Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet. z.B.: BR („Birth“) Zulässige Werte gemäß Value-Set **„ELGA_EntityNamePartQualifier“**	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:suffix**	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(atc...ass)

@qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
hl7:name	**PN**	**0 … 1**			(atc...ass)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
@nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	
hl7:name	**PN**	**0 … 1**			(atc...ass)
wo *[@nullFlavor='MSK']*					
@nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	MSK	
hl7:assignedAuthoringDevice		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ass)
	Beispiel	<assignedAuthoringDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE"> <manufacturerModelName>xxx</manufacturerModelName> <softwareName>yyy</softwareName> </assignedAuthoringDevice>			
hl7:representedOrganization		**0 … 1**	**C**	Organisation, in deren Auftrag und Verantwortlichkeit der Inhalt erstellt wurde Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 *Organization Compilation with id, name* (DYNAMIC)	(atc...ass)
	elgaimpf-dataelement-353 Organisation Datensatz e-Impfpass 2019				

└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	ORG
└ @determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE

Constraint		Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung **MUSS** dieses Element angegeben sein (M [1..1]). In allen anderen Fällen **KANN** das Element auch komplett entfallen (O [0..1]).

Beispiel		`<representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">`
		`  <id root="1.2.40.0.34.3.1" extension="12345"/>`
		`  <name>Krankenhaus Zwettl</name>`
		`</representedOrganization>`

Schematron assert	role	error
	test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:id[not(@nullFlavor)]
	Meldung	id/@nullFlavor ist NICHT ERLAUBT.
Schematron assert	role	error
	test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:representedOrganization
	Meldung	Das Element representedOrganization MUSS strukturiert sein.
Schematron assert	role	error
	test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:time[not(@nullFlavor)]
	Meldung	time/@nullFlavor ist NICHT ERLAUBT.

8.2.5.18 8.2.5.18 Vaccine Product

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-04-24 08:57:24

Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_vaccineProduct	**Anzeigename**	Vaccine Product

Beschreibung

Das Vaccine Template enthält die Daten zur verabreichten Arzneimittelspezialität (pro Impfung).
Die enthaltenen Daten können über das Scannen des Produkt-Barcodes (2D) und die dadurch referenzierten Produktstammdaten automatisch übernommen werden.
Kann beim Nachtragen einer Impfung durch "Vaccine Product nicht angegeben" ersetzt werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 9 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-135	UniqueIdentifier	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-233	Impfstoff	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataelement-4	Chargennummer	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-12	Hersteller	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataelement-3	Impfstoff (Produkt)	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataelement-5	Pharmazentralnummer	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-31	Arzneispezialität	Datensatz e-Impf-pass 2019

elgaimpf-dataele-ment-235	ATC	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-185	Wirkstoff	Datensatz e-Impf-pass 2019

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Containment	Organization Compilation with name (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.53 *Product* (DYNAMIC) ref ccd1-
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2 *eHDSI Immunization Product* (DYNAMIC) ref epsos-
Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.13 *Pharmaceutical Entry* (DYNAMIC) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Aktueller Impfstoff

```
<cda:manufacturedProduct classCode="MANU">
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.32"/>
  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <cda:manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
    <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1"/>
    <cda:code code="2427872" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" displayName="ENCEPUR FSPR 0,25ML KIND">
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) .. O -->
    </cda:code>
    <cda:name>Encepur 0,25 ml für Kinder Injektionssuspension in einer Fertigspritze</cda:name>
    <cda:lotNumberText>CharagenNummer</cda:lotNumberText>
    <pharm:ingredient classCode="ACTI">
      <pharm:ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
        <pharm:code code="J07BA01" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" codeSystemName="whoATC"/>
        <pharm:name>FSME, inaktiviert, ganzes Virus</pharm:name>
      </pharm:ingredient>
    </pharm:ingredient>
  </cda:manufacturedMaterial>
  <cda:manufacturerOrganization>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (2019-02-13T10:30:51) -->
  </cda:manufacturerOrganization>
</cda:manufacturedProduct>
```

Beispiel

Nachtrag - Historischer Impfstoff

```
<manufacturedProduct classCode="MANU">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.32"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
  <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1"/>
    <code code="AHI107" codeSystem="1.2.40.0.34.5.183" displayName="Ticovac junior">
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) .. 0 -->
    </code>
    <name>Ticovac junior</name>
    <lotNumberText nullFlavor="UNK"/>
  </manufacturedMaterial>
</manufacturedProduct>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:manufacturedProduct				Daten zur verabreichten Arzneimittelspezialität (pro Impfung).	(atc...uct)
	elgaimpf-dataelement-3 Impfstoff (Produkt) Datensatz e-Impfpass 2019				
@classCode	cs	**0 … 1**	F	MANU	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...uct)
@root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.32	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	(atc...uct)
wo *[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.32']*					
@root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.32	

hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Product Entry	(atc...uct)
wo *[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2']*					
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD	(atc...uct)
wo *[@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.53']*					
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.53	
hl7:id	II	0 ... 1		UniqueIdentifier (Packungs-Identifikator). Erforderlich für Fälschungs-sicherheitsrichtlinie.	(atc...uct)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-135 UniqueIdentifier Datensatz e-Impfpass 2019				
hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	M		(atc...uct)
@classCode	cs	0 ... 1	F	MMAT	
@determinerCode	cs	0 ... 1	F	KIND	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE MedicineEntryContentModule	(atc...uct)

└ @root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1	
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**R**	Mögliche Inhalte: ▪ Pharmazentralnummer (PZN) (PZN-Liste OID 1.2.40.0.34.4.16) ▪ ID eines nicht mehr verwendeten Impfstoffes (Zeitraum 1950 - 2016)	(atc...uct)
	elgaimpf-dataelement-233 Impfstoff Datensatz e-Impfpass 2019 elgaimpf-dataelement-5 Pharmazentralnummer Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @nullFlavor	cs	0 … 1	F	OTH	
	Constraint	Soll ein Impfstoff dokumentiert werden, der nicht Teil der aktuellen Impfstoffe entsprechend der ASP-Liste ist (Value Set "eImpf_Impfstoffe_VS (1.2.40.0.34.6.0.10.14)"), KANN die Werteliste der historischen Impfstoffe für den Zeitraum 1950 - 2016 genutzt werden (Value Set "eImpf_HistorischeImpfstoffe_VS (1.2.40.0.34.6.0.10.10)")			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.14 *eImpf_Impfstoffe_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.10 *eImpf_HistorischeImpfstoffe_VS* (DYNAMIC)			
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
└ hl7:originalText	**ED**	**0 … 1**		Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...uct)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts	(atc...uct)

				umschließen, und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	
└ @value		1 … 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:translation	**CE**	**0 … ***	**C**	**Zulassungsnummer der Arznei.**	(atc...uct)
	Schematron assert	role	error		
		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4'] and ancestor::*/hl7:substanceAdministration/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.3']) or (@nullFlavor='OTH' and hl7:translation)		
		Meldung	Das Attribut code/@nullFlavor= "OTH" MUSS angeführt und in code/translation die Zulassungsnummer strukturiert sein.		
└ hl7:name	**EN**	**0 … 1**		"Handelsname". Vom Hersteller registrierter Name des Impfstoffes, z.B. "Boostrix Polio - Injektionssuspension in einer Fertigspritze". Kann angegeben werden (z.B. Kompletter Impfstatus), ist aber durch PZN definiert.	(atc...uct)
	elgaimpf-dataelement-31 Arzneispezialität Datensatz e-Impfpass 2019				
	Constraint	Zulässige Werte **SOLLEN** aus der ASP-Liste, Attribut "Bezeichnung_Arzneispezialitaet_Zulassung", stammen.			
Auswahl		**1 … 1**		Chargennummer der Arzneispezialität, die verabreicht wurde Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:lotNumberText[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:lotNumberText[@nullFlavor='NA'] ▪ hl7:lotNumberText[@nullFlavor='UNK']	

	Constraint	Dieses Element **MUSS** vorhanden sein. Im Falle eines Nachtrags **KANN** es mit lotNumberText/@nullFlavor = "UNK" strukturiert werden. Im Falle einer Impfempfehlung **MUSS** es mit lotNumberText/@nullFlavor = "NA" strukturiert werden.			
└ hl7:lotNumberText	**ST**	**0 … 1**		Chargennummer der Arzneispezialität, die verabreicht wurde	(atc...uct)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-4 Chargennummer Datensatz e-Impfpass 2019				
└ hl7:lotNumberText	**ST**	**0 … 1**		NullFlavor	(atc...uct)
wo *[@nullFlavor='NA']*					
└ @nullFlavor	CS	**1 … 1**	F	NA	
└ hl7:lotNumberText	**ST**	**0 … 1**		NullFlavor	(atc...uct)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	CS	**1 … 1**	F	UNK	
└ pharm:ingredient		**0 … ***		Komponente zur Aufnahme des Wirkstoffs.	(atc...uct)
└ @classCode	CS	**0 … 1**	F	ACTI	
└ pharm:ingredient		**1 … 1**	**M**	Code und Name des Wirkstoffs.	(atc...uct)

@classCode	CS	0 … 1	F	MMAT	
@determinerCode	CS	0 … 1	F	KIND	
pharm:code	**CE**	**0 … 1**		ATC-Code des Wirkstoffs aus Fachinformation	(atc...uct)
	elgaimpf-dataelement-235 ATC Datensatz e-Impfpass 2019 elgaimpf-dataelement-185 Wirkstoff Datensatz e-Impfpass 2019				
	Constraint	Zulässige Werte gemäß Value-Sets „ELGA_whoATC_VS“ (z.B.: M01AG01, Mefenamic acid) und „ELGA_Wirkstoffe_AGES_VS“.			
	CONF	@codeSystem muss "2.16.840.1.113883.6.73" sein oder @codeSystem muss "1.2.40.0.34.5.156" sein			
hl7:originalText	**ED**	**0 … 1**		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(atc...uct)
hl7:translation	**CE**	**0 … ***			(atc...uct)
pharm:name	**EN**	**0 … 1**		Name des Wirkstoffs.	(atc...uct)
	Schematron assert	role	error		
		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14']) or (hl7:lotNumberText/text() or hl7:lotNumberText/@nullFlavor='UNK')			
		Meldung	Zulässiger nullFlavor ist "UNK"		

	Schematron assert	role	error		
		test	not(ancestor::*/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.3']) or hl7:lotNumberText[@nullFlavor='NA']		
		Meldung	Das Element lotNumberText MUSS mit @nullFlavor "NA" strukturiert sein.		
hl7:manufacturerOrganization		0 … 1		Hersteller des Impfstoffes (der Arzneispezialität) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(atc...uct)
	elgaimpf-dataelement-12 Hersteller Datensatz e-Impfpass 2019				
@classCode	cs	0 … 1	F	ORG	
@determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	

8.2.5.19 8.2.5.19 Vaccine Product nicht angegeben

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-06-05 07:33:24
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_vaccineProductNichtAngegeben	**Anzeigename**	Vaccine Product nicht angegeben
Beschreibung	Gibt an, dass kein Impfstoff angegeben wird oder werden kann.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		

Id	Name	Datensatz

	elgaimpf-dataele-ment-3	Impfstoff (Produkt)	Datensatz e-Impf-pass 2019

Beziehung

Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.53 *Product* (DYNAMIC) ref ccd1-
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2 *eHDSI Immunization Product* (DYNAMIC) ref epsos-
Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.13 *Pharmaceutical Entry* (DYNAMIC) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Beispiel

```
<cda:manufacturedProduct classCode="MANU">
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.31"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
  <cda:manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
    <cda:code nullFlavor="NA"/>
  </cda:manufacturedMaterial>
</cda:manufacturedProduct>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:manufacturedProduct		**1 … 1**	**M**		(atc...ben)
	elgaimpf-dataelement-3	Impfstoff (Produkt)	Datensatz e-Impfpass 2019		
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	MANU	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	(atc...ben)
wo *[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.31']*					
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.31	

hl7:templateId	II	1 … 1	M	HL7 CCD	(atc...ben)
wo *[@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.53']*					
@root	uid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.53	
hl7:templateId	II	1 … 1	M	IHE PCC Product Entry	(atc...ben)
wo *[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2']*					
@root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2	
hl7:manufacturedMaterial		1 … 1	M		(atc...ben)
@classCode	cs	0 … 1	F	MMAT	
@determinerCode	cs	0 … 1	F	KIND	
hl7:code		1 … 1	R	Fixer Wert "NA".	(atc...ben)
@nullFlavor	cs	1 … 1	F	NA	

8.2.5.20 8.2.5.20 Performer Body - Impfende Person

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-05-08 13:21:12
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019

Name	atcdabbr_other_PerformerBodyImpfendePerson	**Anzeigename**	Performer Body - Impfende Person
Beschreibung	Die Person, die die Impfung durchführt, z.B. ein Arzt oder eine Hebamme bzw DGKS im Übertragenen Wirkungsbereich.		
Kontext	Geschwisterknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit

Assoziiert mit 3 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-210	Rolle	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataele-ment-137	Impfort	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataele-ment-294	Organisation	Datensatz e-Impfpass 2019

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.10	Containment	Address Compilation Minimal (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	Person Name Compilation G1 M (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.20	Containment	Organization Compilation with name, addr minimal (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (2019-01-17 12:44:16) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.323 *CDA Performer (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<placeholder>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.21"/>
  <time value="20190617122000+0200"/>
  <assignedEntity classCode="ASSIGNED">
    <id nullFlavor="cs" root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
    <code code="CodeImpfrolle" codeSystem="1.2.3.999" displayName="DisplayRolle" codeSystemName="CodeSystemImpfrolle"/>
    <addr nullFlavor="UNK">
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 'Address Compilation Minimal' (2019-03-27T11:26:08) -->
    </addr>
    <telecom use="WP" value="tel:+43.2236.9000"/>
    <name>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 'Person Name Compilation G1 M' -->
    </name>
    <representedOrganization>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.20 'Organization Compilation with name, addr minimal' (2019-04-18T11:28:59) -->
    </representedOrganization>
  </assignedEntity>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	(atc...son)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.21	
hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**		Zeitpunkt, an dem der Performer mit der Gesundheitsdienstleistung beschäftigt war, wenn abweichend von effectiveTime im übergeordneten Act	(atc...son)
hl7:assignedEntity		**1 … 1**	**M**		(atc...son)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
Auswahl		**1 … ***		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	

hl7:id	II	0 … *		Mindestens eine Id der Person. Zugelassene nullFlavor: ▪ NI … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ UNK … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt	(atc...son)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:id	II	0 … 1			(atc...son)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
@nullFlavor	cs	1 … 1	F	NI	
hl7:id	II	0 … 1			(atc...son)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
@nullFlavor	cs	1 … 1	F	UNK	
Auswahl		1 … 1		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:code[concat(@code, @codeSystem) = doc('include/voc-1.2.40.0.34.6.0.10.11-DYNAMIC.xml')//valueSet[1]/conceptList/concept/concat(@code, @codeSystem) or @nullFlavor] ▪ hl7:code[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung MUSS, M [1..1] dieses Element angegeben sein. In allen anderen Fällen KANN, R [1..1] das Element auch mittels @nullFlavor "UNK" strukturiert werden.			
hl7:code	CE	0 … 1		Berufsrolle der impfenden Person. **Verpflichtende** Angabe bei **neuer Impfung.**	(atc...son)

	elgaimpf-dataelement-210 Rolle Datensatz e-Impfpass 2019				
`@codeSystem`	oid	**1 … 1**	R		
`@code`	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.11 *eImpf_Impfrollen_VS* (DYNAMIC)			
`hl7:code`	**CE**	**0 … 1**			(atc...son)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
`@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	UNK	
Auswahl		**0 … 1**		Adresse der angegebenen Person. Keine vollständig strukturierte Adressangabe nötig. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr	
`hl7:addr`		**0 … 1**		Adresse der angegebenen Person. Keine vollständig strukturierte Adressangabe nötig. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC)	(atc...son)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

	elgaimpf-dataelement-137 Impfort Datensatz e-Impfpass 2019				
hl7:addr		**0 … 1**		NullFlavor	(atc...son)
@nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***			(atc...son)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@value	url	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value Set „ELGA_URLScheme“	
@use	cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson: Angabe der name-Elemente unstrukturiert ▪ hl7:assignedPerson: Angabe der name-Elemente strukturiert Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
hl7:assignedPerson		**0 … 1**	**R**	Personendaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen. Angabe der name-Elemente unstrukturiert, das name-Element ist Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(atc...son)

hl7:assignedPerson		0 … 1		Personendaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen. Angabe der name-Elemente **strukturiert**, das name-Element ist Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...son)
hl7:representedOrganization		0 … 1		Organistationsdaten der angegebenen Person. Minimale Adressangabe möglich. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.20 *Organization Compilation with name, addr minimal* (DYNAMIC)	(atc...son)
	elgaimpf-dataelement-294 Organisation Datensatz e-Impfpass 2019				
	Schematron assert	role	error		
		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:code[@code]		
		Meldung	code/@code MUSS vorhanden sein.		

8.2.5.21 8.2.5.21 Organization Compilation with name, addr minimal

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.20 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-04-18 11:28:59
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_OrganizationCompilationWithNameAddrMinimal	**Anzeigename**	Organization Compilation with name, addr minimal
Beschreibung	Wiederverwendbare Compilation mit verpflichtender Angabe des name-Elements. Minimale Adressangabe möglich.		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit

Assoziiert mit 4 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-390	Name der Organisation	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-389	ID der Organisation	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-392	Adresse	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-391	Telekom	Datensatz e-Impf-pass 2019

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.10	Containment	Address Compilation Minimal (2019)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (2019-02-13 10:30:51) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 (2019-02-12 15:50:47) ref ?
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.151 *CDA Organization* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
  <id root="1.2.40.0.34.99.4613.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
  <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
  <telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>
  <telecom value="fax:+43.6138.3453446.4674"/>
  <telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
  <telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
  <!-- Adresse der Organisation -->
  <addr>
```

```
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 'Address Compilation Minimal' -->
  </addr>
</placeholder>
```

Beispiel

Strukturbeispiel - minimal

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
  <!-- Adresse der Organisation optional in Minimal-Variante -->
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@classCode`	CS	**0 … 1**	F	ORG	
`@determinerCode`	CS	**0 … 1**	F	INSTANCE	
`hl7:id`	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(atc...mal)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-389 ID der Organisation Datensatz e-Impfpass 2019				
`hl7:name`	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atc...mal)
	elgaimpf-dataelement-390 Name der Organisation Datensatz e-Impfpass 2019				
`hl7:telecom`	**TEL.AT**	**0 … ***			(atc...mal)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

	elgaimpf-dataelement-391 Telekom Datensatz e-Impfpass 2019				
@value	st	1 … 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
@use	set_cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Minimale Adressangabe möglich. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC)	(atc...mal)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	elgaimpf-dataelement-392 Adresse Datensatz e-Impfpass 2019				
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:telecom)<2 or (count(hl7:telecom) = count(hl7:telecom[@use]))		
		Meldung	Das Attribut telecom/@use MUSS bei allen telecom Elementen strukturiert sein.		

8.2.5.22 8.2.5.22 Participant Body - Transcriber

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-04-03 16:19:46
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_other_ParticipantBodyTranscriber	**Anzeigename**	Participant Body - Transcriber

Beschreibung

Nur für Nachtragung relevant: Nachtragende Person (Datenverarbeitende Person). Person (oder Gerät), welche(s) Daten aus einer Primärdokumentation für den e-Impfpass dokumentiert.
Sonderfall Nachtrag eines Nachtrags: Wird eine Primärdokumentation nachgetragen, in der selbst bereits ein Nachtrag vermerkt ist (z.B. Nachtrag eines Papier-Impfpasses in eine Landes-Impfdatembank, die in den e-Impfpass überführt wird), bleibt die Belegung dieses Elements gleich. Die ursprünglich nachtragende Person aus der Primärdokumentation wird NICHT übernommen.

Kontext	Geschwisterknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 4 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-293	Datum der Eintragung	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-290	Vorname	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-291	Nachname	Datensatz e-Impf-pass 2019
elgaimpf-dataele-ment-286	Name	Datensatz e-Impf-pass 2019

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (2019)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.18	Containment	Device Compilation (2019)	DYNAMIC

Beziehung	Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (2019-04-03 12:08:16) ref at-cda-bbr- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.821 *CDA Participant (Body) SDTC* (2005-09-07) ref ad1bbr- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.321 *CDA Participant (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-
Beispiel	Strukturbeispiel

```
<placeholder>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.14"/>
  <time value="20190607145210+0200"/>
  <participantRole classCode="ROL">
    <id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
    <addr>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
    </addr>
    <telecom use="WP" value="tel:+43.316.608.271.9000"/>
    <playingEntity>
      <name>
        <given>Susi</given>
        <family>Sorgenvoll</family>
      </name>
    </playingEntity>
  </participantRole>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	(atc...ber)
wo *[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.14']*					
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.14	
hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**	**C**	Datum der Eintragung (Eintragungsdatum, Datum der Dokumentation). Datum und Zeit, an dem die Impfung in den e-Impfpass eingetragen d.h. dokumentiert oder geändert wurde. Gilt auch bei einer nachträglichen Eintragung aus einer anderen Quelle (z.B. Papier-Impfpass, andere elektronische Quellen), d.h. NICHT das Impf-Datum!	(atc...ber)
	elgaimpf-dataelement-293 Datum der Eintragung Datensatz e-Impfpass 2019				

	Constraint	Im Fall der **Nachtragung** einer Immunisierung mittels der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" **MUSS**, M [1..1], dieses Element angegeben sein. Im Fall der Dokumentenklasse "Kompletter Immunisierungsstatus" **KANN** dieses Element angegeben sein, O [0..1].			
hl7:participantRole		**1 … 1**	**M**		(atc...ber)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	ROL	
Auswahl		**1 … ***		ID der Organisation des Eintragenden (OID aus dem GDA-Index) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:id	**II**	**0 … ***			(atc...ber)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @root	cs	**0 … 1**			
└ @extension	st	**0 … 1**			
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**			(atc...ber)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NI	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**			(atc...ber)

wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ `@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ `hl7:addr`	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation des Eintragenden Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ber)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `hl7:telecom`	**TEL.AT**	**0 … ***		Optionale Kontaktdaten	(atc...ber)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `@value`	st	**1 … 1**	R		
└ `@use`	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:playingDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC) ▪ hl7:playingEntity	
└ `hl7:playingDevice`		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ber)
└ `hl7:playingEntity`		**0 … 1**			(atc...ber)
└ `@classCode`	cs	**0 … 1**	F	ENT	

@determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
hl7:name	**PN**	**1 … 1**	**M**	Namen-Element (Person)	(atc...ber)
	elgaimpf-dataelement-286 Name Datensatz e-Impfpass 2019				
@use	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist. Bsp: A („Artist“). Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNameUse“.	
hl7:prefix	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel. Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	(atc...ber)
@qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines prefix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Präfix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
hl7:family	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Hauptname (Nachname)	(atc...ber)
	elgaimpf-dataelement-291 Nachname Datensatz e-Impfpass 2019				
@qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines family-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
hl7:given	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Vorname	(atc...ber)
	elgaimpf-dataelement-290 Vorname Datensatz e-Impfpass 2019				

└ @qualifier	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
└ hl7:suffix	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(atc...ber)
└ @qualifier	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
	Schematron assert	role	error		
		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2']) or hl7:time		
		Meldung	Das Element time MUSS strukturiert sein.		

8.2.2 8.2.6 Terminologien

8.2.2.1 8.2.6.1 ELGA_AbsentOrUnknownMedication

Id	1.2.40.0.34.10.191 ref elgaps-	**Gültigkeit**	2017-09-06 21:21:45
Status	Entwurf	**Versions-Label**	201709(-beta)
Name	ELGA_AbsentOrUnknownMedication	**Anzeigename**	ELGA_AbsentOrUnknownMedication
Beschreibung	Value Set keine Medikation		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.3.1937.777.13.5.999.1 - *urn:oid:2.16.840.1.113883.3.1937.777.13.5.999.1*		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	X-DrugTreatmentNot-Known	Drug treatment not known	2.16.840.1.113883.3.1937.777.13.5.999.1
0-L	X-NoDrugTreatment	No drug treatment	2.16.840.1.113883.3.1937.777.13.5.999.1

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

8.2.2.2 8.2.6.2 ELGA_AlcoholConsumption

Id	1.2.40.0.34.777.2.11.1 ref elgaps-	**Gültigkeit**	2019-01-25 21:52:27
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	ELGA_AlcoholConsumption	**Anzeigename**	ELGA_AlcoholConsumption

8.2.2.3 8.2.6.3 atcdabbr_AllergyOrIntoleranceAgent_VS

Id	1.2.40.0.34.10.180 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2019-11-26 12:53:54
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	atcdabbr_AllergyOrIntoleranceAgent_VS	**Anzeigename**	atcdabbr_AllergyOrIntoleranceAgent_VS

8.2.2.4 8.2.6.4 atcdabbr_AllergyReaction_VS

Id	1.2.40.0.34.10.181 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2020-02-04
Status	Entwurf	**Versions-Label**	202002(-beta)
Name	atcdabbr_AllergyReaction_VS	**Anzeigename**	atcdabbr_AllergyReaction_VS
Beschreibung	Überempfindlichkeitsreaktionen: Auswirkungen von Allergien und Intoleranzen		
Copyright	This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org.		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - *SNOMED Clinical Terms - http://snomed.info/sct*		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	39579001	Anaphylaxis	SNOMED Clinical Terms
0-L	41291007	Angio-oedema	SNOMED Clinical Terms
0-L	195967001	Asthma	SNOMED Clinical Terms
0-L	267036007	Dyspnoea	SNOMED Clinical Terms
0-L	24079001	Atopic dermatitis	SNOMED Clinical Terms
0-L	359610006	Ocular hyperaemia	SNOMED Clinical Terms
0-L	4386001	Bronchospasm	SNOMED Clinical Terms
0-L	271759003	Bullous eruption	SNOMED Clinical Terms
0-L	9826008	Conjunctivitis	SNOMED Clinical Terms
0-L	62315008	Diarrhoea	SNOMED Clinical Terms
0-L	702809001	Drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms	SNOMED Clinical Terms
0-L	43116000	Eczema	SNOMED Clinical Terms
0-L	23924001	Tight chest	SNOMED Clinical Terms
0-L	95361005	Inflammatory disease of mucous membrane	SNOMED Clinical Terms
0-L	1985008	Vomitus	SNOMED Clinical Terms
0-L	36715001	EM - Erythema multiforme	SNOMED Clinical Terms
0-L	3723001	Arthritis	SNOMED Clinical Terms
0-L	271807003	Eruption of skin	SNOMED Clinical Terms
0-L	418363000	Itching of skin	SNOMED Clinical Terms
0-L	698247007	Cardiac arrhythmia	SNOMED Clinical Terms
0-L	410430005	Cardiorespiratory arrest	SNOMED Clinical Terms
0-L	49727002	Cough	SNOMED Clinical Terms
0-L	418290006	Itching	SNOMED Clinical Terms
0-L	40275004	Contact dermatitis	SNOMED Clinical Terms
0-L	91175000	Seizure	SNOMED Clinical Terms
0-L	51599000	Oedema of larynx	SNOMED Clinical Terms
0-L	768962006	Lyell syndrome	SNOMED Clinical Terms
0-L	247471006	Maculopapular rash	SNOMED Clinical Terms
0-L	52845002	Nephritis	SNOMED Clinical Terms
0-L	76067001	Sneezing	SNOMED Clinical Terms
0-L	271757001	Papular eruption	SNOMED Clinical Terms
0-L	115664001	Photoallergy	SNOMED Clinical Terms
0-L	247472004	Weal	SNOMED Clinical Terms
0-L	70076002	Rhinitis	SNOMED Clinical Terms
0-L	73442001	Stevens-Johnson syndrome	SNOMED Clinical Terms
0-L	162290004	Dry eyes	SNOMED Clinical Terms
0-L	422587007	Nausea	SNOMED Clinical Terms
0-L	126485001	Urticaria	SNOMED Clinical Terms

0-L	31996006	Vasculitis	SNOMED Clinical Terms

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

8.2.2.5 8.2.6.5 atcdabbr_AllergyStatusCode_VS

Id	1.2.40.0.34.10.183 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2020-02-04
Status	Entwurf	**Versions-Label**	202002(-beta)
Name	atcdabbr_AllergyStatusCode_VS	**Anzeigename**	atcdabbr_AllergyStatusCode_VS
Beschreibung	Klinischer Status von Allergien und Intoleranzen		
Copyright	This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org.		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - *SNOMED Clinical Terms - http://snomed.info/sct*		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	55561003	active	SNOMED Clinical Terms
0-S	73425007	inactive	SNOMED Clinical Terms
1-L	723506003	resolved	SNOMED Clinical Terms

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

8.2.2.6 8.2.6.6 atcdabbr_ConditionVerificationStatus_VS

Id	1.2.40.0.34.10.184 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2020-02-04
Status	Entwurf	**Versions-Label**	202002(-beta)
Name	atcdabbr_ConditionVerificationStatus_VS	**Anzeigename**	atcdabbr_ConditionVerificationStatus_VS
Beschreibung	Sicherheit, mit der ein Problem besteht. Alternative Codierung SNOMED 38434005 |No confirmation of (contextual qualifier) (qualifier value)| 261420005 |Preliminary (qualifier value)| 263735002 |Differential (qualifier value)| 74996004 |Confirmation of (contextual qualifier) (qualifier value)| 723511001 |Refuted (qualifier value)|		

Quell-Code-system	2.16.840.1.113883.4.642.3.166 - *RestfulCapabilityMode - http://hl7.org/fhir/ValueSet/condition-ver-status*

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem	Beschreibung
0-S	unconfirmed	unconfirmed	RestfulCapabilityMode	
1-L	provisional	provisional	RestfulCapabilityMode	
1-L	differential	differential	RestfulCapabilityMode	
0-L	confirmed	confirmed	RestfulCapabilityMode	
0-L	refuted	refuted	RestfulCapabilityMode	
0-L	entered-in-error	Entered in Error	RestfulCapabilityMode	The statement was entered in error and is not valid.

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

8.2.2.7 8.2.6.7 ELGA_CurrentSmokingStatus

Id	1.2.40.0.34.10.204 ref el-gaps-	**Gültigkeit**	2017-09-17 15:18:08
Status	Entwurf	**Versions-Label**	201709(-beta)
Name	ELGA_CurrentSmokingStatus	**Anzeigename**	ELGA_CurrentSmokingStatus
Beschreibung	Value Set RaucherStatus		
Copyright	This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org.		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - *SNOMED Clinical Terms - http://snomed.info/sct*		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	449868002	Current every day smoker	SNOMED Clinical Terms
0-L	428041000124106	Current some day smoker	SNOMED Clinical Terms
0-L	8517006	Former smoker	SNOMED Clinical Terms
0-L	266919005	Never smoker (Never Smoked)	SNOMED Clinical Terms
0-L	77176002	Smoker, current status unknown	SNOMED Clinical Terms
0-L	266927001	Unknown if ever smoked	SNOMED Clinical Terms

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

8.2.2.8 8.2.6.8 ELGA_Dokumentenklasse_Ambulant

Id	1.2.40.0.34.6.0.10.20	**Gültigkeit**	2019-07-18 09:34:08
Status	Entwurf	**Versions-Label**	202004
Name	ELGA_Dokumentenklasse_Ambulant	**Anzeigename**	ELGA_Dokumentenklasse_Ambulant
Quell-Codesys-tem	2.16.840.1.113883.6.1 - *Logical Observation Identifier Names and Codes - http://loinc.org*		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	34131-3	Outpatient Progress note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34764-1	General medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	77403-4	Anesthesiology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34803-7	Occupational medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34807-8	Ophthalmology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	33720-4	Blood bank consult	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34847-4	Surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34758-3	Dermatology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34760-9	Diabetology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34879-7	Endocrinology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34761-7	Gastroenterology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34853-2	Vascular surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34776-5	Geriatric medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	69438-0	Forensic medicine Referral note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34777-3	Obstetrics and Gynecology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34816-9	Otolaryngology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34779-9	Hematology+Medical oncology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	80575-4	Cardiac surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	77429-9	Allergy and immunology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34781-5	Infectious disease Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	85238-4	Internal medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34099-2	Cardiology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	68881-2	Pediatric surgery Note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	68645-1	Child and adolescent psychiatry Note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	78254-0	Clinical genetics Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34812-8	Oral and Maxillofacial Surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34795-5	Nephrology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34798-9	Neurological surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34797-1	Neurology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34878-9	Emergency medicine Note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34805-2	Oncology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes

0-L	34814-4	Orthopaedic surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	78726-7	Pediatrics Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	78568-3	Palliative care Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34820-1	Pharmacology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34822-7	Physical medicine and rehab Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34826-8	Plastic surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	67862-3	Preoperative evaluation and management note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34788-0	Psychiatry Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34103-2	Pulmonary Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	82359-1	Reproductive endocrinology and infertility Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34839-1	Rheumatology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	85866-2	Sleep medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	78738-2	Sports medicine Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34831-8	Radiation oncology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34849-0	Cardiothoracic surgery Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	78732-5	Trauma Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34851-6	Urology Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	34756-7	Dentistry Consult note	Logical Observation Identifier Names and Codes

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

8.2.2.9 8.2.6.9 atcdabbr_ProblemSeverity_VS

Id	1.2.40.0.34.10.189 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2020-02-04
Status	Entwurf	**Versions-Label**	202002(-beta)
Name	atcdabbr_ProblemSeverity_VS	**Anzeigename**	atcdabbr_ProblemSeverity_VS
Beschreibung	Schwere des Problems		
Copyright	This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org.		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - *SNOMED Clinical Terms - http://snomed.info/sct*		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	255604002	Mild	SNOMED Clinical Terms
0-L	6736007	Moderate	SNOMED Clinical Terms
0-L	24484000	Severe	SNOMED Clinical Terms

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

8.2.2.10 8.2.6.10 ELGA_ProcedureApproachSite

Id	1.2.40.0.34.10.197 ref el-gaps-	**Gültigkeit**	2017-09-06 21:27:25
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	ELGA_ProcedureApproachSite	**Anzeigename**	ELGA_ProcedureApproachSite

8.2.2.11 8.2.6.11 ELGA_Procedures

Id	1.2.40.0.34.10.194 ref elgaps-	**Gültigkeit**	2017-09-06 21:25:16
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	ELGA_Procedures	**Anzeigename**	ELGA_Procedures
Beschreibung	Leistungskatalog Gesamt in der jeweils aktuellen Fassung		

Ein gültiger Code aus einer der 3 Codesysteme:

Codesystem Name	Codesystem Id	Codesystem Version
	1.2.40.0.34.5.185	
	1.2.40.0.34.5.172	
	1.2.40.0.34.5.57	

8.2.2.12 8.2.6.12 ELGA_ProceduresMethod

Id	1.2.40.0.34.10.195 ref el-gaps-	**Gültigkeit**	2017-09-06 21:26:10
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	ELGA_ProceduresMethod	**Anzeigename**	ELGA_ProceduresMethod

8.2.2.13 8.2.6.13 elgagab_Art_der_Diagnose_VS

Id	1.2.40.0.34.6.0.10.23 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2020-05-26
Status	Entwurf	**Versions-Label**	202005
Name	elgagab_VS_DiagnoseArt	**Anzeigename**	elgagab_Art_der_Diagnose_VS
Copyright	This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org.		
Quell-Codesystem	2.16.840.1.113883.6.96 - *SNOMED Clinical Terms - http://snomed.info/sct*		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	8319008	Hauptdiagnose	SNOMED Clinical Terms

0-L	85097005	Nebendiagnose	SNOMED Clinical Terms
0-L	52870002	Aufnahmediagnose	SNOMED Clinical Terms
0-L	406523004	Überweisungsdiagnose	SNOMED Clinical Terms
0-L	6934004	Dauerdiagnose	SNOMED Clinical Terms

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

8.2.2.14 8.2.6.14 elgagab_SectionsServiceEvent_VS

Id	1.2.40.0.34.10.360 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2019-12-12 08:21:28
Canonical URI	elgagab_SectionsServiceEvent_VS		
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2019
Name	elgagab_SectionsServiceEvent_VS	**Anzeigename**	elgagab_SectionsServiceEvent_VS
Copyright	This artefact includes content from SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) which is copyright of the International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO). Implementers of these artefacts must have the appropriate SNOMED CT Affiliate license - for more information contact http://www.snomed.org/snomed-ct/getsnomed-ct or info@snomed.org.		
3 Quell-Codesysteme	2.16.840.1.113883.6.1 - *Logical Observation Identifier Names and Codes - http://loinc.org* 2.16.840.1.113883.6.96 - *SNOMED Clinical Terms - http://snomed.info/sct* 1.2.40.0.34.5.40 - *urn:oid:1.2.40.0.34.5.40*		

Level/ Typ	Code	Anzeigename	Codesystem
0-L	46239-0	Chief complaint+Reason for visit	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	424836000	Assessment section (record artifact)	SNOMED Clinical Terms
0-L	10160-0	History of Medication use Narrative	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	48765-2	Allergies and adverse reactions Document	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	10164-2	History of present illness	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	423100009	Result section	SNOMED Clinical Terms
0-L	56825-3	Problem time course	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	29554-3	Procedure Narrative	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	75311-1	Discharge medications Narrative	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	59772-4	Planned procedure Narrative	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	55752-0	Clinical information	Logical Observation Identifier Names and Codes
0-L	BEIL	Beilagen	1.2.40.0.34.5.40

Legende: Typ L=leaf, S=specializable, A=abstract, D=deprecated. NullFlavors werden im @nullFlavor Attribut statt in @code angegeben. NullFlavor OTH (other) schlägt Text in originalText vor.

9 9 Anhang

9.1 9.1 Abbildungsverzeichnis

9.2 9.2 Tabellenverzeichnis

9.3 9.3 Einzelnachweise

1. Logical Observation Identifiers Names & Codes (LOINC) loinc.org (https://loinc.org/)
2. Regenstrief Institute, Inc. www.regenstrief.org (https://www.regenstrief.org/)
3. Unified Code for Units of Measure (UCUM) www.unitsofmeasure.org (https://www.unitsofmeasure.org/)
4. WHO ICD-10 www.who.int/classifications/icd/en/ (https://www.who.int/classifications/icd/en/)
5. www.who.int (https://www.who.int/)
6. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme 10. Revision – BMASGK-Version 2020 SYSTEMATISCHES VERZEICHNIS PDF (https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:64beeaa0-ec63-4864-a954-0ee1beb9e5c8/ICD-10%20BMASGK%202020+%20-%20SYSTEMATISCHES%20VERZEICHNIS.pdf)
7. Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC) www.who.int/classifications/atcddd/en/ (https://www.who.int/classifications/atcddd/en/)
8. ARGE Pharma im Fachverband der chemischen Industrie Österreichs (FCIO) argepharma.fcio.at (https://argepharma.fcio.at/)
9. EDQM Council of Europe www.edqm.eu (https://www.edqm.eu/)
10. Health informatics - Medical / health device communication standards ISO/IEEE 11073 Nomenclature Part 10101: Nomenclature (https://standards.ieee.org/standard/11073-10101-2019.html)
11. Health informatics - Medical / health device communication standards ISO/IEEE 11073 Nomenclature Amendment 1 Part 10101: Nomenclature Amendment 1: Additional Definitions (https://standards.ieee.org/standard/11073-10101a-2015.html)
12. Österreichischer e-Health Terminologieserver: termpub.gesundheit.gv.at (https://termpub.gesundheit.gv.at/)
13. Health Level Seven International www.hl7.org (http://www.hl7.org)
14. ISO/HL7 27932:2009 Data Exchange Standards — HL7 Clinical Document Architecture, Release 2 [1] (https://www.iso.org/standard/44429.html)
15. World Wide Web Consortium. Extensible Markup Language, 1.0, 5th Edition. [2] (http://www.w3.org/TR/REC-xml)
16. HL7 Version 3 Product Suite [3] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=186)
17. ART-DECOR® www.art-decor.org (https://art-decor.org)
18. HL7 Clinical Document Architecture (CDA) [4] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=7)
19. HL7 Version 3: Reference Information Model (RIM) [5] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=77)
20. HL7 Version 3 Standard: Data Types – Abstract Specification, Release 2[6] (http://www.hl7.org/documentcenter/private/standards/v3/edition_web/infrastructure/datatypes_r2/datatypes_r2.html)
21. HL7 Templates Standard: Specification and Use of Reusable Information Constraint Templates, Release 1 [7] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=377)
22. HL7 Austria www.hl7.at (http://www.hl7.at/)

9.4 9.4 Literatur und Weblinks

- Clinical Document Architcture (CDA®) Release 2.0 https://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=7
- Boone, Keith W. "The CDA-Book", Springer, 2011 https://www.springer.com/gp/book/9780857293350

- Anleitungsartikel "Art-Decor-Tabellen verstehen (auf wiki.hl7.at)".

9.5 9.5 Revisionsliste

- noch nicht vorhanden -