



Meine elektronische
Gesundheitsakte.
Meine Entscheidung!

ELGA CDA

Implementierungsleitfäden

HL7 Implementation Guide for CDA[®] R2:
Gesundheitsberatung 1450

Zur Anwendung im österreichischen
Gesundheitswesen [1.2.40.0.34.7.31.1]

Datum: 09.10.2026
Version: 1.0.1+20261009
Status: normativ



Inhaltsverzeichnis

1 Zusammenfassung	5
2 Informationen über dieses Dokument	6
2.1 Impressum	6
2.2 Haftungsausschluss	6
2.3 Sprachliche Gleichbehandlung	6
2.4 Lizenzinformationen	6
2.4.1 Urheber- und Nutzungsrechte von anderen Quellen ("Third Party IP")	7
2.4.2 SNOMED CT	7
2.4.3 Weitere Terminologien	7
2.5 Verwendete Grundlagen und Bezug zu anderen Standards	8
2.6 Verbindlichkeit	8
2.7 Wichtige unterstützende Materialien	9
2.8 Bedienungshinweise	9
2.8.1 Farbliche Hervorhebungen und Hinweise	9
2.8.2 PDF-Navigation	10
3 Einleitung	11
3.1 Ausgangslage und Motivation	11
3.2 Zweck des Dokuments	11
3.3 Zielgruppe	11
4 Leitfadenerstellungs- und Harmonisierungsprozess	12
4.1 Revision der Leitfäden	12
4.2 Autoren und Mitwirkende	12
4.2.1 Autoren	13
4.2.1.1 Mitwirkende	13
5 Technischer Hintergrund	14
6 Allgemeine Richtlinien für ELGA CDA-Implementierungsleitfäden	15
7 Funktionale Anforderungen	16
7.1 Voraussetzungen für den Zugriff auf e-Befunde in ELGA	16
7.2 Anwendungsfälle des Dokumentenmanagements	16
7.2.1 Dokument-Metadaten (XDS-Metadaten)	17
8 Konformitätsprüfung	20
9 Datentypen	21
10 Vorgaben zum medizinischen Inhalt	22
11 Anwendungsfälle / User Stories	23
11.1 Anwendungsfall GEB01: „Telefonabfrage“	23
12 Dataset	24
13 Technische Spezifikation	26
13.1 Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Headers	26
13.2 Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Bodys	27
13.3 CDA Templates	28
13.3.1 Document Level Template	28

1	13.3.2 Header Level Templates	68
2	13.3.2.1 Service Event ("documentationOf/serviceEvent")	68
3	13.3.3 Section und Entry Level Templates	68
4	13.3.3.1 Sektionen und Reihenfolge der CDA Body - Dokumentstruktur	68
5	13.3.3.2 Tabellarische Darstellung der Sektionen	69
6	13.3.3.3 Brieftext	70
7	13.3.3.4 Konsultationsgrund	74
8	13.3.3.5 Handlungsempfehlung	77
9	13.3.3.6 Handlungsempfehlung Entry	80
10	13.3.3.7 Abfrageprotokoll	83
11	13.3.3.8 Symptom Entry	86
12	13.3.3.9 Beilagen	90
13	13.3.4 Weitere CDA Fragmente	95
14	13.3.4.1 Address Compilation	95
15	13.3.4.2 Address Compilation Minimal	95
16	13.3.4.3 Assigned Entity	95
17	13.3.4.4 Assigned Entity Body	95
18	13.3.4.5 Author Body	95
19	13.3.4.6 Device Compilation	96
20	13.3.4.7 Eingebettetes Objekt Entry	96
21	13.3.4.8 Informant Body	99
22	13.3.4.9 Organization Compilation with id, name	99
23	13.3.4.10 Organization Compilation with name	99
24	13.3.4.11 Organization Compilation with name, addr minimal	99
25	13.3.4.12 Organization Name Compilation	100
26	13.3.4.13 Participant Body	100
27	13.3.4.14 Performer Body	100
28	13.3.4.15 Person Name Compilation G1 M	100
29	13.3.4.16 Person Name Compilation G2	100
30	13.3.4.17 Person Name Compilation G2 M	100
31	13.3.4.18 Time Interval Information minimal	100
32	13.3.4.19 Übersetzung	101
33	13.4 Terminologien	105
34	14 Anhang	106
35	14.1 Abbildungsverzeichnis	106
36	14.2 Tabellenverzeichnis	106
	14.3 Release-Log, Ausblick und weitere Informationen	106

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36

Dieses Dokument bildet den CDA-Implementierungsleitfaden **Gesundheitsberatung 1450** ab und richtet sich an Softwareentwickler und Berater. Zum besseren Verständnis empfehlen wir Ihnen den [zusammenfassenden Guide](#) im Vorfeld zu lesen.

1 Zusammenfassung

Der Implementierungsleitfaden "Gesundheitsberatung 1450" beschreibt die Inhalte, die für den Austausch von Beratungsprotokollen zwischen Gesundheitsdiensten und Patienten notwendig sind.

Der Leitfaden enthält Festlegungen, Einschränkungen und Bedingungen auf Grundlage des internationalen Standards ISO/HL7 27932:2009 HL7 Clinical Document Architecture, Release 2.0 (CDA) und ist ein nationaler Standard der HL7 Austria.

Die Grundlage der Datenaustauschformate ist der internationale [CDA-Standard](#), der sich in ELGA bewährt hat. Er erlaubt es Sender und Empfänger, sich ohne vorherige Absprache zu verstehen. Der Standard hat zum Ziel, einen umfassenden Austausch von semantisch interoperablen Informationen zwischen allen beteiligten Akteuren bei der Behandlung von Patienten zu ermöglichen. Der Datenaustausch findet hierbei nicht nur innerhalb einer Einrichtung, sondern auch zwischen kooperierenden Einrichtungen und über Sektorengrenzen hinaus statt. Die Empfänger der Dokumente sollen die Inhalte benutzen und weiterverwenden können, ohne sich vorher mit dem Ersteller abzusprechen zu müssen.

Der Befund "Gesundheitsberatung 1450" basiert auf den Vorgaben des [Allgemeinen Implementierungsleitfadens](#). Darin werden die notwendigen Datentypen, Dokument-Metadaten (Header), die Möglichkeiten der Textstrukturierung, grundlegende Vorgaben für die Anwendung von Terminologien, einige allgemein genutzten Inhaltsstrukturen (Sections) sowie Codebeispiele und praktische Implementierungshilfen gezeigt. Alle weiteren, für diesen Leitfaden benötigten Elemente werden hier erklärt. Die Notation der Spezifikation der Datenaustauschformate folgt der "Art-Decor"-Schreibweise, die auf einer eigenen Seite ([Art-Decor-Tabellen verstehen](#)) erläutert wird.

Der vorgesehene Ablauf des Datenaustausches wird im Kapitel [Anwendungsfälle / User Stories](#) beschrieben.

Übersichtstabellen für Header und Body-Strukturen

- [Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Headers](#) (administrative Daten)
- [Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Bodys](#) (medizinische Inhalte)

Auf der [Diskussionsseite](#) von *Gesundheitsberatung 1450* werden die Fehler und Änderungswünsche an dieser Version dokumentiert.

2 Informationen über dieses Dokument

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: Mag. Dr. Stefan Sabutsch, Dr. Edith Bulant-Wodak, MBA

Redaktion, Projektleitung, Koordination:

- Dr. Emmanuel Helm, emmanuel.helm@elga.gv.at (<mailto:emmanuel.helm@elga.gv.at>)
- Nikolaus Krondraf, MSc nikolaus.krondraf@elga.gv.at (<mailto:nikolaus.krondraf@elga.gv.at>)

Abbildungen: © ELGA GmbH

Nutzung: Das Dokument enthält geistiges Eigentum der Health Level Seven® Int. und HL7® Austria, Erdbergweg 7/8, 8052 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 (<http://www.elga.gv.at/cda>)

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 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 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 Auszügen

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/ip-policy.cfm>

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 SNOMED CT



Dieser Leitfaden enthält Material, das durch [SNOMED International \(https://www.snomed.org\)](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 \(https://mlds.ihtsdotools.org/#/landing/AT?lang=de\)](https://mlds.ihtsdotools.org/#/landing/AT?lang=de).

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 BM*G*[6]	Für Gesundheit zuständiges Bundesministerium 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 und werden mit einem Copyright bei IEEE SA am österreichischen Termserver bereitgestellt (https://termgit.elga.gv.at/CodeSystem-mdc-medicaldevicecommunications.html). [10], [11]

Die Terminologien werden am [österreichischen Terminologieserver \(https://termgit.elga.gv.at/\)](https://termgit.elga.gv.at/) zur Verfügung gestellt.

2.5 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 [12] gilt. 2009 wurde die Release 2.0 als ISO-Standard ISO/HL7 27932:2009 publiziert [13].

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 [14] folgen dem Basisstandard HL7 Version 3 [15] mit seinem Referenz-Informationsmodell (RIM). Dieser Leitfaden verwendet das HL7-Template-Austauschformat zur Definition der "Bausteine" (Templates) und ART-DECOR® [16] als Spezifikationsplattform.

- HL7 Clinical Document Architecture (CDA) [17]
- HL7 Referenz-Informationsmodell (RIM) [18]
- HL7 V3 Datentypen [19]
- HL7 Template-Austauschformat Specification and Use of Reusable Information Constraint Templates, Release 1 [20]

Die HL7 Standards können über die HL7 Anwendergruppe Österreich (HL7 Austria) [21], die offizielle Vertretung von Health Level Seven International in Österreich bezogen werden (www.hl7.at (<http://www.hl7.at>)). Alle auf nationale Verhältnisse angepassten und veröffentlichten HL7-Spezifikationen können ohne Lizenz- und Nutzungsgebühren in jeder Art von Anwendungssoftware verwendet werden.

2.6 Verbindlichkeit

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

Der 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 ba-

sierenden 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 österreichischem und europäischem Recht, insbesondere mit den relevanten Materiengesetzen (z.B. Ärztegesetz 1998, Apothekenbetriebsordnung 2005, Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz, Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, Rezeptpflichtgesetz, Datenschutzgesetz, Gesundheitstelematikgesetz 2012, DSGVO) 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.

2.7 Wichtige unterstützende Materialien

Auf der Website [Gesundheitsberatung 1450-Guide](#) werden unter anderem folgende Materialien zur Verfügung gestellt:

- die PDF-Version dieses Leitfadens
- Beispieldokumente
- ein erweitertes CDA-Schema
- Schematron-Prüfregeln

Die im weiteren angeführten Templatespezifikationen wurden im [Art-Decor Projektrepository Gesundheitsberatung 1450](#) (<https://art-decor.org/ad/#/at-gesber-/rules/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 Bedienungshinweise

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 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 Einleitung

3.1 Ausgangslage und Motivation

Der hier dargestellte Leitfaden für die Dokumentenklasse "Gesundheitsberatung 1450" ist ein konkreter Schritt einer harmonisierten, strukturierten und standardisierten Möglichkeit, medizinische Dokumente der Gesundheitsberatung 1450 zwischen Gesundheitsdiensten und Patienten auszutauschen.

Das Dokument "Gesundheitsberatung 1450" basiert auf den Vorgaben des [Allgemeinen Implementierungsleitfadens](#).

3.2 Zweck des Dokuments

Der vorliegende Implementierungsleitfaden beschreibt die einheitliche Implementierungsvorschrift für den Informationsaustausch von Dokumenten der Gesundheitsberatung 1450 im österreichischen Gesundheitswesen. Der Leitfaden basiert auf den vorangegangenen Erfahrungen in der Erstellung von Implementierungsleitfäden für ELGA CDA Dokumente.

Der sogenannte "Header" beinhaltet zum einen administrative Daten (allgemeine Angaben zum Dokument, Daten zum Patienten, usw.) und dient zum anderen auch als Quelle für die Metadaten, die bei der Registrierung des Dokuments in ELGA verwendet werden. Der Header wurde über alle Anwendungsbereiche der ELGA einheitlich abgestimmt. Die medizinisch relevanten Daten, die im Rahmen einer Gesundheitsberatung erfasst werden, sind im sogenannten "Body" enthalten.

Elemente des Headers und Bodys orientieren sich am bestehenden "[Allgemeiner Implementierungsleitfaden für ELGA CDA Dokumente \(Version 3\)](#)".

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. Weiters richtet sich der Leitfaden an alle an der Erstellung von Gesundheitsdaten und Gesundheitsdokumenten beteiligten Personen, einschließlich der Endbenutzer der medizinischen Softwaresysteme und der Angehörigen von Gesundheitsberufen.

4 Leitfadenerstellungs- und Harmonisierungsprozess

Für die Ausgestaltung der Inhalte von "CDA Implementierungsleitfäden" ist eine breite Beteiligung der Stakeholder wesentlich, um die praktische Nutzbarkeit und die Akzeptanz durch die ELGA-Benutzer sicherzustellen. Für diese interdisziplinären Expertengruppen stehen nicht die technischen, sondern vor allem medizinisch-inhaltliche Aspekte im Vordergrund. Die technischen Inhalte werden größtenteils von den Redaktionsteams beigesteuert.

Ein wesentlicher Schritt auf dem Weg zur Interoperabilität der IT-Systeme im Gesundheitswesen ist die Einigung auf Vorgaben für einheitliche Dokumentation und Codierung der Information. Diese durch die Arbeitsgruppen erreichte "Harmonisierung" etabliert neue nationale Qualitätsstandards der medizinischen Dokumentation. Die Leitfäden werden über ein reguläres Standardisierungsverfahren ("Ballot") durch die HL7 Anwendergruppe Österreich (HL7 Austria) zu einem nationalen HL7 Standard.

Weitere Details zum Vorgehensmodell sind im [Allgemeiner Leitfaden - Kapitel Leitfadenerstellungs- und Harmonisierungsprozess - Vorgehensmodell](#) zu finden.

Dieser Implementierungsleitfaden entstand durch die Harmonisierungsarbeit der AG Gesundheitsberatung 1450, die im Zeitraum von September bis Dezember 2025 tagte. Die Teilnehmer der Arbeitsgruppe wurden durch ihre Organisation delegiert.

Die Arbeitsgruppe harmonisierte primär die inhaltlichen Vorgaben und soweit möglich die zu verwendenden Terminologien (Value Sets). Die Formulierung der technischen Spezifikation des CDA Implementierungsleitfadens "Gesundheitsberatung 1450" erfolgte durch die ELGA GmbH parallel bzw. nach der inhaltlichen Festlegung.

Der Leitfaden wurde in einem technischen Abstimmungsverfahren durch die HL7 Austria (Ballot: 2026-01) zu einem österreichischen HL7-Standard. Die Verbindlichkeit zur Anwendung wird durch eine Verordnung zum Gesundheitstelematikgesetz 2012, BGBl. I Nr. 111/2012 begründet.

4.1 Revision der Leitfäden

Neue und geänderte Anforderungen sowie Verbesserungen können neue Versionen der bestehenden Spezifikationen notwendig machen.

Der CDA-Koordinator evaluiert in regelmäßigen Abständen, ob und welche Änderungen (etwa durch neue medizinische oder gesetzliche Anforderungen) notwendig sind. Aufgrund des Berichtes des CDA-Koordinators empfiehlt die ELGA GmbH die Erstellung von Revisionsversionen der bestehenden Leitfäden. Die geplanten Änderungen sollen mit den maßgeblichen Stakeholdern abgestimmt werden.

Neue Versionen, die "verpflichtende Elemente" neu einführen oder entfernen, sind "Hauptversionen", die jedenfalls über eine Durchführungsverordnung verbindlich gemacht und veröffentlicht werden. Andere Versionen sind "Nebenversionen". Alle verbindlichen Versionen sind auf www.gesundheit.gv.at (<https://www.gesundheit.gv.at/>) zu veröffentlichen.

4.2 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. Die Arbeiten für den vorliegenden Leitfaden wurden von den Autoren gemäß dem Stand der Technik und mit größtmöglicher Sorgfalt erbracht. Die HL7 Austria und die ELGA GmbH genehmigen ausdrücklich die Anwendung des Leitfadens ohne Lizenz- und Nutzungsgebühren zum Zweck der Erstellung medizinischer Dokumente und weisen darauf hin, dass dies mit dem Einverständnis aller Mitwirkenden erfolgt.

4.2.1 Autoren

Name	Organisation	Rolle
Emmanuel Helm	ELGA GmbH, HL7 Austria	Autor, Herausgeber
Nikolaus Krondraf	ELGA GmbH	Autor

¹ Personen werden ohne Titel angegeben.

4.2.1.1 Mitwirkende

Teilnehmer der Arbeitsgruppe

Michael Auß (Notruf Niederösterreich), Christoph Doppler (Notruf Niederösterreich), Christian Fohringer (Notruf Niederösterreich), Wolfgang Gorbach (ITSV), Alexander Hopfgartner (Notruf Niederösterreich), Bernd Rose (Notruf Niederösterreich), Christoph Weisz (ELGA GmbH)

¹ Personen werden ohne Titel und in alphabetischer Reihenfolge angegeben.

5 Technischer Hintergrund

Der technische Hintergrund soll im [allgemeinen Leitfaden](#) nachgelesen werden.

6 Allgemeine Richtlinien für ELGA CDA-Implementierungsleitfäden

Die [allgemeinen Richtlinien für CDA-Implementierungsleitfäden](#) sollen beachtet werden.

7 Funktionale Anforderungen

7.1 Voraussetzungen für den Zugriff auf e-Befunde in ELGA

Der ELGA GDA (Gesundheitsdiensteanbieter) ist in ELGA angemeldet, berechtigt und besitzt eine gültige Kontaktbestätigung für den Patienten. Der Patient ist ELGA-Teilnehmer und hat keinen generellen, partiellen oder situativen Widerspruch hinsichtlich ELGA eingelegt.

7.2 Anwendungsfälle des Dokumentenmanagements

Die folgenden Kapiteln aus dem allgemeinen Leitfaden stellen eine Zusammenfassung der Inhalte der ELGA-Gesamtarchitektur, des Leitfadens XDS Metadaten und Usability Styleguides zum Thema e-Befunde dar. Detailinformationen sind in den entsprechenden Dokumenten nachzulesen (verfügbar auf der Homepage der [ELGA GmbH \(https://www.elga.gv.at/\)](https://www.elga.gv.at/)). Die wesentlichen Anwendungsfälle sind

- [Schreiben und Einbringen von Dokumenten](#)
- [Versionierung von Dokumenten](#)
- [Stornierung von Dokumenten](#)
- [Filtern und Suchen von Dokumenten](#)
- [Lesen von Dokumenten](#)

7.2.1 Dokument-Metadaten (XDS-Metadaten)

XDS-Element mit Link zum XDS-Leitfaden	Optionalität im XDS-Leitfaden	CDA-Element in /ClinicalDocument	Werte mit Beispielen	Erklärung
uniqueId	M [1..1]	./id	@root="1.2.40.0.34.3.1.1058.1337.999021.1" @root="1.2.40.0.34.3.1.1058.1337" @extension="999021.1"	Das uniqueId Element beschreibt den global eindeutigen Identifier des Dokuments und kann mit oder ohne Extension angegeben werden.
typeCode	M [1..1]	./code	@code="75499-4" @displayName="Ergebnisbericht der Telefonberatung" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"	Fest vorgegebener Code.
classCode	M [1..1]	./code/translation	@code="75500-9" @displayName="Triage-Dokumentation" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"	Bezeichnet die "Dokumentklasse" in dem untergeordneten "translation"-Element. Einzig zulässiger Wert für die <i>Gesundheitsberatung 1450</i> ist <i>Triage-Dokumentation</i> (75500-9).
title	M [1..1]	./title	"Ergebnisbericht der Telefonberatung"	Dokumententitel. Dieses Element enthält den für den lesenden Dokumentempfänger gedachten Titel.
formatCode	M [1..1]	./hl7at:formatCode	@code="urn:hl7-at:gesber:1.0.1+20261009" @codeSystem="1.2.40.0.34.5.37" @displayName="HL7 Austria Gesundheitsberatung 1450 1.0.1+20261009"	Version des vom CDA erfüllten <i>Gesundheitsberatung 1450</i> Implementierungsleitfadens.
practiceSettingCode	M [1..1]	./hl7at:practiceSettingCode	@code="F023" @codeSystem="1.2.40.0.34.5.12" @displayName="Interdisziplinärer Bereich"	Fachliche Zuordnung des Dokuments.

creationTime	M [1..1]	./effectiveTime	▪ @value="20181213095800+0200"	Erstellungsdatum des Dokuments
confidentialityCode	M [1..1]	./confidentialityCode	▪ @code="N" ▪ @displayName="normal" ▪ @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" ▪ @codeSystemName="HL7:Confidentiality"	Vertraulichkeitscode des Dokuments. Für ELGA-Dokumente ist ausschließlich "N" erlaubt!
languageCode	M [1..1]	./languageCode	▪ @code="de-AT"	Für ELGA ist in @code für CDA und Ableitungen in die XDSDocumentEntry-Metadaten derzeit ausschließlich der Wert "de-AT" zulässig.
referenceIdList	M [1..1]	./setId	▪ @root="1.2.40.0.34.3.1.1058.1337" ▪ @extension="999021"	Eindeutige Id des Dokumentensets. Diese bleibt über alle Versionen der Dokumente gleich (initialer Wert bleibt erhalten). Die setId SOLL unterschiedlich zu /ClinicalDocument/id sein.
sourcePatientId	M [1..1]	./recordTarget/patientRole/id[1]	▪ @root="1.2.40.0.34.99.111.1.2" ▪ @extension="123"	Patienten ID im Informationssystem des GDA, z.B.: im KIS eines Krankenhauses.
author	authorInstitution	M [1..1]	./author[1]/assignedAuthor/representedOrganization/id[1] ▪ @root="1.2.40.0.34.99.4.1234" ▪ @root="1.2.40.0.34.99.4" ▪ @extension="1234"	ID und Name der Organisation (Kurzbezeichnung), der die Person angehört, wie im GDA-Index angegeben.

	authorPerson	M [1..1]	./author[1]/assignedAuthor	▪ ./id/@root="1.2.40.0.34.99.111.1.2" ▪ ./id/@extension="999021" ▪ ./assignedPerson/name/family="Holzer" ▪ ./assignedPerson/name/given[1]="Daniela" ▪ ./assignedPerson/name/given[2]="Chiara" ▪ ./assignedPerson/name/suffix="BSc" ▪ ./assignedPerson/name/prefix[@qualifier="AC"]="Dr."	Daten der Person/des Geräts (Name, ID, etc.)
				▪ ./assignedAuthoringDevice/softwareName="datenerstellendeSoftware" ▪ ./assignedAuthoringDevice/manufacturerModelName="datenerstellendesGerät"	
	authorRole	R [0..1]	./author[1]/functionCode	▪ @displayName="Nurse"	Rolle der Person.
	authorSpeciality	R [0..1]	./author[1]/assignedAuthor/code	▪ @displayName="Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester/Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger"	Fachrichtung des Verfassers des Dokuments aus ELGA_AuthorSpeciality.
	eventCodeList	R [0..*]	./documentationOf[1]/serviceEvent/code	▪ @code="185317003" ▪ @displayName="Telefonischer Kontakt" ▪ @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" ▪ @codeSystemName="SNOMED CT"	Code für die gegenständliche Gesundheitsberatung

8 Konformitätsprüfung

Ein zu diesem Implementierungsleitfaden konformes CDA-Dokument ist zunächst ein valides CDA Release 2.0 XML-Dokument mit [Header](#) und [Body](#). Darüber hinaus erfüllt es alle in diesem Leitfaden festgelegten "Geschäftsregeln".

Dies spiegelt ein generelles Konzept im Umgang mit Dokumenten wieder: die Validierung in zwei Schritten. Im ersten Schritt stellt dies die Validierung gegen zugehörige **W3C Schemas** dar. Das verwendete Schema ist das geringfügig erweiterte offizielle CDA Release 2.0 Schema (siehe [Schema-Prüfung](#)). Darüber hinaus existieren eine Reihe von **Schematron** Regeln, die für einen zweiten Validierungsschritt genutzt werden und letztlich die Detailregelungen in diesem Leitfaden wiedergeben, sowie die Einhaltung der Geschäftsregeln (Optionalität, Kardinalität/Multiplizität, Datentypen, Wertebereiche, Abhängigkeiten) sicherstellen (siehe [Schematron-Prüfung](#)). Geschäftsregeln für Abschnitte oder Elemente werden auch technisch zu **"Templates"** zusammengefasst. Eine XML-Instanz, die kein valides CDA-Dokument ist oder sich nicht gegen das XSD-Schema validieren lässt oder im Widerspruch zu den angegebenen Geschäftsregeln steht, ist kein gültiges CDA-Dokument im Sinne dieses Implementierungsleitfadens.

Hinweis: Nicht alle Geschäftsregeln können mit Schema oder Schematron geprüft werden (etwa Inhalte von Multimedia-Attachments, Dokumentengröße). Zusätzliche Validierungsschritte sind gegebenenfalls notwendig, um alle Regeln zu überprüfen zu können.

Die Kapitel zu den technischen Konformitätsprüfungen von CDA-Dokumenten sind im allgemeinen Leitfaden unter den folgenden Links zu finden:

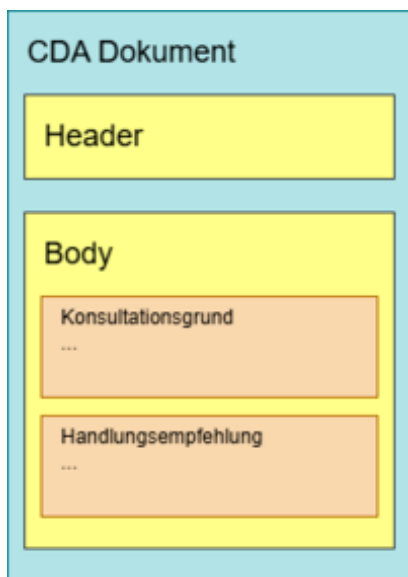
- [Schema-Prüfung](#)
- [Schematron-Prüfung](#)
- [Online-Validation von CDA-Dokumenten](#)
- [Hinweise zur Konformitätsprüfung](#)
- [Abnahmeprüfung für ELGA e-Befunde](#)
- [Zertifizierung](#)

9 Datentypen

Im Kapitel [Datentypen des allgemeinen Leitfadens](#) werden nur die Datentypen beschrieben, die in ELGA CDA-Dokumenten wie diesem zur Anwendung kommen. Für weiterführende Informationen wird auf den zugrundeliegenden Standard Health Level Seven Version 3 (V3), Normative Edition verwiesen.

10 Vorgaben zum medizinischen Inhalt

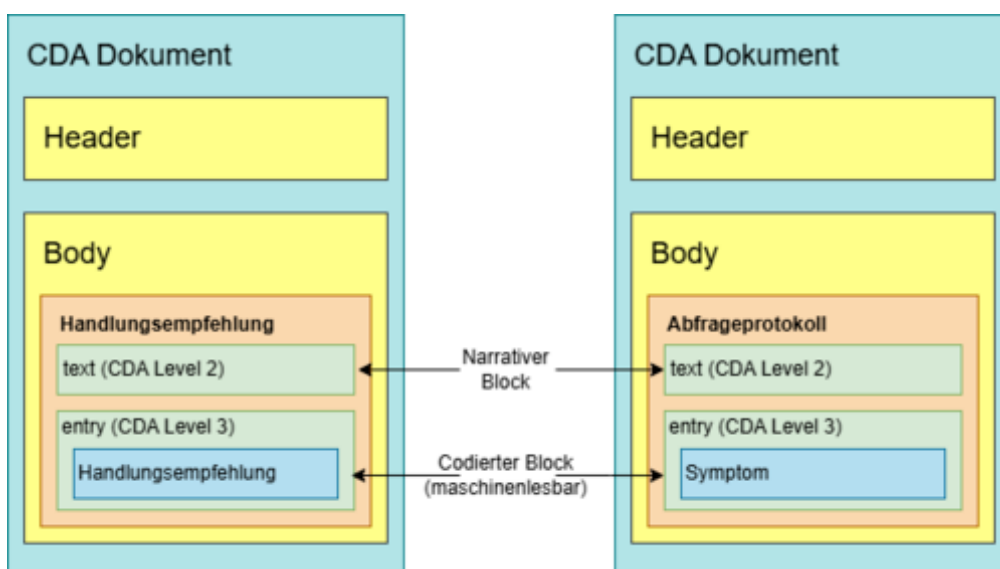
Der Befund "Gesundheitsberatung 1450" besteht im Bereich der medizinischen Daten zumindest aus den Sections "Konsultationsgrund" und "Handlungsempfehlung". Folgende Grafik zeigt die dadurch mögliche Gliederung auf der ersten Ebene innerhalb des Bodys.



[Abbildung 1]: Gliederung nach obligatorischen Befundbereichen

Innerhalb der verpflichtend zu führenden Section "Handlungsempfehlung" muss der dem Patienten mitgeteilte "Best Point of Service" (BPOS) nicht nur textuell, sondern auch codiert dokumentiert werden.

Ähnlich verhält es sich mit der optionalen Section "Abfrageprotokoll", die eine Codierung des beim Patienten identifizierten Symptoms erfordert. Diese Strukturierung ist in der folgenden Grafik abgebildet.



[Abbildung 2]: Strukturierung von "Handlungsempfehlung" und "Abfrageprotokoll"

11 Anwendungsfälle / User Stories

Dieses Kapitel beschreibt die Anwendungsfälle, welche für die Ermittlung der Anforderungen an die Struktur des im Implementierungsleitfaden beschriebenen Befundes "Gesundheitsberatung 1450" herangezogen wurden.

11.1 Anwendungsfall GEB01: „Telefonabfrage“

Die Inhalte des 1450 Ergebnisberichts umfassen zusammenfassende Informationen sowie das Anrufprotokoll über den Kontakt bzw. eines Anrufes einer Bürgerin oder Bürgers mit der Gesundheitsberatung 1450. Ebenso ist als Ergebnis der diesbezüglichen Triage bei 1450 auch der „Best Point of Service“ (BPOS), womit der Zielort der Triage gemeint ist, in dem Dokument vorgesehen.

Es werden jene Datenkategorien berücksichtigt, die nach § 2 Z 9 lit. g GTelG 2012 explizit zum Schreiben des Ergebnisberichts vorgesehen sind. Dies sind laut GTelG folgende Daten:

- Informationen hinsichtlich der Kontaktaufnahme mit der Gesundheitsberatung 1450: Kommunikationsmittel, Datum und Uhrzeit der Kontaktaufnahme sowie Dauer des Kontakts zwischen Bürger/in und Gesundheitsberatung 1450,
- hinsichtlich des Bürgers oder der Bürgerin: Name, Informationen über eine allfällige Stellvertretung, Geburtsdatum, Geschlecht, allenfalls die Sozialversicherungsnummer,
- hinsichtlich der bei der Gesundheitsberatung 1450 tätigen Personen: Name des Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegers, der Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin und Name des oder der Angehörigen des ärztlichen Berufs,
- vom Bürger oder von der Bürgerin geteilte Informationen hinsichtlich seines oder ihres medizinischen Zustands, insbesondere betreffend Vorerkrankungen, Allergien, Behinderungen, eingenommene Medikation, aktuelle Beschwerden und
- Empfehlungen der Gesundheitsberatung 1450, die aufgrund und im Rahmen von berufsrechtlichen Befugnissen erteilt werden dürfen.

Damit sind Informationen für die Nachbehandlung in ELGA gespeichert und ein Nachweis des Versorgungsorts des Anrufers oder der Anruferin erfasst. Die nachbehandelnde Organisation wird so auch bei der Erfassung und Beurteilung der medizinischen Gesamtsituation unterstützt.

12 Dataset

Name	Beschreibung	Mapping
Datum der telefonischen Gesundheitsberatung	Relevantes Datum des Dokuments.	/ClinicalDocument/effectiveTime
Patient	Der Patient, an dem eine oder mehrere Untersuchungen durchgeführt werden	/ClinicalDocument/recordTarget
Name	Titel, Vornamen, Nachnamen	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/name
Geburtsdatum	Geburtsdatum der Person	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthTime
Geschlecht	Administratives Geschlecht der Person im Sinne der Anrede oder Adressierung	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/administrativeGenderCode
LokaleID	Identifikator des Patienten im lokalen IT-System (patientenbezogen, nicht fallbezogen)	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id[1]
SVNR	Sozialversicherungsnummer	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id[2]
Adresse	Straße, Hausnummer, PLZ, Ort Qualifier zur Bezeichnung der Art der Adresse (Wohnadresse, Arbeitsadresse, Pflege, Temporär...)	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/addr
Kontaktdaten	Telefon, Handy, E-Mail, etc.	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/telecom
Autor (Dokument)	Der Autor, Urheber oder Dokumentersteller ist die Person, die hauptsächlich etwas verursacht oder veranlasst oder als Initiator, Anstifter, 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.	/ClinicalDocument/author
Zeitpunkt der inhaltlichen Fertigstellung	Der Zeitpunkt, zu dem das Dokument verfasst bzw. inhaltlich fertiggestellt wurde.	/ClinicalDocument/author/time
Kontaktdaten	Telefon, Handy, E-Mail, etc.	/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/telecom
Adresse	Straße, Hausnummer, PLZ, Ort Qualifier zur Bezeichnung der Art der Adresse (Wohnadresse, Arbeitsadresse, Pflege, Temporär...)	/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/addr

Name	Dokumentverfasser als Person oder Device (im Fall der zentralen Anwendung).	/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/assignedPerson ODER /ClinicalDocument/author/assignedAuthor/assignedAuthoringDevice
Organisation	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat. Name, Kontaktdaten	/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/name
Eintragende Person (Schreibkraft) (Dokument)	Datenverarbeitende Person. Die Person, die Daten für Befund dokumentiert.	/ClinicalDocument/dataEnterer
Zeitpunkt der Dokumentation	Der Zeitpunkt, zu dem die Daten für den Befund von der Schreibkraft transkribiert wurden.	/ClinicalDocument/dataEnterer/time
Name	Titel, Vornamen, Nachnamen	/ClinicalDocument/dataEnterer/assignedEntity/assignedPerson
Verwahrer des Dokuments	GDA	/ClinicalDocument/custodian
Organisation	ID, Name, Kontaktdaten, Adresse	/ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization
Section Konsultationsgrund	Der Konsultationsgrund enthält alle Angaben des Patienten, die den Anruf ausgelöst haben.	section "Konsultationsgrund"
Section Handlungsempfehlung	Enthält alle Anweisungen und Empfehlungen, die dem Patienten im Rahmen des Telefonats mitgeteilt wurden.	section "Handlungsempfehlung"
Entry Handlungsempfehlung	Enthält den "Best Point of Service" (BPOS), der dem Patienten mitgeteilt wurde.	section "Handlungsempfehlung" / entry "Handlungsempfehlung entry"
Section Abfrageprotokoll	Enthält alle Informationen, die durch die Abarbeitung des Abfrageprotokolls entstanden sind.	section "Abfrageprotokoll"
Entry Symptom	Enthält das durch das Abfrageprotokoll beim Patienten identifizierte Symptom.	section "Abfrageprotokoll" / entry "Symptom entry"
Section Beilagen	Sonstige Beilagen	section "Section Beilagen"

13 Technische Spezifikation

Die Struktur des CDA Austauschformats ist in den nachfolgenden Kapiteln im Detail beschrieben.

Der Header entspricht im Wesentlichen den Vorgaben des [Allgemeinen Leitfadens](#). Der Body enthält die tatsächlichen (medizinischen) Inhalte des Dokuments. Dieses Dokument existiert ausschließlich in einer voll strukturierten Form, eine Unterscheidung der Interoperabilitätsstufen ist daher nicht notwendig.

13.1 Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Headers

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die Elemente des CDA Headers und den Vorgaben bezüglich Kardinalität und Konformität.

Die jeweiligen Links in der letzten Spalte zeigen auf die einzelnen Header Elemente. Wo es zu keinen strukturellen Änderungen im Rahmen dieses Leitfadens gekommen ist, wird die Definition des Allgemeinen Implementierungsleitfadens verlinkt.

Element	Kard/Konf	Bedeutung / Link zum Kapitel
realmCode	1..1 M	Hoheitsbereich des Dokuments
typeld	1..1 M	Kennzeichnung CDA R2
templateId	3..* M	Definition im Allgemeinen Implementierungsleitfaden: Kennzeichnung von Strukturvorschriften Erlaubte Werte sind den jeweiligen Definitionen der Document Level Templates zu entnehmen.
id	1..1 M	Dokumenten-Id
code	1..1 M	Definition im Allgemeinen Implementierungsleitfaden: Klassifikation des Dokuments (fein und grob)
translation	1..1 M	Erlaubte Werte sind den jeweiligen Definitionen der Document Level Templates zu entnehmen.
title	1..1 M	Titel des Dokuments
sdtc:statusCode	0..1 C	Definition im Allgemeinen Implementierungsleitfaden: Status des Dokuments
hl7at:terminologyDate	1..1 M	Terminologie-Datum des Dokuments

hl7at:formatCode	1..1 M	Definition im Allgemeinen Implementierungsleitfaden: FormatCode des Dokuments Erlaubter Wert ist der Definition des Document Level Templates zu entnehmen.
hl7at:practiceSettingCode	1..1 M	Fachliche Zuordnung des Dokuments
effectiveTime	1..1 M	Datum der telefonischen Gesundheitsberatung
confidentialityCode	1..1 M	Vertraulichkeitscode
languageCode	1..1 M	Sprachcode des Dokuments
setId	1..1 M	Versionierung des Dokuments
versionNumber	1..1 M	
recordTarget	1..1 M	Patient
author	1..* M	Definition im Allgemeinen Implementierungsleitfaden: Verfasser des Dokuments Es MUSS immer zumindest eine Person als Author angeführt sein.
dataEnterer	0..* O	Personen der Dateneingabe
custodian	1..1 M	Verwahrer des Dokuments
documentationOf	1..1 M	Documentation Of Service Event
serviceEvent	1..1 M	
performer	0..* C	

[Tabelle 1]: Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Headers

13.2 Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Bodys

Die folgende Tabelle gibt die im ELGA "Gesundheitsberatung 1450" verwendeten Sections und Entries wieder. Angaben über die Verwendung einzelner Elemente können - sofern nicht in dieser Tabelle aufgeführt - in den jeweiligen Section- oder Entry-Spezifikationen gefunden werden (aus Gründen der Übersichtlichkeit wurde auf die Darstellung aller Ebenen verzichtet).

Section bzw. Entry		Template ID	Kard/Konf	Kapitel
Brieftext		1.2.40.0.34.6.0.11.2.69	0..1 O	Template-Spezifikation
	Logo Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.53	0..1 R	Template-Spezifikation
Konsultationsgrund		1.2.40.0.34.6.0.11.2.164	1..1 M	Template-Spezifikation
Handlungsempfehlung		1.2.40.0.34.6.0.11.2.165	1..1 M	Template-Spezifikation
	Handlungsempfehlung Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.190	1..1 M	Template-Spezifikation
Abfrageprotokoll		1.2.40.0.34.6.0.11.2.166	0..1 O	Template-Spezifikation
	Symptom Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.191	1..* M	Template-Spezifikation
Beilagen		1.2.40.0.34.6.0.11.2.71	0..1 O	Template-Spezifikation

[Tabelle 2]:Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Bodys des Dokuments Gesundheitsberatung 1450

13.3 CDA Templates

13.3.1 Document Level Template

Id		1.2.40.0.34.6.0.11.0.27	Gültigkeit ab		2026-10-09 08:25:11 Andere Versionen mit dieser Id: ☐ atgesber_document_Gesundheitsberatung1450 vom 2025-09-15 14:14:43
Status		 Aktiv	Versions-Label		1.0.1+20261009
Name		atgesber_document_Gesundheitsberatung1450	Bezeichnung		Gesundheitsberatung 1450
Kontext		Pfadname /			
Klassifikation		CDA Document Level Template			
Offen/Geschlossen		Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)			

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Benutzt

Benutzt 21 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.1.10	Inklusion	 Document Realm (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.30	Inklusion	 Document Typeld (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.1	Inklusion	 Document Id (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.45	Inklusion	 Document StatusCode (1.0.1+20210624)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.46	Inklusion	 Document TerminologyDate (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.58	Inklusion	 Document PracticeSettingCode - Gesundheitsberatung 1450 (1.0.0+20260223)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.11	Inklusion	 Document Effective Time (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.12	Inklusion	 Document Confidentiality Code (1.0.2+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.13	Inklusion	 Document Language (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.15	Inklusion	 Document Set Id and Version Number (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.3	Inklusion	 Record Target (1.2.3+20260120)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.2	Inklusion	 Author (1.0.3+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.22	Inklusion	 Data Enterer (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.4	Inklusion	 Custodian (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.17	Inklusion	 Documentation Of Service Event (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.69	Containment	 Brieftext (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.164	Containment	 Konsultationsgrund (1.0.0+20260223)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.165	Containment	 Handlungsempfehlung (1.0.0+20260223)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.166	Containment	 Abfrageprotokoll (1.0.0+20260223)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.71	Containment	 Beilagen (1.0.3+20260119)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.33	Inklusion	 Stylesheet Test eBefund (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.0.27 *Gesundheitsberatung 1450* (2025-09-15 14:14:43) ref at-gesber-

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:ClinicalDocument					
└ @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 <i>Document Realm</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:realmCode	CS	1 ... 1	M	Hoheitsbereich des Dokuments. Fester Wert: @code = AT (aus Value Set „ELGA_RealmCode“)	
└ @code		1 ... 1	F	AT	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.30 <i>Document TypeId</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:typeId	II	1 ... 1	M	Dokumentformat CDA R2	
└ @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	Fixe OID für alle Dokumente, die in der Governance-Gruppe "eHealth Austria" abgestimmt werden und von einem zentralen Art-Decor-Repository abgeleitet werden (AT-CDA-BBR).	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.1	

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

h17:templateId	II	1 ... 1	M	OID des Implementierungsleitfadens "Gesundheitsberatung 1450" (Dokument-OID). Dient als informative Referenz.	
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.7.31.1	
h17:templateId	II	1 ... 1	M	OID des Art-Decor-Templates für das Dokument "Gesundheitsberatung 1450" (Document Level Template für Schematron)	
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.27	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.1 <i>Document Id</i> (DYNAMIC)	
h17: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.	
@root	uid	1 ... 1	R		
h17:code	CE	1 ... 1	M	↔ Hinweis zum XDS-Mapping: - Das code-Element wird in das XDS-Metadaten-Attribut XSDDocumentEntry.typeCode übernommen. - Das translation-Element wird in das XDS-Metadaten-Attribut XSDDocumentEntry.classCode übernommen.	
@code	CONF	1 ... 1	F	75499-4	

└ @codeSystem

1 ... 1 F 2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)

└ @codeSystemName

1 ... 1 F LOINC

└ @displayName

1 ... 1 F Ergebnisbericht der Telefonberatung

└ hl7:translation

CD

1 ... 1 M

Die Dokumentenklasse ist immer mit (/ClinicalDocument/code/translation) 75500-9 Triage-Dokumentation anzugeben.

└ @codeSystemName

st

0 ... 1 F

LOINC

└ @displayName

st

1 ... 1 R

Der Wert soll dem zum Zeitpunkt der Verwendung des Templates definierten Wert im Codesystem entsprechen.

└ @code

CONF

1 ... 1 F 75500-9

└ @codeSystem

1 ... 1 F 2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)

└ hl7:title

ST

1 ... 1 M

Der Titel des Dokuments kann frei vergeben werden, wobei der Titel nicht in Widerspruch zum Dokumenteninhalt stehen darf. Vorzugsweise wird ein „sprechender“ Titel verwendet. Der Titelvorschlag „Ergebnisbericht der Telefonberatung“ kann für alle Dokumente verwendet werden.

Eingefügt

0 ... 1 C von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.45 Document StatusCode (DYNAMIC)

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

sdtc:statusCode	CS	0 ... 1	C	Status eines Dokuments. e-Befunde sind grundsätzlich abgeschlossene bzw. "fertige" ("completed") Dokumente, daher entfällt die Angabe eines Status. In folgenden Ausnahmen SOLL 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!	
	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 1.2.40.0.34.6.0.11.1.46 Document TerminologyDate (DYNAMIC)	
hl7at:terminologyDate	TS.DATE.FULL	1 ... 1	M	Das Terminologie-Datum des Dokumentes Das Datum, an dem die lokal zur Implementierung verwendeten Value Sets mit dem österreichischen Terminologieserver abgeglichen wurden, wird hier angegeben.	
	Constraint	Das Datum der letzten Terminologie-Aktualisierung MUSS entsprechend klassischer HL7 V3 Notation im Format "YYYYMMDD" angegeben werden. Beispiel: 20200527			
hl7at:formatCode	CD	1 ... 1	M	↔ Hinweis zum XDS-Mapping: @code wird in das XDS-Attribut XDSDocumentEntry.formatCode übernommen.	
@code	st	1 ... 1	R		

└ @displayName	st	1 ... 1	R		
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	ELGA_FormatCode	
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.5.37	
Schematron assert	role	error			
	test	matches(@code, '^urn:hl7-at:gesber:1\.[0-9]+\.[0-9]+\.[0-9]{8}\$')			
	Meldung	Es MUSS die neue Hauptversion v1 im Attribut code im formatCode verwendet werden.			
Schematron assert	role	error			
	test	matches(@displayName, '^HL7 Austria Gesundheitsberatung 1450 1\.[0-9]+\.[0-9]+\.[0-9]{8}\$')			
	Meldung	Es MUSS die neue Hauptversion v1 im Attribut displayName im formatCode verwendet werden.			
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.58 Document PracticeSettingCode - Gesundheitsberatung 1450 (DYNAMIC)	
└ hl7at:practiceSettingCode	CD	1 ... 1	M		atge...Code
└ @displayName		1 ... 1	R		
└ @code	CONF	1 ... 1	F	F023	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.5.12	

└ @codeSystemName

1 ... 1 F ELGA_PracticeSetting

Eingefügt

1 ... 1 M von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.11 *Document Effective Time* (DYNAMIC)
Erstellungsdatum des Dokuments.

└ hl7:effectiveTime

TS.AT.TZ

1 ... 1

M

Relevantes Datum des Dokuments.
Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.



at-cda-bbr-dataelement-11



Erstellungsdatum



Dataset A Allgemeiner Leitfaden

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 Value Set „ELGA_Confi-
dentiality“.



at-cda-bbr-dataelement-13



Vertraulichkeitscode



Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @codeSystemName

st

1 ... 1

F

HL7:Confidentiality

Constraint

Für ELGA-Dokumente 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.



at-cda-bbr-dataelement-14



Sprachcode



Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @code

cs

1 ... 1

R

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

CONF		Der Wert von @code MUSS gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.10 ELGA_LanguageCode (DYNAMIC)		
Constraint		Für ELGA ist in @code für CDA und Ableitungen in die XSDDocumentEntry-Metadaten derzeit ausschließlich der Wert "de-AT" zulässig. Für eHealth und zukünftige Versionen der ELGA Leitfäden können weitere Sprachcodes erlaubt werden.		
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.15 Document Set Id and Version Number (DYNAMIC)
└ h17: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: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.
└ h17: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.
└ @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)
└ h17:recordTarget		1 ... 1	M	Komponente für die Patientendaten.
 at-cda-bbr-dataelement-64  Patient  Dataset A Allgemeiner Leitfaden				

└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
└ hl7:patientRole		1 ... 1	M	Patientendaten.	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	PAT	
└ hl7:id	II	2 ... *	R	Patientenidentifikatoren	
 at-cda-bbr-dataelement-193  EKVK  Dataset A Allgemeiner Leitfaden at-cda-bbr-dataelement-65  LokaleID  Dataset A Allgemeiner Leitfaden at-cda-bbr-dataelement-66  SVNr  Dataset A Allgemeiner Leitfaden at-cda-bbr-dataelement-67  bPK-GH  Dataset A Allgemeiner Leitfaden					

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Constraint

Hinweis: Die Reihenfolge der id-Elemente MUSS unbedingt eingehalten werden!

*** id[1] Identifikation des Patienten im lokalen System (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[@root="1.2.40.0.10.2.1.1.149"] Bereichsspezifisches Personenkennzeichen (0..1 O):**

- @root : OID der österreichischen bPK, fester Wert: 1.2.40.0.10.2.1.1.149 (1..1 M)
- @extension : bPK des Patienten: concat(Bereichskürzel, ":", bPK) (Base64, 28 Zeichen). Typischerweise bPK-GH (Gesundheit). Kann im Zusammenhang mit E-ID auch andere Bereichskürzel tragen.

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[@root="1.2.40.0.34.4.21"] Europäische Krankenversicherungskarte kurz (0..1 O):**

- @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.34.4.21 (1..1 M)
- @extension: Datenfeld 6 der EKVK
- @assigningAuthorityName : Fester Wert: Nationaler Krankenversicherungsträger (0..1 O)

*** id[@root="1.2.40.0.10.1.4.3.8"] Europäische Krankenversicherungskarte lang (0..1 O):**

- @root: OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.10.1.4.3.8 (1..1 M)
- @extension: Datenfelder der EKVK nach folgender Bildungsvorschrift: concat(Feld 6,"^",Feld 7,"^",Feld 8,"^",Feld 9) wobei Feld 6 "Persönliche Kennnummer" angegeben sein MUSS (1..1 M). Die übrigen Datenfelder sind optional (0..1 O). In Feld 9 MUSS die Datumsangabe im Format YY-YMMDD erfolgen.
- @assigningAuthorityName : Fester Wert: Nationaler Krankenversicherungsträger (0..1 O)

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

				Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	
	Beispiel			EKKV Langversion <id root="1.2.40.0.34.4.8" extension="123456789^1100-OEGK^800400010016^20251231" assigningAuthorityName="Nationaler Krankenversicherungsträger"/>	
	Beispiel			EKKV Kurzversion <id root="1.2.40.0.34.4.21" extension="123456789" assigningAuthorityName="Nationaler Krankenversicherungsträger"/>	
	└ h17: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 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)
					 at-cda-bbr-dataelement-68  Adresse  Dataset A Allgemeiner Leitfaden
		Constraint			Werden mehrere gleichartige address-Elemente strukturiert (z.B. Home, Pflege), MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.
	└ h17:telecom	TEL.AT	0 ... *	R	Kontakt-Element. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.
					 at-cda-bbr-dataelement-72  Kontaktdaten  Dataset A Allgemeiner Leitfaden
	└ @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“

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

		Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
└ h17: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.
		 at-cda-bbr-dataelement-70  Name  Dataset A Allgemeiner Leitfaden			
Eingefügt			1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)
└ @classCode	cs		0 ... 1	F	PSN
└ @determinerCode	cs		0 ... 1	F	INSTANCE
└ h17:name	PN		1 ... 1	M	Namen-Element (Person)
└ @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“).
└ h17:prefix	ENXP		0 ... *		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!
└ @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 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)		

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

h17:family	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname).	
@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 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)	
h17:given	ENXP	1 ... *	M	Mindestens ein Vorname	
@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 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)	
h17:suffix	ENXP	0 ... *		Beliebig viele Suffixe zum Namen	
@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 <i>ELGA_EntityNamePartQualifier</i> (DYNAMIC)	

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Auswahl

1 ... 1

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.

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_Administrative-Gender".

Elemente in der Auswahl:

- hl7:administrativeGenderCode[not(@nullFlavor)]
- hl7:administrativeGenderCode[@nullFlavor='UNK']

└ hl7:administrativeGenderCode	CE	0 ... 1			
wo [not(@nullFlavor)]					



at-cda-bbr-dataelement-74



Geschlecht



Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @displayName	st	1 ... 1	R
└ @code	cs	1 ... 1	R
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

		CONF	Der Wert von @code MUSS gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.4 <i>ELGA_AdministrativeGender</i> (DYNAMIC)		
L h17: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	
L @displayName	st	1 ... 1	R		
	Beispiel	Beispiel für eine SNOMED CT Angabe <translation code="772004004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Non-binary gender"/>			
L h17:administrativeGenderCode	CE	0 ... 1		Mittels nullFlavor="UNK" wird "Unbekannt" abgebildet. Dies schließt die Ausprägung "Keine Angabe" mit ein.	
wo [@nullFlavor='UNK']					
L @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']	
L h17:birthTime	TS.AT.VAR	0 ... 1			
 at-cda-bbr-dataelement-75  Geburtsdatum  Dataset A Allgemeiner Leitfaden					

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

└ h17:birthTime	TS.AT.VAR	0 ... 1			
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.	
	 at-cda-bbr-dataelement-192  Verstorben-Kennzeichen  Dataset A Allgemeiner Leitfaden				
└ sdtc:deceasedTime	TS.AT.TZ	0 ... 1	R	Todesdatum der Person.	
	 at-cda-bbr-dataelement-191  Todesdatum  Dataset A Allgemeiner Leitfaden				
└ h17:maritalStatusCode	CE	0 ... 1	R	Codierung des Familienstands des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_MaritalStatus“	
	 at-cda-bbr-dataelement-98  Familienstand  Dataset A Allgemeiner Leitfaden				
└ @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_MaritalStatus* (DYNAMIC)

└ hl7:religiousAffiliationCode

CE

0 ... 1

R

Codierung des Religionsbekenntnisses des Patienten.
Zulässige Werte gemäß Value-Set „**ELGA_ReligiousAffiliation**“



at-cda-bbr-dataelement-99



Religionsbekenntnis



Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @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!

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

h17:ethnicGroupCode			NP	Ethnische Zugehörigkeit des Patienten. Darf nicht verwendet werden!	
h17: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 Vertreter kann entweder eine Person (guardianPerson) oder eine Organisation (guardianOrganization) sein. Beim Patienten können optional ein oder mehrere gesetzliche Vertreter angegeben werden. Wenn ein gesetzliche Vertreter bekannt ist, SOLL diese Information auch angegeben werden.	
at-cda-bbr-dataelement-88 Gesetzlicher Vertreter Dataset A Allgemeiner Leitfaden					
@classCode	cs	0 ... 1	F	GUARD	
h17: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 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	
h17:telecom	TEL.AT	0 ... *	R	Beliebig viele Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters als Person oder Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	
@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“	

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

└ @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 an- geführt sein.			
			1 ... 1	Angabe des gesetzlichen Vertreters als Person (guardianPerson in Granulari- tätsstufe 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 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC) - hl7:guardianPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC) - hl7:guardianOrganization welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 <i>Organization Name Compilation</i> (DYNAMIC)		
└ hl7:guardian Person			0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 1 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 <i>Person Name Compilation G1 M</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:guardian Person			0 ... 1		Name des gesetzlichen Vertreters: Angabe in Granularitätsstufe 2 Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:guardianOr- ganization			0 ... 1	R	Name des gesetzlichen Vertreters (Organisation) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 <i>Organization Name Compilation</i> (DYNAMIC)	
			1 ... 1	Angabe des gesetzlichen Vertreters als Person (guardianPerson in Granulari- tätsstufe 1 oder 2) ODER als Organisation (guardianOrganization) Elemente in der Auswahl:		
:birthplace			0 ... 1	R	Geburtsort des Patienten.	
		at-cda-bbr-dataelement-76 Geburtsort Dataset A Allgemeiner Leitfaden				

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

	└ @classCode	CS	0 ... 1	F	BIRTHPL	
	└ hl7:place		1 ... 1	M		
	└ @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 <i>Address Compilation Minimal</i> (DYNAMIC) - hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (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 <i>Address Compilation Minimal</i> (DYNAMIC)	
	└ hl7:addr	AD	0 ... 1		Die Adresse des Geburtsorts, struktuiert. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	
Auswahl			1 ... 1		Elemente in der Auswahl:	
	└ hl7:languageCommunication		0 ... *	R	Informationen bezüglich der Sprachfähigkeiten und Ausdrucksform des Patienten.	
 at-cda-bbr-dataelement-100  Sprachfähigkeit  Dataset A Allgemeiner Leitfaden						

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

L	h17:languageCode	CS	1 ... 1	M	Sprache, die vom Patienten zu einem bestimmten Grad beherrscht wird (geschrieben oder gesprochen). In der Klasse <i>languageCommunication</i> 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 <i>Gebärdensprache</i> ist als eigene Sprache inkl. Ländercode anzugeben, mit der Ergänzung des Länder-/Regional-Codes (z.B. sgn-at), die Ausdrucksweise (MoodCode) wird in diesem Fall nicht angegeben (denn expressed / received signed wären redundant).	
					at-cda-bbr-dataelement-101 Sprache Dataset A Allgemeiner Leitfaden	
L	@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 <i>ELGA_HumanLanguage</i> (DYNAMIC)	
L	h17:modeCode	CE	0 ... 1	C	Ausdrucksform der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_LanguageAbilityMode“	
L	@code	cs	1 ... 1	R		

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

└ @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“



at-cda-bbr-dataelement-102



Grad der Sprachkenntnis



Dataset A Allgemeiner Leitfaden

└ @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

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

	CONF	Der Wert von @code MUSS gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.174 <i>EL-GA_ProficiencyLevelCode</i> (DYNAMIC)			
└ h17:preferenceInd	BL	0 ... 1	R	Kennzeichnung, ob die Sprache in der angegebenen Ausdrucksform vom Patienten bevorzugt wird.	
 at-cda-bbr-dataelement-103  Sprachpräferenz  Dataset A Allgemeiner Leitfaden					
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 <i>Author</i> (DYNAMIC)	
└ h17:author		1 ... *	M	Verfasser des Dokuments.	
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	AUT	
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
└ h17:functionCode	CE (extensible)	0 ... 1	R	Funktionscode des Verfassers des Dokuments, z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“, „Stationschwester“. Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.	

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

└ @code	cs	1 ... 1	R
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R
└ @displayName	st	1 ... 1	R

Auswahl

1 ... 1

Der Zeitpunkt, zu 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			
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:time	TS.AT.TZ	0 ... 1			
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
└ hl7:assignedAuthor		1 ... 1	M		
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

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.

wo [not(@nullFlavor)]

└ hl7:id

II

0 ... 1

wo [@nullFlavor='NI']

└ @nullFlavor

CS

1 ... 1

F

NI

└ hl7:id

II

0 ... 1

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/Fachärztin für Gynäkologie“.
Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

	└ @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 <i>ELGA_AuthorSpeciality</i> (DYNAMIC)		
	└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.
	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 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC) - hl7:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (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 <i>Person Name Compilation G2 M</i> (DYNAMIC)

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

hl7:assignedAuthoringDevice		0 ... 1		Datenerstellende/s Software/Gerät Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 <i>Device Compilation</i> (DYNAMIC)	
hl7:representedOrganization		1 ... 1	M	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat. ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Da manche offiziellen Bezeichnungen von GDA sehr lang werden können, SOLL das <i>name</i> Element einer möglichst eindeutigen Kurzbezeichnung der Organisation entsprechen (im GDA-I im Tag <i>description</i> enthalten). Bei größeren Organisationen SOLL zusätzlich die Abteilung angegeben werden, damit die Zuordnung für den Leser einfacher wird. Beispiel: Statt "Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien-Medizinischer Universitätscampus" --> "Wien AKH" bzw. "Wien AKH - Augenambulanz" Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 <i>Organization Compilation with id, name</i> (DYNAMIC)	
	Constraint	- id MUSS der OID der Organisation aus dem GDA-Index entsprechen. - name SOLL der Kurzbezeichnung im GDA-I entsprechen (sofern vorhanden) - Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden., z.B.: „Amadeus Spital, Chirurgische Abteilung“ Ausnahme: Wenn als Author ein/e Software/Gerät fungiert und keine OID aus dem GDA-I angegeben werden kann, MÜSSEN die Angaben der Organisation des Geräte-/Software-Betreibers oder Herstellers entsprechen.			
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:author/hl7:assignedAuthor/hl7:assignedPerson)>0		

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

				Meldung	Es MUSS immer zumindest eine Person als Autor angeführt sein.	
Eingefügt		0 ... *			von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.22 <i>Data Enterer</i> (DYNAMIC)	
└ h17:dataEnterer		0 ... *			z.B. Schreibkraft, Medizinische Dokumentationsassistent	
	at-cda-bbr-dataelement-16	Schreibkraft			Dataset A Allgemeiner Leitfaden	
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	ENT		
└ @contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP		
└ h17:time	TS.AT.TZ	0 ... 1	R		Der Zeitpunkt zu dem die Daten dokumentiert wurden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	
wo [not(@nullFlavor)]						
	at-cda-bbr-dataelement-17	Zeitpunkt des Schreibens			Dataset A Allgemeiner Leitfaden	
└ h17:assignedEntity		1 ... 1	M		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 <i>Assigned Entity</i> (DYNAMIC)	
Eingefügt		1 ... 1	M		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.4 <i>Custodian</i> (DYNAMIC)	
└ h17:custodian		1 ... 1	M		Verwahrer des Dokuments.	
	at-cda-bbr-dataelement-24	Verwahrer			Dataset A Allgemeiner Leitfaden	
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	CST		

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

└─ hl7:assignedCustodian		1 ... 1	M		
└─ @classCode	cs	0 ... 1	F	ASSIGNED	
└─ hl7:representedCustodian Organization		1 ... 1	M		
└─ @classCode	cs	0 ... 1	F	ORG	
└─ @determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
└─ hl7:id	II	1 ... *	M	Identifikation des Verwahrers des Dokuments. Wenn dieser im GDA-I angeführt ist, ist die entsprechende OID zu verwenden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	
└─ hl7:name	ON	1 ... 1	M	Name des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Organisationen ON“ zu befolgen.	
└─ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *		Kontaktdaten des Verwahrers des originalen Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Elemente“ zu befolgen.	
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.			

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

h17: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 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	
Eingefügt		1 ... 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.17 <i>Documentation Of Service Event</i> (DYNAMIC)	
h17:documentationOf		1 ... 1	M	Komponente für die Gesundheitsdienstleistung.	
at-cda-bbr-dataelement-44 Gesundheitsdienstleistung Dataset A Allgemeiner Leitfaden					
@typeCode	cs	0 ... 1	F	DOC	
h17:serviceEvent		1 ... 1	M	Gesundheitsdienstleistung. Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Ob eine Gesundheitsdienstleistung angegeben werden muss, und welche Bedeutung dieses Element hat, ergibt sich aus dem jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden.	
@classCode	cs	0 ... 1	F	ACT	
@moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
h17:id	II	0 ... 1			
Auswahl		1 ... 1		Elemente in der Auswahl: - h17:code[not(@nullFlavor)] - h17:code[@nullFlavor='UNK']	

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

└ h17:code		CE	0 ... 1	Code der Gesundheitsdienstleistung. Zugelassene nullFlavor: UNK Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Welche Codierung angewandt werden soll, ergibt sich aus dem jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden. ↔ Hinweis zum XDS-Mapping: Dieses Element wird ins XDS-Attribut <i>eventCodeList</i> gemappt.	
wo [not(@nullFlavor)]					
		 at-cda-bbr-dataelement-45  Code  Dataset A Allgemeiner Leitfaden			
└ @code		cs	1 ... 1	R	
└ @codeSystem		oid	1 ... 1	R	
└ @displayName		st	1 ... 1	R	
└ h17:code		CE	0 ... 1		
wo [@nullFlavor='UNK']					
└ @nullFlavor		cs	1 ... 1	F	UNK

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

 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 <i>serviceStartTime</i> und <i>serviceStopTime</i> 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	
---	--------	---------	---	---	--

 at-cda-bbr-dataelement-46

 Zeitraum der Gesundheitsdienstleistung

 Dataset A Allgemeiner Leitfaden

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)

Auswahl

1 ... 1

Elemente in der Auswahl:

- hl7:low[@value]
- hl7:low[@nullFlavor='UNK']

 hl7:low	TS.AT.TZ	0 ... 1			
wo [@value]					
 hl7:low	TS.AT.TZ	0 ... 1			
wo [@nullFlavor='UNK']					

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

	└ @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			
	wo [@value]					
	└ hl7:high	TS.AT.TZ	0 ... 1			
	wo [@nullFlavor='UNK']					
	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK	
	└ hl7:performer		0 ... *	R	Person oder Organisation, die die Gesundheitsdienstleistung durchführt. Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Ob und welche durchführende Entität eingetragen werden soll, ergibt sich aus dem jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden.	
	└ @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	Funktionscode	
		CONF			Der Wert von @code MUSS gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 ELGA_AuthorSpeciality (DYNAMIC)	

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

h17: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	
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 <i>Time Interval Information minimal</i> (DYNAMIC)	
Auswahl			1 ... 1		Elemente in der Auswahl: - h17:low[@value] - h17:low[@nullFlavor='UNK']	
h17:low		TS.AT.TZ	0 ... 1			
wo [@value]						
h17:low		TS.AT.TZ	0 ... 1			
wo [@nullFlavor='UNK']						
@nullFlavor		cs	1 ... 1	F	UNK	
Auswahl			1 ... 1		Elemente in der Auswahl: - h17:high[@value] - h17:high[@nullFlavor='UNK']	
h17:high		TS.AT.TZ	0 ... 1			
wo [@value]						
h17:high		TS.AT.TZ	0 ... 1			
wo [@nullFlavor='UNK']						

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	UNK		
	└ hl7:assignedEntity		1 ... 1	M			
					at-cda-bbr-dataelement-47 Durchführende Entität Dataset A Allgemeiner Leitfaden		
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 ... *				
	wo [not(@nullFlavor)]						
	└ hl7:id	II	0 ... 1				
	wo [@nullFlavor='NI']						
	└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NI		

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

└ h17:id		II	0 ... 1			
wo [@nullFlavor='UNK']						
└ @nullFlavor		cs	1 ... 1	F	UNK	
Auswahl			1 ... 1		Elemente in der Auswahl: - h17:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC) - h17:addr[@nullFlavor='UNK']	
└ h17:addr			0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 <i>Address Compilation</i> (DYNAMIC)	
wo [not(@nullFlavor)]						
└ h17:addr			0 ... 1			
wo [@nullFlavor='UNK']						
└ @nullFlavor		cs	1 ... 1	F	UNK	
└ h17:telecom		TEL.AT	1 ... 1	M	Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	
wo [not(@nullFlavor)]						

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

└ @value

Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.).

url

1 ... 1 R

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)

└ hl7:representedOrganization

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)

└ hl7:component

1 ... 1

M

└ @typeCode

cs

0 ... 1 F

COMP

└ @contextConductionInd	bl	0 ... 1	F	true	
└ hl7:structuredBody		1 ... 1	M		
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCBODY	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.69 <i>Brieftext</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.164 <i>Konsultationsgrund</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:component		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.165 <i>Handlungsempfehlung</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.166 <i>Abfrageprotokoll</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:component		0 ... 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.71 <i>Beilagen</i> (DYNAMIC)	

Eingefügt

von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.33 *Stylesheet Test eBefund* (DYNAMIC)

Schematron assert	role	error
	test	matches(//processing-instruction('xml-stylesheet'), '[^\\w]ELGA_Stylesheet_v1.0.xsl[\\w]')
	Meldung	(xml-processing-instr): Es muss ein xml-stylesheet-Prologattribut anwesend sein mit dem Wert für @href=ELGA_Stylesheet_v1.0.xsl

13.3.2 Header Level Templates

Die Header Level Templates wurden aus dem bestehenden "Allgemeiner Implementierungsleitfaden für ELGA CDA Dokumente" übernommen. Diese sind unter [Allgemeiner Leitfaden - Kapitel Administrative Daten \(CDA Header\) - Dokumentenstruktur](#) zu finden.

Wichtiger Hinweis: Header-Elemente, welche spezifisch für das Dokument Gesundheitsberatung 1450 angepasst wurden oder für die es spezielle Einschränkungen in Form von Asserts gibt, sind grundsätzlich der Spezifikation im Kapitel [Document Level Template](#) zu entnehmen.

Diese angepassten bzw. betroffenen Elemente umfassen:

- /ClinicalDocument/templatId[1-3]
- /ClinicalDocument/code + translation
- /ClinicalDocument/title
- /ClinicalDocument/sdtc:statusCode
- /ClinicalDocument/hl7at:terminologyDate
- /ClinicalDocument/hl7at:formatCode
- /ClinicalDocument/hl7at:practiceSettingCode

13.3.2.1 Service Event ("documentationOf/serviceEvent")

Im Element documentationOf/serviceEvent kann die Dauer der telefonischen Beratung mithilfe von hl7:effectiveTime vollständig und strukturiert dokumentiert werden. Dabei wird der Beginn der Beratung als low-Zeitpunkt sowie das Ende als high-Zeitpunkt angegeben, wodurch ein klarer Zeitraum des stattgefundenen Service-Events abgebildet wird.

Für die Codierung des durchgeführten Ereignisses soll der SNOMED-CT Code 185317003 ("Telefonischer Kontakt") im serviceEvent/code-Element verwendet werden, um eine einheitliche Beschreibung der telefonischen Gesundheitsberatung sicherzustellen.

13.3.3 Section und Entry Level Templates

13.3.3.1 Sektionen und Reihenfolge der CDA Body - Dokumentstruktur

Dieses Kapitel zeigt einen Überblick über die Sektionen der CDA Body - Dokumentstruktur.

Die Reihenfolge der Sektionen in einem CDA Body kann zwar prinzipiell frei gewählt werden, allerdings stellen die meisten Visualisierungsroutinen die Sektionen in genau der Reihenfolge dar, in der sie im CDA Body angeordnet sind. Daher ist die Reihenfolge der Sektionen zwar nicht „technisch“ aber „semantisch“ relevant.

Da die empfangenden GDAs die medizinischen Informationen in einer bestimmten Reihenfolge erwarten, ist diese erwartete Reihenfolge bereits in der CDA Struktur zu berücksichtigen.

Dieser Implementierungsleitfaden schreibt daher auch die Reihenfolge vor, in der die Sektionen im CDA angegeben werden MÜSSEN.

In diesem Kapitel sind die möglichen Sektionen in der vorgeschriebenen Reihenfolge dargestellt.

13.3.3.2 Tabellarische Darstellung der Sektionen

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die möglichen Sektionen. Die Codierung der Sektionen erfolgt gemäß dem Value Set „ELGA_Sektionen“ (1.2.40.0.34.5.40).

Opt	Sektion / Titel	Code	Kap
[O]	Brieftext	BRIEFT	Link
[M]	Konsultationsgrund	46239-0	Link
[M]	Handlungsempfehlung	59772-4	Link
[O]	Abfrageprotokoll	424836000	Link
[O]	Beilagen	BEIL	Link

Tabelle 2: Überblick und Reihenfolge der Sektionen

13.3.3.3 Brieftext

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.69 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit ab	2021-06-28 11:19:35 Andere Versionen mit dieser Id: ☐ atcdabbr_section_Brieftext vom 2021-02-19 11:44:10 ☐ atcdabbr_section_Brieftext vom 2019-04-02 15:48:06
Status	 Aktiv	Versions-Label	1.0.1+20210628
Name	atcdabbr_section_Brieftext	Bezeichnung	Brieftext

Beschreibung

Ein am Anfang des Briefes formulierter Freitext für eine Anrede oder Begrüßung. Z.B. „Sehr geehrte Kollegin...“

Die Angabe von medizinisch / fachlich relevanter Information in diesem Abschnitt ist NICHT ERLAUBT.

Es ist EMPFOHLEN, redundante Angaben von Patientennamen oder Aufenthaltsdaten des Patienten in dieser Section zu vermeiden.

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 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataelement-55	 Brieftext	 Dataset A Allgemeiner Leitfaden

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	 Author Body (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	 Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.53	Containment	 Logo Entry (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	 Übersetzung (1.0.2+20230717)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.69 *Brieftext* (2021-02-19 11:44:10)                        

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section				Container zur Angabe des Brieftexts.	
 at-cda-bbr-dataelement-55  Brieftext  Dataset A Allgemeiner Leitfaden					
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.69	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Section	
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17:code	CE	1 ... 1	M	Code der Section.	
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	ELGA_Sections	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	BRIEFT	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.5.40	

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

└ h17:title	ST	1 ... 1	M		
	CONF	Elementinhalt MUSS "Brieftext" sein			
└ h17: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="..."/>).	
└ h17:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	
└ h17:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	
└ h17: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 <i>Logo Entry</i> (DYNAMIC)	
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
└ h17: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 <i>Übersetzung</i> (DYNAMIC)	
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

13.3.3.4 Konsultationsgrund

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.164	Gültigkeit ab	2025-09-15 15:44:22
Status	 Aktiv	Versions-Label	1.0.0+20260223
Name	atgesber_section_Konsultationsgrund	Bezeichnung	Konsultationsgrund
Beschreibung			
Diese Section beschreibt Informationen, die vom Anrufer über den eigenen gesundheitlichen Zustand bereitgestellt werden. Dazu können insbesondere Angaben zu Vorerkrankungen, Allergien, Behinderungen, eingenommener Medikation sowie aktuellen Beschwerden gehören. Diese selbst berichteten Gesundheitsdaten werden strukturiert erfasst, um behandelnden oder beratenden Stellen einen vollständigen und verständlichen Überblick über den relevanten medizinischen Hintergrund der Person zu ermöglichen.			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.164		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 3 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	 Author Body (1.0.1+20230717)
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	 Informant Body (1.0.1+20211213)
	1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	 Eingebettetes Objekt Entry (1.0.2+20230717)
	Version		
			DYNAMIC
			DYNAMIC
			DYNAMIC

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Beispiel

Beispiel

```
<section classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.164"/>
  <code code="46239-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Chief complaint+Reason for visit"/>
  <title>Konsultationsgrund</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2023-04-05T13:52:41) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2021-10-04T08:03:25) -->
  </informant>
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 'Eingebettetes Objekt Entry' (2023-05-09T16:42:36) -->
  </entry>
</section>
```

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.164	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		
└ @code	CONF	1 ... 1	F	46239-0	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		
	CONF			Elementinhalt MUSS "Konsultationsgrund" sein	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Sollten keine Information vorhanden sein, so kann ein Standardtext eingefügt werden (z.B.: „Konsultationsgrund wird nicht bekannt gegeben“).	
└ hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

└ hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (DYNAMIC)	

13.3.3.5 Handlungsempfehlung

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.165	Gültigkeit ab	2025-09-15 16:01:48
Status	 Aktiv	Versions-Label	1.0.0+20260223
Name	atgesber_section_Handlungsempfehlung	Bezeichnung	Handlungsempfehlung
Beschreibung			
Diese Section enthält jene Empfehlungen der Gesundheitsberatung 1450 , die auf Grundlage der berufsrechtlichen Befugnisse des beratenden medizinischen Fachpersonals erteilt werden dürfen. Erfasst werden damit ausschließlich fachlich legitimierte Anweisungen oder Hinweise, die im Rahmen der telefonischen Beratung ausgesprochen werden, wie etwa Empfehlungen zur weiteren diagnostischen Abklärung oder zur Inanspruchnahme medizinischer Versorgung. Zusätzlich ist der im Rahmen der Beratung ermittelte "Best Point of Service" (BPOS) codiert hinterlegt.			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.165		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	 Author Body (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	 Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.190	Containment	 Handlungsempfehlung Entry (1.0.0+20260223)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	 Eingebettetes Objekt Entry (1.0.2+20230717)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.165"/>
  <code code="59772-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Planned procedure Narrative"/>
  <title>Handlungsempfehlung</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2023-04-05T13:52:41) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2021-10-04T08:03:25) -->
  </informant>
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.190 'Handlungsempfehlung Entry' (2025-09-16T14:13:39) -->
  </entry>
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 'Eingebettetes Objekt Entry' (2023-05-09T16:42:36) -->
  </entry>
</section>
```

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.165	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		
└ @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		
	CONF	Elementinhalt MUSS "Handlungsempfehlung" sein			
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Sollten keine Information vorhanden sein, so kann ein Standardtext eingefügt werden (z.B.: „Handlungsempfehlung wird nicht bekannt gegeben“).	
└ hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

└ hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:entry		1 ... 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.190 <i>Handlungsempfehlung Entry</i> (DYNAMIC)	
└ hl7:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (DYNAMIC)	

13.3.3.6 Handlungsempfehlung Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.190	Gültigkeit ab	2025-09-16 14:13:39
Status	 Aktiv	Versions-Label	1.0.0+20260223
Name	atgesber_entry_HandlungsempfehlungEntry	Bezeichnung	Handlungsempfehlung Entry
Beschreibung	Dieses Entry enthält den im Rahmen der telefonischen Beratung ermittelten "Best Point of Service" (BPOS) in codierter Form.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.190		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
			Version
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment 	Author Body (1.0.1+20230717)
			DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment 	Informant Body (1.0.1+20211213)
			DYNAMIC

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Beziehung

Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.183 *Strahlenexposition Entry* (2024-02-27 13:24:48) [ref elgabgd-](#)
Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.11.5.3.3 *Strahlenexposition Entry* (2015-09-24) [ref elgabbr-](#)
Version: Template 1.2.40.0.34.11.5.3.3 *Strahlenexposition Entry* (2015-09-24) [ref elgabbr-](#)

Beispiel

Beispiel

```
<encounter classCode="ENC" moodCode="INT">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.190"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.6.2.14"/>
  <code code="100" codeSystem="1.2.40.0.34.5.233" displayName="Notarzteinsatz"/>
  <text>
    <reference/>
  </text>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2023-04-05T13:52:41) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2021-10-04T08:03:25) -->
  </informant>
</encounter>
```

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:encounter					
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	ENC	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.190	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	R		
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.6.2.14	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		
	CONF	Der Wert von @code MUSS gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.101 1450_BPOS (DYNAMIC)			
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M		
└ hl7:reference		1 ... 1	M	@value: Referenz auf Id des Ergebnisses im section.text.	

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

└ h17:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	
└ h17:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	

13.3.3.7 Abfrageprotokoll

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.166	Gültigkeit ab	2025-10-29 07:53:55
Status	 Aktiv	Versions-Label	1.0.0+20260223
Name	atgesber_section_Abfrageprotokoll	Bezeichnung	Abfrageprotokoll
Beschreibung			
Diese Section dokumentiert die Abarbeitung eines Abfrageprotokolls sowie alle daraus resultierenden Informationen für den Anrufer, wie Empfehlungen , Instruktionen und Hinweise zur Selbstbehandlung . Zusätzlich kann ein ermitteltes Leitsymptom codiert hinterlegt werden.			
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.166		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	 Author Body (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	 Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.191	Containment	 Symptom Entry (1.0.0+20260223)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	 Eingebettetes Objekt Entry (1.0.2+20230717)	DYNAMIC

Beispiel

Beispiel

```
<section classCode="DOCSECT">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.166"/>
  <code code="424836000" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  <title>Abfrageprotokoll</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2023-04-05T13:52:41) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2021-10-04T08:03:25) -->
  </informant>
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.191 'Symptom Entry' (2025-10-29T09:15:51) -->
  </entry>
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 'Eingebettetes Objekt Entry' (2023-05-09T16:42:36) -->
  </entry>
</section>
```

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.166	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		
└ @code	CONF	1 ... 1	F	424836000	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		
	CONF			Elementinhalt MUSS "Abfrageprotokoll" sein	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Sollten keine Information vorhanden sein, so kann ein Standardtext eingefügt werden (z.B.: „Abfrageprotokoll wird nicht bekannt gegeben“).	
└ hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

└ h17:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	
└ h17:entry		1 ... *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.191 <i>Symptom Entry</i> (DYNAMIC)	
└ h17:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 <i>Eingebettetes Objekt Entry</i> (DYNAMIC)	

13.3.3.8 Symptom Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.191	Gültigkeit ab	2025-10-29 09:15:51
Status	● Aktiv	Versions-Label	1.0.0+20260223
Name	atgesber_entry_AbfrageprotokollEntry	Bezeichnung	Symptom Entry
Beschreibung	Dieses Entry enthält das im Rahmen der Abarbeitung eines Anrufprotokolls ermittelte Leitsymptom in codierter Form.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.191		
Label	atgesber_entry_SymptomEntry		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 2 Templates		
	Benutzt	als	Name
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	● Author Body (1.0.1+20230717)
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (1.0.1+20211213)
Version			
DYNAMIC			
DYNAMIC			

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Beziehung

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.190 *Handlungsempfehlung Entry* (2025-09-16 14:13:39) ref at-gesber-
Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.183 *Strahlenexposition Entry* (2024-02-27 13:24:48) ref elgabgd-
Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.11.5.3.3 *Strahlenexposition Entry* (2015-09-24) ref elgabbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.11.5.3.3 *Strahlenexposition Entry* (2015-09-24) ref elgabbr-

Beispiel

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.191"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.6.2.14"/>
  <code code="55607006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  <text>
    <reference/>
  </text>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2023-04-05T13:52:41) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2021-10-04T08:03:25) -->
  </informant>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="20260204140642"/>
  <value code="82271004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Kopfverletzung"/>
</observation>
```

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					atge...ntry
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		atge...ntry
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.191	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	R		atge...ntry
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.6.2.14	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		atge...ntry
└ @code	CONF	1 ... 1	F	55607006	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M		atge...ntry

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

└ hl7:reference		1 ... 1	M	@value: Referenz auf Id des Ergebnisses im section.text.	atge...ntry
└ hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	atge...ntry
└ hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	atge...ntry
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		atge...ntry
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	TS	1 ... 1	M	Es gelten die Richtlinien des entsprechenden Kapitels im Allgemeinen Leitfa- den.	atge...ntry
└ hl7:value	CE	1 ... 1	M		atge...ntry
└ @codeSystem	CONF	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (SNOMED Clinical Terms)	

13.3.3.9 Beilagen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.71 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit ab	2026-01-13 08:36:31 Andere Versionen mit dieser Id: ○ atcdabbr_section_Beilagen vom 2023-04-05 13:40:58 ○ atcdabbr_section_Beilagen vom 2021-06-28 11:22:40 ○ atcdabbr_section_Beilagen vom 2021-02-19 11:43:44 ○ atcdabbr_section_Beilagen vom 2020-01-09 09:53:16
Status	● Aktiv	Versions-Label	1.0.3+20260119
Name	atcdabbr_section_Beilagen	Bezeichnung	Beilagen

Beschreibung

Sonstige Beilagen, außer denjenigen Dokumenten, die in „Willenserklärungen und andere juristische 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 e-Befund gehören, sollen daher **als Beilage eingebettet** werden.

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 1 Konzept		
	Id	Name	Datensatz
	at-cda-bbr-dataelement-58	● Beilagen	● Dataset A Allgemeiner Leitfaden

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Benutzt

Beziehung

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	 Author Body (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	 Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	 Eingebettetes Objekt Entry (1.0.2+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	 Übersetzung (1.0.2+20230717)	DYNAMIC

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.71 *Beilagen* (2023-04-05 13:40:58) 
Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.71 *Beilagen* (2021-06-28 11:22:40) 
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.71 *Beilagen* (2021-02-19 11:43:44) 
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.71 *Beilagen* (2020-01-09 09:53:16) 

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.71"/>
  <!-- Code der Section -->
  <code code="BEIL" displayName="Beilagen" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>
  <!-- Titel der Section -->
  <title>Beilagen</title>
  <!-- Textbereich der Section -->
  <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 Section -->
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 'Eingebettetes Objekt Entry' (2019-05-29T11:59:07) -->
  </entry>
</section>
```

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
h17:section				Container zur Angabe der Beilagen.	
 at-cda-bbr-dataelement-58  Beilagen  Dataset A Allgemeiner Leitfaden					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.71	
└ h17:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Section	
wo [not(@nullFlavor)]					
└ h17:code	CE	1 ... 1	M		
└ @displayName	st	0 ... 1			
└ @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

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.

└ hl7:author

0 ... *

R

Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)

└ hl7:informant

0 ... *

R

Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)

└ 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)

└ @typeCode

cs

1 ... 1 F

DRIV

DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries generiert 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)

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

13.3.4 Weitere CDA Fragmente

13.3.4.1 Address Compilation

Die Spezifikation des **"Address Compilation"**-Templates ist dem [Allgemeinen Implementierungsleitfaden \(Version 3\)](#) zu entnehmen.

13.3.4.2 Address Compilation Minimal

Die Spezifikation des **"Address Compilation Minimal"**-Templates ist dem [Allgemeinen Implementierungsleitfaden \(Version 3\)](#) zu entnehmen.

13.3.4.3 Assigned Entity

Die Spezifikation des **"Assigned Entity"**-Templates ist dem [Allgemeinen Implementierungsleitfaden \(Version 3\)](#) zu entnehmen.

13.3.4.4 Assigned Entity Body

Die Spezifikation des **"Assigned Entity Body"**-Templates ist dem [Allgemeinen Implementierungsleitfaden \(Version 3\)](#) zu entnehmen.

13.3.4.5 Author Body

Die Spezifikation des **"Author Body"**-Templates ist dem [Allgemeinen Implementierungsleitfaden \(Version 3\)](#) zu entnehmen.

13.3.4.6 Device Compilation

Die Spezifikation des "Device Compilation"-Templates ist dem [Allgemeinen Implementierungsleitfaden \(Version 3\)](#) zu entnehmen.

13.3.4.7 Eingebettetes Objekt Entry

Id		1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Gültigkeit ab		2023-05-09 16:42:36
		ref at-cda-bbr-			Andere Versionen mit dieser Id:
					☐ atcdabbr_entry_EingebettetesObjektEntry vom 2021-06-28 11:13:27 ☐ atcdabbr_entry_EingebettetesObjektEntry vom 2021-02-19 12:43:14 ☐ atcdabbr_entry_EingebettetesObjektEntry vom 2020-12-17 12:24:45 ☐ atcdabbr_entry_EingebettetesObjektEntry vom 2019-05-29 11:59:07
Status		 Aktiv	Versions-Label		1.0.2+20230717
Name		atcdabbr_entry_EingebettetesObjektEntry	Bezeichnung		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 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)			

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Benutzt	
Beziehung	
Beispiel	

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	 Performer Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	 Author Body (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	 Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.13	Containment	 Participant Body (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (2021-06-28 11:13:27) [ref at-cda-bbr-](#)
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (2021-02-19 12:43:14) [ref at-cda-bbr-](#)
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (2020-12-17 12:24:45) [ref at-cda-bbr-](#)

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"> JVBEEi0xLjMKJcfsj6IKNSAwIG9iago8PC9MZW5ndGggNiAwIFRvRmlsdGVyI
C9GbGF0ZURlY29kZT4+CnN0cmVhbQp4nMlaW28dtxFGnLfzK/ap3S0ihveLU AQYydrBSJcJICNvqgu1TrSI4kN0H+bF76M/LQ4S7Jmd3DlY/kg6IO4NBDch
M5z5OHt+bjgTznIVGh7/o/84Xi0+PwjN+d3i54Vh1nNjezltH6+a50sYJngj AuOu2Z5thB9n2gcZ55r2XjoEzBjuVq0Tbf8V5wAUhjuVQqhNUJyZ4E2c8KZ90
e0opgNXrv2p40zBn/YAZU0HLR+cb3lnW Tbf8V5wAUhjuVQqhNUJyZ4E2c8KZ : : </value>
</observationMedia>
```

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observationMedia				Container zur Angabe eines eingebetteten Objekts.	
└ @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		
└ @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 codiert. Siehe „Größenbeschränkung von eingebetteten Objekten“	
└ @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 <i>ELGA_Medientyp</i> (DYNAMIC)	
└ @representation	cs	1 ... 1	F	B64	

hl7:performer		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 <i>Performer Body</i> (DYNAMIC)	
hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)	
hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)	
hl7:participant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 <i>Participant Body</i> (DYNAMIC)	

13.3.4.8 Informant Body

Die Spezifikation des "Informant Body"-Templates ist dem [Allgemeinen Implementierungsleitfaden \(Version 3\)](#) zu entnehmen.

13.3.4.9 Organization Compilation with id, name

Die Spezifikation des "Organization Compilation with id, name"-Templates ist dem [Allgemeinen Implementierungsleitfaden \(Version 3\)](#) zu entnehmen.

13.3.4.10 Organization Compilation with name

Die Spezifikation des "Organization Compilation with name"-Templates ist dem [Allgemeinen Implementierungsleitfaden \(Version 3\)](#) zu entnehmen.

13.3.4.11 Organization Compilation with name, addr minimal

Die Spezifikation des "Organization Compilation with name, addr minimal"-Templates ist dem [Allgemeinen Implementierungsleitfaden \(Version 3\)](#) zu entnehmen.

13.3.4.12 Organization Name Compilation

Die Spezifikation des **"Organization Name Compilation"**-Templates ist dem [Allgemeinen Implementierungsleitfaden \(Version 3\)](#) zu entnehmen.

13.3.4.13 Participant Body

Die Spezifikation des **"Participant Body"**-Templates ist dem [Allgemeinen Implementierungsleitfaden \(Version 3\)](#) zu entnehmen.

13.3.4.14 Performer Body

Die Spezifikation des **"Performer Body"**-Templates ist dem [Allgemeinen Implementierungsleitfaden \(Version 3\)](#) zu entnehmen.

13.3.4.15 Person Name Compilation G1 M

Die Spezifikation des **"Person Name Compilation G1 M"**-Templates ist dem [Allgemeinen Implementierungsleitfaden \(Version 3\)](#) zu entnehmen.

13.3.4.16 Person Name Compilation G2

Die Spezifikation des **"Person Name Compilation G2"**-Templates ist dem [Allgemeinen Implementierungsleitfaden \(Version 3\)](#) zu entnehmen.

13.3.4.17 Person Name Compilation G2 M

Die Spezifikation des **"Person Name Compilation G2 M"**-Templates ist dem [Allgemeinen Implementierungsleitfaden \(Version 3\)](#) zu entnehmen.

13.3.4.18 Time Interval Information minimal

Die Spezifikation des **"Time Interval Information minimal"**-Templates ist dem [Allgemeinen Implementierungsleitfaden \(Version 3\)](#) zu entnehmen.

13.3.4.19 Übersetzung

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit ab	2023-04-13 11:01:52 Andere Versionen mit dieser Id: atcdabbr_section_Uebersetzung vom 2021-06-28 11:28:05 atcdabbr_section_Uebersetzung vom 2021-02-19 11:58:13 atcdabbr_section_Uebersetzung vom 2019-05-14 15:24:50		
	Status		● Aktiv	Versions-Label	1.0.2+20230717
	Name		atcdabbr_section_Uebersetzung	Bezeichnung	Übersetzung

Beschreibung

Subsection für die Übersetzung des narrativen Textes
Die Angabe des languageCode erfolgt durch Angabe eines Codes aus dem Value Set 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 (1.0.1+20230717)	DYNAMIC
	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	● Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (2021-06-28 11:28:05) ref at-cda-bbr-
	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (2021-02-19 11:58:13) ref at-cda-bbr-
	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 <i>Übersetzung</i> (2019-05-14 15:24:50) ref at-cda-bbr-
	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 <i>CDA Section</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Beispiel

automatische Übersetzung durch ein Gerät

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.8"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="myExt"/>
  <title>Allergie ed Intolleranze</title>
  <text>Nessuna Allergia Nota</text>
  <languageCode code="it-IT"/>
  <author>
    <!-- Zeitpunkt der Erstellung -->
    <time value="20191224082015+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"/>
        <!-- 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>
</section>
```

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Beispiel

manuelle Übersetzung durch eine Person

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.8"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="myExt"/>
  <title>Allergie ed Intolleranze</title>
  <text>Nessuna Allergia Nota</text>
  <languageCode code="it-IT"/>
  <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>
  </author>
</section>
```

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 Austria - Übersetzung	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	
└ hl7:id	II	0 ... 1			
wo [not(@nullFlavor)]					
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M	Titel der Section in der Übersetzung	
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Text der Section in der Übersetzung	
└ hl7:languageCode	CS	1 ... 1	M	Sprachcode für die Übersetzung	
	CONF	Der Wert von @code MUSS gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.173 <i>ELGA_HumanLanguage</i> (DYNAMIC)			
	Beispiel	Angabe mit Landescode <languageCode code="it-IT"/>			

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

	Beispiel	Angabe ohne Landescode <languageCode code="it"/>		
L 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 <i>Author Body</i> (DYNAMIC)
L hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 <i>Informant Body</i> (DYNAMIC)

13.4 Terminologien

Die für das Dokument Gesundheitsberatung 1450 erforderlichen Terminologien sind im Folgenden aufgelistet. Achtung: Codelisten und Value Sets können weitere Attribute benötigen, die hier nicht darstellbar sind. Diese können jedoch vom Terminologieserver abgerufen werden: <https://termgit.elga.gv.at>

- 1450_BPOS (<https://art-decor.org/ad/#/at-gesber-/terminology/valueset/1.2.40.0.34.6.0.10.101>)
- ELGA_AdministrativeGender (<https://art-decor.org/ad/#/at-gesber-/terminology/valueset/1.2.40.0.34.10.4>)
- ELGA_AuthorSpeciality (<https://art-decor.org/ad/#/at-gesber-/terminology/valueset/1.2.40.0.34.10.6>)
- ELGA_EntityNamePartQualifier (<https://art-decor.org/ad/#/at-gesber-/terminology/valueset/1.2.40.0.34.6.0.10.8>)
- ELGA_HumanLanguage (<https://art-decor.org/ad/#/at-gesber-/terminology/valueset/1.2.40.0.34.10.173>)
- ELGA_LanguageAbilityMode (<https://art-decor.org/ad/#/at-gesber-/terminology/valueset/1.2.40.0.34.10.175>)
- ELGA_LanguageCode (<https://art-decor.org/ad/#/at-gesber-/terminology/valueset/1.2.40.0.34.10.10>)
- ELGA_MaritalStatus (<https://art-decor.org/ad/#/at-gesber-/terminology/valueset/1.2.40.0.34.10.11>)
- ELGA_Medientyp (<https://art-decor.org/ad/#/at-gesber-/terminology/valueset/1.2.40.0.34.10.42>)
- ELGA_PracticeSetting (<https://art-decor.org/ad/#/at-gesber-/terminology/valueset/1.2.40.0.34.10.75>)
- ELGA_ProficiencyLevelCode (<https://art-decor.org/ad/#/at-gesber-/terminology/valueset/1.2.40.0.34.10.174>)
- ELGA_ReligiousAffiliation (<https://art-decor.org/ad/#/at-gesber-/terminology/valueset/1.2.40.0.34.10.18>)
- ELGA_ServiceEventPerformer (<https://art-decor.org/ad/#/at-gesber-/terminology/valueset/1.2.40.0.34.10.43>)

14 Anhang

14.1 Abbildungsverzeichnis

1. Gliederung nach obligatorischen Befundbereichen
2. Strukturierung von "Handlungsempfehlung" und "Abfrageprotokoll"

14.2 Tabellenverzeichnis

1. Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Headers
2. Übersichtstabelle der CDA Strukturen des Bodys des Dokuments Gesundheitsberatung 1450

14.3 Release-Log, Ausblick und weitere Informationen

Auf der [Diskussionsseite](#) zu diesem Leitfaden können das Release-Log, das einen Überblick über die in diesem Leitfaden implementierten Neuerungen gibt, und der Ausblick auf Änderungen, die in zukünftigen Leitfadenversionen geplant sind, eingesehen werden. Gegebenenfalls werden Inhalte aktueller Diskussionen, bekannte Probleme oder weitere Hinweise aufgeführt.

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 icd.who.int/browse10/2019/en (<https://icd.who.int/browse10/2019/en>)
5. www.who.int (<https://www.who.int/>)
6. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme 10. Revision – aktuelle Version bitte unter [Gesundheitssystem - Krankenanstalten](http://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Krankenanstalten.html) (<http://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Krankenanstalten.html>) heraussuchen.
7. Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC) <https://www.who.int/tools/atc-ddd-toolkit/atc-classification>
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) (<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) (<https://standards.ieee.org/standard/11073-10101a-2015.html>)
12. Health Level Seven International www.hl7.org (<http://www.hl7.org>)
13. ISO/HL7 27932:2009 Data Exchange Standards — HL7 Clinical Document Architecture, Release 2 [1] (<https://www.iso.org/standard/44429.html>)
14. World Wide Web Consortium. Extensible Markup Language, 1.0, 5th Edition. [2] (<http://www.w3.org/TR/REC-xml>)
15. HL7 Version 3 Product Suite [3] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=186)
16. ART-DECOR® [www.art-decor.org](https://art-decor.org) (<https://art-decor.org>)
17. HL7 Clinical Document Architecture (CDA) [4] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=7)
18. HL7 Version 3: Reference Information Model (RIM) [5] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=77)
19. 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)
20. HL7 Templates Standard: Specification and Use of Reusable Information Constraint Templates, Release 1 [7] (<http://www.hl7.org/dstucomments/showdetail.cfm?dstuid=132>)
21. HL7 Austria www.hl7.at ([http://www.hl7.at/](http://www.hl7.at))