Meine elektronische Gesundheitsakte.
Meine Entscheidung!

ELGA CDA Implementierungsleitfäden

HL7 Implementation Guide for CDA® R2: Ambulanzbefund (Version 1)

Zur Anwendung im österreichischen Gesundheitswesen [1.2.40.0.34.7.22.1]

Datum: 09.02.2022

Version: 1.3.0+20220209

Status: Normativ

HL7 AUSTRIA

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 Verwendete Grundlagen und Bezug zu anderen Standards 9
2.8 Wichtige unterstützende Materialien 10
2.9 Bedienungshinweise 10
2.9.1 Farbliche Hervorhebungen und Hinweise 10
2.9.2 PDF-Navigation 11
3 Einleitung 12
3.1 Ausgangslage und Motivation 12
3.2 Zweck des Dokuments 12
3.3 Zielgruppe 12
4 Harmonisierung 13
4.1 Autoren und Mitwirkende 13
4.1.1 Autoren 13
4.1.2 Mitwirkende 13
5 Anwendungsfälle 14
5.1 AMB01 - Erstellung Ambulanzbefund 14
5.1.1 Kontext 14
5.1.2 Primäre Akteure 14
5.1.3 Bereich 14
5.1.4 Zielvorgabe/Zweck 14
5.1.5 Beziehungen/externe Referenzen 14
5.1.6 Trigger 14
5.1.7 Schritte 14
6 Struktur des Ambulanzbefundes - informativ 15
7 Funktionale Anforderungen 19
7.1 Darstellung 19
7.2 Verwendung in der ELGA Infrastruktur 19
7.2.1 Vorgaben zu Dokumenten-Metadaten (XDS-Metadaten) 19
7.2.2 Dokument-Metadaten (XDS-Metadaten) 21
8 Technische Spezifikation 25
8.1 ELGA Interoperabilitätsstufen - EIS 25

8.2 Übersicht CDA Strukturen (Header & Body) 25
8.2.1 Hinweis bezüglich menschenlesbaren und maschinenlesbaren Inhalten 25
8.3 CDA Templates 27
8.3.1 Document Level Templates 27
8.3.2 Header Level Templates 116
8.3.3 Übersichtstabelle der Header-Elemente für dokumenten-relevante Zeitpunkte/ Zeitspannen 117
8.3.4 Section Level Templates 263
8.3.5 Entry Level Templates 540
8.3.6 Template-Typ nicht spezifiziert 1043
8.3.7 Terminologien 1149
9 Anhang 1151
9.1 Abbildungsverzeichnis 1151
9.2 Tabellenverzeichnis 1151
9.3 Einzelnachweise 1151
9.4 Literatur und Weblinks 1152
9.5 Revisionsliste 1152
9.5.1 Nebenversion 1.3.0+20220209 1152
9.5.2 Patch 1.2.1+20211001 1152
9.5.3 Nebenversion 1.2.0+20210304 1153
9.5.4 Nebenversion 2020.1 (1.1.0+20201120) 1154
9.6 Erratum 1156

Dieses Dokument bildet den **vollständigen Implementierungsleitfaden des Ambulanzbefundes** ab und richtet sich an Softwareentwickler und Berater. Zum besseren Verständnis empfehlen wir Ihnen den **zusammenfassenden Ambulanzbefund-Guide** im Vorfeld zu lesen.

1 Zusammenfassung

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

Der allgemeine Ambulanzbefund geht nicht auf die Details der einzelnen medizinischen Fachrichtungen, im Speziellen auf spezifische Diagnostik, Diagnose, etc. ein und definiert deshalb auch nicht fachrichtungsspezifische Terminologien.

Sollten im Zuge der Umsetzung in den Routinebetrieben detailliertere Spezifikationen benötigt werden, steht ELGA für Ihre Anfragen und Anliegen gerne unter cda@elga.gv.at (mailto:cda@elga.gv.at) bereit, um eine Harmonisierung der Inhalte und Terminologien österreichweit zu unterstützen.

Übersichtstabellen für Body-Strukturen

- Übersicht über die Kapitel - INFORMATIV (nicht-technisch)
- Übersicht über die Kapitel - NORMATIV (technisch)

Auf der **Diskussionsseite** 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: DI Dr. Günter Rauchegger, DI(FH) Dr. Franz Leisch

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

Abbildungen: © ELGA GmbH

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

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

2.2 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 Auszü-

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

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

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

2.4.3 Weitere Terminologien

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

Terminologie	Eigentümer, Kontaktinformation
Logical Observation Identifiers Names & Codes (LOINC) [1]	Regenstrief Institute, Inc. [2]
Unified Code for Units of Measure (UCUM) [3]	Regenstrief Institute, Inc. [2]

International Classification of Diseases (ICD) [4]	World Health Organization (WHO) [5]
ICD-10 BMASGK 2020 [6]	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz www.sozialministerium.at (https://www.sozialministerium.at)
Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC) [7]	World Health Organization (WHO)[5]
Pharmazentralnummer (PZN)	ARGE Pharma im Fachverband der chemischen Industrie Österreichs (FCIO) der Wirtschaftskammern Österreichs (WKO) [8]
EDQM-Codes	Europäisches Direktorat für die Qualität von Arzneimitteln [9]
Medical Device Communications (MDC) vom ISO/IEEE 11073 Standard	MDC wird als Substandard 10101 "Nomenclature" in "Health informatics - Medical / health device communication standards", kurz 11073, geführt und werden mit einem Copyright bei IEEE SA am österreichischen Termserver bereitgestellt (https://termpub.gesundheit.gv.at:443/TermBrowser/gui/main/main.zul?loadType=CodeSystem&loadName=MDC_MedicalDeviceCommunications). [10], [11]

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

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[13] gilt. 2009 wurde die Release 2.0 als ISO-Standard ISO/HL7 27932:2009 publiziert[14].

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

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

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

2.6 Verbindlichkeit

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

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

Die Anwendung dieses Implementierungsleitfadens hat im Einklang mit 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 Verwendete Grundlagen und Bezug zu anderen Standards

Grundlage dieses Implementierungsleitfadens ist der internationale Standard "HL7 Clinical Document Architecture, Release 2.0" (CDA ©), für die das Copyright © von Health Level Seven International[13] gilt. 2009 wurde die Release 2.0 als ISO-Standard ISO/HL7 27932:2009 publiziert[23].

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[24] folgen dem Basisstandard HL7 Version 3[25] mit seinem Referenz-Informationsmodell (RIM). Dieser Leitfaden verwendet das HL7-Template-Austauschformat zur Definition der "Bausteine" (Templates) und ART-DECOR® [26] als Spezifikationsplattform.

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

Die HL7 Standards können über die HL7 Anwendergruppe Österreich (HL7 Austria)[27], die offizielle Vertretung von Health Level Seven International in Österreich bezogen werden (www.HL7.at (https://www.hl7.at)). Alle auf nationale Verhältnisse angepassten und veröffentlichten HL7-Spezifikationen können ohne Lizenz- und Nutzungsgebühren in jeder Art von Anwendungssoftware verwendet werden.

Der Ambulanzbefund basiert auf den Vorgaben des **Allgemeinen Implementierungsleitfadens (Version 3)** und übernimmt Bausteine des im Jahr 2018 publizierten Leitfadens **Ärztlicher Befund (generisch)**.

2.8 Wichtige unterstützende Materialien

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

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

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

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

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

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

2.9 Bedienungshinweise

2.9.1 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" />
```

2.9.2 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

Für stationäre Aufenthalte konnte in den vergangenen Jahren bereits Erfahrung im Bereich der CDA-basierten Entlassungsdokumentation gesammelt werden. Der gegenständliche Implementierungsleitfaden spezifiziert nunmehr, wie im Zuge eines ambulanten Aufenthalts erhobene Daten über ELGA bereitzustellen sind. Durch die Harmonisierung von Inhalten und Layout sowie der Bereitstellung von Informationen in einem strukturierten, maschinenlesbaren Format ergibt sich die Chance, die Datenqualität zu erhöhen, den Informationsabgleich zu verbessern und die Interpretation der Information zu erleichtern. Im Speziellen kann maschinenlesbare Information die Prozesse im Gesundheitswesen bei der Informationsverarbeitung und -aufbereitung unterstützen.

3.2 Zweck des Dokuments

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

> In der *gegenständlichen Spezifikation* werden Inhaltselemente definiert, welche *unabhängig von einer fachlichen Ausrichtung* der (Spitals-)Ambulanz, wiederkehrend Verwendung finden. Diese wiederkehrenden Elemente wurden auf Basis der Vorarbeiten für den ärztlichen Befund (generisch) als auch dem Implementierungsleitfaden Augenbefund erstellt.

Spezifische, von der jeweiligen Fachrichtung abhängige, Inhaltselemente sind nicht Gegenstand dieser Spezifikation - zumindest nicht in einer Detailtiefe, die Maschinenlesbarkeit unterstützt. *Sollten fachspezifische Inhalte - welche nicht in der gegenständlichen Spezifikation festgehalten sind - benötigt werden, soll dies an ELGA GmbH kommuniziert werden.* Dies gilt auch für den niedergelassenen Bereich. Dieser Leitfaden ermöglicht zwar grundsätzlich auch fachärztliche Befunde aus dem niedergelassenen Bereich, es fand aber keine Harmonisierung mit niedergelassenen Fachärzten statt. Eine Verwendung muss vorab abgestimmt werden und in einer Ergänzung dieser Spezifikation münden.

Einen Überblick über die Struktur des ELGA Ambulanzbefundes ist im Kapitel Struktur des Ambulanzbefundes - informativ zu finden. Hierbei handelt es sich um eine NICHT-normative Auflistung der einzelnen Kapitel. Dieses Kapitel als auch das folgende Kapitel mit den Anwendungsfällen soll ein breites Publikum ansprechen und fordert keine Vorkenntnisse bezüglich der Interpretation von Art-Decor Template-Spezifikationen.

3.3 Zielgruppe

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

4 Harmonisierung

Dieser Implementierungsleitfaden entstand durch die Arbeitsgruppe *Ambulanzbefund*, welche im Zeitraum März 2020 bis Mai 2020 die Anforderungen an den ELGA Ambulanzbefund erhoben hat. Im Speziellen wurden die Teilnehmer durch die Magistratsabteilung MA01 der Stadt Wien (ehemals KAV-IT) eingeladen.

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

- ELGA Governance Leitfadenerstellung,
- ELGA Art-Decor, sowie
- Leitfaden erstellen

umgesetzt.

4.1 Autoren und Mitwirkende

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

4.1.1 Autoren

Das Redaktionsteam bestand aus folgenden Personen:

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

4.1.2 Mitwirkende

Teilnehmer der Arbeitsgruppe Ambulanzbefund (in alphabetischer Reihenfolge)[1]
Mahmic Aldin (Wien Digital MA01), Barbara Auer (Wien Digital MA01), Matthias Frohner (Fachhochschule Technikum Wien) Ludwig Gruber (Österreichische Ärztekammer), Petra Grünner (NÖ Landesgesundheitsagentur), Christoph Hatzenberger (Carecenter), Christina Kastner-Frank (AKH Wien), Andrea Klostermann (ELGA GmbH), Nikolaus Krondraf (Technikum Wien GmbH), Oliver Kuttin (ELGA GmbH), Oliver Lindinger-Pesendorfer (x-tention), Herbert Matzenberger (CompuGroup Medical Österreich), Christoph Mitsch (AKH Wien), Michael Nöhammer (Österreichische Ärztekammer). Thomas Pökl (NÖ Landesgesundheitsagentur), Stephan Rainer-Sablatnig (ELGA GmbH), Stefan Sabutsch (ELGA GmbH, HL7 Austria), Eduard Schebesta (FEEI Fachverband der Elektro- und Elektronikindustrie), Christian Scheiböck (Wien Digital MA01), Hans-Jürgen Schiller (Vorarlberger Landeskrankenhäuser), Monika Schneeberger (Wien Digital MA01), Tanja Sisel (Wien Digital MA01), Nina Sjencic (ELGA GmbH), Christian Stark (Tirol Kliniken GmbH), Brigitte Steininger (Österreichische Ärztekammer), Nikola Tanjga (ELGA GmbH), Herlinde Toth (Wien Digital MA01), Franz Weissinger (Wien Digital MA01), Sebastian Wöß (eHealth Beauftragter Vorarlberg), Hannes Zach (CompuGroup Medical Österreich)

[1] Personen sind ohne Titel angegeben

5 Anwendungsfälle

5.1 AMB01 - Erstellung Ambulanzbefund

5.1.1 Kontext

Erstellung eines ELGA CDA Dokuments im Zuge eines Ambulanzbesuches

Ein Patient entschließt sich zu einem Besuch einer Ambulanz oder wird von einer anderen Stelle (anderer Gesundheitsdienstleister, Familienangehörige, etc.) zu einem Ambulanzbesuch aufgefordert. Dieser Besuch soll dazu dienen, den Gesundheitszustand des Patienten abzuklären oder eine medizinische Behandlung bzw. medizinische Versorgung in Anspruch zu nehmen. Erkenntnisse dieses Besuches werden dokumentiert und ein ELGA Ambulanzbefund kann erstellt werden.

5.1.2 Primäre Akteure

- Patient
- medizinisches Personal (Arzt, Pflegepersonal, etc.)

5.1.3 Bereich

- Spitalsambulanz

5.1.4 Zielvorgabe/Zweck

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

5.1.5 Beziehungen/externe Referenzen

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

5.1.6 Trigger

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

5.1.7 Schritte

1. Der Gesundheitsstatus des Patienten wird erhoben und dokumentiert.
    1. Im Rahmen der Anamnese wird die derzeit bestehende Medikation erhoben und dokumentiert.
    2. Ziel pro futuro: Die Medikationsanamnese soll auch in der eMedikation festgehalten werden.
2. Der Patient wird behandelt und/oder es werden weitere Therapiemaßnahmen festgelegt.
3. Die Vorgangsweise wird dokumentiert.
4. Die Erstellung eines ELGA Ambulanzbefundes wird getriggert.

Aus Sicht eines ELGA Ambulanzbefundes können die Schritte 1-3 wiederholt durchgeführt werden, i.e. erfolgen im Kontext einer Erkrankung mehrere Ambulanzbesuche, braucht nicht für jeden dieser Besuche ein eigener ELGA Ambulanzbefund erstellt zu werden. Ein einzelner ELGA Ambulanzbefund kann die Dokumentation mehrerer einzelner Besuche in einer Ambulanz umfassen.

6 Struktur des Ambulanzbefundes - informativ

Die folgende Tabelle liefert eine Übersicht über die Kapitel (Sektionen) eines Ambulanzbefundes. Diese Darstellung ist **informativer Natur** und soll die Struktur des Ambulanzbefundes verdeutlichen sowie die einzelnen Kapitel beschreiben. Technische Details und die normativen Vorschriften für die Abbildung in CDA entnehmen Sie bitte der Spezifikation im Kapitel Technische Spezifikation.

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

Kapitel bzw. Unterkapitel	Opt.	Beschreibung
Brieftext	O [0..1]	Freitext für eine Anrede oder Begrüßung. Die Angabe von medizinisch relevanter Information in diesem Abschnitt ist NICHT ERLAUBT. Beispiel: "Danke für die Zuweisung ..."
Konsultations- oder Überweisungsgrund	O [0..1]	Der Grund für eine Gesundheitsdienstleistung (z.B. Behandlung). Enthält eine kurze Beschreibung des Hauptsymptoms des Patienten (eigene Beschreibung des Patienten) und/oder den Grund für den Patientenbesuch (Beschreibung aus der Sicht des Gesundheitsdiensteanbieters). Weiters kann angegeben werden, ob der Kontakt geplant oder ungeplant zustande gekommen ist. Beispiele: "Thoraxschmerz", "Atemnot", "Kopfweh", "Allergietest und Therapieeinleitung erbeten"
Aktuelle Medikation	O [0..1]	Die erhobenen Angaben über die Medikation, die der Patient dauerhaft bzw. derzeit einnimmt (damit ist also nicht der aktuelle Behandlungsvorschlag gemeint) - dies stellt somit das Ergebnis der Medikationsanamnese dar. Die Quelle der Information soll angeführt werden, damit der Leser die Zuverlässigkeit der Information einschätzen kann. Beispiel: "Angabe des Patienten" oder "Aus Vorsystem übernommen". Diese Ergebnisse sollten konsistent mit den Angaben der e-Medikation sein.
Allergien und Intoleranzen	O [0..1]	Angegeben werden vorzugsweise die auslösende Substanz, die Art der Reaktion (Hautausschlag, Anaphylaxie, Erbrechen ...), die Kritikalität sowie eine Angabe, wie gesichert die Information ist. Grundsätzlich sollen nur relevante Allergien und Intoleranzen angeführt werden. Wenn keine relevanten Allergien oder Intoleranzen vorliegen oder keine Information verfügbar ist, soll das klar erkennbar dokumentiert werden. Wenn Allergien prinzipiell nicht dokumentiert werden, kann diese optionale Sektion auch komplett wegfallen.

Anamnese		O [0..1]	Die Anamnese enthält die professionelle Erfragung von potenziell medizinisch relevanten Informationen durch Fachpersonal (z.B. einen Arzt) basierend auf den Aussagen des Patienten (Eigenanamnese) oder einer dritten Person (Fremdanamnese) zum aktuellen Konsultationsanlass. Dieses Kapitel kann durch die Verwendung der nachfolgenden Unterkapitel weiter untergliedert werden.
	Frühere Erkrankungen und Maßnahmen	O [0..1]	Liste der bisherigen Krankheiten des Patienten sowie bisherige Maßnahmen als auch Komplikationen.
	Fachspezifische Anamnese	O [0..1]	Diese Sektion dient zur Angaben der fachspezifischen Anamnese.
	Schwangerschaften	O [0..1]	Dieses Kapitel enthält Informationen zu früheren Schwangerschaften, Geburten und Abortus sowie zur aktuellen Schwangerschaft und dem erwarteten Geburtstermin.
	Medizinische Geräte und Implantate	O [0..1]	Dieses Kapitel enthält Informationen über intra- und extrakorporale Medizinprodukte oder Medizingeräte, von denen der Gesundheitszustand des Patienten direkt abhängig ist. Das umfasst z.B. Implantate, Prothesen, Pumpen, Herzschrittmacher etc. von denen ein GDA Kenntnis haben soll. Wenn Heilbehelfe angegeben werden, dann in dieser Sektion. Heilbehelfe wie Gehhilfen, Rollstuhl etc. sind jedoch nicht notwendigerweise anzuführen.
	Beeinträchtigungen	O [0..1]	Informationen über dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Leistungsfähigkeit, Art und Grad von Behinderungen.
	Impfungen	O [0..1]	Dieses Kapitel enthält die relevanten Impfungen, die dem Patienten verabreicht wurden.
	Lebensstil	O [0..1]	Dieses Kapitel dient der Erfassung von Lebensstil-Faktoren, wie Alkoholkonsum oder Rauchen. Die Aufstellung soll in tabellarischer Form erfolgen.
Status, Diagnostik und Befunde		O [0..1]	Medizinisch relevante, körperliche oder psychische Erscheinungen, Gegebenheiten, Veränderungen und Zustände eines Patienten, die durch Fachpersonal (Ärzte, anderes medizinisches Personal) im Rahmen der aktuellen Konsultation als Untersuchungsresultat erhoben werden. KEIN Teil dieses Kapitels ist die Diagnose. Die Diagnose, welche die Erkenntnisse aus der Befundung darstellt, MUSS in einem eigenständigen Kapitel "Diagnose" angegeben werden. Synonyme: Aktuell erhobene Befunde, Diagnostik, Status (praesens)
	Status	O [0..1]	Ergebnisse der körperlichen Untersuchung sowie Allgemein- und Ernährungszustand des Patienten (kann nach Organsystemen gegliedert sein).
	Vitalparameter	O [0..1]	Informationen zu den Vitalparametern (Körpertemperatur, Puls, Blutdruck …).
	Fachspezifische Diagnostik		**Platzhalter** - kann für medizinische Fächer spezialisiert werden [O] (spez. Fachdiagnostik, Scores, Assessments).
	Ausstehende Befunde	O [0..1]	Beinhaltet die Hinweise auf noch ausstehende Befunde in narrativer Form als Information für den Dokumentempfänger.

Diagnose	O [0..1]	Diese Kapitel kann genutzt werden um die diagnostizierte Krankheit anzugeben. Dies kann in codierter (z.B. ICD-10) und/oder uncodierter Form erfolgen. KEIN Bestandteil dieses Kapitels stellen Angaben zur durchgeführten Diagnostik oder erhobenen Befunden dar. Diese MÜSSEN in dem Kapitel "Diagnostik und Befunde" angegeben werden. Synonyme: Untersuchungsergebnis, Ergebnis
Verlauf	O [0..1]	Freitextliche Beschreibung des Krankheits- oder Problemverlaufes Synonyme: decursus morbi, Ablauf, Zeitlicher Verlauf, Dekurs Typischer Weise kann diese Sektion verwendet werden, wenn ein ambulanter Arztbrief erstellt wird, welcher mehrere ambulante Besuche zusammenfasst. Hierzu können die jeweiligen Sub-Sektionen (pro Besuch eine Sub-Sektion) implementiert werden. Im jeweiligen author/time-Element ist festzuhalten an welchem Tag der Eintrag vollzogen wurde.
Verlauf - Unterkapitel	O [0..*]	Sollte der Gesundheitsstatus eines Patienten über mehrere Ambulanzbesuche hinweg beschrieben werden, kann dies mit Hilfe dieser Unterkapitel in strukturierter Form erfolgen. Das bedeutet, dass für jeden einzelnen Besuch ein Unterkapitel geführt werden kann.
Zusammenfassende Beurteilung	O [0..1]	Zusammenfassende Gesamtschau und Beurteilung der erhobenen Befunde. Eine codierte Angabe der Diagnosen ist möglich. Beispiel: "Die Zusammenschau von Anamnese und erhobenen Befunden spricht für ein inzipientes septisches Geschehen unklarer Ätiologie." Synonyme: aktuelle Diagnose, Ergebnis, Befundinterpretation
Durchgeführte Maßnahmen	O [0..1]	Im Rahmen des aktuellen Patientenkontakts durchgeführte Maßnahmen, z.B.: verabreichte Medikation (inkl. Impfung), therapeutische Maßnahmen, Eingriffe sowie diagnostische Maßnahmen, die nicht unter "aktuelle Befunde" einzureihen sind. Beispiele: "FSME Impfung", "Infiltration", "Nävus-Excision li Oberschenkel KAL QZ525".
Dokumentierte Einnahme	O [0..1]	Angabe der Medikation welche während der ambulanten Behandlung verabreicht wurde
Pflegemaßnahmen	O [0..1]	Darstellung der pflegerischen Handlungen, welche im Zuge des Ambulanzbesuches vollzogen wurden. z.B.: Verbandswechsel
Empfohlene Medikation	O [0..1]	Die im Rahmen des Patientenkontakts empfohlene oder verschriebene Medikation. Kann auch die bestehende Medikation enthalten. Hinweis: Vergleich mit ärztlichem Entlassungsbrief: In diesem MUSS die gesamte, empfohlene Medikation zum Zeitpunkt der Entlassung angegeben werden, jedoch KANN im Ambulanzbefund ausschließlich die durch die ambulante Behandlung festgelegte Medikation angegeben werden.
Änderung der bestehenden Medikation	O [0..1]	Kapitel zur Angabe von Änderungen bezüglich der bestehenden Medikation (erhoben in der Medikationsanamnese), welche auf Grund des Ambulanzbesuches veranlasst wird. Sollte es zu keinen Änderung kommen, ist dies explizit in diesem Kapitel anzuführen.

Zusätzliche Medikation	O [0..1]	Kapitel zur Angabe der zusätzlichen, über die bestehende Medikation hinausgehende, Medikation, welche sich durch den Ambulanzbesuch ergibt.
Weitere empfohlene Maßnahmen	O [0..1]	Empfehlungen für die weitere Behandlung des Patienten z.B. Anordnungen zum Wundmanagement, physikalische Therapien, Diätanordnungen, Präventionsmaßnahmen, etc. als Freitext.
Termine, Kontrollen, Wiederbestellung	O [0..1]	Kapitel zur Angabe von Terminen, Kontrollen oder Wiederbestellungen.
Empfohlene Anordnungen Pflege	O [0..1]	Empfohlene Anordnungen an die weitere Pflege. Das Kapitel dient der Präzisierung der empfohlenen Delegation an die Berufsgruppe der Pflege gemäß § 15 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz.
Geplante Untersuchungen	O [0..1]	Kapitel zur Angabe von geplanten Untersuchungen, welche sich im Zuge des Ambulanzbesuches ergeben haben.
Konservative Therapie	O [0..1]	In diesem Kapitel erfolgt die Angabe über physikalisch geplante Therapiemaßnahmen. In diesem Kapitel können noch medikamentöse Therapien angegeben werden, welche zusätzlich zu den Angaben in "empfohlene Medikation" benötigt werden.
Chirurgische Therapie	O [0..1]	In diesem Kapitel können Angaben zu geplanten operativen Eingriffen angeführt werden.
Weitere Informationen	O [0..1]	Dieses Kapitel kann genutzt werden um weitere Informationen (im Speziellen an die Patienten gerichtet) anzuführen. Beispiel: "Es ist empfohlen, dass der Patient in den kommenden 4 Wochen verstärkt auf ausreichenden Sonnenschutz achtet".
Willenserklärungen und andere juridische Dokumente	O [0..1]	Alle Willenserklärungen und diejenigen juridischen Dokumente, welche für weitere Behandlungen als relevant erachtet werden. Die Aufstellung soll in tabellarischer Form erfolgen und die Art des vorliegenden Dokuments sowie den Hinweis enthalten, wo dieses verwahrt wird. Beispiel: "Testament" – "liegt bei Tochter auf".
Abschließende Bemerkungen	O [0..1]	Ein am Ende des Briefes formulierter Freitext entsprechend einer Grußformel. Die Angabe von medizinisch fachlich relevanter Information in diesem Abschnitt ist NICHT ERLAUBT. Beispiel: Abschließende Worte, Gruß.
Beilagen	O [0..1]	Sonstige Beilagen, außer denjenigen Dokumenten, die in "Willenserklärungen und andere juridische Dokumente" angegeben sind.

Tabelle 1: Überblick und Reihenfolge der Sektionen

7 Funktionale Anforderungen

7.1 Darstellung

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

7.2 Verwendung in der ELGA Infrastruktur

7.2.1 Vorgaben zu Dokumenten-Metadaten (XDS-Metadaten)

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

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

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

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

- Das *code*-Element MUSS das *code*-Element der Sektion wiedergeben und
- die *serviceEvent*-ID MUSS die OID der *templateId* wiedergeben.
- Diese Regel MUSS für jede Sektion wiederholt werden, i.e. enthält das CDA Dokument vier Sektionen, so MÜSSEN im CDA-Header vier *serviceEvents* enthalten sein. Diese Regel gilt nicht für die Sektion *Brieftext* und *Abschließende Bemerkungen*.

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

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

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

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

$codeSystem = fixer Wert "1.2.40.0.34.5.108"

Dabei muss das Mapping für jedes Service Event einzeln durchgeführt und ein entsprechender rim:Classification Block erstellt werden.

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

7.2.2 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	./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	R	./code	▪ @code="*34764-1*" ▪ @displayName="*General medicine Consult note*" ▪ @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"	Der Dokumententyp wird aus dem Unterknoten 75476-2 "Physician note" des Value Sets "ELGA_Dokumentenklassen" gewählt.
classCode	R	./code/translation	▪ @code="75476-2" ▪ @displayName="Physician Note" ▪ @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"	Bezeichnet die "Dokumentklasse" in dem untergeordneten "translation"-Element. Einziger zulässige Wert für den Ambulanzbefund ist Physician Note (75476-2).
title	R	./title	▪ "*Ambulanzbefund*"	Der Title des CDA Dokuments MUSS die Art des Dokuments widerspiegeln. Vorgeschlagene Titel wären zum Beispiel "Ambulanzbefund" ,"Ambulanzbrief" oder "ambulanter Entlassungsbrief".
formatCode	M	./hl7at:formatCode	▪ @code="urn:hl7-at:arztb:1.3.0+20220209:EIS_Enhanced" ▪ @codeSystem="1.2.40.0.34.5.37" ▪ @displayName="HL7 Austria Arztbrief 1.3.0+20220209, EIS Enhanced"	Version des vom CDA erfüllten Ambulanzbefund Implementierungsleitfades.

			▪ @code="urn:hl7-at:arztb:1.3.0+20220209:EIS_Enhanced+" ▪ @codeSystem="1.2.40.0.34.5.37" ▪ @displayName="HL7 Austria Arztbrief 1.3.0+20220209, EIS Enhanced+"	
			▪ @code="urn:hl7-at:arztb:1.3.0+20220209:EIS_FullSupport" ▪ @codeSystem="1.2.40.0.34.5.37" ▪ @displayName="HL7 Austria Arztbrief 1.3.0+20220209, EIS FullSupport"	
			▪ @code="urn:hl7-at:arztb:1.3.0+20220209:EIS_FullSupport+" ▪ @codeSystem="1.2.40.0.34.5.37" ▪ @displayName="HL7 Austria Arztbrief 1.3.0+20220209, EIS FullSupport+"	
practiceSettingCode	M	./hl7at:practiceSettingCode	▪ @code="*F019*" ▪ @codeSystem="1.2.40.0.34.5.12" ▪ @displayName="*Innere Medizin*"	Fachliche Zuordnung des Dokuments.
creationTime	M	./effectiveTime	▪ @value="*20181213095800+0200*"	Das letzte medizinisch relevante Datum, an welchem dem Dokument medizinische Inhalte hinzugefügt worden sind.
confidentialityCode	M	./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	./languageCode	▪ @code="de-AT"	Für ELGA ist in @code für CDA und Ableitungen in die XDSDocumentEntry-Metadaten derzeit ausschließlich der Wert "de-AT" zulässig. Für eHealth können in zukünftigen Versionen des Leitfadens weitere Sprachcodes erlaubt werden.
referenceIdList		M	./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	./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	./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	./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 (Name, ID, etc.)
	authorRole	M	./author[1]/functionCode	▪ @displayName="*Diensthabender Oberarzt*"	Rolle der Person.

	authorSpeciality	M	./author[1]/assignedAuthor/code	▪ @displayName="*Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin*"	Fachrichtung des Verfassers des Dokuments aus EL-GA_AuthorSpeciality
LegalAuthenticator		M	./legalAuthenticator[1]/assignedEntity	▪ ./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.*"	Rechtlicher Unterzeichner des Dokuments.
eventCodeList		R	./documentationOf[1]/serviceEvent/code	▪ @code="*424836000*" ▪ @displayName="*Assessment section (record artifact)*" ▪ @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" ▪ @codeSystemName="SNOMED CT"	Code der Gesundheitsdienstleistung.
serviceStartTime		R	./documentationOf[1]/serviceEvent/effectiveTime/low	▪ @value="*20181001082015+0200*"	Zeitpunkt des Behandlungsbeginns (erster medizinisch relevanter Behandlungstag dieser dokumentierten Gesundheitsdienstleistung)
serviceStopTime		R	./documentationOf[1]/serviceEvent/effectiveTime/high	▪ @value="*20181213105900+0200*"	Zeitpunkt des Behandlungsendes (letzter medizinisch relevanter Behandlungstag dieser dokumentierten Gesundheitsdienstleistung, muss sich vom Behandlungsbeginn unterscheiden)
healthcareFacilityTypeCode		R	./componentOf/encompassingEncounter/location/healthCareFacility/code	▪ @code="*300*" ▪ @displayName="*Allgemeine Krankenanstalt*" ▪ @codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"	Klassifizierung des GDA.

8 Technische Spezifikation

8.1 ELGA Interoperabilitätsstufen - EIS

Die Interoperabilitätsstufe basic/structured ist für den Ambulanzbefund NICHT vorgesehen und somit auch nicht spezifiziert. Daher sind alle allgemeinen Ambulanzbefunde zumindest auf Basis EIS enhanced. Die EIS full support erlangt ein Dokument im Falle, wenn dieses zumindest eine der folgenden Sektionen in der codierten Ausprägung enthält:

- Allergien und Intoleranzen,
- Diagnose oder
- Durchgeführte Maßnahmen

Dies bedeutet, dass ein Befund welcher zum Beispiel keine der drei genannten Sektionen enthält (dies ist laut Spezifikation erlaubt) NIE full support erreichen kann. Ebenfalls ist ein Befund nicht full support wenn dieser zwar die Sektion *Allergien und Intoleranzen* in kodierter Form enthält jedoch auch noch die Sektion *Diagnose* in der uncodierten Form.

Der Kennzeichnung bezüglich der EIS ist aus dem formatCode-Element als auch über die ClincialDocument/templateId ersichtlich.

8.2 Übersicht CDA Strukturen (Header & Body)

8.2.1 Hinweis bezüglich menschenlesbaren und maschinenlesbaren Inhalten

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

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

Eine unkodierte Sektion kann keine kodierten Subsektionen enthalten. Die Information, welche Sektionen kodierte Informationen enthalten, wird über die serviceEvents in die XDS-Metadaten aufgenommen. Dies würde dann zu Mißständen zwischen CDA-Dokument und den zugehörigen Metadaten führen.

Im Rahmen dieses Leitfadens werden in der Regel beide Varianten – nur Text, oder Text und ClinicalStatements – unterstützt. Des Weiteren gibt es noch eine zusätzliche Variante. Diese Variante ermöglicht die Umsetzung der **geforderten Strukturen der ClinicalStatements jedoch OHNE dem geforderten Vokabular (strukturiert)** im Sinne von Codes. Dies bedeutet, dass anstelle der Angabe eines Codes eine Referenz auf einen Bereich des menschenlesbaren Textes erfolgt. Dazu MUSS im section/text-Element ein XML-Tag (z.B.: eine Tabellenzeile (<tr>), oder ein Textbereich (<content>)) mit einem Id-Attribut identifizierbar gemacht werden. Dieses Id-Element MUSS dann im ClinicalStatement statt eines Codes, im code/originalText-Element referenziert werden. Somit kann eine Empfängermaschine relevante Inhalte aus einem narrative section/text-Element auflösen (dereferenzieren) und strukturiert ablegen.

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

8.3 CDA Templates

8.3.1 Document Level Templates

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

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.0.5	**Gültigkeit**	2021-10-27 13:18:25 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgaambbef_document_ambulanzbefund vom 2021-02-08 13:01:55 ▪ elgaambbef_document_ambulanzbefund vom 2020-10-09 11:29:46 ▪ elgaambbef_document_ambulanzbefund vom 2019-05-10 09:04:27
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.3.0+20220209
Name	elgaambbef_document_ambulanzbefund	**Bezeichnung**	Ambulanzbefund

Beschreibung

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

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

Benutzt	Benutzt 53 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.1.10	Inklusion	Document Realm (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.30	Inklusion	Document TypeId (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
1.2.40.0.34.6.0.11.1.44	Inklusion	Document PracticeSettingCode (1.1.0+20210303)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.11	Inklusion	Document Effective Time (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.12	Inklusion	Document Confidentiality Code (1.0.1+20210628)	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 (1.2.0+20210303)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.2	Inklusion	Author (1.0.2+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.22	Inklusion	Data Enterer (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.4	Inklusion	Custodian (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.24	Inklusion	Information Recipient (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.5	Inklusion	Legal Authenticator (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.6	Inklusion	Authenticator (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.20	Inklusion	Participant Fachlicher Ansprechpartner (1.0.2+20210803)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.23	Inklusion	Participant Hausarzt (1.0.1+20210803)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.27	Inklusion	Participant Auskunftsberechtigte Person (Notfallkontakt) (1.0.2+20210803)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.25	Inklusion	Participant Angehoerige (1.0.1+20210803)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.26	Inklusion	Participant Versicherung (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

1.2.40.0.34.6.0.11.1.29	Inklusion	Participant Betreuungsorganisation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.28	Inklusion	Participant Weitere Behandler (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.21	Inklusion	Participant Ein-, Ueber-, Zuweisender Arzt (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.9	Inklusion	In Fulfillment Of (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.33	Inklusion	Documentation Of Service Event - Outpatient Report (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.14	Inklusion	Document Replacement - Related Document (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.7	Inklusion	Component Of - Encompassing Encounter (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.69	Containment	Brieftext (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.17	Containment	Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert (1.0.0+20201119)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.47	Containment	Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert (1.1.0+20201123)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.9	Containment	Aktuelle Medikation - unkodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.63	Containment	Medikationsliste PS - kodiert (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.41	Containment	Allergien und Intoleranzen - unkodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.59	Containment	Allergien und Intoleranzen - kodiert (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.10	Containment	Anamnese (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.11	Containment	Status, Diagnostik und Befunde - unkodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.57	Containment	Status, Diagnostik und Befunde - kodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.83	Containment	Diagnose - unkodiert (1.0.1+20210304)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.96	Containment	Diagnose - kodiert (1.1.1+20210304)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.12	Containment	Verlauf (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.25	Containment	Zusammenfassende Beurteilung (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.22	Containment	Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.13	Containment	Durchgeführte Maßnahmen - kodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.56	Containment	Empfohlene Medikation - unkodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC

1.2.40.0.34.6.0.11.2.21	Containment	Empfohlene Medikation - kodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.23	Containment	Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.58	Containment	Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.26	Containment	Weitere Informationen (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.61	Containment	Willenserklärungen und andere juridische Dokumente (1.1.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.70	Containment	Abschließende Bemerkung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.71	Containment	Beilagen (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.0.5 *Ambulanzbefund* (2021-02-08 13:01:55) ref elgaambbef- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.0.5 *Ambulanzbefund* (2020-10-09 11:29:46) ref elgaambbef- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.0.5 *Ambulanzbefund* (2019-05-10 09:04:27) ref elgaambbef-

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:ClinicalDocument`		**1 … 1**	**M**		(elg...und)
└ `@classCode`	cs	**0 … 1**	F	DOCCLIN	
└ `@moodCode`	cs	**0 … 1**	F	EVN	
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.10 *Document Realm* (DYNAMIC)	
└ `hl7:realmCode`	**CS**	**1 … 1**	**M**	Hoheitsbereich des Dokuments. Fester Wert: @code = AT (aus ValueSet „ELGA_RealmCode“)	(elg...und)
└ `@code`		**1 … 1**	F	AT	
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.30 *Document TypeId* (DYNAMIC)	
└ `hl7:typeId`	**II**	**1 … 1**	**M**	Dokumentformat CDA R2	(elg...und)
└ `@root`	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.1.3	
└ `@extension`	st	**1 … 1**	F	POCD_HD000040	
└ `hl7:templateId`	**II**	**1 … 1**	**M**	eHealth Austria Dokumente ("Allgemeiner Leitfaden")	(elg...und)
└ `@root`	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.1	

hl7:templateId	II	1 .. 1	M	OID des Leitfadens Ambulanzbefund	(elg...und)
@root	uid	1 .. 1	F	1.2.40.0.34.7.22.1	
hl7:templateId	II	1 .. 1	M	templateId des Ambulanzbefundes	(elg...und)
@root	uid	1 .. 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.5	
Auswahl		1 .. 1		templateId zur Codierung der ELGA Interoperabilitätsstufe (EIS) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:templateId ▪ hl7:templateId	
hl7:templateId	II	0 .. 1	R	EIS enhanced default für alle allgemeine Ambulanzbefunde	(elg...und)
@root	uid	1 .. 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.5.0.2	
hl7:templateId	II	0 .. 1	R	EIS full support für Dokumente welche die Sektionen "Allergien und Intoleranzen", "Diagnose" und "Durchgeführte Maßnahmen" in der codierten Form führen (wenn diese vorhanden sind)	(elg...und)
@root	uid	1 .. 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.0.5.0.3	
Eingefügt		1 .. 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.1 *Document Id* (DYNAMIC)	
hl7:id	II	1 .. 1	M	Dokumenten-Id des CDA-Dokuments. Es MUSS eine gültige und innerhalb des ID-Pools eindeutige Dokumenten-ID angegeben werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)

└ **@root**	uid	**1 … 1**	R		
└ **hl7:code**	**CE**	**1 … 1**	**M**	Der *code* **MUSS** aus dem **Unterknoten** 75476-2 "Physician note" des Value Sets "**ELGA_Dokumentenklassen**" entnommen werden. "Physician note" **MUSS** als *translation* angegeben werden. Der *ClinicalDocument/code* wird in die XDS-Metadaten als *typeCode* übernommen. Die verpflichtenden *translation* wird in die XDS-Metadaten als *classCode* übernommen.	(elg...und)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.39 *ELGA_Dokumentenklassen* (DYNAMIC)			

	Beispiel	`<code code="34764-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="General medicine Consult note">`
		`  <translation code="75476-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Physician Note"/>`
		`</code>`			

└ **hl7:translation**	**CD**	**1 … 1**	**M**		(elg...und)
└ **@code**	CONF	**1 … 1**	**F**	75476-2	
└ **@codeSystem**		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ **@codeSystemName**		**1 … 1**	**F**	LOINC	
└ **@displayName**		**1 … 1**	**F**	Physician Note	

└ hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**	Der Title des CDA Dokuments MUSS die Art des Dokuments wiederspiegeln. Vorgeschlagene Titel wären zum Beispiel "Ambulanzbefund" ,"Ambulanzbrief" oder "ambulanter Entlassungsbrief".	(elg...und)
Eingefügt		**0 … 1**	**C**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.45 *Document StatusCode* (DYNAMIC)	
└ sdtc:statusCode	**CS**	**0 … 1**	**C**	Status eines Dokuments. e-Befunde sind grundsätzlich abgeschlossene bzw. "fertige" ("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!	(elg...und)
	Constraint	Zulässige Werte für sdtc:statusCode/@code sind "active" und "nullified"			
	CONF	@code muss "nullified" sein oder @code muss "active" sein			
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.46 *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.	(elg...und)
	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**	Kennzeichnung, ob in der CDA-Instanz über den zugrunde liegenden speziellen Implementierungsleitfaden hinaus weitere, selbst-definierte maschinenlesbare Elemente strukturiert werden. Wenn ja, wird dies durch ein zusätzliches "+"-Zeichen am Ende des codes signalisiert. Wenn nicht, entfällt das "+"-Zeichen ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** @code wird in das XDS-Attribut XDSDocumentEntry.formatCode übernommen.	(elg...und)
	CONF			@code muss "urn:hl7-at:arztb:1.3.0+20220209:EIS_Enhanced" sein @codeSystem muss "1.2.40.0.34.5.37" sein @displayName muss "HL7 Austria Arztbrief 1.3.0+20220209, EIS Enhanced" sein oder @code muss "urn:hl7-at:arztb:1.3.0+20220209:EIS_Enhanced+" sein @codeSystem muss "1.2.40.0.34.5.37" sein @displayName muss "HL7 Austria Arztbrief 1.3.0+20220209, EIS Enhanced+" sein oder @code muss "urn:hl7-at:arztb:1.3.0+20220209:EIS_FullSupport" sein @codeSystem muss "1.2.40.0.34.5.37" sein @displayName muss "HL7 Austria Arztbrief 1.3.0+20220209, EIS FullSupport" sein oder @code muss "urn:hl7-at:arztb:1.3.0+20220209:EIS_FullSupport+" sein @codeSystem muss "1.2.40.0.34.5.37" sein @displayName muss "HL7 Austria Arztbrief 1.3.0+20220209, EIS FullSupport+" sein		
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.44 *Document PracticeSettingCode* (DYNAMIC)	
└ **hl7at:practiceSettingCode**	**CD**	**1 … 1**	**M**	Die fachliche Zuordnung des Dokumentes	(elg...und)

└ `@displayName`		1 … 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.75 *atcdabbr_PracticeSetting_VS* (DYNAMIC)			
Eingefügt		1 … 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.11 *Document Effective Time* (DYNAMIC)	
└ `hl7:effectiveTime`	**TS.AT.TZ**	1 … 1	M	Relevantes Datum des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-11 Erstellungsdatum Dataset A 2019				
Eingefügt		1 … 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 *Document Confidentiality Code* (DYNAMIC)	
└ `hl7:confidentialityCode`	**CE**	1 … 1	M	Vertraulichkeitscode des Dokuments aus ValueSet „ELGA_Confidentiality“.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-13 Vertraulichkeitscode Dataset A 2019				
└ `@codeSystemName`	st	1 … 1	F	HL7:Confidentiality	
	Constraint	Für ELGA-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.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-14 Sprachcode Dataset A 2019				
└ `@code`	cs	1 … 1	R		

	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.10 *atcdabbr_LanguageCode* (DYNAMIC)	
	Constraint			Für ELGA ist in @code für CDA und Ableitungen in die XDSDocumentEntry-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)	
`hl7:setId`	**II**	**1 … 1**	**M**	Eindeutige *Id* des Dokumentensets. Diese bleibt über alle Versionen der Dokumente gleich (initialer Wert bleibt erhalten). Die *setId* SOLL unterschiedlich zur *clinicalDocument.id* sein. ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut *referenceIdList* (*"urn: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.	(elg...und)
`hl7:versionNumber`	**INT.NONNEG**	**1 … 1**	**M**	Versionsnummer des Dokuments, wird bei neuen Dokumenten mit 1 festgelegt. Die *versionNumber* ist eine natürliche Zahl für die fortlaufende Versionszählung. Mit einer neuen Version wird diese Zahl hochgezählt, während die *setId* gleich bleibt.	(elg...und)
`@value`	int	**1 … 1**	R	Versionsnummer als positive ganze Zahl.	
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.3 *Record Target* (DYNAMIC)	
`hl7:recordTarget`		**1 … 1**	**M**	Komponente für die Patientendaten.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-64 Patient Dataset A 2019				
`@typeCode`	cs	**0 … 1**	F	RCT	

@contextControlCode	cs	0 … 1	F	OP	
hl7:patientRole		**1 … 1**	**M**	Patientendaten.	(elg...und)
@classCode	cs	0 … 1	F	PAT	
hl7:id	**II**	**2 … ***	**R**	Patientenidentifikatoren	(elg...und)

at-cda-bbr-dataele-ment-193	EKVK	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-65	LokaleID	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-66	SVNr	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-67	bPK-GH	Dataset A 2019

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 (0..1 O):** - *@root:* OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.34.4.21 (1..1 M) - *@extension:* Datenfelder der EKVK nach folgender Bildungsvorschrift: concat(Feld 6,"^",Feld 7,"^",Feld 8,"^",Feld 9) wobei Feld 6 "Persönliche Kennummer" angegeben sein MUSS (1..1 M). Die übrigen Datenfelder sind optional (0..1 O). In Feld 9 MUSS die Datumsangabe im Format YYYMMDD erfolgen. - *@assigningAuthorityName*: Fester Wert: Nationaler Krankenversicherungsträger (0..1 O) Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.

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

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

hl7:addr		0 … 2	R	Adresse des Patienten. Es MUSS eine mögliche Adresse unterstützt werden. Spezielle Leitfäden (z.B. Entlassungsbrief Pflege) können es erforderlich machen, dass mehr als eine Adresse unterstützt werden muss. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-68 Adresse Dataset A 2019				
	Constraint	Werden mehrere gleichartige address-Elemente strukturiert (z.B. Home, Pflege), MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:telecom	**TEL.AT**	0 … *	R	Kontakt-Element. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-72 Kontaktdaten Dataset A 2019				
@value	url	1 … 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom-Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
@use	cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B Heim, Arbeitsplatz), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:patient		1 … 1	M	Name des Patienten. Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden! Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-70 Name Dataset A 2019				
Eingefügt		1 … 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	

└ @classCode	cs	0 … 1	F	PSN	
└ @determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
└ hl7:name	**PN**	**1 … 1**	**M**	Namen-Element (Person)	(elg...und)
└ @use	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, z.B. Angabe eines Künstlernamens mit „A" für „Artist“. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).	
└ hl7:prefix	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	(elg...und)
└ @qualifier	cs	0 … 1		Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic“. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier".	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ hl7:family	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Hauptname (Nachname).	(elg...und)
└ @qualifier	cs	0 … 1		Bedeutung eines family-Elements, z.B Angabe eines Geburtsnamen mit „BR" für „Birth“. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ hl7:given	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Vorname	(elg...und)

	└ @qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
		CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
	└ hl7:suffix	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(elg...und)
	└ @qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B.: AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
		CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
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_AdministrativeGender". Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:administrativeGenderCode[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:administrativeGenderCode[@nullFlavor='UNK']	
	└ hl7:administrativeGenderCode	**CE**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*						

	at-cda-bbr-dataelement-74 Geschlecht Dataset A 2019				
└ @displayName	st	1 … 1	R		
└ @code	cs	1 … 1	R		
└ @codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.5.1	
└ @codeSystemName	st	0 … 1	F	HL7:AdministrativeGender	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.4 *ELGA_AdministrativeGender* (DYNAMIC)			
└ **hl7:translation**	**CD**	**0 … ***	**R**	Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.: Biologisches Geschlecht, Geschlecht in der Sozialversicherung, Geschlecht für die Stations-/Bettenbelegung im Krankenhaus	(elg...und)
└ @displayName	st	1 … 1	R		
	Beispiel	Beispiel für eine SNOMED CT Angabe `<translation code="772004004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Non-binary gender"/>`			
└ **hl7:administrativeGenderCode**	**CE**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					

└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	UNK	
Auswahl		1 … 1		Geburtsdatum des Patienten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:birthTime ▪ hl7:birthTime[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:birthTime	**TS.AT.VAR**	**0 … 1**			(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-75 Geburtsdatum			Dataset A 2019	
└ hl7:birthTime	**TS.AT.VAR**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	UNK	
└ sdtc:deceasedInd	**BL**	**0 … 1**	**R**	Kennzeichen, dass die Person verstorben ist. Kann alternativ zum Todesdatum angegeben werden, v.a. wenn der Todeszeitpunkt nicht bekannt ist.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataele-ment-192 Verstorben-Kennzeichen			Dataset A 2019	
└ sdtc:deceasedTime	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**	**R**	Todesdatum der Person.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataele-ment-191 Todesdatum			Dataset A 2019	

hl7:maritalStatusCode	**CE**	**0 … 1**	**R**	Codierung des Familienstands des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set **„ELGA_MaritalStatus“**	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-98 Familienstand Dataset A 2019				
@code	cs	**1 … 1**	R		
@codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.2	
@codeSystemName	st	**1 … 1**	F	HL7:MaritalStatus	
@displayName	st	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.11 *ELGA_MaritalStatus* (DYNAMIC)			
hl7:religiousAffiliationCode	**CE**	**0 … 1**	**R**	Codierung des Religionsbekenntnisses des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set **„ELGA_ReligiousAffiliation“**	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-99 Religionsbekenntnis Dataset A 2019				
@code	cs	**1 … 1**	R		
@codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1	

└ @codeSystemName	st	1 … 1	F	HL7.AT:ReligionAustria	
└ @displayName	st	1 … 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.18 *ELGA_ReligiousAffiliation* (DYNAMIC)			
└ hl7:raceCode			**NP**	Rasse des Patienten. **Darf nicht verwendet werden!**	(elg...und)
└ hl7:ethnicGroupCode			**NP**	Ethnische Zugehörigkeit des Patienten. **Darf nicht verwendet werden!**	(elg...und)
└ hl7:guardian		**0 … ***	**R**	Gesetzlicher Vertreter: 1. Vorsorgebevollmächtigte/r (Bevollmächtigte/r durch Vorsorgevollmacht) 2. Gewählte/r ErwachsenenvertreterIn 3. Gesetzliche/r ErwachsenenvertreterIn 4. Gerichtliche/r ErwachsenenvertreterIn (Sachwalter) Der gesetzliche Vetreter kann entweder eine Person (guardianPerson) oder eine Organisation (guardianOrganization) sein. Beim Patienten können optional ein oder mehrere gesetzliche Vetreter angegeben werden. Wenn ein gesetzliche Vetreter bekannt ist, SOLL diese Information auch angegeben werden.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-88 Gesetzlicher Vertreter Dataset A 2019				
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	GUARD	
└ hl7:addr		**0 … 1**	**R**	Die Adresse des gesetzlichen Vertreters oder der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)

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

	at-cda-bbr-dataelement-76 Geburtsort Dataset A 2019				
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	BIRTHPL	
└ **hl7:place**		**1 … 1**	**M**		(elg...und)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	PLC	
└ @determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Die Adresse des Geburtsorts. Minimalangabe. Alle Elemente optional. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Die Adresse des Geburtsorts, struktuiert. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ **hl7:languageCommunication**		**0 … ***	**R**	Informationen bezüglich der Sprachfähigkeiten und Ausdrucksform des Patienten.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-100 Sprachfähigkeit Dataset A 2019				

└ **hl7:languageCode**	**CS**	**1 … 1**	**M**	Sprache, die vom Patienten zu einem bestimmten Grad beherrscht wird (geschrieben oder gesprochen). In der Klasse *languageCommunication* können Informationen bezüglich der Sprachfähigkeiten und Ausdrucksform (z.B. gesprochen oder geschrieben) des Patienten angegeben werden. Dieser Leitfaden schränkt die möglichen Werte für die Sprache auf Werte aus dem Value Set ELGA_HumanLanguage ein. Die *Gebärdensprache* ist als eigene Sprache 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).	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-101 Sprache Dataset A 2019				
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_HumanLanguage“ aus Code-System „HL7:HumanLanguage 2.16.840.1.113883.6.121“ Gemäß IETF / RFC 3066 enthält es ein bestimmtes Subset von Codes aus ISO 639-1 und ISO 639-2 (also zwei- und dreistellige Sprachcodes). Gemäß RFC 3066 ist es zulässig, eine Angabe der landestypischen Ausprägung der Sprache nach einem Bindestrich anzufügen. Das Land wird dabei nach ISO 3166-1 Alpha 2 angegeben. Dies MUSS bei der Auswertung des languageCodes berücksichtigt und toleriert werden.	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.173 *ELGA_HumanLanguage* (DYNAMIC)			
└ **hl7:modeCode**	**CE**	**0 … 1**	**C**	Ausdrucksform der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_LanguageAbilityMode“	(elg...und)
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R		
└ **@displayName**	st	**1 … 1**	R		

@codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.5.60	
@codeSystemName	st	0 … 1	F	HL7:LanguageAbilityMode	
	Constraint	Bei Strukturierung einer Gebärdensprache ist dieses Element NICHT ERLAUBT, NP [0..0] und MUSS daher komplett entfallen			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.175 *ELGA_LanguageAbilityMode* (DYNAMIC)			
hl7:proficiencyLevelCode	**CE**	**0 … 1**	**R**	Grad der Sprachkenntnis in der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ProficiencyLevelCode“	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-102	Grad der Sprachkenntnis	Dataset A 2019		
@code	cs	1 … 1	R		
@displayName	st	1 … 1	R		
@codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.5.61	
@codeSystemName	st	0 … 1	F	HL7:LanguageAbilityProficiency	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.174 *ELGA_ProficiencyLevelCode* (DYNAMIC)			

hl7:preferenceInd	**BL**	**0 … 1**	**R**	Kennzeichnung, ob die Sprache in der angegebenen Ausdrucksform vom Patienten bevorzugt wird.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataele-ment-103 Sprachpräferenz Dataset A 2019				
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:id[1]/@nullFlavor)		
		Meldung	Die Verwendung von id/@nullFlavor ist an dieser Stelle NICHT ERLAUBT.		
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:id[2]/@nullFlavor) or (hl7:id[2][@nullFlavor='UNK'] or hl7:id[2][@null-Flavor='NI'])		
		Meldung	Zugelassene nullFlavor sind "NI" und "UNK"		
Eingefügt		**1 … ***	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2 *Author* (DYNAMIC)	
hl7:author		**1 … ***	**M**	Verfasser des Dokuments.	(elg...und)
@typeCode	cs	**0 … 1**	F	AUT	
@contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	OP	
hl7:functionCode	**CE** (extensible)	**0 … 1**	**R**	Funktionscode des Verfassers des Dokuments, z.B: „Diensthaben-der Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“,„Stations-schwester“. Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.	(elg...und)
@code	cs	**1 … 1**	R		

└ `@codeSystem`	oid	**1 … 1**	R		
└ `@displayName`	st	**1 … 1**	R		
Auswahl		**1 … 1**		Der Zeitpunkt an dem das Dokument verfasst bzw. inhaltlich fertiggestellt wurde. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK']	
└ `hl7:time`	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `hl7:time`	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ `@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ `hl7:assignedAuthor`		**1 … 1**	**M**		(elg...und)
└ `@classCode`	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
Auswahl		**1 … ***		Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System des/der datenerstellenden Gerätes/Software. ODER Identifikation des/der datenerstellenden Gerätes/Software. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	

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

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

└ **hl7:representedOrganization**		**1 … 1**	**M**	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat. ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Da manche offiziellen Bezeichnungen von GDA sehr lang werden können, **SOLL** das *name* Element einer möglichst eindeutigen Kurzbezeichnung der Organisation entsprechen (im GDA-I im Tag *description* 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 *Organization Compilation with id, name* (DYNAMIC)	(elg...und)
	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.		
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.22 *Data Enterer* (DYNAMIC)	
└ **hl7:dataEnterer**		**0 … 1**		Schreibkraft, Medizinische/r Dokumentationsassistent/in, etc.	(elg...und)
	elgaimpf-dataelement-32 Eintragende Person Datensatz e-Impfpass 2019 at-cda-bbr-dataelement-16 Schreibkraft Dataset A 2019				
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	ENT	

└ @contextControlCode	cs	0 … 1	F	OP	
└ hl7:time	TS.AT.TZ	0 … 1	R	Der Zeitpunkt an dem das Dokument geschrieben wurde. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	at-cda-bbr-dataelement-17 Zeitpunkt des Schreibens Dataset A 2019				
└ hl7:assignedEntity		1 … 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (DYNAMIC)	(elg...und)
Eingefügt		1 … 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.4 *Custodian* (DYNAMIC)	
└ hl7:custodian		1 … 1	M	Verwahrer des Dokuments.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-24 Verwahrer Dataset A 2019				
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	CST	
└ hl7:assignedCustodian		1 … 1	M		(elg...und)
└ @classCode	cs	0 … 1	F	ASSIGNED	
└ hl7:representedCustodian Organization		1 … 1	M		(elg...und)
└ @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.	(elg...und)
└ `hl7:name`	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Organisationen ON“ zu befolgen.	(elg...und)
└ `hl7:telecom`	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten des Verwahrers des originalen Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `@value`	st	**1 … 1**	R		
└ `@use`	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ `hl7:addr`	**AD**	**1 … 1**	**M**	Adresse des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
Eingefügt		**0 … ***		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.24 *Information Recipient* (DYNAMIC)	
└ `hl7:informationRecipient`		**0 … ***		Beabsichtiger Empfänger des Dokuments.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-26 Empfänger			Dataset A 2019	

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

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

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

└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
Eingefügt		**1 … ***	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.5 *Legal Authenticator* (DYNAMIC)	
└ hl7:legalAuthenticator		**1 … ***	**M**	Hauptunterzeichner, Rechtlicher Unterzeichner	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-1 Rechtlicher Unterzeichner Dataset A 2019				
└ @contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	LA	
Auswahl		**1 … 1**		Der Zeitpunkt, an dem das Dokument unterzeichnet wurde. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	at-cda-bbr-dataelement-5 Zeitpunkt der Unterzeichnung Dataset A 2019				
└ hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					

└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	UNK	
└ hl7:signatureCode	**CS**	**1 … 1**	**M**	Signaturcode gibt an, dass das Originaldokument unterzeichnet wurde.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-6 Signatur Dataset A 2019				
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	S	
└ hl7:assignedEntity		**1 … 1**	**M**	Personendaten des rechtlichen Unterzeichners. **Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 ("strukturierte Angabe des Namens") anzuwenden!** Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (DYNAMIC)	(elg...und)
Eingefügt		**0 … ***		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.6 *Authenticator* (DYNAMIC)	
└ hl7:authenticator		**0 … ***		Weitere Unterzeichner.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-31 Weitere Unterzeichner Dataset A 2019				
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	AUTHEN	
Auswahl		**1 … 1**		Der Zeitpunkt, an dem das Dokument unterzeichnet wurde. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

	at-cda-bbr-dataele-ment-105 Zeitpunkt der Unterzeichnung Dataset A 2019				
└ **hl7:time**	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ **hl7:signatureCode**	**CS**	**1 … 1**	**M**		(elg...und)
	at-cda-bbr-dataele-ment-106 Signatur Dataset A 2019				
└ **@code**	CONF	**1 … 1**	**F**	S	
└ **hl7:assignedEntity**		**1 … 1**	**M**	Personendaten des weiteren Unterzeichners. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „AssignedEntity-Element (Person + Organisation)“ zu befolgen.	(elg...und)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (DYNAMIC)	
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
Auswahl		**1 … ***		Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	

	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ **UNK** … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt				
└ **hl7:id**	**II**	**0 … ***				(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*						
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**				(elg...und)
wo *[@nullFlavor='NI']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	NI		
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**				(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK		
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr[@nullFlavor='UNK']		
└ **hl7:addr**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)		(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*						
└ **hl7:addr**		**0 … 1**				(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						

└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	UNK	
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	0 … *		Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @value	url	1 … 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.). Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
└ @use	cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige "telecom"-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ hl7:assignedPerson		1 … 1	M	Personendaten der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Personen-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ hl7:representedOrganization		0 … 1	R	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(elg...und)
Eingefügt		1 … 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.20 *Participant Fachlicher Ansprechpartner* (DYNAMIC)	
└ hl7:participant		1 … 1	R	Fachlicher Ansprechpartner	(elg...und)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.20']]*					
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	CALLBCK	

				Callback contact	
@contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	OP	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(elg...und)
@root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.20	
hl7:functionCode	**CE** (extensible)	**0 … 1**		Optionale Angabe eines Funktionscodes des fachlichen Ansprechpartners, z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“„Stationsschwester“. Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden.	(elg...und)
@code	cs	**1 … 1**	R		
@codeSystem	oid	**1 … 1**	R		
@displayName	st	**1 … 1**	R		
hl7:associatedEntity		**1 … 1**	**M**		(elg...und)
@classCode	cs	**1 … 1**	F	PROV Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter	

└ **hl7:code**	**CE**	**0 … 1**		Optionale Angabe der Fachrichtung des fachlichen Ansprechpartners („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung), z.B: „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“. Wenn ein fachlicher Ansprechpartner mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.	(elg...und)
└ **@codeSystem**	oid	**1 … 1**	R		
└ **@displayName**	st	**1 … 1**	R		
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)			
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Beteiligten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Adress-Elemente" zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**1 … ***	**M**	Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(elg...und)
└ **@value**	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Es MUSS mindestens eine Telefonnummer angegeben werden. Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			

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

└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.23 *Participant Hausarzt* (DYNAMIC)	
└ hl7:participant		**0 … 1**		Beteiligter (Hausarzt).	(elg...und)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.23']]*					
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	IND In indirektem Bezug.	
└ @contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(elg...und)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.23	
└ hl7:functionCode	**CE**	**1 … ***	**M**	Funktionscode des Beteiligten	(elg...und)
└ @code	cs	**1 … 1**	F	PCP	
└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.88	
└ @codeSystemName	st	**1 … 1**	F	HL7:ParticipationFunction	

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

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

Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ORG	
└ **@determinerCode**	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:name**	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(elg...und)
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
Eingefügt		**0 … ***		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.27 *Participant Auskunftsberechtigte Person (Notfallkontakt)* (DYNAMIC)	

hl7:participant		**0 … ***		Beteiligter (Notfallkontakt / Auskunftsberechtigte Person)	(elg...und)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.27']]*					
@typeCode	cs	**1 … 1**	F	IND	
@contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	In indirektem Bezug. OP	
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(elg...und)
@root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.27	
hl7:time	**IVL_TS**	**0 … 1**		Zeitraum, in dem der angegebene Kontakt den Notfall-Kontakt darstellt. Wird nur angegeben, wenn der Kontakt bereits absehbar nur in einem eingeschränkten Zeitraum zur Verfügung steht. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(elg...und)
hl7:associatedEntity		**1 … 1**	**M**	Beschreibung der Entität.	(elg...und)
@classCode	cs	**1 … 1**	F	ECON Emergency contact - Notfall-Kontakt	
hl7:code	**CE**	**0 … 1**		Verwandtschaftsverhältnis des Beteiligten zum Patienten, z.B. DAU („daughter“), wenn die Beteiligte die Tochter des Patienten ist.	(elg...und)

wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_PersonalRelationship“	
└ **@displayName**	st	**0 … 1**			
└ **@codeSystem**	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.111	
└ **@codeSystemName**	st	**1 … 1**	F	HL7:RoleCode	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.17 *ELGA_PersonalRelationship* (DYNAMIC)			
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Beteiligten Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
Auswahl		**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:telecom[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:telecom[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Es SOLL mindestens eine Telefonnummer angegeben werden.			
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***	**R**		(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

└ **@value**	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ **@use**	set_cs	**0 … 1**			
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … 1**		Die Kontaktadresse ist unbekannt. nullFlavor "UNK"	(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
Auswahl		**1 … 1**		Name des Beteiligten. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
└ **hl7:associatedPerson**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:name [count(child::*)=0]]*					
└ **hl7:associatedPerson**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:name [count(child::*)!=0]]*					
└ **hl7:scopingOrganization**		**0 … 1**	**R**	Organisation, der der Beteiligte angehört (mit Adresse und Kontaktdaten der Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Organisations-Element“ zu befolgen.	(elg...und)

Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ORG	
└ **@determinerCode**	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:name**	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(elg...und)
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
Eingefügt		**0 … ***		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.25 *Participant Angehoerige* (DYNAMIC)	

hl7:participant		0 … *		Beteiligter (Angehöriger)	(elg...und)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.25']]*					
@typeCode	cs	1 … 1	F	IND	
@contextControlCode	cs	0 … 1	F	In indirektem Bezug. OP	
hl7:templateId	II	1 … 1	M	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(elg...und)
@root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.25	
hl7:associatedEntity		1 … 1	M	Beschreibung der Entität.	(elg...und)
@classCode	cs	1 … 1	F	PRS Personal relationship - In persönlicher Beziehung	
hl7:code	CE	1 … 1	M	Verwandtschaftsverhältnis des Beteiligten zum Patienten. Beispiel: DAU („daughter“), wenn die Beteiligte die Tochter des Patienten ist oder NBOR für Nachbar.	(elg...und)
@code	cs	1 … 1	R		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.17 *ELGA_PersonalRelationship* (DYNAMIC)	

└ **@displayName**	st	**0 … 1**			
└ **@codeSystem**	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.111	
└ **@codeSystemName**	st	**1 … 1**	F	HL7:RoleCode	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.17 *ELGA_PersonalRelationship* (DYNAMIC)			
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Beteiligten Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	st	**1 … 1**	R		
└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			

Auswahl		**1 … 1**		Name des Beteiligten. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
└ **hl7:associatedPerson**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:name [count(child::*)=0]]*					
└ **hl7:associatedPerson**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:name [count(child::*)!=0]]*					
└ **hl7:scopingOrganization**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(elg...und)
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.26 *Participant Versicherung* (DYNAMIC)	
└ **hl7:participant**		**0 … 1**		Beteiligter (Versicherter/Versicherung).	(elg...und)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.26']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	HLD	
└ **@contextControlCode**	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(elg...und)

└ `@root`	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.26	
└ `hl7:time`	**IVL_TS**	**0 … 1**		Gültigkeitszeitraum der Versicherungspolizze. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ `hl7:associatedEntity`		**1 … 1**	**M**		(elg...und)
└ `@classCode`	cs	**1 … 1**	F	POLHOLD	
Auswahl		**1 … 1**		Policy holder - Halter einer Versicherungspolizze Sozialversicherungsnummer des Patienten (SELF) oder der Person, bei der der Patient mitversichert ist (FAMDEP) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Patient hat keine Sozialversicherungsnummer (z.B. Ausländer, …) ▪ **UNK** … Patient hat eine Sozialversicherungsnummer, diese ist jedoch unbekannt			
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ `@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	NI	

└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ **hl7:code**	**CE**	**1 … 1**	**M**	Versicherungsverhältnis codiert Beispiele: ▪ SELF, wenn der Patient selbst der Versicherte ist. ▪ FAMDEP, wenn der Patient bei einem Familienmitglied mitversichert ist.	(elg...und)
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R		
└ **@codeSystem**	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.111	
└ **@codeSystemName**	st	**1 … 1**	F	HL7:RoleCode	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.9 *ELGA_InsuredAssocEntity* (DYNAMIC)			
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Beteiligten. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

└ **@value**	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ **hl7:associatedPerson**		**0 … 1**	**C**	Name des Beteiligten. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
	Constraint	Wenn das Versicherungsverhältnis "familienversichert" ("FAMDEP“) ist, MUSS eine associated-Person angegeben sein, M [1..1], sonst kann sie komplett entfallen, O [0..1]			
└ **hl7:scopingOrganization**		**1 … 1**	**M**	Versicherungsgesellschaft. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Organisations-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ORG	
└ **@determinerCode**	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:name**	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(elg...und)
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)

wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:code[@code='FAMDEP']) or hl7:associatedPerson		
		Meldung	Wenn das Versicherungsverhältnis "familienversichert" ist, dann muss eine associatedPerson angegeben sein.		
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.29 *Participant Betreuungsorganisation* (DYNAMIC)	
└ **hl7:participant**		**0 … 1**		Beteiligter (Betreuende Organisation)	(elg...und)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.29']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	IND	
└ **@contextControlCode**	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(elg...und)

└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.29	
└ **hl7:associatedEntity**		**1 … 1**	**M**	Beschreibung der Entität.	(elg...und)
└ **@classCode**	cs	**1 … 1**	F	CAREGIVER Betreuer	
└ **hl7:scopingOrganization**		**1 … 1**	**M**	Betreuende Organisation	(elg...und)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ORG	
└ **@determinerCode**	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:name**	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(elg...und)
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	

└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
Eingefügt		**0 … ***		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.28 *Participant Weitere Behandler* (DYNAMIC)	
└ **hl7:participant**		**0 … ***		Beteiligter (Weitere Behandler)	(elg...und)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.28']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	CON	
└ **@contextControlCode**	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(elg...und)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.28	
└ **hl7:functionCode**	**CE** (extensible)	**0 … 1**		Funktionscode des Behandlers z.B: „Facharzt für Neurologie“ Eigene Codes und Bezeichnungen dürfen verwendet werden.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R		

└ `@codeSystem`	oid	**1 … 1**	R		
└ `@displayName`	st	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code sollte gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)			
└ `hl7:associatedEntity`		**1 … 1**	**M**	Beschreibung der Entität.	(elg...und)
└ `@classCode`	cs	**1 … 1**	F	PROV Gesundheitsdiensteanbieter.	
└ `hl7:addr`	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Beteiligten. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Adress-Elemente“ zu befolgen Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `hl7:telecom`	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `@value`	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Bsp: tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	

└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …) Bsp: WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“ Bei Angabe mehrerer Telefonnummern ist jeweils das Attribut @use anzugeben.	
└ **hl7:associatedPerson**		**1 … 1**	**M**	Beteiligte Person Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ **hl7:scopingOrganization**		**0 … 1**	**R**	Organisation, der der Beteiligte angehört (mit Adresse und Kontaktdaten der Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Organisations-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ORG	
└ **@determinerCode**	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:name**	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(elg...und)
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

└ **@value**	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.21 *Participant Ein-, Ueber-, Zuweisender Arzt* (DYNAMIC)	
└ **hl7:participant**		**0 … 1**		Einweisender/Zuweisender/Überweisender Arzt	(elg...und)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.21']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	REF	
└ **@contextControlCode**	cs	**0 … 1**	F	Referrer OP	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...und)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.21	
└ **hl7:associatedEntity**		**1 … 1**	**M**		(elg...und)

└ **@classCode**	cs	**1 … 1**	F	PROV		
				Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter		
Auswahl		**1 … ***		Identifikation des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']		
	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ **UNK** … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt				
└ **hl7:id**	**II**	**0 … ***				(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*						
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**				(elg...und)
wo *[@nullFlavor='NI']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	NI		
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**				(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK		
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)		(elg...und)

wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
Auswahl		**1 … 1**		Name des einweisenden/zuweisenden/überweisenden Arztes. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
└ **hl7:associatedPerson**		**… 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:name [count(child::*)=0]]*					
└ **hl7:associatedPerson**		**… 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:name [count(child::*)!=0]]*					
└ **hl7:scopingOrganization**		**0 … 1**	**R**	Organisation, der der Einweiser/Zuweiser/Überweiser angehört (mit Adresse und Kontaktdaten der Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Organisations-Element" zu befolgen.	(elg...und)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	

└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ORG	
└ **@determinerCode**	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:name**	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(elg...und)
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
Eingefügt		**0 … ***	**R**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.9 *In Fulfillment Of* (DYNAMIC)	
└ **hl7:inFulfillmentOf**		**0 … ***	**R**	Komponente zur Dokumentation des Auftrags.	(elg...und)

	at-cda-bbr-dataelement-42 Auftrag Dataset A 2019				
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	FLFS	
└ **hl7:order**		**1 … 1**	**M**	Auftrag.	(elg...und)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	ACT	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	RQO	
└ **hl7:id**	**II**	**1 … 1**	**M**	Auftragsnummer, Anforderungsnummer. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-43 ID Dataset A 2019				
Eingefügt		**1 … ***	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.33 *Documentation Of Service Event - Outpatient Report* (DYNAMIC)	
└ **hl7:documentationOf**		**1 … ***	**M**	Komponente für die Gesundheitsdienstleistung.	(elg...und)
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	DOC	

hl7:serviceEvent		**1 … 1**	**M**	Die serviceEvents in den ELGA Ambulanzbefunden MÜSSEN die section/code-Elemente wiedergeben als auch die section/template-id. Diese Informationen werden über eine Mapping-Vorschrift in die XDS-Metadaten übernommen und ermöglichen einem ELGA-Teilnehmer zu erkennen, welche Sektionen beinhaltet sind und in welchem Kodierungsgrad diese vorliegen. Daher muss für jede Sektion, welche medizinische Information enthält (Ausnahmen sind "Brieftext" und "Abschließende Bemerkungen"), ein documentationOf/serviceEvent codiert werden.	(elg...und)
@classCode	cs	**0 … 1**	F	ACT	
@moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
hl7:id	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...und)
@extension	st	0	NP	NP/nicht anwesend	
@root	uid	**1 … 1**	R	In das serviceEvent/id@root Attribute MUSS die section/templateId@root geschrieben werden. Im Falle von mehreren section/templateIds MUSS jene gewählt werden, welche in dem OID-Bereich 1.2.40.0.34.6.0.11.2.X zu finden ist.	
hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**R**	Code der Gesundheitsdienstleistung. Zugelassene nullFlavor: **UNK** ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut *eventCodeList* gemappt.	(elg...und)
@code	cs	**1 … 1**	R		
@codeSystem	oid	**1 … 1**	R		

└ @codeSystemName	st	**0 … 1**			
└ @displayName	st	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.360 *elgag-ab_SectionsServiceEvent_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitraum der Gesundheitsdienstleistung, Die semantische Bedeutung dieser Zeitpunkte wird in den speziellen Implementierungsleitfäden festgelegt. ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird in die XDS-Attribute *serviceStartTime* und *serviceStopTime* gemappt. Für die automatisierte Datenübernahme aus dem CDA-Dokument in die XDS-Dokumentmetadaten ist stets ein Zeitintervall anzugeben. ACHTUNG: Die **Zeitangaben** der jeweils ersten Gesundheitsdienstleistung (erstes documentationOf/serviceEvent-Element) werden in die Dokument-Metadaten übernommen! Die Bedeutung der Dokument-Metadaten-Elemente lautet daher wie folgt: ▪ serviceStartTime: Beginn des ersten documentationOf/serviceEvent-Elements ▪ serviceStopTime: Ende des ersten documentationOf/serviceEvent-Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ **hl7:performer**		**0 … ***		Durchführende Entität(en) der Gesundheitsdienstleistung.	(elg...und)
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ServiceEventPerformer“	

	CONF			Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.43 *ELGA_ServiceEventPerformer* (DYNAMIC)	
└ **hl7:functionCode**	**CE**	**0 … 1**	**R**		(elg...und)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)	
└ **hl7:time**	**IVL_TS**	**0 … 1**		Zeit, in der der Performer mit der Gesundheitsdienstleistung beschäftigt war (wenn abweichend von EffectiveTime im Act). Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Zugelassene nullFlavor: UNK	(elg...und)
└ **hl7:low**	**TS.AT.TZ**	**1 … 1**	**R**		(elg...und)
└ **@nullFlavor**	cs	**0 … 1**	F	UNK	
└ **hl7:high**	**TS.AT.TZ**	**1 … 1**	**R**		(elg...und)
└ **@nullFlavor**	cs	**0 … 1**	F	UNK	
└ **hl7:assignedEntity**		**1 … 1**	**M**		(elg...und)
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (DYNAMIC)	
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	

Auswahl			**1 … 1**		Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint		Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ **UNK** … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt			
└ **hl7:id**	**II**		**0 … ***			(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*						
└ **hl7:id**	**II**		**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='NI']*						
└ **@nullFlavor**	cs		**1 … 1**	F	NI	
└ **hl7:id**	**II**		**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ **@nullFlavor**	cs		**1 … 1**	F	UNK	
Auswahl			**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr[@nullFlavor='UNK']	
└ **hl7:addr**			**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(elg...und)

wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:addr**		**0 … 1**			(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**1 … 1**	**M**	Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	url	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.). Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
└ **@use**	cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige "telecom"-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ **hl7:assignedPerson**		**1 … 1**	**M**	Personendaten der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Personen-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ **hl7:representedOrganization**		**1 … 1**	**M**	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(elg...und)
Eingefügt		**0 … 1**	**R**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.14 *Document Replacement - Related Document* (DYNAMIC)	

└ **hl7:relatedDocument**		**0 … 1**	**R**		(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-15 Bezug zu vorgehenden Dokumenten Dataset A 2019				
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	R	Art des Bezugs zum Vordokument.	
	Constraint	Erlaubte @typeCodes: RPLC - replaces: Das Dokument ersetzt ein existierendes Dokument. Der Status des zu ersetzenden Dokumentes wird auf "deprecated" gesetzt, das ursprüngliche Dokument bleibt aber noch im System als historische Referenz verfügbar. APND - append: Zusammenhängen von Dokumenten. Dies ist in ELGA bereits über das Einbetten von Dokumenten realisiert. XFRM - transformed: Das Dokument ist Ergebnis eines Transformationsprozesses, d.h. ist aus einem anderen Originaldokument hervorgegangen. Hinweis: Die parallele Ablage von CDA-Dokumenten, welche vom Dokumentersteller bereits mit einem Stylesheet zu einem PDF Dokument gerendert wurden, kann mit der XFRM – Transaktion vorgenommen werden. Es ist nicht auszuschließen, dass die Transformation in lokalen Affinity Domains Anwendung findet. Für ELGA ist die Transformation jedoch kein Anwendungsfall.			
└ **hl7:parentDocument**		**1 … 1**	**M**	Vorhergehendes Dokument.	(elg...und)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	DOCCLIN	
└ **@moodCode**	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ **hl7:id**	**II**	**1 … 1**	**M**	Dokumenten-Id des vorgehenden Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(elg...und)

Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.7 *Component Of - Encompassing Encounter* (DYNAMIC)
└ **hl7:componentOf**		**1 … 1**	**M**	Komponente für den Patientenkontakt. (elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-33 Patientenkontakt Dataset A 2019			
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP
└ **hl7:encompassingEncounter**		**1 … 1**	**M**	Patientenkontakt. (elg...und)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ENC
└ **@moodCode**	cs	**0 … 1**	F	EVN
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**		Identifikationselement zur Aufnahme der Aufenthaltszahl (elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*				
	at-cda-bbr-dataelement-34 ID Dataset A 2019			
└ **@extension**	st	**1 … 1**	R	Aufenthaltszahl, z.B.: Az123456
└ **@root**	uid	**1 … 1**	R	OID der Liste der Aufenthaltszahlen der Organisation
	Constraint	▪ @assigningAuthorityName [0..1]: Name der Stelle, welche die ID zugewiesen hat, z.B.: „Amadeus Spital“.		

└ **hl7:code**	**CE**	**1 … 1**	**M**	Codierung des Patientenkontakts.	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-39 Art des Aufenthalts Dataset A 2019				
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ActEncounterCode“	
└ **@displayName**	st	**0 … 1**			
└ **@codeSystem**	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.4	
└ **@codeSystemName**	st	**1 … 1**	F	HL7:ActCode	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.5 *ELGA_ActEncounterCode* (DYNAMIC)			
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitraum des Patientenkontakts. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(elg...und)
	at-cda-bbr-dataelement-37 Beginn des Patientenkontaktes Dataset A 2019				

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

└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**				(elg...und)
wo *[@nullFlavor='NI']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	NI		
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**				(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK		
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr[@nullFlavor='UNK']		
└ **hl7:addr**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)		(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*						
└ **hl7:addr**		**0 … 1**				(elg...und)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK		
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.		(elg...und)
wo *[not(@nullFlavor)]*						

└ @value	url	1 … 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.). Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
└ @use	cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige "telecom"-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ **hl7:assignedPerson**		**1 … 1**	**M**	Personendaten der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Personen-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ **hl7:representedOrganization**		**0 … 1**	**R**	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(elg...und)
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.8 *Encounter Location* (DYNAMIC) Die Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand, MUSS verpflichtend angegeben werden (z.B.: die entlassende Krankenanstalt mit Abteilung).	
└ **hl7:location**		**1 … 1**	**M**		(elg...und)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	LOC	
└ **hl7:healthCareFacility**		**1 … 1**	**M**		(elg...und)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	SDLOC	

hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Der Code zur Klassifizierung des GDA repräsentiert die Art der Einrichtung, in der die Tätigkeit stattfand, die zur Erzeugung des Dokuments führte. Zum Beispiel sollten Dokumente, die während eines ambulanten Falls in einem Krankenhaus entstehen, mit dem healthcareFacilityTypeCode für „Krankenhaus“ gekennzeichnet werden. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_HealthcareFacilityTypeCode“ Für ELGA SOLL der Code dem Eintrag "GDA Rollenname" oder, wenn der GDA Rollenname nicht verfügbar ist, der "Aggregierten Rolle" im GDA-I entsprechen. ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut XDSDocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode gemappt. Zu berücksichtigen sind jeweils die Attribute @code, @codeSystem und @displayName.	(elg...und)
@displayName	st	**1 … 1**	R		
hl7:serviceProviderOrganization		**1 … 1**	**M**	Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(elg...und)
hl7:component		**1 … 1**	**M**		(elg...und)
@typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
@contextConductionInd	bl	**0 … 1**	F	true	
hl7:structuredBody		**1 … 1**	**M**		(elg...und)

└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	DOCBODY	
└ **@moodCode**	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.69 *Brieftext* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	bl	**0 … 1**	F	true	
Auswahl		**0 … 1**		Sektion "Konsultations- oder Überweisungsgrund". Die Angabe dieser Sektion kann in unkodierter als auch in kodierter (mit entry) erfolgen. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.17']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.17 *Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.47']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.47 *Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert* (DYNAMIC)	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.17 *Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.17']]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	bl	**0 … 1**	F	true	

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

└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.63 *Medikationsliste PS - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.63']]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	bl	**0 … 1**	F	true	
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.41']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.41 *Allergien und Intoleranzen - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.59']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.59 *Allergien und Intoleranzen - kodiert* (DYNAMIC)	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.41 *Allergien und Intoleranzen - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.41']]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	bl	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.59 *Allergien und Intoleranzen - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.59']]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	

└ @contextConductionInd	bl	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Die Sektion "Anamnese" kann unterschiedliche Sub-Sektionen enthalten. Diese Sub-Sektionen können kodiert oder unkodiert vorliegen. Sollten keine Sub-Sektionen verwendet werden, kann in dieser Sektion "Anamnese" nur unkodierter Inhalt verwendet werden, i.e. die Verwendung von entries ist NICHT erlaubt. Mögliche Sub-Sektionen umfassen: - Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - Schwangerschaften - Medizinische Geräte und Implantate - Beeinträchtigungen - Impfungen - Lebensstil Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.10 *Anamnese* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	**0 … 1**	F	true	

Auswahl		**0 … 1**		Diese Sektion beinhaltet Angaben zu durchgeführten Befundungen und diagnostischen Maßnahmen Mögliche Sub-Sektionen sind: - Körperliche Untersuchung (z.B.: IPPAF) - Vitalparameter (z.B.: Körpermasse, Größe) - Fachspezifische Diagnostik (WICHTIG: Diese Sektion ist durch den vorliegenden Implementierungsleitfaden nicht spezifiziert. Erst durch fachspezifische Implementierungsleitfäden kann diese Sektion auch in kodierter Form geführt werden. - Ausstehende Befunde Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.11']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.11 *Status, Diagnostik und Befunde - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.57']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.57 *Status, Diagnostik und Befunde - kodiert* (DYNAMIC)	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.11 *Status, Diagnostik und Befunde - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.11']]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	bl	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.57 *Status, Diagnostik und Befunde - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.57']]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	

└ **@contextConduction Ind**	bl	**0 … 1**	F	true	
Auswahl		**0 … 1**		Diese Sektion beinhaltet Angaben zu erhobenen Diagnosen. Informationen zu den diagnostischen Methoden oder Befunden, auf welchen die Diagnose beruht, können in der Sektion "Diagnostik und Befunde" angegeben werden und sind nicht Bestandteil dieser Sektion. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.83 *Diagnose - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.96 *Diagnose - kodiert* (DYNAMIC)	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.83 *Diagnose - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConduction Ind**	bl	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.96 *Diagnose - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConduction Ind**	bl	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Die Sektion "Verlauf" beschreibt in narrativer Form den Krankheits- bzw. Problemverlauf. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.12 *Verlauf* (DYNAMIC)	(elg...und)

└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	bl	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.25 *Zusammenfassende Beurteilung* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	bl	**0 … 1**	F	true	
				Die Angaben in der Sektion "Durchgeführte Maßnahmen" können kodiert oder unkodiert erfolgen. Als mögliche Sub-Sektion kann "Pflegemaßnahmen" angeführt werden.	
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.22']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.22 *Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.13']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.13 *Durchgeführte Maßnahmen - kodiert* (DYNAMIC)	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.22 *Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.22']]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	

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

└ **@contextConduction Ind**	bl	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.21 *Empfohlene Medikation - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.21']]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConduction Ind**	bl	**0 … 1**	F	true	
Auswahl		**0 … 1**		Diese Sektion kann folgende Sub-Sektionen beinhalten: - Termine, Kontrollen, Wiederbestellung - Empfohlene Anordnungen Pflege - Geplante Untersuchungen - Konservative Therapie - Chirurgische Therapie Sollte keine Sub-Sektion verwendet werden, können die Angaben in dieser Sektion nur unkodiert geführt werden. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.23']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.23 *Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.58']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.58 *Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert* (DYNAMIC)	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.23 *Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.23']]*					

└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	bl	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.58 *Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...und)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.58']]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	bl	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.26 *Weitere Informationen* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	bl	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.61 *Willenserklärungen und andere juridische Dokumente* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	bl	**0 … 1**	F	true	

└ hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.70 *Abschließende Bemerkung* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 … 1	F	true	
└ hl7:component		0 … 1	R	In dieser Sektion können Beilagen (in XML-embedded) angehängt werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.71 *Beilagen* (DYNAMIC)	(elg...und)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	bl	0 … 1	F	true	

8.3.2 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-Element welche spezifisch für den Ambulanzbefund angepasst wurden sind der Spezifikation im Kapitel Document Level Template zu entnehmen.

Diese angepassten Elemente umfassen:

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

8.3.3 Übersichtstabelle der Header-Elemente für dokumenten-relevante Zeitpunkte/Zeitspannen

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die Elemente des CDA Headers mit Zeitangaben und ihre Zusammenhänge.

Die jeweiligen Links in der letzten Spalte zeigen auf die einzelnen Header Elemente im allgemeinen Leitfaden.

Der aktuelle Leitfaden ist für den ELGA Kontext entwickelt worden, kann jedoch auch für andere Zwecke, welche als eHealth zusammengefasst werden, verwendet werden.

Element	Kard/ Konf ELGA	Kard/ Konf eHealth	Bedeutung	Link zum Kapitel
hl7at:terminologyDate	1..1 M	0..1 O	Das Datum, an dem die lokal zur Implementierung verwendeten Value Sets mit dem österreichischen Terminologieserver abgeglichen wurden, wird hier angegeben.	Terminologie-Datum des Dokuments
effectiveTime	1..1 M	1..1 M	Das letzte medizinisch relevante Datum, an welchem das Dokument medizinische Inhalte hinzugefügt worden sind. Kann im speziellen Leitfaden anders definiert werden.	Erstellungsdatum des Dokuments
recordTarget birthTime	1..1 M 1..1 R	0..1 C 1..1 R	Der Geburtstag des Patienten.	Patient

recordTarget deceasedTime	1..1 M 0..1 O	0..1 C 1..1 R	Das Sterbedatum des Patienten.	Patient
author time	1..* M 0..1 R	1..* M 0..1 R	Das jeweilige Datum, an welche der jeweilige Autor neue medizinische Informationen hinzugefügt hat.	Verfasser des Dokuments
dataEnterer time	0..1 O 0..1 R	0..1 O 0..1 R	Das Datum, an welchem eine Schreibkraft die Informationen aus einem Medium in das CDA Dokument überträgt, ohne weitere fachliche Informationen hinzuzufügen.	Personen der Dateneingabe
legalAuthenticator time	0..* C 1..1 R	0..* C 1..1 R	Die Zeitpunkte, an welchem das Dokument von den einzelnen berechtigten Personen vidiert wurde. Diese Personen sind die Hauptunterzeichner. Ist im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden genauer vorgeschrieben. Dieser Zeitpunkt, wenn vorhanden, sollte nach author.time und dataenterer.time liegen.	Rechtlicher Unterzeichner
authenticator time	0..* O 1..1 R	0..* O 1..1 R	Die Zeitpunkte, an welchem das Dokument von den einzelnen berechtigten Personen vidiert wurde. Diese Personen sind die weiteren Unterzeichner.	Weitere Unterzeichner
Notfallkontakt / Auskunftsberechtigte Person participant [templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.27']] time	0..* O 0..1 O	0..* O 0..1 O	Zeitraum, in dem der angegebene Kontakt den Notfall-Kontakt darstellt. Wird nur angegeben, wenn der Kontakt bereits absehbar nur in einem eingeschränkten Zeitraum zur Verfügung steht.	Weitere Beteiligte
Versicherter/Versicherungparticipant participant [templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.26']] time	0..* O 0..1 O	0..* O 0..1 O	Gültigkeitszeitraum der Versicherungspolizze.	Weitere Beteiligte

documentationOf serviceEvent effectiveTime	0..* O 1..1 M 1..1 M	0..* O 1..1 M 1..1 M	Zeitraum der durchgeführten Gesundheitsdienstleistung. Ist im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden genauer vorgeschrieben.	Gesundheitsdienstleistungen
componentOf encompassingEncounter effectiveTime	0..1 O 1..1 M 1..1 M	0..1 O 1..1 M 1..1 M	Zeitraum des Patientenkontakts.	Patientenkontakt (Aufenthalt)

[Tabelle 1]:*Übersichtstabelle der Header-Elemente für Zeitpunkte/Zeitspannen*

8.3.3.1 Document Realm

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.10 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:44:57 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_DocumentRealm vom 2019-02-12 13:35:45
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_DocumentRealm	**Bezeichnung**	Document Realm
Beschreibung	Hoheitsbereich des Dokuments. Dieses Element kennzeichnet, dass das Dokument aus dem Hoheitsbereich Österreich (bzw. Bereich der HL7 Affiliate Austria, Code „AT“) stammt.		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.10 *Document Realm* (2019-02-12 13:35:45) ref at-cda-bbr-		

Beispiel	Strukturbeispiel `<realmCode code="AT"/>`

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

8.3.3.2 Document TypeId

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.30 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2021-02-19 11:05:29 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_DocumentTypeId vom 2019-05-13 10:27:22
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_DocumentTypeId	**Bezeichnung**	Document TypeId
Beschreibung	Dieses Element kennzeichnet, dass das Dokument im Format CDA R2 vorliegt.		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.30 *Document TypeId* (2019-05-13 10:27:22) ref at-cda-bbr-		
Beispiel	Strukturbeispiel `<typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>`		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:typeId	II		R	Dokumentformat CDA R2	(atc...eId)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.1.3	
@extension	st	1 ... 1	F	POCD_HD000040	

8.3.3.3 Document Id

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.1 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:36:12 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_DocumentId vom 2019-02-18 11:06:14
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_DocumentId	**Bezeichnung**	Document Id

Beschreibung

Die Dokumenten-Id eines CDA-Dokuments ist ein eindeutiger Instanzidentifikator, der das Dokument weltweit und für alle Zeit eindeutig identifiziert. Ein CDA-Dokument hat genau eine Id.
↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut *uniqueId* gemappt.

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.1 *Document Id* (2019-02-18 11:06:14) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Strukturbeispiel (mit Extension) `<id assigningAuthorityName="Amadeus Spital" root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="134F989"/>`
Beispiel	Strukturbeispiel (ohne Extension) `<id assigningAuthorityName="Amadeus Spital" root="1.2.40.0.34.99.111.1.1.20248969"/>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:id`	**II**	**1 … 1**	**M**	Dokumenten-Id des CDA-Dokuments. Es MUSS eine gültige und innerhalb des ID-Pools eindeutige Dokumenten-ID angegeben werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...tId)
└ `@root`	uid	**1 … 1**	R		

8.3.3.4 Document StatusCode

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.45 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-06-24 15:59:26 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_DocumentStatus-Code vom 2021-02-19 11:04:04 ▪ atcdabbr_header_DocumentStatus-Code vom 2020-05-19 09:38:43
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210624
Name	atcdabbr_header_DocumentStatusCode	**Bezeichnung**	Document StatusCode

Beschreibung

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: Die Angabe von sdtc:statusCode ändert nichts an der Versionierung (Verwendung von setId und versionNr ist unverändert). Wenn z.B. ein vorläufiger Befund mit sdtc:statusCode active durch den endgültigen Befund ohne expliziten statusCode (weil completed) ersetzt wird, muss selbstverständlich eine neue id, dieselbe setId und eine höhere versionNr angegeben werden.

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Der Status wird **nicht** in die XDS-Metadaten übernommen!

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.45 *Document StatusCode* (2021-02-19 11:04:04) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.45 *Document StatusCode* (2020-05-19 09:38:43) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Strukturbeispiel
	`<ClinicalDocument>`
	`  <sdtc:statusCode code="active"/>`
	`</ClinicalDocument>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`sdtc:statusCode`	**CS**			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!	(atc...ode)
	Constraint	Zulässige Werte für sdtc:statusCode/@code sind "active" und "nullified"			
	CONF	@code muss "nullified" sein oder @code muss "active" sein			

8.3.3.5 Document TerminologyDate

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.46 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:04:44 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_DocumentTerminology-Date vom 2020-07-08 11:49:46
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_DocumentTerminologyDate	**Bezeichnung**	Document TerminologyDate
Beschreibung	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.		

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.46 *Document TerminologyDate* (2020-07-08 11:49:46) ref at-cda-bbr-
Beispiel	Strukturbeispiel Entlassungsbrief `<hl7at:terminologyDate value="20190606"/>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7at:terminologyDate	**TS.DATE.FULL**			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.	(atc...ate)
	Constraint			Das Datum der letzten Terminologie-Aktualisierung MUSS entsprechend klassischer HL7 V3 Notation im Format "YYYYMMDD" angegeben werden. **Beispiel:** 20200527	

8.3.3.6 Document Effective Time

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.11 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:35:26 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_DocumentEffective-Time vom 2019-02-12 16:30:12
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_DocumentEffectiveTime	**Bezeichnung**	Document Effective Time

Beschreibung

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

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

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

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

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

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.11 *Document Effective Time* (2019-02-12 16:30:12) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.90008 *CD effectiveTime* (2016-07-21) ref elgabbr-
Beispiel	Nur Datum: Zeitpunkt als Datum (ohne Zeit) im Format YYYYMMDD `<effectiveTime value="20190606"/>`
Beispiel	Datum, Zeit und Zeitzone: Zeitpunkt als Datum mit Zeit und Zeitzone im Format YYYYMMDDhhmmss[+/-]HHMM `<effectiveTime value="20190606134038+0200"/>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:effectiveTime`	**TS.AT.TZ**		**R**	Relevantes Datum des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	(atc...ime)
	at-cda-bbr-dataelement-11 Erstellungsdatum				Dataset A 2019

8.3.3.7 Document PracticeSettingCode

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.44 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-03-01 15:37:20 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_DocumentPracticeSetting-Code vom 2021-02-19 10:41:33 ▪ atcdabbr_header_DocumentPracticeSetting-Code vom 2020-05-18 13:03:08
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20210303
Name	atcdabbr_header_DocumentPracticeSettingCode	**Bezeichnung**	Document PracticeSettingCode

Beschreibung

Die fachliche Zuordnung des Dokumentes
Den gültigen Wertebereich für dieses Elements entnehmen Sie bitte dem Value Set *ELGA_PracticeSetting*.

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut *practiceSettingCode* gemappt, **MUSS** daher für die Anwendung in ELGA angegeben werden.

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.44 *Document PracticeSettingCode* (2020-05-18 13:03:08) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Strukturbeispiel Entlassungsbrief `<practiceSettingCode code="F019" displayName="Innere Medizin" codeSystem="1.2.40.0.34.5.12" codeSystemName="ELGA_PracticeSetting"/>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7at:practiceSettingCode	**CD**			Die fachliche Zuordnung des Dokumentes	(atc...ode)
└ **@displayName**		**1 ... 1** R			
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.75 *atcdabbr_Practice-Setting_VS* (DYNAMIC)	

8.3.3.8 Document Confidentiality Code

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-06-28 13:39:30 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_DocumentConfidentiality-Code vom 2021-02-19 10:35:04 ▪ atcdabbr_header_DocumentConfidentiality-Code vom 2019-03-04 12:35:46
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210628
Name	atcdabbr_header_DocumentConfidentialityCode	**Bezeichnung**	Document Confidentiality Code

Beschreibung

Grundsätzlich stellt CDA Informationen zum Vertraulichkeitsstatus eines Dokuments zur Verfügung, um Anwendungssysteme bei der Verwaltung des Zugriffs auf sensible Daten zu unterstützen. Der Vertraulichkeitsstatus kann für das gesamte Dokument oder für bestimmte Teile des Dokuments gelten. Der im Header angegebene Wert gilt für das gesamte Dokument, es sei denn, er wird durch einen verschachtelten Wert überschrieben. Der tatsächliche Zugriff auf das Dokument muss von der übergeordneten Infrastrukturschicht geregelt werden.
↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element spiegelt sich im XDS-Attribut *confidentialityCode* wider. Für ELGA wird dieses fix auf "N" gesetzt.

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

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

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

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 *Document Confidentiality Code* (2021-02-19 10:35:04) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.12 *Document Confidentiality Code* (2019-03-04 12:35:46) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.11.90009 *CD confidentialityCode* (2013-11-07) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:confidentialityCode	**CE**			Vertraulichkeitscode des Dokuments aus ValueSet „ELGA_Confidentiality“.	(atc...ode)
	at-cda-bbr-dataelement-13 Vertraulichkeitscode Dataset A 2019				
└ @codeSystemName	st	**1 ... 1**	F	HL7:Confidentiality	
	Constraint	Für ELGA-Dokumente ist ausschließlich "N" erlaubt!			

8.3.3.9 Document Language

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.13 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:36:53 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_DocumentLanguage vom 2019-02-12 14:08:58
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_DocumentLanguage	**Bezeichnung**	Document Language

Beschreibung

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

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

Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept **Id** / **Name** / **Datensatz** at-cda-bbr-dataelement-14 / Sprachcode / Dataset A 2019
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.13 *Document Language* (2019-02-12 14:08:58) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.90010 *CD languageCode* (2013-11-07) ref elgabbr-
Beispiel	Strukturbeispiel `<languageCode code="de-AT"/>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:languageCode	**CS.LANG**			Sprachcode des Dokuments.	(atc...age)
	at-cda-bbr-dataelement-14 / Sprachcode / Dataset A 2019				
└ **@code**	cs	**1 .. 1**	R		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.10 *atcdabbr_LanguageCode* (DYNAMIC)	
	Constraint			Für ELGA ist in @code für CDA und Ableitungen in die XDSDocumentEntry-Metadaten derzeit ausschließlich der Wert **"de-AT"** zulässig. Für eHealth und zukünftige Versionen der ELGA Leitfäden können weitere Sprachcodes erlaubt werden.	

8.3.3.10 Document Set Id and Version Number

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.15 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:57:14 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_DocumentSetIdAndVersionNumber vom 2019-02-12 14:48:59
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_DocumentSetIdAndVersionNumber	**Bezeichnung**	Document Set Id and Version Number

Beschreibung

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

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.15 *Document Set Id and Version Number* (2019-02-12 14:48:59) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.90007 *SetId VersionNumber* (2015-09-18) ref elgabbr-
Beispiel	Beispiel für die 1.Version eines Dokuments

```
<!-- Die bei setId angegebene ID SOLLTE nicht gleich sein wie die id des Dokuments.-->
<placeholder>
  <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="AAAAAAAAAAAAAA" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/>
  <setId root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="ZZZZZZZZZZZZZZ" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/>
  <versionNumber value="1"/>
</placeholder>
```

Beispiel	Beispiel für die 2.Version eines Dokuments

```
<!--Die bei setId angegebene ID MUSS mit der setId der Vorversion übereinstimmen.-->
<placeholder>
  <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="BBBBBBBBBBBBBB" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/>
  <setId root="1.2.40.0.34.99.111.1.1" extension="ZZZZZZZZZZZZZZ" assigningAuthorityName="KH Eisenstadt"/>
  <versionNumber value="2"/>
</placeholder>
```

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

8.3.3.11 Record Target

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.3 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2020-11-24 10:03:02 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_RecordTarget vom 2020-10-21 10:42:28 ▪ atcdabbr_header_RecordTarget vom 2020-09-10 15:26:39 ▪ atcdabbr_header_RecordTarget vom 2019-02-20 12:10:02

Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.2.0+20210303
Name	atcdabbr_header_RecordTarget	**Bezeichnung**	Record Target

Beschreibung

Das RecordTarget-Element enthält den "**Patienten**": Die Person, die von einem Gesundheitsdiensteanbieter (Arzt, einer Ärztin oder einem Angehörigen anderer Heilberufe) behandelt wird und über die bzw. über deren Gesundheitsdaten im Dokument berichtet wird.
↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Inhalte dieses Elementes werden in die XDS-Metadaten zu XDSDocumentEntry.*sourcePatientId übernommen.*

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

Assoziiert mit	Assoziiert mit 20 Konzepte

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataelement-100	Sprachfähigkeit	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-101	Sprache	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-102	Grad der Sprachkenntnis	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-103	Sprachpräferenz	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-191	Todesdatum	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-192	Verstorben-Kennzeichen	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-193	EKVK	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-64	Patient	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-65	LokaleID	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-66	SVNr	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-67	bPK-GH	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-68	Adresse	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-70	Name	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-72	Kontaktdaten	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataelement-74	Geschlecht	Dataset A 2019

at-cda-bbr-dataele-ment-75	Geburtsdatum	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-76	Geburtsort	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-88	Gesetzlicher Vertreter	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-98	Familienstand	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-99	Religionsbekenntnis	Dataset A 2019

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Inklusion	Person Name Compilation G2 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	Person Name Compilation G1 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.27	Containment	Organization Name Compilation (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.10	Containment	Address Compilation Minimal (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.3 *Record Target* (2020-10-21 10:42:28) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.3 *Record Target* (2019-02-20 12:10:02) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.101 *CDA recordTarget* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel	Strukturbeispiel

```
<recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP">
  <patientRole classCode="PAT">
    <!-- lokale Patienten ID vom System -->
    <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.2" extension="4711" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Sozialversicherungsnummer des Patienten -->
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.1" extension="1111241261" assigningAuthorityName="Österreichische Sozialversicherung"/>
    <!-- bPK-GH des Patienten -->
    <id root="1.2.40.0.10.2.1.1.149" extension="GH:b64encodedbPKValue"/>
    <!-- Adresse des Patienten -->
    <addr>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
    </addr>
    <!-- Kontaktdaten des Patienten-->
    <telecom value="tel:+43.1.40400" use="H"/>
    <telecom value="tel:+43.664.1234567" use="MC"/>
    <telecom value="mailto:herbert.mustermann@provider.at"/>
    <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- Name des Patienten (Granularitätsstufe 2) -->
      <name>
        <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' -->
      </name>
      <!-- Geschlecht des Patienten -->
      <administrativeGenderCode displayName="Male" code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1" codeSystemName="HL7:Administrati-
veGender"/>
      <!-- Geburtsdatum des Patienten -->
      <birthTime value="19701224"/>
      <!-- Optional: Verstorben-Kennzeichen -->
      <deceasedInd value="true"/>
      <!-- Optional: Todesdatum / Todeszeitpunkt -->
      <deceasedTime value="20200101"/>
      <!-- Familienstand des Patienten -->
      <maritalStatusCode code="D" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.2" codeSystemName="HL7:MaritalStatus" displayName="Divorced"/>
      <!-- Religionszugehörigkeit des Patienten -->
      <religiousAffiliationCode code="101" displayName="Römisch-Katholisch" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1" codeSystem-
Name="HL7.AT:ReligionAustria"/>
      <!-- Gesetzlicher Vertreter des Patienten "Organisation"-->
      <guardian classCode="GUARD">
        <!-- Gesetzlicher Vertreter "Person" -->
        <addr>
          <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
        </addr>
        <!-- Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters -->
        <telecom use="H" value="tel:+43.2236.2928"/>
        <telecom use="WP" value="tel:+43.2236.9000"/>
        <!-- Name des gesetzlichen Vertreters (Granularitätsstufe 1) -->
        <guardianPerson>
          <name>
            <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 'Person Name Compilation G1 M' -->
          </name>
        </guardianPerson>
      </guardian>
      <birthplace classCode="BIRTHPL">
        <place classCode="PLC" determinerCode="INSTANCE">
          <!-- 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 'Address Compilation Minimal' -->
        </place>
      </birthplace>
```

```
      <languageCommunication>
        <languageCode code="de"/>
        <modeCode code="ESP" displayName="Expressed spoken" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.60" codeSystemName="HL7:LanguageAbi-
lityMode"/>
        <proficiencyLevelCode code="E" displayName="Excellent" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.61" codeSystemName="HL7:LanguageA-
bilityProficiency"/>
        <preferenceInd value="true"/>
      </languageCommunication>
      <!-- Strukturierung der Fähigkeit zur Gebärdensprache -->
      <languageCommunication>
        <languageCode code="de"/>
        <proficiencyLevelCode code="G" displayName="Good" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.61" codeSystemName="HL7:LanguageAbili-
tyProficiency"/>
        <preferenceInd value="false"/>
      </languageCommunication>
    </patient>
  </patientRole>
</recordTarget>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:recordTarget				Komponente für die Patientendaten.	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-64 Patient Dataset A 2019				
@typeCode	cs	0 ... 1	F	RCT	
@contextControlCode	cs	0 ... 1	F	OP	
hl7:patientRole		1 ... 1	M	Patientendaten.	(atc...get)
@classCode	cs	0 ... 1	F	PAT	
hl7:id	II	2 ... *	R	Patientenidentifikatoren	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-193 EKVK Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-65 LokaleID Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-66 SVNr Dataset A 2019 at-cda-bbr-dataelement-67 bPK-GH Dataset A 2019				

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 (0..1 O):** - *@root:* OID der EKVK, fester Wert: 1.2.40.0.34.4.21 (1..1 M) - *@extension:* Datenfelder der EKVK nach folgender Bildungsvorschrift: concat(Feld 6,"^",Feld 7,"^",Feld 8,"^",Feld 9) wobei Feld 6 "Persönliche Kennummer" angegeben sein MUSS (1..1 M). Die übrigen Datenfelder sind optional (0..1 O). In Feld 9 MUSS die Datumsangabe im Format YYYMMDD erfolgen. - *@assigningAuthorityName*: Fester Wert: Nationaler Krankenversicherungsträger (0..1 O) Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.

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

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

hl7:addr		0 … 2	R	Adresse des Patienten. Es MUSS eine mögliche Adresse unterstützt werden. Spezielle Leitfäden (z.B. Entlassungsbrief Pflege) können es erforderlich machen, dass mehr als eine Adresse unterstützt werden muss. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-68 Adresse Dataset A 2019				
	Constraint	Werden mehrere gleichartige address-Elemente strukturiert (z.B. Home, Pflege), MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:telecom	TEL.AT	0 … *	R	Kontakt-Element. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-72 Kontaktdaten Dataset A 2019				
@value	url	1 … 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom-Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
@use	cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (z.B Heim, Arbeitsplatz), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:patient		1 … 1	M	Name des Patienten. Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden! Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-70 Name Dataset A 2019				
Eingefügt		1 … 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	

└ @classCode	cs	0 … 1	F	PSN	
└ @determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
└ **hl7:name**	**PN**	**1 … 1**	**M**	Namen-Element (Person)	(atc...get)
└ @use	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, z.B. Angabe eines Künstlernamens mit „A" für „Artist". Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNameUse". Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L").	
└ **hl7:prefix**	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau", „Herr"), ist im CDA nicht vorgesehen!	(atc...get)
└ @qualifier	cs	0 … 1		Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic". Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier".	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:family**	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Hauptname (Nachname).	(atc...get)
└ @qualifier	cs	0 … 1		Bedeutung eines family-Elements, z.B Angabe eines Geburtsnamen mit „BR" für „Birth". Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier".	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:given**	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Vorname	(atc...get)

└ **@qualifier**	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:suffix**	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(atc...get)
└ **@qualifier**	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B.: AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
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_AdministrativeGender". Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:administrativeGenderCode[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:administrativeGenderCode[@nullFlavor='UNK']	
└ **hl7:administrativeGenderCode**	**CE**	**0 … 1**			(atc...get)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

	at-cda-bbr-dataelement-74 Geschlecht Dataset A 2019				
@displayName	st	1 … 1	R		
@code	cs	1 … 1	R		
@codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.5.1	
@codeSystemName	st	0 … 1	F	HL7:AdministrativeGender	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.4 *ELGA_AdministrativeGender* (DYNAMIC)			
hl7:translation	**CD**	**0 … ***	**R**	Über ein Translation-Element können weitere Angaben zum Geschlecht gemacht werden, wenn diese abweichend vom administrativen Geschlecht sind, z.B.: Biologisches Geschlecht, Geschlecht in der Sozialversicherung, Geschlecht für die Stations-/Bettenbelegung im Krankenhaus	(atc...get)
@displayName	st	1 … 1	R		
	Beispiel	Beispiel für eine SNOMED CT Angabe `<translation code="772004004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Non-binary gender"/>`			
hl7:administrativeGenderCode	**CE**	**0 … 1**			(atc...get)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					

└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
Auswahl		**1 … 1**		Geburtsdatum des Patienten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:birthTime ▪ hl7:birthTime[@nullFlavor='UNK']	
└ **hl7:birthTime**	**TS.AT.VAR**	**0 … 1**			(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-75 Geburtsdatum			Dataset A 2019	
└ **hl7:birthTime**	**TS.AT.VAR**	**0 … 1**			(atc...get)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ **sdtc:deceasedInd**	**BL**	**0 … 1**	**R**	Kennzeichen, dass die Person verstorben ist. Kann alternativ zum Todesdatum angegeben werden, v.a. wenn der Todeszeitpunkt nicht bekannt ist.	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-192 Verstorben-Kennzeichen			Dataset A 2019	
└ **sdtc:deceasedTime**	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**	**R**	Todesdatum der Person.	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-191 Todesdatum			Dataset A 2019	

hl7:maritalStatusCode	**CE**	**0 … 1**	**R**	Codierung des Familienstands des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set **„ELGA_MaritalStatus“**	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-98 Familienstand Dataset A 2019				
@code	cs	**1 … 1**	R		
@codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.2	
@codeSystemName	st	**1 … 1**	F	HL7:MaritalStatus	
@displayName	st	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.11 *ELGA_Marital-Status* (DYNAMIC)			
hl7:religiousAffiliationCode	**CE**	**0 … 1**	**R**	Codierung des Religionsbekenntnisses des Patienten. Zulässige Werte gemäß Value-Set **„ELGA_ReligiousAffiliation“**	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-99 Religionsbekenntnis Dataset A 2019				
@code	cs	**1 … 1**	R		
@codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.2.16.1.4.1	

└ @codeSystemName	st	**1 … 1**	F	HL7.AT:ReligionAustria	
└ @displayName	st	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.18 *ELGA_ReligiousAffiliation* (DYNAMIC)			
└ hl7:raceCode			**NP**	Rasse des Patienten. **Darf nicht verwendet werden!**	(atc...get)
└ hl7:ethnicGroupCode			**NP**	Ethnische Zugehörigkeit des Patienten. **Darf nicht verwendet werden!**	(atc...get)
└ hl7:guardian		**0 … ***	**R**	Gesetzlicher Vertreter: 1. Vorsorgebevollmächtigte/r (Bevollmächtigte/r durch Vorsorgevollmacht) 2. Gewählte/r ErwachsenenvertreterIn 3. Gesetzliche/r ErwachsenenvertreterIn 4. Gerichtliche/r ErwachsenenvertreterIn (Sachwalter) Der gesetzliche Vetreter kann entweder eine Person (guardianPerson) oder eine Organisation (guardianOrganization) sein. Beim Patienten können optional ein oder mehrere gesetzliche Vetreter angegeben werden. Wenn ein gesetzliche Vetreter bekannt ist, SOLL diese Information auch angegeben werden.	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-88 Gesetzlicher Vertreter Dataset A 2019				
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	GUARD	
└ hl7:addr		**0 … 1**	**R**	Die Adresse des gesetzlichen Vertreters oder der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...get)

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

	at-cda-bbr-dataelement-76 Geburtsort Dataset A 2019				
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	BIRTHPL	
└ hl7:place		**1 … 1**	**M**		(atc...get)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	PLC	
└ @determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	
└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Die Adresse des Geburtsorts. Minimalangabe. Alle Elemente optional. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC)	(atc...get)
└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Die Adresse des Geburtsorts, struktuiert. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...get)
└ hl7:languageCommunication		**0 … ***	**R**	Informationen bezüglich der Sprachfähigkeiten und Ausdrucksform des Patienten.	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-100 Sprachfähigkeit Dataset A 2019				

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

@codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.5.60	
@codeSystemName	st	0 … 1	F	HL7:LanguageAbilityMode	
	Constraint	Bei Strukturierung einer Gebärdensprache ist dieses Element NICHT ERLAUBT, NP [0..0] und MUSS daher komplett entfallen			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.175 *ELGA_LanguageAbilityMode* (DYNAMIC)			
hl7:proficiencyLevelCode	**CE**	**0 … 1**	**R**	Grad der Sprachkenntnis in der Sprache. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ProficiencyLevelCode“	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-102 Grad der Sprachkenntnis			Dataset A 2019	
@code	cs	1 … 1	R		
@displayName	st	1 … 1	R		
@codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.5.61	
@codeSystemName	st	0 … 1	F	HL7:LanguageAbilityProficiency	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.174 *ELGA_ProficiencyLevelCode* (DYNAMIC)			

└ hl7:preferenceInd	BL	0 ... 1	R	Kennzeichnung, ob die Sprache in der angegebenen Ausdrucksform vom Patienten bevorzugt wird.	(atc...get)
	at-cda-bbr-dataelement-103 Sprachpräferenz Dataset A 2019				
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:id[1]/@nullFlavor)		
		Meldung	Die Verwendung von id/@nullFlavor ist an dieser Stelle NICHT ERLAUBT.		
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:id[2]/@nullFlavor) or (hl7:id[2][@nullFlavor='UNK'] or hl7:id[2][@nullFlavor='NI'])		
		Meldung	Zugelassene nullFlavor sind "NI" und "UNK"		

8.3.3.12 Author

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.2 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-08-24 08:35:56 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_Author vom 2021-02-18 12:40:27 ▪ atcdabbr_header_Author vom 2019-02-13 09:50:17
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.2+20211213
Name	atcdabbr_header_Author	**Bezeichnung**	Author

Beschreibung

Der Autor, Urheber oder Dokumentersteller ist die Person, die haupt-ursächlich 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.
Die das Dokument schreibende Person (Schreibkraft, medizinischeR DokumentationsassistentIn, …) wird in CDA in einem eigenen Element (dataEnterer) abgebildet, siehe „Personen der Dateneingabe („dataEnterer“)“.

Es kann mehr als ein Dokumentersteller angegeben werden (mehrere author-Elemente). Das erste Author Element SOLL eine Person sein („Hauptautor“). Geräte MÜSSEN hinter den Personen-Autoren stehen (sofern vorhanden, z.B bei einem OnDemandDocument, das keine Person erstellt oder sonstige automatisch ohne Personenkontakt erstellte Dokumente).

↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Folgende XDS-Attribute werden aus dem Element Author abgeleitet:

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

Nur das erste Author-Element ist für das XDS-Mapping zu übernehmen.

Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.18	Containment	Device Compilation (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.5	Containment	Organization Compilation with id, name (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2 *Author* (2021-02-18 12:40:27) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2 *Author* (2019-02-13 09:50:17) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Person als Author

```
<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
  <!-- Funktionscode -->
  <functionCode code="OA" displayName="Diensthabender Oberarzt" codeSystem="1.2.40.0.34.99.111.2.1" codeSystemName="Amadeus
Spital Funktionen"/>
  <!-- Zeitpunkt der Erstellung -->
  <time value="20190605133410+0200"/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
    <!-- Identifikation des Verfassers des Dokuments -->
    <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.3" extension="1111" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Fachrichtung des Verfassers des Dokuments -->
    <code code="107" displayName="Fachärztin/Facharzt für Chirurgie" codeSystem="1.2.40.0.34.5.160" codeSystemName="EL-
GA_Fachaerzte"/>
    <!-- Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments -->
    <telecom value="tel:+43.1.40400"/>
    <telecom value="mailto:Isabella.Stern@organization.at"/>
    <!-- Person als Author -->
    <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' (2019-04-02T10:09:43) -->
    </assignedPerson>
    <representedOrganization>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 'Organization Compilation with id, name' (2019-03-25T13:43:57) -->
    </representedOrganization>
  </assignedAuthor>
</author>
```

Beispiel

Gerät als Author

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

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

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

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

Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	
└ **hl7:assignedPerson**		**0 … 1**		Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen, name-Element ist hier Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...hor)
└ **hl7:assignedAuthoringDevice**		**0 … 1**		Datenerstellende/s Software/Gerät Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	(atc...hor)
└ **hl7:representedOrganization**		**1 … 1**	**M**	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat. ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Da manche offiziellen Bezeichnungen von GDA sehr lang werden können, **SOLL** das *name* Element einer möglichst eindeutigen Kurzbezeichnung der Organisation entsprechen (im GDA-I im Tag *description* 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 *Organization Compilation with id, name* (DYNAMIC)	(atc...hor)
	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.			

8.3.3.13 Data Enterer

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.22 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:33:56 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_Data_Enterer vom 2019-03-26 11:33:48
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_Data_Enterer	**Bezeichnung**	Data Enterer
Beschreibung	Die das Dokument „ schreibende “ Person (z.B. Medizinische/r Dokumentationsassistent/in, Schreibkraft, …). Das Element "DataEnterer" entfällt bei automatisch erstellten Dokumenten (ODD).		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit

Assoziiert mit 3 Konzepte

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

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.22	Containment	Assigned Entity (1.0.1+20210526)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.22 *Data Enterer* (2019-03-26 11:33:48) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:dataEnterer				Schreibkraft, Medizinische/r Dokumentationsassistent/in, etc.	(atc...rer)
	elgaimpf-dataelement-32 Eintragende Person Datensatz e-Impfpass 2019 at-cda-bbr-dataelement-16 Schreibkraft Dataset A 2019				
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	ENT	
└ **@contextControlCode**	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ **hl7:time**	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**	**R**	Der Zeitpunkt an dem das Dokument geschrieben wurde. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	(atc...rer)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	at-cda-bbr-dataelement-17 Zeitpunkt des Schreibens Dataset A 2019				
└ **hl7:assignedEntity**		**1 … 1**	**M**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (DYNAMIC)	(atc...rer)

8.3.3.14 Custodian

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.4 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-10-13 14:05:15 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_Custodian vom 2021-02-19 10:33:30 ▪ atcdabbr_header_Custodian vom 2019-02-26 11:28:24
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20211213
Name	atcdabbr_header_Custodian	**Bezeichnung**	Custodian

Beschreibung

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

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

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

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

Benutzt	Benutzt 1 Template **Benutzt** / **als** / **Name** / **Version** 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 / Containment / Address Compilation (1.0.0+20210219) / DYNAMIC
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.4 *Custodian* (2021-02-19 10:33:30) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.4 *Custodian* (2019-02-26 11:28:24) ref at-cda-bbr-
Beispiel	Beispiel

```
<!-- Verwahrer des Dokuments -->
<custodian typeCode="CST">
  <assignedCustodian classCode="ASSIGNED">
    <representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- Identifikation des Verwahrers -->
      <id root="1.2.3.999" extension="7601234567890"/>
      <name>Amadeus Spital</name>
      <telecom use="WP" value="tel:+43.(0)50.55460-0"/>
      <telecom use="MC" value="tel:+43.(0)676.55461"/>
      <addr>
        <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
      </addr>
    </representedCustodianOrganization>
  </assignedCustodian>
</custodian>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:custodian				Verwahrer des Dokuments.	(atc...ian)
	at-cda-bbr-dataelement-24 Verwahrer Dataset A 2019				
@typeCode	cs	**0 ... 1**	F	CST	
hl7:assignedCustodian		**1 ... 1**	**M**		(atc...ian)
@classCode	cs	**0 ... 1**	F	ASSIGNED	
hl7:representedCustodianOrganization		**1 ... 1**	**M**		(atc...ian)
@classCode	cs	**0 ... 1**	F	ORG	
@determinerCode	cs	**0 ... 1**	F	INSTANCE	
hl7:id	**II**	**1 ... ***	**M**	Identifikation des Verwahrers des Dokuments. Wenn dieser im GDA-I angeführt ist, ist die entsprechende OID zu verwenden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...ian)
hl7:name	**ON**	**1 ... 1**	**M**	Name des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Organisationen ON“ zu befolgen.	(atc...ian)
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 ... ***		Kontaktdaten des Verwahrers des originalen Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Elemente“ zu befolgen.	(atc...ian)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

└ @value	st	1 … 1	R		
└ @use	set_cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ hl7:addr	**AD**	**1 … 1**	**M**	Adresse des Verwahrers des Dokuments (Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ian)

8.3.3.15 Information Recipient

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.24 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:10:25 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_Information_Recipient vom 2019-03-26 13:08:59
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_Information_Recipient	**Bezeichnung**	Information Recipient

Beschreibung

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

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

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

Assoziiert mit

Assoziiert mit 5 Konzepte

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataele-ment-26	Empfänger	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-27	Empfänger Typ	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-28	ID des Empfängers	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-29	Name	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-30	Organisation	Dataset A 2019

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	Person Name Compilation G1 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	Organization Compilation with name (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.24 *Information Recipient* (2019-03-26 13:08:59) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.11.20005 *HeaderInformationRecipient* (2011-12-19) ref elgabbr-

Beispiel

Beabsichtigter Empfänger in hoher Granularität angegeben werden

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

Beispiel

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

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

Beispiel

Beabsichtigter Empfänger ist der Patient selbst

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

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

		at-cda-bbr-dataelement-28 ID des Empfängers Dataset A 2019				
└ hl7:id	II	0 … 1		NI … Person hat keine ID		(atc...ent)
wo *[@nullFlavor='NI']*						
└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	NI		
└ hl7:id	II	0 … 1		UNK ... Person hat eine ID, diese ist jedoch unbekannt		(atc...ent)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	UNK		
Auswahl		1 … 1		Personendaten des beabsichtigten Empfängers. **Empfehlung:** Der Name des Empfängers und die Organisation, der er angehört, sollen in möglichst hoher Granularität angegeben werden. Aufgrund der gängigen Praxis kann als minimale Information für den Empfänger der unstrukturierte Name angegeben werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Personen-Element“ zu befolgen. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:informationRecipient[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:informationRecipient[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)		
└ hl7:informationRecipient		… 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)		(atc...ent)
wo *[hl7:name [count(child::*)=0]]*						
		at-cda-bbr-dataelement-29 Name Dataset A 2019				

└ **hl7:informationRecipient**		**... 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...ent)
wo *[hl7:name [count(child::*)!=0]]*					
└ **hl7:receivedOrganization**		**0 ... 1**	**R**	Organisation, der der beabsichtigte Empfänger angehört, z.B.: „Ordination des empfangenden Arztes“. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Organisations-Element“ zu befolgen.	(atc...ent)
	at-cda-bbr-dataelement-30 Organisation Dataset A 2019				
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
└ **@classCode**	cs	**0 ... 1**	F	ORG	
└ **@determinerCode**	cs	**0 ... 1**	F	INSTANCE	
└ **hl7:id**	**II**	**0 ... ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(atc...ent)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:name**	**ON**	**1 ... 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen, die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atc...ent)
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 ... ***		Kontaktdaten der Organisation. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...ent)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	st	**1 ... 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	

└ @use	set_cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
└ hl7:addr	AD	0 … 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)
wo *[not(@nullFlavor)]*				

8.3.3.16 Legal Authenticator

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.5 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:10:59 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_LegalAuthenticator vom 2019-03-04 11:41:57
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_LegalAuthenticator	**Bezeichnung**	Legal Authenticator

Beschreibung

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

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

Klassifikation	CDA Header Level Template

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepte

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataele-ment-1	Rechtlicher Unterzeichner	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-5	Zeitpunkt der Unterzeichnung	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-6	Signatur	Dataset A 2019

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.22	Containment	Assigned Entity (1.0.1+20210526)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.5 *Legal Authenticator* (2019-03-04 11:41:57) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.20006 *HeaderLegalAuthenticator* (2011-12-19) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:legalAuthenticator				Hauptunterzeichner, Rechtlicher Unterzeichner	(atc...tor)
	at-cda-bbr-dataelement-1 Rechtlicher Unterzeichner Dataset A 2019				
@contextControlCode	cs	**0 ... 1**	F	OP	
@typeCode	cs	**0 ... 1**	F	LA	
Auswahl		**1 ... 1**		Der Zeitpunkt, an dem das Dokument unterzeichnet wurde. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK']	
hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 ... 1**			(atc...tor)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	at-cda-bbr-dataelement-5 Zeitpunkt der Unterzeichnung Dataset A 2019				
hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 ... 1**			(atc...tor)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
@nullFlavor	cs	**1 ... 1**	F	UNK	
hl7:signatureCode	**CS**	**1 ... 1**	**M**	Signaturcode gibt an, dass das Originaldokument unterzeichnet wurde.	(atc...tor)

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

8.3.3.17 Authenticator

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.6 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:25:00 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_Authenticator vom 2019-03-04 13:11:54
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_Authenticator	**Bezeichnung**	Authenticator

Beschreibung

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

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

Klassifikation	CDA Header Level Template

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 3 Konzepte

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

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.22	Inklusion	Assigned Entity (1.0.1+20210526)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.6 *Authenticator* (2019-03-04 13:11:54) ref at-cda-bbr-
Beispiel	Strukturbeispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:authenticator`				Weitere Unterzeichner.	(atc...tor)
	at-cda-bbr-dataelement-31 Weitere Unterzeichner Dataset A 2019				
└ `@typeCode`	cs	**0 ... 1**	F	AUTHEN	
Auswahl		**1 ... 1**		Der Zeitpunkt, an dem das Dokument unterzeichnet wurde. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK']	
└ `hl7:time`	**TS.AT.TZ**	**0 ... 1**			(atc...tor)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	at-cda-bbr-dataelement-105 Zeitpunkt der Unterzeichnung Dataset A 2019				
└ `hl7:time`	**TS.AT.TZ**	**0 ... 1**			(atc...tor)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ `@nullFlavor`	cs	**1 ... 1**	F	UNK	
└ `hl7:signatureCode`	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(atc...tor)
	at-cda-bbr-dataelement-106 Signatur Dataset A 2019				

└ `@code`	CONF	**1 … 1**	**F**	S	
└ `hl7:assignedEntity`		**1 … 1**	**M**	Personendaten des weiteren Unterzeichners. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „AssignedEntity-Element (Person + Organisation)“ zu befolgen.	(atc...tor)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (DYNAMIC)	
└ `@classCode`	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
Auswahl		**1 … ***		Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ **UNK** … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt			
└ `hl7:id`	**II**	**0 … ***			(atc...tor)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(atc...tor)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ `@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	NI	
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(atc...tor)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					

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

hl7:representedOrganization		0 ... 1	R	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(atc...tor)

8.3.3.18 Participant Fachlicher Ansprechpartner

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.20 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-08-03 11:02:47 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_ParticipantFachlicherAnsprechpartner vom 2021-06-30 15:57:10 ▪ atcdabbr_header_ParticipantFachlicherAnsprechpartner vom 2021-02-19 11:15:35 ▪ atcdabbr_header_ParticipantFachlicherAnsprechpartner vom 2019-02-12 15:59:16
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.2+20210803
Name	atcdabbr_header_ParticipantFachlicherAnsprechpartner	**Bezeichnung**	Participant Fachlicher Ansprechpartner

Beschreibung

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

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

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	Organization Compilation with name (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.20 *Participant Fachlicher Ansprechpartner* (2021-06-30 15:57:10) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.20 *Participant Fachlicher Ansprechpartner* (2021-02-19 11:15:35) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.20 *Participant Fachlicher Ansprechpartner* (2019-02-12 15:59:16) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.1.1 *HeaderParticipant Ansprechpartner* (2014-03-25) ref elgabbr-

Beispiel

Beispiel Organisation

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

Beispiel

Beispiel Person + Organisation

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

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

└ **@classCode**	cs	**1 … 1**	F	PROV Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter	
└ **hl7:code**	**CE**	**0 … 1**		Optionale Angabe der Fachrichtung des fachlichen Ansprechpartners („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung), z.B: „Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie“. Wenn ein fachlicher Ansprechpartner mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben.	(atc...ner)
└ **@codeSystem**	oid	**1 … 1**	R		
└ **@displayName**	st	**1 … 1**	R		
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)			
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Beteiligten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für "Adress-Elemente" zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ner)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**1 … ***	**M**	Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(atc...ner)
└ **@value**	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	

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

└ @use	set_cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.		
└ hl7:addr	AD	0 … 1		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)
wo *[not(@nullFlavor)]*				

8.3.3.19 Participant Hausarzt

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.23 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-08-03 11:32:38 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_ParticipantHausarzt vom 2021-02-19 11:16:07 ▪ atcdabbr_header_ParticipantHausarzt vom 2019-02-13 10:44:48
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210803
Name	atcdabbr_header_ParticipantHausarzt	**Bezeichnung**	Participant Hausarzt
Beschreibung	Hausarzt		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	Person Name Compilation G1 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	Organization Compilation with name (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.23 *Participant Hausarzt* (2021-02-19 11:16:07) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.23 *Participant Hausarzt* (2019-02-13 10:44:48) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.1.1 *HeaderParticipant Ansprechpartner* (2014-03-25) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<participant contextControlCode="OP" typeCode="IND">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.1.23"/>
  <functionCode code="PCP" displayName="primary care physician" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88" codeSystemName="HL7:Par-
ticipationFunction"/>
  <associatedEntity classCode="PROV">
    <!-- Identifikation des Hausarztes (Person) aus dem GDA-Index -->
    <id assigningAuthorityName="GDA Index" root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
    <addr>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
    </addr>
    <telecom use="WP" value="tel:+43.1.3453446.1"/>
    <associatedPerson>
      <!-- Name des Hausarztes -->
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' (dynamic) 1..1 M -->
    </associatedPerson>
    <scopingOrganization>
      <!-- Ordination -->
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (dynamic) .. O -->
    </scopingOrganization>
  </associatedEntity>
</participant>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:participant				Beteiligter (Hausarzt).	(atc...rzt)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.23']]*					
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	IND	
└ @contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	In indirektem Bezug. OP	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(atc...rzt)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.23	
└ hl7:functionCode	**CE**	**1 … ***	**M**	Funktionscode des Beteiligten	(atc...rzt)
└ @code	cs	**1 … 1**	F	PCP	
└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.88	
└ @codeSystemName	st	**1 … 1**	F	HL7:ParticipationFunction	
└ hl7:associatedEntity		**1 … 1**	**M**	Beschreibung der Entität.	(atc...rzt)

└ **@classCode**	cs	**1 … 1**	F	PROV		
Auswahl		**0 … ***		Healthcare provider - Gesundheitsdiensteanbieter. Identifikation des Beteiligten (Person) aus dem GDA-Index. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']		
	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ NI … Organisation hat keine ID ▪ UNK … Organisation hat eine ID, diese ist jedoch unbekannt				
└ **hl7:id**	**II**	**0 … ***				(atc...rzt)
wo *[not(@nullFlavor)]*						
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**				(atc...rzt)
wo *[@nullFlavor='NI']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	NI		
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**				(atc...rzt)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK		
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Hausarztes Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)		(atc...rzt)

wo *[not(@nullFlavor)]*						
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des Hausarztes.		(atc...rzt)
wo *[not(@nullFlavor)]*						
└ **@value**	st	**1 … 1**	R			
└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“		
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.				
Auswahl		**1 … 1**		Name des Hausarztes. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)		
└ **hl7:associatedPerson**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)		(atc...rzt)
wo *[hl7:name [count(child::*)=0]]*						
└ **hl7:associatedPerson**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)		(atc...rzt)
wo *[hl7:name [count(child::*)!=0]]*						
└ **hl7:scopingOrganization**		**0 … 1**	**R**	Arztpraxis oder Ordination. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Organisations-Element“ zu befolgen.		(atc...rzt)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)		
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ORG		

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

8.3.3.20 Participant Versicherung

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.26 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:16:42 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_ParticipantVersicherung vom 2019-03-26 14:54:17
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_ParticipantVersicherung	**Bezeichnung**	Participant Versicherung
Beschreibung	Der Beteiligte (Patient) ist selbst der **Versicherungsnehmer** oder ist bei einem Angehörigen **mitversichert**.		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	Organization Compilation with name (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.26 *Participant Versicherung* (2019-03-26 14:54:17) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.1.1 *HeaderParticipant Ansprechpartner* (2014-03-25) ref elgabbr-

Beispiel

Patient ist selbst der Versicherungsnehmer

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

Beispiel

Patient ist bei einem Angehörigen mitversichert

```
<!-- In diesem Fall MÜSSEN die Angaben zur versicherten Person vorhanden sein. Im Mindesten MUSS
der Name der versicherten Person angegeben sein. -->
<participant contextControlCode="OP" typeCode="HLD">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.1.26"/>
  <!-- Versicherungszeitraum -->
  <time>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 'Time Interval Information minimal' (2019-04-08T08:15:46) -->
  </time>
  <associatedEntity classCode="POLHOLD">
    <!-- SV Nummer der Person, bei der der Patient mitversichert ist -->
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.1" extension="123424121970" assigningAuthorityName="Österreichische Sozialversicherung"/>
    <!-- Code FAMDEP (Mitversichert bei Familienangehörigen) -->
    <code code="FAMDEP" displayName="family dependent" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" codeSystemName="HL7:RoleCode"/>
    <!-- Adresse der Person, bei der der Patient mitversichert ist -->
    <addr>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
    </addr>
    <!-- Kontakt(e) der Person, bei der der Patient mitversichert ist -->
    <telecom value="tel:+43.(0)50.55460-0"/>
    <!-- Name der Person, bei der der Patient mitversichert ist -->
    <associatedPerson>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' -->
    </associatedPerson>
    <!-- Versicherungsgesellschaft -->
    <scopingOrganization>
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (dynamic) .. O -->
    </scopingOrganization>
  </associatedEntity>
</participant>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:participant				Beteiligter (Versicherter/Versicherung).	(atc...ung)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.26']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	HLD	
└ **@contextControlCode**	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(atc...ung)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.26	
└ **hl7:time**	**IVL_TS**	**0 … 1**		Gültigkeitszeitraum der Versicherungspolizze. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(atc...ung)
└ **hl7:associatedEntity**		**1 … 1**	**M**		(atc...ung)
└ **@classCode**	cs	**1 … 1**	F	POLHOLD	
Auswahl		**1 … 1**		Policy holder - Halter einer Versicherungspolizze Sozialversicherungsnummer des Patienten (SELF) oder der Person, bei der der Patient mitversichert ist (FAMDEP) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	

	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Patient hat keine Sozialversicherungsnummer (z.B. Ausländer, …) ▪ **UNK** … Patient hat eine Sozialversicherungsnummer, diese ist jedoch unbekannt			
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(atc...ung)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(atc...ung)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ `@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	NI	
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(atc...ung)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ `@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ `hl7:code`	**CE**	**1 … 1**	**M**	Versicherungsverhältnis codiert Beispiele: ▪ SELF, wenn der Patient selbst der Versicherte ist. ▪ FAMDEP, wenn der Patient bei einem Familienmitglied mitversichert ist.	(atc...ung)
└ `@code`	cs	**1 … 1**	R		
└ `@codeSystem`	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.111	

└ **@codeSystemName**	st	**1 … 1**	F	HL7:RoleCode	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.9 *ELGA_InsuredAssocEntity* (DYNAMIC)			
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Beteiligten. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ung)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(atc...ung)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ **hl7:associatedPerson**		**0 … 1**	**C**	Name des Beteiligten. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...ung)
	Constraint	Wenn das Versicherungsverhältnis "familienversichert" ("FAMDEP“) ist, MUSS eine associatedPerson angegeben sein, M [1..1], sonst kann sie komplett entfallen, O [0..1]			
└ **hl7:scopingOrganization**		**1 … 1**	**M**	Versicherungsgesellschaft. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Organisations-Element“ zu befolgen.	(atc...ung)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ORG	

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

8.3.3.21 Participant Ein-, Ueber-, Zuweisender Arzt

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.21 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:15:01 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_ParticipantEinweisenderZuweisenderUeberweisender-Arzt vom 2019-02-12 16:23:33
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_ParticipantEinweisenderZuweisenderUeberweisenderArzt	**Bezeichnung**	Participant Ein-, Ueber-, Zuweisender Arzt
Beschreibung	Beteiligter (Einweisender/Zuweisender Arzt)		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	Person Name Compilation G1 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	Organization Compilation with name (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.21 *Participant Ein-, Ueber-, Zuweisender Arzt* (2019-02-12 16:23:33) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.1.1 *HeaderParticipant Ansprechpartner* (2014-03-25) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

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

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

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

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

wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `@value`	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ `@use`	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ `hl7:addr`	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...rzt)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

8.3.3.22 Participant Weitere Behandler

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.28 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:17:20 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_ParticipantWeitereBehandler vom 2019-03-26 14:54:10
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_ParticipantWeitereBehandler	**Bezeichnung**	Participant Weitere Behandler

Beschreibung

Über dieses Element können **weitere an der medizinischen Behandlung maßgeblich beteiligte Personen** angegeben werden, z.B. Ärzte aus der gleichen/einer anderen Abteilung, niedergelassene behandelnde Ärzte, nicht-ärztliche Behandler (z.B. Psychologen).
Bei Verwendung sollen möglichst präzise Kontaktdaten angegeben werden. Es obliegt der dokumenterzeugenden Organisation zu entscheiden, welche weitere Behandler sie veröffentlicht.

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

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	Organization Compilation with name (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.28 *Participant Weitere Behandler* (2019-03-26 14:54:10) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.1.1 *HeaderParticipant Ansprechpartner* (2014-03-25) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<participant contextControlCode="OP" typeCode="CON">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.1.28"/>
  <functionCode code="130" displayName="Facharzt für Neurologie" codeSystem="1.2.40.0.34.5.160" codeSystemName="ELGA_Fachaerzte"/>
  <associatedEntity classCode="PROV">
    <!-- Anschrift und Kontaktdaten des Behandlers -->
    <addr>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
    </addr>
    <telecom value="tel:+43.6138.3453446.1"/>
    <telecom value="mailto:robert.betterman@amadeusspital.at"/>
    <!-- Name des Behandlers -->
    <associatedPerson>
      <!-- template .2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' -->
    </associatedPerson>
    <!-- Organisation des weiteren Behandlers -->
    <scopingOrganization>
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (dynamic) 0..1 R -->
    </scopingOrganization>
  </associatedEntity>
</participant>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:participant				Beteiligter (Weitere Behandler)	(atc...ler)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.28']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	CON	
└ **@contextControlCode**	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(atc...ler)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.28	
└ **hl7:functionCode**	**CE** (extensible)	**0 … 1**		Funktionscode des Behandlers z.B: „Facharzt für Neurologie“ Eigene Codes und Bezeichnungen dürfen verwendet werden.	(atc...ler)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R		
└ **@codeSystem**	oid	**1 … 1**	R		
└ **@displayName**	st	**1 … 1**	R		
	CONF			Der Wert von @code sollte gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)	

└ **hl7:associatedEntity**		**1 … 1**	**M**	Beschreibung der Entität.	(atc...ler)
└ **@classCode**	cs	**1 … 1**	F	PROV Gesundheitsdiensteanbieter.	
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Beteiligten. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Adress-Elemente“ zu befolgen Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ler)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(atc...ler)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Bsp: tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …) Bsp: WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“ Bei Angabe mehrerer Telefonnummern ist jeweils das Attribut @use anzugeben.	
└ **hl7:associatedPerson**		**1 … 1**	**M**	Beteiligte Person Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...ler)
└ **hl7:scopingOrganization**		**0 … 1**	**R**	Organisation, der der Beteiligte angehört (mit Adresse und Kontaktdaten der Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Organisations-Element“ zu befolgen.	(atc...ler)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	

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

8.3.3.23 Participant Betreuungsorganisation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.29 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:14:25 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_ParticipantBetreuungsorganisation vom 2019-03-26 17:25:44
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_ParticipantBetreuungsorganisation	**Bezeichnung**	Participant Betreuungsorganisation

Beschreibung

Als **betreuende Organisation** ist jene Organisation anzusehen, welche den Patienten nach Entlassung betreut (Trägerorganisationen, Vereine).
Beispiele: Mobile Hauskrankenpflege, Wohn- und Pflegeheime, Behinderteneinrichtungen, sozial betreutes Wohnen, …

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

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	Organization Compilation with name (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.29 *Participant Betreuungsorganisation* (2019-03-26 17:25:44) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.28 *Participant Weitere Behandler* (2019-03-26 14:54:10) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.1.1 *HeaderParticipant Ansprechpartner* (2014-03-25) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<participant contextControlCode="OP" typeCode="IND">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.1.28"/>
  <associatedEntity classCode="CAREGIVER">
    <!-- Betreuende Organisation -->
    <scopingOrganization>
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (dynamic) 1..1 M -->
    </scopingOrganization>
  </associatedEntity>
</participant>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:participant				Beteiligter (Betreuende Organisation)	(atc...ion)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.29']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	IND	
└ **@contextControlCode**	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(atc...ion)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.29	
└ **hl7:associatedEntity**		**1 … 1**	**M**	Beschreibung der Entität.	(atc...ion)
└ **@classCode**	cs	**1 … 1**	F	CAREGIVER Betreuer	
└ **hl7:scopingOrganization**		**1 … 1**	**M**	Betreuende Organisation	(atc...ion)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ORG	
└ **@determinerCode**	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	

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

8.3.3.24 Participant Angehoerige

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.25 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-08-03 11:17:27 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_ParticipantAngehoerige vom 2021-02-19 11:11:34 ▪ atcdabbr_header_ParticipantAngehoerige vom 2019-02-12 14:56:37
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210803
Name	atcdabbr_header_ParticipantAngehoerige	**Bezeichnung**	Participant Angehoerige

Beschreibung

Als Angehörige sind in Österreich jene Personen anzusehen, welche in einem besonderen familiären oder persönlichen Verhältnis zum Patienten stehen, aber nicht unter die Gruppe der „Auskunftsberechtigten Personen (Notfallkontakt)“ fallen.

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

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	Person Name Compilation G1 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Containment	Organization Compilation with name (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.25 *Participant Angehoerige* (2021-02-19 11:11:34) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.25 *Participant Angehoerige* (2019-02-12 14:56:37) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.1.1 *HeaderParticipant Ansprechpartner* (2014-03-25) ref elgabbr-

Beispiel	Strukturbeispiel
	`<participant typeCode="IND">`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.1.25"/>`
	`  <associatedEntity classCode="PRS">`
	`  <!-- Verwandtschaftsverhältnis des Angehörigen zum Patienten -->`
	`  <code code="MTH" displayName="mother" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" codeSystemName="HL7: RoleCode"/>`
	`  <!-- Kontaktdaten des Angehörigen -->`
	`  <addr>`
	`  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->`
	`  </addr>`
	`  <telecom value="tel:0660.1234567"/>`
	`  <associatedPerson>`
	`  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 'Person Name Compilation G1 M' 1..1 M' (bei unstrukturierter Angabe des Namens)-->`
	`  </associatedPerson>`
	`  <scopingOrganization>`
	`  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (2019-02-13T10:30:51) -->`
	`  </scopingOrganization>`
	`  </associatedEntity>`
	`</participant>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:participant				Beteiligter (Angehöriger)	(atc...ige)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.25']]*					
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	IND In indirektem Bezug.	
└ @contextControlCode	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(atc...ige)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.25	
└ hl7:associatedEntity		**1 … 1**	**M**	Beschreibung der Entität.	(atc...ige)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	PRS Personal relationship - In persönlicher Beziehung	
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Verwandtschaftsverhältnis des Beteiligten zum Patienten. Beispiel: DAU („daughter“), wenn die Beteiligte die Tochter des Patienten ist oder NBOR für Nachbar.	(atc...ige)
└ @code	cs	**1 … 1**	R		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.17 *ELGA_PersonalRelationship* (DYNAMIC)	

└ **@displayName**	st	**0 … 1**			
└ **@codeSystem**	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.111	
└ **@codeSystemName**	st	**1 … 1**	F	HL7:RoleCode	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.17 *ELGA_PersonalRelationship* (DYNAMIC)			
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Beteiligten Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ige)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten.	(atc...ige)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	st	**1 … 1**	R		
└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			

Auswahl		**1 … 1**		Name des Beteiligten. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
└ **hl7:associatedPerson**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(atc...ige)
wo *[hl7:name [count(child::*)=0]]*					
└ **hl7:associatedPerson**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...ige)
wo *[hl7:name [count(child::*)!=0]]*					
└ **hl7:scopingOrganization**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(atc...ige)

8.3.3.25 Participant Auskunftsberechtigte Person (Notfallkontakt)

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.27 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-08-03 11:25:19 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_ParticipantAuskunftsberechtigtePersonNotfallkontakt vom 2021-08-03 10:59:17 ▪ atcdabbr_header_ParticipantAuskunftsberechtigtePersonNotfallkontakt vom 2021-02-19 11:13:06 ▪ atcdabbr_header_ParticipantAuskunftsberechtigtePersonNotfallkontakt vom 2019-02-12 15:50:47
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.2+20210803
Name	atcdabbr_header_ParticipantAuskunftsberechtigtePersonNotfallkontakt	**Bezeichnung**	Participant Auskunftsberechtigte Person (Notfallkontakt)

Beschreibung	Der Notfall-Kontakt entspricht in Österreich der „Auskunftsberechtigten Person“ (oder auch „Vertrauensperson“).
Klassifikation	CDA Header Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	Person Name Compilation G1 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Inklusion	Organization Compilation with name (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.27 *Participant Auskunftsberechtigte Person (Notfallkontakt)* (2021-08-03 10:59:17) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.27 *Participant Auskunftsberechtigte Person (Notfallkontakt)* (2021-02-19 11:13:06) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.27 *Participant Auskunftsberechtigte Person (Notfallkontakt)* (2019-02-12 15:50:47) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.1.1 *HeaderParticipant Ansprechpartner* (2014-03-25) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<participant typeCode="IND">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.1.27"/>
  <time>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 'Time Interval Information minimal' (2019-04-08T08:15:46) -->
  </time>
  <associatedEntity classCode="ECON">
    <!-- Verwandtschaftsverhältnis des Notfallkontakts zum Patienten -->
    <code code="FAMMEMB" displayName="Family Member" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" codeSystemName="HL7:RoleCode"/>
    <!-- Adresse des Notfall-Kontakts -->
    <addr>
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
    </addr>
    <telecom use="WP" value="tel:+1-12345678"/>
    <associatedPerson>
      <!-- Name des Notfallkontakts (strukturierte Angabe) -->
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' 1..1 M -->
    </associatedPerson>
    <scopingOrganization>
      <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (dynamic) -->
    </scopingOrganization>
  </associatedEntity>
</participant>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:participant				Beteiligter (Notfallkontakt / Auskunftsberechtigte Person)	(atc...akt)
wo *[hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.1.27']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	IND In indirektem Bezug.	
└ **@contextControlCode**	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	Template ID zur Identifikation dieser Art von Beteiligten	(atc...akt)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.1.27	
└ **hl7:time**	**IVL_TS**	**0 … 1**		Zeitraum, in dem der angegebene Kontakt den Notfall-Kontakt darstellt. Wird nur angegeben, wenn der Kontakt bereits absehbar nur in einem eingeschränkten Zeitraum zur Verfügung steht. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(atc...akt)
└ **hl7:associatedEntity**		**1 … 1**	**M**	Beschreibung der Entität.	(atc...akt)
└ **@classCode**	cs	**1 … 1**	F	ECON Emergency contact - Notfall-Kontakt	
└ **hl7:code**	**CE**	**0 … 1**		Verwandtschaftsverhältnis des Beteiligten zum Patienten, z.B. DAU („daughter“), wenn die Beteiligte die Tochter des Patienten ist.	(atc...akt)

wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_PersonalRelationship“	
└ **@displayName**	st	**0 … 1**			
└ **@codeSystem**	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.111	
└ **@codeSystemName**	st	**1 … 1**	F	HL7:RoleCode	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.17 *ELGA_PersonalRelationship* (DYNAMIC)			
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse des Beteiligten Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Adress-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...akt)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
Auswahl		**0 … ***		Beliebig viele Kontaktdaten des Beteiligten. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:telecom[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:telecom[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Es SOLL mindestens eine Telefonnummer angegeben werden.			
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***	**R**		(atc...akt)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	

└ **@use**	set_cs	**0 … 1**			
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … 1**		Die Kontaktadresse ist unbekannt. nullFlavor "UNK"	(atc...akt)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
Auswahl		**1 … 1**		Name des Beteiligten. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:associatedPerson[hl7:name[count(child::*)!=0]] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
└ **hl7:associatedPerson**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(atc...akt)
wo *[hl7:name [count(child::*)=0]]*					
└ **hl7:associatedPerson**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...akt)
wo *[hl7:name [count(child::*)!=0]]*					
└ **hl7:scopingOrganization**		**0 … 1**	**R**	Organisation, der der Beteiligte angehört (mit Adresse und Kontaktdaten der Organisation). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Organisations-Element“ zu befolgen.	(atc...akt)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ORG	

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

8.3.3.26 In Fulfillment Of

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.9 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-06-28 13:42:25 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_InFulfillmentOf vom 2021-02-19 11:09:32 ▪ atcdabbr_header_InFulfillmentOf vom 2019-03-14 13:22:14
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210628
Name	atcdabbr_header_InFulfillmentOf	**Bezeichnung**	In Fulfillment Of

Beschreibung

Das Element “inFulfillmentOf” ermöglicht die Referenz zum ursprünglichen Auftrag des Auftraggebers.
Dies kann zum Beispiel eine Auftrags- oder Anforderungsnummer sein. Das Element erlaubt genau ein order Unterelement.

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

Assoziiert mit

Assoziiert mit 2 Konzepte

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataele-ment-42	Auftrag	Dataset A 2019
at-cda-bbr-dataele-ment-43	ID	Dataset A 2019

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.9 *In Fulfillment Of* (2021-02-19 11:09:32) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.9 *In Fulfillment Of* (2019-03-14 13:22:14) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.11.20009 *HeaderInFulfillmentOf* (2011-12-19) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<inFulfillmentOf typeCode="FLFS">
  <order classCode="ACT" moodCode="RQO">
    <id root="2.16.840.1.113883.2.16.1.99.3.1" extension="081201-004"/>
  </order>
</inFulfillmentOf>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:inFulfillmentOf				Komponente zur Dokumentation des Auftrags.	(atc...tOf)
	at-cda-bbr-dataelement-42 Auftrag Dataset A 2019				
└ **@typeCode**	cs	**1 ... 1**	F	FLFS	
└ **hl7:order**		**1 ... 1**	**M**	Auftrag.	(atc...tOf)
└ **@classCode**	cs	**1 ... 1**	F	ACT	
└ **@moodCode**	cs	**1 ... 1**	F	RQO	
└ **hl7:id**	**II**	**1 ... 1**	**M**	Auftragsnummer, Anforderungsnummer. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...tOf)
	at-cda-bbr-dataelement-43 ID Dataset A 2019				

8.3.3.27 Documentation Of Service Event - Outpatient Report

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.33 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 08:45:51 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_header_DocumentationOfServiceEventOutpatient-Report vom 2019-11-22 10:21:08
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_header_DocumentationOfServiceEventOutpatientReport	**Bezeichnung**	Documentation Of Service Event - Outpatient Report

Beschreibung

Dokumentation der Gesundheitsdienstleistung.

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

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

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

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

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

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.22	Inklusion	Assigned Entity (1.0.1+20210526)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.33 *Documentation Of Service Event - Outpatient Report* (2019-11-22 10:21:08) ref elgagab-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.17 *Documentation Of Service Event* (2019-03-14 15:08:34) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.11.20010 (2017-07-21 11:18:58) ref ?
Version: Template 1.2.40.0.34.11.20010 *HeaderServiceEvent* (2011-12-19) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel Koloskopie

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

Beispiel

Strukturbeispiel Hämatologie

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:documentationOf				Komponente für die Gesundheitsdienstleistung.	(elg...ort)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	DOC	
└ **hl7:serviceEvent**		**1 … 1**	**M**	Die serviceEvents in den ELGA Ambulanzbefunden MÜSSEN die section/code-Elemente wiedergeben als auch die section/template-id. Diese Informationen werden über eine Mapping-Vorschrift in die XDS-Metadaten übernommen und ermöglichen einem ELGA-Teilnehmer zu erkennen, welche Sektionen beinhaltet sind und in welchem Kodierungsgrad diese vorliegen. Daher muss für jede Sektion, welche medizinische Information enthält (Ausnahmen sind "Brieftext" und "Abschließende Bemerkungen"), ein documentationOf/serviceEvent codiert werden.	(elg...ort)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ACT	
└ **@moodCode**	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ **hl7:id**	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ort)
└ **@extension**	st	0	NP	NP/nicht anwesend	
└ **@root**	uid	**1 … 1**	R	In das serviceEvent/id@root Attribute MUSS die section/templateId@root geschrieben werden. Im Falle von mehreren section/templateIds MUSS jene gewählt werden, welche in dem OID-Bereich 1.2.40.0.34.6.0.11.2.X zu finden ist.	
└ **hl7:code**	**CE**	**1 … 1**	**R**	Code der Gesundheitsdienstleistung. Zugelassene nullFlavor: **UNK** ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut *eventCodeList* gemappt.	(elg...ort)

└ **@code**	cs	**1 … 1**	R		
└ **@codeSystem**	oid	**1 … 1**	R		
└ **@codeSystemName**	st	**0 … 1**			
└ **@displayName**	st	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.360 *elgagab_SectionsServiceEvent_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitraum der Gesundheitsdienstleistung, Die semantische Bedeutung dieser Zeitpunkte wird in den speziellen Implementierungsleitfäden festgelegt. ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird in die XDS-Attribute *serviceStartTime* und *serviceStopTime* gemappt. Für die automatisierte Datenübernahme aus dem CDA-Dokument in die XDS-Dokumentmetadaten ist stets ein Zeitintervall anzugeben. ACHTUNG: Die **Zeitangaben** der jeweils ersten Gesundheitsdienstleistung (erstes documentationOf/serviceEvent-Element) werden in die Dokument-Metadaten übernommen! Die Bedeutung der Dokument-Metadaten-Elemente lautet daher wie folgt: ▪ serviceStartTime: Beginn des ersten documentationOf/serviceEvent-Elements ▪ serviceStopTime: Ende des ersten documentationOf/serviceEvent-Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(elg...ort)

hl7:performer		0 … *		Durchführende Entität(en) der Gesundheitsdienstleistung.	(elg...ort)
@typeCode	cs	1 … 1	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ServiceEventPerformer“	
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.43 *ELGA_ServiceEventPerformer* (DYNAMIC)			
hl7:functionCode	**CE**	**0 … 1**	**R**		(elg...ort)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)			
hl7:time	**IVL_TS**	**0 … 1**		Zeit, in der der Performer mit der Gesundheitsdienstleistung beschäftigt war (wenn abweichend von EffectiveTime im Act). Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Zugelassene nullFlavor: UNK	(elg...ort)
hl7:low	**TS.AT.TZ**	**1 … 1**	**R**		(elg...ort)
@nullFlavor	cs	0 … 1	F	UNK	
hl7:high	**TS.AT.TZ**	**1 … 1**	**R**		(elg...ort)
@nullFlavor	cs	0 … 1	F	UNK	
hl7:assignedEntity		**1 … 1**	**M**		(elg...ort)

Eingefügt			**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (DYNAMIC)	
└ `@classCode`	cs		**0 … 1**	F	ASSIGNED	
Auswahl			**1 … 1**		Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint		Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ **UNK** … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt			
└ `hl7:id`	**II**	**0 … ***				(elg...ort)
wo *[not(@nullFlavor)]*						
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**				(elg...ort)
wo *[@nullFlavor='NI']*						
└ `@nullFlavor`	cs		**1 … 1**	F	NI	
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**				(elg...ort)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ `@nullFlavor`	cs		**1 … 1**	F	UNK	

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

└ hl7: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)	(elg...ort)

8.3.3.28 Document Replacement - Related Document

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.14 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-06-28 13:42:15 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_DocumentReplacementRelatedDocument vom 2021-02-19 10:45:45 ▪ atcdabbr_header_DocumentReplacementRelatedDocument vom 2019-02-28 14:06:32
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210628
Name	atcdabbr_header_DocumentReplacementRelatedDocument	**Bezeichnung**	Document Replacement - Related Document
Beschreibung	Der Bezug zu vorgehenden Dokumenten wird durch die relatedDocument-Beziehung und die ParentDocument-Klasse, zusammen mit setId und versionNumber aus der ClinicalDocument-Klasse, spezifiziert.		
Klassifikation	CDA Header Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataelement-15	Bezug zu vorgehenden Dokumenten	Dataset A 2019

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.14 *Document Replacement - Related Document* (2021-02-19 10:45:45) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.14 *Document Replacement - Related Document* (2019-02-28 14:06:32) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.20011 *HeaderRelatedDocument* (2014-12-06) ref elgabbr-

Beispiel	Strukturbeispiel
	`<relatedDocument typeCode="RPLC">`
	`  <parentDocument classCode="DOCCLIN" moodCode="EVN">`
	`  <id assigningAuthorityName="KH Eisenstadt" extension="134F989EAAE3F43B6AD" root="1.2.3.999"/>`
	`  </parentDocument>`
	`</relatedDocument>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:relatedDocument					(atc...ent)
	at-cda-bbr-dataelement-15 Bezug zu vorgehenden Dokumenten Dataset A 2019				
└ @typeCode	cs	**1 ... 1**	R	Art des Bezugs zum Vordokument.	
	Constraint			Erlaubte @typeCodes: RPLC - replaces: Das Dokument ersetzt ein existierendes Dokument. Der Status des zu ersetzenden Dokumentes wird auf "deprecated" gesetzt, das ursprüngliche Dokument bleibt aber noch im System als historische Referenz verfügbar. APND - append: Zusammenhängen von Dokumenten. Dies ist in ELGA bereits über das Einbetten von Dokumenten realisiert. XFRM - transformed: Das Dokument ist Ergebnis eines Transformationsprozesses, d.h. ist aus einem anderen Originaldokument hervorgegangen. Hinweis: Die parallele Ablage von CDA-Dokumenten, welche vom Dokumentersteller bereits mit einem Stylesheet zu einem PDF Dokument gerendert wurden, kann mit der XFRM – Transaktion vorgenommen werden. Es ist nicht auszuschließen, dass die Transformation in lokalen Affinity Domains Anwendung findet. Für ELGA ist die Transformation jedoch kein Anwendungsfall.	
└ hl7:parentDocument		**1 ... 1**	**M**	Vorhergehendes Dokument.	(atc...ent)
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCCLIN	
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:id	**II**	**1 ... 1**	**M**	Dokumenten-Id des vorgehenden Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...ent)

8.3.3.29 Component Of - Encompassing Encounter

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.7 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:32:49 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_ComponentOfEncompassingEncounter vom 2020-09-29 10:39:03 ▪ atcdabbr_header_ComponentOfEncompassingEncounter vom 2019-03-07 10:44:49 ▪ atcdabbr_header_ComponentOfEncompassingEncounter vom 2019-03-07 10:44:48
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_ComponentOfEncompassingEncounter	**Bezeichnung**	Component Of - Encompassing Encounter

Beschreibung

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

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

Assoziiert mit

Assoziiert mit 5 Konzepte

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

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.22	Inklusion	Assigned Entity (1.0.1+20210526)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.1.8	Inklusion	Encounter Location (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.7 *Component Of - Encompassing Encounter* (2020-09-29 10:39:03) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.11.20013 *HeaderEncompassingEncounter* (2011-12-19) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel mit stationärem Patientenkontakt

```
<componentOf typeCode="COMP">
  <encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN">
    <!-- Aufenthaltszahl -->
    <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="Az123456" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>
    <!-- Codierung des Patientenkontakts, hier für stationär -->
    <code code="IMP" displayName="Inpatient encounter" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>
    <!-- Zeitraum des Patientenkontakts, mit administrativer Aufnahme am 24.12.2018 um 8:20:15 und administrativer Entlassung am 25.12.2018
um 11:30:00 -->
    <effectiveTime>
      <low value="20181224082015+0100"/>
      <high value="20181225113000+0100"/>
    </effectiveTime>
    <!-- Verantwortliche Person für den Patientenkontakt -->
    <responsibleParty>
      <assignedEntity>
        <!-- Identifikation der Verantwortlichen Person für den Patientenkontakt-->
        <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 'Assigned Entity' (dynamic) .. O -->
      </assignedEntity>
    </responsibleParty>
    <!-- Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand -->
    <location>
      <healthCareFacility>
        <code code="300" displayName="Allgemeine Krankenanstalt" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2"/>
        <serviceProviderOrganization>
          <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 Organization Compilation with name (DYNAMIC) 1..1 M -->
        </serviceProviderOrganization>
      </healthCareFacility>
    </location>
  </encompassingEncounter>
</componentOf>
```

Beispiel

Strukturbeispiel mit stationärem Patientenkontakt und unbekannter Entlassung

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

Beispiel

Strukturbeispiel mit ambulantem Patientenkontakt

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

Beispiel

Strukturbeispiel mit ambulantem Patientenkontakt und unbekannter Entlassung

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

Beispiel

Strukturbeispiel mit virtuellem Patientenkontakt

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

Beispiel

Strukturbeispiel mit virtuellem Patientenkontakt und unbekannter Entlassung

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:componentOf				Komponente für den Patientenkontakt.	(atc...ter)
	at-cda-bbr-dataelement-33 Patientenkontakt Dataset A 2019				
└ **@typeCode**	cs	**0 ... 1**	F	COMP	
└ **hl7:encompassingEncounter**		**1 ... 1**	**M**	Patientenkontakt.	(atc...ter)
└ **@classCode**	cs	**0 ... 1**	F	ENC	
└ **@moodCode**	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ **hl7:id**	**II**	**0 ... 1**		Identifikationselement zur Aufnahme der Aufenthaltszahl	(atc...ter)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	at-cda-bbr-dataelement-34 ID Dataset A 2019				
└ **@extension**	st	**1 ... 1**	R	Aufenthaltszahl, z.B.: Az123456	
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	R	OID der Liste der Aufenthaltszahlen der Organisation	
	Constraint	▪ @assigningAuthorityName [0..1]: Name der Stelle, welche die ID zugewiesen hat, z.B.: „Amadeus Spital“.			

└ **hl7:code**	**CE**	**1 ... 1**	**M**	Codierung des Patientenkontakts.	(atc...ter)
	at-cda-bbr-dataelement-39 Art des Aufenthalts			Dataset A 2019	
└ **@code**	cs	**1 ... 1**	R	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_ActEncounterCode“	
└ **@displayName**	st	**0 ... 1**			
└ **@codeSystem**	oid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.5.4	
└ **@codeSystemName**	st	**1 ... 1**	F	HL7:ActCode	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.5 *ELGA_ActEncounterCode* (DYNAMIC)			
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**M**	Zeitraum des Patientenkontakts. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(atc...ter)
	at-cda-bbr-dataelement-37 Beginn des Patientenkontaktes			Dataset A 2019	

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

└ **hl7:id**	**II**	**0 ... 1**				(atc...ter)
wo *[@nullFlavor='NI']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 ... 1**	F	NI		
└ **hl7:id**	**II**	**0 ... 1**				(atc...ter)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 ... 1**	F	UNK		
Auswahl		**0 ... 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr[@nullFlavor='UNK']		
└ **hl7:addr**		**0 ... 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)		(atc...ter)
wo *[not(@nullFlavor)]*						
└ **hl7:addr**		**0 ... 1**				(atc...ter)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 ... 1**	F	UNK		
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 ... ***		Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.		(atc...ter)
wo *[not(@nullFlavor)]*						

└ @value	url	1 … 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.). Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
└ @use	cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige "telecom"-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
└ hl7:assignedPerson		1 … 1	M	Personendaten der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Personen-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...ter)
└ hl7:representedOrganization		0 … 1	R	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(atc...ter)
Eingefügt		1 … 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.1.8 *Encounter Location* (DYNAMIC) Die Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand, MUSS verpflichtend angegeben werden (z.B.: die entlassende Krankenanstalt mit Abteilung).	
└ hl7:location		1 … 1	M		(atc...ter)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	LOC	
└ hl7:healthCareFacility		1 … 1	M		(atc...ter)
└ @classCode	cs	0 … 1	F	SDLOC	

└ hl7:code	CE	1 ... 1	M	Der Code zur Klassifizierung des GDA repräsentiert die Art der Einrichtung, in der die Tätigkeit stattfand, die zur Erzeugung des Dokuments führte. Zum Beispiel sollten Dokumente, die während eines ambulanten Falls in einem Krankenhaus entstehen, mit dem healthcareFacilityTypeCode für „Krankenhaus“ gekennzeichnet werden. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_HealthcareFacilityTypeCode“ Für ELGA SOLL der Code dem Eintrag "GDA Rollenname" oder, wenn der GDA Rollenname nicht verfügbar ist, der "Aggregierten Rolle" im GDA-I entsprechen. ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut XDSDocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode gemappt. Zu berücksichtigen sind jeweils die Attribute @code, @codeSystem und @displayName.	(atc...ter)
└ @displayName	st	1 ... 1	R		
└ hl7:serviceProvider Organization		1 ... 1	M	Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(atc...ter)

8.3.3.30 Encounter Location

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.1.8 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:08:16 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_header_EncounterLocation vom 2020-09-29 10:33:43 ▪ atcdabbr_header_EncounterLocation vom 2019-03-07 11:13:21
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_header_EncounterLocation	**Bezeichnung**	Encounter Location

Beschreibung

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

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

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

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Containment	Organization Compilation with name (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.1.8 *Encounter Location* (2020-09-29 10:33:43) ref at-cda-bbr-
Beispiel	Beispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:location`					(atc...ion)
└ `@typeCode`	cs	**0 … 1**	F	LOC	
└ `hl7:healthCareFacility`		**1 … 1**	**M**		(atc...ion)
└ `@classCode`	cs	**0 … 1**	F	SDLOC	
└ `hl7:code`	**CE**	**1 … 1**	**M**	Der Code zur Klassifizierung des GDA repräsentiert die Art der Einrichtung, in der die Tätigkeit stattfand, die zur Erzeugung des Dokuments führte. Zum Beispiel sollten Dokumente, die während eines ambulanten Falls in einem Krankenhaus entstehen, mit dem healthcareFacilityTypeCode für „Krankenhaus“ gekennzeichnet werden. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_HealthcareFacilityTypeCode“ Für ELGA SOLL der Code dem Eintrag "GDA Rollenname" oder, wenn der GDA Rollenname nicht verfügbar ist, der "Aggregierten Rolle" im GDA-I entsprechen. ↔ **Hinweis zum XDS-Mapping:** Dieses Element wird ins XDS-Attribut XDSDocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode gemappt. Zu berücksichtigen sind jeweils die Attribute @code, @codeSystem und @displayName.	(atc...ion)
└ `@displayName`	st	**1 … 1**	R		
└ `hl7:serviceProviderOrganization`		**1 … 1**	**M**	Organisation, in deren Verantwortungsbereich der Patientenkontakt stattfand. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(atc...ion)

8.3.3.31 AuthorElements

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

Beschreibung

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

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

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

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

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

Beispiel

Strukturbeispiel für eine Person als „author“

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

Beispiel	Strukturbeispiel für datenerstellende Geräte als „author“

```
<author>
  <!-- Zeitpunkt der Erstellung -->
  <time value="20081224082015+0100"/>
  <assignedAuthor>
    <!-- Geräte Identifikation (oder nullFlavor) -->
    <id root="86562fe5-b509-4ce9-b976-176fd376e477"/>
    <!-- Geräte Beschreibung -->
    <assignedAuthoringDevice>
      <manufacturerModelName>Good Health System</manufacturerModelName>
      <softwareName>Best Health Software Application</softwareName>
    </assignedAuthoringDevice>
    <representedOrganization>
      <id root="1.2.40.0.34.99.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
      <!-- Name der Organisation -->
      <name>Amadeus Spital, 1. Chirurgische Abteilung</name>
      <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
      <telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>
      <telecom value="mailto:chirurgie@amadeusspital.at"/>
      <addr>
        <streetName>Mozartgasse</streetName>
        <houseNumber>1-7</houseNumber>
        <postalCode>5350</postalCode>
        <city>St.Wolfgang</city>
        <state>Salzburg</state>
        <country>AUT</country>
      </addr>
    </representedOrganization>
  </assignedAuthor>
</author>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
Auswahl				Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:author[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:author[@nullFlavor]	
└ **hl7:author**				Verfasser des Dokuments.	(Aut...nts)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	AUT	
└ **@contextControlCode**	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ **hl7:functionCode**	**CE**	**0 … 1**		Funktionscode des Verfassers des Dokuments z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“,„Stationsschwester“, … Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.	(Aut...nts)
└ **hl7:time**	**TS.DATE.MIN**	**1 … 1**	**R**	Der Zeitpunkt an dem das Dokument verfasst wurde.Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Aut...nts)
└ **hl7:assignedAuthor**		**1 … 1**	**M**	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.	(Aut...nts)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	

	Beispiel	<assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <id extension="ied8984938" root="1.2.276.0.76.3.1.139.933"/> <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </assignedPerson> </assignedAuthor>			
hl7:id	**II**	**1 … ***	**R**	Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System/ des/ der datenerstellenden Gerätes/Software. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(Aut...nts)
hl7:code	**CE**	**0 … 1**		Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung)z.B: „Facharzt/Fachärzting für Gynäkologie“, Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.	(Aut...nts)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)			
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(Aut...nts)
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson ▪ hl7:assignedAuthoringDevice	
hl7:assignedPerson		**… 1**		Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen.	(Aut...nts)

Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90001 *PersonElements* (DYNAMIC)	
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	PSN	
└ @determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ **hl7:name**	**PN**	**1 … 1**	**M**	Name der Person **Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!** Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	(Aut...nts)
└ **hl7:assignedAuthoringDevice**		**… 1**			(Aut...nts)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DEV	
└ @determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ **hl7:manufacturerModelName**	**SC**	**0 … 1**		Hersteller und Modellbezeichnung des datenerstellenden Gerätes.	(Aut...nts)
└ **hl7:softwareName**	**SC**	**0 … 1**		Bezeichnung (und ggf Version) der datenerstellenden Software.	(Aut...nts)
└ **hl7:representedOrganization**		**1 … 1**	**M**		(Aut...nts)

Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.90002 *OrganizationElements* (DYNAMIC)	
└ **@classCode**		**0 … 1**	F		ORG	
└ **@determinerCode**		**0 … 1**	F		INSTANCE	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … ***				(Aut...nts)
└ **hl7:name**	**ON**	**1 … 1**	**M**			(Aut...nts)
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***				(Aut...nts)
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**				(Aut...nts)
└ **hl7:author**					Verfasser nicht bekannt/nicht anwendbar	(Aut...nts)
wo *[@nullFlavor]*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F		NA	
	Beispiel	<author nullFlavor="NA"> <time nullFlavor="NA"/> <assignedAuthor nullFlavor="NA"> <id nullFlavor="NA"/> </assignedAuthor> </author>				
└ **hl7:time**		**1 … 1**	**R**			(Aut...nts)

└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└ hl7:assignedAuthor		1 ... 1	R		(Aut...nts)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└ hl7:id		1 ... 1	R		(Aut...nts)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

8.3.3.32 PersonElements

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

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

8.3.3.33 OrganizationElements

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

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

8.3.3.34 AssignedEntityElements

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

Benutzt	Benutzt 2 Templates

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

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90003 *AssignedEntityElements* (2011-12-19) ref elgabbr-

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:id`	**II**	**1 … ***	**R**	Mindestens eine Id der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Ass...nts)
`hl7:addr`	**AD**	**0 … 1**		Ein Adress-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Ass...nts)
`hl7:telecom`	**TEL.AT**	**0 … ***		Mindestens ein Telecom-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Ass...nts)
`hl7:assignedPerson`		**1 … 1**	**M**	Persondendaten der validierenden Person.	(Ass...nts)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90001 *PersonElements* (DYNAMIC)	
└ `@classCode`	cs	**0 … 1**	F	PSN	
└ `@determinerCode`	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ `hl7:name`	**PN**	**1 … 1**	**M**	Name der Person **Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!** Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	(Ass...nts)
`hl7:representedOrganization`		**0 … 1**		Organistationsdaten der validierenden Person.	(Ass...nts)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90002 *OrganizationElements* (DYNAMIC)	
└ `@classCode`		**0 … 1**	F	ORG	

└ @determinerCode		0 … 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	0 … *			(Ass...nts)
└ hl7:name	ON	1 … 1	M		(Ass...nts)
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 … *			(Ass...nts)
└ hl7:addr	AD	0 … 1			(Ass...nts)

8.3.4 Section Level Templates

8.3.4.1 Hinweis zur Maschinenlesbarkeit

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

8.3.4.2 Tabellarische Darstellung der Sektionen

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

Sektion bzw. Untersektion	OID	Konformanz Kriterium	Kapitel
Brieftext	1.2.40.0.34.6.0.11.2.69	O [0..1]	Link
Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.17	O [0..1]	Link
Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.47	O [0..1]	Link
Konsultationsgrund Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.30	O [0..1]	Link
Aktuelle Medikation - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.9	O [0..1]	Link
Medikationsliste PS - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.63	O [0..1]	Link
Medikation Verordnung Entry eMedikation	1.2.40.0.34.11.8.1.3.1	C	Link
Medikation Abgabe Entry eMedikation	1.2.40.0.34.11.8.2.3.1	C	Link
Medication Statement Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.50	C	Link
Allergien und Intoleranzen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.41	O [0..1]	Link
Allergien und Intoleranzen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.59	O [0..1]	Link
Allergy or Intolerance Concern	1.2.40.0.34.6.0.11.3.32	M [1..*]	Link
Anamnese	1.2.40.0.34.6.0.11.2.10	O [0..1]	Link
Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.16	O [0..1]	Link
Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.74	O [0..1]	Link
Problem Concern Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.7	M [1..*]	Link
ELGA History of Procedures	1.2.40.0.34.6.0.11.3.48	R [0..*]	Link
Fachspezifische Anamnese	1.2.40.0.34.6.0.11.2.98	O [0..1]	Link

Schwangerschaften - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.49	O [0..1]	Link
Schwangerschaften - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.48	O [0..1]	Link
Aktuelle Schwangerschaft Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.44	M [1..1]	Link
Bisherige Schwangerschaften Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.46	R [0..*]	Link
Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.50	O [0..1]	Link
Medizinische Geräte und Implantate - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.60	O [0..1]	Link
Medical Device Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.39	O [0..1]	Link
Beeinträchtigungen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.52	O [0..1]	Link
Beeinträchtigungen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.51	O [0..1]	Link
Functional Status Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.47	M [1..*]	Link
Impfungen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.53	O [0..1]	Link
Impfungen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.1	O [0..1]	Link
Immunization Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.1	O [0..1]	Link
Immunization Entry Impfung nicht angegeben	1.2.40.0.34.6.0.11.3.28	O [0..1]	Link
Lebensstil - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.54	O [0..1]	Link
Lebensstil - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.55	O [0..1]	Link
Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.41	M [1..1]	Link
Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.40	R [0..1]	Link
Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.43	M [1..1]	Link
Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.42	R [0..1]	Link
Status, Diagnostik und Befunde - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.11	O [0..1]	Link
Status	1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	R [0..1]	Link
Vitalparameter - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.68	R [0..1]	Link

Ausstehende Befunde	1.2.40.0.34.6.0.11.2.72	R [0..1]	Link
Fachspezifische Diagnostik	1.2.40.0.34.6.0.11.2.19	R [0..1]	Link
Status, Diagnostik und Befunde - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.57	O [0..1]	Link
Status	1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	R [0..1]	Link
Vitalparameter - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.46	R [0..1]	Link
Ausstehende Befunde	1.2.40.0.34.6.0.11.2.72	R [0..1]	Link
Fachspezifische Diagnostik	1.2.40.0.34.6.0.11.2.19	R [0..1]	Link
Diagnose - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.83	O [0..1]	Link
Diagnose - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.96	O [0..1]	Link
Problem Concern Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.7	M [1..1]	Link
Verlauf	1.2.40.0.34.6.0.11.2.12	O [0..1]	Link
Verlauf - Subsektion - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.64	R [0..*]	Link
Zusammenfassende Beurteilung	1.2.40.0.34.6.0.11.2.25	O [0..1]	Link
Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.22	O [0..1]	Link
Dokumentierte Einnahme - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.97	O [0..1]	Link
Pflegemaßnahmen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	R [0..1]	Link
Durchgeführte Maßnahmen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.13	O [0..1]	Link
Procedure Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	M [1..*]	Link
Dokumentierte Einnahme - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.94	O [0..1]	Link
Pflegemaßnahmen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	R [0..1]	Link
Empfohlene Medikation - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.56	O [0..1]	Link
Änderung bestehender Medikation - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.87	R [0..1]	Link
Zusätzliche Medikation - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.88	R [0..1]	Link

Empfohlene Medikation - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.21	O [0..1]	Link
Änderung bestehender Medikation - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.89	R [0..1]	Link
Zusätzliche Medikation - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.90	R [0..1]	Link
Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.23	O [0..1]	Link
Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	R [0..1]	Link
Empfohlene Anordnungen Pflege	1.2.40.0.34.6.0.11.2.73	R [0..1]	Link
Geplante Untersuchungen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	R [0..1]	Link
Konservative Therapie	1.2.40.0.34.6.0.11.2.44	R [0..1]	Link
Chirurgische Therapie	1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	R [0..1]	Link
Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert	1.2.40.0.34.6.0.11.2.58	O [0..1]	Link
Procedure Entry	1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	M [1..*]	Link
Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	R [0..1]	Link
Empfohlene Anordnungen Pflege	1.2.40.0.34.6.0.11.2.73	R [0..1]	Link
Geplante Untersuchungen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	R [0..1]	Link
Konservative Therapie	1.2.40.0.34.6.0.11.2.44	R [0..1]	Link
Chirurgische Therapie	1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	R [0..1]	Link
Weitere Informationen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.26	O [0..1]	Link
Willenserklärungen und andere juridische Dokumente	1.2.40.0.34.6.0.11.2.61	O [0..1]	Link
Willenserklärungen und andere juridische Dokumente - Subsektion	1.2.40.0.34.6.0.11.2.62	O [0..1]	Link
Abschließende Bemerkung	1.2.40.0.34.6.0.11.2.70	O [0..1]	Link
Beilagen	1.2.40.0.34.6.0.11.2.71	O [0..1]	Link

8.3.4.3 Brieftext

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.69 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	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

Assoziiert mit 1 Konzept

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

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	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 (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.69 *Brieftext* (2021-02-19 11:44:10) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.69 *Brieftext* (2019-04-02 15:48:06) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

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

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

└ hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(atc...ext)
	CONF	Elementinhalt muss "Brieftext" sein			
└ hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser. Achtung: Wird ein Logo als maschinenlesbares Element angegeben, darf keine Referenz darauf im narrativen Text-Bereich angegeben werden (<renderMultiMedia referencedObject="…"/>).	(atc...ext)
└ hl7:author		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ext)
└ hl7:informant		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ext)
└ hl7:entry		**0 … 1**	**R**	Es KANN zusätzlich ein Logo als maschinenlesbares Element angegeben werden. Maschinenlesbares Element gemäß Template „ELGA Logo-Entry“ . Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.53 *Logo Entry* (DYNAMIC)	(atc...ext)
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	
└ hl7:component		**0 … ***		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ext)
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	

8.3.4.4 Übersetzung

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-06-28 11:28:05 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_section_Uebersetzung vom 2021-02-19 11:58:13 ▪ atcdabbr_section_Uebersetzung vom 2019-05-14 15:24:50
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210628
Name	atcdabbr_section_Uebersetzung	**Bezeichnung**	Übersetzung

Beschreibung

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

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

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	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 *Übersetzung* (2021-02-19 11:58:13) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (2019-05-14 15:24:50) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 *CDA Section* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

automatische Übersetzung durch ein Gerät

```
<cda:section>
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.8"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="myExt"/>
  <cda:title>Allergie ed Intolleranze</cda:title>
  <cda:text>Nessuna Allergia Nota</cda:text>
  <cda:languageCode code="it-IT"/>
  <cda:author>
    <!-- Zeitpunkt der Erstellung -->
    <cda:time value="20191224082015+0100"/>
    <cda:assignedAuthor>
      <!-- Geräte Identifikation (oder nullFlavor) -->
      <cda:id root="86562fe5-b509-4ce9-b976-176fd376e477"/>
      <!-- Geräte Beschreibung -->
      <cda:assignedAuthoringDevice>
        <cda:manufacturerModelName>Good Health System</cda:manufacturerModelName>
        <cda:softwareName>Best Health Software Application</cda:softwareName>
      </cda:assignedAuthoringDevice>
      <cda:representedOrganization>
        <cda:id root="1.2.40.0.34.99.3"/>
        <!-- Name der Organisation -->
        <cda:name>Amadeus Spital, 1. Chirurgische Abteilung</cda:name>
        <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
        <cda:telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>
        <cda:telecom value="mailto:chirurgie@amadeusspital.at"/>
        <cda:addr>
          <cda:streetName>Mozartgasse</cda:streetName>
          <cda:houseNumber>1-7</cda:houseNumber>
          <cda:postalCode>5350</cda:postalCode>
          <cda:city>St.Wolfgang</cda:city>
          <cda:state>Salzburg</cda:state>
          <cda:country>AUT</cda:country>
        </cda:addr>
      </cda:representedOrganization>
    </cda:assignedAuthor>
  </cda:author>
</cda:section>
```

Beispiel	manuelle Übersetzung durch eine Person

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

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

	Beispiel	Angabe ohne Landescode <languageCode code="it"/>			
hl7:author		0 … *	R	Mit der Angabe des Autors kann die Qualität der Übersetzung - automatisch durch ein Gerät oder manuell durch eine Person - zum Ausdruck gebracht werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ung)
hl7:informant		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ung)

8.3.4.5 Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.17 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:29:53 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_KonsultUeberweisungsgrundUnkodiert vom 2019-05-22 09:29:32
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201119
Name	elgagab_section_KonsultUeberweisungsgrundUnkodiert	**Bezeichnung**	Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert

Beschreibung

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

Synonyme: Überweisungsgrund, Beratungsanlass, Anlass des Besuches

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.17
Klassifikation	CDA Section level template

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

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

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.17 *Konsultations- oder Überweisungsgrund - unkodiert* (2019-05-22 09:29:32) ref elgagab-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.17"/>
  <!-- Code der Sektion -->
  <code code="46239-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Chief complaint+Reason for visit" codeSystemName="LOINC"/>
  <!-- Titel der Sektion -->
  <title>Konsultations- oder Überweisungsgrund</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text>... Lesbarer Textbereich ...</text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-4 Konsultations- oder Überweisungs-grund Datensatz				
@classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
@root	oid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.17	
hl7:id	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
@code	CONF	**1 ... 1**	**F**	46239-0	
@codeSystem		**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	

└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
└ @displayName		1 ... 1	F	Chief complaint+Reason for visit	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Konsultations- oder Überweisungsgrund" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Angabe des Überweisungs- oder Konsultationsgrundes. Die Angabe kann in unstrukturierter Form erfolgen oder tabellarisch.	(elg...ert)
	Beispiel	unstrukturiert <text>Der Patient klagt über obstruktive Miktionsbeschwerden im Sinne von Pollakisurie, Nykturei drei- bis viemals, kleine Harnportionen und abgeschwächten Harnstrahlt</text>			
	Beispiel	strukturierte Angabe in Form einer Tabelle <text> <table> <thead> <tr> <th styleCode="xELGA_colw:55">Bezeichnung</th> <th>Codesystem</th> <th>Code</th> </tr> </thead> <tbody> <tr ID="Reason1"> <td ID="reason_nar_1">Pollakisurie</td> <td>ICPC2</td> <td>U02</td> </tr> <tr ID="Reason2"> <td ID="reason_nar_2">Schmerzhafte Miktion</td> <td>ICPC2</td> <td>U01</td> </tr> </tbody> </table> </text>			
└ hl7:author		0 ... *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)

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

8.3.4.6 Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.47 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:30:00 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_KonsultUeberweisungsgrundKodiert vom 2019-11-05 10:43:44
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20201123
Name	elgagab_section_KonsultUeberweisungsgrundKodiert	**Bezeichnung**	Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert

Beschreibung

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

Synonyme: Überweisungsgrund, Beratungsanlass, Anlass des Besuches

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

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

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

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.30	Containment	Konsultationsgrund Problem Concern Entry (1.1.0+20201123)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.47 *Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert* (2019-11-05 10:43:44) ref elgagab-

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-4 Konsultations- oder Überweisungs-grund Datensatz				
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ @root	oid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.47	
└ hl7:id	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ @code	cs	**1 ... 1**	F	46239-0	
└ @codeSystem	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.6.1	

@displayName	st	0 … 1	F	Chief complaint+Reason for visit	
@codeSystemName	st	0 … 1	F	LOINC	
hl7:translation	**CD**	**0 … ***		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(elg...ert)
@code	cs	1 … 1	R		
@codeSystem	oid	1 … 1	R		
@displayName	st	0 … 1			
@codeSystemName	st	0 … 1			
ips:designation	**ST**	**0 … ***		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(elg...ert)
@language	cs	1 … 1	R		
hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Konsultations- oder Überweisungsgrund" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Die Angabe des Konsulations- bzw. Überweisungsgrundes MUSS in strukturierter Form (tabellarisch) erfolgen.	(elg...ert)

	Beispiel	<text> <table> <thead> <tr> <th styleCode="xELGA_colw:55">Bezeichnung</th> <th>Codesystem</th> <th>Code</th> </tr> </thead> <tbody> <tr ID="Reason1"> <td ID="reason_nar_1">Pollakisurie</td> <td>ICPC2</td> <td>U02</td> </tr> <tr ID="Reason2"> <td ID="reason_nar_2">Schmerzhafte Miktion</td> <td>ICPC2</td> <td>U01</td> </tr> </tbody> </table> </text>			
└ **hl7:author**		**0 … ***		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **hl7:informant**		**0 … ***		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **hl7:entry**		**1 … ***	**M**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.30 *Konsultationsgrund Problem Concern Entry* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	DRIV	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	

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

8.3.4.7 Aktuelle Medikation - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.9 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 08:46:14 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_AktuelleMedikationUnkodiert vom 2018-11-28 16:52:11
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_AktuelleMedikationUnkodiert	**Bezeichnung**	Aktuelle Medikation - unkodiert

Beschreibung

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

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

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.9
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 2 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-185	Medikationsliste	Datensatz
elgagab-dataelement-267	Bestehende Medikation	Datensatz

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.9 *Aktuelle Medikation - unkodiert* (2018-11-28 16:52:11) ref elgagab-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.8.3.2.1 (2017-08-31 14:20:20) ref ?

Beispiel

Strukturbeispiel

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

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

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

8.3.4.8 Medikationsliste PS - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.63 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:50:29 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_section_MedikationslistePSKodiert vom 2019-11-27 13:35:37
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_section_MedikationslistePSKodiert	**Bezeichnung**	Medikationsliste PS - kodiert

Beschreibung

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

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

Benutzt

Benutzt 6 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.8.1.3.1	Containment	Medikation Verordnung Entry eMedikation	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.8.2.3.1	Containment	Medikation Abgabe Entry eMedikation	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.50	Containment	Medication Statement Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.63 *Medikationsliste PS - kodiert* (2019-11-27 13:35:37) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.8.3.2.1 (2017-08-31 14:20:20) ref ?

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.63	
└ hl7:id	II	0 ... 1	R	Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	10160-0	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(atc...ert)

	CONF			Elementinhalt muss "Medikationsliste" sein -oder- Elementinhalt muss "Aktuelle Medikation" sein -oder- Elementinhalt muss "Überwachte Medikamente" sein	
└ **hl7:text**	**ED**	**1 … 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser.	(atc...ert)
└ **hl7:author**		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ **hl7:informant**		**0 … ***	**R**	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
Auswahl		**1 … ***		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:entry welches enthält Template 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 *Medikation Verordnung Entry eMedikation* (DYNAMIC) ▪ hl7:entry welches enthält Template 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1 *Medikation Abgabe Entry eMedikation* (DYNAMIC) ▪ hl7:entry welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.50 *Medication Statement Entry* (DYNAMIC)	
└ **hl7:entry**		**0 … ***		Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 *Medikation Verordnung Entry eMedikation* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	DRIV DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.	

└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true		
└ hl7:entry		0 … *		Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1 *Medikation Abgabe Entry eMedikation* (DYNAMIC)	(atc...ert)	
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	DRIV		
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true		
└ hl7:entry		0 … *		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.50 *Medication Statement Entry* (DYNAMIC)	(atc...ert)	
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	DRIV		
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true		
└ hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ert)	
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true		

8.3.4.9 Allergien und Intoleranzen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.41 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 08:46:24 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_allergienIntoleranzenUnkodiert vom 2019-07-18 09:52:06
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_allergienIntoleranzenUnkodiert	**Bezeichnung**	Allergien und Intoleranzen - unkodiert

Beschreibung

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

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

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-258	Allergien und Intoleranzen	Datensatz

Benutzt	Benutzt 3 Templates **Benutzt** / **als** / **Name** / **Version** 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 / Containment / Author Body (1.0.0+20210219) / DYNAMIC 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 / Containment / Informant Body (1.0.1+20211213) / DYNAMIC 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 / Containment / Übersetzung (1.0.1+20210628) / DYNAMIC
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.41 *Allergien und Intoleranzen - unkodiert* (2019-07-18 09:52:06) ref elgagab-
Beispiel	Strukturbeispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-258 Allergien und Intoleranzen Datensatz				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.41	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	48765-2	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	

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

8.3.4.10 Allergien und Intoleranzen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.59 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:40:24 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabrr_section_AllergienUndIntoleranzenKodiert vom 2019-11-20 14:13:30

Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabrr_section_AllergienUndIntoleranzenKodiert	**Bezeichnung**	Allergien und Intoleranzen - kodiert

Beschreibung

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

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

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.32	Containment	Allergy or Intolerance Concern (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.59 *Allergien und Intoleranzen - kodiert* (2019-11-20 14:13:30) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.3.2 *IPS Allergies and Intolerances Section* (DYNAMIC) ref hl7ips-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.201 *CDA Section* (DYNAMIC) ref ad1bbr-

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.59	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 IPS Allergies and Intolerances Section	(atc...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.3.2	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	48765-2	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	

hl7:title	**ST**	**1 ... 1**	**M**	Der Titel dieser Sektion MUSS lauten: "Allergien und Intoleranzen"	(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Allergien und Intoleranzen" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 ... 1**	**M**	Der Text enthält relevante Allergien oder Intoleranzen des Patienten in tabellarischer Darstellung.	(atc...ert)
hl7:author		**0 ... ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
hl7:informant		**0 ... ***	**R**	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
hl7:entry		**1 ... ***	**M**	Enthält die codierte Angabe der Allergien und Intoleranzen Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.32 *Allergy or Intolerance Concern* (DYNAMIC)	(atc...ert)
@contextConductionInd	cs	**0 ... 1**	F	true	
@typeCode	cs	**1 ... 1**	F	DRIV	
hl7:component		**0 ... ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ert)
@typeCode	cs	**0 ... 1**	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	**0 ... 1**	F	true	

8.3.4.11 Anamnese

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.10 ref elgag-ab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 08:46:36 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_anamnese vom 2018-10-09 13:35:07
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_anamnese	**Bezeichnung**	Anamnese

Beschreibung

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

- biografische Anamnese, allgemeine Anamnese,
- vegetative Anamnese,
- Ernährungsanamnese,
- Suchtanamnese,
- psychosoziale Anamnese,
- Sexualanamnese,
- Familienanamnese
- Sozialanamnese
- fachspezifisch können weitere Inhalte erhoben werden

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

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

Mögliche Untersektionen:

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

Synonyme: Aktuelle Anamnese

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.10

Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-169	Anamnese	Datensatz

Benutzt	Benutzt 16 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.16	Containment	Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - unkodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.74	Containment	Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert (1.1.0+20201123)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.98	Containment	Fachspezifische Anamnese (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.49	Containment	Schwangerschaften - unkodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.48	Containment	Schwangerschaften - kodiert (1.1.0+20210304)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.50	Containment	Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.60	Containment	Medizinische Geräte und Implantate - kodiert (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.52	Containment	Beeinträchtigungen - unkodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.51	Containment	Beeinträchtigungen - kodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.53	Containment	Impfungen - unkodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.1	Containment	Impfungen - kodiert (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.54	Containment	Lebensstil - unkodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.55	Containment	Lebensstil - kodiert (1.1.0+20201123)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.10 *Anamnese* (2018-10-09 13:35:07) ref elgagab-

Beispiel	Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.10"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="10164-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Anamnese</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </informant>
  <!-- choice: 0..1
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.16']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.16 (dynamic)
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.74']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.74 (dynamic)
-->
  <component>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.98 'Fachspezifische Anamnese' (2020-09-25T10:33:00) -->
  </component>
  <!-- choice: 0..1
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.49']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.49 (dynamic)
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.48']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.48 (dynamic)
-->
  <!-- choice: 0..1
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.50']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.50 (dynamic)
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.60']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.60 (dynamic)
-->
  <!-- choice: 0..1
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.52']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.52 (dynamic)
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.51']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.51 (dynamic)
-->
  <!-- choice: 0..1
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.53']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.53 (dynamic)
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.1']] containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.1
(dynamic)
-->
  <!-- choice: 0..1
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.54']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.54 (dynamic)
element hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.55']] containing template
1.2.40.0.34.6.0.11.2.55 (dynamic)
-->
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ese)
	elgagab-dataelement-169 Anamnese Datensatz				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ese)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.10	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ese)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ese)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	10164-2	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ese)

	CONF	Elementinhalt muss "Anamnese" sein			
└ hl7:text	**SD.TEXT**	**0 … 1**	**C**	Freitext für aktuelle Anamnese. Zur textuellen Strukturierung können die Formatvorgaben aus dem allgemeinen ELGA Implementierungsleitfaden herangezogen werden. ▪ Gutes Beispiel: „Thoraxschmerzen bei leichter Belastung seit zwei Wochen. Vorherige Herzprobleme bekannt.“ ▪ Schlechtes Beispiel: Kopie sämtlicher Vordiagnosen	(elg...ese)
	Constraint	Für den Fall, dass textuelle Inhalte der Anamnese in den definierten Untersektionen angegeben sind, KANN O [0..1] dieses Element komplett entfallen. Ansonsten MUSS M [1..1] dieses Element strukturiert sein.			
└ hl7:author		**0 … ***		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ese)
└ hl7:informant		**0 … ***		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ese)
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.16']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.16 *Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.74']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.74 *Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert* (DYNAMIC)	
└ hl7:component		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.16 *Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.16']]*					
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	

└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.74 *Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.74']]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.98 *Fachspezifische Anamnese* (DYNAMIC)	(elg...ese)
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.49']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.49 *Schwangerschaften - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.48']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.48 *Schwangerschaften - kodiert* (DYNAMIC)	
└ **hl7:component**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.49 *Schwangerschaften - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.49']]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.48 *Schwangerschaften - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.48']]*					

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

Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.52']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.52 *Beeinträchtigungen - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.51']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.51 *Beeinträchtigungen - kodiert* (DYNAMIC)	
└ **hl7:component**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.52 *Beeinträchtigungen - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.52']]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.51 *Beeinträchtigungen - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.51']]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.53']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.53 *Impfungen - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.1']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.1 *Impfungen - kodiert* (DYNAMIC)	
└ **hl7:component**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.53 *Impfungen - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.53']]*					

└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.1 *Impfungen - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.1']]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.54']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.54 *Lebensstil - unkodiert* (DYNAMIC) ▪ hl7:component[hl7:section/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.55']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.55 *Lebensstil - kodiert* (DYNAMIC)	
└ **hl7:component**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.54 *Lebensstil - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.54']]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.55 *Lebensstil - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ese)
wo *[hl7:section/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.2.55']]*					

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

8.3.4.12 Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.16 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:06:53 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_FruehereErkrankungenMassnahmenUnkodiert vom 2019-05-22 09:25:38
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_FruehereErkrankungenMassnahmenUnkodiert	**Bezeichnung**	Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - unkodiert

Beschreibung

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.16
Klassifikation	CDA Section level template

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

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.16 *Frühere Erkrankungen und Maßnahmen - unkodiert* (2019-05-22 09:25:38) ref elgagab-
Beispiel	Beispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section				Liste der bisherigen Krankheiten des Patienten.	(elg...ert)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ **@moodCode**	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.16	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:code**	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
└ **@code**	st	**1 … 1**	F	11348-0	
└ **@codeSystem**	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ **@codeSystemName**	st	**1 … 1**	F	LOINC	
└ **@displayName**	st	**1 … 1**	F	History of Past illness Narrative	

	Beispiel	`<code code="11348-0" displayName="History of Past illness Narrative" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>`			
└ **hl7:title**	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Frühere Erkrankungen und Maßnahmen" sein			
	Variable let	Name	languageCode		
		Value	substring(/hl7:ClinicalDocument/hl7:languageCode/@code,1,2)		
	Schematron assert	role	error		
		test	not($languageCode='de') or (text()='Frühere Erkrankungen und Maßnahmen')		
		Meldung	The German title must MUST read 'Frühere Erkrankungen und Maßnahmen'		
└ **hl7:text**	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser.	(elg...ert)
└ **hl7:author**		**0 … ***		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **hl7:informant**		**0 … ***		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **hl7:component**		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements in andere Sprachen.</text> Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	

8.3.4.13 Bisherige Maßnahmen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.27 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:43:57 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_section_BisherigeMassnahmenUnkodiert vom 2019-04-02 15:48:15
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_section_BisherigeMassnahmenUnkodiert	**Bezeichnung**	Bisherige Maßnahmen - unkodiert
Beschreibung	Enthält relevante Maßnahmen, die schon vor dem Aufenthalt durchgeführt wurden		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.27		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	Eingebettetes Objekt Entry (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.27 *Bisherige Maßnahmen - unkodiert* (2019-04-02 15:48:15) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

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

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

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

8.3.4.14 Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.74 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:07:17 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_FruehereErkrankungenMassnahmenICD10Kodiert vom 2021-02-19 09:07:10 ▪ elgagab_section_FruehereErkrankungenMassnahmenICD10Kodiert vom 2020-11-05 13:41:39 ▪ elgagab_section_FruehereErkrankungenMassnahmenICD10Kodiert vom 2020-01-15 09:50:44
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20201123
Name	elgagab_section_FruehereErkrankungenMassnahmenICD10Kodiert	**Bezeichnung**	Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert

Beschreibung

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

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

Benutzt

Benutzt 6 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.7	Containment	Problem Concern Entry (1.1.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.48	Containment	ELGA History of Procedures (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	Eingebettetes Objekt Entry (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.74 *Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert* (2020-11-05 13:41:39) ref elgagab-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.74 *Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert* (2020-01-15 09:50:44) ref elgagab-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.3 *Frühere Erkrankungen - kodiert* (2019-01-18 09:18:50) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Beispiel
	`<section moodCode="EVN" classCode="DOCSECT">`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.74"/>`
	`  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.8"/>`
	`  <id root="1.2.3.999" extension="extension"/>`
	`  <code code="11348-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="HISTORY OF PAST ILLNESS"/>`
	`  <title>Frühere Erkrankungen und Maßnahmen</title>`
	`  <text/>`
	`  <entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.7 'Problem Concern Entry' (2019-01-18T10:05:27) -->`
	`  </entry>`
	`  <entry>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 'Eingebettetes Objekt Entry' (2019-05-29T11:59:07) -->`
	`  </entry>`
	`  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->`
	`  </component>`
	`</section>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.74	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	IHE PCC History of Past Illness Section	(elg...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.8	
└ hl7:id	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ @code		**1 ... 1**	F	11348-0	
└ @codeSystem	oid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.6.1	

└ **@codeSystemName**	st	**1 … 1**	F	LOINC		
└ **@displayName**	st	**1 … 1**	F	HISTORY OF PAST ILLNESS		
	Beispiel	<code code="11348-0" displayName="History of past illness" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>				
└ **hl7:title**	**ST**	**1 … 1**	**M**	Der Titel der Sektion MUSS "Frühere Erkrankungen und Maßnahmen" lauten.	(elg...ert)	
	CONF	Elementinhalt muss "Frühere Erkrankungen und Maßnahmen" sein				
└ **hl7:text**	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser.	(elg...ert)	
└ **hl7:author**		**0 … ***		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)	
└ **hl7:informant**		**0 … ***		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)	
└ **hl7:entry**		**1 … ***	**M**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.7 *Problem Concern Entry* (DYNAMIC)	(elg...ert)	
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	DRIV DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.		
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true		

└ **hl7:entry**		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.48 *ELGA History of Procedures* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	DRIV DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.	
└ **hl7:entry**		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	DRIV DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements in andere Sprachen.</text> Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	

8.3.4.15 Bisherige Maßnahmen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.65 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:43:51 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_section_BisherigeMassnahmenKodiert vom 2019-12-05 12:22:11
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_section_BisherigeMassnahmenKodiert	**Bezeichnung**	Bisherige Maßnahmen - kodiert
Beschreibung	Enthält relevante Maßnahmen, die schon vor dem Aufenthalt durchgeführt wurden		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.65		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.3.48	Containment	ELGA History of Procedures (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	Eingebettetes Objekt Entry (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.65 *Bisherige Maßnahmen - kodiert* (2019-12-05 12:22:11) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.65	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	67803-7	
└ @codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Bisherige Maßnahmen" sein			

└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(atc...ert)
└ hl7:entry		1 ... *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.48 *ELGA History of Procedures* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	DRIV	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
└ hl7:entry		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	DRIV	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	

8.3.4.16 Fachspezifische Anamnese

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.98 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:05:57 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_FachspezifischeAnamnese vom 2020-09-25 10:33:00

Status	Aktiv
Versions-Label	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_FachspezifischeAnamnese
Bezeichnung	Fachspezifische Anamnese
Beschreibung	Diese Sektion dient zur Angaben der fachspezifischen Anamnese.
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.98
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

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

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.98 *Fachspezifische Anamnese* (2020-09-25 10:33:00) ref elgagab-

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ese)
	elgagab-dataelement-206 Fachspezifische Diagnostik Datensatz				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ese)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.98	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ese)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ese)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	FachAnamnse	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.5.40	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	ELGA_Sections	

└ @displayName		1 … 1	F	Fachspezifische Anamnese	
└ hl7:title	ST	1 … 1	M		(elg...ese)
	CONF	Elementinhalt muss "Fachspezifische Anamnese" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Diese Sektion dient zur Angaben der fachspezifischen Anamnese. In dieser Sektion sind nur fachspezifische Inhalte anzugeben, welche in den anderen Sub-Sektionen der Sektion Anamnese nicht angegeben werden können.	(elg...ese)
└ hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ese)
└ hl7:informant		0 … *	R	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ese)
└ hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ese)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.3.4.17 Schwangerschaften - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.49 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:35:39 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_SchwangerschaftenUnkodiert vom 2019-11-07 09:35:59
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_SchwangerschaftenUnkodiert	**Bezeichnung**	Schwangerschaften - unkodiert
Beschreibung	Die Sektion "Schwangerschaften" enthält Informationen über vergangene Schwangerschaften, Geburten und Abortus sowie aktuelle Schwangerschaft und erwarteten Geburtstermin.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.49		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-195	Schwangerschaften	Datensatz

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.49 *Schwangerschaften - unkodiert* (2019-11-07 09:35:59) ref elgagab-

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.49"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="10162-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="History of pregnancies Narrative"/>
  <title>Schwangerschaften</title>
  <text>
    (Optionaler Abschnitt)
    <br/>
    <table>
      <tbody>
        <tr>
          <td>Aktuelle Schwangerschaft</td>
          <td>Errechneter Geburtstermin: 2.3.2018</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>Schwangerschaften gesamt</td>
          <td>4</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>Lebendgeburten</td>
          <td>2</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>Spontanabortus</td>
          <td>1</td>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
  </text>
  <author/>
  <informant/>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-195 Schwangerschaften Datensatz				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.49	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	10162-6	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	

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

8.3.4.18 Schwangerschaften - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.48 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-01-28 14:40:37 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabrr_section_SchwangerschaftenKodiert vom 2019-12-04 15:23:33
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20210304
Name	atcdabrr_section_SchwangerschaftenKodiert	**Bezeichnung**	Schwangerschaften - kodiert
Beschreibung	Die Sektion "Schwangerschaften" enthält Informationen über vergangene Schwangerschaften, Geburten und Abortus sowie aktuelle Schwangerschaft und erwarteten Geburtstermin.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.48		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.44	Containment	Aktuelle Schwangerschaft Entry (1.1.0+20210304)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.46	Containment	Bisherige Schwangerschaften Entry (1.1.0+20210304)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.48 *Schwangerschaften - kodiert* (2019-12-04 15:23:33) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Beispiel
	`<hl7:section>`
	`  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.48"/>`
	`  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.3.11"/>`
	`  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>`
	`  <hl7:code code="10162-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>`
	`  <hl7:title>Schwangerschaften</hl7:title>`
	`  <hl7:text>`
	`  (Optionaler Abschnitt)`
	`  <hl7:br/>`
	`  <hl7:table>`
	`  <hl7:tbody>`
	`  <hl7:tr>`
	`  <hl7:td>Aktuelle Schwangerschaft</hl7:td>`
	`  <hl7:td>Errechneter Geburtstermin: 2.3.2018</hl7:td>`
	`  </hl7:tr>`
	`  <hl7:tr>`
	`  <hl7:td>Schwangerschaften gesamt</hl7:td>`
	`  <hl7:td>4</hl7:td>`
	`  </hl7:tr>`
	`  <hl7:tr>`
	`  <hl7:td>Lebendgeburten</hl7:td>`
	`  <hl7:td>2</hl7:td>`
	`  </hl7:tr>`
	`  <hl7:tr>`
	`  <hl7:td>Spontanabortus</hl7:td>`
	`  <hl7:td>1</hl7:td>`
	`  </hl7:tr>`
	`  </hl7:tbody>`
	`  </hl7:table>`
	`  </hl7:text>`
	`  <hl7:author>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->`
	`  </hl7:author>`
	`  <hl7:informant>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->`
	`  </hl7:informant>`
	`  <hl7:entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.44 'Aktuelle Schwangerschaft Entry' (2019-11-25T12:59:03) -->`
	`  </hl7:entry>`
	`  <hl7:entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.46 'Bisherige Schwangerschaften Entry' (2019-11-25T13:30:42) -->`
	`  </hl7:entry>`
	`  <hl7:component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->`
	`  </hl7:component>`
	`</hl7:section>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section		1 … 1	M		(atc...ert)
└ @classCode	cs	0 … 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 … 1	M		(atc...ert)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.48	
└ hl7:templateId	II	1 … 1	M	IHE IPS History of Pregnancy Section	(atc...ert)
└ @root	uid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.3.11	
└ hl7:id	II	0 … 1	R	Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 … 1	M		(atc...ert)
└ @code	CONF	1 … 1	F	10162-6	
└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	

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

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

8.3.4.19 Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.50 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:35:30 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_ImplantateUnkodiert vom 2019-11-07 09:56:08
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_ImplantateUnkodiert	**Bezeichnung**	Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert

Beschreibung

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.50

Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

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

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.50 *Medizinische Geräte und Implantate - unkodiert* (2019-11-07 09:56:08) ref elgagab-

Beispiel

Implantat vorhanden

```
<hl7:section>
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.50"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="46264-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <hl7:title>Medizinische Geräte und Implantate</hl7:title>
  <hl7:text>
    <hl7:table>
      <hl7:thead>
        <hl7:tr>
          <hl7:th styleCode="xELGA_colw:30">Gerät / Implantat</hl7:th>
          <hl7:th styleCode="xELGA_colw:10">Seit</hl7:th>
          <hl7:th styleCode="xELGA_colw:30">Seriennummer</hl7:th>
          <hl7:th>Zusatzinformation</hl7:th>
        </hl7:tr>
      </hl7:thead>
      <hl7:tbody>
        <hl7:tr ID="al-1">
          <hl7:td>
            <hl7:content styleCode="xELGA_blue">Transgingiviales Implantat</hl7:content>
          </hl7:td>
          <hl7:td>2015</hl7:td>
          <hl7:td>UDI HIBCC: Serial# XYZ456789012345678, Lot# LOT123456789012345</hl7:td>
          <hl7:td>M2 rechts oben</hl7:td>
        </hl7:tr>
      </hl7:tbody>
    </hl7:table>
  </hl7:text>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </hl7:component>
</hl7:section>
```

Beispiel	Keine medizinischen Geräte oder Implantate

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

Beispiel	Keine Information über medizinische Geräte oder Implantate

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-196 Medizinische Geräte & Implantate Datensatz				
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.50	
└ hl7:id	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	46264-8	
└ @codeSystem		**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	**ST**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)

	CONF			Elementinhalt muss "Medizinische Geräte und Implantate" sein	
└ **hl7:text**	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Dieses Element enthält die intra- und extrakorporale Medizinprodukte oder Medizingeräte, von denen der Gesundheitszustand des Patienten direkt abhängig ist, in tabellarischer Darstellung.	(elg...ert)
└ **hl7:author**		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **hl7:informant**		**0 … ***	**R**	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **hl7:component**		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	

8.3.4.20 Medizinische Geräte und Implantate - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.60 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:57:50 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabrr_section_MedizinischeGeraeteUndImplantateKodiert vom 2019-11-21 12:45:03
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabrr_section_MedizinischeGeraeteUndImplantateKodiert	**Bezeichnung**	Medizinische Geräte und Implantate - kodiert

Beschreibung

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

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

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.39	Containment	Medical Device Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.60 *Medizinische Geräte und Implantate - kodiert* (2019-11-21 12:45:03) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.3.6 *IPS Medical Devices Section* (DYNAMIC) ref hl7ips-

Beispiel

Implantat vorhanden

```
<hl7:section>
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.60"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.3.6"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="46264-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <hl7:title>Medizinische Geräte und Implantate</hl7:title>
  <hl7:text>
    <hl7:table>
      <hl7:thead>
        <hl7:tr>
          <hl7:th styleCode="xELGA_colw:30">Gerät / Implantat</hl7:th>
          <hl7:th styleCode="xELGA_colw:10">Seit</hl7:th>
          <hl7:th styleCode="xELGA_colw:30">Seriennummer</hl7:th>
          <hl7:th>Zusatzinformation</hl7:th>
        </hl7:tr>
      </hl7:thead>
      <hl7:tbody>
        <hl7:tr ID="a1-1">
          <hl7:td>
            <hl7:content styleCode="xELGA_blue">Transgingiviales Implantat</hl7:content>
          </hl7:td>
          <hl7:td>2015</hl7:td>
          <hl7:td>UDI HIBCC: Serial# XYZ456789012345678, Lot# LOT123456789012345</hl7:td>
          <hl7:td>M2 rechts oben</hl7:td>
        </hl7:tr>
      </hl7:tbody>
    </hl7:table>
  </hl7:text>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:entry typeCode="DRIV">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.39 'Medical Device Entry' (2019-11-21T13:08:26) -->
  </hl7:entry>
  <hl7:component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </hl7:component>
</hl7:section>
```

Beispiel

Keine medizinischen Geräte oder Implantate

```
<hl7:section>
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.60"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.3.6"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="46264-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <hl7:title>Medizinische Geräte und Implantate</hl7:title>
  <hl7:text>
    <hl7:table>
      <hl7:tbody>
        <hl7:tr ID="al-3">
          <hl7:td>
            <hl7:content styleCode="Bold">Kein medizinisches Gerät / kein Implantat in Situ</hl7:content>
          </hl7:td>
        </hl7:tr>
      </hl7:tbody>
    </hl7:table>
  </hl7:text>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:entry typeCode="DRIV">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.39 'Medical Device Entry' (2019-11-21T13:08:26) -->
  </hl7:entry>
  <hl7:component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </hl7:component>
</hl7:section>
```

Beispiel

Keine Information über medizinische Geräte oder Implantate

```
<hl7:section>
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.60"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.3.6"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="46264-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <hl7:title>Medizinische Geräte und Implantate</hl7:title>
  <hl7:text>
    <hl7:table>
      <hl7:tbody>
        <hl7:tr ID="al-3">
          <hl7:td>
            <hl7:content styleCode="Bold">Keine Information über medizinische Geräte oder Implantate verfügbar</hl7:content>
          </hl7:td>
        </hl7:tr>
      </hl7:tbody>
    </hl7:table>
  </hl7:text>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:entry typeCode="DRIV">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.39 'Medical Device Entry' (2019-11-21T13:08:26) -->
  </hl7:entry>
  <hl7:component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </hl7:component>
</hl7:section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.60	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	IPS Medical Devices Section	(atc...ert)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.3.6	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	46264-8	
└ @codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	

hl7:title	**ST**	**1 ... 1**	**M**		(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Medizinische Geräte und Implantate" sein			
hl7:text	**SD.TEXT**	**1 ... 1**	**M**	Dieses Element enthält die intra- und extrakorporale Medizinprodukte oder Medizingeräte, von denen der Gesundheitszustand des Patienten direkt abhängig ist, in tabellarischer Darstellung.	(atc...ert)
hl7:author		**0 ... ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
hl7:informant		**0 ... ***	**R**	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
hl7:entry		**1 ... ***	**M**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.39 *Medical Device Entry* (DYNAMIC)	(atc...ert)
@typeCode	cs	**1 ... 1**	F	DRIV	
@contextConductionInd	cs	**0 ... 1**	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
hl7:component		**0 ... ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ert)
@typeCode	cs	**0 ... 1**	F	COMP	

└ @contextConductionInd	cs	**0 ... 1** F		true

8.3.4.21 Beeinträchtigungen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.52 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:03:48 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_BeeintraechtigungenUnkodiert vom 2019-11-07 10:05:12
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_BeeintraechtigungenUnkodiert	**Bezeichnung**	Beeinträchtigungen - unkodiert
Beschreibung	Informationen über dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Leistungsfähigkeit, Art und Grad von Behinderungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.52		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

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

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.52 *Beeinträchtigungen - unkodiert* (2019-11-07 10:05:12) ref elgagab-

Beispiel

Beispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-198 Beeinträchtigungen Datensatz				
@classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.52	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 IPS Functional Status Section	(elg...ert)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.3.8	
hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
@code	CONF	1 ... 1	F	47420-5	

└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
	Beispiel	<code code="47420-5" displayName="Functional status assessment note" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>			
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Beeinträchtigungen" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	In diesem Element werden Informationen über dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Leistungsfähigkeit, Art und Grad von Behinderungen hinterlegt.	(elg...ert)
└ hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.22 Beeinträchtigungen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.51 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:03:57 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ cdagab_section_BeeintraechtigungenKodiert vom 2019-11-07 10:03:23
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	cdagab_section_BeeintraechtigungenKodiert	**Bezeichnung**	Beeinträchtigungen - kodiert
Beschreibung	Informationen über dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Leistungsfähigkeit, Art und Grad von Behinderungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.51		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-198	Beeinträchtigungen	Datensatz

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.47	Containment	Functional Status Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.51 *Beeinträchtigungen - kodiert* (2019-11-07 10:03:23) ref elgagab-

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(cda...ert)
	elgagab-dataelement-198 Beeinträchtigungen Datensatz				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(cda...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.51	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 IPS Functional Status Section	(cda...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.3.8	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(cda...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(cda...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	47420-5	

└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
	Beispiel	<code code="47420-5" displayName="Functional status assessment" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>			
└ hl7:title	ST	1 … 1	M		(cda...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Beeinträchtigungen" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	In diesem Element werden Informationen über dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Leistungsfähigkeit, Art und Grad von Behinderungen hinterlegt.	(cda...ert)
└ hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(cda...ert)
└ hl7:informant		0 … *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(cda...ert)
└ hl7:entry		1 … *	M	Maschinenlesbare Form der Informationen Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.47 *Functional Status Entry* (DYNAMIC)	(cda...ert)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	DRIV	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
└ hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(cda...ert)

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

8.3.4.23 Impfungen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.53 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:30:25 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_ImpfungenUnkodiert vom 2019-11-07 10:17:19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_ImpfungenUnkodiert	**Bezeichnung**	Impfungen - unkodiert

Beschreibung

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

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

Benutzt	Benutzt 3 Templates **Benutzt** / **als** / **Name** / **Version** 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 / Containment / Author Body (1.0.0+20210219) / DYNAMIC 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 / Containment / Informant Body (1.0.1+20211213) / DYNAMIC 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 / Containment / Übersetzung (1.0.1+20210628) / DYNAMIC
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.53 *Impfungen - unkodiert* (2019-11-07 10:17:19) ref elgagab-
Beispiel	Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.53"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="11369-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="History of Immunization Narrative"/>
  <title>Impfungen</title>
  <text>
    <table ID="sbdm-1">
      <tbody>
        <tr>
          <td styleCode="xELGA_colw:20">Impfung gegen:</td>
          <td>
            <content ID="target-1">Frühsommer-Meningoencephalitis</content>
          </td>
        </tr>
        <!-- und so weiter -->
      </tbody>
    </table>
  </text>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
└ **@classCode**	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ **@moodCode**	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(elg...ert)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.53	
└ **hl7:id**	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:code**	**CE**	**1 ... 1**	**M**	Code der Sektion. Fixer Wert "11369-6"	(elg...ert)
└ **@code**	CONF	**1 ... 1**	**F**	11369-6	
└ **@codeSystem**		**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ **@codeSystemName**		**1 ... 1**	**F**	LOINC	
└ **@displayName**		**1 ... 1**	**F**	History of Immunization Narrative	

hl7:title	ST	1 ... 1	M	Die Überschrift dieses Kapitels muss lauten: 'Impfungen'	(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Impfungen" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Alle relevanten Informationen werden hier tabellarisch dargestellt. Form: zweispaltig, erste Spalte enthält den Namen des Datenelements, die zweite Spalte den Inhalt. z.B.: Impfung gegen: Frühsommer-Meningoencephalitis	(elg...ert)
hl7:author		0 ... *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des "text"-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.24 Impfungen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.1 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:46:43 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabrr_section_ImpfungenKodiert vom 2017-03-11 18:38:41

Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabrr_section_ImpfungenKodiert	**Bezeichnung**	Impfungen - kodiert

Beschreibung

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.1
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.3.1	Containment	Immunization Entry (1.3.0+20220127)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.28	Containment	Immunization Entry Impfung nicht angegeben (1.0.1+20210512)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.1 *Impfungen - kodiert* (2017-03-11 18:38:41) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.6 *Immunization section* (DYNAMIC) ref ccd1-
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.23 *Section Immunizations* (2013-12-20) ref epsos-

Beispiel	Strukturbeispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(atc...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.1	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 CCD Immunization section	(atc...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.6	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	IHE PCC Immunizations Section	(atc...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.23	
└ hl7:id	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion (optional)	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**	Code der Sektion. Fixer Wert "11369-6"	(atc...ert)

└ **@code**	CONF	**1 … 1**	**F**	11369-6	
└ **@codeSystem**		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ **@displayName**		**1 … 1**	**F**	HISTORY OF IMMUNIZATIONS	
└ **hl7:title**	**ST**	**1 … 1**	**M**	Der Titel der Sektion MUSS lauten: 'Impfungen'	(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Impfungen" sein			
└ **hl7:text**	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Die narrative Beschreibung in diesem Kapitel wird automatisch aus den kodierten Elementen erstellt. Alle relevanten Informationen werden hier tabellarisch dargestellt. Form: zweispaltig, erste Spalte enthält den Namen des Datenelements, die zweite Spalte den Inhalt. z.B.: Impfung gegen: Frühsommer-Meningoencephalitis	(atc...ert)
Auswahl		**1 … ***		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:entry[hl7:substanceAdministration/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.1']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.1 *Immunization Entry* (DYNAMIC) ▪ hl7:entry[hl7:substanceAdministration/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.28']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.28 *Immunization Entry Impfung nicht angegeben* (DYNAMIC)	
└ **hl7:entry**		**0 … ***		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.1 *Immunization Entry* (DYNAMIC)	(atc...ert)
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.1']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	DRIV	

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

8.3.4.25 Lebensstil - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.54 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:28:15 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_LebensstilUnkodiert vom 2019-11-07 10:24:07

Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_LebensstilUnkodiert	**Bezeichnung**	Lebensstil - unkodiert

Beschreibung

Diese Sektion dient der Erfassung von Lebensstil-Faktoren, wie Alkoholkonsum oder Rauchen. Bei der Angabe von Werten, auf einen Abusus hindeuten, soll auf Konsistenz mit den Angaben in den Diagnosen geachtet werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.54
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

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

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.54 *Lebensstil - unkodiert* (2019-11-07 10:24:07) ref elgagab-

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

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

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

8.3.4.26 Lebensstil - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.55 ref elgag-ab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:29:47 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_LebensstilKodiert vom 2021-02-19 09:28:25 ▪ elgagab_section_LebensstilKodiert vom 2020-10-23 09:37:10 ▪ elgagab_section_LebensstilKodiert vom 2019-11-07 10:26:21
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20201123
Name	elgagab_section_LebensstilKodiert	**Bezeichnung**	Lebensstil - kodiert

Beschreibung

Diese Sektion dient der Erfassung von Lebensstil-Faktoren, wie Alkoholkonsum oder Rauchen. Bei der Angabe von Werten, auf einen Abusus hindeuten, soll auf Konsistenz mit den Angaben in den Diagnosen geachtet werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.55
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

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

Benutzt

Benutzt 7 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.41	Containment	Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry (1.1.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.40	Containment	Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry (1.1.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.43	Containment	Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry (1.1.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.42	Containment	Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry (1.1.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.55 *Lebensstil - kodiert* (2020-10-23 09:37:10) ref elgagab-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.55 *Lebensstil - kodiert* (2019-11-07 10:26:21) ref elgagab-
Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16 *IHE Social History Section* (DYNAMIC) ref IHE-PCC-

Beispiel

Strukturbeispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-200 Lebensstil Datensatz				
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.55	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	IHE PCC Social History Section	(elg...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16	
└ hl7:id	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	29762-2	

└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		1 … 1	F	LOINC	
└ @displayName		1 … 1	F	Social history Narrative	
└ hl7:title	**ST**	1 … 1	**M**	Lebensstil	(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Lebensstil" sein			
└ hl7:text	**SD.TEXT**	1 … 1	**M**	Section text	(elg...ert)
└ hl7:author		0 … *	**R**	Autor der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:informant		0 … *	**R**	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:entry		1 … 1	**M**	Angabe zum Raucherstatus Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.41 *Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	DRIV DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.	

@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
hl7:entry		0 ... 1	R	Quantitative Angabe des Tabakkonsums Dieses Entry entfällt, wenn eine quantitative Angabe nicht möglich ist. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.40 *Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	DRIV	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
hl7:entry		1 ... 1	M	Angabe zur Häufigkeit des Alkoholkonsums Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.43 *Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	DRIV	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
hl7:entry		0 ... 1	R	Quantitative Angabe des Alkoholkonsum Dieses Entry entfällt, wenn eine quantitative Angabe nicht möglich ist. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.42 *Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	DRIV	
				DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.	

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

8.3.4.27 Willenserklärungen und andere juridische Dokumente

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.61 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:03:11 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabrr_section_WillenserklaerungenUndAndereJuridischeDokumente vom 2020-10-07 13:52:27 ▪ atcdabrr_section_WillenserklaerungenUndAndereJuridischeDokumente vom 2019-11-25 12:58:58
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20210219
Name	atcdabrr_section_WillenserklaerungenUndAndereJuridischeDokumente	**Bezeichnung**	Willenserklärungen und andere juridische Dokumente

Beschreibung

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.61

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

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

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

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.62	Containment	Willenserklärungen und andere juridische Dokumente - Subsektion (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	Eingebettetes Objekt Entry (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.61 *Willenserklärungen und andere juridische Dokumente* (2020-10-07 13:52:27) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.61 *Willenserklärungen und andere juridische Dokumente* (2019-11-25 12:58:58) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.1.2.4 *Patientenverfügung* (2011-12-19) ref elgabbr-

Beispiel

Beispiel

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...nte)
	at-cda-bbr-dataelement-59 Willenserklärungen Dataset A 2019				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...nte)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.61	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion (optional)	(atc...nte)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...nte)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	42348-3	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(atc...nte)

	CONF	Elementinhalt muss "Willenserklärungen und andere juridische Dokumente" sein			
└ **hl7:text**	**SD.TEXT**	**0 … 1**	**C**		(atc...nte)
	Constraint	Sind keine Untersektionen vorhanden, MUSS M [1..1] dieses Element strukturiert sein. Ansonsten MUSS dieses Element komplett enfallen, NP [0..0].			
└ **hl7:author**		**0 … ***	**C**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...nte)
	Constraint	Sind keine Untersektionen vorhanden, KANN O [0..1] dieses Element strukturiert sein. Ansonsten MUSS dieses Element komplett enfallen, NP [0..0].			
└ **hl7:informant**		**0 … ***	**C**	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...nte)
	Constraint	Sind keine Untersektionen vorhanden, KANN O [0..1] dieses Element strukturiert sein. Ansonsten MUSS dieses Element komplett enfallen, NP [0..0].			
└ **hl7:component**		**0 … ***	**R**	Subsektionen für eine gegliederte Darstellung von Informationen aus verschiedenen Quellen Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.62 *Willenserklärungen und andere juridische Dokumente - Subsektion* (DYNAMIC)	(atc...nte)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … ***	**C**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements. Sind nur dann erlaubt, wenn das Element <text> nicht leer ist. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...nte)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	

└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:entry		0 … *	R	Maschinenlesbares Element. Anhänge MÜSSEN als maschinenlesbare Elemente angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(atc...nte)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.3.4.28 Willenserklärungen und andere juridische Dokumente - Subsektion

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.62 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:58:06 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabrr_section_SUBWillenserklaerungenUndAndereJuridischeDokumente vom 2019-11-26 11:15:17
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabrr_section_SUBWillenserklaerungenUndAndereJuridischeDokumente	**Bezeichnung**	Willenserklärungen und andere juridische Dokumente - Subsektion

Beschreibung

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.62
Klassifikation	CDA Section level template

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	Eingebettetes Objekt Entry (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.62 *Willenserklärungen und andere juridische Dokumente - Subsektion* (2019-11-26 11:15:17) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.13.2.11 *Willenserklärungen* (2017-08-04 11:56:28) ref elgabbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.1.2.4 *Patientenverfügung* (2011-12-19) ref elgabbr-

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.13.2.19"/>
  <code code="42348-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Willenserklärungen und andere juridische Dokumente</title>
  <text>
    (Optionaler Abschnitt)
    <br/>
    <br/>
    <table>
      <thead>
        <tr>
          <th>Dokument</th>
          <th>Verwahrung</th>
        </tr>
      </thead>
      <tbody>
        <tr>
          <td>Testament</td>
          <td>Wird zu Hause verwahrt, Tochter weiß Bescheid.</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>Transplantationswiderspruch</td>
          <td>Im Widerspruchsregister eingetragen</td>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
  </text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...nte)
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(atc...nte)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.62	
└ hl7:id	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion (optional)	(atc...nte)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(atc...nte)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	42348-3	
└ @codeSystem		**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	**ST**	**1 ... 1**	**M**		(atc...nte)
└ hl7:text	**SD.TEXT**	**1 ... 1**	**M**		(atc...nte)

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

8.3.4.29 Status, Diagnostik und Befunde - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.11 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:41:46 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_diagnostikUndBefundeUnkodiert vom 2018-10-31 13:08:15

Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_diagnostikUndBefundeUnkodiert	**Bezeichnung**	Status, Diagnostik und Befunde - unkodiert

Beschreibung

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

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

Mögliche Untersektionen:

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

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

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.11
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-172	Befunde	Datensatz

Benutzt

Benutzt 7 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	Containment	Status (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.68	Containment	Vitalparameter - unkodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.19	Containment	Fachspezifische Diagnostik (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.72	Containment	Ausstehende Befunde (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.11 *Status, Diagnostik und Befunde - unkodiert* (2018-10-31 13:08:15) ref elgagab-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.11"/>
  <code code="424836000" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  <title>Status, Diagnostik und Befunde</title>
  <text/>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.20 'Körperliche Untersuchung' (2018-10-31T12:39:08) -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.68 'Vitalparameter - unkodiert' (2019-12-17T10:12:28) -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.19 'Fachspezifische Diagnostik' (2018-10-31T12:21:28) -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.72 'Ausstehende Befunde' (2020-01-09T11:33:08) -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-172 Befunde Datensatz				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.11	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	424836000	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Status, Diagnostik und Befunde" sein			

hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Enthält Informationen für den menschlichen Leser.	(elg...ert)
hl7:author		0 ... *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.20 *Status* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.68 *Vitalparameter - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.19 *Fachspezifische Diagnostik* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	

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

8.3.4.30 Status

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.20 ref el-gagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:35:45 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_Status vom 2018-10-31 12:39:08
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_Status	**Bezeichnung**	Status

Beschreibung

Ergebnisse der körperlichen Untersuchung sowie Allgemein- und Ernährungszustand des Patienten (kann nach Organsystemen gegliedert sein).

Beispiel: "Temperatur 38°C"

Synonyme: Ganzkörperuntersuchung

Code: 29545-1 "Physical findings Narrative"

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

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

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

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	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 (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.20 *Status* (2018-10-31 12:39:08) ref elgagab-

Beispiel	Beispiel
	`<section>`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.20"/>`
	`  <code code="29545-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Physical findings Narrative"/>`
	`  <title>Körperliche Untersuchung</title>`
	`  <!-- Textbereich der Sektion -->`
	`  <text> ... Lesbarer Textbereich ... </text>`
	`  <entry>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.11.1.3.1 'Eingebettetes Objekt Entry' (2017-05-05T00:00:00) -->`
	`  </entry>`
	`</section>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...tus)
	elgagab-dataelement-204 Körperliche Untersuchung Datensatz				
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	(elg...tus)
└ @root	oid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...tus)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...tus)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	29545-1	
└ @codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		**1 … 1**	**F**	LOINC	

@displayName		1 … 1	F	Physical findings Narrative	
hl7:title	ST	1 … 1	M		(elg...tus)
	CONF	Elementinhalt muss "Status" sein			
hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(elg...tus)
hl7:author		0 … *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...tus)
hl7:informant		0 … *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...tus)
hl7:entry		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(elg...tus)
@typeCode	cs	1 … 1	F	DRIV DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...tus)

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

8.3.4.31 Vitalparameter - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.68 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:43:13 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_VitalparameterUnkodiert vom 2019-12-17 10:12:28
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_VitalparameterUnkodiert	**Bezeichnung**	Vitalparameter - unkodiert

Beschreibung

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

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

Benutzt	Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.68 *Vitalparameter - unkodiert* (2019-12-17 10:12:28) ref elgagab-

Beispiel	Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.68"/>
  <code code="8716-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="VITAL SIGNS"/>
  <title>Vitalparameter</title>
  <text>
    <br/>
    Zeitpunkt der Messung: 30.07.2016, 08:30
    <br/>
    <br/>
    <table>
      <thead>
        <tr>
          <th>Name</th>
          <th>Wert</th>
          <th>Einheit</th>
        </tr>
      </thead>
      <tbody>
        <tr>
          <td>Puls</td>
          <td>60</td>
          <td>/min</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>Blutdruck Systolisch</td>
          <td>110</td>
          <td>mm[Hg]</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>Blutdruck Diastolisch</td>
          <td>70</td>
          <td>mm[Hg]</td>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
    <br/>
    <br/>
    Zeitpunkt der Messung: 16.08.2016, 08:30
    <br/>
    <br/>
    <table>
      <thead>
        <tr>
          <th>Name</th>
          <th>Wert</th>
          <th>Einheit</th>
        </tr>
      </thead>
      <tbody>
        <tr>
          <td>Puls</td>
          <td>59</td>
          <td>/min</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>Blutdruck Systolisch</td>
```

```
          <td>117</td>
          <td>mm[Hg]</td>
        </tr>
        <tr>
          <td>Blutdruck Diastolisch</td>
          <td>64</td>
          <td>mm[Hg]</td>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
  </text>
</section>
```

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

└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.32 Fachspezifische Diagnostik

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.19 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:06:03 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_FachspezifischeDiagnostik vom 2018-10-31 12:21:28
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_FachspezifischeDiagnostik	**Bezeichnung**	Fachspezifische Diagnostik
Beschreibung	Platzhalter - kann für medizinische Fächer spezialisiert werden [O] (spez. Fachdiagnosen, Scores, Ergebnisse aus Assessments).		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.19		
Klassifikation	CDA Section level template		

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

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

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.19 *Fachspezifische Diagnostik* (2018-10-31 12:21:28) ref elgagab-

Beispiel

Strukturbeispiel

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

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

└ @displayName		1 … 1	F	Fachspezifische Diagnostik	
└ hl7:title	ST	1 … 1	M		(elg...tik)
	CONF	Elementinhalt muss "Fachspezifische Diagnostik" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Diese Sektion dient zur Angaben der fachspezifischen Diagnostik (welche nicht in der anderen Diagnostik-Sub-Sektionen angegeben werden können).	(elg...tik)
└ hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...tik)
└ hl7:informant		0 … *	R	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...tik)
└ hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...tik)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.3.4.33 Ausstehende Befunde

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.72 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:40:54 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabrr_section_AusstehendeBefunde vom 2020-01-09 11:33:08
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabrr_section_AusstehendeBefunde	**Bezeichnung**	Ausstehende Befunde

Beschreibung

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

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

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.72 *Ausstehende Befunde* (2020-01-09 11:33:08) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Strukturbeispiele
	`<section>`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.72"/>`
	`  <!-- Code der Sektion -->`
	`  <code code="BEFAUS" displayName="Ausstehende Befunde" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>`
	`  <!-- Titel der Sektion -->`
	`  <title>Ausstehende Befunde</title>`
	`  <!-- Textbereich der Sektion -->`
	`  <text> ... Lesbarer Textbereich ... </text>`
	`</section>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...nde)
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...nde)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.72	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...nde)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...nde)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	BEFAUS	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.5.40	
	Beispiel	<code code="BEFAUS" displayName="Ausstehende Befunde" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>			
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(atc...nde)
	CONF	Elementinhalt muss "Ausstehende Befunde" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(atc...nde)

hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...nde)
hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...nde)
hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...nde)

8.3.4.34 Status, Diagnostik und Befunde - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.57 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:41:38 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_diagnostikUndBefundeKodiert vom 2019-11-14 09:50:28
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_diagnostikUndBefundeKodiert	**Bezeichnung**	Status, Diagnostik und Befunde - kodiert

Beschreibung

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

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

Mögliche Untersektionen:

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

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

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.57
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

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

Benutzt

Benutzt 7 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.20	Containment	Status (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.46	Containment	Vitalparameter - kodiert (1.1.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.19	Containment	Fachspezifische Diagnostik (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.72	Containment	Ausstehende Befunde (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.57 *Status, Diagnostik und Befunde - kodiert* (2019-11-14 09:50:28) ref elgagab-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.57"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="424836000" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  <title>Status, Diagnostik und Befunde</title>
  <text/>
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.54 'Problem Concern Entry ICD-10' (2020-01-15T09:40:21) -->
  </entry>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.20 'Körperliche Untersuchung' (2018-10-31T12:39:08) -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.46 'Vitalparameter - kodiert' (2019-07-19T13:48:27) -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.19 'Fachspezifische Diagnostik' (2018-10-31T12:21:28) -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.72 'Ausstehende Befunde' (2020-01-09T11:33:08) -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-172 Befunde Datensatz				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.57	
└ hl7:id	II	0 ... 1	R	Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	424836000	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)

	CONF			Elementinhalt muss "Status, Diagnostik und Befunde" sein	
└ **hl7:text**	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Enthält Informationen für den menschlichen Leser	(elg...ert)
└ **hl7:author**		**0 … ***		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **hl7:informant**		**0 … ***		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.20 *Status* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.46 *Vitalparameter - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.19 *Fachspezifische Diagnostik* (DYNAMIC)	(elg...ert)

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

8.3.4.35 Vitalparameter - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.46 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:03:03 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabrr_section_VitalparameterKodiert vom 2020-10-06 09:16:17 ▪ atcdabrr_section_VitalparameterKodiert vom 2019-07-19 13:48:27

Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20210219
Name	atcdabrr_section_VitalparameterKodiert	**Bezeichnung**	Vitalparameter - kodiert
Beschreibung	Informationen zu den Vitalparametern (Körpertemperatur, Puls, Blutdruck …).		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.46		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

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

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.23	Containment	Vitalparameter Gruppe Entry (1.1.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	Containment	Eingebettetes Objekt Entry (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.46 *Vitalparameter - kodiert* (2020-10-06 09:16:17) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.46 *Vitalparameter - kodiert* (2019-07-19 13:48:27) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.16 *Vital signs section* (DYNAMIC) ref ccd1-
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.25 *IHE Vital Signs Section* (DYNAMIC) ref IHE-PCC-
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2 *eHDSI Vital Signs* (DYNAMIC) ref epsos-

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

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

└ @root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2	
└ hl7:id	II	0 … 1		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE.IPS	1 … 1	M	Code der Sektion.	(atc...ert)
└ @code	CONF	1 … 1	F	8716-3	
└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 … 1	M	Der Titel der Sektion.	(atc...ert)
	Constraint	Der Titel der Sektion MUSS lauten: "Vitalparameter" Ausnahme: Für die Sektion in einem Telemonitoring Episodenbericht, ein CDA mit der Document-Level TemplateID 1.2.40.0.34.6.0.11.0.10, sind andere Titel möglich. Diese MÜSSEN den Typ des Inhalts beschreiben, wie z.B.: "Bludruck und Puls" oder "Gewicht".			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Information für den menschlichen Leser. Die Vorgaben und Empfehlungen zur Gestaltung dieses Bereichs im Falle von CDA Level 3 sind zu beachten!	(atc...ert)
└ hl7:author		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ hl7:informant		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ hl7:entry		1 … *	M	Maschinenlesbares Element. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.23 *Vitalparameter Gruppe Entry* (DYNAMIC)	(atc...ert)

└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	DRIV	
└ @contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:entry**		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	

8.3.4.36 Diagnose - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.83 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-23 06:25:26 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_section_DiagnoseUnkodiert vom 2021-02-19 09:03:31 ▪ atcdabbr_section_DiagnoseUnkodiert vom 2020-04-03 09:11:17

Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210304
Name	atcdabbr_section_DiagnoseUnkodiert	**Bezeichnung**	Diagnose - unkodiert

Beschreibung

Diese Sektion dient zur Angabe der Diagnose(n), welche im Kontext der Behandlung erhoben wurde(n). Dazu gehören z.B. die ursprüngliche Diagnosen des Behandlungsgrunds sowie alle weiteren während der Behandlung zu beachtenden Diagnosen.
Es wird empfohlen die Diagnose(n) in tabellarischer Form anzugeben und bei Bedarf zu kennzeichnen, welche die Haupt- und welche die Nebendiagnosen sind.

Synonyme: Untersuchungsergebnis(se), Ergebnis(se)

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.83
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

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

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.83 *Diagnose - unkodiert* (2021-02-19 09:03:31) ref elgagab-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.83 *Diagnose - unkodiert* (2020-04-03 09:11:17) ref elgagab-

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
	elgagab-dataelement-172 Befunde Datensatz				
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(atc...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.83	
└ hl7:id	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE.IPS**	**1 ... 1**	**M**		(atc...ert)
└ @code	cs	**1 ... 1**	F	439401001	
└ @codeSystem	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.6.96	
└ @codeSystemName	st	**0 ... 1**	F	SNOMED CT	

└ @displayName	st	0 … 1	F	Diagnosis	
└ hl7:translation	**CD**	**0 … ***		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atc...ert)
└ @code	cs	1 … 1	R		
└ @codeSystem	uid	1 … 1	R		
└ @codeSystemName	st	0 … 1			
└ @displayName	st	0 … 1			
└ ips:designation	**ST**	**0 … ***		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(atc...ert)
└ @language	cs	1 … 1	R		
└ hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Diagnose" sein			
└ hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Enthält Informationen für den menschlichen Leser	(atc...ert)
└ hl7:author		**0 … ***		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)

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

8.3.4.37 Diagnose - kodiert

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

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.96 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-23 06:22:31 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_section_DiagnoseKodiert vom 2021-02-19 12:02:22 ▪ atcdabbr_section_DiagnoseKodiert vom 2020-10-06 09:34:46 ▪ atcdabbr_section_DiagnoseKodiert vom 2020-07-29 14:23:56
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.1+20210304
Name	atcdabbr_section_DiagnoseKodiert	**Bezeichnung**	Diagnose - kodiert

Beschreibung

Diese Sektion dient zur Angabe der Diagnose(n), welche im Kontext der Behandlung erhoben wurde(n). Dazu gehören z.B. die ursprüngliche Diagnosen des Behandlungsgrunds sowie alle weiteren während der Behandlung zu beachtenden Diagnosen.
Es wird empfohlen die Diagnose(n) in tabellarischer Form anzugeben und bei Bedarf zu kennzeichnen, welche die Haupt- und welche die Nebendiagnosen sind.

Synonyme: Untersuchungsergebnis(se), Ergebnis(se)

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.96
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.7	Containment	Problem Concern Entry (1.1.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.96 *Diagnose - kodiert* (2021-02-19 12:02:22) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.96 *Diagnose - kodiert* (2020-10-06 09:34:46) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.96 *Diagnose - kodiert* (2020-07-29 14:23:56) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Beispiel

```
<!-- Diagnose
Alle in dieser Behandlung verwendeten Diagnosen, wie die ursprüngliche Diagnosen des Behand-
lungsgrunds als auch alle weiteren während der Behandlung zu beachtenden Diagnosen, sind hier
maschinenlesbar zu dokumentieren.-->
<component>
  <section>
    <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.96"/>
    <code code="439401001" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
    <title>Diagnose</title>
    <text>

Diagnosen am Ende der Behandlung:
      <br/>
      <content ID="disdiag1">
        *
        <content ID="disdiag1_diagnosis">HFrEF, MI Grad I-II</content>
        , EF mittergradig eingeschränkt, Al Grad I (Echo 08/18), diffuse KHK (CAG 07/18), Z.n. ventrikulärer Tachykardie
mit CPR 07/18 (Ursache DD QT Verlängerung unter Psychopharmaka plus Antibiothikatherapie), parosymales Vorhofflimmern/-
flattern, Linksschenkelblock      </content>
      <br/>
      <content ID="disdiag2">
        *
        <content ID="disdiag2_diagnosis">Z.n. akutem prärenalen Nierenversagen</content>
         07/18      </content>
      <br/>

* arterielle Hypertonie
      <br/>

* Hypercholesterinämie
      <br/>

* Z.n. ACM Infarkt rechts 08/16 (kardioembolisch) mit Hemisymptomatik links
      <br/>

* Z.n. einmaligem GM-Anfall 04/17
      <br/>

* Z.n. multiplen TVT beidseits
      <br/>

* Z.n. Motorradumfall 2016 mit instabilem Becken (Beckentrauma, multiple Gefäßverletzungen (Stent Versorgung, Sehenenrup-
tur linke Schulter)
      <br/>

* reaktiv chronische Depression seit Motoradumfall
      <br/>

* aktuell: leichter Atemwegsinfekt, sowie Mikrohämaturie und diskrete Dysurie (DD asymptomatischer Harnwegsinfekt) ohne
systematische Infektzeichen
    </text>
    <author>
      <time value="20181213083800+0100"/>
      <assignedAuthor>
        <id root="1.2.40.0.34.99.4" assigningAuthorityName="Facharztpraxis für Innere Medizin, Niere, Bluthochdruck und
```

```
Ernährungsmedizin - Dr. med. univ. Daniela Holzer"/>
        <assignedPerson>
          <name>
            <prefix qualifier="AC">Dr.</prefix>
            <given>Daniela</given>
            <family>Holzer</family>
          </name>
        </assignedPerson>
      </assignedAuthor>
    </author>


 ::

  </section>
</component>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
└ **@classCode**	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ **@moodCode**	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 Austria - Diagnose - kodiert	(atc...ert)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.96	
└ **hl7:id**	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:code**	**CE.IPS**	**1 ... 1**	**M**		(atc...ert)
└ **@code**	cs	**1 ... 1**	F	439401001	
└ **@codeSystem**	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.6.96	
└ **@codeSystemName**	st	**0 ... 1**	F	SNOMED CT	
└ **@displayName**	st	**0 ... 1**	F	Diagnosis	

└ hl7:translation	**CD**	**0 … ***		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atc...ert)
└ @code	cs	**1 … 1**	R		
└ @codeSystem	uid	**1 … 1**	R		
└ @codeSystemName	st	**0 … 1**			
└ @displayName	st	**0 … 1**			
└ ips:designation	**ST**	**0 … ***		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(atc...ert)
└ @language	cs	**1 … 1**	R		
└ hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Diagnose" sein			
└ hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Enthält Informationen für den menschlichen Leser	(atc...ert)
└ hl7:author		**0 … ***		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)

└ hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ hl7:entry		1 ... *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.7 *Problem Concern Entry* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	DRIV	
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.38 Verlauf

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.12 ref el-gagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:41:56 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_Verlauf vom 2018-10-17 16:08:24
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_Verlauf	**Bezeichnung**	Verlauf

Beschreibung

Freitextliche Beschreibung des Krankheits- oder Problemverlaufes

Synonyme: decursus morbi, Ablauf, Zeitlicher Verlauf, Dekurs

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

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

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-171	Dekurs	Datensatz

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.64	Containment	Verlauf - Subsektion - unkodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.12 *Verlauf* (2018-10-17 16:08:24) ref elgagab-

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...auf)
	elgagab-dataelement-171 Dekurs Datensatz				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(elg...auf)
└ @root	oid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.12	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...auf)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...auf)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	56825-3	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...auf)

	CONF			Elementinhalt muss "Verlauf" sein	
└ **hl7:text**	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser.	(elg...auf)
└ **hl7:author**		**0 … ***		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...auf)
└ **hl7:informant**		**0 … ***		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...auf)
└ **hl7:component**		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.64 *Verlauf - Subsektion - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...auf)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...auf)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	

8.3.4.39 Verlauf - Subsektion - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.64 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:42:02 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_VerlaufSUBUnkodiert vom 2019-11-27 18:51:24
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_VerlaufSUBUnkodiert	**Bezeichnung**	Verlauf - Subsektion - unkodiert

Beschreibung

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

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

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-171	Dekurs	Datensatz

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.64 *Verlauf - Subsektion - unkodiert* (2019-11-27 18:51:24) ref elgagab-

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

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-171 Dekurs Datensatz				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	oid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.64	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	56825-3	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	

└ @displayName		1 … 1	F	Problem time course	
└ hl7:title	ST	1 … 1	M	Es soll ein geeigneter Titel für die Verlauf-Subsektion gewählt werden. Es empfiehlt sich, dass der Titel dieser Subsektion das Datum an welchem der Besuch stattgefunden hat, enthält. z.B.: Kontrolle am 20.12.2019	(elg...ert)
└ hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(elg...ert)
└ hl7:author		1 … 1	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:informant		0 … *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.3.4.40 Zusammenfassende Beurteilung

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.25 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:45:12 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_ZusammenfassendeBeurteilung vom 2018-10-30 11:08:23

Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_ZusammenfassendeBeurteilung	**Bezeichnung**	Zusammenfassende Beurteilung

Beschreibung

Zusammenfassende Gesamtschau und Beurteilung der erhobenen Befunde. Eine codierte Angabe der Diagnosen ist möglich.

Beispiel: „Die Zusammenschau von Anamnese und erhobenen Befunden spricht für ein inzipientes septisches Geschehen unklarer Ätiologie.“

“67781-5 "Summarization of encounter note Narrative", LOINC 2.16.840.1.113883.6.1
Synonyme: aktuelle Diagnose, Ergebnis, Befundinterpretation

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.25
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-176	Zusammenfassende Beurteilung	Datensatz

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.1.3.1	Containment	Eingebettetes Objekt Entry	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.13.3.6	Containment	Gesundheitsproblem Bedenken Entry (0.2)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.25 *Zusammenfassende Beurteilung* (2018-10-30 11:08:23) ref elgagab-
Beispiel	Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.25"/>
  <code code="67781-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Summarization of encounter note Narrative" codeSystemNa-
me="LOINC"/>
  <title>Zusammenfassung</title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text> ... Lesbarer Textbereich ... </text>
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.1.3.1 'Eingebettetes Objekt Entry' (2017-05-05T00:00:00) -->
  </entry>
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.6 'Gesundheitsproblem Bedenken Entry' (2017-01-26T14:29:54) -->
  </entry>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ung)
	elgagab-dataelement-176 Zusammenfassende Beurteilung Datensatz				
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ung)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.25	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ung)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	67781-5	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	
└ @displayName		1 ... 1	F	Summarization of encounter note Narrative	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ung)
	CONF	Elementinhalt muss "Zusammenfassung" sein			

hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(elg...ung)
hl7:author		0 ... *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ung)
hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ung)
hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.1.3.1 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(elg...ung)
hl7:entry		0 ... *		Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.13.3.6 *Gesundheitsproblem Bedenken Entry* (DYNAMIC)	(elg...ung)
hl7:component		0 ... *		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ung)
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	

8.3.4.41 Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.22 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:02:41 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_durchgefuehrteMassnahmenUnkodiert vom 2019-05-23 14:31:33

Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_durchgefuehrteMassnahmenUnkodiert	**Bezeichnung**	Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert

Beschreibung

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

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

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

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

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-173	Durchgeführte Maßnahmen	Datensatz

Benutzt	Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.97	Containment	Dokumentierte Einnahme - unkodiert (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	Containment	Pflegemaßnahmen (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.22 *Durchgeführte Maßnahmen - unkodiert* (2019-05-23 14:31:33) ref elgagab-

Beispiel

Beispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.22"/>
  <code code="29554-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Procedure Narrative"/>
  <title>Durchgeführte Maßnahmen</title>
  <text>
    <table>
      <thead>
        <tr>
          <th styleCode="xELGA_colw:30">Eingriff / Therapie</th>
          <th styleCode="xELGA_colw:10">Datum</th>
          <th styleCode="xELGA_colw:10">Code</th>
          <th styleCode="xELGA_colw:30">GDA</th>
          <th>Zusatzinformation</th>
        </tr>
      </thead>
      <tbody>
        <tr ID="vpos-3">
          <td>
            <content styleCode="bold">brusterhaltende. Operation/ (Teil-)Exzision</content>
          </td>
          <td>2015-03-14</td>
          <td>MEL 2176</td>
          <td>Amadeus-Spital Salzburg</td>
          <td/>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
  </text>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.16 'Author (Body) PS' (dynamic) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.20 'Informant (Body) PS' (dynamic) -->
  </informant>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-173 Durchgeführte Maßnahmen Datensatz				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.22	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	29554-3	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)

	CONF	Elementinhalt muss "Durchgeführte Maßnahmen" sein			
└ **hl7:text**	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Diese Sektion enthält relevante Eingriffe und Therapien wie Operationen und konservative Behandlungen in tabellarischer Darstellung.	(elg...ert)
└ **hl7:author**		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **hl7:informant**		**0 … ***	**R**	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **hl7:component**		**0 … 1**		Medikation während der ambulanten Behandlung Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.97 *Dokumentierte Einnahme - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.14 *Pflegemaßnahmen* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)

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

8.3.4.42 Pflegemaßnahmen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.14 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:35:51 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_pflegemassnahmen vom 2019-05-16 15:51:14
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_pflegemassnahmen	**Bezeichnung**	Pflegemaßnahmen
Beschreibung	In dieser Sektion können Angaben zu pflegerischen Maßnahmen geführt werden.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.14		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.14 *Pflegemaßnahmen* (2019-05-16 15:51:14) ref elgagab-

Beispiel	Beispiel
	`<section>`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.14"/>`
	`  <code code="75455-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>`
	`  <title>Pflegemaßnahmen</title>`
	`  <text>Verbandswechsel durchgeführt</text>`
	`</section>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...men)
└ @classCode	cs	0 … 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 … 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 … 1	M		(elg...men)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	
└ hl7:id	II	0 … 1	R		(elg...men)
└ hl7:code	CE	1 … 1	M		(elg...men)
└ @code	CONF	1 … 1	F	75455-6	
└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 … 1	M		(elg...men)
	Constraint	Der Titel der Sektion MUSS "Pflegemaßnahmen" lauten			
	CONF	Elementinhalt muss "Pflegemaßnahmen" sein			

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

8.3.4.43 Dokumentierte Einnahme - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.97 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:03:21 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_section_DokumentierteEinnahmeUnkodiert vom 2020-07-30 10:27:27
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	atcdabbr_section_DokumentierteEinnahmeUnkodiert	**Bezeichnung**	Dokumentierte Einnahme - unkodiert
Beschreibung	Die dokumentierte Einnahme der Medikamente wird in diesem Element gespeichert.		

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.97
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.97 *Dokumentierte Einnahme - unkodiert* (2020-07-30 10:27:27) ref elgagab-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.94 *Dokumentierte Einnahme - kodiert* (2020-07-29 11:56:01) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.97"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="87232-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Medication administration.brief">
    <translation code="cs" codeSystem="1.2.3.999" codeSystemName="codeSystemName" displayName="displayName"/>
    <designation language="cs">designation</designation>
  </code>
  <title>Dokumentierte Einnahme</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </informant>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 Austria - Dokumentierte Einnahme - unkodiert	(atc...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.97	
└ hl7:id	**II**	**0 ... 1**	**R**	Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE.IPS**	**1 ... 1**	**M**		(atc...ert)
└ @code	cs	**1 ... 1**	F	87232-5	
└ @codeSystem	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ @codeSystemName	st	**0 ... 1**	F	LOINC	
└ @displayName	st	**0 ... 1**	F	Medication administration.brief	

└ hl7:translation	**CD**	**0 … ***		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atc...ert)
└ @code	cs	**1 … 1**	R		
└ @codeSystem	uid	**1 … 1**	R		
└ @codeSystemName	st	**0 … 1**			
└ @displayName	st	**0 … 1**			
└ ips:designation	**ST**	**0 … ***		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(atc...ert)
└ @language	cs	**1 … 1**	R		
└ hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Dokumentierte Einnahme" sein			
└ hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser. Siehe auch „Empfehlung zur Gestaltung im Falle von CDA Level 3“.	(atc...ert)
└ hl7:author		**0 … 1**	**R**	Verfasser dieses Eintrags. Mit der Angabe des Autors kann die Qualität des Eintrags - automatisch durch ein Gerät oder manuell durch eine Person - zum Ausdruck gebracht werden. Kann entfallen wenn gleich mit ClinicalDocument.author . Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)

└ hl7:informant		0 … *	R	Quelle der Information. Person, auf deren Angabe die Information beruht: der Patient selbst oder eine dem Patienten verwandte oder bekannte Person. Kann entfallen wenn gleich mit ClinicalDocument.recordTarget (der Patient selbst). Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.3.4.44 Durchgeführte Maßnahmen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.13 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:03:07 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_durchgefuehrteMassnahmenKodiert vom 2018-12-04 10:21:16
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_durchgefuehrteMassnahmenKodiert	**Bezeichnung**	Durchgeführte Maßnahmen - kodiert

Beschreibung

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

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

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

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.13
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-173	Durchgeführte Maßnahmen	Datensatz

Benutzt

Benutzt 6 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	Containment	Procedure Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.94	Containment	Dokumentierte Einnahme - kodiert (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.14	Containment	Pflegemaßnahmen (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.13 *Durchgeführte Maßnahmen - kodiert* (2018-12-04 10:21:16) ref elgagab-

Beispiel	Beispiel
	`<section>`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.13"/>`
	`  <code code="29554-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Procedure Narrative"/>`
	`  <title>Durchgeführte Maßnahmen</title>`
	`  <text>`
	`  <table>`
	`  <thead>`
	`  <tr>`
	`  <th styleCode="xELGA_colw:30">Eingriff / Therapie</th>`
	`  <th styleCode="xELGA_colw:10">Datum</th>`
	`  <th styleCode="xELGA_colw:10">Code</th>`
	`  <th styleCode="xELGA_colw:30">GDA</th>`
	`  <th>Zusatzinformation</th>`
	`  </tr>`
	`  </thead>`
	`  <tbody>`
	`  <tr ID="vpos-3">`
	`  <td>`
	`  <content styleCode="bold">brusterhaltende. Operation/ (Teil-)Exzision</content>`
	`  </td>`
	`  <td>2015-03-14</td>`
	`  <td>MEL 2176</td>`
	`  <td>Amadeus-Spital Salzburg</td>`
	`  <td/>`
	`  </tr>`
	`  </tbody>`
	`  </table>`
	`  </text>`
	`  <author>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.16 'Author (Body) PS' (dynamic) -->`
	`  </author>`
	`  <informant>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.20 'Informant (Body) PS' (dynamic) -->`
	`  </informant>`
	`  <entry>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.5 'ELGA Procedure' (dynamic) -->`
	`  </entry>`
	`</section>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-173 Durchgeführte Maßnahmen Datensatz				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.13	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	29554-3	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...ert)

	CONF	Elementinhalt muss "Durchgeführte Maßnahmen" sein			
└ **hl7:text**	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Diese Sektion enthält relevante Eingriffe und Therapien wie Operationen und konservative Behandlungen in tabellarischer Darstellung.	(elg...ert)
└ **hl7:author**		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **hl7:informant**		**0 … ***	**R**	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **hl7:entry**		**1 … ***	**M**	codierte Darstellung der durchgeführten Eingriffe Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.51 *Procedure Entry* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	DRIV	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**		Angabe der Medikation welche während der ambulanten Behandlung verabreicht wurde Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.94 *Dokumentierte Einnahme - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	

hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.14 *Pflegemaßnahmen* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.3.4.45 Dokumentierte Einnahme - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.94 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:44:16 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_section_DokumentierteEinnahmeKodiert vom 2020-07-29 11:56:01
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_section_DokumentierteEinnahmeKodiert	**Bezeichnung**	Dokumentierte Einnahme - kodiert
Beschreibung	Die dokumentierte Einnahme der Medikamente wird in diesem Element gespeichert.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.94		
Klassifikation	CDA Section level template		

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.72	Containment	Medikationseinnahme Entry (1.1.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.94 *Dokumentierte Einnahme - kodiert* (2020-07-29 11:56:01) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Strukturbeispiel

```
<!-- Dokumentierte Einnahme
Die dokumentierte Einnahme der überwachten Medikamente wird in diesem Element gespeichert. -->
<component>
  <section>
    <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.94"/>
    <!-- IHE PHARM Medication Administration Section-->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.2.4"/>
    <!-- Code der Sektion -->
    <code code="87232-5" displayName="Medication administration.brief" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <!-- Titel der Sektion -->
    <title>Dokumentierte Einnahme</title>
    <!-- Textbereich der Sektion -->
    <text>
      <table border="1" width="100%">
        <thead>
          <tr>
            <th styleCode="xELGA_colw:15">Datum/Zeit</th>
            <th styleCode="xELGA_colw:55">Medikament</th>
            <th styleCode="xELGA_colw:10">Eingenommen</th>
            <th styleCode="xELGA_colw:20">Notiz</th>
          </tr>
        </thead>
        <tbody>
          <tr>
            <td>2015-10-01</td>
            <td>
              <content styleCode="Bold">CONCOR Cor2 5 mg - Filmtabletten, BETA-BLOCKER</content>
            </td>
            <td>JA</td>
            <td/>
          </tr>
          <tr>
            <td>2015-10-01</td>
            <td>
              <content styleCode="Bold">TORASEMID \Hexal\ 20 mg - Tabletten, DIURETIKA</content>
            </td>
            <td>JA</td>
            <td/>
          </tr>
          <tr>
            <td>2015-10-01</td>
            <td>
              <content styleCode="Bold">DIOVAN - Filmtabletten80 mg, ANTIHYPERTONIKA</content>
            </td>
            <td>JA</td>
            <td/>
          </tr>
          <tr>
            <td>2015-10-01</td>
            <td>
              <content styleCode="Bold">SPIROBENE50 mg - Tabletten, DIURETIKA</content>
            </td>
            <td>JA</td>
            <td/>
          </tr>
          <tr>
```

```
            <td>2015-10-02</td>
            <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
            <td>JA (Alle)</td>
            <td/>
          </tr>
          <tr>
            <td>2015-10-04</td>
            <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
            <td>JA (Alle)</td>
            <td/>
          </tr>
          <tr>
            <td>2015-10-05</td>
            <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
            <td>JA (Alle)</td>
            <td/>
          </tr>
          <tr ID="medintake17">
            <td>2015-10-06</td>
            <td>
              <content styleCode="Bold">CONCOR Cor2 5 mg - Filmtabletten, BETA-BLOCKER</content>
            </td>
            <td>NEIN</td>
            <td ID="medintake17comment">zu starke Nebenwirkungen wie Körperschwäche und Schlafstörungen, halbe Dosis wurde vom Pati-
enten weitergenommen</td>
          </tr>
          <tr ID="medintake18">
            <td>2015-10-06</td>
            <td>
              <content styleCode="Bold">TORASEMID \Hexal\ 20 mg - Tabletten, DIURETIKA</content>
            </td>
            <td>JA</td>
            <td/>
          </tr>
          <tr ID="medintake19">
            <td>2015-10-06</td>
            <td>
              <content styleCode="Bold">DIOVAN - Filmtabletten 80 mg, ANTIHYPERTONIKA</content>
            </td>
            <td>JA</td>
            <td/>
          </tr>
          <tr ID="medintake20">
            <td>2015-10-06</td>
            <td>
              <content styleCode="Bold">SPIROBENE 50 mg - Tabletten, DIURETIKA</content>
            </td>
            <td>JA</td>
            <td/>
          </tr>
          <tr>
            <td>2015-10-07</td>
            <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
            <td>JA/NEIN (Gemischt)</td>
            <td/>
          </tr>
```

```
<tr>
  <td>2015-10-08</td>
  <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
  <td>JA/NEIN (Gemischt)</td>
  <td/>
</tr>
<tr>
  <td>2015-10-09</td>
  <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
  <td>JA/NEIN (Gemischt)</td>
  <td/>
</tr>
<tr>
  <td>2015-10-11</td>
  <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
  <td>JA/NEIN (Gemischt)</td>
  <td/>
</tr>
<tr>
  <td>2015-10-12</td>
  <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
  <td>JA/NEIN (Gemischt)</td>
  <td/>
</tr>
<tr>
  <td>2015-10-13</td>
  <td>
    <content styleCode="Bold">TORASEMID \Hexal\ 20 mg - Tabletten, DIURETIKA</content>
  </td>
  <td>JA</td>
  <td/>
</tr>
<tr>
  <td>2015-10-13</td>
  <td>
    <content styleCode="Bold">DIOVAN - Filmtabletten 80 mg, ANTIHYPERTONIKA</content>
  </td>
  <td>JA</td>
  <td/>
</tr>
<tr>
  <td>2015-10-13</td>
  <td>
    <content styleCode="Bold">SPIROBENE 50 mg - Tabletten, DIURETIKA</content>
  </td>
  <td>JA</td>
  <td/>
</tr>
<tr>
  <td>2015-10-14</td>
  <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
  <td>JA (alle)</td>
  <td/>
</tr>
<tr>
  <td>2015-10-15</td>
```

```
      <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
      <td>JA (alle)</td>
      <td/>
    </tr>
    <tr>
      <td>2015-10-16</td>
      <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
      <td>JA (alle)</td>
      <td/>
    </tr>
    <tr>
      <td>2015-10-18</td>
      <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
      <td>JA (alle)</td>
      <td/>
    </tr>
    <tr>
      <td>2015-10-19</td>
      <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
      <td>JA (alle)</td>
      <td/>
    </tr>
    <tr>
      <td>2015-10-20</td>
      <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
      <td>JA (alle)</td>
      <td/>
    </tr>
    <tr>
      <td>2015-10-21</td>
      <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
      <td>JA (alle)</td>
      <td/>
    </tr>
    <tr>
      <td>2015-10-22</td>
      <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
      <td>JA (alle)</td>
      <td/>
    </tr>
    <tr>
      <td>2015-10-23</td>
      <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
      <td>JA (alle)</td>
      <td/>
    </tr>
    <tr>
      <td>2015-10-26</td>
      <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
      <td>JA (alle)</td>
      <td/>
    </tr>
    <tr>
      <td>2015-10-27</td>
      <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
      <td>JA (alle)</td>
```

```
            <td/>
          </tr>
          <tr>
            <td>2015-10-28</td>
            <td>Medikamente und Einnahme wie davor angegeben</td>
            <td>JA (alle)</td>
            <td/>
          </tr>
        </tbody>
      </table>
    </text>


  ::

  </section>
</component>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ert)
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 Austria - Dokumentierte Einnahme - kodiert	(atc...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.94	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	IHE PHARM Medication Administration Section	(atc...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.2.4	
└ hl7:id	**II**	**0 ... 1**	**R**	Eindeutige ID der Sektion	(atc...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE.IPS**	**1 ... 1**	**M**		(atc...ert)
└ @code	cs	**1 ... 1**	F	87232-5	
└ @codeSystem	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.6.1	

└ @codeSystemName	st	0 … 1	F	LOINC	
└ @displayName	st	0 … 1	F	Medication administration.brief	
└ hl7:translation	**CD**	**0 … ***		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atc...ert)
└ @code	cs	1 … 1	R		
└ @codeSystem	uid	1 … 1	R		
└ @codeSystemName	st	0 … 1			
└ @displayName	st	0 … 1			
└ ips:designation	**ST**	**0 … ***		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(atc...ert)
└ @language	cs	1 … 1	R		
└ hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(atc...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Dokumentierte Einnahme" sein			
└ hl7:text	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**	Information für den menschlichen Leser. Siehe auch „Empfehlung zur Gestaltung im Falle von CDA Level 3“.	(atc...ert)

└ **hl7:author**		**0 … 1**	**R**	Verfasser dieses Eintrags. Mit der Angabe des Autors kann die Qualität des Eintrags - automatisch durch ein Gerät oder manuell durch eine Person - zum Ausdruck gebracht werden. Kann entfallen wenn gleich mit ClinicalDocument.author . Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ **hl7:informant**		**0 … ***	**R**	Quelle der Information. Person, auf deren Angabe die Information beruht: der Patient selbst oder eine dem Patienten verwandte oder bekannte Person. Kann entfallen wenn gleich mit ClinicalDocument.recordTarget (der Patient selbst). Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ **hl7:entry**		**1 … ***	**M**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.72 *Medikationseinnahme Entry* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	DRIV	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
└ **hl7:component**		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des <text> Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ert)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	

8.3.4.46 Empfohlene Medikation - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.56 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:05:48 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_EmpfohleneMedikationUnkodiert vom 2019-11-07 10:45:19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_EmpfohleneMedikationUnkodiert	**Bezeichnung**	Empfohlene Medikation - unkodiert

Beschreibung

Die im Rahmen des Patientenkontakts empfohlene oder verschriebene Medikation. Kann auch die bestehende Medikation enthalten. Hinweis: Vergleich mit ärztlichem Entlassungsbrief: Im ärztlichen Entlassbrief MUSS die gesamte, empfohlene Medikation zum Zeitpunkt der Entlassung angegeben werden, jedoch KANN im Ambulanzbefund ausschließlich die durch die ambulante Behandlung festgelegte Medikation angegeben werden.

Sollte es KEINE empfohlene Medikation geben, kann diese Sektion komplett weggelassen werden.

Beispiele:

- Diclofenac 50mg 1-0-0-0
- Betablocker schleichend absetzen
- Zusätzlich Betablocker xy
- „Keine Änderung der bisherigen Medikation“ (Standardtext)

75311-1 Discharge medications Narrative, LOINC 2.16.840.1.113883.6.1
Synonym: Weitere Medikation

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.56
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-174	Empfohlene Medikation	Datensatz

Benutzt	Benutzt 5 Templates **Benutzt** / **als** / **Name** / **Version** 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 / Containment / Author Body (1.0.0+20210219) / DYNAMIC 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 / Containment / Informant Body (1.0.1+20211213) / DYNAMIC 1.2.40.0.34.6.0.11.2.87 / Containment / Änderung bestehender Medikation - unkodiert (1.0.0+20201105) / DYNAMIC 1.2.40.0.34.6.0.11.2.88 / Containment / Zusätzliche Medikation - unkodiert (1.0.0+20201105) / DYNAMIC 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 / Containment / Übersetzung (1.0.1+20210628) / DYNAMIC
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.56 *Empfohlene Medikation - unkodiert* (2019-11-07 10:45:19) ref elgagab-

Beispiel	Beispiel
	
	`<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.56"/>`
	`  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>`
	`  <code code="75311-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Discharge medications Narrative"/>`
	`  <title>Empfohlene Medikation</title>`
	`  <text/>`
	`  <!-- choice: 1..1`
	`element hl7:component containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.87 (dynamic)`
	`element hl7:component containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.88 (dynamic)`
	`-->`
	`  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->`
	`  </component>`
	`</section>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-174 Empfohlene Medikation Datensatz				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.56	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	75311-1	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	LOINC	

└ @displayName		1 … 1	F	Discharge medications Narrative	
└ hl7:title	ST	1 … 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Empfohlene Medikation" sein			
└ hl7:text			NP	Diese Sektion enthält keinen Text. Information über die Medikation DARF nur in den jeweiligen Untersektionen angegeben werden.	(elg...ert)
└ hl7:author		0 … *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:informant		0 … *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.87 *Änderung bestehender Medikation - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.88 *Zusätzliche Medikation - unkodiert* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	

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

8.3.4.47 Änderung bestehender Medikation - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.87 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:45:39 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_AenderungBestehenderMedikationUnkodiert vom 2019-11-29 13:51:05
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_AenderungBestehenderMedikationUnkodiert	**Bezeichnung**	Änderung bestehender Medikation - unkodiert

Beschreibung

Diese Sektion kann genutzt werden um mitzuteilen, dass eine bestehende Medikation abgeändert wird bzw. es kann ebenfalls - explizit - festgehalten werden, dass eine bestehende Medikation NICHT abgeändert wird. Die bestehende Medikation wird im Zuge der Anamnese erhoben und ist in der entsprechenden Sub-Section unter der Anamnese ersichtlich.

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 (1.0.0+20210219) / DYNAMIC 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 / Containment / Informant Body (1.0.1+20211213) / DYNAMIC
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.87 *Änderung bestehender Medikation - unkodiert* (2019-11-29 13:51:05) ref elgagab-

Beispiel	Beispiel
	
	`<section>`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.87"/>`
	`  <code code="182838006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Change of medication (procedure)"/>`
	`  <title>Änderung der bestehenden Medikation</title>`
	`  <text/>`
	`</section>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.87	
└ hl7:code	**CD**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	182838006	
└ @codeSystem		**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ @codeSystemName		**1 ... 1**	**F**	SNOMED CT	
└ @displayName		**1 ... 1**	**F**	Change of medication (procedure)	
└ hl7:title	**ST**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
	Constraint	Der Titel der Sektion MUSS "Änderung der bestehenden Medikation" lauten			
	CONF	Elementinhalt muss "Änderung der bestehenden Medikation" sein			
└ hl7:text	**SD.TEXT**	**1 ... 1**	**M**	im Text z.b. KEINE oder Thromboas nicht mehr einnehmen/absetzen	(elg...ert)

	Constraint	Sollte keine Änderung der bestehenden Medikation veranlasst werden MUSS der section/text "KEINE" lauten. In allen anderen Fällen MUSS angegeben werden welche Medikation (laut Anamnese) abgeändert werden soll.				
└ hl7:author		0 ... *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)	
└ hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)	

8.3.4.48 Zusätzliche Medikation - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.88 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:45:23 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_ZusaetzlicheMedikationUnkodiert vom 2020-05-07 15:40:13
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_ZusaetzlicheMedikationUnkodiert	**Bezeichnung**	Zusätzliche Medikation - unkodiert

Beschreibung

Diese Sektion kann genutzt werden um mitzuteilen, dass zusätzlich zu der bestehenden Medikation weitere Medikamente verordnet/empfohlen werden. Die bestehende Medikation wird im Zuge der Anamnese erhoben und ist in der entsprechenden Sub-Section unter der Anamnese ersichtlich.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.88
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 (1.0.0+20210219) / DYNAMIC 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 / Containment / Informant Body (1.0.1+20211213) / DYNAMIC
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.88 *Zusätzliche Medikation - unkodiert* (2020-05-07 15:40:13) ref elgagab-

Beispiel	Beispiel
	
	`<section>`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.88"/>`
	`  <code code="275942009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="New medication added (finding) "/>`
	`  <title>Zusätzliche Medikation</title>`
	`  <text/>`
	`</section>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.88	
└ hl7:code	**CD**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	275942009	
└ @codeSystem		**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ @codeSystemName		**1 ... 1**	**F**	SNOMED CT	
└ @displayName		**1 ... 1**	**F**	New medication added (finding)	
└ hl7:title	**ST**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
	Constraint	Der Titel der Sektion MUSS "Zusätzliche Medikation" lauten			
	CONF	Elementinhalt muss "Zusätzliche Medikation" sein			
└ hl7:text	**SD.TEXT**	**1 ... 1**	**M**	Angabe der zusätzlichen Medikation.	(elg...ert)

└ hl7:author		0 ... *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)

8.3.4.49 Empfohlene Medikation - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.21 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:05:40 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_EmpfohleneMedikationKodiert vom 2018-10-30 15:19:22
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_EmpfohleneMedikationKodiert	**Bezeichnung**	Empfohlene Medikation - kodiert

Beschreibung

Die im Rahmen des Patientenkontakts empfohlene oder verschriebene Medikation. Kann auch die bestehende Medikation enthalten. Hinweis: Vergleich mit ärztlichem Entlassungsbrief: Im ärztlichen Entlassbrief MUSS die gesamte, empfohlene Medikation zum Zeitpunkt der Entlassung angegeben werden, jedoch KANN im Ambulanzbefund ausschließlich die durch die ambulante Behandlung festgelegte Medikation angegeben werden.

Sollte es KEINE empfohlene Medikation geben, kann diese Sektion komplett weggelassen werden.

Beispiele:

- Diclofenac 50mg 1-0-0-0
- Betablocker schleichend absetzen
- Zusätzlich Betablocker xy
- „Keine Änderung der bisherigen Medikation“ (Standardtext)

75311-1 Discharge medications Narrative, LOINC 2.16.840.1.113883.6.1
Synonym: Weitere Medikation

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.21
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-174	Empfohlene Medikation	Datensatz

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.89	Containment	Änderung bestehender Medikation - kodiert (1.1.0+20201123)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.90	Containment	Zusätzliche Medikation - kodiert (1.1.0+20201123)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.21 *Empfohlene Medikation - kodiert* (2018-10-30 15:19:22) ref elgagab-

Beispiel	Beispiel
	`<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.21"/>`
	`  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>`
	`  <code code="75311-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Discharge medications Narrative"/>`
	`  <title>Empfohlene Medikation</title>`
	`  <text/>`
	`  <!-- choice: 1..1`
	`element hl7:component containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.89 (dynamic)`
	`element hl7:component containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.90 (dynamic)`
	`-->`
	`  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->`
	`  </component>`
	`</section>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-174 Empfohlene Medikation Datensatz				
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.21	
└ hl7:id	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	75311-1	
└ @codeSystem		**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		**1 ... 1**	**F**	LOINC	

└ @displayName		1 … 1	F	Discharge medications Narrative	
└ hl7:title	ST	1 … 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Empfohlene Medikation" sein			
└ hl7:text			NP	Diese Sektion enthält keinen Text. Information über die Medikation DARF nur in den jeweiligen Untersektionen angegeben werden.	(elg...ert)
└ hl7:author		0 … *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:informant		0 … *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.89 *Änderung bestehender Medikation - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.90 *Zusätzliche Medikation - kodiert* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	

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

8.3.4.50 Änderung bestehender Medikation - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.89 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:45:33 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_AenderungBestehenderMedikationKodiert vom 2020-10-22 11:25:01 ▪ elgagab_section_AenderungBestehenderMedikationKodiert vom 2020-05-07 15:51:09
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20201123
Name	elgagab_section_AenderungBestehenderMedikationKodiert	**Bezeichnung**	Änderung bestehender Medikation - kodiert

Beschreibung

Diese Sektion kann genutzt werden um mitzuteilen, dass eine bestehende Medikation abgeändert wird bzw. es kann ebenfalls - explizit - festgehalten werden, dass eine bestehende Medikation NICHT abgeändert wird. Die bestehende Medikation wird im Zuge der Anamnese erhoben und ist in der entsprechenden Sub-Section unter der Anamnese ersichtlich.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.89
Klassifikation	CDA Section level template

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-174	Empfohlene Medikation	Datensatz

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.8.4.3.1	Containment	Medikation Pharmazeutische Empfehlung Entry eMedikation	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.89 *Änderung bestehender Medikation - kodiert* (2020-10-22 11:25:01) ref elgagab-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.89 *Änderung bestehender Medikation - kodiert* (2020-05-07 15:51:09) ref elgagab-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.87 *Änderung bestehender Medikation - unkodiert* (DYNAMIC) ref elgagab-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.89"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="182838006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Change of medication (procedure)"/>
  <title>Änderung der bestehenden Medikation</title>
  <text/>
  <entry>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.8.4.3.1 'Medikation Pharmazeutische Empfehlung Entry eMedikation' (2014-03-04T00:00:00) -->
  </entry>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-174 Empfohlene Medikation Datensatz				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.89	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	182838006	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	SNOMED CT	

└ @displayName		1 … 1	F	Change of medication (procedure)	
└ hl7:title	ST	1 … 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Änderung der bestehenden Medikation" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	im Text z.b. KEINE oder Thromboas nicht mehr einnehmen/absetzen	(elg...ert)
└ hl7:author		0 … *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:informant		0 … *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:entry		0 … *	C	Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.8.4.3.1 *Medikation Pharmazeutische Empfehlung Entry eMedikation* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	DRIV	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

	Constraint	In dem Fall, dass die bestehende Medikation geändert wird, MUSS [1..*] dieses Element angegeben werden. Sinngemäß MUSS das entsprechende Strukturelement der Medikationsanamnese hier wiederholt werden, jedoch mit Angabe der neuen Dosierung. Sollte ein Medikament gänzlich abgesetzt werden, MUSS der entry/observation/code dies ausdrücken. In dem Fall, dass die bestehende Medikation NICHT geändert wird, ist dieses Element NICHT ERLAUBT, NP [0..0].			
└ hl7:component		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	

8.3.4.51 Zusätzliche Medikation - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.90 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:45:12 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_ZusaetzlicheMedikationKodiert vom 2020-11-09 12:42:09 ▪ elgagab_section_ZusaetzlicheMedikationKodiert vom 2020-05-07 17:42:00
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20201123
Name	elgagab_section_ZusaetzlicheMedikationKodiert	**Bezeichnung**	Zusätzliche Medikation - kodiert

Beschreibung

Diese Sektion kann genutzt werden um mitzuteilen, dass zusätzlich zu der bestehenden Medikation weitere Medikamente verordnet/empfohlen werden. Die bestehende Medikation wird im Zuge der Anamnese erhoben und ist in der entsprechenden Sub-Section unter der Anamnese ersichtlich.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.90
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataelement-174	Empfohlene Medikation	Datensatz

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.8.1.3.1	Containment	Medikation Verordnung Entry eMedikation	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.90 *Zusätzliche Medikation - kodiert* (2020-11-09 12:42:09) ref elgagab-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.90 *Zusätzliche Medikation - kodiert* (2020-05-07 17:42:00) ref elgagab-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.88 *Zusätzliche Medikation - unkodiert* (DYNAMIC) ref elgagab-

Beispiel	Beispiel
	`<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.90"/>`
	`  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>`
	`  <code code="275942009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="New medication added (finding)"/>`
	`  <title>Zusätzliche Medikation</title>`
	`  <text/>`
	`  <entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 'Medikation Verordnung Entry eMedikation' (2014-09-01T00:00:00) -->`
	`  </entry>`
	`  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->`
	`  </component>`
	`</section>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
	elgagab-dataelement-174 Empfohlene Medikation Datensatz				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.90	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...ert)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	275942009	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ @codeSystemName		1 ... 1	F	SNOMED CT	

└ @displayName		1 … 1	F	New medication added (finding)	
└ hl7:title	ST	1 … 1	M		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Zusätzliche Medikation" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Angabe der zusätzlichen Medikation.	(elg...ert)
└ hl7:author		0 … *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:informant		0 … *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ hl7:entry		1 … *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 *Medikation Verordnung Entry eMedikation* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	DRIV	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	

└ @contextConductionInd	cs	**0 ... 1**	F	true

8.3.4.52 Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.23 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:43:39 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_weitereEmpfohleneMassnahmenUnkodiert vom 2018-12-04 12:58:46
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_weitereEmpfohleneMassnahmenUnkodiert	**Bezeichnung**	Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert

Beschreibung

Empfehlungen für die weiteren Maßnahmen für die Behandlung und Diagnostik des Patienten (z.B. Anordnungen zum Wundmanagement, physikalische Therapien, Diätanordnungen, Präventionsmaßnahmen, etc.) als Freitext exklusive Medikations-Empfehlungen.

Sind keine Informationen vorhanden, so wird dies als Standard-Text in der Sektion vermerkt (z.B.: „Keine weiteren Maßnahmen“).

Mögliche Subsektionen:

- Termine, Kontrollen, Wiederbestellung
- Empfohlene Anordnungen Pflege
- Geplante Untersuchungen
- Konservative Therapie
- Chirurgische Therapie

18776-5, „Treatment plan“, LOINC 2.16.840.1.113883.6.1
Synonyme: Empfehlungen, Plan, Therapieempfehlung, Weiteres Procedere

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.23
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt	Benutzt 8 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	Containment	Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.73	Containment	Empfohlene Anordnungen Pflege (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	Containment	Geplante Untersuchungen (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.44	Containment	Konservative Therapie (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	Containment	Chirurgische Therapie (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.23 *Weitere empfohlene Maßnahmen - unkodiert* (2018-12-04 12:58:46) ref elgagab-

Beispiel	Beispiel

```xml
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.23"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="59772-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Weitere empfohlene Maßnahmen</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </informant>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.42 'Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 'Empfohlene Anordnungen Pflege' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43 'Geplante Untersuchungen' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.44 'Konservative Therapie' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 'Chirurgische Therapie' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
└ **@classCode**	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ **@moodCode**	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.23	
└ **hl7:id**	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:code**	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ **@code**	CONF	**1 ... 1**	**F**	59772-4	
└ **@codeSystem**		**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ **hl7:title**	**ST**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Weitere empfohlene Maßnahmen" sein			

hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Diese Sektion enthält Empfehlungen für die weitere Behandlung des Patienten.	(elg...ert)
hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		0 … *	R	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.42 *Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 *Empfohlene Anordnungen Pflege* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
hl7:component		0 … 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43 *Geplante Untersuchungen* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	

└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.44 *Konservative Therapie* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 *Chirurgische Therapie* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	

8.3.4.53 Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.42 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:41:51 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_TermineKontrollenWiederbestellungen vom 2019-07-18 10:23:50
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_TermineKontrollenWiederbestellungen	**Bezeichnung**	Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen
Beschreibung	(Sub-)Sektion zur Angabe von Terminen, Kontrollen, oder Wiederbestellungen. Die textuelle Gestaltung dieser Sektion obliegt keinen Einschränkungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.42		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.42 *Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen* (2019-07-18 10:23:50) ref elgagab-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.42"/>
  <code code="21979-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </author>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true"/>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...gen)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...gen)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...gen)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...gen)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	21979-0	
└ @codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...gen)
	CONF	Elementinhalt muss "Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen" sein			

└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M		(elg...gen)
└ hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...gen)
└ hl7:informant		0 ... *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...gen)
└ hl7:component		0 ... *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements	(elg...gen)
└ @typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

8.3.4.54 Empfohlene Anordnungen Pflege

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 11:44:23 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_section_EmpfohleneAnordnungen-Pflege vom 2020-01-09 13:20:25
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_section_EmpfohleneAnordnungenPflege	**Bezeichnung**	Empfohlene Anordnungen Pflege

Beschreibung

Empfohlene Anordnungen an die weitere Pflege.
Das Unterkapitel dient der Präzisierung der empfohlenen Delegation an die Berufsgruppe der Pflege gemäß § 15 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz.
Beispiel: Verabreichung der subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln durch den mobilen Pflegedienst gemäß Medikationsempfehlung

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.73
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	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 (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 *Empfohlene Anordnungen Pflege* (2020-01-09 13:20:25) ref at-cda-bbr-
Beispiel	Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.73"/>
  <!-- Code der Sektion -->
  <code code="56447-6" displayName="Plan of care note" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <!-- Titel der Sektion -->
  <title> Empfohlene Anordnungen an die weitere Pflege </title>
  <!-- Textbereich der Sektion -->
  <text> ... Lesbarer Textbereich ... </text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(atc...ege)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ege)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.73	
└ hl7:id	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(atc...ege)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(atc...ege)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	56447-6	
└ @codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:title	**ST**	**1 … 1**	**M**		(atc...ege)
	CONF	Elementinhalt muss "Empfohlene Anordnungen an die weitere Pflege" sein			

└ hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Information für den menschlichen Leser.	(atc...ege)
└ hl7:author		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ege)
└ hl7:informant		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ege)
└ hl7:entry		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(atc...ege)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	DRIV	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
└ hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ege)

8.3.4.55 Geplante Untersuchungen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.43 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:06:40 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_geplanteUntersuchungen vom 2019-07-18 10:41:32
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105

Name	elgagab_section_geplanteUntersuchungen	**Bezeichnung**	Geplante Untersuchungen
Beschreibung	(Sub-)Sektion zur Angabe von geplanten Untersuchungen. Die textuelle Gestaltung dieser Sektion obliegt keinen Einschränkungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43 *Geplante Untersuchungen* (2019-07-18 10:41:32) ref elgagab-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.43"/>
  <code code="59772-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Planned procedure Narrative"/>
  <title>Geplante Untersuchungen</title>
  <text>Inhalt</text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...gen)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ **@moodCode**	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...gen)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...gen)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:code**	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...gen)
└ **@code**	CONF	**1 … 1**	**F**	59772-4	
└ **@codeSystem**		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ **@codeSystemName**		**1 … 1**	**F**	LOINC	
└ **@displayName**		**1 … 1**	**F**	Planned procedure Narrative	

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

8.3.4.56 Konservative Therapie

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.44 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:30:18 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_konservativeTherapie vom 2019-07-18 10:44:02

Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_konservativeTherapie	**Bezeichnung**	Konservative Therapie
Beschreibung	(Sub-)Sektion zur geplanten konservativen Therapie. Die textuelle Gestaltung dieser Sektion obliegt keinen Einschränkungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.44		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.44 *Konservative Therapie* (2019-07-18 10:44:02) ref elgagab-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.44"/>
  <code code="281131004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT" displayName="Conservative thera-
py"/>
  <title>Konservative Therapie</title>
  <text>Inhalt</text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...pie)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ **@moodCode**	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...pie)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.44	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...pie)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:code**	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...pie)
└ **@code**	CONF	**1 … 1**	**F**	281131004	
└ **@codeSystem**		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ **@codeSystemName**		**1 … 1**	**F**	SNOMED CT	
└ **@displayName**		**1 … 1**	**F**	Conservative therapy	

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

8.3.4.57 Chirurgische Therapie

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 09:03:40 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_chirurgischeTherapie vom 2019-07-18 10:48:54

Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_chirurgischeTherapie	**Bezeichnung**	Chirurgische Therapie
Beschreibung	(Sub-)Sektion zur Angabe der geplanten chirurgischen Therapie. Die textuelle Gestaltung dieser Sektion obliegt keinen Einschränkungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 *Chirurgische Therapie* (2019-07-18 10:48:54) ref elgagab-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<section>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.45"/>
  <code code="387713003" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT" displayName="Surgical procedure"/>
  <title>Chirurgische Therapie</title>
  <text>Inhalt</text>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...pie)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	DOCSECT	
└ **@moodCode**	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**		(elg...pie)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...pie)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:code**	**CE**	**1 … 1**	**M**		(elg...pie)
└ **@code**	CONF	**1 … 1**	**F**	387713003	
└ **@codeSystem**		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ **hl7:title**	**ST**	**1 … 1**	**M**		(elg...pie)
	CONF	Elementinhalt muss "Chirurgische Therapie" sein			

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

8.3.4.58 Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.58 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:43:29 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_WeitereEmpfohleneMassnahmenKodiert vom 2019-11-14 10:38:44
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_WeitereEmpfohleneMassnahmenKodiert	**Bezeichnung**	Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert

Beschreibung

Empfehlungen für die weitere Behandlung und Diagnostik des Patienten z.B. Anordnungen zum Wundmanagement, physikalische Therapien, Diätanordnungen, Präventions-maßnahmen, etc. als Freitext.

Exklusive Medikations-Empfehlungen.
Sind keine Informationen vorhanden, so wird dies als Standard-Text in der Sektion vermerkt (z.B.: „Keine weiteren Maßnahmen“).

Mögliche Subsektionen:

- Termine, Kontrollen, Wiederbestellung
- Empfohlene Anordnungen Pflege
- Geplante Untersuchungen
- Konservative Therapie
- Chirurgische Therapie

Synonyme: Empfehlungen, Plan, Therapieempfehlung, Weiteres Procedere

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.58
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt	Benutzt 9 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	Containment	Procedure Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.42	Containment	Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.73	Containment	Empfohlene Anordnungen Pflege (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.43	Containment	Geplante Untersuchungen (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.44	Containment	Konservative Therapie (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.45	Containment	Chirurgische Therapie (1.0.0+20201105)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.58 *Weitere empfohlene Maßnahmen - kodiert* (2019-11-14 10:38:44) ref elgagab-

Beispiel

Beispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.58"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="59772-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Weitere empfohlene Maßnahmen</title>
  <text/>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </informant>
  <entry typeCode="DRIV" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.51 'Procedure Entry' (2020-01-08T15:46:32) -->
  </entry>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.42 'Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 'Empfohlene Anordnungen Pflege' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43 'Geplante Untersuchungen' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.44 'Konservative Therapie' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 'Chirurgische Therapie' (dynamic) 1..1 M -->
  </component>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...ert)
└ **@classCode**	cs	**0 ... 1**	F	DOCSECT	
└ **@moodCode**	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.58	
└ **hl7:id**	**II**	**0 ... 1**		Eindeutige ID der Sektion	(elg...ert)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:code**	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
└ **@code**	CONF	**1 ... 1**	**F**	59772-4	
└ **@codeSystem**		**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ **hl7:title**	**ST**	**1 ... 1**	**M**		(elg...ert)
	CONF	Elementinhalt muss "Weitere empfohlene Maßnahmen" sein			

hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Diese Sektion enthält Empfehlungen für die weitere Behandlung des Patienten.	(elg...ert)
hl7:author		0 ... *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:informant		0 ... *	R	Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...ert)
hl7:entry		1 ... *	M	codierte Darstellung der durchgeführten Eingriffe Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.51 *Procedure Entry* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	DRIV	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt. true	
hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.42 *Termine, Kontrollen, Wiederbestellungen* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
hl7:component		0 ... 1	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.73 *Empfohlene Anordnungen Pflege* (DYNAMIC)	(elg...ert)

@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.43 *Geplante Untersuchungen* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.44 *Konservative Therapie* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
hl7:component		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.45 *Chirurgische Therapie* (DYNAMIC)	(elg...ert)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
hl7:component		**0 … ***	**R**	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...ert)

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

8.3.4.59 Weitere Informationen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.26 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:43:55 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_section_WeitereInforma-tionen vom 2018-10-25 12:41:11
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	elgagab_section_WeitereInformationen	**Bezeichnung**	Weitere Informationen
Beschreibung	Relevante vorbestehende Erkrankungen und Gesundheitsprobleme. Die Relevanz wird vom dokumentierenden GDA bestimmt. Synonyme: Frühere Erkrankungen		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.26		
Klassifikation	CDA Section level template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept		

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-168	Vorbekannte Erkrankungen und Gesundheitsprobleme	Datensatz

Benutzt	Benutzt 3 Templates **Benutzt** / **als** / **Name** / **Version** 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 / Containment / Author Body (1.0.0+20210219) / DYNAMIC 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 / Containment / Informant Body (1.0.1+20211213) / DYNAMIC 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 / Containment / Übersetzung (1.0.1+20210628) / DYNAMIC
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.26 *Weitere Informationen* (2018-10-25 12:41:11) ref elgagab-
Beispiel	Strukturbeispiel

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.26"/>
  <code code="55752-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <title>Weitere Informationen</title>
  <text/>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 'Übersetzung' (2019-05-14T15:24:50) -->
  </component>
</section>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section					(elg...nen)
	elgagab-dataelement-168 Vorbekannte Erkrankungen und Gesundheitsprobleme Datensatz				
@classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
@moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...nen)
@root	oid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.26	
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(elg...nen)
@code	CONF	1 ... 1	F	55752-0	
@codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
hl7:title	ST	1 ... 1	M		(elg...nen)
	CONF	Elementinhalt muss "Weitere Informationen" sein			

hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Weitere freitextliche (nicht-medizinische) Informationen und Kontextinformationen für weitere Behandler. Beispiel: „Hat Rezept vergessen, bitte mitgeben“, Holt regelmäßig Medikamente für seine Frau ab"	(elg...nen)
hl7:author		0 … *		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...nen)
hl7:informant		0 … *		Quelle für die enthaltene Information Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...nen)
hl7:component		0 … *	R	Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des Elements Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(elg...nen)
@typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.3.4.60 Abschließende Bemerkung

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.70 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-06-28 11:25:03 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_section_AbschliessendeBemerkung vom 2021-02-19 11:27:16 ▪ atcdabbr_section_AbschliessendeBemerkung vom 2020-01-09 09:53:27
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210628

Name	atcdabbr_section_AbschliessendeBemerkung	Bezeichnung	Abschließende Bemerkung

Beschreibung

Ein am Ende des Briefes formulierter Freitext entsprechend einer Grußformel. z.B. Abschließende Worte, Gruß.

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 1.2.40.0.34.6.0.11.2.70
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataele-ment-56	Abschließende Bemerkungen	Dataset A 2019

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	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 (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.70 *Abschließende Bemerkung* (2021-02-19 11:27:16) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.70 *Abschließende Bemerkung* (2020-01-09 09:53:27) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.2.2 *AbschliessendeBemerkung* (2012-07-14) ref elgabbr-

Beispiel	Strukturbeispiel
	`<section>`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.2.70"/>`
	`  <!-- Code der Section -->`
	`  <code code="ABBEM" displayName="Abschließende Bemerkungen" codeSystem="1.2.40.0.34.5.40" codeSystemName="ELGA_Sections"/>`
	`  <!-- Titel der Section Abschließende Bemerkungen wird vom ELGA Referenz-Stylesheet nicht angezeigt! -->`
	`  <title>Abschließende Bemerkungen</title>`
	`  <!-- Textbereich der Section -->`
	`  <text>Freundliche Grüße</text>`
	`</section>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section				Container zur Angabe der abschließenden Bemerkungen.	(atc...ung)
	at-cda-bbr-dataelement-56 Abschließende Bemerkungen Dataset A 2019				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ung)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.70	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...ung)
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	ELGA_Sections	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	ABBEM	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.5.40	
└ hl7:title	ST	1 ... 1	M		(atc...ung)

	CONF	Elementinhalt muss "Abschließende Bemerkungen" sein			
└ **hl7:text**	**SD.TEXT**	**1 … 1**	**M**		(atc...ung)
└ **hl7:author**		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ung)
└ **hl7:informant**		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ung)
└ **hl7:entry**		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(atc...ung)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … ***		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...ung)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	

8.3.4.61 Beilagen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.2.71 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-06-28 11:22:40 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_section_Beilagen vom 2021-02-19 11:43:44 ▪ atcdabbr_section_Beilagen vom 2020-01-09 09:53:16
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210628
Name	atcdabbr_section_Beilagen	**Bezeichnung**	Beilagen

Beschreibung

Sonstige Beilagen, außer denjenigen Dokumenten, die in „Willenserklärungen und andere juridische Dokumente“ angegeben sind.
Achtung: Da einzelne e-Befunde vom Bürger ausgeblendet oder gelöscht werden können, ist ein **Referenzieren bzw. Verweisen** auf andere e-Befunde nicht zuverlässig und daher **NICHT ERLAUBT**. Inhalte, die unmittelbar zum Befund gehören, sollen daher **als Beilage eingebettet** werden (siehe Kapitel „Beilagen").

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.2.71
Klassifikation	CDA Section level template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
at-cda-bbr-dataele-ment-58	Beilagen	Dataset A 2019

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	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 (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.2.8	Containment	Übersetzung (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.71 *Beilagen* (2021-02-19 11:43:44) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.2.71 *Beilagen* (2020-01-09 09:53:16) ref at-cda-bbr-

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>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:section				Container zur Angabe der Beilagen.	(atc...gen)
	at-cda-bbr-dataelement-58 Beilagen Dataset A 2019				
└ @classCode	cs	0 ... 1	F	DOCSECT	
└ @moodCode	cs	0 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...gen)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.2.71	
└ hl7:id	II	0 ... 1		Eindeutige ID der Section	(atc...gen)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(atc...gen)
└ @displayName	st	0 ... 1	F	Beilagen	
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	ELGA_Sections	
└ @code	CONF	1 ... 1	F	BEIL	

└ @codeSystem		1 … 1	F	1.2.40.0.34.5.40	
└ hl7:title	ST	1 … 1	M		(atc...gen)
	CONF	Elementinhalt muss "Beilagen" sein			
└ hl7:text	SD.TEXT	1 … 1	M	Information für den menschlichen Leser. Es SOLLEN der Titel des Dokuments, sowie das Erstellungsdatum angegeben werden.	(atc...gen)
└ hl7:author		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...gen)
└ hl7:informant		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...gen)
└ hl7:entry		1 … *	M	Maschinenlesbares Element. Die Beilagen MÜSSEN als maschinenlesbare Elemente angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 *Eingebettetes Objekt Entry* (DYNAMIC)	(atc...gen)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	DRIV DRIV (is derived from) deutet an, dass der section.text aus den Level 3 Entries gerendert wurde und keinen medizinisch relevanten Inhalt enthält, der nicht aus den Entries stammt.	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:component		0 … *		Optionale Subsections zur Angabe von Übersetzungen des text-Elements in andere Sprachen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 *Übersetzung* (DYNAMIC)	(atc...gen)

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

8.3.5 Entry Level Templates

Die folgenden Kapitel spezifizieren entry-Elemente, welche im Kontext von diesem Implementierungsleitfaden erarbeitet wurden. Entry-templates, welche im ELGA Ambulanzbefunden verwendet werden, jedoch in anderen Leitfäden ausgearbeitet und normativ festgehalten wurden, sind nicht Gegenstands dieses Implementierungsleitfadens. Information diesbezüglicher Element finden Sie in den anderen ELGA Leitfäden.

8.3.5.1 Logo Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.53 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-06-28 11:08:49 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_Logo vom 2021-02-19 12:51:55 ▪ atcdabbr_entry_Logo vom 2020-01-09 12:00:13
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210628
Name	atcdabbr_entry_Logo	**Bezeichnung**	Logo Entry
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.53		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	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

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.53 *Logo Entry* (2021-02-19 12:51:55) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.53 *Logo Entry* (2020-01-09 12:00:13) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.3.2 *Logo Entry* (2011-12-19) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<entry>
  <observationMedia classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <!-- ELGA Logo-Entry -->
    <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.53"/>
    <value mediaType="image/jpeg" representation="B64"> JVBEi0xLjMKJcfsj6IKNSAwIG9iago8PC9MZW5ndGggNiAwIFIvRmlsdGVyI
C9GbGF0ZURlY29kZT4+CnN0cmVhbQp4nM1aW28dtxFGnLfzK/ap3S0ihveLU AQYydprBSJcJICNvqgu1TrSI4kN0H+bF76M/LQ4S7Jmd3DlY/kg6IO4NBDch
M5z5OHt+bjgTznIVGh7/o/84Xi0+PwjN+d3i54Vh1nNjezltH6+a50sYJngj AuOu2Z5thB9n2gcZ55r2XjoEzBjuVq0Tbf8V5wAUhjvQqhNUJyZ4E2c8KZ90
e0opgNXrv2p40zBn/YAZU0HLR+cb3lnW Tbf8V5wAUhjvQqhNUJyZ4E2c8KZ : : : </value>
  </observationMedia>
</entry>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:observationMedia`					(atc...ogo)
└ `@classCode`	cs	**1 … 1**	F	OBS	
└ `@moodCode`	cs	**1 … 1**	F	EVN	
└ `hl7:templateId`	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ogo)
└ `@root`	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.53	
└ `hl7:value`	**ED**	**1 … 1**	**M**	Das eingebettete Logo in einem Bildformat, unkomprimiert, Base64 codiert. Maximale Abmessungen des Bildes: ▪ Höhe: 80px ▪ Breite: 270px	(atc...ogo)
└ `@mediaType`	st	**1 … 1**	R	Medientyp des eingebetteten Objekts gemäß zugelassener Werteliste: ▪ image/png ▪ image/jpeg	
└ `@representation`	cs	**1 … 1**	F	B64	
└ `hl7:performer`		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (DYNAMIC)	(atc...ogo)
└ `hl7:author`		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ogo)
└ `hl7:informant`		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ogo)

hl7:participant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (DYNAMIC)	(atc...ogo)

8.3.5.2 Konsultationsgrund Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.30 ref elgag-ab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:46:36 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_entry_Konsultationsgrund vom 2020-11-05 10:54:54 ▪ elgagab_entry_Konsultationsgrund vom 2018-11-13 15:39:46
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20201123
Name	elgagab_entry_Konsultationsgrund	**Bezeichnung**	Konsultationsgrund Problem Concern Entry

Beschreibung

Dieses Entry stellt den (Haupt-)Grund für eine Gesundheitsdienstleistung codiert dar.
Es wird mit Status und Datum, sofern bekannt, dokumentiert, weiters mit dem Datum der Erfassung der Diagnose.
ICPC2 hier zugelassen.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.30
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgagab-dataele-ment-186	Problem	Datensatz

Benutzt	Benutzt 6 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 (1.0.0+20210219)	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
1.2.40.0.34.6.0.11.3.31	Containment	Konsultationsgrund Problem Entry (1.1.1+20210810)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.30 *Konsultationsgrund Problem Concern Entry* (2020-11-05 10:54:54) ref elgagab- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.30 *Konsultationsgrund Entry* (2018-11-13 15:39:46) ref elgagab-

Beispiel	Strukturbeispiel <act classCode="ACT" moodCode="EVN"> <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.30"/> <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/> <code nullFlavor="NA"/> <statusCode code="active"/> <effectiveTime> <low value="20201105"/> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 'Time Interval Information minimal' (2019-04-08T08:15:46) --> </effectiveTime> <performer> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 'Performer Body' (2019-01-17T12:44:16) --> </performer> <author> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) --> </author> <informant> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) --> </informant> <participant> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 'Participant Body' (2019-04-03T12:08:16) --> </participant> <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="false" contextConductionInd="true"> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.31 'Konsultationsgrund Problem Entry' (2018-11-20T09:56:38) --> </entryRelationship> <reference> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) --> </reference> </act>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(elg...und)
	elgagab-dataelement-186 Problem Datensatz				
@classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(elg...und)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.30	
hl7:id	II	1 ... 1	M		(elg...und)
hl7:code	CE	1 ... 1	R		(elg...und)
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	Fixer Wert "active": Die Bedingungen für das Bedenken gelten noch (weil Grund für die Konsultation) und werden daher (vom Author) beobachtet.	(elg...und)
@code	CONF	1 ... 1	F	active	

hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Ad @low: Beginn des Auftretens des Bedenkens (Beginn der Behandlung dieses Problems für diesen Patienten) aus Sicht des Autors. Aktuelles Datum (Zeitpunkt Beginn der Behandlung) oder früher, wenn Patient bereits zuvor in Behandlung.	(elg...und)
hl7:low	**TS.DATE**	**1 … 1**	**R**	Beginn des Intervalls, MUSS angegeben werden. Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, kann er auch mit nullFlavor "UNK" angegeben werden.	(elg...und)
hl7:high	**TS.DATE**		**NP**	DARF NICHT bei statusCode „active“ oder „suspended“ angegeben werden.	(elg...und)
hl7:performer		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (DYNAMIC)	(elg...und)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...und)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...und)
hl7:participant		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (DYNAMIC)	(elg...und)
hl7:entryRelationship		**1 … 1**	**R**	Ein Problem Entry welches diesem Bedenken zugeordnet ist. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.31 *Konsultationsgrund Problem Entry* (DYNAMIC)	(elg...und)
@typeCode	cs	**1 … 1**	F	SUBJ	
@inversionInd	bl	**1 … 1**	F	false	
@contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	

└ hl7:reference		0 … 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zum Gesundheitsproblem angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(elg...und)

8.3.5.3 Konsultationsgrund Problem Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.31 ref elgagab-	**Gültigkeit**	2021-08-10 08:43:36 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ elgagab_entry_KonsultationsgrundProblem vom 2021-02-19 10:46:53 ▪ elgagab_entry_KonsultationsgrundProblem vom 2020-11-05 15:01:55 ▪ elgagab_entry_KonsultationsgrundProblem vom 2018-11-20 09:56:38
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.1+20210810
Name	elgagab_entry_KonsultationsgrundProblem	**Bezeichnung**	Konsultationsgrund Problem Entry

Beschreibung

Mit dieser Observation wird ein bekanntes relevantes Gesundheitsproblem des Patienten codiert dargestellt.
Die Zeitspanne, in der ein Gesundheitsproblem besteht oder bestanden hat, wird hier angegeben.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.31
Klassifikation	CDA Entry Level Template Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 12 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (1.0.1+20210512)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.42	Containment	Laterality Qualifier (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
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 (1.0.0+20210219)	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
1.2.40.0.34.6.0.11.3.11	Containment	Comment Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.38	Containment	Severity Observation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.35	Containment	Criticality Observation (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.36	Containment	Certainty Observation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.49	Containment	Problem Status Observation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.31 *Konsultationsgrund Problem Entry* (2021-02-19 10:46:53) ref elgagab-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.31 *Konsultationsgrund Problem Entry* (2020-11-05 15:01:55) ref elgagab-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.31 *Konsultationsgrund Problem Entry* (2018-11-20 09:56:38) ref elgagab-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 *Problem Entry* (DYNAMIC) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.31"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
  <id/>
  <code code="55607006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Problem (finding)"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low/>
  </effectiveTime>
  <!-- choice: 1..1
element hl7:value[not(@nullFlavor)]
element hl7:value[@nullFlavor='OTH']
element hl7:value[@nullFlavor='NA']
-->
  <targetSiteCode>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.42 'Laterality Qualifier' (2020-02-20T09:00:36) -->
  </targetSiteCode>
  <performer>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 'Performer Body' (2019-01-17T12:44:16) -->
  </performer>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </informant>
  <participant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 'Participant Body' (2019-04-03T12:08:16) -->
  </participant>
  <entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 'Comment Entry' (2019-02-07T13:10:44) -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 'Severity Observation' (2019-11-21T09:31:57) -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 'Criticality Observation' (2019-11-21T09:04:18) -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 'Certainty Observation' (2019-11-21T09:11:18) -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship typeCode="REFR" inversionInd="false" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.49 'Problem Status Observation' (2019-12-03T09:46:18) -->
  </entryRelationship>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(elg...lem)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ @negationInd	bl	**1 ... 1**	R	SOLL standardmäßig auf false gesetzt werden. Kann auf true gesetzt werden, um anzuzeigen, dass das dokumentierte Problem nicht beobachtet wurde.	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(elg...lem)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.31	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 CCD Problem observation	(elg...lem)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.28	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	IHE Problem Entry	(elg...lem)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5	

└ **hl7:id**		**1 … ***	**M**	Systeminterne ID des entsprechenden Problems - zur Referenzierung oder Aggregierung. Auch wenn nur ein Problem-Entry angegeben ist, soll sich die ID von der ID des Problem/Bedenken-Entry unterscheiden.	(elg...lem)
└ **hl7:code**	**CE**	**1 … 1**	**M**	Das "code"-Element enthält die Art des beschriebenen Gesundheitsproblems, die Verwendung von 'Problem' ist empfohlen.	(elg...lem)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.205 *ELGA_TypeOfProblem_VS* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
└ **hl7:text**	**ED**	**1 … 1**	**M**		(elg...lem)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(elg...lem)
└ **@value**		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.		

└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**	Fixer Wert: completed	(elg...lem)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
└ hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitintervall, in dem das Gesundheitsproblems existent war/ist. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	(elg...lem)
└ hl7:low	**TS.AT.VAR**	**1 … 1**	**M**	Zeitpunkt des Beginns des Gesundheitsproblems (für den Patienten). Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, ist effectiveTime.low mit nullFlavor "UNK" anzugeben	(elg...lem)
└ hl7:high	**TS.AT.VAR**	**0 … 1**	**C**	Zeitpunkt, an dem das Gesundheitsproblem gelöst wurde oder seitdem das Gesundheitsproblem nicht mehr besteht. Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, ist effectiveTime.high mit nullFlavor "UNK" anzugeben	(elg...lem)
Auswahl		**1 … 1**		Angabe des Gesundheitsproblems: ▪ **Codierte Angabe des Gesundheitsproblems**: @value enthält den Code des Gesundheitsproblems aus dem Value Set (ICD-10, ICPC2, ...) ▪ **Codierte Angabe ohne passenden Code**: xsi:type='CD', nullFlavor: OTH in diesem Fall ist das Element Translation <translation> verpflichtend originalText.reference enthält den Verweis auf die narrative Beschreibung des Problems ▪ **Uncodierte Angabe**: xsi:type='CD', nullFlavor: NA in diesem Fall ist die Textreferenz <originalText> verpflichtend originalText.reference enthält den Verweis auf die narrative Beschreibung des Problems Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:value[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:value[@nullFlavor='OTH'] ▪ hl7:value[@nullFlavor='NA']	
└ hl7:value		**0 … 1**		Codierte Angabe des Gesundheitsproblems	(elg...lem)

wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@xsi:type**		**1 … 1**	F	CD	
	Constraint	Mögliche Codesysteme: ▪ 1.2.40.0.34.5.184 - ICD-10 BMASGK 2020 (oder eine höhere Version) ▪ 1.2.40.0.34.5.175 - ICPC2 (International Classification of Primary Care) 2017 (oder eine höhere Version) ▪ 2.16.840.1.113883.6.254 - ICF (WHO International Classification of Function) ▪ 2.16.840.1.113883.6.96 - SNOMED CT			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.201 *ELGA_Problems* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
└ **hl7:originalText**	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(elg...lem)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(elg...lem)
└ **@value**		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ **hl7:qualifier**	**CR**	**0 … ***		Qualifier zur genaueren Beschreibung des Problems. z.B. zur Angabe der Art der Diagnose.	(elg...lem)

└ **hl7:name**	**CV**	**1 … 1**	**M**		(elg...lem)
└ **@code**	cs	**1 … 1**	F	106229004	
└ **@codeSystem**	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.6.96	
└ **hl7:value**	**CD**	**1 … 1**	**M**		(elg...lem)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.23 *elgag-ab_Art_der_Diagnose_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:translation**	**CD**	**0 … ***		Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden Value Set angegeben werden. z. B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene VS vorhanden ist.	(elg...lem)
└ **hl7:value**		**0 … 1**		Codierte Angabe ohne passenden Code	(elg...lem)
wo *[@nullFlavor='OTH']*					
└ **@xsi:type**		**1 … 1**	F	CD	
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	OTH	
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC) Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Information ist. Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.	

└ hl7:originalText	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(elg...lem)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(elg...lem)
└ @value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:translation	**CD**	**1 … ***	**M**	Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden Value Set angegeben werden. z. B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene VS vorhanden ist.	(elg...lem)
└ hl7:value		**0 … 1**		Uncodierte Angabe	(elg...lem)
wo *[@nullFlavor='NA']*					
└ @xsi:type		**1 … 1**	F	CD	
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NA	
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
└ hl7:originalText	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(elg...lem)

hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(elg...lem)
@value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
hl7:targetSiteCode	**CD**	**0 … ***		Anatomische Lage des Problems Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.42 *Laterality Qualifier* (DYNAMIC)	(elg...lem)
hl7:performer		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (DYNAMIC)	(elg...lem)
hl7:author		**0 … ***	**R**	Dieses Author-Element KANN verwendet werden, um anzugeben, wer das Problem dokumentiert hat. Wenn nicht angegeben, gilt das jeweils "darüberlegende" Author-Element (Section, Document) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(elg...lem)
hl7:informant		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(elg...lem)
hl7:participant		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (DYNAMIC)	(elg...lem)
hl7:entryRelationship		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 *Comment Entry* (DYNAMIC)	(elg...lem)
@typeCode	cs	**1 … 1**	F	COMP	

└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		0 … 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung des Schweregrads des Gesundheitsproblems. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 *Severity Observation* (DYNAMIC)	(elg...lem)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 … 1	F	true	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		0 … 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Kritizität des Gesundheitsproblems. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 *Criticality Observation* (DYNAMIC)	(elg...lem)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 … 1	F	true	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		0 … 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem besteht Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 *Certainty Observation* (DYNAMIC)	(elg...lem)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 … 1	F	true	

└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		0 … 1	R	Klinischer Status des Gesundheitsproblems Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.49 *Problem Status Observation* (DYNAMIC)	(elg...lem)
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	REFR	
└ @inversionInd	bl	1 … 1	F	false	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.3.5.4 Severity Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 13:00:38 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_SeverityObservation vom 2019-11-21 09:31:57
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_SeverityObservation	**Bezeichnung**	Severity Observation
Beschreibung	Dokumentation des Schweregrades des Gesundheitsproblems		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt	Benutzt 1 Template **Benutzt** / **als** / **Name** / **Version** 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 / Inklusion / Narrative Text Reference (1.0.1+20210512) / DYNAMIC
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 *Severity Observation* (2019-11-21 09:31:57) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1 *eHDSI Severity* (DYNAMIC) ref epsos- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.25 *IPS Severity Observation* (DYNAMIC) ref hl7ips-
Beispiel	Beispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.38"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.25"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1"/>
  <hl7:code code="SEV" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
  <hl7:text>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (2019-01-17T15:27:17) -->
  </hl7:text>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:value code="255604002" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ion)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.38	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	IPS Severity Observation	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.25	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PCC Severity Entry	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1	
└ hl7:id	**II**	**0 … ***	**R**	Zwecks Rückverfolgbarkeit kann eine ID angegeben werden.	(atc...ion)
└ hl7:code	**CD**	**1 … 1**	**M**	Code zur Observation "Schweregrades des Gesundheitsproblems"	(atc...ion)

└ @code	CONF	1 … 1	F	SEV	
└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	
Eingefügt		1 … 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
└ **hl7:text**	**ED**	**1 … 1**	**M**		(atc...ion)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...ion)
└ @value		1 … 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.		
└ **hl7:statusCode**	**CS**	**1 … 1**	**M**	Fixer Wert: completed	(atc...ion)
└ @code	CONF	1 … 1	F	completed	

└ hl7:value	CD	1 ... 1	M	Klassifikation des Schweregrades des Gesundheitsproblems	(atc...ion)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.189 *atcdabbr_ProblemSeverity_VS* (DYNAMIC)			

8.3.5.5 Severity Observation

Id	1.2.40.0.34.11.13.3.21 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2017-08-20 12:08:35
Status	Entwurf	**Versions-Label**	0.1
Name	SeverityObservation	**Bezeichnung**	Severity Observation
Beschreibung	Observation zur Angabe des Schweregrads der allergischen Reaktion.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.13.3.21		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1 *eHDSI Severity* (DYNAMIC) ref epsos-		

Beispiel

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.13.3.21"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="SEV"/>
  <text>
    <reference value="#ref1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value hl7:type="CD" code="24484000" displayName="Severe" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED
CT"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation			R		(Sev...ion)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Sev...ion)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.13.3.21	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Sev...ion)
└ hl7:code	**CE** (extensible)	1 ... 1	M	Fixer Wert 'SEV': die Observation enthält einen Schweregrad	(Sev...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	SEV	
└ hl7:text	ED	0 ... 1	R	Falls vorhanden, enthält das Element einen Verweis auf die Beschreibung des Schweregrads im narrativen Teil.	(Sev...ion)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Sev...ion)
└ @value		1 ... 1	R	Verweis auf den Schweregrad im narrativen Teil	

└ hl7:statusCode	**CS** (erforderlich)	**1 ... 1**	**M**	Fixer Wert: completed	(Sev...ion)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	completed	
└ hl7:value		**1 ... 1**	**R**	Das Element enthält den Code für den Schweregrad.	(Sev...ion)
└ @xsi:type		**1 ... 1**	F	CD	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.189 *atcdabbr_ProblemSeverity_VS* (DYNAMIC)			

8.3.5.6 Criticality Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-06-28 13:44:02 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_CriticalityObservation vom 2021-02-19 12:43:03 ▪ atcdabbr_entry_CriticalityObservation vom 2019-11-21 09:04:18
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210628
Name	atcdabbr_entry_CriticalityObservation	**Bezeichnung**	Criticality Observation
Beschreibung	Observation für die Angabe des Schweregrads des Problems (Kritikalität)		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 1 Template **Benutzt** / **als** / **Name** / **Version** 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 / Inklusion / Narrative Text Reference (1.0.1+20210512) / DYNAMIC
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 *Criticality Observation* (2021-02-19 12:43:03) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 *Criticality Observation* (2019-11-21 09:04:18) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.18 *IPS Criticality Observation* (DYNAMIC) ref hl7ips-
Beispiel	Beispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.35"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.18"/>
  <hl7:code code="82606-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:value xsi:type="CD" code="myCode" codeSystem="1.2.3.99"/>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ @classCode	cs	**1 .. 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 .. 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 .. 1**	**M**	ELGA	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 .. 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.35	
└ hl7:templateId	**II**	**1 .. 1**	**M**	HL7 IPS Criticality Observation	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 .. 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.18	
└ hl7:code	**CE**	**1 .. 1**	**M**		(atc...ion)
└ @code	CONF	**1 .. 1**	**F**	82606-5	
└ @codeSystem		**1 .. 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
Eingefügt		**1 .. 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
└ hl7:text	**ED**	**1 .. 1**	**M**		(atc...ion)

└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...ion)
└ @value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.		
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(atc...ion)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
└ hl7:value		**1 … 1**	**M**	Dieses Element enthält den Code für die Kritikalität des Problems	(atc...ion)
└ @xsi:type		**1 … 1**	F	CD	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.182 *atcdabbr_CriticalityObservationValue_VS* (DYNAMIC)			

8.3.5.7 Criticality Observation

Id	1.2.40.0.34.11.13.3.18 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2017-08-10 19:52:16
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	CriticalityObservation	**Bezeichnung**	Criticality Observation
Beschreibung	Observation für die Angabe des Schweregrads des Problems (Kritikalität)		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.13.3.18		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 *CDA Observation* (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	Beispiel		

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.13.3.18"/>
  <code code="82606-5" displayName="Criticality" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <value hl7:type="CD" code="CRITH" displayName="High criticality" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1063" codeSystemNa-
me="Observation Value"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation		**1 .. 1**	**M**		(Cri...ion)
└ @classCode	cs	**1 .. 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 .. 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 .. 1**	**M**		(Cri...ion)
└ @root	uid	**1 .. 1**	F	1.2.40.0.34.11.13.3.18	
└ hl7:code	**CE** (extensible)	**1 .. 1**	**M**		(Cri...ion)
└ @code	CONF	**1 .. 1**	**F**	82606-5	
└ @codeSystem		**1 .. 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		**1 .. 1**	**F**	LOINC	
└ @displayName		**1 .. 1**	**F**	Criticality	
└ hl7:text		**0 .. 1**	**R**	Falls vorhanden, enthält dieses Element einen Verweis auf die Angabe des Schweregrads im narrativen Teil.	(Cri...ion)

└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Cri...ion)
└ @value		1 ... 1	R	Verweis auf die Angabe des Schweregrads im narrativen Teil	
└ hl7:statusCode	CS (erforderlich)	1 ... 1	M		(Cri...ion)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:value		1 ... 1	M	Dieses Element enthält den Code für die Kritikalität des Problems	(Cri...ion)
└ @xsi:type		0 ... 1	F	CD	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.182 *atcdabbr_CriticalityObservationValue_VS* (DYNAMIC)	

8.3.5.8 Certainty Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:42:49 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_CertaintyObservation vom 2019-11-21 09:11:18
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_CertaintyObservation	**Bezeichnung**	Certainty Observation
Beschreibung	Dokumentiert die Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem besteht		

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (1.0.1+20210512)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 *Certainty Observation* (2019-11-21 09:11:18) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.19 *IPS Certainty Observation* (DYNAMIC) ref hl7ips-
Beispiel	Beispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.36"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.10"/>
  <hl7:code code="66455-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Condition status"/>
  <hl7:text>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (2019-01-17T15:27:17) -->
  </hl7:text>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:value xsi:type="CD" code="unconfirmed" codeSystem="2.16.840.1.113883.4.642.3.166" displayName="unconfirmed"/>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.36	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 IPS Certainty Observation	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.10	
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**	Code zur Observation "Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem besteht"	(atc...ion)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	66455-7	
└ @codeSystem		**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ @codeSystemName		**1 ... 1**	**F**	LOINC	

└ @displayName		1 … 1	F	Condition status	
Eingefügt		1 … 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
└ hl7:text	ED	1 … 1	M		(atc...ion)
└ hl7:reference	TEL	1 … 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...ion)
└ @value		1 … 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.		
└ hl7:statusCode	CS	1 … 1	M	Fester Wert: completed	(atc...ion)
└ @code	CONF	1 … 1	F	completed	
└ hl7:value	CD	1 … 1	M	Klassifikation der Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem besteht	(atc...ion)

└ @xsi:type		1 ... 1	CD F
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.184 *ELGA_ConditionVerificationStatus* (DYNAMIC)	

8.3.5.9 Certainty Observation

Id	1.2.40.0.34.11.13.3.19 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2017-08-10 20:25:54
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	CertaintyObservation	**Bezeichnung**	Certainty Observation
Beschreibung	Dokumentiert die Sicherheit, mit der ein Problem besteht.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.13.3.19		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 *CDA Observation* (2005-09-07) ref ad1bbr-		
Beispiel	Beispiel		

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.13.3.19"/>
  <code code="NEW-LOINC-CERTAINTY" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <text>
    <reference value="#ref1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <value hl7:type="CD" code="confirmed" displayName="confirmed" codeSystem="2.16.840.1.113883.4.642.3.115"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation		**1 ... 1**	**M**		(Cer...ion)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Cer...ion)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.11.13.3.19	
└ hl7:code	**CE** (extensible)	**1 ... 1**	**M**	@Code wird noch fixiert, ein neuer LOINC Code wurde beantragt. Interimistisch "NEW-LOINC-CERTAINTY"	(Cer...ion)
└ @codeSystem	CONF	**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:text		**0 ... 1**	**R**	Falls vorhanden, enthält das Element einen Verweis auf die Beschreibung der Diagnosesicherheit im narrativen Teil.	(Cer...ion)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Cer...ion)
└ @value		**1 ... 1**	R	Verweis auf die Beschreibung der Diagnosesicherheit im narrativen Teil	
└ hl7:statusCode	**CS** (erforderlich)	**1 ... 1**	**M**		(Cer...ion)

└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:value		1 ... 1	M	Dieses Element dokumentiert die Sicherheit, mit der ein Problem besteht.	(Cer...ion)
└ @xsi:type		0 ... 1	F	CD	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.184 *ELGA_ConditionVerificationStatus* (DYNAMIC)			

8.3.5.10 Problem Status Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.49 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:55:53 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_ProblemStatusObservation vom 2019-12-03 09:46:18
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_ProblemStatusObservation	**Bezeichnung**	Problem Status Observation
Beschreibung	Klinischer Status des Gesundheitsproblems		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.49		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (1.0.1+20210512)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.49 *Problem Status Observation* (2019-12-03 09:46:18) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1 *Entry Problem Status Observation* (2013-12-20) ref epsos-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.20 *IPS Problem Status Observation* (DYNAMIC) ref hl7ips-

Beispiel

Beispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.49"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.20"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1"/>
  <hl7:code code="33999-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <hl7:text>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (2019-01-17T15:27:17) -->
  </hl7:text>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:value code="active" codeSystem="2.16.840.1.113883.4.642.3.155"/>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(atc...ion)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.49	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 IPS Problem Status Observation	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.20	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	IHE PCC Problem Status Observation	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1	
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**	Code zur Observation "Klinischer Status des Gesundheitsproblems"	(atc...ion)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	33999-4	

└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
Eingefügt		1 … 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC) Dieses Element strukturiert den Verweis auf den klinischen Status im narrativen Teil	
└ hl7:text	**ED**	1 … 1	M		(atc...ion)
└ hl7:reference	**TEL**	1 … 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...ion)
└ @value		1 … 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.		
└ hl7:statusCode	**CS**	1 … 1	M	Fester Wert: completed	(atc...ion)
└ @code	CONF	1 … 1	F	completed	
└ hl7:value	**CD**	1 … 1	M	Klassifikation des klinischen Status	(atc...ion)

	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.198 *ELGA_ConditionStatusCode* (DYNAMIC)

8.3.5.11 Problem Status Observation

Id	1.2.40.0.34.11.13.3.13 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2017-07-13 21:04:49 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ ProblemStatusObservationEntry vom 2017-07-13 21:03:14 ▪ ProblemStatusObservationEntry vom 2017-07-13 20:51:44
Status	Entwurf	**Versions-Label**	0.1
Name	ProblemStatusObservationEntry	**Bezeichnung**	Problem Status Observation
Beschreibung	Klinischer Status des Problems		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.13.3.13		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1 *Entry Problem Status Observation* (2013-12-20) ref epsos-		

Beispiel	Beispiel
	`<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">`
	`  <templateId root=" 1.2.40.0.34.11.13.3.13"/>`
	`  <code code="33999-4" displayName="Status" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>`
	`  <text>`
	`  <reference value="#cstatus-2"/>`
	`  </text>`
	`  <statusCode code="completed"/>`
	`  <value hl7:type="CD" code="recurrence" codeSystem="2.16.840.1.113883.4.642.3.155"/>`
	`</observation>`		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Pro...try)
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Pro...try)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.11.13.3.13	
└ hl7:code	**CE** (extensible)	**1 ... 1**	**M**	Observation des klinischen Status	(Pro...try)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	33999-4	
└ @codeSystem		**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
└ hl7:text	**ED**	**0 ... 1**	**R**	Falls vorhanden, enthält dieses Element einen Verweis auf den klinischen Status im narrativen Teil	(Pro...try)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Pro...try)
└ @value		**1 ... 1**	R	Verweis auf den klinischen Status im narrativen Teil	

└ hl7:statusCode	**CS** (erforderlich)	**1 ... 1**	**M**	Fester Wert: completed	(Pro...try)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	completed	
└ hl7:value		**1 ... 1**	**R**	Codierte Angabe des klinischen Status eines Problems.	(Pro...try)
└ @xsi:type		**1 ... 1**	F	CD	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.198 *ELGA_ConditionStatusCode* (DYNAMIC)			

8.3.5.12 External Document Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:43:40 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_externalDocument vom 2019-05-06 14:00:33
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_externalDocument	**Bezeichnung**	External Document Entry
Beschreibung	Dokumentenverweis. Mehrere Quell-Dokumente können angegeben werden.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt	Benutzt 1 Template **Benutzt** / **als** / **Name** / **Version** 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 / Inklusion / Narrative Text Reference (1.0.1+20210512) / DYNAMIC
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (2019-05-06 14:00:33) ref at-cda-bbr- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.328 *CDA ExternalDocument* (2005-09-07) ref ad1bbr-
Beispiel	Strukturbeispiel

```
<externalDocument classCode="DOC" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.14"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="9999" codeSystem="1.2.3.999"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <setId root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <versionNumber value="1"/>
</externalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:externalDocument					(atc...ent)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	DOC	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	(atc...ent)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	
└ hl7:id	**II**	**1 … 1**	**M**	OID des Quell-Dokuments.	(atc...ent)
	Constraint	Im Fall eines CDA-Befundes MUSS dieses Element dem Wert von ClinicalDocument/id des referenzierten Befundes entsprechen.			
└ hl7:code	**CD** (extensible)	**0 … 1**	**C**	Klassifikation des externen Dokuments	(atc...ent)
└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	R		
└ @code	cs	**1 … 1**	R		
	Constraint	Im Fall eines CDA-Befundes MUSS, M [1..1], dieses Element strukturiert sein und dem Wert von ClinicalDocument/code des referenzierten Befundes entsprechen. Die Wahl des Codesystems ist frei			

Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC) Titel, Datum und Autor des externen Dokuments. Wird als Referenz auf den section.text umgesetzt.	
└ **hl7:text**	**ED**	**1 … 1**	**M**		(atc...ent)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...ent)
└ **@value**		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.		
└ **hl7:setId**	**II**	**0 … 1**		Versionsinformationen zum externen Dokument	(atc...ent)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Constraint	Im Fall eines CDA-Befundes MUSS, M [1..1], dieses Element strukturiert sein und dem Wert von ClinicalDocument/setId des referenzierten Befundes entsprechen.			
└ **hl7:versionNumber**	**INT**	**0 … 1**		Versionsinformationen zum externen Dokument	(atc...ent)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

Constraint	Im Fall eines CDA-Befundes MUSS, M [1..1], dieses Element strukturiert sein und dem Wert von ClinicalDocument/versionNumber des referenzierten Befundes entsprechen.

8.3.5.13 Medikation Verordnung Entry eMedikation

Id	1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2014-09-01 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ MedikationVerordnungEntryemed vom 2014-01-31
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	MedikationVerordnungEntryemed	**Bezeichnung**	Medikation Verordnung Entry eMedikation
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 18 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.90012	Inklusion	Sbadm TemplateId Options	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30006	Inklusion	Einnahmedauer	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30007	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30008	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30009	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30010	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30037	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30039	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30041	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30043	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.2.3.4	Containment	Arznei Entry (1.0.2+20220121)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.90004	Inklusion	AuthorElements	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30040	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30044	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30033	Inklusion	Patient Instructions (2020.1)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30034	Inklusion	Pharmacist Instructions (2020.1)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30045	Inklusion	Therapieart	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.90013	Inklusion	ID des Containers	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 *Medikation Verordnung Entry eMedikation* (2014-09-01) ref elgabbr-

Beispiel	Strukturbeispiel

```
<ClinicalDocument>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
    <!-- ELGA -->
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
    <!-- HL7 CCD -->
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
    <!-- IHE PCC -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
    <!-- IHE PHARM -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
    <!-- IHE PHARM Dosage Instructions -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6"/>
    <!-- „Delay Start Dosing“ bei Verwendung von „width“ in Einnahmedauer -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21"/>
    <!-- ********** Dosierungsarten Anfang ********** -->
    <!-- Dosierungsart 1 und 3, „Normal dosing“ -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
     … oder …
    <!-- Dosierungsart 2, „Split dosing“ -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9"/>
    <!-- ********** Dosierungsarten Ende ********** -->
    <!-- ID des MedikationVerordnung-Entry -->
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="VerordnungsId" assigningAuthorityName="Ordination Dr. Muster"/>
    <!--Referenz zum narrativen Abschnitt dieses MedikationVerordnung-Entry im Text-Bereich der Sektion-->
    <text>
      <reference value="#vpos-1"/>
    </text>
    <!-- Statuscode des MedikationVerordnung-Entry -->
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- Einnahmedauer -->
    <effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
      <low value="20131009000000+0200"/>
      <high value="20131020235959+0200"/>
    </effectiveTime>
    <!-- ********** Dosierungsart 1 und 3 Anfang, Teil 1 **********
Im Falle von Dosierungsart 1 und 3 („Normal dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form eines weiteren effectiveTime
und eines doseQuantity Elements angegeben
-->
    <effectiveTime xsi:type="PIVL_TS|SXPR_TS"/>
    <!-- ********** Dosierungsart 1 und 3 Ende, Teil 1 ********** -->
    <!-- Maximale Anzahl der zusätzlichen Einlösungen -->
    <repeatNumber value="3"/>
    <!-- Art der Anwendung -->
    <routeCode code="100000073633" displayName="Subkutane Anwendung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4" codeSystemName="MedikationArtAnwendung"/>
    <!-- ********** Dosierungsart 1 und 3 Anfang, Teil 2 ********** -->
    <doseQuantity value=" " unit=" "/>
    <!-- ********** Dosierungsart 1 und 3 Ende, Teil 2 ********** -->
    <!-- Arznei -->
    <consumable>
      <!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.11.2.3.4) -->
      <manufacturedProduct classCode="MANU">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
        <!-- IHE PCC -->
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
        <!-- HL7 CCD -->
```

```
        <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
          <!-- ELGA Arznei-Entry -->
          <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/>
          <!-- ELGA -->
           :         </manufacturedMaterial>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
    <!-- Verfasser der Verordnung (nur bei Verwendung im Rahmen der Medikationsliste) -->
    <author> : </author>
    <!--
********** Dosierungsart 2 und 4 Anfang **********
Im Falle von Dosierungsart 2 und 4 („Split dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form von untergeordneten
entryRelationship Elementen angegeben (Morgens, Mittags, ...)
-->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <sequenceNumber value="1"/>
      <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
        <effectiveTime operator="A" xsi:type="EIVL_TS">
          <event code="ACM"/>
          <offset value="0" unit="s"/>
        </effectiveTime>
        <doseQuantity value="2"/>
      </substanceAdministration>
    </entryRelationship>
     :
    <!-- ********** Dosierungsart 2 und 4 Ende ********** -->
    <!-- Packungsanzahl -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
        <independentInd value="false"/>
        <quantity value="1"/>
      </supply>
    </entryRelationship>
    <!-- Zusatzinformationen für den Patienten -->
    <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.49"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3"/>
        <code code="PINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
         :       </act>
    </entryRelationship>
    <!-- Ergänzende Informationen zu magistralen Zubereitungen -->
    <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.43"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1"/>
        <code code="FINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
         :       </act>
    </entryRelationship>
    <!-- Therapieart -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/>
        <code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/>
```

```
      </act>
    </entryRelationship>
  </substanceAdministration>
</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(Med...med)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
	Constraint			Bei Dosierungsart 1 "Normal dosing" oder 3 "Tagesdosierung an bestimmten Tagen" (templateId = 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1) wird kein entryRelationship typeCode COMP als Dosiskomponente verwendet	
	Constraint			Wiederholung der Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und -dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4 höchstens einmal je Zeitcode!	
	Constraint			Konditionale Konformität für ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument) ▪ Element wird in Medikationsliste verwendet: Card 1..1 Conf M ▪ Sonst NP	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA.	(Med...med)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.1	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD 3.9.	(Med...med)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE PCC Medications Entry.	(Med...med)

└ @root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7	
└ hl7:templateId	II	1 … 1	M	IHE PHARM Prescription Entry.	(Med...med)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2	
└ hl7:templateId	II	1 … 1	M	IHE PHARM Dosage Instructions.	(Med...med)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90012 *Sbadm TemplateId Options* (DYNAMIC) „Delay Start Dosing“ Markierung bei Verwendung eines „width“ Elements in Einnahmedauer. Siehe Kapitel 6.4.1.2.6, „Einnahmedauer“	
└ hl7:templateId	II		C	Dosierungsart, mögliche Werte: a) Normal: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1** b) Split: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9** Es ist in jedem Fall die TemplateId für „Normal dosing“ (a) anzugeben (auch wenn keine strukturierten Dosierungsinformationen angegeben sind), außer es ist gemäß Kapitel „Dosierungsvarianten/Zeitpunkt(e) der Einnahme“ die Angabe von „Split dosing“ (b) vorgeschrieben	(Med...med)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21	
	Constraint			**Konditionale Konformität** ▪ Einnahmedauer beinhaltet low/high Elemente Conf: **NP** ▪ Einnahmedauer beinhaltet ein width Element: Card 1..1 Conf **M**	

Auswahl		**1 ... 1**		Dosierungsart: Normal (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1) oder Split (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:templateId[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:templateId[not(@nullFlavor)]	
└ **hl7:templateId**	**II**	**... 1**	**M**		(Med...med)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	
└ **hl7:templateId**	**II**	**... 1**	**M**		(Med...med)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9	
└ **hl7:id**	**II**	**0 ... 1**	**C**	ID des MedikationAbgabe-Entry.	(Med...med)
wo *[1]*					
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	R		
└ **@extension**	st	**1 ... 1**	R		

	Constraint	**Für e-Medikation:** ID eines MedikationVerordnungs-Entry gemäß Projekt e-Medikation: Das erste ID Element enthält eine von Zentralkomponenten der e-Medikation vergebene neue ID des Verordnungs-Entry, welche durch eine eigene OID im @root-Attribut gekennzeichnet ist. Diese neue ID ist notwendig, da das Verordnungs-Entry bei Rückgabe in der Medikationsliste durch die Zentralkomponenten mit verschiedenen zusätzlichen Informationen ergänzt wird. **Nur für andere e-Befunde** (also Befundklassen außerhalb dieses Leitfadens, wie z.B. Entlassungsbrief ärztlich) ist eine lokale OID zulässig, sofern keine VerordnungsID vorliegt. **Bedingung:** Bei Medikationsliste @root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2.1" @extension=VerordnungsID Sonst @root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" @extension=VerordnungsID			
	Beispiel	`<id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="WYE82A2G8EEW_4711" assigningAuthorityName="Ordination Dr. Muster"/>`			
	Schematron assert	role: error test: not(ancestor::hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.11.8.3']) or hl7:id[1][@root='1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2.1'] Meldung: Bei Medikationslisten muss die erste ID die @root OID 1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2.1 tragen.			
	Schematron assert	role: error test: not(ancestor::hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.11.8.1']) or hl7:id[1][@root='1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2'] Meldung: Bei Verordnungen muss die erste ID die @root OID 1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2 tragen.			
	Schematron assert	role: error test: not(ancestor::hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[starts-with(@root, '1.2.40.0.34.11.8')]) or hl7:id[1] Meldung: Für e-Medikation Dokumente muss die erste ID angegeben sein.			
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**	**C**	ID des MedikationVerordnungs-Entry.	(Med...med)
wo *[2]*					
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2	

				Wurzel OID der ID eines MedikationAbgabe-Entry gemäß Projekt e-Medikation. VerordnungsID.	
└ **@extension**	st	**1 ... 1**	R		
	Constraint	**Für e-Medikation:** Das zweite ID Element enthält die ID des ursprünglich im Rezept-Dokument angegebenen Verordnungs-Entry, welcher der Ausgangspunkt des vorliegenden Verordnungs-Entry darstellt. **Konditionale Konformität** Verordnungs-Entry liegt in Medikationsliste vor: Card 1..1 Conf M Sonst: NP			
└ **hl7:text**	**ED**	**1 ... 1**	**M**	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die gegebene Medikation narrativ beschrieben ist (**mit** zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(Med...med)

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<text>`
		`  <reference value="#vpos-1"/>`
		`</text>`			

└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ **@value**		**1 ... 1**	R	**#vpos-{generierteID},** z.B.: #vpos-1	
└ **hl7:statusCode**	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ **@code**	CONF	**1 ... 1**	**F**	completed	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30006 *Einnahmedauer* (DYNAMIC)	

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<cda:ClinicalDocument>`
		`  <!--`
		`Einnahme von 27.05.2011, Ende unbekannt`
		`-->`
		`  <cda:effectiveTime xsi:type="IVL_TS">`
		`  <cda:low value="20110527000000+0200"/>`
		`  <cda:high nullFlavor="UNK"/>`
		`  </cda:effectiveTime>`
		`</cda:ClinicalDocument>`			

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<cda:ClinicalDocument>`
		`  <!--`
		`Einnahmestart unbekannt, Dauer 2 Wochen lang`
		`-->`
		`  <cda:effectiveTime xsi:type="IVL_TS">`
		`  <cda:width value="2" unit="wk"/>`
		`  </cda:effectiveTime>`
		`</cda:ClinicalDocument>`			

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<cda:ClinicalDocument>`
		`  <!--`
		`Dosierungsinformationen sind angegeben, aber Einnahmedauer unbekannt`
		`-->`
		`  <cda:effectiveTime xsi:type="IVL_TS">`
		`  <cda:low nullFlavor="UNK"/>`
		`  <cda:high nullFlavor="UNK"/>`
		`  </cda:effectiveTime>`
		`</cda:ClinicalDocument>`			

Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:low] ▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:width] ▪ hl7:effectiveTime[1][@nullFlavor]	
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**			Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer.	(Med...med)
wo *[1] [hl7:low]*					
└ **hl7:low**	**TS**	**1 … 1**	**R**	Zeitpunkt des Einnahmestarts. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Med...med)
└ **hl7:high**	**TS**	**1 … 1**	**R**	Zeitpunkt des Einnahmeendes. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Med...med)

└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**			Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt	(Med...med)
wo *[1] [hl7:width]*					
└ **hl7:width**	**PQ**	**1 ... 1**	**R**	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt Bemerkung: Wenn ein width Element angegeben wird, MUSS auch die templateId für „Delay Start Dosing“ angegeben werden. Siehe Kapitel „Template IDs"	(Med...med)
└ **@unit**	cs	**0 ... 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *ELGA_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)			
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**				(Med...med)
wo *[1] [@nullFlavor]*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 ... 1**	F	NA	
	Constraint	Konditionale Konformität **Card** / **Conf** / **Prädikat** 1..1 / M / Es wird in einer Verordnung (1.2.40.0.34.11.8.1.3.1) die Dosierungsvariante "Split" mit templateId 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 verwendet wird. NP / Sonst			

Auswahl		**... 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[hl7:period and not(hl7:phase)] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30007 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC) ▪ hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30008 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC) ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30009 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC) ▪ hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30007 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC)	
`hl7:effectiveTime`	**PIVL_TS**		**C**	Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Med...med)
wo *[hl7:period and not(hl7:phase)]*					
`@operator`	cs	**1 ... 1**	F	A	
`@institutionSpecified`	bl	**1 ... 1**	F	true	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP			
`hl7:period`	**PQ**	**1 ... 1**	**R**	Zeitraum für den die Dosis in doseQuantity vorgesehen ist.	(Med...med)
`@value`		**1 ... 1**	F	1	
`@unit`	cs	**1 ... 1**	R		

	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *ELGA_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30008 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC)	
└ **hl7:effectiveTime**			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Med...med)
wo *[2]*					
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30009 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)	
Auswahl		**... 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[hl7:period and hl7:phase] ▪ hl7:effectiveTime[hl7:comp]	
└ **hl7:effectiveTime**	**PIVL_TS**		**C**	Für EIN Wochentag. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Med...med)
wo *[hl7:period and hl7:phase]*					
└ **@operator**	cs	**1 ... 1**	F	A	
└ **hl7:phase**	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Med...med)
└ **hl7:period**	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
└ **@value**		**1 ... 1**	F	1	
└ **@unit**	cs	**1 ... 1**	F	wk	

└ hl7:effectiveTime	**SXPR_TS**		**C**	Für mehrere Wochentage, z. B. wöchtentlich montags und mittwochs	(Med...med)
wo *[hl7:comp]*					
└ @operator	cs	**1 ... 1**	F	A	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP 1. Komponentencontainer ohne @operator, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			
└ hl7:comp	**PIVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Komponentencontainer.	(Med...med)
wo *[not(@operator)]*					
└ hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Med...med)
└ hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
└ @value		**1 ... 1**	F	1	
└ @unit	cs	**1 ... 1**	F	wk	
└ hl7:comp	**PIVL_TS**	**0 ... ***			(Med...med)
wo *[@operator='I']*					

└ @operator	cs	1 ... 1	F	I	
└ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		(Med...med)
└ hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Med...med)
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)	
└ hl7:effectiveTime			NP	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Med...med)
wo *[2]*					
Auswahl		... 1		Elemente in der Auswahl: ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30039 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30041 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (DYNAMIC)	
Auswahl		... 1		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)] ▪ hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]	

	Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (otional) mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ			
└ **hl7:doseQuantity**	**IVL_PQ**		**R**	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Med...med)
wo *[not(hl7:low*oder *hl7:high)]*					
└ **@value**		**1 ... 1**	R	Tagesdosierung.	
└ **@unit**	cs	**0 ... 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
└ **hl7:doseQuantity**	**IVL_PQ**		**R**	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Med...med)
wo *[hl7:low*oder *hl7:high]*					
└ **hl7:low**	**PQ**				(Med...med)
└ **@value**		**1 ... 1**	R		
└ **@unit**	cs	**0 ... 1**			

	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)	
└ **hl7:high**	**PQ**				(Med...med)
└ **@value**		**1 ... 1**	R		
└ **@unit**	cs	**0 ... 1**			
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30039 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity* (DYNAMIC)	
└ **hl7:doseQuantity**			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30041 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)	
Auswahl		**... 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)] ▪ hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]	

	Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (optional) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ			
└ **hl7:doseQuantity**	**IVL_PQ**		**R**	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Med...med)
wo *[not(hl7:low*oder *hl7:high)]*					
└ **@value**		**1 ... 1**	R	Tagesdosierung.	
└ **@unit**	cs	**0 ... 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
└ **hl7:doseQuantity**	**IVL_PQ**		**R**	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Med...med)
wo *[hl7:low*oder *hl7:high]*					
└ **hl7:low**	**PQ**				(Med...med)
└ **@value**		**1 ... 1**	R		
└ **@unit**	cs	**0 ... 1**			

	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)	
└ **hl7:high**	**PQ**				(Med...med)
└ **@value**		**1 ... 1**	R		
└ **@unit**	cs	**0 ... 1**			
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)	
└ **hl7:doseQuantity**			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Med...med)
	Schematron report	role	warning		
		test	not(not(hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1']) or hl7:effectiveTime[2])		
		Meldung	effectiveTime[2] muss in den Dosierungsvarianten 1 und 3 anwesend sein		
	Schematron report	role	warning		

		test	not(not(hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1']) or hl7:doseQuantity)		
		Meldung	doseQuantity muss in den Dosierungsvarianten 1 und 3 anwesend sein		
	Schematron report	role	warning		
		test	hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9'] and hl7:effectiveTime[2]		
		Meldung	effectiveTime[2] darf in den Dosierungsvariante 'Split dosing' nicht anwesend sein		
	Schematron report	role	warning		
		test	hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9'] and hl7:doseQuantity		
		Meldung	doseQuantity darf in den Dosierungsvariante 'Split dosing' nicht anwesend sein		
└ **hl7:repeatNumber**	**IVL_INT**	**1 … 1**	**R**	Anzahl der Einlösungen. Dieses Element MUSS angegeben werden. Dieses Element beschreibt die mögliche maximale Anzahl von zusätzlichen Einlösungen dieser Verordnung. Bei Verwendung in der Medikationsliste wird immer der ursprüngliche Wert angegeben (ändert sich nicht nach einer Einlösung). Beispiele : ▪ Ein Wert von „0“ bedeutet, dass die Verordnung kein weiteres Mal eingelöst werden kann (Standardfall) ▪ Ein Wert von „3“ bedeutet, dass die Verordnung insgesamt vier Mal eingelöst werden kann. **Alle Verordnungen eines Rezepts MÜSSEN denselben Wert aufweisen.** Zugelassene nullFlavor: **MSK**Wird die Anzahl der zusätzlichen Einlösungen nicht angegeben (nullFlavor = MSK, Maskiert), kann die Anzahl vom empfangenden System nur mit 0 angenommen werden (keine zusätzlichen Einlösungen). **Maximale Anzahl der zusätzlichen Einlösungen** Bei Kassenrezepten: Fixer Wert: 0 Bei Privatrezepten: Maximaler Wert: 5	(Med...med)
	Beispiel	Strukturbeispiel <repeatNumber value="0"/>			
└ **hl7:routeCode**	**CE**	**0 … 1**		Art der Anwendung der Arznei.	(Med...med)

└ `@codeSystem`	CONF	**0 … 1**	**F**	1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4	
	Beispiel	Strukturbeispiel `<routeCode code="100000073633" displayName="Subkutane Anwendung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4" codeSystemName="ELGA_MedikationArtAnwendung"/>`			
└ `hl7:consumable`		**1 … 1**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Arznei auf die sich der MedikationVerordnungs-Entry bezieht. Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.2.3.4 *Arznei Entry* (DYNAMIC)	(Med...med)

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<consumable>`
		`  <!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.11.2.3.4) -->`
		`  <manufacturedProduct classCode="MANU">`
		`  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>`
		`  <!-- IHE PCC -->`
		`  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>`
		`  <!-- HL7 CCD -->`
		`  <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">`
		`  <!-- ELGA Arznei-Entry -->`
		`  <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/>`
		`  <!-- ELGA -->`
		`  : </manufacturedMaterial>`
		`  </manufacturedProduct>`
		`</consumable>`			

Eingefügt		**0 … 1**	**C**	von 1.2.40.0.34.11.90004 *AuthorElements* (DYNAMIC) **Dieses Element wird nur bei ELGA MedikationVerordnungs-Entrys verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen.** Es beinhaltet den **Verfasser des Rezepts** auf dem diese Verordnung ausgestellt wurde. Das author/time Element hat dabei die Bedeutung „Datum der Verordnung“. Siehe Kapitel „Teilnehmende Parteien“, Abschnitt „Verfasser des Dokuments (author)“ (bezogen auf das Rezept-Dokument).	
	Constraint	**Konditionale Konformität**: Element wird in Medikationsliste verwendet und eine Referenz zu einer Verdnung ist vorhanden: Card 1..1 Conf M Sonst NP			
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:author[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:author[@nullFlavor]	
└ `hl7:author`				Verfasser des Dokuments.	(Med...med)

wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	AUT	
└ **@contextControlCode**	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ **hl7:functionCode**	**CE**	**0 … 1**		Funktionscode des Verfassers des Dokuments z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“,„Stationsschwester“, … Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.	(Med...med)
└ **hl7:time**	**TS.DATE.MIN**	**1 … 1**	**R**	Der Zeitpunkt an dem das Dokument verfasst wurde.Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Med...med)
└ **hl7:assignedAuthor**		**1 … 1**	**M**	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.	(Med...med)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
	Beispiel	<assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <id extension="ied8984938" root="1.2.276.0.76.3.1.139.933"/> <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </assignedPerson> </assignedAuthor>			

└ hl7:id	II	1 … *	R	Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System/ des/der datenerstellenden Gerätes/Software. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(Med...med)
└ hl7:code	CE	0 … 1		Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung)z.B: „Facharzt/Fachärzting für Gynäkologie“, Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.	(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)			
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 … *		Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(Med...med)
Auswahl		1 … 1		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson ▪ hl7:assignedAuthoringDevice	
└ hl7:assignedPerson		… 1		Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen.	(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90001 *PersonElements* (DYNAMIC)	

└ @classCode	cs	0 … 1	F	PSN	
└ @determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
└ hl7:name	**PN**	**1 … 1**	**M**	Name der Person **Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!** Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	(Med...med)
└ hl7:assignedAuthoringDevice		… 1			(Med...med)
└ @classCode	cs	0 … 1	F	DEV	
└ @determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
└ hl7:manufacturerModelName	**SC**	**0 … 1**		Hersteller und Modellbezeichnung des datenerstellenden Gerätes.	(Med...med)
└ hl7:softwareName	**SC**	**0 … 1**		Bezeichnung (und ggf Version) der datenerstellenden Software.	(Med...med)
└ hl7:representedOrganization		**1 … 1**	**M**		(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90002 *OrganizationElements* (DYNAMIC)	

└ @classCode		0 ... 1	F	ORG	
└ @determinerCode		0 ... 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	II	0 ... *			(Med...med)
└ hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Med...med)
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *			(Med...med)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1			(Med...med)
└ hl7:author				Verfasser nicht bekannt/nicht anwendbar	(Med...med)
wo *[@nullFlavor]*					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
Beispiel	<author nullFlavor="NA"> <time nullFlavor="NA"/> <assignedAuthor nullFlavor="NA"> <id nullFlavor="NA"/> </assignedAuthor> </author>				
└ hl7:time		1 ... 1	R		(Med...med)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

└ hl7:assignedAuthor		1 ... 1	R		(Med...med)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└ hl7:id		1 ... 1	R		(Med...med)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30040 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (DYNAMIC)	
└ hl7:entryRelationship			C	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. **Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!**	(Med...med)
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='EIVL_TS']]*					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ hl7:sequenceNumber	**INT**	1 ... 1	M	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30046 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1* (DYNAMIC)	
└ hl7:substanceAdministration		1 ... 1	M	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Med...med)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	

└ **@moodCode**	cs	**1 ... 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität **Card** / **Conf** / **Prädikat** 1..1 M Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" 0..1 O Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext			
└ **hl7:effectiveTime**	**EIVL_TS**	**1 ... 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Med...med)
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
└ **hl7:event**		**1 ... 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Med...med)
└ **@code**	cs	**1 ... 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)			
└ **hl7:offset**	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Med...med)
└ **@value**		**1 ... 1**	F	0	
└ **@unit**	cs	**1 ... 1**	F	s	

└ hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Dosis.	(Med...med)
└ hl7:consumable		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ hl7:manufacturedProduct		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ hl7:manufacturedMaterial		**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
└ @nullFlavor	cs	**1 ... 1**	F	NA	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30044 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC)	
└ hl7:entryRelationship			**C**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. **Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!**	(Med...med)
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_TS']]*					
└ @typeCode	cs	**1 ... 1**	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ hl7:sequenceNumber	**INT**	**1 ... 1**	**M**	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30047 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2* (DYNAMIC)	
└ hl7:substanceAdministration		**1 ... 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Med...med)

└ `@classCode`	cs	**1 ... 1**	F	SBADM	
└ `@moodCode`	cs	**1 ... 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität Card / Conf / Prädikat 1..1 / M / Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" 0..1 / O / Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext			
└ `hl7:effectiveTime`	**SXPR_TS**	**1 ... 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Med...med)
wo *[@xsi:type='SXPR_TS']*					
	Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!			
	Constraint	1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			
└ `hl7:comp`	**EIVL_TS**	**1 ... 1**	**M**	Komponentencontainer	(Med...med)
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
└ `hl7:event`		**1 ... 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Med...med)
└ `@code`	cs	**1 ... 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)			

└ hl7:offset	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Med...med)
└ @value		**1 ... 1**	F	0	
└ @unit	cs	**1 ... 1**	F	s	
└ hl7:comp	**PIVL_TS**	**1 ... 1**	**M**	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. **Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahmezeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!**	(Med...med)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']*					
└ @operator	cs	**1 ... 1**	F	A	
└ hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Phase der Einnahme.	(Med...med)
└ hl7:value	**TS**			**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).	(Med...med)
└ hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
└ @value		**1 ... 1**	F	1	
└ @unit	cs	**1 ... 1**	F	wk	
└ hl7:comp	**PIVL_TS**	**0 ... ***		2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage	(Med...med)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='I']*					

hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
hl7:value	**TS**				(Med...med)
hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
@value		**1 ... 1**	F	1	
@unit	cs	**1 ... 1**	F	wk	
hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Dosis.	(Med...med)
hl7:consumable		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
hl7:manufacturedProduct		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
hl7:manufacturedMaterial		**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
@nullFlavor	cs	**1 ... 1**	F	NA	
Schematron assert	role	error			
	test	not(hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1']) or not(hl7:entryRelationship[@typeCode='COMP'][hl7:substanceAdministration])			

		Meldung	Bei Dosierungsart 1 "Normal dosing" oder 3 "Tagesdosierung an bestimmten Tagen" (templateId = 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1) wird kein entryRelationship typeCode COMP als Dosiskomponente verwendet		
	Variable let	Name	seq		
		Value	hl7:entryRelationship/hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime[@value='0' (https://hl7:offset)]//hl7:event/@code		
	Schematron assert	role	error		
		test	empty($seq[position() = index-of($seq,.)[2]])		
		Meldung	Wiederholung der Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und -dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4 höchstens einmal je Zeitcode!		
hl7:entryRelationship		**1 ... 1**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Packungsanzahl. Da sich die Angaben zur Arznei (siehe Vorkapitel) jeweils auf eine Packung der Arznei beziehen, MUSS die Anzahl der auszugebenden Packungen der Arznei in einer eigenen Komponente zusätzlich angegeben werden (mindestens 1). Bei magistralen Zubereitungen wird die Anzahl der auszugebenden Einheiten der Arznei in derselben Art und Weise gehandhabt wie bei Arzneispezialitäten. Die Menge einer Einheit der Arznei (z.B. 200g einer magistral zubereiteten Salbe in einer gewissen Zusammensetzung) ist in den ergänzenden Informationen zu der magistralen Zubereitung anzugeben.	(Med...med)
wo *[@typeCode='COMP'] [hl7:supply]*					
@typeCode	cs	**1 ... 1**	F	COMP	

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<entryRelationship typeCode="COMP">`
		`  <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">`
		`  <independentInd value="false"/>`
		`  <quantity value="1"/>`
		`  </supply>`
		`</entryRelationship>`			

hl7:supply		**1 ... 1**	**M**	Abbildung der Packungsanzahl als untergeordnetes supply-Element.	(Med...med)

└ **@classCode**	cs	**1 ... 1**	F	SPLY	
└ **@moodCode**	cs	**1 ... 1**	F	RQO	
	Beispiel	<supply classCode="SPLY" moodCode="RQO"> <independentInd value="false"/> <quantity value="1"/> </supply>			
└ **hl7:independentInd**	**BL**	**1 ... 1**	**M**	Indikator, ob die Komponente unabhängig verwendet werden darf.	(Med...med)
└ **@value**		**1 ... 1**	F	false	
└ **hl7:quantity**	**PQ**	**1 ... 1**	**R**	Packungsanzahl Zugelassene nullFlavor: **MSK** MSK= Wird die Anzahl der auszugebenden Packungen nicht angegeben (nullFlavor = MSK, Maskiert), kann die Anzahl vom empfangenden System nur mit 1 angenommen werden.	(Med...med)
└ **hl7:entryRelationship**		**0 ... 1**		Komponente zur Aufnahme der Zusatzinformationen, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei	(Med...med)
wo *[@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.49']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 ... 1**	F	SUBJ	
└ **@inversionInd**	bl	**1 ... 1**	F	true	
Eingefügt		**1 ... 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.11.30033 *Patient Instructions* (DYNAMIC)	
└ **hl7:act**		**1 ... 1**	**M**	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element.	(Med...med)

└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3	
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ hl7:text	**ED**	**1 ... 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)	(Med...med)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-1	

└ hl7:statusCode	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	completed	
└ hl7:entryRelationship		**1 ... 3**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)
└ @typeCode	cs	**1 ... 1**	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	**1 ... 1**	F	true	
└ hl7:act		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	ACT	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	INT	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1	
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 *ELGA_ActCode_PatInfo* (DYNAMIC)			

└ hl7:text	**ED**	**1 ... 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @value		**1 ... 1**	R	#zinfo|altein|arzneiinfo-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-1	
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	completed	
└ hl7:entryRelationship		**0 ... 1**		Komponente zur Aufnahme der ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitung.	(Med...med)
wo *[@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.43']]*					
└ @typeCode	cs	**1 ... 1**	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	**1 ... 1**	F	true	
	Constraint	Konditionale Konformität: Arznei ist eine magistrale Zubereitung: Card 1..1 Conf M Arznei ist keine magistrale Zubereitung: Card 0..1 Conf O			
Eingefügt		**1 ... 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.11.30034 *Pharmacist Instructions* (DYNAMIC)	
└ hl7:act		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	ACT	

@moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1	
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Med...med)
@code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT	
@codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	(Med...med)
hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...med)
@value		1 ... 1	R	#abginfo-{generierteID}, z.B.: #abginfo-1	
hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Med...med)

└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:entryRelationship		1 ... 2	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
└ hl7:act		1 ... 1	M		(Med...med)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 *ELGA_Act-Code_AbgInfo* (DYNAMIC)			
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)

└ hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @value		**1 ... 1**	R	#erginfo|magzub-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1	
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	completed	
Eingefügt		**0 ... 1**		von 1.2.40.0.34.11.30045 *Therapieart* (DYNAMIC)	
└ hl7:entryRelationship		**0 ... 1**		Therapieart dieses MedikationVerordnung-Entry	(Med...med)
wo *[@typeCode='COMP'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.11.8.1.3.4']]*					
└ @typeCode		**1 ... 1**	F	COMP	
	Beispiel	<entryRelationship typeCode="COMP"> <act classCode="ACT" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/> <code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/> </act> </entryRelationship>			
└ hl7:act		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @classCode		**1 ... 1**	F	ACT	
└ @moodCode		**1 ... 1**	F	INT	

└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ **@root**		**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.4	
└ **hl7:code**	**CE**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.30 *ELGA_Medikation-TherapieArt* (DYNAMIC)			
└ **hl7:originalText**	**ED**	**0 … 1**		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(Med...med)
Eingefügt		**0 … 1**	**C**	von 1.2.40.0.34.11.90013 *ID des Containers* (DYNAMIC) ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument)	
└ **hl7:reference**		**0 … 1**	**C**	ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument).	(Med...med)
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	XCRPT	
└ **hl7:externalDocument**		**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ **hl7:id**	**II**	**1 … 1**	**M**	ID des MedikationVerordnung-Entry.	(Med...med)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1	
└ **@extension**	st	**1 … 1**	R	eMED-ID	

└ @assigningAuthorityName		1 ... 1	F	e-MedAT

8.3.5.14 Sbadm TemplateId Options

Id	1.2.40.0.34.11.90012 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2015-02-17
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	Sbadmtemplateidoptions	**Bezeichnung**	Sbadm TemplateId Options
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90012 *Sbadm TemplateId Options* (2015-02-17) ref elgabbr-		

Beispiel

Strukturbeispiel Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung

```
<ClinicalDocument>
  <entry typeCode="DRIV">
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
      <!-- ELGA -->
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
      <!-- HL7 CCD -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
      <!-- IHE PCC -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
      <!-- IHE PHARM -->
      <!-- Dosierungsart 1, „Normal dosing“ -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
       :
      <!--
Einnahmedauer
Einnahme von 27.05.2011 bis 08.06.2011
-->
      <effectiveTime>
        <low value="20110527000000+0200"/>
        <high value="20110608235959+0200"/>
      </effectiveTime>
      <!--
********** Dosierungsart 1 Anfang **********
Im Falle von Dosierungsart 1 und 3 („Normal dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form eines weiteren effectiveTime
und eines doseQuantity Elements angegeben

Dosierungsart 1: Tagesdosierung
Einmal täglich, 3 Stk.
-->
      <!-- pro Tag -->
      <effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" operator="A" institutionSpecified="true">
        <period value="1" unit="d"/>
      </effectiveTime>
      <!-- 2 1/2 Stk -->
      <doseQuantity value="2.5"/>
      <!-- ********** Dosierungsart 1 Ende ********** -->
       :     </substanceAdministration>
  </entry>
</ClinicalDocument>
```

Beispiel	Strukturbeispiel Dosierungsvariante 2 (Einzeldosierung)

```
<ClinicalDocument>
  <entry typeCode="DRIV">
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
      <!-- ELGA -->
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
      <!-- HL7 CCD -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
      <!-- IHE PCC -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
      <!-- IHE PHARM -->
      <!-- Dosierungsart 2, „Split dosing“ -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9"/>
       :
      <!--
Einnahmedauer
Einnahme von 27.05.2011 bis 08.06.2011
-->
      <effectiveTime>
        <low value="20110527000000+0200"/>
        <high value="20110608235959+0200"/>
      </effectiveTime>
       :
      <!--
********** Dosierungsart 2 Anfang **********
Im Falle von Dosierungsart 2 und 4 („Split dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form von untergeordneten
entryRelationship Elementen angegeben (Morgens, Mittags, ...)

Dosierungsart 2: Einzeldosierung
Morgens - Mittags - Abends - Nachts
2 - 0 - 1 - 0
-->
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: MORGENS, 2 Stück -->
        <sequenceNumber value="1"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
          <text>
            <reference value="#dpos-2"/>
          </text>
          <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS">
            <event code="ACM"/>
            <offset value="0" unit="s"/>
          </effectiveTime>
          <doseQuantity value="2"/>
          <consumable>
            <manufacturedProduct>
              <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
            </manufacturedProduct>
          </consumable>
        </substanceAdministration>
      </entryRelationship>
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: ABENDS, 1 Stück -->
        <sequenceNumber value="2"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
```

```
          <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS">
            <event code="ACV"/>
            <offset value="0" unit="s"/>
          </effectiveTime>
          <doseQuantity value="1"/>
          <consumable>
            <manufacturedProduct>
              <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
            </manufacturedProduct>
          </consumable>
        </substanceAdministration>
      </entryRelationship>
      <!-- ********** Dosierungsart 2 Ende ********** -->
    </substanceAdministration>
  </entry>
</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:templateId	II		C	Dosierungsart, mögliche Werte: a) Normal: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1** b) Split: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9** Es ist in jedem Fall die TemplateId für „Normal dosing“ (a) anzugeben (auch wenn keine strukturierten Dosierungsinformationen angegeben sind), außer es ist gemäß Kapitel „Dosierungsvarianten/Zeitpunkt(e) der Einnahme“ die Angabe von „Split dosing“ (b) vorgeschrieben	(Sba...ons)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21	
	Constraint	**Konditionale Konformität** ▪ Einnahmedauer beinhaltet low/high Elemente Conf: **NP** ▪ Einnahmedauer beinhaltet ein width Element: Card 1..1 Conf **M**			
Auswahl		**1 … 1**		Dosierungsart: Normal (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1) oder Split (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:templateId[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:templateId[not(@nullFlavor)]	
└ hl7:templateId	II	… 1	M		(Sba...ons)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	
└ hl7:templateId	II	… 1	M		(Sba...ons)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9	

8.3.5.15 Einnahmedauer

Id	1.2.40.0.34.11.30006 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2013-12-20 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Einnahmedauer vom 2011-12-19
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	Einnahmedauer	**Bezeichnung**	Einnahmedauer
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30006 *Einnahmedauer* (2013-12-20) ref elgabbr-		

Beispiel

Einnahme von 27.05.2011 bis 03.06.2011 bzw. Einnahme von 27.05.2011, Dauer 1 Woche lang

```
<effectiveTime>
  <low value="20110527000000+0200"/>
  <high value="20110603235959+0200"/>
</effectiveTime>
```

Beispiel

Einnahme von 27.05.2011, Ende unbekannt

```
<effectiveTime>
  <low value="20110527000000+0200"/>
  <high nullFlavor="UNK"/>
</effectiveTime>
```

Beispiel

Einnahmestart unbekannt, Dauer 2 Wochen lang

```
<effectiveTime>
  <width value="2" unit="wk"/>
</effectiveTime>
```

Beispiel

Dosierungsinformationen sind angegeben, aber Einnahmedauer unbekannt

```
<ClinicalDocument>
  <effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
    <low nullFlavor="UNK"/>
    <high nullFlavor="UNK"/>
  </effectiveTime>
</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:low] ▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:width] ▪ hl7:effectiveTime[1][@nullFlavor]	
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**			Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer.	(Ein...uer)
wo *[1] [hl7:low]*					
└ **hl7:low**	**TS**	**1 … 1**	**R**	Zeitpunkt des Einnahmestarts. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Ein...uer)
└ **hl7:high**	**TS**	**1 … 1**	**R**	Zeitpunkt des Einnahmeendes. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Ein...uer)
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**			Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt	(Ein...uer)
wo *[1] [hl7:width]*					
└ **hl7:width**	**PQ**	**1 … 1**	**R**	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt Bemerkung: Wenn ein width Element angegeben wird, MUSS auch die templateId für „Delay Start Dosing“ angegeben werden. Siehe Kapitel „Template IDs"	(Ein...uer)
└ @unit	cs	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *ELGA_Medikation-Frequenz* (DYNAMIC)			
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**				(Ein...uer)
wo *[1] [@nullFlavor]*					

└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA

Constraint

Konditionale Konformität

Card	Conf	Prädikat
1..1	M	Es wird in einer Verordnung (1.2.40.0.34.11.8.1.3.1) die Dosierungsvariante "Split" mit templateId 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 verwendet wird.
	NP	Sonst

8.3.5.16 Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime

Id	1.2.40.0.34.11.30007 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2014-09-02 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Dosierung1 vom 2013-12-20 ▪ Dosierung1 vom 2013-12-19 ▪ Dosierung1 vom 2011-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung1	**Bezeichnung**	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effective-Time
Beschreibung	Dosierungsvariante 1 (Tagesdosierung) bedeutet, dass die angegebene Dosis im Laufe eines bestimmten Zeitraums (z.B. an einem Tag, innerhalb einer Woche, …) eingenommen werden muss.		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30007 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (2014-09-02) ref elgabbr-		

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<ClinicalDocument>
  <entry typeCode="DRIV">
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
      <!-- ELGA -->
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
      <!-- HL7 CCD -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
      <!-- IHE PCC -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
      <!-- IHE PHARM -->
      <!-- Dosierungsart 1, „Normal dosing“ -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
       :
      <!--
Einnahmedauer
Einnahme von 27.05.2011 bis 08.06.2011
-->
      <effectiveTime>
        <low value="20110527000000+0200"/>
        <high value="20110608235959+0200"/>
      </effectiveTime>
      <!--
********** Dosierungsart 1 Anfang **********
Im Falle von Dosierungsart 1 und 3 („Normal dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form eines weiteren effectiveTime
und eines doseQuantity Elements angegeben

Dosierungsart 1: Tagesdosierung
Einmal täglich, 3 Stk.
-->
      <!-- pro Tag -->
      <effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" operator="A" institutionSpecified="true">
        <period value="1" unit="d"/>
      </effectiveTime>
      <!-- 2 1/2 Stk -->
      <doseQuantity value="2.5"/>
      <!-- ********** Dosierungsart 1 Ende ********** -->
       :     </substanceAdministration>
  </entry>
</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:effectiveTime	**PIVL_TS**		**C**	Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Dos...ng1)
wo *[hl7:period and not(hl7:phase)]*					
└ @operator	cs	**1 .. 1**	F	A	
└ @institutionSpecified	bl	**1 .. 1**	F	true	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ **hl7:period**	**PQ**	**1 .. 1**	**R**	Zeitraum für den die Dosis in doseQuantity vorgesehen ist.	(Dos...ng1)
└ @value		**1 .. 1**	F	1	
└ @unit	cs	**1 .. 1**	R		
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *ELGA_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)			

8.3.5.17 Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung

Id	1.2.40.0.34.11.30008 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2020-07-21 13:25:19 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Dosierung2 vom 2013-12-20 ▪ Dosierung2 vom 2013-11-07 ▪ Dosierung2 vom 2013-04-17 ▪ Dosierung2 vom 2012-07-14
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	Dosierung2	**Bezeichnung**	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung

Beschreibung

Dosierungsvariante 2 (Einzeldosierung) bedeutet, dass zu gewissen Zeitpunkten des Tages eine gewisse Dosis eingenommen werden muss. Die Frequenz der Einnahme ist bei dieser Dosierungsvariante fixiert auf „täglich“.
Die Angabe dieser Dosierungsvariante erfolgt in Form eines „Split dosing“.
Im Falle von „Split dosing“ können die Einnahmezeitpunkte nicht einfach in Form eines zweiten effectiveTime und eines doseQuantity-Elements angegeben werden, sondern MÜSSEN als eigene „Komponenten“ (entryRelationship typeCode=“COMP“), welche jeweils den Zeitpunkt und die dazugehörige Dosis beinhalten, angegeben werden.

Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30008 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (2013-12-20) ref elgabbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.30008 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (2013-12-20) ref elgabbr-

Beispiel	Strukturbespiel

```
<ClinicalDocument>
  <entry typeCode="DRIV">
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
      <!-- ELGA -->
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
      <!-- HL7 CCD -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
      <!-- IHE PCC -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
      <!-- IHE PHARM -->
      <!-- Dosierungsart 2, „Split dosing“ -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9"/>
       :
      <!--
Einnahmedauer
Einnahme von 27.05.2011 bis 08.06.2011
-->
      <effectiveTime>
        <low value="20110527000000+0200"/>
        <high value="20110608235959+0200"/>
      </effectiveTime>
       :
      <!--
********** Dosierungsart 2 Anfang **********
Im Falle von Dosierungsart 2 und 4 („Split dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form von untergeordneten
entryRelationship Elementen angegeben (Morgens, Mittags, ...)

Dosierungsart 2: Einzeldosierung
Morgens - Mittags - Abends - Nachts
2 - 0 - 1 - 0
-->
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: MORGENS, 2 Stück -->
        <sequenceNumber value="1"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
          <text>
            <reference value="#dpos-2"/>
          </text>
          <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS">
            <event code="ACM"/>
            <offset value="0" unit="s"/>
          </effectiveTime>
          <doseQuantity value="2"/>
          <consumable>
            <manufacturedProduct>
              <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
            </manufacturedProduct>
          </consumable>
        </substanceAdministration>
      </entryRelationship>
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: ABENDS, 1 Stück -->
        <sequenceNumber value="2"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
```

```
          <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS">
            <event code="ACV"/>
            <offset value="0" unit="s"/>
          </effectiveTime>
          <doseQuantity value="1"/>
          <consumable>
            <manufacturedProduct>
              <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
            </manufacturedProduct>
          </consumable>
        </substanceAdministration>
      </entryRelationship>
      <!-- ********** Dosierungsart 2 Ende ********** -->
    </substanceAdministration>
  </entry>
</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:effectiveTime			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effective-Time-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Dos...ng2)
wo *[2]*					

8.3.5.18 Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause

Id	1.2.40.0.34.11.30009 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2015-09-05 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Dosierung3 vom 2013-12-20 ▪ Dosierung3 vom 2013-12-19 ▪ Dosierung3 vom 2011-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung3	**Bezeichnung**	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnah-mepause

Beschreibung

Dosierungsvariante 3 (Tagesdosierung an bestimmten Tagen einer Woche) bedeutet, dass wie bei Dosierungsvariante 1 die angegebene Dosis im Laufe eines Tages eingenommen werden muss, wobei dies aber nur an bestimmten Wochentagen erfolgen soll. Die Frequenz der Einnahme ist bei dieser Dosierungsvariante fixiert auf „wöchentlich“.
Hinweis: Der Datentyp des effectiveTime-Elements der Dosierungsart ändert sich, wenn die Einnahme an EINEM (PIVL_TS) oder an MEHREREN Wochentagen (SXPR_TS, dazu mehrere comp-Unterelemente) erfolgen soll.

Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30009 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (2015-09-05) ref elgabbr-

Beispiel	Strukturbeispiel

```
<ClinicalDocument>
  <entry typeCode="DRIV">
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
      <!-- ELGA -->
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
      <!-- HL7 CCD -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
      <!-- IHE PCC -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
      <!-- IHE PHARM -->
      <!-- Dosierungsart 3, „Tagesdosierung an bestimmten Tagen“ -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
       :
      <!--
Einnahmedauer
Einnahme von 01.10.2013 bis 30.10.2013
-->
      <effectiveTime>
        <low value="20131001000000+0200"/>
        <high value="20131030235959+0200"/>
      </effectiveTime>
      <!--
********** Dosierungsart 3 Anfang - an EINEM Wochentag **********
Dosierungsart 3: Einzeldosierung an einem bestimmten Wochentag
1 Stück jeden Montag
-->
      <effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
        <!-- Jeden Montag -->
        <phase value="20151221"/>
        <!-- Der 21.Dezember ist ein Montag -->
        <period value="1" unit="wk"/>
      </effectiveTime>
      <!-- 1 Stück -->
      <doseQuantity value="1"/>
      <!-- ********** Dosierungsart 3 Ende - an EINEM Wochentag ********** -->
      <!--
********** Dosierungsart 3 Anfang - an MEHREREN Wochentagen **********
Im Falle von Dosierungsart 1 und 3 („Normal dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form eines weiteren effectiveTime
und eines doseQuantity Elements angegeben

Dosierungsart 3: Einzeldosierung an bestimmten Tagen
Je 200 ml jeden Dienstag und Donnerstag
-->
      <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS" operator="A">
        <!-- Jeden Dienstag -->
        <comp xsi:type="PIVL_TS">
          <phase value="20131001"/>
          <!-- Der 1.Okt 2013 ist ein Dienstag -->
          <period value="1" unit="wk"/>
        </comp>
        <!-- Jeden Donnerstag -->
        <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="I">
          <phase value="20131003"/>
          <!-- Der 3.Okt 2013 ist ein Donnerstag -->
```

```
            <period value="1" unit="wk"/>
          </comp>
        </effectiveTime>
        <!-- 200 ml -->
        <doseQuantity value="200" unit="Ml"/>
        <!-- ********** Dosierungsart 3 Ende - an MEHREREN Wochentagen ********** -->
         :     </substanceAdministration>
  </entry>
</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
Auswahl		**… 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[hl7:period and hl7:phase] ▪ hl7:effectiveTime[hl7:comp]	
└ **hl7:effectiveTime**	**PIVL_TS**		**C**	Für EIN Wochentag. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Dos...ng3)
wo *[hl7:period and hl7:phase]*					
└ **@operator**	cs	**1 … 1**	F	A	
└ **hl7:phase**	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Dos...ng3)
└ **hl7:period**	**PQ**	**1 … 1**	**R**		(Dos...ng3)
└ **@value**		**1 … 1**	F	1	
└ **@unit**	cs	**1 … 1**	F	wk	
└ **hl7:effectiveTime**	**SXPR_TS**		**C**	Für mehrere Wochentage, z. B. wöchtentlich montags und mittwochs	(Dos...ng3)
wo *[hl7:comp]*					
└ **@operator**	cs	**1 … 1**	F	A	

	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP 1. Komponentencontainer ohne @operator, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			
└ **hl7:comp**	**PIVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Komponentencontainer.	(Dos...ng3)
wo *[not(@operator)]*					
└ **hl7:phase**	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Dos...ng3)
└ **hl7:period**	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Dos...ng3)
└ **@value**		**1 ... 1**	F	1	
└ **@unit**	cs	**1 ... 1**	F	wk	
└ **hl7:comp**	**PIVL_TS**	**0 ... ***			(Dos...ng3)
wo *[@operator='I']*					
└ **@operator**	cs	**1 ... 1**	F	I	
└ **hl7:phase**	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**		(Dos...ng3)
└ **hl7:period**	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Dos...ng3)

└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	

8.3.5.19 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause

Id	1.2.40.0.34.11.30010 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2020-07-21 13:28:53 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Dosierung4 vom 2013-12-19 ▪ Dosierung4 vom 2013-11-07 ▪ Dosierung4 vom 2013-04-17 ▪ Dosierung4 vom 2011-12-19
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	Dosierung4	**Bezeichnung**	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause

Beschreibung

Dosierungsvariante 4 (Einzeldosierung an bestimmten Tagen) bedeutet, dass wie bei Dosierungsvariante 2 zu gewissen Zeitpunkten des Tages eine gewisse Dosis eingenommen werden muss, wobei dies nur an bestimmten Tagen erfolgen soll. Die Frequenz der Einnahme ist bei dieser Dosierungsvariante fixiert auf „wöchentlich“.
Die Angabe dieser Dosierungsvariante erfolgt in Form eines „Split dosing“.
Im Falle von „Split dosing“ können die Einnahmezeitpunkte nicht einfach in Form eines zweiten effectiveTime und eines doseQuantity-Elements angegeben werden, sondern MÜSSEN als eigene „Komponenten“ (entryRelationship typeCode=“COMP“), welche jeweils den Zeitpunkt und die dazugehörige Dosis beinhalten, angegeben werden.

Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (2013-12-19) ref elgabbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (2013-12-19) ref elgabbr-

Beispiel	Strukturbeispiel

```
<ClinicalDocument>
  <entry typeCode="DRIV">
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
      <!-- ELGA -->
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
      <!-- HL7 CCD -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
      <!-- IHE PCC -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
      <!-- IHE PHARM -->
      <!-- Dosierungsart 4, „Split dosing“ -->
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9"/>
       :
      <!--
Einnahmedauer
Einnahme von 27.05.2011 bis 08.06.2011
-->
      <effectiveTime>
        <low value="20110527000000+0200"/>
        <high value="20110608235959+0200"/>
      </effectiveTime>
       :
      <!-- ********** Dosierungsart 4 **********
Im Falle von Dosierungsart 2 und 4 („Split dosing“) werden die
Einnahmezeitpunkte + Dosis in Form von untergeordneten
entryRelationship Elementen angegeben (Morgens, Mittags, ...) -->
      <!--
********** Dosierungsart 4 Anfang - an EINEM Wochentag **********
Dosierungsart 4: Einzeldosierung an einem bestimmten Tag
Morgens - Mittags - Abends - Nachts
2 - 0 - 1 - 0
Stück jeden Montag
-->
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: MORGENS, 2 Stück, jeden Mo -->
        <sequenceNumber value="1"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
          <text>
            <reference value="#dpos-2"/>
          </text>
          <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
            <comp xsi:type="EIVL_TS">
              <event code="ACM"/>
              <offset value="0" unit="s"/>
            </comp>
            <!-- Jeden Montag -->
            <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
              <phase value="20151221"/>
              <!-- Der 21.Dezember ist ein Montag -->
              <period value="1" unit="wk"/>
            </comp>
          </effectiveTime>
          <doseQuantity value="2"/>
          <consumable>
            <manufacturedProduct>
```

```
              <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
            </manufacturedProduct>
          </consumable>
        </substanceAdministration>
      </entryRelationship>
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: ABENDS, 1 Stück, jeden Mo -->
        <sequenceNumber value="2"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
          <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
            <comp xsi:type="EIVL_TS">
              <event code="ACV"/>
              <offset value="0" unit="s"/>
            </comp>
            <!-- Jeden Montag -->
            <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
              <phase value="20151221"/>
              <!-- Der 21.Dezember ist ein Montag -->
              <period value="1" unit="wk"/>
            </comp>
          </effectiveTime>
          <doseQuantity value="1"/>
          <consumable>
            <manufacturedProduct>
              <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
            </manufacturedProduct>
          </consumable>
        </substanceAdministration>
      </entryRelationship>
      <!-- ********** Dosierungsart 4 Ende - an EINEM Wochentag ********** -->
      <!--
********** Dosierungsart 4 Anfang - an MEHREREN Wochentagen **********
Dosierungsart 4: Einzeldosierung an bestimmten Tagen
Morgens - Mittags - Abends - Nachts
2 - 0 - 1 - 0
Jeden Dienstag und Donnerstag
-->
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: MORGENS, 2 Stück, jeden Di und Do -->
        <sequenceNumber value="1"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
          <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
            <comp xsi:type="EIVL_TS">
              <event code="ACM"/>
              <offset value="0" unit="s"/>
            </comp>
            <!-- Jeden Dienstag -->
            <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
              <phase value="20131001"/>
              <!-- Der 1.Okt 2013 ist ein Dienstag -->
              <period value="1" unit="wk"/>
            </comp>
            <!-- Jeden Donnerstag -->
            <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="I">
              <phase value="20131003"/>
              <!-- Der 3.Okt 2013 ist ein Donnerstag -->
```

```
              <period value="1" unit="wk"/>
            </comp>
          </effectiveTime>
          <doseQuantity value="2"/>
          <consumable>
            <manufacturedProduct>
              <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
            </manufacturedProduct>
          </consumable>
        </substanceAdministration>
      </entryRelationship>
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <!-- Einnahme: ABENDS, 1 Stück, jeden Di und Do -->
        <sequenceNumber value="2"/>
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
          <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS">
            <comp xsi:type="EIVL_TS">
              <event code="ACV"/>
              <offset value="0" unit="s"/>
            </comp>
            <!-- Jeden Dienstag -->
            <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
              <phase value="20131001"/>
              <!-- Der 1.Okt 2013 ist ein Dienstag -->
              <period value="1" unit="wk"/>
            </comp>
            <!-- Jeden Donnerstag -->
            <comp xsi:type="PIVL_TS" operator="I">
              <phase value="20131003"/>
              <!-- Der 3.Okt 2013 ist ein Donnerstag -->
              <period value="1" unit="wk"/>
            </comp>
          </effectiveTime>
          <doseQuantity value="1"/>
          <consumable>
            <manufacturedProduct>
              <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
            </manufacturedProduct>
          </consumable>
        </substanceAdministration>
      </entryRelationship>
      <!-- ********** Dosierungsart 4 Ende - an MEHREREN Wochentagen ********* -->
    </substanceAdministration>
  </entry>
</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:effectiveTime`			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effective-Time-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Dos...ng4)
wo *[2]*					

8.3.5.20 Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity

Id	1.2.40.0.34.11.30037 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2015-09-05 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Dosierung1dq vom 2014-02-05 ▪ Dosierung1dq vom 2013-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung1dq	**Bezeichnung**	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (2015-09-05) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
Auswahl		**… 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)] ▪ hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]	
	Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (otional) mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ			
`hl7:doseQuantity`	**IVL_PQ**		**R**	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Dos...1dq)
wo *[not(hl7:low*oder *hl7:high)]*					
`@value`		**1 … 1**	R	Tagesdosierung.	
`@unit`	cs	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
`hl7:doseQuantity`	**IVL_PQ**		**R**	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Dos...1dq)
wo *[hl7:low*oder *hl7:high]*					
`hl7:low`	**PQ**				(Dos...1dq)

└ **@value**		**1 ... 1** R				
└ **@unit**	cs	**0 ... 1**				
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)				
└ **hl7:high**	**PQ**					(Dos...1dq)
└ **@value**		**1 ... 1** R				
└ **@unit**	cs	**0 ... 1**				
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)				

8.3.5.21 Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity

Id	1.2.40.0.34.11.30039 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2013-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung2dq	**Bezeichnung**	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30039 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity* (2013-12-19) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:doseQuantity`			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effective-Time-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Dos...2dq)

8.3.5.22 Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity

Id	1.2.40.0.34.11.30041 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2015-09-05 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Dosierung3dq vom 2014-04-05 ▪ Dosierung3dq vom 2013-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung3dq	**Bezeichnung**	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30041 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (2015-09-05) ref elgabbr-

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
Auswahl		**… 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)] ▪ hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]	
	Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (optional) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ			
`hl7:doseQuantity`	**IVL_PQ**		**R**	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Dos...3dq)
wo *[not(hl7:low*oder *hl7:high)]*					
`@value`		**1 … 1**	R	Tagesdosierung.	
`@unit`	cs	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
`hl7:doseQuantity`	**IVL_PQ**		**R**	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Dos...3dq)
wo *[hl7:low*oder *hl7:high]*					
`hl7:low`	**PQ**				(Dos...3dq)

└ @value		**1 ... 1** R				
└ @unit	cs	**0 ... 1**				
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)				
hl7:high	**PQ**					(Dos...3dq)
└ @value		**1 ... 1** R				
└ @unit	cs	**0 ... 1**				
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_Medikation-Mengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_Medikation-MengenartAlternativ* (DYNAMIC)				

8.3.5.23 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity

Id	1.2.40.0.34.11.30043 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2013-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung4dq	**Bezeichnung**	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (2013-12-19) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:doseQuantity`			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effective-Time-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Dos...4dq)

8.3.5.24 Arznei Entry

Id	1.2.40.0.34.11.2.3.4 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2022-01-21 11:57:02 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ ArzneiEntry vom 2021-05-18 15:51:59 ▪ ArzneiEntry vom 2014-02-05 ▪ ArzneiEntry vom 2014-01-31 ▪ ArzneiEntry vom 2013-12-17 ▪ ArzneiEntry vom 2013-09-09 ▪ ArzneiEntry vom 2012-07-14
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.2+20220121
Name	ArzneiEntry	**Bezeichnung**	Arznei Entry

Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.2.3.4 *Arznei Entry* (2014-02-05) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<ClinicalDocument>
  <consumable>
    <manufacturedProduct classCode="MANU">
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
      <!-- IHE PCC -->
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
      <!-- HL7 CCD -->
      <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
        <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/>
        <!-- ELGA -->
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1"/>
        <!-- IHE PHARM -->
        <!-- Code der Arznei (PZN) oder nullFlavor -->
        <code code="533363" displayName="PARKEMED FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Pharmazentralnummer"/>
        <translation code="16288" displayName="Parkemed 500 mg - Filmtabletten" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17" codeSystemName="Zulas-
sungsnummer"/>
        <!-- Name der Arznei -->
        <name>Parkemed 500 mg - Filmtabletten</name>
        <!-- Darreichungsform -->
        <formCode code="100000073665" displayName="Filmtablette" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.5" codeSystemName="MedikationDar-
reichungsform"/>
        <!-- Angaben zur Packung (nur wenn PZN oder Zul.nummer vorhanden) -->
        <asContent classCode="CONT">
          <containerPackagedMedicine classCode="CONT" determinerCode="INSTANCE">
            <!-- Packungsgröße -->
            <capacityQuantity value="20"/>
          </containerPackagedMedicine>
        </asContent>
        <!--
Optional ein oder mehrere Wirkstoff(e)
-->
        <!-- Wirkstoff 1 -->
        <ingredient classCode="ACTI">
          <!-- Wirkstoff aus dem ATC Codesystem -->
          <ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
            <code code="M01AG01" displayName="Mefenamic acid" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" codeSystemName="whoATC"/>
            <name>Mefenaminsäure</name>
          </ingredient>
        </ingredient>
      </manufacturedMaterial>
    </manufacturedProduct>
  </consumable>
</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:manufacturedProduct					(Arz...try)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	MANU	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**R**		(Arz...try)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**R**		(Arz...try)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.53	
└ hl7:manufacturedMaterial		**1 ... 1**	**M**		(Arz...try)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	MMAT	
└ @determinerCode	cs	**1 ... 1**	F	KIND	

Constraint

Konditionale Konformität:

Card	Conf	Prädikat
0..1	O	PZN oder Zulassungsnummer vorhanden
	NP	PZN oder Zulassungsnummer nicht vorhanden

└ hl7:templateId	II	1 ... 1	R		(Arz...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.2.3.4	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	R		(Arz...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	R	Pharmazentralnummer (OID 1.2.40.0.34.4.16) oder Zulassungsnummer (OID 1.2.40.0.34.4.17) der Arznei Zugelassene nullFlavor: ▪ **'NA'** Arznei ist eine magistrale Zubereitung Die Pharmazentralnummer (PZN) der Arznei. Bei magistralen Anwendungen, bei denen keine Pharmazentralnummer existiert, wird der nullFlavor 'NA' angewandt. Das Codesystem „Pharmazentralnummer“ {1.2.40.0.34.4.16} wird am Terminologieserver in der „ASP-Liste“ (*Liste der humanen Arzneispezialitäten gelistet nach PZN*) publiziert, die ASP-Liste enthält neben der Pharmazentralnummer auch die korrespondierende Zulassungsnummer {1.2.40.0.34.4.17}. Die Codeliste kann über den Terminologieserver (https://termpub.gesundheit.gv.at/) abgerufen werden.	(Arz...try)
└ @nullFlavor	cs	0 ... 1			

	CONF			@nullFlavor muss "NA" sein oder @nullFlavor muss "NI" sein oder @nullFlavor muss "UNK" sein	
	CONF			@codeSystem muss "1.2.40.0.34.4.16" sein oder @codeSystem muss "1.2.40.0.34.4.17" sein	
	Beispiel	Code der Arznei (PZN) <code code="981417" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Pharmazentralnummer"/>			
	Beispiel	Code der Arznei (Zulassungsnummer) <code code="1-18296" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17" codeSystemName="Zulassungsnummer"/>			
	Beispiel	Code der Arznei (PZN) mit Zulassungsnummer <code code="981417" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Pharmazentralnummer"> <translation code="1-18296" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17" codeSystemName="Zulassungsnummer"/> </code>			
	Beispiel	Magistrale Zubereitung ohne PZN oder Zulassungsnummer <code nullFlavor="NA"/>			
└ **hl7:originalText**	**ED**	**0 … 1**		Verweist auf die Stelle im narrativen Text-bereich, in dem die Pharma-zentralnummer beschrieben ist. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(Arz...try)
└ **hl7:translation**	**CE**	**0 … ***	**C**	**Zulassungsnummer der Arznei.** *Dieses Element wird nur verwendet, wenn der Arznei-Entry im Rahmen der Medikationsliste verwendet wird.*	(Arz...try)

	Constraint	Konditionale Konformität: Card: 0..* — Conf: O — Prädikat: Dokumenttyp Medikationsliste Conf: NP — sonst				
└ @codeSystem	CONF	**0 … 1**	**F**	1.2.40.0.34.4.17 (Zulassungsnummer)		
	Schematron assert	role: error test: not(hl7:translation) or //hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.11.8.3'] Meldung: Optionale Übersetzung des Codes nur bei Medikationsliste zugelassen				
└ **hl7:name**	**EN**	**1 … 1**	**R**	**Bezeichnung der Arznei.** Zugelassenes nullFlavor: ▪ NA Arznei ist eine magistrale Zubereitung Die vollständige Bezeichnung der Arznei gemäß ihrer PZN („Handelsname“). Für magistrale Zubereitungen, bei denen keine Pharmazentralnummer und damit auch kein Handelsname existiert, MUSS eine Bezeichnung der magistralen Zubereitung angegeben werden. Die Bezeichnung der magistralen Zubereitung sollte kürzer als die Langbeschreibung sein (siehe Kapitel 4.4.1.2.14 bzw. 4.4.2.2.12), aber mindestens den Hauptwirkstoff und dessen Stärke enthalten.	(Arz...try)
└ **@nullFlavor**	cs	**0 … 1**				
	CONF	@nullFlavor muss "NA" sein				
	Beispiel	Name der Arznei `<name>Parkemed 500mg</name>`				
	Beispiel	Magistrale Zubereitungen ohne Handelsname `<name nullFlavor="NA"/>`				
└ **pharm:formCode**		**0 … 1**		Darreichungsform, z.B. bei magistraler Zubereitung.		(Arz...try)

└ @codeSystem	CONF	**0 … 1**	**F**	1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.5	
	Beispiel	Darreichungsform bei magistraler Zubereitung <formCode code="100000073665" displayName="Filmtablette" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.5" codeSystemName="ELGA_MedikationDarreichungsform"/>			
	Schematron assert	role	error		
		test	hl7:code/@code or (hl7:code/@nullFlavor and count(pharm:asContent)=0)		
		Meldung	pharm:asContent Komponente zur Aufnahme der Packungsangaben nur zulässig wenn PZN oder Zulassungsnummer nicht vorhanden		
└ **pharm:asContent**		**0 … 1**		**Angaben zur Packung.** Angaben zur Packung werden nur angegeben, wenn die Arznei eine Pharmazentralnummer besitzt. In allen anderen Fällen werden keine Angaben zur Packung gemacht.	(Arz...try)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	CONT	
└ **pharm:containerPackagedMedicine**		**1 … 1**	**M**	Abbildung der Packungsangaben als untergeordnetes containerPackagedMedicine Element.	(Arz...try)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	CONT	
└ @determinerCode	cs	**1 … 1**	F	INSTANCE	
└ **pharm:capacityQuantity**	**PQ**	**1 … 1**	**M**	Menge der Arznei in der Packung.	(Arz...try)
└ @value		**1 … 1**	R		

└ **@unit**	cs	**0 ... 1**				
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)				
	Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> 1..1 M mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> 0..1 O mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ				
└ **pharm:ingredient**		**0 ... ***		Komponente zur Aufnahme des Wirkstoffs. Bei magistralen Zubereitungen SOLL mindestens ein Wirkstoff angegeben werden. Bei Arzneien ist die Angabe von Wirkstoffen optional. Wirkstoff-Codes stammen aus der ATC-Klassifikation (Anatomical Therapeutic Chemical Classification), die von der WHO herausgegeben wird. Die deutsche Bezeichnung der Codes entspricht der Übersetzung des GKV-Arzneimittelindex im Wissenschaftlichen Institut der AOK (WidO), AOK Bundesverband GbR, Deutschland. Zusätzlich kommen ergänzende Codes aus dem Arzneimittelverzeichnis der AGES zum Einsatz.	(Arz...try)	
└ **@classCode**	cs	**1 ... 1**	F	ACTI		

	Beispiel	Wirkstoff 1 (codiert, Value-Set ELGA_whoATC_VS) Beispiel Arznei
		`<ingredient classCode="ACTI">`
		`  <ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND">`
		`  <code code="M01AG01" displayName="Mefenamic acid" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" codeSystemName="whoATC"/>`
		`  <name>Mefenaminsäure</name>`
		`  </ingredient>`
		`</ingredient>`				

	Beispiel	Wirkstoff 2 (nur Name), Beispiel magistrale Zubereitung <ingredient classCode="ACTI"> <ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND"> <name>Mefenaminsäure</name> </ingredient> </ingredient>			
	Beispiel	Wirkstoff 1 (codiert, Value-Set ELGA_Wirkstoffe_AGES_VS), 2795 Beispiel Arznei, wird nur in der Medikationsliste verwendet <ingredient classCode="ACTI"> <ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND"> <code code="100000090680" displayName="SENNAE FOLIUM" codeSystem="1.2.40.0.34.5.156" codeSystemName="Medikation_AGES_Wirkstoffe"/> <name>Mefenaminsäure</name> </ingredient> </ingredient>			
pharm:ingredient		**1 .. 1**	**M**	Code und Name des Wirkstoffs.	(Arz...try)
@classCode	cs	**1 .. 1**	F	MMAT	
@determinerCode	cs	**1 .. 1**	F	KIND	
pharm:code	**CE**	**0 .. 1**		Code und Klartext des Wirkstoffs.	(Arz...try)
	Constraint	Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_whoATC_VS“ z.B.: M01AG01, Mefenamic acid. Bei Verwendung im Rahmen der Medikationsliste sind auch Werte gemäß Value-Set „ELGA_Wirkstoffe_AGES_VS“ zugelassen.			
	CONF	@codeSystem muss "2.16.840.1.113883.6.73" sein oder @codeSystem muss "1.2.40.0.34.5.156" sein			
hl7:originalText	**ED**	**0 .. 1**		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(Arz...try)

└ hl7:translation	CE	0 … *		Wird das Element in der Medikationsliste verwendet, ist hier die Wirkstoffklasse zum Wirkstoff angegeben. *Dieses Element wird nur verwendet, wenn der Arznei-Entry im Rahmen der Medikationsliste verwendet wird.*	(Arz...try)
	Constraint	Konditionale Konformität: Card: 1..1, Conf: M, Prädikat: Element wird in Medikationsliste verwendet Conf: NP, Prädikat: Sonst			
└ pharm:name	EN	1 … 1	M	Name des Wirkstoffs. z.B.: Mefenaminsäure	(Arz...try)

8.3.5.25 Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship

Id	1.2.40.0.34.11.30040 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2020-07-21 13:36:02 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Dosierung2er vom 2014-09-01 ▪ Dosierung2er vom 2013-12-19
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	Dosierung2er	**Bezeichnung**	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship
Beschreibung	Untergeordnete Komponenten für „Split dosing“ am Ende des ELGA MedikationVerordnungs-Entry MÜSSEN angegeben werden.		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt	Benutzt 1 Template **Benutzt** / **als** / **Name** / **Version** 1.2.40.0.34.11.30046 / Inklusion / Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1 / DYNAMIC
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30040 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (2014-09-01) ref elgabbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.30040 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (2014-09-01) ref elgabbr-

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:entryRelationship			**C**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. **Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!**	(Dos...2er)
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='EIVL_TS']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ **hl7:sequenceNumber**	**INT**	**1 … 1**	**M**	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Dos...2er)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30046 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1* (DYNAMIC)	
└ **hl7:substanceAdministration**		**1 … 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Dos...2er)
└ **@classCode**	cs	**1 … 1**	F	SBADM	
└ **@moodCode**	cs	**1 … 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität			

Card	Conf	Prädikat
1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"
0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext

hl7:effectiveTime	**EIVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Dos...2er)
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
hl7:event		**1 … 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Dos...2er)
@code	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)			
hl7:offset	**IVL_PQ**	**1 … 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Dos...2er)
@value		**1 … 1**	F	0	
@unit	cs	**1 … 1**	F	s	
hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**1 … 1**	**M**	Dosis.	(Dos...2er)
hl7:consumable		**1 … 1**	**M**		(Dos...2er)
hl7:manufacturedProduct		**1 … 1**	**M**		(Dos...2er)
hl7:manufacturedMaterial		**1 … 1**	**R**		(Dos...2er)

└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA

8.3.5.26 Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1

Id	1.2.40.0.34.11.30046 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2015-09-05
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	Splitdose1	**Bezeichnung**	Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30046 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1* (2015-09-05) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration		**1 ... 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Spl...se1)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität Card: 1..1, Conf: M, Prädikat: Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" Card: 0..1, Conf: O, Prädikat: Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext			
└ **hl7:effectiveTime**	**EIVL_TS**	**1 ... 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Spl...se1)
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
└ **hl7:event**		**1 ... 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Spl...se1)
└ @code	cs	**1 ... 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)			
└ **hl7:offset**	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Spl...se1)

└ @value		1 ... 1	F	0	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	s	
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	(Spl...se1)
└ hl7:consumable		1 ... 1	M		(Spl...se1)
└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Spl...se1)
└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Spl...se1)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

8.3.5.27 Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship

Id	1.2.40.0.34.11.30044 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2020-07-21 13:37:00 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Dosierung4er vom 2014-09-01 ▪ Dosierung4er vom 2013-12-19
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	Dosierung4er	**Bezeichnung**	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship
Beschreibung	Untergeordnete Komponenten für „Split dosing“ am Ende des ELGA MedikationVerordnungs-Entry MÜSSEN angegeben werden.		

Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.30047	Inklusion	Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30044 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (2014-09-01) ref elgabbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.30044 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (2014-09-01) ref elgabbr-

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:entryRelationship			**C**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. **Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!**	(Dos...4er)
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_TS']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ **hl7:sequenceNumber**	**INT**	**1 … 1**	**M**	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Dos...4er)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30047 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2* (DYNAMIC)	
└ **hl7:substanceAdministration**		**1 … 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Dos...4er)
└ **@classCode**	cs	**1 … 1**	F	SBADM	
└ **@moodCode**	cs	**1 … 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität			

Card	Conf	Prädikat
1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"
0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext

hl7:effectiveTime	**SXPR_TS**	**1 ... 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Dos...4er)
wo *[@xsi:type='SXPR_TS']*					
	Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!			
	Constraint	1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			
hl7:comp	**EIVL_TS**	**1 ... 1**	**M**	Komponentencontainer	(Dos...4er)
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
hl7:event		**1 ... 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Dos...4er)
@code	cs	**1 ... 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)			
hl7:offset	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Dos...4er)
@value		**1 ... 1**	F	0	
@unit	cs	**1 ... 1**	F	s	
hl7:comp	**PIVL_TS**	**1 ... 1**	**M**	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. **Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahmezeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!**	(Dos...4er)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']*					

└ @operator	cs	1 ... 1	F	A	
└ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R	Phase der Einnahme.	(Dos...4er)
└ hl7:value	TS			**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).	(Dos...4er)
└ hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Dos...4er)
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└ hl7:comp	PIVL_TS	0 ... *		2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage	(Dos...4er)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='I']*					
└ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		(Dos...4er)
└ hl7:value	TS				(Dos...4er)
└ hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Dos...4er)
└ @value		1 ... 1	F	1	

└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	(Dos...4er)
└ hl7:consumable		1 ... 1	M		(Dos...4er)
└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Dos...4er)
└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Dos...4er)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

8.3.5.28 Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2

Id	1.2.40.0.34.11.30047 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2015-09-05
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	Splitdose2	**Bezeichnung**	Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30047 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2* (2015-09-05) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration		**1 ... 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Spl...se2)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität Card: 1..1, Conf: M, Prädikat: Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" Card: 0..1, Conf: O, Prädikat: Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext			
└ hl7:effectiveTime	**SXPR_TS**	**1 ... 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Spl...se2)
wo *[@xsi:type='SXPR_TS']*					
	Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!			
	Constraint	1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			
└ hl7:comp	**EIVL_TS**	**1 ... 1**	**M**	Komponentencontainer	(Spl...se2)
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
└ hl7:event		**1 ... 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Spl...se2)
└ @code	cs	**1 ... 1**	R		

	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)	
└ **hl7:offset**	**IVL_PQ**	**1 … 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Spl...se2)
└ **@value**		**1 … 1**	F	0	
└ **@unit**	cs	**1 … 1**	F	s	
└ **hl7:comp**	**PIVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. **Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahmezeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!**	(Spl...se2)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']*					
└ **@operator**	cs	**1 … 1**	F	A	
└ **hl7:phase**	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Phase der Einnahme.	(Spl...se2)
└ **hl7:value**	**TS**			**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).	(Spl...se2)
└ **hl7:period**	**PQ**	**1 … 1**	**R**		(Spl...se2)
└ **@value**		**1 … 1**	F	1	
└ **@unit**	cs	**1 … 1**	F	wk	

└ hl7:comp	PIVL_TS	0 ... *		2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage	(Spl...se2)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='I']*					
└ hl7:phase	IVL_TS	1 ... 1	R		(Spl...se2)
└ hl7:value	TS				(Spl...se2)
└ hl7:period	PQ	1 ... 1	R		(Spl...se2)
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└ hl7:doseQuantity	IVL_PQ	1 ... 1	M	Dosis.	(Spl...se2)
└ hl7:consumable		1 ... 1	M		(Spl...se2)
└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Spl...se2)
└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Spl...se2)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

8.3.5.29 Patient Instructions

Id	1.2.40.0.34.11.30033 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2020-10-06 13:32:41 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ PatientInstructions vom 2014-09-10 ▪ PatientInstructions vom 2013-12-21
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2020.1
Name	PatientInstructions	**Bezeichnung**	Patient Instructions
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30033 *Patient Instructions* (2014-09-10) ref elgabbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.30033 *Patient Instructions* (2014-09-10) ref elgabbr-		

Beispiel

Beispiel

```
<act classCode="ACT" moodCode="INT">
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.49"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3"/>
  <code code="PINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
  <text>
    <reference value="#patinfo-{generierteID}"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <!-- Eine oder mehrere Referenzen zu Informationskategorien: “Zusatzinformationen für den Patienten”, “Informationen
zur alternative Einnahme”, “Informationen zur Arznei” -->
    <act classCode="ACT" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.0.3.1"/>
      <code code="ZINFO" codeSystem="1.2.40.0.34.5.103" codeSystemName="ELGA_ActCode"/>
      <text>
        <reference value="#zinfo|altein|arzneiinfo-{generierteID}"/>
      </text>
      <statusCode code="completed"/>
    </act>
  </entryRelationship>
</act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act				Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element.	(Pat...ons)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pat...ons)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pat...ons)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Pat...ons)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)	(Pat...ons)

hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Pat...ons)
@value		1 ... 1	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-1	
hl7:statusCode	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(Pat...ons)
@code	CONF	1 ... 1	F	completed	
hl7:entryRelationship		**1 ... 3**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Pat...ons)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
@inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
hl7:act		**1 ... 1**	**M**		(Pat...ons)
@classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Pat...ons)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1	

└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Pat...ons)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 *ELGA_Act-Code_PatInfo* (DYNAMIC)			
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Pat...ons)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Pat...ons)
└ @value		1 ... 1	R	#zinfo|altein|arzneiinfo-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-1	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(Pat...ons)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

8.3.5.30 Pharmacist Instructions

Id	1.2.40.0.34.11.30034 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2020-10-06 13:34:04 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ PharmacistInstructions vom 2014-09-10 ▪ PharmacistInstructions vom 2013-12-21
Status	Entwurf	**Versions-Label**	2020.1
Name	PharmacistInstructions	**Bezeichnung**	Pharmacist Instructions

Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30034 *Pharmacist Instructions* (2014-09-10) ref elgabbr-
Beispiel	Beispiel

```
<act classCode="ACT" moodCode="INT">
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.43"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1"/>
  <code code="FINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
  <text>
    <reference value="#abginfo-{generierteID}"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <!-- Eine oder mehrere Referenzen zu Informationskategorien: "Ergänzende Informationen zur Abgabe", "Ergänzende Informa-
tionen zur magistralen Zubereitung" -->
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <act classCode="ACT" moodCode="INT">
      <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.0.3.2"/>
      <code code="ERGINFO" codeSystem="1.2.40.0.34.5.103" codeSystemName="ELGA_ActCode"/>
      <text>
        <reference value="#erginfo|magzub-{generierteID}"/>
      </text>
      <statusCode code="completed"/>
    </act>
  </entryRelationship>
</act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(Pha...ons)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pha...ons)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Pha...ons)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Pha...ons)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	(Pha...ons)

hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Pha...ons)
@value		**1 ... 1**	R	#abginfo-{generierteID}, z.B.: #abginfo-1	
hl7:statusCode	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(Pha...ons)
@code	CONF	**1 ... 1**	**F**	completed	
hl7:entryRelationship		**1 ... 2**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Pha...ons)
@typeCode	cs	**1 ... 1**	F	SUBJ	
@inversionInd	bl	**1 ... 1**	F	true	
hl7:act		**1 ... 1**	**M**		(Pha...ons)
@classCode	cs	**1 ... 1**	F	ACT	
@moodCode	cs	**1 ... 1**	F	INT	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Pha...ons)
@root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2	

└ hl7:code	**CE**	**1 .. 1**	**M**		(Pha...ons)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 *ELGA_Act-Code_AbgInfo* (DYNAMIC)			
└ hl7:text	**ED**	**1 .. 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Pha...ons)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 .. 1**	**M**		(Pha...ons)
└ @value		**1 .. 1**	R	#erginfo|magzub-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1	
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 .. 1**	**M**		(Pha...ons)
└ @code	CONF	**1 .. 1**	**F**	completed	

8.3.5.31 Therapieart

Id	1.2.40.0.34.11.30045 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2014-09-10
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Therapieart	**Bezeichnung**	Therapieart
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:entryRelationship		0 ... 1		Therapieart dieses MedikationVerordnung-Entry	(The...art)
wo *[@typeCode='COMP'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.11.8.1.3.4']]*					
└ @typeCode		1 ... 1	F	COMP	
	Beispiel	<entryRelationship typeCode="COMP"> <act classCode="ACT" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/> <code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/> </act> </entryRelationship>			
└ hl7:act		1 ... 1	M		(The...art)
└ @classCode		1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode		1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(The...art)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.4	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(The...art)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.30 *ELGA_Medikation-TherapieArt* (DYNAMIC)			

└ hl7:originalText	ED	0 ... 1		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(The...art)

8.3.5.32 ID des Containers

Id	1.2.40.0.34.11.90013 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2020-07-21 13:38:52 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Iddescontainers vom 2015-04-23
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	Iddescontainers	**Bezeichnung**	ID des Containers

Beschreibung

Wird das ELGA MedikationVerordnungs-Entry im Rahmen der Medikationsliste verwendet, MUSS die ID des Rezept-Dokuments, welches das Verordnungs-Entry ursprünglich beinhaltete, angegeben sein.
Bemerkung: Es ist immer die ID des Rezept-Dokuments anzugeben, mittels welchem das Verordnungs-Entry ursprünglich angelegt wurde, auch wenn z.B. das vorliegende Verordnungs-Entry das Ergebnis von Änderungen mittels Pharmazeutischer Empfehlungen ist und demnach eine andere VerordnungsID als das ursprüngliche besitzt.

Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.90013 *ID des Containers* (2015-04-23) ref elgabbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.90013 *ID des Containers* (2015-04-23) ref elgabbr-

Beispiel	Beispiel
	`<reference typeCode="XCRPT">`
	`  <externalDocument>`
	`  <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1" extension="WYE82A2G8EEW" assigningAuthorityName="e-MedAT"/>`
	`  </externalDocument>`
	`</reference>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:reference				ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument).	(Idd...ers)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	XCRPT	
└ hl7:externalDocument		1 ... 1	M		(Idd...ers)
└ hl7:id	II	1 ... 1	M	ID des MedikationVerordnung-Entry.	(Idd...ers)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1	
└ @extension	st	1 ... 1	R	eMED-ID	
└ @assigningAuthorityName		1 ... 1	F	e-MedAT	

8.3.5.33 Medikation Abgabe Entry eMedikation

Id	1.2.40.0.34.11.8.2.3.1 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2014-09-10 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ MedikationAbgabeEntryemed vom 2014-01-31
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	MedikationAbgabeEntryemed	**Bezeichnung**	Medikation Abgabe Entry eMedikation
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1		

Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 8 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.2.3.4	Containment	Arznei Entry (1.0.2+20220121)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.90003	Inklusion	AssignedEntityElements	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.90004	Inklusion	AuthorElements	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30033	Inklusion	Patient Instructions (2020.1)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30034	Inklusion	Pharmacist Instructions (2020.1)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30045	Inklusion	Therapieart	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30035	Containment	Altered Dosage Instructions	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.90013	Inklusion	ID des Containers	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1 *Medikation Abgabe Entry eMedikation* (2014-09-10) ref elgabbr-

Beispiel	Strukturbeispiel

```
<entry typeCode="DRIV">
  <supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">
    <templateId root=" 1.2.40.0.34.11.8.2.3.1"/>
    <!-- ELGA -->
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.34"/>
    <!-- HL7 CCD -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3"/>
    <!-- IHE PCC -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.4"/>
    <!-- IHE PHARM -->
    <!-- ID des MedikationAbgabe-Entry -->
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="...AbgabeId..." assigningAuthorityName="Heilsapotheke"/>
    <!-- Abgabeart -->
    <code code="FFC" displayName="First Fill - Complete" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>
    <!--
Referenz zum narrativen Abschnitt dieses MedikationAbgabe-Entry
im Text-Bereich der Sektion
-->
    <text>
      <reference value="#apos-1"/>
    </text>
    <!-- Abgegebene Packungsanzahl -->
    <quantity value="1"/>
    <!-- Abgegebene Arznei -->
    <product>
      <!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.11.2.3.4) -->
      <manufacturedProduct classCode="MANU">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
        <!-- IHE PCC -->
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
        <!-- HL7 CCD -->
        <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
          <!-- ELGA Arznei-Entry -->
          <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/>
          <!-- ELGA -->
           :         </manufacturedMaterial>
      </manufacturedProduct>
    </product>
    <!--
Verfasser der Verordnung, falls Referenz zu Verordnung vorhanden
(nur bei Verwendung im Rahmen der Medikationsliste)
-->
    <author> : </author>
    <!--
Verfasser der Abgabe
(nur bei Verwendung im Rahmen der Medikationsliste)
-->
    <author> : </author>
    <!-- Verordnung zu dieser Abgabe (falls vorhanden) -->
    <entryRelationship typeCode="REFR">
      <!-- ELGA MedikationVerordnung-Entry -->
      <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
        <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="...VerordnungsID..."/>
        <consumable>
          <manufacturedProduct>
            <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
```

```
          </manufacturedProduct>
        </consumable>
      </substanceAdministration>
    </entryRelationship>
    <!-- Zusatzinformationen für den Patienten -->
    <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.49"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3"/>
        <code code="PINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
         :       </act>
    </entryRelationship>
    <!-- Ergänzende Informationen zu magistralen Zubereitungen -->
    <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.43"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1"/>
        <code code="FINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
         :       </act>
    </entryRelationship>
    <!-- Dosierungsinformationen -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6"/>
         : ... Art der Anwendung ... : ... Einnahmedauer ... : ... Dosierungsvarianten 1 + 3 ... :
        <consumable>
          <manufacturedProduct>
            <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
          </manufacturedProduct>
        </consumable>
         : ... Dosierungsvarianten 2 + 4 ... :       </substanceAdministration>
    </entryRelationship>
    <!-- Therapieart -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/>
        <code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/>
      </act>
    </entryRelationship>
  </supply>
</entry>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:supply					(Med...med)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	SPLY	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
	Constraint			Konditionale Konformität für die author-Elemente: **Card** / **Conf** / **Prädikat** NP: Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird nicht in der Medikationsliste verwendet. Die author-Elemente werden nur bei ELGA MedikationAbgabe-Entries verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen. 1.. R: Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird in der Medikationsliste verwendet, dann: wenn eine Referenz zu einer Verordnung vorhanden ist ,wird im 1. Author-Element der Verfasser der Verordnung genannt; wenn keine Referenz zu einer Verordnung vorhanden ist, muss das Author-Element null sein (siehe Beispiel) ..2 M: Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird in der Medikationsliste verwendet, dann wird im 2. Author-Element der Verfasser der Abgabe genannt.	
	Constraint			Konditionale Konformität für ID des Verordnungs-Entry Containers (Abgabe-Dokument) **Card** / **Conf** / **Prädikat** 1..1 M: Element wird in Medikationsliste verwendet NP: Sonst	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**R**		(Med...med)

@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.2.3.1	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.34	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**R**		(Med...med)
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.4	
hl7:id	**II**	**1 ... 1**	**M**	ID des MedikationAbgabe-Entry.	(Med...med)
wo *[1]*					
@root	uid	1 ... 1	R	Wurzel OID der ID eines MedikationAbgabe-Entry gemäß Projekt e-Medikation	
@extension	st	1 ... 1	R	AbgabeID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}	
	Beispiel	<id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="2b4x6qA2p40La53i4dyt_081511" ssigningAuthori-tyName="Apothekexyz"/>			
hl7:id	**II**	**0 ... 1**	**C**	ID des ursprünglichen MedikationAbgabe-Entry (aus dem Abga-be-Dokument)	(Med...med)

wo *[2]*				
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3
└ **@extension**	st	**1 … 1**	R	Wurzel OID der ID eines MedikationAbgabe-Entry gemäß Projekt e-Medikation AbgabeID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}
	Constraint			Konditionale Konformität: **Card** / **Conf** / **Prädikat** 1..1 / M / Abgabe-Entry liegt in Medikationsliste vor NP / Sonst
	Beispiel			`<id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="2b4x6qA2p40La53i4dyt_081511" assigningAuthorityName="Ordination Dr. Meier"/>`
└ **hl7:code**	**CE**	**0 … 1**		Code des MedikationAbgabe-Entry (Abgabeart). Dieses Element dient zur Kennzeichnung, ob die Abgabe eine zugrundeliegende Verordnung vollständig oder partiell (z.B. im Falle einer Bestellung) erfüllt. (Med...med)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.159 *EL-GA_MedikationAbgabeArt* (DYNAMIC)
	Beispiel			Strukturbeispiel `<code code="FFC" displayName="First Fill - Complete" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>`
└ **hl7:originalText**	**ED**	**0 … 1**		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“. (Med...med)
└ **hl7:text**	**ED**	**1 … 1**	**M**	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die gegebene Medikation narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc). (Med...med)

	Beispiel			Strukturbeispiel
				`<text>`
				`  <reference value="#apos-1"/>`
				`</text>`

└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ **@value**		**1 ... 1**	R	#apos-{generierteID}, z.B.: #apos-1	
└ **hl7:quantity**	**PQ**	**1 ... 1**	**R**	Packungsanzahl. Zugelassene nullFlavor: **MSK** *Einschränkung*: Negative Werte ergeben keinen Sinn und sind daher ungültig.	(Med...med)
	Beispiel	Strukturbeispiel <!-- Abgegebene Packungsanzahl --> <quantity value="1"/>			
└ **hl7:product**		**1 ... 1**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Arznei auf die sich der MedikationAbgabe-Entry bezieht. Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.2.3.4 *Arznei Entry* (DYNAMIC)	(Med...med)
	Beispiel	Strukturbeispiel <!-- Abgegebene Arznei --> <product> <!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.11.2.3.4) --> <manufacturedProduct classCode="MANU"> <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/> <!-- IHE PCC --> <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/> <!-- HL7 CCD --> <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND"> <!-- ELGA Arznei-Entry --> <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/> <!-- ELGA --> : </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </product>			
└ **hl7:performer**		**0 ... 1**	**C**		(Med...med)
└ **@typeCode**	cs	**1 ... 1**	F	PRF	

		Constraint	Konditionale Konformität für das performer-Element:<TBODY></TBODY> Card / Conf / Prädikat 1..1 M Dieses Element (1.2.40.0.34.11.8.2.3.1) wird in Medikationsliste verwendet und eine Referenz zu einer Vordnung ist vorhanden NP Sonst		
└ hl7:time	**TS.DATE.MIN**	**1 … 1**	**R**		(Med...med)
└ hl7:assignedEntity		**1 … 1**	**M**		(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90003 *AssignedEntityElements* (DYNAMIC)	
└ hl7:id	**II**	**1 … ***	**R**	Mindestens eine Id der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Med...med)
└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**		Ein Adress-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Med...med)
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Mindestens ein Telecom-Element der validierenden Person. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Med...med)
└ hl7:assignedPerson		**1 … 1**	**M**	Persondendaten der validierenden Person.	(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90001 *PersonElements* (DYNAMIC)	
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	PSN	
└ @determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	

└ hl7:name	**PN**	**1 … 1**	**M**	Name der Person **Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!** Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	(Med...med)
└ hl7:representedOrganization		**0 … 1**		Organistationsdaten der validierenden Person.	(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90002 *OrganizationElements* (DYNAMIC)	
└ @classCode		**0 … 1**	F	ORG	
└ @determinerCode		**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ hl7:id	**II**	**0 … ***			(Med...med)
└ hl7:name	**ON**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***			(Med...med)
└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**			(Med...med)
	Schematron assert	role	error		
		test	count(ancestor::hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.11.8.3'])=0 or count(hl7:author)=2		

		Meldung	In einer Medikationsliste muss der Verfasser der Verordnung / der Abgabe (author-Element) angegeben werden.	
Eingefügt		**0 … 2**	**C**	von 1.2.40.0.34.11.90004 *AuthorElements* (DYNAMIC) **1. <author> Element: Verfasser der Verordnung zu dieser Abgabe.** Das erste <author> Element beinhaltet den Verfasser des Rezepts auf dem die Verordnung ausgestellt wurde, auf die eine Referenz existiert. Das author/time Element hat dabei die Bedeutung „Datum der Verordnung“. Zugelassene nullFlavor: **NA** Da das <author> Element im CDA Schema gewisse Unterelemente zwingend benötigt, ist ein einfaches <author nullFlavor='NA'/> nicht ausreichend und würde zu einer CDA Schema Verletzung führen. Im Falle der Anwendung von nullFlavor='NA' sind demnach die erforderlichen Unterelemente mit diesem Attribut zu versehen. Diese Elemente werden nur bei ELGA MedikationAbgabe-Entries verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen. **2. <author> Element: Verfasser der Abgabe** Das zweite <author> Element beinhaltet den Verfasser der Abgabe. Das author/time Element hat dabei die Bedeutung „Datum der Abgabe“. Diese Elemente werden nur bei ELGA MedikationAbgabe-Entries verwendet, welche im Rahmen der Medikationsliste vorliegen.
		Beispiel	1. <author> Element: Verfasser der Verordnung, falls Referenz zu Verordnung vorhanden `<author> : Author Element, übernommen aus dem zugrundeliegenden Rezept-Dokument zu der Abgabe : </author>`	

		Beispiel	1. <author> Element: Keine Referenz zu einer Vordnung vorhanden, Verfasser der Verordnung (1. Author-Element) ist null
			`<author nullFlavor="NA">`
			`  <time nullFlavor="NA"/>`
			`  <assignedAuthor nullFlavor="NA">`
			`  <id nullFlavor="NA"/>`
			`  </assignedAuthor>`
			`</author>`	

	Beispiel	Verfasser einer Abgabe (2. Author-Element) <author> <functionCode code="P" displayName="Pharmazeut" codeSystem="1.2.40.0.34.99.111.2.1" codeSystemName="Heilsapotheke Funktionscodes"/> <time value="20130327082015+0100"/> <assignedAuthor> <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.4" extension="1111" assigningAuthorityName="Heilsapotheke"/> <telecom use="WP" value="tel:+43.6138.3453446.1111"/> <assignedPerson> <!-- .. --> </assignedPerson> <representedOrganization> <!-- .. --> </representedOrganization> </assignedAuthor> </author>			
Auswahl		**0 … 2**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:author[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:author[@nullFlavor]	
└ **hl7:author**				Verfasser des Dokuments.	(Med...med)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	AUT	
└ **@contextControlCode**	cs	**0 … 1**	F	OP	
└ **hl7:functionCode**	**CE**	**0 … 1**		Funktionscode des Verfassers des Dokuments z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“,„Stationsschwester“, … Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.	(Med...med)

└ hl7:time	**TS.DATE.MIN**	**1 ... 1**	**R**	Der Zeitpunkt an dem das Dokument verfasst wurde.Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Med...med)
└ hl7:assignedAuthor		**1 ... 1**	**M**	Organisation, in deren Auftrag der Verfasser des Dokuments die Dokumentation verfasst hat.	(Med...med)
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	ASSIGNED	
	Beispiel	<assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <id extension="ied8984938" root="1.2.276.0.76.3.1.139.933"/> <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ... --> </assignedPerson> </assignedAuthor>			
└ hl7:id	**II**	**1 ... ***	**R**	Identifikation des Verfassers des Dokuments im lokalen System/ des/der datenerstellenden Gerätes/Software. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(Med...med)

	└ hl7:code	**CE**	**0 … 1**		Angabe der Fachrichtung des Verfassers des Dokuments („Sonderfach“ gem. Ausbildungsordnung)z.B: „Facharzt/ Fachärzting für Gynäkologie“, Wenn ein Autor mehreren ärztlichen Sonderfächern zugeordnet ist, kann das anzugebende Sonderfach gewählt werden. Additivfächer werden nicht angegeben. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.	(Med...med)
		CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)			
	└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(Med...med)
Auswahl			**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson ▪ hl7:assignedAuthoringDevice	
	└ hl7:assignedPerson		**… 1**		Personendaten des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen.	(Med...med)
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.90001 *PersonElements* (DYNAMIC)	
	└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	PSN	
	└ @determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	

hl7:name	**PN**	**1 … 1**	**M**	Name der Person **Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!** Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	(Med...med)
hl7:assignedAuthoringDevice		**… 1**			(Med...med)
@classCode	cs	**0 … 1**	F	DEV	
@determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
hl7:manufacturerModelName	**SC**	**0 … 1**		Hersteller und Modellbezeichnung des datenerstellenden Gerätes.	(Med...med)
hl7:softwareName	**SC**	**0 … 1**		Bezeichnung (und ggf Version) der datenerstellenden Software.	(Med...med)
hl7:representedOrganization		**1 … 1**	**M**		(Med...med)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90002 *OrganizationElements* (DYNAMIC)	
@classCode		**0 … 1**	F	ORG	
@determinerCode		**0 … 1**	F	INSTANCE	

└ hl7:id	II	0 ... *			(Med...med)
└ hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Med...med)
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 ... *			(Med...med)
└ hl7:addr	AD	0 ... 1			(Med...med)
└ hl7:author				Verfasser nicht bekannt/nicht anwendbar	(Med...med)
wo *[@nullFlavor]*					
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
	Beispiel	<author nullFlavor="NA"> <time nullFlavor="NA"/> <assignedAuthor nullFlavor="NA"> <id nullFlavor="NA"/> </assignedAuthor> </author>			
└ hl7:time		1 ... 1	R		(Med...med)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└ hl7:assignedAuthor		1 ... 1	R		(Med...med)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

└ hl7:id		1 ... 1	R		(Med...med)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	C	Referenz zur Verordnung. Falls vorhanden, ist die VerordnungsID zum abgegebenen Medikament als Beziehung angeführt. ACHTUNG: Es ist immer die VerordnungsID des Verordnungs-Entry anzugeben, welches ursprünglich im Rezept-Dokument angegeben wurde, unabhängig von etwaigen darauffolgenden Korrekturen mittels Pharmazeutischer Empfehlungen.	(Med...med)
wo *[@typeCode='REFR']*					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	

Constraint

Konditionale Konformität

Card	Conf	Prädikat
1..1	M	Referenz zu VerordnungsID vorhanden
	NP	Referenz zu VerordnungsID nicht vorhanden

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<!-- Verordnung dieser Abgabe (falls vorhanden) -->
<entryRelationship typeCode="REFR">
  <!-- ELGA MedikationVerordnung-Entry -->
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="...VerordnungsID..."/>
    <consumable>
      <manufacturedProduct>
        <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
  </substanceAdministration>
</entryRelationship>
```

└ hl7:substanceAdministration					(Med...med)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:id	II	1 ... 1	M	VerordnungsID.	(Med...med)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2	
└ @extension	st	1 ... 1	R	Wurzel OID der ID eines MedikationVerordnungs-Entry gemäß Projekt e-Medikation. VerordnungsID. Strukturvorschrift: VerordnungsID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}	
└ hl7:consumable		1 ... 1	M		(Med...med)
└ hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	M		(Med...med)
└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Med...med)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
Eingefügt		0 ... 1	R	von 1.2.40.0.34.11.30033 *Patient Instructions* (DYNAMIC)	

hl7:act		0 ... 1	R	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element.	(Med...med)
@classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3	
hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Med...med)
@code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT	
@codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)	(Med...med)

hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
@value		**1 ... 1**	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-1	
hl7:statusCode	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
@code	CONF	**1 ... 1**	**F**	completed	
hl7:entryRelationship		**1 ... 3**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)
@typeCode	cs	**1 ... 1**	F	SUBJ	
@inversionInd	bl	**1 ... 1**	F	true	
hl7:act		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
@classCode	cs	**1 ... 1**	F	ACT	
@moodCode	cs	**1 ... 1**	F	INT	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
@root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1	

└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 *EL-GA_ActCode_PatInfo* (DYNAMIC)			
└ hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ @value		**1 … 1**	R	#zinfo|altein|arzneiinfo-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-1	
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
Eingefügt		**0 … 1**	**R**	von 1.2.40.0.34.11.30034 *Pharmacist Instructions* (DYNAMIC)	
└ hl7:act		**0 … 1**	**R**		(Med...med)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	ACT	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	INT	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(Med...med)

└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1	
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ hl7:text	**ED**	**1 ... 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	(Med...med)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @value		1 ... 1	R	#abginfo-{generierteID}, z.B.: #abginfo-1	
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:entryRelationship		**1 ... 2**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)

└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
└ hl7:act		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2	
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 *EL-GA_ActCode_AbgInfo* (DYNAMIC)			
└ hl7:text	**ED**	**1 ... 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @value		1 ... 1	R	#erginfo|magzub-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1	

└ **hl7:statusCode**	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ **@code**	CONF	**1 ... 1**	**F**	completed	
└ **hl7:entryRelationship**		**0 ... 1**		Komponente zur Aufnahme der Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei.	(Med...med)
wo *[@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.49']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 ... 1**	F	SUBJ	
└ **@inversionInd**	bl	**1 ... 1**	F	true	

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<text>`
		`  <content ID="patinfo-{generierteID}">`
		`  <content ID="zinfo-{generierteID}">`
		`  <!--... Hier stehen Zusatzinformationen für den Patienten ...-->`
		`  </content>`
		`  <content ID="altein-{generierteID}">`
		`  <!--... Hier stehen Informationen zur alternative Einnahme ...-->`
		`  </content>`
		`  <content ID="arzneiinfo_{generierteID}">`
		`  <!--... Hier stehen Informationen zur Arznei ...`
		`(nur im Rahmen der Medikationsliste)-->`
		`  </content>`
		`  </content>`
		`</text>`			

	Beispiel	Strukturbeispiel <entry typeCode="DRIV"> : <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true"> <act classCode="ACT" moodCode="INT"> <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.49"/> <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3"/> <code code="PINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEAct-Code"/> <text> <reference value="#patinfo-{generierteID}"/> </text> <statusCode code="completed"/> <!-- Eine oder mehrere Referenzen zu Informationskategorien: “Zusatzinformationen für den Patienten”, “Informationen zur alternative Einnahme”, “Informationen zur Arznei” --> <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true"> <act classCode="ACT" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.0.3.1"/> <code code="ZINFO|ALTEIN|ARZNEIINFO" codeSystem="1.2.40.0.34.5.103" codeSystemName="ELGA_ActCode"/> <text> <reference value="#zinfo|altein|arzneiinfo-{generierteID}"/> </text> <statusCode code="completed"/> </act> </entryRelationship> </act> </entryRelationship> : </entry>			
Eingefügt		**1 ... 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.11.30033 *Patient Instructions* (DYNAMIC)	
└ **hl7:act**		**1 ... 1**	**M**	Abbildung der Zusatzbemerkungen als untergeordnetes act-Element.	(Med...med)
└ **@classCode**	cs	**1 ... 1**	F	ACT	
└ **@moodCode**	cs	**1 ... 1**	F	INT	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)

└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3	
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	PINSTRUCT	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ hl7:text	**ED**	**1 ... 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Zusatzinformationen für den Patienten, Informationen zur alternativen Einnahme und Informationen zur Arznei angeführt sind)	(Med...med)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @value		1 ... 1	R	#patinfo-{generierteID}, z.B.: #patinfo-1	
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	

└ hl7:entryRelationship		1 ... 3	M	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
└ hl7:act		1 ... 1	M		(Med...med)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(Med...med)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.1	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.161 *EL-GA_ActCode_PatInfo* (DYNAMIC)			
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(Med...med)

└ **@value**		**1 ... 1**	R	#zinfo|altein|arzneiinfo-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #altein-1	
└ **hl7:statusCode**	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ **@code**	CONF	**1 ... 1**	**F**	completed	
└ **hl7:entryRelationship**		**0 ... 1**		Ergänzende Informationen zur Abgabe und magistralen Zubereitung.	(Med...med)
wo *[@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.43']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 ... 1**	F	SUBJ	
└ **@inversionInd**	bl	**1 ... 1**	F	true	

Constraint	Konditionale Konformität

Card	Conf	Prädikat
1..1	M	Arznei ist eine magistrale Zubereitung
0..1	O	Arznei ist keine magistrale Zubereitung

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<text>
   :
  <content ID="abginfo-{generierteID}">
    <content ID="erginfo-{generierteID}"> ... Hier stehen ergänzende Informationen zur Abgabe ... </content>
    <content ID="magzub-{generierteID}"> ... Hier stehen ergänzende Informationen zur magistralen Zubereitung ... </content>
  </content>
   : </text>
```

	Beispiel	Strukturbeispiel <entry typeCode="DRIV"> : <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true"> <act classCode="ACT" moodCode="INT"> <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.43"/> <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1"/> <code code="FINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEAct-Code"/> <text> <reference value="#abginfo-{generierteID}"/> </text> <statusCode code="completed"/> <!-- Eine oder mehrere Referenzen zu Informationskategorien: “Ergänzende Informationen zur Abgabe”, “Ergänzende Informationen zur magistralen Zubereitung” --> <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true"> <act classCode="ACT" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.0.3.2"/> <code code="ERGINFO|MAGZUB" codeSystem="1.2.40.0.34.5.103" codeSystemName="EL-GA_ActCode"/> <text> <reference value="#erginfo|magzub-{generierteID}"/> </text> <statusCode code="completed"/> </act> </entryRelationship> </act> </entryRelationship> : </entry>			
Eingefügt		**1 ... 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.11.30034 *Pharmacist Instructions* (DYNAMIC)	
└ **hl7:act**		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ **@classCode**	cs	**1 ... 1**	F	ACT	
└ **@moodCode**	cs	**1 ... 1**	F	INT	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)

└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1	
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT	
└ @codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)	
└ hl7:text	**ED**	**1 ... 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	(Med...med)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @value		1 ... 1	R	#abginfo-{generierteID}, z.B.: #abginfo-1	
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:entryRelationship		**1 ... 2**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Referenz zu einer Unterkategorie (mindestens eine Unterkategorie muss angegeben sein).	(Med...med)

└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
└ hl7:act		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.0.3.2	
└ hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.160 *EL-GA_ActCode_AbgInfo* (DYNAMIC)			
└ hl7:text	**ED**	**1 ... 1**	**M**	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die entsprechende Unterkategorie angeführt ist)	(Med...med)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ @value		1 ... 1	R	#erginfo|magzub-{generierteID} Der Prefix muss dem gewählten Code entsprechen. z.B.: #magzub-1	

└ **hl7:statusCode**	**CS**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ **@code**	CONF	**1 ... 1**	**F**	completed	
Eingefügt		**0 ... 1**		von 1.2.40.0.34.11.30045 *Therapieart* (DYNAMIC) Therapieart. Im Falle von Abgaben zu einer Verordnung nur anzugeben, falls dieses sich von der Therapieart der Verordnung unterscheidet.	

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<entryRelationship typeCode="COMP">`
		`  <act classCode="ACT" moodCode="INT">`
		`  <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/>`
		`  <code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/>`
		`  </act>`
		`</entryRelationship>`			

└ **hl7:entryRelationship**		**0 ... 1**		Therapieart dieses MedikationVerordnung-Entry	(Med...med)
wo *[@typeCode='COMP'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.11.8.1.3.4']]*					
└ **@typeCode**		**1 ... 1**	F	COMP	

	Beispiel	`<entryRelationship typeCode="COMP">`
		`  <act classCode="ACT" moodCode="INT">`
		`  <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.4"/>`
		`  <code code="EINZEL" displayName="Einzelverordnung" codeSystem="1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.6" codeSystemName="MedikationTherapieArt"/>`
		`  </act>`
		`</entryRelationship>`			

└ **hl7:act**		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ **@classCode**		**1 ... 1**	F	ACT	

└ **@moodCode**		**1 ... 1**	F	INT	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
└ **@root**		**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.4	
└ **hl7:code**	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.30 *ELGA_MedikationTherapieArt* (DYNAMIC)			
└ **hl7:originalText**	**ED**	**0 ... 1**		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(Med...med)
└ **hl7:entryRelationship**		**0 ... 1**		Komponente zur Aufnahme der optionalen Dosierungsinformationen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.30035 *Altered Dosage Instructions* (DYNAMIC)	(Med...med)
wo *[@typeCode='COMP'] [hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 ... 1**	F	COMP	
Beispiel	Strukturbeispiel <entryRelationship typeCode="COMP"> <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT"> <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6"/> : ... Einnahmedauer ... : ... Dosierungsvarianten 1 + 3 ... : ... Art der Anwendung ... : <consumable> <manufacturedProduct> <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/> </manufacturedProduct> </consumable> : ... Dosierungsvarianten 2 + 4 ... : </substanceAdministration> </entryRelationship>			

Eingefügt		**0 ... 1**	**C**	von 1.2.40.0.34.11.90013 *ID des Containers* (DYNAMIC) ID des Verordnungs-Entry Containers (Abgabe-Dokument). Wird das ELGA MedikationAbgabe-Entry im Rahmen der Medikationsliste verwendet, MUSS die ID des Abgabe-Dokuments, welches das Abgabe-Entry ursprünglich beinhaltete, angegeben sein.	

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<reference typeCode="XCRPT">`
		`  <externalDocument>`
		`  <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1" extension="C8688SC242CY" assigningAuthorityName="e-MedAT"/>`
		`  </externalDocument>`
		`</reference>`			

hl7:reference		**0 ... 1**	**C**	ID des Verordnungs-Entry Containers (Rezept-Dokument).	(Med...med)
@typeCode	cs	**1 ... 1**	F	XCRPT	
hl7:externalDocument		**1 ... 1**	**M**		(Med...med)
hl7:id	**II**	**1 ... 1**	**M**	ID des MedikationVerordnung-Entry.	(Med...med)
@root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.1	
@extension	st	**1 ... 1**	R	eMED-ID	
@assigningAuthorityName		**1 ... 1**	F	e-MedAT	

8.3.5.34 Altered Dosage Instructions

Id	1.2.40.0.34.11.30035 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2013-12-21
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	AlteredDosageInformation	**Bezeichnung**	Altered Dosage Instructions
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 14 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.90012	Inklusion	Sbadm TemplateId Options	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30006	Inklusion	Einnahmedauer	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30007	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30008	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30009	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30010	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30037	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30039	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30041	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30043	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30038	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30040	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30042	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30044	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship	DYNAMIC

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration		**1 ... 1**	**M**		(Alt...ion)
└ @classCode		**1 ... 1**	F	SBADM	
└ @moodCode		**1 ... 1**	F	INT	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**			(Alt...ion)
└ @root		**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90012 *Sbadm TemplateId Options* (DYNAMIC)	
└ **hl7:templateId**	**II**		**C**	Dosierungsart, mögliche Werte: a) Normal: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1** b) Split: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9** Es ist in jedem Fall die TemplateId für „Normal dosing“ (a) anzugeben (auch wenn keine strukturierten Dosierungsinformationen angegeben sind), außer es ist gemäß Kapitel „Dosierungsvarianten/Zeitpunkt(e) der Einnahme“ die Angabe von „Split dosing“ (b) vorgeschrieben	(Alt...ion)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21	
	Constraint	**Konditionale Konformität** ▪ Einnahmedauer beinhaltet low/high Elemente Conf: **NP** ▪ Einnahmedauer beinhaltet ein width Element: Card 1..1 Conf **M**			
Auswahl		**1 ... 1**		Dosierungsart: Normal (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1) oder Split (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:templateId[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:templateId[not(@nullFlavor)]	

└ **hl7:templateId**	**II**	**… 1**	**M**		(Alt...ion)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	
└ **hl7:templateId**	**II**	**… 1**	**M**		(Alt...ion)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30006 *Einnahmedauer* (DYNAMIC)	
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:low] ▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:width] ▪ hl7:effectiveTime[1][@nullFlavor]	
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**			Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer.	(Alt...ion)
wo *[1] [hl7:low]*					
└ **hl7:low**	**TS**	**1 … 1**	**R**	Zeitpunkt des Einnahmestarts. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Alt...ion)
└ **hl7:high**	**TS**	**1 … 1**	**R**	Zeitpunkt des Einnahmeendes. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Alt...ion)
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**			Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt	(Alt...ion)
wo *[1] [hl7:width]*					
└ **hl7:width**	**PQ**	**1 … 1**	**R**	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt Bemerkung: Wenn ein width Element angegeben wird, MUSS auch die templateId für „Delay Start Dosing“ angegeben werden. Siehe Kapitel „Template IDs"	(Alt...ion)

└ **@unit**	cs	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *ELGA_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)			
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**				(Alt...ion)
wo *[1] [@nullFlavor]*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	NA	
	Constraint	Konditionale Konformität **Card** / **Conf** / **Prädikat** 1..1 / M / Es wird in einer Verordnung (1.2.40.0.34.11.8.1.3.1) die Dosierungsvariante "Split" mit templateId 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 verwendet wird. NP / Sonst			
Auswahl				Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[hl7:period and not(hl7:phase)] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30007 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC) ▪ hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30008 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC) ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30009 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC) ▪ hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)		
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30007 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC)	
└ **hl7:effectiveTime**	**PIVL_TS**		**C**	Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Alt...ion)

wo *[hl7:period and not(hl7:phase)]*						
└ `@operator`	cs	**1 ... 1**	F	A		
└ `@institutionSpecified`	bl	**1 ... 1**	F	true		
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP				
└ `hl7:period`	**PQ**	**1 ... 1**	**R**	Zeitraum für den die Dosis in doseQuantity vorgesehen ist.		(Alt...ion)
└ `@value`		**1 ... 1**	F	1		
└ `@unit`	cs	**1 ... 1**	R			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *ELGA_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)				
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30008 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC)		
└ `hl7:effectiveTime`			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.		(Alt...ion)
wo *[2]*						
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30009 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)		
Auswahl		**... 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[hl7:period and hl7:phase] ▪ hl7:effectiveTime[hl7:comp]		

└ hl7:effectiveTime	**PIVL_TS**		**C**	Für EIN Wochentag. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Alt...ion)
wo *[hl7:period and hl7:phase]*					
└ @operator	cs	**1 ... 1**	F	A	
└ hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Alt...ion)
└ hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Alt...ion)
└ @value		**1 ... 1**	F	1	
└ @unit	cs	**1 ... 1**	F	wk	
└ hl7:effectiveTime	**SXPR_TS**		**C**	Für mehrere Wochentage, z. B. wöchtentlich montags und mittwochs	(Alt...ion)
wo *[hl7:comp]*					
└ @operator	cs	**1 ... 1**	F	A	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP 1. Komponentencontainer ohne @operator, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			
└ hl7:comp	**PIVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Komponentencontainer.	(Alt...ion)

wo *[not(@operator)]*					
└ **hl7:phase**	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Alt...ion)
└ **hl7:period**	**PQ**	**1 … 1**	**R**		(Alt...ion)
└ **@value**		**1 … 1**	F	1	
└ **@unit**	cs	**1 … 1**	F	wk	
└ **hl7:comp**	**PIVL_TS**	**0 … ***			(Alt...ion)
wo *[@operator='I']*					
└ **@operator**	cs	**1 … 1**	F	I	
└ **hl7:phase**	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**		(Alt...ion)
└ **hl7:period**	**PQ**	**1 … 1**	**R**		(Alt...ion)
└ **@value**		**1 … 1**	F	1	
└ **@unit**	cs	**1 … 1**	F	wk	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahme-pause* (DYNAMIC)	

└ **hl7:effectiveTime**			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Alt...ion)
wo *[2]*					
Auswahl				Elemente in der Auswahl: ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30039 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30041 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (DYNAMIC)	
Auswahl		**… 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)] ▪ hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]	
	Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_Medikation-Mengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (otional) mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ			
└ **hl7:doseQuantity**	**IVL_PQ**		**R**	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Alt...ion)
wo *[not(hl7:low*oder *hl7:high)]*					
└ **@value**		**1 … 1**	R	Tagesdosierung.	
└ **@unit**	cs	**0 … 1**			

		CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)	
└ **hl7:doseQuantity**	**IVL_PQ**		**R**	mit doseQuantity als IVL_PQ		(Alt...ion)
wo *[hl7:low*oder *hl7:high]*						
└ **hl7:low**	**PQ**					(Alt...ion)
└ **@value**		**1 ... 1**	R			
└ **@unit**	cs	**0 ... 1**				
		CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)	
└ **hl7:high**	**PQ**					(Alt...ion)
└ **@value**		**1 ... 1**	R			

└ **@unit**	cs	**0 … 1**				
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30039 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity* (DYNAMIC)		
└ **hl7:doseQuantity**			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Alt...ion)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30041 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)		
Auswahl		**… 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)] ▪ hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]		
	Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_Medikation-Mengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (optional) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ				
└ **hl7:doseQuantity**	**IVL_PQ**		**R**	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Alt...ion)	
wo *[not(hl7:low*oder *hl7:high)]*						
└ **@value**		**1 … 1**	R	Tagesdosierung.		

└ **@unit**	cs	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
└ **hl7:doseQuantity**	**IVL_PQ**		**R**	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Alt...ion)
wo *[hl7:low*oder *hl7:high]*					
└ **hl7:low**	**PQ**				(Alt...ion)
└ **@value**		**1 … 1**	R		
└ **@unit**	cs	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
└ **hl7:high**	**PQ**				(Alt...ion)

└ **@value**		**1 ... 1**	R			
└ **@unit**	cs	**0 ... 1**				
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)		
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)		
└ **hl7:doseQuantity**			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Alt...ion)	
└ **hl7:routeCode**	**CE**	**0 ... 1**		Art der Anwendung der Arznei	(Alt...ion)	
└ **@codeSystem**	CONF	**0 ... 1**	**F**	1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4		
└ **hl7:consumable**		**1 ... 1**	**M**		(Alt...ion)	
└ **hl7:manufacturedProduct**		**1 ... 1**	**M**		(Alt...ion)	
└ **hl7:manufacturedMaterial**		**1 ... 1**			(Alt...ion)	
└ **@nullFlavor**		**1 ... 1**	F	NA		

Auswahl				Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:entryRelationship[@typeCode='COMP'] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30038 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship* (DYNAMIC) ▪ hl7:entryRelationship[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime[@xsi:type='EIVL_TS']] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30040 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (DYNAMIC) ▪ hl7:entryRelationship eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30042 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC) ▪ hl7:entryRelationship[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime[@xsi:type='SXPR_TS']] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30044 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30038 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship* (DYNAMIC)	
└ **hl7:entryRelationship**			**NP**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und einer –dosis bei Dosierungsvarianten 2 und 4.	(Alt...ion)
wo *[@typeCode='COMP']*					
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30040 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (DYNAMIC)	
└ **hl7:entryRelationship**			**C**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. **Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!**	(Alt...ion)
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime[@xsi:type='EIVL_TS']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 ... 1**	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ **hl7:sequenceNumber**	**INT**	**1 ... 1**	**M**	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Alt...ion)

Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30046 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1* (DYNAMIC)	
└ **hl7:substanceAdministration**		**1 ... 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Alt...ion)
└ **@classCode**	cs	**1 ... 1**	F	SBADM	
└ **@moodCode**	cs	**1 ... 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität			
		Card	**Conf**	**Prädikat**	
		1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"	
		0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext	
└ **hl7:effectiveTime**	**EIVL_TS**	**1 ... 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Alt...ion)
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
└ **hl7:event**		**1 ... 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Alt...ion)
└ **@code**	cs	**1 ... 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)			
└ **hl7:offset**	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Alt...ion)

└ @value		1 ... 1	F	0	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	s	
└ hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Dosis.	(Alt...ion)
└ hl7:consumable		**1 ... 1**	**M**		(Alt...ion)
└ hl7:manufacturedProduct		**1 ... 1**	**M**		(Alt...ion)
└ hl7:manufacturedMaterial		**1 ... 1**	**R**		(Alt...ion)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30042 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC)	
└ hl7:entryRelationship			**NP**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4.	(Alt...ion)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30044 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC)	
└ hl7:entryRelationship			**C**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. **Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!**	(Alt...ion)
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_TS']]*					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ **hl7:sequenceNumber**	**INT**	**1 … 1**	**M**	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Alt...ion)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30047 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2* (DYNAMIC)	
└ **hl7:substanceAdministration**		**1 … 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Alt...ion)
└ **@classCode**	cs	**1 … 1**	F	SBADM	
└ **@moodCode**	cs	**1 … 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität **Card** / **Conf** / **Prädikat** 1..1 / M / Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" 0..1 / O / Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext			
└ **hl7:effectiveTime**	**SXPR_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Alt...ion)
wo *[@xsi:type='SXPR_TS']*					
	Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!			
	Constraint	1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			
└ **hl7:comp**	**EIVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Komponentencontainer	(Alt...ion)

wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
└ **hl7:event**		**1 ... 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Alt...ion)
└ **@code**	cs	**1 ... 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)			
└ **hl7:offset**	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Alt...ion)
└ **@value**		**1 ... 1**	F	0	
└ **@unit**	cs	**1 ... 1**	F	s	
└ **hl7:comp**	**PIVL_TS**	**1 ... 1**	**M**	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. **Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahmezeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!**	(Alt...ion)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']*					
└ **@operator**	cs	**1 ... 1**	F	A	
└ **hl7:phase**	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Phase der Einnahme.	(Alt...ion)
└ **hl7:value**	**TS**			**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).	(Alt...ion)
└ **hl7:period**	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Alt...ion)

└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└ hl7:comp	**PIVL_TS**	**0 ... ***		2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage	(Alt...ion)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='I']*					
└ hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**		(Alt...ion)
└ hl7:value	**TS**				(Alt...ion)
└ hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Alt...ion)
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└ hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Dosis.	(Alt...ion)
└ hl7:consumable		**1 ... 1**	**M**		(Alt...ion)
└ hl7:manufacturedProduct		**1 ... 1**	**M**		(Alt...ion)

└ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Alt...ion)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

8.3.5.35 Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship

Id	1.2.40.0.34.11.30038 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2013-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	Dosierung1er	**Bezeichnung**	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30038 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship* (2013-12-19) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:entryRelationship			NP	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und einer –dosis bei Dosierungsvarianten 2 und 4.	(Dos...1er)
wo *[@typeCode='COMP']*					

8.3.5.36 Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship

Id	1.2.40.0.34.11.30042 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2020-07-21 13:48:15 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ Dosierung3er vom 2013-12-19
Status	Entwurf	**Versions-Label**	
Name	Dosierung3er	**Bezeichnung**	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship
Beschreibung	Untergeordnete Komponenten für „Split dosing“ am Ende des ELGA MedikationVerordnungs-Entry entfallen.		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.30042 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (2013-12-19) ref elgabbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.30042 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (2013-12-19) ref elgabbr-		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`hl7:entryRelationship`			**NP**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4.	(Dos...3er)

8.3.5.37 Medication Statement Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.50 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:52:14 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_MedicationStatement vom 2019-12-03 12:43:59
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_MedicationStatement	**Bezeichnung**	Medication Statement Entry

Beschreibung	ELGA Medikationsstatement Dieses Template wird verwendet, um zum Ausdruck zu bringen, dass die Medikation des Patienten nicht bekannt ist oder dass der Patient aktuelle keine Medikamente anwendet.
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.50
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.50 *Medication Statement Entry* (2019-12-03 12:43:59) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.3.4 *Medication Item* (2013-12-20) ref epsos-

Beispiel	Beispiel
	`<hl7:substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">`
	`  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.50"/>`
	`  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>`
	`  <hl7:code code="myCode" codeSystem="1.2.3.99">`
	`  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 0..1 R -->`
	`  </hl7:code>`
	`  <hl7:statusCode code="active"/>`
	`  <hl7:effectiveTime>`
	`  <hl7:low value="20200116"/>`
	`  </hl7:effectiveTime>`
	`  <hl7:author>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->`
	`  </hl7:author>`
	`  <hl7:informant>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->`
	`  </hl7:informant>`
	`  <hl7:reference>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->`
	`  </hl7:reference>`
	`</hl7:substanceAdministration>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(atc...ent)
└ **@classCode**	cs	**1 … 1**	F	SBADM	
└ **@moodCode**	cs	**1 … 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ent)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.50	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … ***	**R**		(atc...ent)
└ **hl7:code**	**CE**	**1 … 1**	**M**	Der Code dient zur Angabe, dass ▪ keine Medikation vorliegt ▪ keine Informationen bezüglich Medikation vorliegen	(atc...ent)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.191 *ELGA_AbsentOrUnknownMedication* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**0 … 1**	**R**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
└ **hl7:originalText**	**ED**	**0 … 1**	**R**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...ent)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...ent)

└ @value		1 ... 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		(atc...ent)
└ @code	CONF	1 ... 1	F	active	
	Beispiel	<statusCode code="active"/>			
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	Zeitpunkt der Angabe der Information. Die Angabe des high Elements entfällt.	(atc...ent)
wo *[1]*					
└ hl7:low	IVXB_TS	1 ... 1	R		(atc...ent)
└ hl7:high	IVXB_TS		NP		(atc...ent)
└ hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ent)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ent)

└ hl7:reference		0 ... *	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Procedure angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...ent)

8.3.5.38 Allergy or Intolerance Concern

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.32 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:41:10 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_AllergyOrIntoleranceConcern vom 2019-11-20 13:08:06
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_AllergyOrIntoleranceConcern	**Bezeichnung**	Allergy or Intolerance Concern

Beschreibung

Entry für die codierte Angabe von Allergien und Intoleranzen.
Es besteht aus einem "Bedenken" (Concern-Entry) mit mindestens einem darin liegendem "Problem"-Entry mit der Angabe der Überempfindlichkeit.
Das Concern-Entry gibt an, ob ein Bedenken besteht und in welchem Zeitraum es besteht oder bestanden hat.
Ein Bedenken kann mehrere Probleme (Allergien und Intoleranzen) umfassen, empfohlen wird ein Problem pro Bedenken.
Die Zustände es sind "keine Information über Überempfindlichkeiten verfügbar" und es bestehen bekanntlich "keine Überempfindlichkeiten" können maschinenlesbar ausgedrückt werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.32
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.33	Containment	Allergy or Intolerance (1.1.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.32 *Allergy or Intolerance Concern* (2019-11-20 13:08:06) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.5 *IPS Allergy and Intolerance Concern* (DYNAMIC) ref hl7ips-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<hl7:act classCode="ACT" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.32"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.5"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6"/>
  <hl7:statusCode code="active"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="20191122"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body - allgemein' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:entryRelationship typeCode="SUBJ">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.33 'Allergien und Intoleranzen Problem Entry' (2019-11-20T13:35:43) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <!-- choice: 0..1
element hl7:reference containing template 1.2.40.0.34.11.13.3.17 (dynamic)
element hl7:reference containing template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 (dynamic)
-->
</hl7:act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(atc...ern)
└ @classCode	cs	**1 .. 1**	F	ACT	
└ @moodCode	cs	**1 .. 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 .. 1**	**M**	ELGA	(atc...ern)
└ @root	uid	**1 .. 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.32	
└ hl7:templateId	**II**	**1 .. 1**	**M**	IPS Allergy and Intolerance Concern	(atc...ern)
└ @root	uid	**1 .. 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.5	
└ hl7:id	**II**	**1 .. 1**	**M**	ID des Problem/Bedenken-Entries. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...ern)
└ hl7:code	**CD**	**1 .. 1**	**M**	Fixer Wert CONC (actClass)	(atc...ern)
└ @code	CONF	**1 .. 1**	**F**	CONC	
└ @codeSystem		**1 .. 1**	**F**	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	

└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**	"active": Die Bedingungen für das Bedenken gelten noch und werden auch immer noch (vom Author) beobachtet "completed": Die Allergie macht keine Bedenken mehr, das Bedenken wird nicht mehr verfolgt und Auswirkungen des Bedenkens sind nicht zu erwarten.	(atc...ern)
	CONF	@code muss "active" sein oder @code muss "completed" sein			
└ hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Erstes und letztes Auftreten des Bedenkens.	(atc...ern)
	Constraint	Anforderung in Abhängigkeit von „statusCode“: Ist das Element statusCode auf „completed“ gesetzt, MUSS das high-Element des Zeitintervalls vorhanden sein. Ist das Element statusCode auf „active“ gesetzt, MUSS das high-Element des Zeitintervalls entfallen.			
└ hl7:low	**TS.DATE**	**1 … 1**	**R**	Beginn des Auftretens des Bedenkens	(atc...ern)
	Constraint	Zulässiger nullFlavor ist "UNK"			
└ hl7:high	**TS.DATE**	**0 … 1**	**C**	Zeitpunkt des Endes des Bedenkens	(atc...ern)
	Schematron assert	role: error test: not(../hl7:statusCode[@code='completed']) or hl7:high Meldung: Das Element effectiveTime/high MUSS [1..1] M, vorhanden sein.			
└ hl7:author		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ern)

hl7:informant		0 … *	R	In diesem Element können eine oder mehrere Quellen für die Informationen angeführt werden Der Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) können angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ern)
hl7:entryRelationship		1 … *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.33 *Allergy or Intolerance* (DYNAMIC)	(atc...ern)
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
@typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
@inversionInd	bl	0 … 1	F	false	
hl7:reference		0 … 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Allergie oder Intoleranz angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...ern)
@typeCode	cs	1 … 1	F	REFR	

8.3.5.39 Allergy or Intolerance

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.33 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:39:40 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_AllergyOrIntolerance vom 2020-11-09 11:05:48 ▪ atcdabbr_entry_AllergyOrIntolerance vom 2019-11-20 13:35:43
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_AllergyOrIntolerance	**Bezeichnung**	Allergy or Intolerance

Beschreibung

Dieses Entry dient der codierten Darstellung einer konkreten Allergie oder Intoleranz. Es kann nicht ohne Einbettung in ein Bedenken-Entry angegeben werden (Allergien und Intoleranzen Entry).
Die Zeitspanne, in der die Überempfindlichkeit besteht oder bestanden hat, wird hier angegeben.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.33
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 7 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (1.0.1+20210512)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.37	Containment	Participant Body - Allergen (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.34	Containment	Reaction Manifestation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.35	Containment	Criticality Observation (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.36	Containment	Certainty Observation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.37	Containment	Allergy Status Observation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.33 *Allergy or Intolerance* (2020-11-09 11:05:48) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.33 *Allergy or Intolerance* (2019-11-20 13:35:43) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.1 *IPS Allergy or Intolerance* (DYNAMIC) ref hl7ips-
Beispiel	Strukturbeispiel, Allergie liegt vor

```
<hl7:observation negationInd="false" classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.33"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.1"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="419199007" displayName="Allergy to substance" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="201911"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:participant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.37 'Participant Body - Allergen' (2019-11-20T16:04:00) -->
  </hl7:participant>
  <hl7:entryRelationship contextConductionInd="true" inversionInd="true" typeCode="MFST">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.34 'Reaction Manifestation' (2019-11-21T08:33:40) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:entryRelationship contextConductionInd="true" inversionInd="true" typeCode="SUBJ">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 'Criticality Observation Entry' (2019-11-21T09:04:18) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:entryRelationship contextConductionInd="true" inversionInd="true" typeCode="SUBJ">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 'Certainty Observation' (2019-11-21T09:11:18) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:entryRelationship contextConductionInd="true" inversionInd="false" typeCode="REFR">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.37 'Allergy Status Observation' (2019-11-21T09:26:07) -->
  </hl7:entryRelationship>
</hl7:observation>
```

Beispiel

Keine Allergien

```
<hl7:observation negationInd="false" classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.33"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.1"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="419199007" displayName="Allergy to substance" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="201911"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:value hl7:type="CD" code="716186003" displayName="keine Überempfindlichkeiten" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" code-
SystemName="SNOMED CT">
    <hl7:originalText>
      <hl7:reference value="#myRef"/>
    </hl7:originalText>
  </hl7:value>
  <hl7:participant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.37 'Participant Body - Allergen' (2019-11-20T16:04:00) -->
  </hl7:participant>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...nce)
└ **@negationInd**	bl	**1 … 1**	R	SOLL standardmäßig auf false gesetzt werden. Kann auf true gesetzt werden, um anzuzeigen, dass das dokumentierte Problem nicht beobachtet wurde.	
└ **@classCode**	cs	**1 … 1**	F	OBS	
└ **@moodCode**	cs	**1 … 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	(atc...nce)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.33	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	HL7 IPS Allergy or Intolerance	(atc...nce)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.1	
└ **hl7:id**	**II**	**1 … 1**	**M**	Systeminterne ID der entsprechenden Allergie - zur Referenzierung oder Aggregierung	(atc...nce)
└ **hl7:code**	**CD**	**1 … 1**	**M**	Dieses Element enthält die Art der beobachteten Allergie oder nicht-allergischen Intoleranz .	(atc...nce)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.177 *ELGA_AllergyOrIntolerance* (DYNAMIC)	
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	

└ hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**		(atc...nce)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...nce)
└ @value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.		
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**	Im Patient Summary sind nur abgeschlossene Beobachtungen von Problemen enthalten, daher hat das Element statusCode immer den Wert "completed".	(atc...nce)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
└ hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Dieses Element enthält die medizinisch relevante Zeit des Bestehens des Problems entsprechend den bekannten Informationen bzw. der Aussage des Patienten. Das Zeitintervall (der low- und high-Wert) sollten so genau wie möglich angegeben werden.	(atc...nce)

	Constraint	Anforderung in Abhängigkeit von „statusCode“ des übergeordneten act Element: Ist das Element statusCode auf „completed“ gesetzt, MUSS das high-Element des Zeitintervalls vorhanden sein. Ist das Element statusCode auf „active“ gesetzt, MUSS das high-Element des Zeitintervalls entfallen.			
└ **hl7:low**	**IVXB_TS**	**1 … 1**	**R**	Datum des Beginns des Problems.	(atc...nce)
	Constraint	Bei unbekanntem Datum ist nullFlavor 'UNK' zulässig.			
└ **hl7:high**	**IVXB_TS**	**0 … 1**	**C**	Datum des Endes des Problems. Bei nicht abgeschlossenen Problemen entfällt die Angabe des high-Werts. Bei nicht mehr bestehenden Problemen und unbekanntem Ende-Datum wird im Wert der null-Flavor 'UNK' verwendet werden.	(atc...nce)
	Constraint	Bei nicht mehr bestehenden Problemen und unbekanntem Ende-Datum ist nullFlavor 'UNK' zulässig.			
Auswahl		**0 … 1**		Das value Element wird zur Angabe "Allergien nicht bekannt (weder Patient noch Arzt haben Kenntnis darüber)", "Allergien nicht erfragt (unbekannt, weil der Arzt den Patienten nicht gefragt hat)" oder "Allergien nicht erhebbar (unbekannt, weil der Arzt den Patienten nicht fragen konnte)" verwendet. Die Angabe erfolgt codiert mit Werten aus dem Value Set atcdabbr_NoInformationQualifier_VS. Bei Vorliegen einer Allergie oder Intoleranz entfällt dieses Element. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:value[@code] ▪ hl7:value[not(@code)]	
└ **hl7:value**		**0 … 1**	**R**	Der Patient hat keine bekannten Allergien, Allergien wurden nicht vom Arzt erfragt oder aber es sind keine Information über Allergien oder Intoleranzen erhebbar. Die Angabe erfolgt codiert mit Werten aus dem Value Set atcdabbr_NoInformationQualifier_VS.	(atc...nce)
wo *[@code]*					
└ **@xsi:type**	cs	**1 … 1**	F	CD	

└ `@code`	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.210 *atcdabbr_NoInformationQualifier_VS* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
└ `hl7:originalText`	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...nce)
└ `hl7:reference`	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...nce)
└ `@value`		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ `hl7:value`			**NP**	Liegen Allergien vor entfällt dieses Element.	(atc...nce)
wo *[not(@code)]*					
└ `hl7:participant`		**0 … 1**	**C**	In diesem Element wird das Allergen angegeben. Wenn das observation.value Element vorhanden und codiert ist, entfällt die Angabe des participant. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.37 *Participant Body - Allergen* (DYNAMIC)	(atc...nce)
	Constraint	Wenn das observation.value Element vorhanden und codiert ist, MUSS dieses Element komplett entfallen.			

hl7:entryRelationship		0 … *	R	In diesem EntryRelationship wird die Reaktion, mit der sich die Allergie oder Intoleranz manifestiert, erfasst. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.34 *Reaction Manifestation* (DYNAMIC)	(atc...nce)
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
@inversionInd	cs	1 … 1	F	true	
@typeCode	cs	1 … 1	F	MFST	
hl7:entryRelationship		0 … 1	R	Dieses EntryRelationship stellt den Schweregrad der Allergie oder Intoleranz dar. Wenn vorhanden, enthält es eine Observation zur Beschreibung der Kritikalität. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 *Criticality Observation* (DYNAMIC)	(atc...nce)
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
@inversionInd	cs	1 … 1	F	true	
@typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
hl7:entryRelationship		0 … 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Sicherheit der beschriebenen Allergie oder Intoleranz. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 *Certainty Observation* (DYNAMIC)	(atc...nce)
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
@inversionInd	cs	1 … 1	F	true	

└ @typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
└ hl7:entryRelationship		0 … 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung des klinischen Status der Allergie oder Intoleranz. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.37 *Allergy Status Observation* (DYNAMIC)	(atc...nce)
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ @inversionInd	cs	1 … 1	F	false	
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	REFR	

8.3.5.40 Reaction Manifestation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.34 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:56:10 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_ReactionManifestation vom 2019-11-21 08:33:40
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_ReactionManifestation	**Bezeichnung**	Reaction Manifestation
Beschreibung	Entry für die Alllergie-Reaktion		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.34		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (1.0.1+20210512)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.38	Containment	Severity Observation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.34 *Reaction Manifestation* (2019-11-21 08:33:40) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.6 *IPS Reaction Manifestation* (DYNAMIC) ref hl7ips-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<hl7:observation negationInd="cs" classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.34"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.6"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="64572001" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Disease"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="201911"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:value xsi:type="CD" code="myCode" codeSystem="1.2.3.99"/>
  <hl7:entryRelationship contextConductionInd="true" typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 'Severity Observation' (2019-11-21T09:31:57) -->
  </hl7:entryRelationship>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ **@negationInd**	cs	**1 ... 1**	R	SOLL standardmäßig auf false gesetzt werden. Kann auf true gesetzt werden, um anzuzeigen, dass das dokumentierte Problem nicht beobachtet wurde.	
└ **@classCode**	cs	**1 ... 1**	F	OBS	
└ **@moodCode**	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(atc...ion)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.34	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	IPS Reaction Manifestation	(atc...ion)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.6	
└ **hl7:id**	**II**	**1 ... 1**	**M**	Systeminterne ID der entsprechenden Allergiereaktion - zur Referenzierung oder Aggregierung	(atc...ion)
└ **hl7:code**	**CD**	**1 ... 1**	**M**	Code für die Art der Reaktion, die Verwendung "Problem" ist empfohlen. Anmerkung: Das Value Set ELGA_Problemarten wird abgelöst, in neuen Dokumenten ist ELGA_Problemarten_2018 zu verwenden.	(atc...ion)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.35 *atcdabbr_Problemarten_VS* (DYNAMIC)	

Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
└ **hl7:text**	**ED**	**1 … 1**	**M**		(atc...ion)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...ion)
└ **@value**		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.		
└ **hl7:statusCode**	**CS**	**1 … 1**	**M**		(atc...ion)
└ **@code**	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Angabe der Zeitspanne, in der die Reaktion aufgetreten ist.	(atc...ion)
└ **hl7:low**	**TS.DATE**	**1 … 1**	**R**		(atc...ion)
	Constraint	Ist die Zeitspanne nicht bekannt, MUSS der low-Wert mit nullFlavor 'UNK' angegeben sein.			

└ **hl7:high**	**TS.DATE**	**0 … 1**	**C**		(atc...ion)
	Constraint	Ist die Zeitspanne nicht bekannt, KANN der high-Wert mit nullFlavor 'UNK' angegeben sein.			
Auswahl		**1 … 1**		Das Attribut @code enthält den Code für die Reaktion. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:value[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:value[@nullFlavor='NI']	
	Constraint	Zugelassener nullFlavor: NI			
└ **hl7:value**		**0 … 1**			(atc...ion)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@xsi:type**		**1 … 1**	F	CD	
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.181 *atcdabbr_AllergyReaction_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:translation**	**CE**	**0 … ***		Dieses Feld wird verwendet, wenn codes aus einem abweichenden ValueSet angegeben werden. z.B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter code im vorgegebene VS vorhanden ist.	(atc...ion)
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
└ **hl7:originalText**	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...ion)

└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...ion)
└ @value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:value		**0 … 1**			(atc...ion)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ @xsi:type		**1 … 1**	F	CD	
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NI	
└ hl7:entryRelationship		**0 … 1**	**R**	Schweregrad In dem enthaltenen entry wird der Schweregrad der allergischen Reaktion oder Intoleranz beschrieben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 *Severity Observation* (DYNAMIC)	(atc...ion)
└ @contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	SUBJ	

└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true

8.3.5.41 Allergy Status Observation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.37 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:41:16 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_AllergyStatusObservation vom 2019-11-21 09:26:07
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_AllergyStatusObservation	**Bezeichnung**	Allergy Status Observation
Beschreibung	Klinischer Status der Allergie		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.37		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Benutzt	Benutzt 1 Template		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.37 *Allergy Status Observation* (2019-11-21 09:26:07) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1 *Entry Problem Status Observation* (2013-12-20) ref epsos- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.21 *IPS Allergy Status Observation* (DYNAMIC) ref hl7ips-		

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (1.0.1+20210512)	DYNAMIC

Beispiel	Beispiel
	`<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">`
	`  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.37"/>`
	`  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.21"/>`
	`  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1"/>`
	`  <hl7:code code="33999-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>`
	`  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->`
	`  <hl7:statusCode code="completed"/>`
	`  <hl7:value xsi:type="CD" code="myCode" codeSystem="1.2.3.99"/>`
	`</hl7:observation>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ @classCode	cs	**1 .. 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 .. 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 .. 1**	**M**	ELGA	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 .. 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.37	
└ hl7:templateId	**II**	**1 .. 1**	**M**	HL7 IPS Allergy Status Observation	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 .. 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.21	
└ hl7:templateId	**II**	**1 .. 1**	**M**	IHE Problem Status Observation	(atc...ion)
└ @root	uid	**1 .. 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1	
└ hl7:code	**CE**	**1 .. 1**	**M**	Observation des klinischen Status	(atc...ion)
└ @code	CONF	**1 .. 1**	**F**	33999-4	

└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1 (LOINC)	
Eingefügt		1 … 1	M	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
└ hl7:text	ED	1 … 1	M		(atc...ion)
└ hl7:reference	TEL	1 … 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...ion)
└ @value		1 … 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.		
└ hl7:statusCode	CS	1 … 1	M	Fester Wert: completed	(atc...ion)
└ @code	CONF	1 … 1	F	completed	
└ hl7:value		1 … 1	M	Dieses Element enthält den codierten Wert des klinischen Status.	(atc...ion)

└ @xsi:type		1 ... 1	CD F	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.183 *atcdabbr_AllergyStatusCode_VS* (DYNAMIC)

8.3.5.42 Eingebettetes Objekt Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.19 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-06-28 11:13:27 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ 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**	1.0.1+20210628
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)

Benutzt

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 (1.0.0+20210219)	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

Beziehung

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-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<observationMedia classCode="OBS" moodCode="EVN" ID="Beilage-1">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.19"/>
  <value mediaType="application/pdf" representation="B64"> JVBEi0xLjMKJcfsj6IKNSAwIG9iago8PC9MZW5ndGggNiAwIFIvRmlsdGVyI
C9GbGF0ZURlY29kZT4+CnN0cmVhbQp4nM1aW28dtxFGnLfzK/ap3S0ihveLU AQYydprBSJcJICNvqgu1TrSI4kN0H+bF76M/LQ4S7Jmd3DlY/kg6IO4NBDch
M5z5OHt+bjgTznIVGh7/o/84Xi0+PwjN+d3i54Vh1nNjezltH6+a50sYJngj AuOu2Z5thB9n2gcZ55r2XjoEzBjuVq0Tbf8V5wAUhjvQqhNUJyZ4E2c8KZ90
e0opgNXrv2p40zBn/YAZU0HLR+cb3lnW Tbf8V5wAUhjvQqhNUJyZ4E2c8KZ : : : </value>
</observationMedia>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observationMedia				Container zur Angabe eines eingebetteten Objekts.	(atc...try)
└ @classCode	cs	**1 .. 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 .. 1**	F	EVN	
└ @ID		**1 .. 1**	R	ID des eingebetteten Objekts. Wird vom Element <render-MultiMedia referencedObject=" "/> im narrativen Text-Bereich referenziert, ein <caption> Unterelement gibt die Beschreibung des Multimedia-Objektes an (für die Darstellung des alt-Tags "Alt-Text").	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 .. 1**	**M**		(atc...try)
└ @root	uid	**1 .. 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.19	
└ **hl7:value**	**ED**	**1 .. 1**	**M**	Das eingebettete Objekt (PDF, Bild), unkomprimiert, Base64 codiert. Siehe „Größenbeschränkung von eingebetteten Objekten“	(atc...try)
└ @mediaType	cs	**1 .. 1**	R	Medientyp des eingebetteten Objekts. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_Medientyp“ Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Spezielle Implementierungsleitfäden können zusätzliche Medientypen (MIME) erlauben.	
	CONF	Der Wert von @mediaType muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.42 *ELGA_Medientyp* (DYNAMIC)			
└ @representation	cs	**1 .. 1**	F	B64	

└ hl7:performer		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
└ hl7:author		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
└ hl7:informant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
└ hl7:participant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (DYNAMIC)	(atc...try)

8.3.5.43 Eingebettetes Objekt Entry

Id	1.2.40.0.34.11.1.3.1 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2017-05-05 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ EingebettetesObjektEntry vom 2011-12-19
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	EingebettetesObjektEntry	**Bezeichnung**	Eingebettetes Objekt Entry
Beschreibung	Achtung: Grafiken mit Transparenz (z.B: bei GIF oder PNG möglich) können zu schweren Problemen bei der Wiedergabe oder Konvertierung zu PDF/A-1 führen und sind daher NICHT ERLAUBT		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.1.3.1		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.3.1 *Eingebettetes Objekt Entry* (2017-05-05) ref elgabbr- Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.3.1 *Eingebettetes Objekt Entry* (2011-12-19) ref elgabbr-		

Beispiel	Strukturbeispiel <observationMedia classCode="OBS" moodCode="EVN" ID="Beilage-1"> <templateId root="1.2.40.0.34.11.1.3.1"/> <value mediaType="application/pdf" representation="B64"> JVBEi0xLjMKJcfsj6IKNSAwIG9iago8PC9MZW5ndGggNiAwIFIvRmlsdGVyI C9GbGF0ZURlY29kZT4+CnN0cmVhbQp4nM1aW28dtxFGnLfzK/ap3S0ihveLU AQYydprBSJcJICNvqgu1TrSI4kN0H+bF76M/LQ4S7Jmd3DlY/kg6IO4NBDch M5z5OHt+bjgTznIVGh7/o/84Xi0+PwjN+d3i54Vh1nNjezltH6+a50sYJngj AuOu2Z5thB9n2gcZ55r2XjoEzBjuVq0Tbf8V5wAUhjvQqhNUJyZ4E2c8KZ90 e0opgNXrv2p40zBn/YAZU0HLR+cb3lnW Tbf8V5wAUhjvQqhNUJyZ4E2c8KZ : : : </value> </observationMedia>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observationMedia		**1 ... 1**	**R**	Container zur Angabe eines eingebetteten Objekts.	(Ein...try)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ @ID		**1 ... 1**	R	ID des eingebetteten Objekts. Wird vom Element <render-MultiMedia referencedObject=" "/> im narrativen Text-Bereich referenziert.	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Ein...try)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.11.1.3.1	
└ **hl7:value**	**ED**	**1 ... 1**	**M**	Das eingebettete Objekt (PDF, Bild), unkomprimiert, Base64 enkodiert. Siehe „Größenbeschränkung von eingebetteten Objekten“	(Ein...try)
└ @mediaType	cs	**1 ... 1**	R	Medientyp des eingebetteten Objekts. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_Medientyp“ Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden: Spezielle Implementierungsleitfäden können zusätzliche Medientypen (MIME) erlauben.	
	CONF	Der Wert von @mediaType muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.42 *ELGA_Medientyp* (DYNAMIC)			
└ @representation	cs	**1 ... 1**	F	B64	

8.3.5.44 Problem Concern Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.7 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:55:33 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_ProblemConcern vom 2020-11-17 14:30:36 ▪ atcdabbr_entry_ProblemConcern vom 2019-01-18 10:05:27
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_ProblemConcern	**Bezeichnung**	Problem Concern Entry

Beschreibung

Dieses generische Template kann in den speziellen Leitfäden spezifiziert werden.

Das Problem Concern Entry ("Bedenken") wird gemeinsam mit dem darin liegenden Problem Entry dazu verwendet, um medizinisch relevante Gesundheitsprobleme zu dokumentieren. Der Zweck des Problem Concern Entry besteht darin, die Nachverfolgung einer Erkrankung, Diagnose, eines Zustandes oder Symptoms ("Problem") zu unterstützen. Das Problem Concern Entry dient dabei als "Aufhänger" für das Problem, mit dem ausgedrückt wird, ob und wie lange das Problem ein relevantes "Bedenken" (engl. concern) darstellt. Im Wesentlichen wird das über die Elemente StatusCode und EffectiveTime ausgedrückt.

statusCode zeigt den Zustand an, in dem sich das angegebene "Bedenken" zum Zeitpunkt der Dokumentation befindet („aktiv“, „beendet“). Er unterscheidet sich vom Status des Gesundheitsproblems selbst ("Problem Status Observation" im "Problem Entry"), welches in der Vergangenheit liegen kann.
Beispielsweise können ein früherer Herzinfarkt oder eine überstandene Krebserkrankung weiter von Belang bleiben. Folgende Zustände sind vorgesehen:

- active („Aktiv“): Beschreibung: Das Problem/Bedenken besteht noch und wird weiter beobachtet. Betrifft alle Gesundheitsprobleme, die nach wie vor von Belang sind. Ist nicht bekannt, ob das Bedenken noch besteht, ist von "active" auszugehen.
- completed („Abgeschlossen“): Das Problem/Bedenken ist nicht mehr von Belang und wird auch nicht länger nachverfolgt.

effectiveTime definiert den Zeitbereich, in dem das zugrunde liegende Problem ein Bedenken darstellt bzw von Interesse ist. Der Zeitraum KANN mit dem effectiveTime des Problems (der Erkrankung) übereinstimmen oder auch nicht.

- effectiveTime.**low** („Beginn des Bedenkens“): Entspricht dem Zeitpunkt, zu dem das Problem erstmals dokumentiert wurde (z.B. Eintragung in die Patientenakte).
- effectiveTime.**high** („Ende des Bedenkens“): Gibt den Zeitpunkt an, seitdem das Problem nicht mehr von Interesse ist. Es MUSS vorhanden sein, wenn das Bedenken nicht mehr besteht (statusCode completed).

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.7
Label	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 6 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	Containment	Performer Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	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
1.2.40.0.34.6.0.11.3.6	Containment	Problem Entry (1.1.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.7 *Problem Concern Entry* (2020-11-17 14:30:36) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.7 *Problem Concern Entry* (2019-01-18 10:05:27) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2 *eHDSI Problem Concern* (DYNAMIC) ref epsos-
Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1 *IHE Concern Entry* (DYNAMIC) ref IHE-PCC-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.27 *Problem act* (DYNAMIC) ref ccd1-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.301 *CDA Act* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Beispiel

```
<hl7:act classCode="ACT" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.7"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code nullFlavor="NA"/>
  <hl7:statusCode code="active"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="20190817121500+0200"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:entryRelationship typeCode="SUBJ" contextConductionInd="true" inversionInd="false">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 'Problem Entry' (2019-01-18T09:59:00) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:reference typeCode="REFR">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </hl7:reference>
</hl7:act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	ACT	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.7	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	HL7 CCD Problem act	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @root	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.27	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PCC Concern Entry	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1	

└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PCC Problem Concern Entry	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2	
└ **hl7:id**	**II**	**1 … 1**	**M**	ID des Problem/Bedenken-Entry Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ **hl7:code**	**CE**	**1 … 1**	**R**	Code des Problem/Bedenken-Entry.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	NA	
└ **hl7:statusCode**	**CS**	**1 … 1**	**M**	**statusCode** zeigt den Zustand an, in dem sich das angegebene "Bedenken" zum Zeitpunkt der Dokumentation befindet. Folgende Werte sind empfohlen: ▪ *active* („Aktiv“): Beschreibung: Das Problem/Bedenken besteht noch und wird weiter beobachtet. Betrifft alle Gesundheitsprobleme, die nach wie vor von Belang sind. Ist nicht bekannt, ob das Bedenken noch besteht, ist von "active" auszugehen. ▪ *completed* („Abgeschlossen“): Das Problem/Bedenken ist nicht mehr von Belang und wird auch nicht länger nachverfolgt. Weitere statusCodes sind möglich (finden aber **keine Anwendung in eHealth Austria**): ▪ *suspended* („Ausgesetzt“): Das Problem/Bedenken besteht noch, die Beobachtung wird aber derzeit ausgesetzt. ▪ *aborted* („Abgebrochen“): Das Problem/Bedenken besteht noch (nicht gelöst/beigelegt), wird jedoch nicht länger verfolgt.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12

	CONF	@code muss "active" sein oder @code muss "suspended" sein oder @code muss "completed" sein oder @code muss "aborted" sein			
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitintervall in dem das Problem/Bedenken existent war/ist. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Zeit-Elemente“ zu befolgen. Anforderung in Abhängigkeit von „statusCode“: Ist das Element statusCode auf „active“ oder „suspended“ gesetzt, muss das high-Element des Zeitintervalls weggelassen werden.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ **hl7:low**	**TS.DATE**	**1 … 1**	**R**	Beginn des Intervalls, MUSS angegeben werden. Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, kann er auch mit nullFlavor "UNK" angegeben werden.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ **hl7:high**	**TS.DATE**	**0 … 1**	**C**	Ende des Intervalls. MUSS angegeben werden, wenn statusCode "completed" oder "aborted". Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, kann er auch mit nullFlavor "UNK" angegeben werden. DARF NICHT bei „active“ oder „suspended“ angegeben werden.	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
	Schematron assert	role	error		
		test	count(hl7:statusCode[@code='active'])=0 or count(hl7:effectiveTime/hl7:high)=0		
		Meldung	Ist das Element statusCode auf „active“ gesetzt, muss das high-Element des Zeitintervalls weggelassen werden.		
└ **hl7:performer**		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12

hl7:author		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
hl7:informant		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
hl7:participant		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
hl7:entryRelationship		1 … *	M	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 *Problem Entry* (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
wo *[@typeCode='SUBJ']*					
@typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
@inversionInd	bl	1 … 1	F	false	
	Constraint	Die an dieser Stelle gewählte Kardinalität von [1..*] dient vorrangig der Kompatibilität mit internationalen Vorgaben von HL7 CCD bzw. IHE PCC. Für die Anwendung dieses Elements im Kontext spezieller Implementierungsleitfäden in Österreich wird die Kardinalität [1..1] STRENG EMPFHOLEN.			

└ hl7:reference		0 ... 1	R	Referenz auf einen weiteren Befund Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	IHE PCC TF2 Rev.11, 6.3.4.12
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	

8.3.5.45 Problem Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:55:41 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_Problem vom 2020-11-06 10:08:41 ▪ atcdabbr_entry_Problem vom 2019-01-18 09:59:00
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_Problem	**Bezeichnung**	Problem Entry

Beschreibung

Dieses generische Template kann in den speziellen Leitfäden spezifiziert werden. Ob ein Problem codiert angegeben werden muss und welche Codesysteme zur Anwendung kommen müssen bzw. sollen, ergibt sich aus dem Kontext des jeweiligen speziellen Implementierungsleitfadens.

Das Problem Entry erlaubt die Dokumentation eines Gesundheitsproblems, das verschiedene Ausprägungen (im code-Element) haben kann :

- Diagnose (Diagnosis)
- Problem (Problem)
- Zustand (Condition)
- Symptom (Symptom)
- Befund (Finding)
- Beschwerde (Complaint)
- Funktionelle Einschränkung (Functional limitation)

Um welches Problem es sich handelt, wird im **value**-Element angegeben.
Da es sich bei einem Problem technisch um eine *observation*, also eine dokumentierte Beobachtung handelt, erhält sie den fixen StatusCode "completed".
Der Status des Gesundheitsproblems selbst kann über das darin liegende Entry "Problem Status Observation" angegeben werden.

Die **effectiveTime** ("medizinisch relevante Zeit") ist der Zeitraum, zu dem die Beobachtung für den Patienten gilt. Für z.B. einen Arzt, der heute einen Patienten in der Klinik behandelt und einen Herzinfarkt dokumentiert, der vor fünf Jahren aufgetreten ist, liegt die effectiveTime fünf Jahre zurück.

- effectiveTime.**low** („Beginn des Problems“): Entspricht dem Zeitpunkt, zu dem das Problem erstmals aufgetreten ist (z.B. der Start der Erkrankung oder Beginn der Symptome). Kann auch unbekannt sein (nullFlavor "UNK")
- effectiveTime.**high** („Ende des Problems“): Gibt den Zeitpunkt an, seitdem die zugrunde liegende Erkrankung nicht mehr besteht ("Zustand nach" oder „status post“). Wenn es nicht angegeben ist, gilt das Problem als weiterhin bestehend. Wenn bekannt ist, dass das Problem nicht mehr auftritt, dann MUSS ein effectiveTime.high angegeben werden. Wenn das Datum der Lösung nicht bekannt ist, dann wird der nullFlavor "UNK" angegeben.

Weitere Informationen:
Das Problem Entry erlaubt die Angabe weiterer Informationen zum Problem:

- **value.qualifier**: Typ der Diagnose (Haupt-, Nebendiagnose, Dauerdiagnose)
- **targetSiteCode** / Laterality Qualifier: Seitenlokalisation und anatomische Lage (links, rechts)
- entryRelationship.**Problem Status Observation**: Medizinischer Status des Gesundheitsproblems (bestehend, nicht mehr bestehend)
- entryRelationship.**Certainty Observation**: Diagnosesicherheit (bestätigt, unbestätigt, Verdacht, ...)
- entryRelationship.**Severity Observation**: Schweregrad der Erkrankung (schwer, mittel, leicht)
- entryRelationship.**Criticality Observation**: Kritikalität des Gesundheitsproblems (lebensbedrohend, nicht lebensbedrohend, unbekannt)
- entryRelationship.**Comment Entry**: Kommentar

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 12 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (1.0.1+20210512)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.42	Containment	Laterality Qualifier (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
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 (1.0.0+20210219)	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
1.2.40.0.34.6.0.11.3.11	Containment	Comment Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.38	Containment	Severity Observation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.35	Containment	Criticality Observation (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.36	Containment	Certainty Observation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.49	Containment	Problem Status Observation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 *Problem Entry* (2020-11-06 10:08:41) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6 *Problem Entry* (2019-01-18 09:59:00) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 *IHE Problem Entry* (DYNAMIC) ref ch-pcc-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 *CDA Observation* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Beispiel Diagnose codiert

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.6"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="282291009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Diagnosis"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
  <statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="20190817121500+0200"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:value xsi:type="CD" code="cs" codeSystem="1.2.3.999">
    <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->
    <!-- qualifier für Art der Diagnose -->
    <hl7:qualifier>
      <hl7:name code="106229004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
      <hl7:value code="8319008" displayName="Principal diagnosis (contextual qualifier) (qualifier value)" codeSys-
tem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
    </hl7:qualifier>
  </hl7:value>
  <hl7:targetSiteCode>
    <hl7:qualifier>
      <hl7:name code="272741003" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Laterality"/>
      <hl7:value code="..." codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
    </hl7:qualifier>
    <hl7:qualifier>
      <hl7:name code="106233006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Topographical modifier"/>
      <hl7:value code="..." codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
    </hl7:qualifier>
  </hl7:targetSiteCode>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' -->
  </hl7:author>
  <hl7:entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 'Comment Entry' (2019-02-07T13:10:44) -->
  </hl7:entryRelationship>
</hl7:observation>
```

Beispiel	Beispiel Uncodierte Angabe des Gesundheitsproblems
	`<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">`
	`  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.6"/>`
	`  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>`
	`  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>`
	`  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>`
	`  <hl7:code code="282291009" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Diagnosis"/>`
	`  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->`
	`  <statusCode code="completed"/>`
	`  <hl7:effectiveTime>`
	`  <hl7:low value="20190817121800+0200"/>`
	`  </hl7:effectiveTime>`
	`  <hl7:value xsi:type="CD" nullFlavor="NA">`
	`  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) 1..1 M -->`
	`  <originalText>`
	`  <reference value="#MyRef1"/>`
	`  </originalText>`
	`  </hl7:value>`
	`  <hl7:author>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' -->`
	`  </hl7:author>`
	`  <hl7:entryRelationship typeCode="COMP" contextConductionInd="true">`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 'Comment Entry' (2019-02-07T13:10:44) -->`
	`  </hl7:entryRelationship>`
	`</hl7:observation>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation				Container zur Angabe eines Problems (Diagnose etc).	(atc...lem)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	bl	1 ... 1	R	SOLL standardmäßig auf false gesetzt werden. Kann auf true gesetzt werden, um anzuzeigen, dass das dokumentierte Problem nicht beobachtet wurde.	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...lem)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.6	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Problem observation	(atc...lem)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.28	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE Problem Entry	(atc...lem)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5	
└ hl7:id	II	1 ... *	M	ID des Problem-Entry. Auch wenn nur ein Problem-Entry angegeben ist, soll sich die ID von der ID des Problem/Bedenken-Entry unterscheiden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...lem)

└ hl7:code	**CD**	**1 … 1**	**M**	Code des Problems. Die Art des angegebenen Problems (Diagnose, Symptom, etc.) wird codiert in diesem Element angegeben. *Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:* Welche der Problemarten angegeben werden müssen bzw. sollen, kann im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt werden.	(atc...lem)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.35 *atcdabbr_Problemarten_VS* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
└ hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**		(atc...lem)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...lem)
└ @value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.		
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**	Muss unabhängig von effectiveTime auf „completed“ gesetzt werden. Der medizinische Status des Problems wird im entryRelationship.Problem Status Observation angegeben.	(atc...lem)

└ @code	CONF	1 … 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 … 1	M	Zeitintervall, in dem das Problem existent war/ist. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	(atc...lem)
└ hl7:low	TS.AT.VAR	1 … 1	M	„Beginn des Problems“: Entspricht dem Zeitpunkt, zu dem das Problem erstmals aufgetreten ist. Kann auch unbekannt sein (nullFlavor "UNK")	(atc...lem)
└ hl7:high	TS.AT.VAR	0 … 1	C	„Ende des Problems“: muss angegeben werden, wenn das Problem nicht mehr besteht. Wenn nicht angegeben, gilt das Problem als weiterhin bestehend. Ist kein Datum der Lösung bekannt, wird der nullFlavor "UNK" angegeben.	(atc...lem)

Auswahl		**1 … 1**		Gesundheitsprobleme dürfen nur wie folgt angegeben werden: ▪ **Codierte Angabe des Gesundheitsproblems:** @value enthält den Code des Gesundheitsproblems einem Value Set (ICD-10, ICPC2 ...). Die Attribute code, codeSystem, codeSystem, codeSystemName und displayName müssen vorhanden sein! ▪ **Codierte Angabe ohne passenden Code:** xsi:type='CD', nullFlavor: OTH In diesem Fall ist das Element <translation> verpflichtend. originalText.reference enthält den Verweis auf die narrative Beschreibung des Problems! ▪ **Uncodierte Angabe:** xsi:type='CD', nullFlavor: NA In diesem Fall ist die Textreferenz <originalText> verpflichtend. originalText.reference enthält den Verweis auf die narrative Beschreibung des Problems! **Hinweis: Die Wahl des Codesystems ist abhängig von der Problemart! Für Diagnosen kann ein gültiger Code aus der vom für Gesundheit zuständigen Bundesministeriums veröffentlichen aktuellen ICD-10 Liste herangezogen werden.** Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:value[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:value[@nullFlavor='OTH'] ▪ hl7:value[@nullFlavor='NA']	
└ **hl7:value**	**CD**	**0 … 1**		Codierte Angabe des Gesundheitsproblems	(atc...lem)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@xsi:type**		**1 … 1**	F	CD	
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R		

└ **@codeSystem**	oid	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.201 *ELGA_Problems* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC) Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Information ist. Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.	
└ **hl7:originalText**	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...lem)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...lem)
└ **@value**		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ **hl7:qualifier**	**CR**	**0 … ***	**R**	Qualifier zur genaueren Beschreibung des Problems. z.B. zur Angabe der Art der Diagnose.	(atc...lem)
wo *[hl7:name [@code='106229004']]*					

└ **hl7:name**	**CD**	**1 … 1**	**M**		(atc...lem)
└ **@code**	CONF	**1 … 1**	**F**	106229004	
└ **@codeSystem**		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ **hl7:value**	**CD**	**1 … 1**	**M**		(atc...lem)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.23 *elgag-ab_Art_der_Diagnose_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:translation**	**CD**	**0 … ***		Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden Value Set angegeben werden. z.B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene VS vorhanden ist.	(atc...lem)
└ **hl7:value**	**CD**	**0 … 1**		Codierte Angabe des Gesundheitsproblems ohne passenden Code	(atc...lem)
wo *[@nullFlavor='OTH']*					
└ **@xsi:type**		**1 … 1**	F	CD	
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	OTH	
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC) Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Information ist. Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.	

└ hl7:originalText	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...lem)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...lem)
└ @value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:translation	**CD**	**1 … ***	**M**	Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden Value Set angegeben werden. z.B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene VS vorhanden ist.	(atc...lem)
└ hl7:value	**CD**	**0 … 1**		Uncodierte Angabe des Gesundheitsproblems	(atc...lem)
wo *[@nullFlavor='NA']*					
└ @xsi:type		**1 … 1**	F	CD	
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NA	
	Beispiel	Nicht-codierte Diagnosen <value xsi:type="CD" nullFlavor="NA"> <originalText> <reference value="#diag4_diagNotCoded"/> </originalText> </value>			

Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC) Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Information ist. Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.	
└ **hl7:originalText**	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...lem)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...lem)
└ **@value**		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ **hl7:targetSiteCode**	**CD**	**0 … ***	**R**	Anatomische Lage des Problems Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.42 *Laterality Qualifier* (DYNAMIC)	(atc...lem)
└ **hl7:performer**		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (DYNAMIC)	(atc...lem)
└ **hl7:author**		**0 … ***	**R**	Dieses Author-Element KANN verwendet werden, um anzugeben, wer das Problem dokumentiert hat. Wenn nicht angegeben, gilt das jeweils "darüberlegende" Author-Element (Section, Document) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...lem)
└ **hl7:informant**		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...lem)

hl7:participant		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (DYNAMIC)	(atc...lem)
hl7:entryRelationship		0 ... *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 *Comment Entry* (DYNAMIC)	(atc...lem)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung des Schweregrads des Gesundheitsproblems Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.38 *Severity Observation* (DYNAMIC)	(atc...lem)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	
hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Kritikalität des Gesundheitsproblems. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35 *Criticality Observation* (DYNAMIC)	(atc...lem)
@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
@inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true	

hl7:entryRelationship		0 … 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.36 *Certainty Observation* (DYNAMIC)	(atc...lem)
@typeCode	cs	1 … 1	F	SUBJ	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
hl7:entryRelationship		0 … 1	R	Klinischer Status des Gesundheitsproblems Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.49 *Problem Status Observation* (DYNAMIC)	(atc...lem)
@typeCode	cs	1 … 1	F	REFR	
@contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

8.3.5.46 Comment Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:42:56 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabrr_entry_Comment vom 2019-02-07 13:10:44
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabrr_entry_Comment	**Bezeichnung**	Comment Entry

Beschreibung

Die Codierung von Anmerkungen und Kommentaren erfolgt in jedem Fall gem. IHE als sogenannter „Annotation-Act“. Die Codierung erfolgt als act-Element, welches mittels entsprechender Beziehung (entryRelationship oder component) an das übergeordnete Element gebunden wird. Die Elemente templateId und code sind fix vorbelegt. Das einzige veränderbare Element ist der text-Block. Dieser SOLL eine Referenz auf ein Element innerhalb der Level 2 Codierung enthalten.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (1.0.1+20210512)	DYNAMIC
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 (1.0.0+20210219)	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

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.11 *Comment Entry* (2019-02-07 13:10:44) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2 *Comment* (2013-12-20) ref epsos-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.40 *Befundtext (Anmerkungen und Kommentare)-deprecated* (DYNAMIC) ref elga-

Beispiel	Beispiel
	`<act classCode="ACT" moodCode="EVN">`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.11"/>`
	`  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.40"/>`
	`  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2"/>`
	`  <id root="1.2.3.999" extension="extension"/>`
	`  <code code="48767-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Annotation comment"/>`
	`  <text>`
	`  <reference value="#commentRef-1"/>`
	`  </text>`
	`  <statusCode code="completed"/>`
	`  <author>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.8 'Author Body' (2019-02-12T14:16:51) -->`
	`  </author>`
	`  <informant>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->`
	`  </informant>`
	`</act>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act				Kommentar-Act	(atc...ent)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	ACT	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(atc...ent)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.11	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 CCD Comment	(atc...ent)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.40	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	IHE PCC Comments	(atc...ent)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2	
└ hl7:id	**II**	**0 ... 1**		Optionale Id zwecks Nachvollziehbarkeit	(atc...ent)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:code	**CD**	**1 ... 1**	**M**	Fester Wert "48767-8"	(atc...ent)

└ @code	cs	1 … 1	F	48767-8	
└ @codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ @codeSystemName	st	1 … 1	F	LOINC	
└ @displayName	st	1 … 1	F	Annotation comment	
Eingefügt		1 … 1	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC) Referenz auf den Text im narrativen Teil	
└ **hl7:text**	**ED**	**1 … 1**	**M**		(atc...ent)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...ent)
└ @value		1 … 1	R		
	Schematron assert	role		error	
		test		starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')	
		Meldung		The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.	

hl7:statusCode	**CS**	**1 .. 1**	**M**	Fester Wert "completed". Status des Kommentars ist immer abgeschlossen (completed).	(atc...ent)
@code	cs	**1 .. 1**	F	completed	
hl7:performer		**0 .. ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (DYNAMIC)	(atc...ent)
hl7:author		**0 .. ***	**R**	Autoren können optional angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ent)
hl7:informant		**0 .. ***	**R**	Weitere Informationsquellen können optional angegeben werden. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ent)
hl7:participant		**0 .. ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (DYNAMIC)	(atc...ent)

8.3.5.47 ELGA History of Procedures

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.48 ref elgag-ab-	**Gültigkeit**	2021-02-19 10:46:25 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ ELGA_HistoryOfProcedures vom 2019-11-29 13:57:37
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20201105
Name	ELGA_HistoryOfProcedures	**Bezeichnung**	ELGA History of Procedures
Beschreibung	Entry zur codierten Darstellung von relevanten Eingriffen und Therapien wie Operationen und konservative Behandlungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.48		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Containment	Time Interval Information minimal (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.48 *ELGA History of Procedures* (2019-11-29 13:57:37) ref elgagab- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.13.3.5 *ELGA Procedure* (2017-01-28 14:53:47) ref elgabbr- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.306 *CDA Procedure* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel	Beispiel
	`<procedure classCode="PROC" moodCode="EVN">`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.48"/>`
	`  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>`
	`  <code code="myCode" codeSystem="1.2.40.0.34.5.57">`
	`  <originalText>`
	`  <reference value="#myRef999"/>`
	`  </originalText>`
	`  <qualifier>`
	`  <name code="7" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.0"/>`
	`  <value code="R" codeSystem="2.16.840.1.113883.3.7.1.7" displayName="rechts"/>`
	`  </qualifier>`
	`  <translation/>`
	`  </code>`
	`  <statusCode code="completed"/>`
	`  <effectiveTime>`
	`  <low value="20200817121500+0100"/>`
	`  <low value="20200818100000+0100"/>`
	`  </effectiveTime>`
	`  <author>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->`
	`  </author>`
	`  <informant>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->`
	`  </informant>`
	`  <reference>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->`
	`  </reference>`
	`</procedure>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:procedure					(ELG...res)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	PROC	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(ELG...res)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.48	
└ hl7:id	**II**	**0 … ***			(ELG...res)
Auswahl		**1 … 1**		Ein Code zur Beschreibung des Eingriffs oder der Behandlung. ▪ Kann kein Code angegeben werden, wird nur über das Element <original-Text> auf den narrativen Teil verwiesen. ▪ Liegen keine Eingriffe oder sonstige Behandlungen vor, enthält @value den entsprechenden Wert aus dem ValueSet ELGA_AbsentOrUnknownProcedu-res ▪ Liegen keine Informationen vor, enthält @value den entsprechenden Wert aus dem ValueSet ELGA_AbsentOrUnknownProcedures. ▪ Angabe eines Codes aus dem ValueSet ELGA_Procedures Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:code[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:code[@nullFlavor='NA'] ▪ hl7:code[@nullFlavor='OTH']	
└ hl7:code	**CD**	**0 … 1**	**R**		(ELG...res)

wo *[not(@nullFlavor)]*					
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.194 *ELGA_Procedures* (DYNAMIC) oder Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.193 *ELGA_AbsentOrUnknownProcedures* (DYNAMIC)			
└ hl7:originalText	**ED**	**0 … 1**	**R**		(ELG...res)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(ELG...res)
└ hl7:qualifier	**CR**	**0 … 1**		Qualifier zur genaueren Beschreibung des Problems. In diesem Fall für die Seitenlokalisation	(ELG...res)
└ hl7:name	**CV**	**1 … 1**	**M**		(ELG...res)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	7	
└ @codeSystem		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.3.7.1.0 (Sciphox)	
└ hl7:value	**CD**	**1 … 1**	**R**		(ELG...res)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.176 *ELGA_Seitenlokalisation* (DYNAMIC)			
└ hl7:translation	**CD** (extensible)	**0 … 1**		Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden ValueSet angegeben werden, z.B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme.	(ELG...res)

└ hl7:code	**CD**	**0 … 1**		Uncodierte Angabe	(ELG...res)
wo *[@nullFlavor='NA']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NA	
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
└ hl7:originalText	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(ELG...res)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(ELG...res)
└ @value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:code	**CD**	**0 … 1**		Codierte Angabe ohne passenden Code	(ELG...res)
wo *[@nullFlavor='OTH']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	OTH	

Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC) Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Information ist. Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.	
└ **hl7:originalText**	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(ELG...res)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(ELG...res)
└ **@value**		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ **hl7:translation**	**CD**	**1 … ***	**M**	Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden Value Set angegeben werden. z. B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene VS vorhanden ist.	(ELG...res)
└ **hl7:statusCode**	**CS**	**0 … 1**		Status der Procedure: Erlaubte Werte sind: completed | active | aborted | cancelled Anmerkung: Für das ELGA Patient Summary werden nur Prozeduren im Status "active" und "complete" herangezogen. Für andere Dokumente sind alle vier Statuswerte zulässig.	(ELG...res)

		CONF	@code muss "completed" sein oder @code muss "active" sein oder @code muss "aborted" sein oder @code muss "cancelled" sein			
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**	**0 … 1**		Stellt die Zeit dar, zu der die Procedure stattfand (@moodCode=EVN) oder zu der die Procedure geplant ist (@moodCode=INT) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	(ELG...res)
└ **hl7:approachSiteCode**	**CD**	**0 … ***		Anatomische Herangehensweise	(ELG...res)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.197 *ELGA_ProcedureApproachSite* (DYNAMIC)				
└ **hl7:targetSiteCode**	**CD**	**0 … ***		Anatomische Bezeichnung für das Ziel des Eingriffes	(ELG...res)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.196 *ELGA_TargetSite* (DYNAMIC)				
└ **hl7:author**		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(ELG...res)
└ **hl7:informant**		**0 … ***	**R**	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(ELG...res)

└ hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Procedure angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(ELG...res)

8.3.5.48 Aktuelle Schwangerschaft Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.44 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-01-26 13:52:14 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_AktuelleSchwangerschaft vom 2019-11-25 12:59:03
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20210304
Name	atcdabbr_entry_AktuelleSchwangerschaft	**Bezeichnung**	Aktuelle Schwangerschaft Entry

Beschreibung

Informationen über eine aktuelle Schwangerschaft.
Angegeben wird ein Kennzeichen (ja/nein/unbekannt).
Liegt eine aktuelle Schwangerschaft vor, kann auch der voraussichtliche Geburtstermin angegeben werden (Schätzung oder Berechnung nach letzter Regelblutung oder Eisprung) sowie das Datum der Schätzung/Berechnung.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.44
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 6 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (1.0.1+20210512)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.45	Containment	Erwartetes Geburtsdatum Entry (1.1.0+20210304)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.44 *Aktuelle Schwangerschaft Entry* (2019-11-25 12:59:03) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.44"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.27"/>
  <hl7:code displayName="Pregnancy Status" codeSystemName="LOINC" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" code="82810-3"/>
  <hl7:text>
    <reference value="#xxx"/>
  </hl7:text>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="20200101010155+0100"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:value codeSystemName="codeSystemName" displayName="Pregnant" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" code="LA15173-0"/>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:entryRelationship typeCode="COMP">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.45 'Erwartetes Geburtsdatum Entry' (2019-11-25T13:18:54) -->
  </hl7:entryRelationship>
  <hl7:reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </hl7:reference>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...aft)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(atc...aft)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.44	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	IPS Pregnancy Status Observation	(atc...aft)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.27	
└ hl7:code	**CD.IPS**	**1 ... 1**	**M**		(atc...aft)
└ @displayName	st	**0 ... 1**	F	Pregnancy Status	
└ @codeSystemName	st	**0 ... 1**	F	LOINC	
└ @codeSystem	oid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.6.1	

└ **@code**	cs	**1 … 1**	F	82810-3	
Eingefügt		**0 … 1**	**R**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
└ **hl7:originalText**	**ED**	**0 … 1**	**R**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...aft)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...aft)
└ **@value**		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ **hl7:translation**	**CD**	**0 … ***		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atc...aft)
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R		
└ **@codeSystem**	uid	**1 … 1**	R		
└ **@codeSystemName**	st	**0 … 1**			
└ **@displayName**	st	**0 … 1**			

└ ips:designation	ST	0 … *		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(atc...aft)
└ @language	cs	1 … 1	R		
Eingefügt		0 … 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
└ hl7:text	ED	0 … 1	R		(atc...aft)
└ hl7:reference	TEL	1 … 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...aft)
└ @value		1 … 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.		
└ hl7:statusCode	CS	1 … 1	M		(atc...aft)
└ @code	CONF	1 … 1	F	completed	

└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Zeitpunkt der Beobachtung Die Angabe des high-Elements entfällt.	(atc...aft)
└ **hl7:low**	**IVXB_TS**	**1 … 1**	**M**		(atc...aft)
└ **hl7:high**	**IVXB_TS**		**NP**		(atc...aft)
└ **hl7:value**	**CE**	**1 … 1**	**R**	Im Element *value* wird der Status der Schwangerschaft angegeben.	(atc...aft)
└ **@xsi:type**		**1 … 1**	F	CE	
└ **@codeSystemName**	st	**0 … 1**			
└ **@displayName**	st	**0 … 1**			
└ **@codeSystem**	oid	**1 … 1**	R		
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.52 *elgag-ab_PregnancyStatus_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:translation**	**CD**	**0 … ***		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atc...aft)

└ @code	cs	**1 … 1**	R		
└ @codeSystem	uid	**1 … 1**	R		
└ @codeSystemName	st	**0 … 1**			
└ @displayName	st	**0 … 1**			
└ ips:designation	**ST**	**0 … ***		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(atc...aft)
└ @language	cs	**1 … 1**	R		
└ hl7:author		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...aft)
└ hl7:informant		**0 … ***	**R**	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...aft)
└ hl7:entryRelationship		**0 … 1**	**R**	Angabe des errechneten Geburtstermins Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.45 *Erwartetes Geburtsdatum Entry* (DYNAMIC)	(atc...aft)
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	COMP	
└ hl7:reference		**0 … ***	**R**	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Schwangerschaft angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...aft)

8.3.5.49 Erwartetes Geburtsdatum Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.45 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-01 14:02:51 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_ErwartetesGeburtsdatum vom 2019-11-25 13:18:54
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20210304
Name	atcdabbr_entry_ErwartetesGeburtsdatum	**Bezeichnung**	Erwartetes Geburtsdatum Entry
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.45		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (1.0.1+20210512)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.45 *Erwartetes Geburtsdatum Entry* (2019-11-25 13:18:54) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Beispiel
	`<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.45"/>`
	`  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.29"/>`
	`  <id root="1.2.3" extension="2.3.4"/>`
	`  <code code="11778-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Delivery date estimated (clinical)" codeSystemName="LOINC"/>`
	`  <text>`
	`  <reference value="#xxx"/>`
	`  </text>`
	`  <statusCode code="completed"/>`
	`  <effectiveTime>`
	`  <low value="20150819"/>`
	`  </effectiveTime>`
	`  <value hl7:type="TS" value="20160414"/>`
	`</observation>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...tum)
└ @classCode	cs	**1 .. 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 .. 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 .. 1**	**M**		(atc...tum)
└ @root	uid	**1 .. 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.45	
└ hl7:templateId	**II**	**1 .. 1**	**M**	IPS Pregnancy Expected Delivery Date Observation	(atc...tum)
└ @root	uid	**1 .. 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.29	
└ hl7:code	**CE.IPS**	**1 .. 1**	**M**	Mit dem Code für wird die Art des angegebenen erwarteten Geburtsdatums angegeben	(atc...tum)
└ @code	cs	**1 .. 1**	R		
└ @codeSystem	uid	**1 .. 1**	R		
└ @codeSystemName	st	**0 .. 1**			

└ **@displayName**	st	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.202 *ELGA_ExpectedDeliveryDateMethod* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**0 … 1**	**R**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
└ **hl7:originalText**	**ED**	**0 … 1**	**R**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...tum)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...tum)
└ **@value**		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ **hl7:translation**	**CD**	**0 … ***		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atc...tum)
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R		
└ **@codeSystem**	uid	**1 … 1**	R		
└ **@codeSystemName**	st	**0 … 1**			

└ @displayName	st	0 … 1			
└ ips:designation	**ST**	**0 … ***		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(atc...tum)
└ @language	cs	**1 … 1**	R		
Eingefügt		**0 … 1**	**R**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC) Falls vorhanden, enthält dieses Element einen Verweis auf das erwartete Geburtsdatum im narrativen Teil.	
└ hl7:text	**ED**	**0 … 1**	**R**		(atc...tum)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...tum)
└ @value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.		
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**R**		(atc...tum)

└ @code	CONF	0 … 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 … 1	R	Datum der Schätzung bzw. Berechnung Die Angabe des <high> Elements entfällt.	(atc...tum)
└ hl7:value	TS	1 … 1	R	Das erwartete Geburtsdatum	(atc...tum)
└ @value		0 … 1			
└ hl7:reference		0 … *	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Schwangerschaft angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...tum)

8.3.5.50 Bisherige Schwangerschaften Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.46 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-01-27 11:00:27 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_BisherigeSchwangerschaften vom 2019-11-25 13:30:42
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20210304
Name	atcdabbr_entry_BisherigeSchwangerschaften	**Bezeichnung**	Bisherige Schwangerschaften Entry
Beschreibung	Informationen über bisherige Schwangerschaften.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.46		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (1.0.1+20210512)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.46 *Bisherige Schwangerschaften Entry* (2019-11-25 13:30:42) ref at-cda-bbr-
Beispiel	Beispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.46"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.28"/>
  <hl7:code code="11636-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="[#] Births.live"/>
  <hl7:text>
    <hl7:reference value="#xxx"/>
  </hl7:text>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:value xsi:type="INT" value="3"/>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </hl7:reference>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ten)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(atc...ten)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.46	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	IPS Pregnancy Outcome Observation	(atc...ten)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.28	
└ hl7:code	**CE.IPS**	**1 ... 1**	**M**	Der Code gibt an, welche Art von Information bezüglich bisheriger Schwangerschaften enthalten sind.	(atc...ten)
└ @code	cs	**1 ... 1**	R		
└ @codeSystem	uid	**1 ... 1**	R		
└ @codeSystemName	st	**0 ... 1**			

└ @displayName	st	0 … 1			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.203 *ELGA_PregnanciesSummary* (DYNAMIC)			
Eingefügt		0 … 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
└ hl7:originalText	ED	0 … 1	R	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...ten)
└ hl7:reference	TEL	1 … 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...ten)
└ @value		1 … 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:translation	CD	0 … *		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atc...ten)
└ @code	cs	1 … 1	R		
└ @codeSystem	uid	1 … 1	R		
└ @codeSystemName	st	0 … 1			

└ @displayName	st	0 … 1			
└ ips:designation	ST	0 … *		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(atc...ten)
└ @language	cs	1 … 1	R		
Eingefügt		0 … 1	R	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
└ hl7:text	ED	0 … 1	R		(atc...ten)
└ hl7:reference	TEL	1 … 1	M	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...ten)
└ @value		1 … 1	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.		
└ hl7:statusCode	CS	1 … 1	M		(atc...ten)

└ @code	CONF	1 … 1	F	completed	
└ hl7:value	INT	1 … 1	R	Enthält im @value den dem Element code entsprechenden Wert	(atc...ten)
└ @xsi:type		1 … 1	F	INT	
└ @value		1 … 1	R		
└ hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ten)
└ hl7:informant		0 … *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ten)
└ hl7:reference		0 … *	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu den Schwangerschaften angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...ten)

8.3.5.51 Medical Device Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.39 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:52:04 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_MedicalDevice vom 2019-11-21 13:08:26
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_MedicalDevice	**Bezeichnung**	Medical Device Entry

Beschreibung	Dieses Entry beschreibt das medizinisches Gerät oder Implantat, das vom Patienten zur Zeit verwendet wird.
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.39
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.39 *Medical Device Entry* (2019-11-21 13:08:26) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.26 *IPS Medical Device* (DYNAMIC) ref hl7ips-

Beispiel

Codierte Angabe eines Implantates

```
<hl7:supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.39"/>
  <hl7:templateId root=" 2.16.840.1.113883.10.22.4.26"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:text>
    <hl7:reference value="#myRef"/>
  </hl7:text>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="20110310"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:participant typeCode="DEV">
    <hl7:participantRole classCode="MANU">
      <hl7:id/>
      <hl7:playingDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
        <hl7:code value="413766009" displayName="Cardiovascular stent" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96">
          <hl7:originalText>
            <hl7:reference value="#myRef2"/>
          </hl7:originalText>
        </hl7:code>
      </hl7:playingDevice>
    </hl7:participantRole>
  </hl7:participant>
  <hl7:reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </hl7:reference>
</hl7:supply>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:supply					(atc...ice)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SPLY	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		(atc...ice)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.39	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IPS Medical Device	(atc...ice)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.26	
└ hl7:id	II	0 ... *	R		(atc...ice)
└ hl7:text	ED	0 ... 1	R	Dieses Element enthält nur einen Verweise auf die Informationen für dieses Gerät im narrativen Teil	(atc...ice)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(atc...ice)
└ @value		1 ... 1	R	Verweis auf die Informationen für dieses Gerät im narrativen Teil.	

└ hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Dieses Element enthält den Zeitpunkt der Versorgung des Patienten. Im Fall eines Implantats ist hier Datum und Zeit der Implantation anzugeben. Da nur aktuelle verwendete Geräte oder Implantate anzugeben sind, entfällt die Angabe des high-Wertes.	(atc...ice)
└ hl7:low	**IVXB_TS**	**1 … 1**	**R**	Dieses Element enthält den Zeitpunkt der Versorgung des Patienten. Im Fall eines Implantats ist hier Datum und Zeit der Implantation anzugeben. Erlaubter nullFlavor: UNK	(atc...ice)
└ hl7:author		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ice)
└ hl7:informant		**0 … ***	**R**	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ice)
└ hl7:participant		**1 … 1**	**M**	In diesem Element wird das konkrete Gerät oder Implantat angegeben.	(atc...ice)
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	DEV	
└ hl7:participantRole		**1 … 1**	**R**		(atc...ice)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	MANU	
└ hl7:id		**0 … ***	**R**	Angabe der Identifikationnummer, z.B. Seriennummer des Geräts oder Implantats, UDI (Unique Device Identification).	(atc...ice)

└ **hl7:playingDevice**		**1 ... 1**	**R**		(atc...ice)
└ **@classCode**	cs	**1 ... 1**	F	DEV	
└ **@determinerCode**	cs	**1 ... 1**	F	INSTANCE	
└ **hl7:code**	**CE**	**1 ... 1**	**R**	Der Geräte-Code beschreibt den Typ des Geräts oder Implantats (zum Beispiel Armprothese, arterieller Stent). ▪ Hat der Patient kein medizinisches Gerät oder Implantat: Wert aus EL-GA_AbsentOrUnknownDevices ▪ Liegen keine Informationen bezüglich Geräten oder Implantaten vor: Wert aus ELGA_AbsentOrUnknownDevices ▪ Ist keine codierte Angabe für das medizinische Gerät oder Implantat möglich, wird im Element <originalText> der Verweis auf den narrativen Teil angegeben. ▪ ansonsten: Wert aus ELGA_MedicalDevices	(atc...ice)
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.192 *ELGA_AbsentOr-UnknownDevices* (DYNAMIC) oder Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.190 *ELGA_Medical-Devices* (DYNAMIC)	
	Beispiel			Kein medizinisches Gerät oder Implantat <participant typeCode="DEV"> <participantRole classCode="MANU"> <playingDevice> <code code="xxxx" codeSystem="xxx" displayName="No implant in situ (situation)"/> </playingDevice> <scopingEntity> <id root="2.16.840.1.113883.3.3719"/> </scopingEntity> </participantRole> </participant>	

	Beispiel	Keine Information bezüglich Geräten oder Implantaten <participant typeCode="DEV"> <participantRole classCode="MANU"> <playingDevice> <code code="xxxx" codeSystem="xxxx" displayName="Presence of implanted device not known (situation)"/> </playingDevice> <scopingEntity> <id root="2.16.840.1.113883.3.3719"/> </scopingEntity> </participantRole> </participant>			
	Beispiel	Narrative Angabe <participant typeCode="DEV"> <participantRole classCode="MANU"> <playingDevice> <code nullFlavor="NA"> <originalText> <reference value="#meddev-1"/> </originalText> </code> </playingDevice> <scopingEntity> <id root="2.16.840.1.113883.3.3719"/> </scopingEntity> </participantRole> </participant>			
	Beispiel	Codierte Angabe des Geräts <participant typeCode="DEV"> <participantRole classCode="MANU"> <id root="1.2.3.999" extension="__example_only__"/> <playingDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE"> <code code="ein_snomed_code" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/> </playingDevice> </participantRole> </participant>			
└ **hl7:originalText**	**ED**	**0 … 1**			(atc...ice)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**R**	Verweis auf die Angabe des medizinischen Geräts oder Implantats im narrtiven Teil.	(atc...ice)
└ **hl7:translation**	**CD**	**0 … 1**		Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden Value Set angegeben werden. z.B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene Value Set vorhanden ist.	(atc...ice)

hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu den medizinischen Geräten oder Implantaten angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...ice)

8.3.5.52 Functional Status Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.47 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:43:46 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_FunctionalStatus vom 2019-11-26 13:33:51
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_FunctionalStatus	**Bezeichnung**	Functional Status Entry
Beschreibung	Entry zur codierten Erfassung der Beeinträchtigungen		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.47		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.47 *Functional Status Entry* (2019-11-26 13:33:51) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.303 *CDA Observation* (2005-09-07) ref ad1bbr-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.22.4.43 *IPS Survey Observation* (DYNAMIC) ref hl7ips-

Beispiel	Strukturbeispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.47"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.43"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="284773001" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT" displayName="Ability to Care
for Self"/>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="201611"/>
    <hl7:high value="201811"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:value xsi:type="CD" nullFlavor="NA">
    <hl7:originalText>
      <hl7:reference value="tel:+1-12345678"/>
    </hl7:originalText>
  </hl7:value>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </hl7:reference>
</hl7:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...tus)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	EVN	
└ @negationInd	bl	**0 … 1**			
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...tus)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.47	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	HL7 IPS Survey Observation	(atc...tus)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.22.4.43	
└ hl7:id	**II**	**0 … ***			(atc...tus)
└ hl7:code	**CD**	**1 … 1**	**M**		(atc...tus)
└ @code	cs	**1 … 1**	F	284773001	

└ @codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.96	
└ @codeSystemName	st	0 … 1	F	SNOMED CT	
└ @displayName	st	0 … 1	F	Ability to Care for Self	
└ hl7:statusCode	CS	1 … 1	M		(atc...tus)
└ @code	CONF	1 … 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 … 1	R	Zeitspanne für das Problem.	(atc...tus)
└ hl7:value		1 … 1	R		(atc...tus)
└ @xsi:type		1 … 1	F	CD	
	Constraint	Ist keine codierte Angabe für die vorliegende Beeinträchtigung möglich, MUSS, M [1..1] im Element <originalText> der Verweis auf den narrativen Teil angegeben sein. Gleichzeitig MUSS, R [1..1], für /value/@nullFlavor = "NA" strukturiert sein.			
	Beispiel	<value hl7:type="CD" nullFlavor="NA"> <originalText> <reference value="#ref1"/> </originalText> </value>			
└ hl7:originalText		1 … 1	R		(atc...tus)

└ hl7:reference	TEL	1 … 1	R	Verweis auf die Beschreibung der Beeinträchtigung im narrativen Teil.	(atc...tus)
└ hl7:author		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...tus)
└ hl7:informant		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...tus)
└ hl7:reference		0 … *	R	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...tus)

8.3.5.53 Immunization Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.1 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2022-01-25 14:21:09 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_Immunization vom 2021-08-04 13:02:28 ▪ atcdabbr_entry_Immunization vom 2021-05-20 08:43:35 ▪ atcdabbr_entry_Immunization vom 2021-05-19 15:07:24 ▪ atcdabbr_entry_Immunization vom 2021-05-17 14:08:25 ▪ atcdabbr_entry_Immunization vom 2021-05-04 08:23:05 ▪ atcdabbr_entry_Immunization vom 2021-02-19 12:46:49 ▪ atcdabbr_entry_Immunization vom 2019-01-16 16:12:57
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.3.0+20220127
Name	atcdabbr_entry_Immunization	**Bezeichnung**	Immunization Entry

Beschreibung

Enthält die Dokumentation einer einzelnen Impfung (einzelne Gabe eines Impfstoffes).
Wird die **Nachtragung** einer Impfung dokumentiert, **MUSS** dies durch das Element participant/@typeCode = "ENT" gekennzeichnet sein (M [1..1]).

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.1
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 4 Konzepte

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-285	Nachtragende Person 1.0.1	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataelement-32	Eintragende Person	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataele-ment-402	Korrigierende Person	Datensatz e-Impfpass 2019
elgaimpf-dataele-ment-405	Berechtigter Bearbeiter	Datensatz e-Impfpass 2019

Benutzt

Benutzt 15 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (1.0.1+20210512)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.32	Containment	Vaccine Product (1.0.1+20220103)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.31	Containment	Vaccine Product nicht angegeben (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.21	Containment	Performer Body - Impfende Person (1.0.2+20220103)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.8	Containment	Author Body - eImpfpass (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.14	Containment	Participant Body - Transcriber (1.1.0+20220103)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.44	Containment	Participant Body - Verifier (1.0.0+20220103)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.46	Containment	Participant Body - Authorized Editor (1.0.0+20220103)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.47	Containment	Participant Body - Data Enterer (1.0.0+20220127)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.2	Containment	Immunization Target Entry (1.0.1+20220103)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.5	Containment	Immunization Billability Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.168	Containment	Zusatzklassifikation (1.0.1+20220103)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.10	Containment	Immunization Schedule Entry (1.0.2+20220103)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.1 *Immunization Entry* (2021-08-04 13:02:28) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.1 *Immunization Entry* (2021-05-20 08:43:35) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.1 *Immunization Entry* (2021-02-19 12:46:49) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.1 *Immunization Entry* (2019-01-16 16:12:57) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12 *eHDSI Immunizations* (DYNAMIC) ref epsos-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.24 *Medication activity* (DYNAMIC) ref ccd1-

Beispiel

Impfung - Minimalbeispiel für Update Immunisierungsstatus

```
<cda:substanceAdministration moodCode="EVN" negationInd="false" classCode="SBADM">
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.1"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <cda:code code="IMMUNIZ" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="ActCode"/>
  <cda:text>
    <cda:reference value="#ref-1"/>
  </cda:text>
  <cda:statusCode code="completed"/>
  <cda:effectiveTime value="20200617122000+0200"/>
  <cda:routeCode nullFlavor="NA"/>
  <cda:approachSiteCode nullFlavor="NA"/>
  <cda:doseQuantity nullFlavor="UNK"/>
  <cda:consumable>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 Vaccine Product (DYNAMIC) (2019-04-24T08:57:24) -->
  </cda:consumable>
  <cda:performer typeCode="PRF">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 'Performer Body - Impfende Person' (2019-05-08T13:21:12) -->
  </cda:performer>
  <cda:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.8 'Author Body - eImpfpass' (2021-02-19T13:12:25) -->
  </cda:author>
  <cda:entryRelationship typeCode="RSON">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 'Immunization Target Entry' (2019-04-03T10:41:41) -->
  </cda:entryRelationship>
  <cda:precondition>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 'Immunization Schedule Entry' (2019-04-17T10:53:55) -->
  </cda:precondition>
</cda:substanceAdministration>
```

Beispiel

Impfung - Vollständig für Kompletter Immunisierungsstatus

```
<substanceAdministration moodCode="EVN" negationInd="false" classCode="SBADM">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.1"/>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <code code="IMMUNIZ" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="ActCode"/>
  <text>
    <reference value="#ref-1"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="20190817121500+0200"/>
  <routeCode nullFlavor="NA"/>
  <approachSiteCode nullFlavor="NA"/>
  <doseQuantity value="1" unit="{Packung}"/>
  <consumable>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 Vaccine Product (DYNAMIC) (2019-04-24T08:57:24) -->
  </consumable>
  <performer typeCode="PRF">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 'Performer Body - Impfende Person' (2019-05-08T13:21:12) -->
  </performer>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.8 'Author Body - eImpfpass' (2021-02-19T13:12:25) -->
  </author>
  <participant typeCode="ENT">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 'Participant Body Transcriber' (2019-04-03T16:19:46) -->
  </participant>
  <participant typeCode="VRF">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.44 'Participant Body Verifier' (2021-08-04 12:28:20) -->
  </participant>
  <entryRelationship typeCode="RSON">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 'Immunization Target Entry' (2019-04-03T10:41:41) -->
  </entryRelationship>
  <reference typeCode="REFR">
    <externalDocument classCode="DOC" moodCode="EVN">
      <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.14"/>
      <id root="1.2.40.0.34.99.4613.3.1" extension="1"/>
      <code code="308707006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Zertifikat">
        <translation code="DGC-V" codeSystem="1.2.40.0.34.5.183" codeSystemName="eImpf_Ergaenzung" displayName="Impfzertifikat"/>
      </code>
      <text>
        <reference value="https://epi-service.gv.at/wasauchimmer/654654316546.pdf"/>
      </text>
    </externalDocument>
  </reference>
  <precondition>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 'Immunization Schedule Entry' (2019-04-17T10:53:55) -->
  </precondition>
</substanceAdministration>
```

Beispiel

Nachtragung einer Impfung (z.B. aus Papier-Impfpass)

```
<cda:substanceAdministration moodCode="EVN" negationInd="false" classCode="SBADM">
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.1"/>
  <cda:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
  <cda:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
  <cda:code code="IMMUNIZ" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="ActCode"/>
  <cda:text>
    <cda:reference value="#ref-1"/>
  </cda:text>
  <cda:statusCode code="completed"/>
  <cda:effectiveTime value="202006"/>
  <cda:routeCode nullFlavor="NA"/>
  <cda:approachSiteCode nullFlavor="NA"/>
  <cda:doseQuantity nullFlavor="UNK"/>
  <cda:consumable>
    <!-- choice:
template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 Vaccine Product (DYNAMIC) (2019-04-24T08:57:24) oder
template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 Vaccine Product nicht angegeben (DYNAMIC) (2019-06-05T07:33:24) -->
  </cda:consumable>
  <cda:participant typeCode="ENT">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 Participant Body - Transcriber (DYNAMIC) (2019-04-03T16:19:46) -->
  </cda:participant>
  <cda:entryRelationship typeCode="RSON">
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 'Immunization Target Entry' (2019-04-03T10:41:41) -->
  </cda:entryRelationship>
  <cda:precondition>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 'Immunization Schedule Entry' (2019-04-17T10:53:55) -->
  </cda:precondition>
</cda:substanceAdministration>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(atc...ion)
@classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
@negationInd	bl	1 ... 1	F	false In ELGA werden keine unerwünschten Impfungen dokumentiert, daher ist der negationInd immer "false".	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA	(atc...ion)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.1	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 CCD Medication activity	(atc...ion)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	IHE Immunizations Entry	(atc...ion)
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12	

hl7:id	**II**	**1 … 1**	**M**	Id der einzelnen Impfung, auf die referenziert werden kann (z.B. für Updates). OID und/oder Extension werden von der GDA-Software generiert, Eindeutigkeit ist unbedingt zu wahren.	(atc...ion)
hl7:code	**CD**	**1 … 1**	**M**		(atc...ion)
@code	cs	**1 … 1**	F	IMMUNIZ	
@codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.5.4	
@codeSystemName	st	**1 … 1**	F	ActCode	
@displayName	st	0	NP	NP/nicht anwesend	
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
hl7:text	**ED**	**1 … 1**	**M**		(atc...ion)
hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...ion)
@value		**1 … 1**	R		

	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.		
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**	Fester Wert "completed"	(atc...ion)
└ @code	cs	**1 … 1**	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	**TS**	**1 … 1**	**M**	Impfzeitpunkt: Datum und Zeitpunkt der Durchführung der Impfung bzw. "Impfdatum": Datum der Durchführung der Impfung ohne Zeitangabe.	(atc...ion)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtrag MUSS der Impfzeitpunkt entweder im Format YYYYMMDD (taggenau) oder YYYYMMDD HHMMSS (sekundengenau) angegeben werden. Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" mit Nachtrag KANN der Impfzeitpunkt auch im Format YYYYMM oder YYYY strukturiert sein.			
└ hl7:routeCode	**CE**	**1 … 1**	**R**	Die Art der Anwendung (des Impfstoffes) z.B. subkutan, intramuskulär. **Wird nicht verwendet!** Für dieses Element wird daher immer der nullFlavor='**NA**' angegeben.	(atc...ion)
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NA	
└ hl7:approachSiteCode	**CD**	**1 … 1**	**R**	Der Ort der Anwendung bzw. die Körperstelle, an der die Impfung angewendet wurde. **Wird nicht verwendet!** Für dieses Element wird daher immer der **nullFlavor='NA'** angegeben.	(atc...ion)
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NA	

Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high|@nullFlavor)] ▪ hl7:doseQuantity[@nullFlavor='UNK']
└ **hl7:doseQuantity**	**IVL_PQ**	**0 … 1**		Menge der tatsächlich verabreichten Arzneispezialität (z.B. Volumen in mL bei Injektionen). Mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert.
wo *[not(hl7:low*oder *hl7:high*oder *@nullFlavor)]*				
└ **@value**		**1 … 1**	R	Dosierung bzw. Menge des verabreichten Impfstoffes.
└ **@unit**	cs	**0 … 1**		
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)
	Constraint			Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtrag MUSS, M [1..1], die tatsächlich verabreichte Menge dokumentiert werden, WENN von Fachinformation **abweichend** verabreicht wurde. In allen anderen Fällen MUSS, R [1..1] das Element vorhanden sein und KANN mit nullFlavor = "UNK" strukturiert werden.
└ **hl7:low**	**IVXB_PQ**		**NP**	
└ **hl7:center**	**PQ**		**NP**	

└ hl7:width	**PQ**		**NP**		(atc...ion)
└ hl7:high	**IVXB_PQ**		**NP**		(atc...ion)
└ hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**0 … 1**			(atc...ion)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:consumable[hl7:manufacturedProduct/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.32']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 *Vaccine Product* (DYNAMIC) ▪ hl7:consumable[hl7:manufacturedProduct/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.31']] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 *Vaccine Product nicht angegeben* (DYNAMIC)	
	Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung **MUSS**, M [1..1], das Element den Vorgaben des Template "**Vaccine Product**" (templateId 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32) folgen. In allen anderen Fällen **KANN**, R [1..1], das Element auch entsprechend dem Template "**Vaccine Product nicht angegeben**" (templateId 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31) strukturiert sein.			
└ hl7:consumable		**0 … 1**		Impfstoff. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 *Vaccine Product* (DYNAMIC)	(atc...ion)
wo *[hl7:manufacturedProduct/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.32']]*					
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	CSM	
└ hl7:consumable		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 *Vaccine Product nicht angegeben* (DYNAMIC)	(atc...ion)

wo *[hl7:manufacturedProduct/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.31']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	CSM	
└ **hl7:performer**		**0 … 1**	**C**	Impfende Person ("Impfarzt"): Jene Person, die die Impfung durchführt, z.B. ein Arzt, eine Hebamme oder diplomierte Pflegeperson im übertragenen Wirkungsbereich. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 *Performer Body - Impfende Person* (DYNAMIC)	(atc...ion)
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	PRF	
	Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung **MUSS** dieses Element angegeben sein, **WENN** sich der Performer von der für die Impfung verantwortlichen Person (author) unterscheidet. In allen anderen Fällen **KANN**, das Element auch komplett entfallen. Bei Strukturierung des Elements **MUSS** performer/assignedEntity/representedOrganization/addr/@use den Wert "PHYS" haben.			
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:assignedEntity/hl7:representedOrganization/hl7:addr) or hl7:assignedEntity/hl7:representedOrganization/hl7:addr[@use='PHYS']		
		Meldung	Das Attribut assignedEntity/representedOrganization/addr/@use='PHYS' MUSS vorhanden sein.		
└ **hl7:author**		**0 … 1**	**C**	Die Person, die für die Impfung und ihre Dokumentation letztlich verantwortlich ist, z.B. der verantwortliche Arzt. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.8 *Author Body - eImpfpass* (DYNAMIC)	(atc...ion)
	Constraint	Der Author **MUSS** verpflichtend angegeben werden bei: ▪ einer neuen Impfung (**Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung**) (**M [1..1]**) oder ▪ einer **Selbsteintragung** einer Impfung durch den Bürger (**M [1..1]**). Bei einem **Nachtrag** (**Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" mit Nachtragung) KANN** das Element auch komplett entfallen (**O [0..1]**).			

hl7:informant		0 … 1	C	Verpflichtende Angabe, falls die Impfung durch den/die Bürger/in selbst eingetragen wird. *Anmerkung: Selbsteingetragene Impfungen sind als solche gekennzeichnet und dienen Gesundheitsdiensteanbietern nur zur Information.* Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ion)
	Constraint			Im Falle einer **Selbsteintragung** einer Impfung durch den/die Bürger/in **MUSS** der **Informant M [1..1]** und der darin enthaltene **relatedEntity.code M [1..1]** mit "**SELF**" angeben werden. In allen anderen Fällen wird der Informant nicht angegeben **(NP)**.	
hl7:participant		0 … 1	C	Nachtragende Person (Datenverarbeitende Person) Die Person / Gerät, die Daten für den Impfpass dokumentiert. Nur für Nachtragung relevant. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 *Participant Body - Transcriber* (DYNAMIC)	(atc...ion)
	elgaimpf-dataelement-285 Nachtragende Person 1.0.1 Datensatz e-Impfpass 2019				
@typeCode	cs	1 … 1	F	ENT	
@contextControlCode	cs	0 … 1	F	OP	
	Constraint			1. Im Fall der **Nachtragung** einer Immunisierung mittels der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" **MUSS**, M [1..1] dieses Element angegeben sein. 2. Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" **ohne Nachtragung** oder bei einer **Selbsteintragung** einer Impfung durch den/die Bürger/in ist dieses Element **NICHT ERLAUBT** (NP [0..0]). 3. Im Fall der Dokumentenklasse "Kompletter Immunisierungsstatus" **KANN** dieses Element angegeben sein (O [0..1]).	

hl7:participant		0 … 1	C	Korrigierende Person (Datenverarbeitende Person) Die Person / Gerät, die Daten im eImpfpass korrigiert. *Anmerkung: Nur spezielle gesetzlich festgelegte Rollen dürfen Korrekturen an Einträgen anderer GDA durchführen und werden von der Zentralen Anwendung beim entsprechenden Eintrag im Kompletten Immunisierungsstatus als Korrekturperson angeführt.* Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.44 *Participant Body - Verifier* (DYNAMIC)	(atc...ion)
	elgaimpf-dataelement-402 Korrigierende Person Datensatz e-Impfpass 2019				
@typeCode	cs	1 … 1	F	VRF	
@contextControlCode	cs	0 … 1	F	OP	
	Constraint			1. In der Dokumentenklasse "**Update Immunisierungsstatus**" ist die Angabe einer Korrekturperson **NICHT erlaubt** (NP [0...0]). 2. In der Dokumentenklasse "**Kompletter Immunisierungsstatus**" **MUSS** die Korrekturperson angegeben werden (**M [1..1]**), wenn eine neue Version eines "Update Immunisierungsstatus" nicht den ursprünglichen document.author enthält (**Korrektur durch Behörde**). Alle durch Behörden korrigierten Einträge scheinen dauerhaft im Kompletten Immunisierungsstatus mit Korrekturperson auf, **sonst** ist die Korrekturperson verboten (**NP**).	
hl7:participant		0 … 1	C	Zur Bearbeitung berechtigte Person (OID aus dem GDA-Index). Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.46 *Participant Body - Authorized Editor* (DYNAMIC)	(atc...ion)
	elgaimpf-dataelement-405 Berechtigter Bearbeiter Datensatz e-Impfpass 2019				
@typeCode	cs	1 … 1	F	AUT	

└ `@contextControlCode`	cs	**0 … 1**	F	OP	
	Constraint	1. In der Dokumentenklasse "**Update Immunisierungsstatus**" ist die Angabe **NICHT erlaubt** (NP [0...0]). 2. In der Dokumentenklasse "**Kompletter Immunisierungsstatus**" **KANN** die zur Bearbeitung berechtigte Person angegeben werden (**[0..1]**), wenn die OID aus dem GDA-Index des document.author des zugrundeliegenden "Update Immunisierungsstatus" vorliegt.			
└ `hl7:participant`		**0 … 1**	**C**	Die das Dokument „schreibende“ Person (z.B. Medizinische/r Dokumentationsassistent/in, Schreibkraft, …) (OID aus dem GDA-Index). Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.47 *Participant Body - Data Enterer* (DYNAMIC)	(atc...ion)
	elgaimpf-dataelement-32 Eintragende Person Datensatz e-Impfpass 2019				
└ `@typeCode`	cs	**1 … 1**	F	ENT	
└ `@contextControlCode`	cs	**0 … 1**	F	OP	
	Constraint	1. In der Dokumentenklasse "**Update Immunisierungsstatus**" ist die Angabe **NICHT erlaubt** (NP [0...0]). 2. In der Dokumentenklasse "**Kompletter Immunisierungsstatus**" **KANN** die das Dokument „schreibende“ Person angegeben werden (**[0..1]**).			
└ `hl7:entryRelationship`		**1 … ***	**M**	"Impfung": Impfschutz gegen eine bestimmte Krankheit oder einen Erreger. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 *Immunization Target Entry* (DYNAMIC)	(atc...ion)
└ `@typeCode`	cs	**1 … 1**	F	RSON	
└ `@contextConductionInd`	cs	**0 … 1**	F	true	

hl7:entryRelationship		**0 … 1**	**C**	Abrechenbarkeit. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.5 *Immunization Billability Entry* (DYNAMIC)	(atc...ion)
@typeCode	cs	**1 … 1**	F	SUBJ	
@contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	
	Constraint	Ist **nur** im Falle der Dokumentenklasse "**Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung** zulässig. In allen anderen Fällen **MUSS** dieses Element komplett entfallen.			
	Schematron assert	role		error	
		test		/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])	
		Meldung		Das Element entryRelationship/act/templateId/@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.5' ist NICHT ERLAUBT.	
hl7:entryRelationship		**0 … ***	**R**	Zusatzklassifikation Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.168 *Zusatzklassifikation* (DYNAMIC)	(atc...ion)
@typeCode	cs	**1 … 1**	F	SUBJ	
@contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	
hl7:reference		**0 … 1**	**C**	Referenz auf den zugrundeliegenden Befund der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" mit dem dieses Immunization Entry ursprünglich vom GDA gespeichert wurde. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...ion)
wo *[hl7:externalDocument [hl7:code [@code = '11369-6']]]*					

└ `@typeCode`	cs	**1 … 1**	F	REFR	
	Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse "**Kompletter Immunisierungsstatus**" **MUSS** dieses Element angegeben sein (M [1..1]). In allen anderen Fällen **KANN** das Element auch komplett entfallen (R [0..1]).			
└ `hl7:reference`		**0 … 1**	**R**	Referenz auf das Impfzertifikat zu dieser Impfung. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...ion)
wo *[not(hl7:externalDocument [hl7:code [@code = '11369-6']])]*					
└ `@typeCode`	cs	**1 … 1**	F	REFR	
	Constraint	Bei Referenz auf ein Impfzertifikat gelten für das External Document Entry folgende constraints: ▪ externalDocument/code **MUSS** mit den Attributen ▪ @code == "308707006" ▪ @codeSystem == "2.16.840.1.113883.6.96" ▪ @displayName == "Zertifikat" strukturiert sein. ▪ externalDocument/code/translation/code **MUSS** mit den Attributen ▪ @code == "DGC-V" ▪ @codeSystem == "1.2.40.0.34.5.183" ▪ @displayName == "Impfzertifikat" strukturiert sein.			
└ `hl7:precondition`		**1 … 1**	**M**	Impfschema. Die Angabe eines Impfschemas ist verpflichtend. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 *Immunization Schedule Entry* (DYNAMIC)	(atc...ion)
└ `@typeCode`	cs	**0 … 1**	F	PRCN	
	Schematron assert	role	error		
		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2']) or hl7:doseQuantity		

	Meldung	Das Element doseQuantity MUSS vorhanden und KANN mit nullFlavor "UNK" strukturiert sein.
Schematron assert	role	error
	test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:consumable/hl7:manufacturedProduct/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.32']
	Meldung	Das Element consumable/manufacturedProduct/templateId/@root='1.2.40.0.34.6.0.11.9.32' MUSS vorhanden sein.
Schematron assert	role	error
	test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:author
	Meldung	Das Element author MUSS vorhanden sein.
Schematron assert	role	error
	test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4']) or hl7:reference/hl7:externalDocument/hl7:code/hl7:translation[@code = '87273-9']
	Meldung	Das Element reference MUSS vorhanden sein.
Schematron assert	role	error
	test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.44'])
	Meldung	Das Element participant[@typeCode='VRF'] DARF NICHT vorhanden sein.
Schematron assert	role	error
	test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.46'])
	Meldung	Das Element participant[@typeCode='AUT'] DARF NICHT vorhanden sein.
Schematron assert	role	error
	test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.47'])
	Meldung	Das Element participant[@typeCode='ENT'] DARF NICHT vorhanden sein.

8.3.5.54 Immunization Target Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-10-28 13:49:14 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_ImmunizationTarget vom 2021-08-20 11:55:12 ▪ atcdabbr_entry_ImmunizationTarget vom 2021-02-19 12:47:21 ▪ atcdabbr_entry_ImmunizationTarget vom 2019-04-03 10:41:41
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20220103
Name	atcdabbr_entry_ImmunizationTarget	**Bezeichnung**	Immunization Target Entry
Beschreibung	Impfschutz gegen eine bestimmte Krankheit oder einen Erreger.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (1.0.1+20210512)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 *Immunization Target Entry* (2021-02-19 12:47:21) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.2 *Immunization Target Entry* (2019-04-03 10:41:41) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Beispiel
	`<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.2"/>`
	`  <id root="1.2.3.999" extension="extension"/>`
	`  <code code="836381006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT" displayName="Diphtherie Impf-stoff"/>`
	`  <text>`
	`  <reference value="#my-refX"/>`
	`  </text>`
	`  <statusCode code="completed"/>`
	`</observation>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation				Mehrfach-Attribut - Bei einer Impfung mit einem Produkt können mehrere Wirkstoffe (gegen mehrere Krankheiten) verabreicht werden. Alle einzelnen "Impfungen" zu dem Produkt müssen zentral verfügbar sein.	(atc...get)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	(atc...get)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.2	
└ hl7:id	**II**	**0 … ***	**R**	Zwecks Rückverfolgbarkeit kann eine ID angegeben werden.	(atc...get)
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Code des Impfstoffes nach Krankheit/Erreger.	(atc...get)
└ @code	cs	**1 … 1**	R		
└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	R		
└ @codeSystemName	st	**0 … 1**			
└ @displayName	st	**0 … 1**			

	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.4 *eImpf_ImmunizationTarget_VS* (DYNAMIC)	
Eingefügt		**1 ... 1**	**R**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
└ **hl7:text**	**ED**	**1 ... 1**	**R**		(atc...get)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 ... 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...get)
└ **@value**		**1 ... 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.		
└ **hl7:statusCode**	**CS**	**1 ... 1**	**M**	Fixer Wert "completed"	(atc...get)
└ **@code**	cs	**1 ... 1**	F	completed	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.20025 *ActStatusCompleted* (DYNAMIC)	

8.3.5.55 Immunization Billability Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.5 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:46:42 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_ImmunizationBillability vom 2019-04-03 14:30:52
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_ImmunizationBillability	**Bezeichnung**	Immunization Billability Entry

Beschreibung

Abrechenbarkeit.
Gibt an, ob die Impfung mit dem Land abgerechnet werden kann (Eintragung durch impfenden Arzt).
Identifikationskennzeichen eines Impf-Gutscheins (bei Vorliegen von Impf-Gutscheinheften)

Optionales Element. Vorhandensein definiert die Impfung als abrechenbar. Wenn es bei Versionierung fehlt, gilt die Abrechenbarkeit als gelöscht.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.5
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.5 *Immunization Billability Entry* (2019-04-03 14:30:52) ref at-cda-bbr-
Beispiel	Beispiel

```
<hl7:act classCode="ACT" moodCode="INT" negationInd="false">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.5"/>
  <hl7:id extension="extension" root="1.2.3.999"/>
  <hl7:code code="PAY" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" displayName="payment">
    <hl7:qualifier>
      <hl7:value code="xxxxxGI1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Indikationsimpfung für Risikogruppe"/>
    </hl7:qualifier>
  </hl7:code>
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <hl7:effectiveTime value="2029"/>
</hl7:act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act					(atc...ity)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	ACT	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	INT	
└ @negationInd	bl	**0 ... 1**			
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(atc...ity)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.5	
└ hl7:id	**II**	**0 ... 1**		Identifikationskennzeichen eines Impfgutscheins (bei Vorliegen von Impf-Gutscheinheften)	(atc...ity)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Constraint	▪ @root: OID der Impfgutschein ausgebenden Stelle (z.B. Land Steiermark) ▪ @extension: Gutscheincode			
└ hl7:code	**CD**	**1 ... 1**	**M**	Fixer Wert "PAY"	(atc...ity)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	PAY	
└ @codeSystem		**1 ... 1**	**F**	2.16.840.1.113883.5.4 (Act Code)	

└ hl7:qualifier	CR	0 … 1		Impfindikation (Indikations- oder Wiederholungsimpfung)	(atc...ity)
└ hl7:value	CD	1 … 1	M		(atc...ity)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.7 *eImpf_Impf-grund_VS* (DYNAMIC)			
└ hl7:statusCode	CS	0 … 1			(atc...ity)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @code	CONF	0 … 1	F	completed	
Auswahl		1 … 1		Ablaufdatum des Impfstoffes, notwendige Information für die Abrechnung Mögliche Formate: YYYYMMDD (or YYYYMM or YYYY) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:effectiveTime[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:effectiveTime	TS.DATE	0 … 1			(atc...ity)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:effectiveTime	TS.DATE	0 … 1		nullFlavor	(atc...ity)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	UNK	

8.3.5.56 Immunization Schedule Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-08-04 14:47:27 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_ImmunizationSchedule vom 2021-10-28 12:10:34 ▪ atcdabbr_entry_ImmunizationSchedule vom 2021-05-12 11:47:43 ▪ atcdabbr_entry_ImmunizationSchedule vom 2021-05-12 11:23:59 ▪ atcdabbr_entry_ImmunizationSchedule vom 2021-02-19 12:47:15 ▪ atcdabbr_entry_ImmunizationSchedule vom 2019-04-17 10:53:55
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.2+20220103
Name	atcdabbr_entry_ImmunizationSchedule	**Bezeichnung**	Immunization Schedule Entry

Beschreibung

Impfschema bzw. Plan der notwendigen Impfdosen (als Sequenz von Dosiskennungen).

Stellt das Regelwerk für die Gabe von Impfdosen bzw. Teilimpfungen zur Immunisierung, Grundimmunisierung und Auffrischung dar.

Wird bei einer Impfung kein Impfschema angegeben, wird das "Default-Schema" angenommen.

Dieses Template wird nicht nur von Immunization Entry, sondern auch für Empfehlungen von Immunization Recommendation Entry verwendet. Bei Empfehlungen kann die Dosis-Angabe in criterion/value entfallen, wenn:

1. Keine weitere Impfung notwendig ist --> nullFlavor="NA" (not applicable)
2. Keine Impfung berechnet werden kann --> nullFlavor="NAV" (not available)
3. Der Arzt eine Individuelle Empfehlung ausspricht --> nullFlavor="UNK" (unbekannt)

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (1.0.1+20210512)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.10 *Immunization Schedule Entry* (2019-04-17 10:53:55) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.329 *CDA Precondition* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Beispiel

```
<hl7:criterion classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.10"/>
  <hl7:code nullFlavor="NI"/>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 'Narrative Text Reference' (dynamic) 1..1 O -->
  <hl7:value xsi:type="CD" code="D1" codeSystem="1.2.40.0.34.5.183" displayName="Dosis 1"/>
</hl7:criterion>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:criterion		**1 … 1**	**M**	Impfschema	(atc...ule)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**0 … 1**	F	EVN.CRT	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ule)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.10	
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:code[concat(@code, @codeSystem) = doc('include/voc-1.2.40.0.34.6.0.10.5-DYNAMIC.xml')//valueSet[1]/conceptList/concept/concat(@code, @codeSystem) or @nullFlavor] ▪ hl7:code[@nullFlavor='NI']	
└ **hl7:code**	**CE**	**0 … 1**			(atc...ule)
└ @code	cs	**1 … 1**	R		
└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	R		
└ @displayName	st	**0 … 1**			

	Constraint	**Update Immunisierungsstatus**: Das Impfschema **MUSS** angegeben werden, **WENN** eine vom "Normalschema" (Defaultschema) abweichende Berechnung der weiteren Impftermine ausgelöst werden soll, z.B. für "Schnellimmunisierung". Wenn kein spezielles Schema angewendet wird oder wenn das Schema nicht bekannt ist (z.B. bei Nachtragung) wird der nullFlavor "NI" angegeben.			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.5 *eImpf_Impfschema_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:code**	**CE**	**0 … 1**			(atc...ule)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	NI	
Eingefügt		**1 … 1**		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC) Der menschenlesbare Text MUSS automatisch aus den strukturierten Informationen dieses Elements generiert werden. Das Textelement MUSS NUR den Verweis auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil enthalten.	
└ **hl7:text**	**ED**	**1 … 1**			(atc...ule)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...ule)
└ **@value**		**1 … 1**	R		

	Schematron assert	role	error			
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')			
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.			
Auswahl		**1 … 1**	"Dosiskennung": Angabe, um welche Impfdosis (Teilimpfung) es sich handelt (Reihenfolgenummer in der Sequenz der Impfdosen oder die Teilimpfungen innerhalb eines Impfschemas). Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:value[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:value[@nullFlavor='UNK'] ▪ hl7:value[@nullFlavor='NAV'] ▪ hl7:value[@nullFlavor='NA']			
	Constraint	Für die Verwendung im Immunization Entry im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" mit Nachtragung oder mit Selbsteintrag durch den Bürger sowie der Dokumentenklasse "Kompletter Immunisierungsstatus" mit Nachtragung KANN, R [1..1], dieses Element mittels value/@nullFlavor = "UNK" strukturiert werden. In allen anderen Fällen MUSS das Element angegeben sein M [1..1], die Verwendung von value/@nullFlavor = "UNK" ist NICHT ERLAUBT. Für die Verwendung im Immunization Recommendation Entry ist im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" die Verwendung des nullFlavors "UNK" zulässig. Im Fall der Dokumentenklasse "Kompletter Immunisierungsstatus" sind die nullFlavors "NA", "NAV" und "UNK" erlaubt.			
└ **hl7:value**	**CD**	**0 … 1**		Dosiskennung		(atc...ule)
wo *[not(@nullFlavor)]*						
└ **@displayName**	st	**1 … 1**	R			
└ **@codeSystem**	oid	**1 … 1**	R			

└ **@code**	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.6 *eImpf_Impfdosis_VS* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
└ **hl7:originalText**	**ED**	**0 … 1**		Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...ule)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...ule)
└ **@value**		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ **hl7:value**	**CD**	**0 … 1**		nullFlavor	(atc...ule)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
	Schematron assert	role	error		

			test	((/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] or /hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4']) and (ancestor::*/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.1'] and (ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'] or ancestor::*/hl7:informant))) or ((/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] or /hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4']) and ancestor::*/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.3'])	
			Meldung	value/@nullFlavor = "UNK" ist NICHT ERLAUBT		
└ **hl7:value**	**CD**	**0 … 1**		nullFlavor		(atc...ule)
wo *[@nullFlavor='NAV']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	NAV F			
	Schematron assert	role	error			
		test	(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4'] and ancestor::*/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.3'])			
		Meldung	value/@nullFlavor = "NAV" ist NICHT ERLAUBT			
└ **hl7:value**	**CD**	**0 … 1**		nullFlavor		(atc...ule)
wo *[@nullFlavor='NA']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	NA F			
	Schematron assert	role	error			
		test	(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4'] and ancestor::*/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.3'])			
		Meldung	value/@nullFlavor = "NA" ist NICHT ERLAUBT			

8.3.5.57 Immunization Entry Impfung nicht angegeben

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.28 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-10-28 13:24:48 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_ImmunizationImpfungNichtAngegeben vom 2021-10-28 13:41:54 ▪ atcdabbr_entry_ImmunizationImpfungNichtAngegeben vom 2021-10-28 13:28:46 ▪ atcdabbr_entry_ImmunizationImpfungNichtAngegeben vom 2021-04-30 08:09:24 ▪ atcdabbr_entry_ImmunizationImpfungNichtAngegeben vom 2021-02-19 12:46:59 ▪ atcdabbr_entry_ImmunizationImpfungNichtAngegeben vom 2019-08-13 12:59:09 ▪ atcdabbr_entry_ImmunizationImpfungNichtAngegeben vom 2019-08-13 12:59:02
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210512
Name	atcdabbr_entry_ImmunizationImpfungNichtAngegeben	**Bezeichnung**	Immunization Entry Impfung nicht angegeben

Beschreibung

Dokumentiert, dass keine Impfung verabreicht wurde.
Dieses Entry wird weder im Stylesheet angezeigt, noch in der zentralen e-Impfpass-Anwendung gespeichert - ist aber für IHE PCC-Konformität notwendig.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.28
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.1	Inklusion	Narrative Text Reference (1.0.1+20210512)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.31	Containment	Vaccine Product nicht angegeben (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.28 *Immunization Entry Impfung nicht angegeben* (2021-02-19 12:46:59) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.28 *Immunization Entry Impfung nicht angegeben* (2019-08-13 12:59:09) ref at-cda-bbr- Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12 *eHDSI Immunizations* (DYNAMIC) ref epsos- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.24 *Medication activity* (DYNAMIC) ref ccd1-

Beispiel	keine Impfung (für Update Immunisierungsstatus ohne Impfung)
	`<substanceAdministration moodCode="EVN" negationInd="false" classCode="SBADM">`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.28"/>`
	`  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>`
	`  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12"/>`
	`  <id root="1.2.3.999" extension="extension"/>`
	`  <!-- Code 90351000119108: "Vaccination not done" -->`
	`  <code code="90351000119108" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT" displayName="Vaccination not done (situation)"/>`
	`  <statusCode code="completed"/>`
	`  <effectiveTime nullFlavor="UNK"/>`
	`  <routeCode nullFlavor="NA"/>`
	`  <approachSiteCode nullFlavor="NA"/>`
	`  <consumable>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 Vaccine Product nicht angegeben (DYNAMIC) (2019-06-05T07:33:24) -->`
	`  </consumable>`
	`</substanceAdministration>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(atc...ben)
└ **@classCode**	cs	**1 ... 1**	F	SBADM	
└ **@moodCode**	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ **@negationInd**	bl	**1 ... 1**	F	false In ELGA werden keine unerwünschten Impfungen dokumentiert, daher ist der negationInd immer "false".	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(atc...ben)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.28	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	Medication activity	(atc...ben)
wo *[@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.24']*					
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	IHE Immunizations Entry	(atc...ben)
wo *[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12']*					
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12	

└ **hl7:id**	**II**	**1 … 1**	**M**	ID auf die referenziert werden kann (z.B. für Updates). OID und/oder Extension werden von der GDA-Software generiert, Eindeutigkeit ist unbedingt zu wahren.	(atc...ben)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	R		
└ **@extension**	st	**0 … 1**			
└ **hl7:code**	**CD**	**1 … 1**	**M**	Fixer Wert: 90351000119108, "Vaccination not done (situation)"	(atc...ben)
└ **@code**	cs	**1 … 1**	F	90351000119108	
└ **@codeSystem**	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.6.96	
└ **@codeSystemName**	st	**1 … 1**	F	SNOMED CT	
└ **@displayName**	st	**1 … 1**	F	Vaccination not done (situation)	
Eingefügt		**0 … 1**		von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (DYNAMIC)	
└ **hl7:text**	**ED**	**0 … 1**			(atc...ben)

└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...ben)
└ @value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.		
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**	Fester Wert "completed"	(atc...ben)
└ @code	cs	**1 … 1**	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	**TS.AT.TZ**	**1 … 1**	**R**	Fester Wert: nullFlavor "UNK"	(atc...ben)
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ hl7:routeCode	**CE**	**1 … 1**	**R**	Die Art der Anwendung (des Impfstoffes), z.B. subkutan, intramuskulär. **Wird nicht verwendet!** Für dieses Element wird daher immer der nullFlavor='**NA**' angegeben.	(atc...ben)
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NA	

└ hl7:approachSiteCode	**CD**	**1 ... 1**	**R**	Der Ort der Anwendung bzw. die Körperstelle, an der die Impfung angewendet wurde. **Wird nicht verwendet!** Für dieses Element wird daher immer der nullFlavor='**NA**' angegeben.	(atc...ben)
└ @nullFlavor	cs	**1 ... 1**	F	NA	
└ hl7:consumable		**1 ... 1**	**M**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 *Vaccine Product nicht angegeben* (DYNAMIC)	(atc...ben)
└ @typeCode	cs	**1 ... 1**	F	CSM	

8.3.5.58 Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.41 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:51:38 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_LebensstilTabakkonsumNominal vom 2020-10-08 10:20:24 ▪ atcdabbr_entry_LebensstilTabakkonsumNominal vom 2019-11-25 10:28:54
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_LebensstilTabakkonsumNominal	**Bezeichnung**	Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry
Beschreibung	Entry zur nominalen Angabe des Tabakkonsums.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.41		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.41 *Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry* (2020-10-08 10:20:24) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.41 *Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry* (2019-11-25 10:28:54) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.40 *Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry* (DYNAMIC) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.41"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="230056004" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20200501120000+0200"/>
  </effectiveTime>
  <value xsi:type="CD" code="449868002" displayName="Current every day smoker" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...nal)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...nal)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.41	
└ hl7:id	**II**	**0 … ***	**R**		(atc...nal)
└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**	Tabakkonsum	(atc...nal)
└ @displayName	st	**0 … 1**	F	Cigarette consumption	
└ @codeSystemName	st	**0 … 1**	F	SNOMED CT	
└ @codeSystem	oid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.6.96	
└ @code	cs	**1 … 1**	F	230056004	

└ **hl7:statusCode**	**CS**	**1 … 1**	**M**		(atc...nal)
└ **@code**	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Datum der Erhebung des Raucherstatus Die Angabe des <high>-Elements entfällt.	(atc...nal)
└ **hl7:low**	**IVXB_TS**	**1 … 1**	**R**	erlaubte nullFlavor: UNK	(atc...nal)
└ **hl7:high**	**IVXB_TS**		**NP**		(atc...nal)
└ **hl7:value**		**1 … 1**	**M**	Codierte Angabe des aktuellen Raucherstatus	(atc...nal)
└ **@xsi:type**	cs	**1 … 1**	F	CD	
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.204 *ELGA_CurrentSmokingStatus* (DYNAMIC)			
	Beispiel	Keine Information über den Raucherstatus `<value hl7:type="CD" code="266927001" displayName="Unknown if ever smoked" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>`			
	Beispiel	`<value hl7:type="CD" code="266919005" displayName="Never smoker (Never Smoked)" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>`			
└ **hl7:author**		**0 … ***	**R**	Autor der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...nal)

└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...nal)
└ hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Information angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...nal)

8.3.5.59 Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.40 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:51:46 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_LebensstilTabakkonsumQuantitativ vom 2020-10-08 10:17:31 ▪ atcdabbr_entry_LebensstilTabakkonsumQuantitativ vom 2019-11-21 13:34:27
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_LebensstilTabakkonsumQuantitativ	**Bezeichnung**	Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry
Beschreibung	Entry zur quantitativen Angabe des Tabakkonsums (inhalierte Rauch-Dosis).		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.40		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.40 *Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry* (2020-10-08 10:17:31) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.40 *Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry* (2019-11-21 13:34:27) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Inhalierte Rauch-Dosis 8 Packungsjahre, erhoben am 28.7.2020

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.40"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="229819007" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20200728"/>
  </effectiveTime>
  <value cda:type="PQ" value="8" unit="{PackYears}"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...tiv)
└ @classCode	cs	**1 .. 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 .. 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 .. 1**	**M**		(atc...tiv)
└ @root	uid	**1 .. 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.40	
└ hl7:id	**II**	**0 .. ***	**R**		(atc...tiv)
└ hl7:code	**CE**	**1 .. 1**	**M**		(atc...tiv)
└ @displayName	st	**0 .. 1**	F	Tobacco use and exposure	
└ @codeSystemName	st	**0 .. 1**	F	SNOMED CT	
└ @codeSystem	oid	**1 .. 1**	F	2.16.840.1.113883.6.96	
└ @code	cs	**1 .. 1**	F	229819007	

└ **hl7:statusCode**	**CS**	**1 … 1**	**M**		(atc...tiv)
└ **@code**	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Datum der Erhebung des quantitativen Tabakkonsums Die Angabe des <high>-Elements entfällt.	(atc...tiv)
└ **hl7:low**	**IVXB_TS**	**1 … 1**	**R**	erlaubte nullFlavor: UNK	(atc...tiv)
└ **hl7:high**	**IVXB_TS**		**NP**		(atc...tiv)
└ **hl7:value**		**1 … 1**	**M**	Quantitative Angabe des Tabakkonsums in Packungsjahren (*pack years*). Zur Berechnung wird die Zahl der täglich konsumierten Zigarettenpackungen (Inhalt ca. 20 Stück) mit der Zahl der Raucherjahre multipliziert. Beispiel: Ein Raucher raucht 4 Jahre lang 2 Packungen Zigaretten am Tag, somit ergeben sich 8 Packungsjahre.	(atc...tiv)
└ **@xsi:type**	cs	**1 … 1**	F	PQ	
	Beispiel	`<value cda:type="PQ" value="8" unit="{PackYears}"/>`			
└ **hl7:author**		**0 … ***	**R**	Autor der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...tiv)
└ **hl7:informant**		**0 … ***	**R**	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...tiv)
└ **hl7:reference**		**0 … 1**	**R**	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Information angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...tiv)

8.3.5.60 Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.43 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:51:25 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_LebensstilAlkoholkonsumNominal vom 2020-10-12 10:18:10 ▪ atcdabbr_entry_LebensstilAlkoholkonsumNominal vom 2019-11-25 11:03:18
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_LebensstilAlkoholkonsumNominal	**Bezeichnung**	Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry
Beschreibung	Entry zur Angabe der Häufigkeit des Alkoholkonsums		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.43		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.43 *Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry* (2020-10-12 10:18:10) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.43 *Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry* (2019-11-25 11:03:18) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.42 *Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry* (DYNAMIC) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Beispiel
	`<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.43"/>`
	`  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>`
	`  <code code="68518-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>`
	`  <statusCode code="completed"/>`
	`  <effectiveTime>`
	`  <low value="20200501120000+0200"/>`
	`  </effectiveTime>`
	`  <value xsi:type="CD" code="LA18926-8" displayName="Monthly or less" codeSystem="1.3.6.1.4.1.12009.10.1.1334"/>`
	`</observation>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...nal)
└ @classCode	cs	1 … 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 … 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 … 1	M		(atc...nal)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.43	
└ hl7:id	II	0 … *	R		(atc...nal)
└ hl7:code	CE	1 … 1	M	Häufigkeit des Alkohol-Trinkens	(atc...nal)
└ @displayName	st	0 … 1	F	How often do you have a drink containing alcohol	
└ @codeSystemName	st	0 … 1	F	LOINC	
└ @codeSystem	oid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ @code	cs	1 … 1	F	68518-0	

└ **hl7:statusCode**	**CS**	**1 … 1**	**M**		(atc...nal)
└ **@code**	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Datum der Erhebung des Alkoholkonsums Die Angabe des <high> Elements entfällt.	(atc...nal)
└ **hl7:low**	**IVXB_TS**	**1 … 1**	**R**	Datum der Erhebung erlaubte nullFlavor: UNK	(atc...nal)
└ **hl7:high**	**IVXB_TS**		**NP**		(atc...nal)
└ **hl7:value**		**1 … ***	**M**	Häufigkeit des Alkoholkonsums ValueSet: ELGA_AlcoholConsumption	(atc...nal)
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.30 *ELGA_Alcohol-Consumption* (DYNAMIC)			
└ **@xsi:type**	cs	**1 … 1**	F	CD	
	Beispiel	Keine Information über den Alkoholkonsum verfügbar <value hl7:type="CD" code="Alcohol_notknown" displayName="Alcohol consumption not known" codeSys-tem="1.2.40.0.34.5.179"/>			
	Beispiel	<value hl7:type="CD" code="LA18926-8" displayName="Monthly or less" codeSys-tem="1.3.6.1.4.1.12009.10.1.1334"/>			
└ **hl7:author**		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...nal)

└ hl7:informant		0 ... *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...nal)
└ hl7:reference		0 ... 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Information angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...nal)

8.3.5.61 Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.42 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:51:32 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_LebensstilAlkoholkonsumQuantitativ vom 2020-10-13 11:26:54 ▪ atcdabbr_entry_LebensstilAlkoholkonsumQuantitativ vom 2019-11-25 10:49:47
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_LebensstilAlkoholkonsumQuantitativ	**Bezeichnung**	Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry
Beschreibung	Entry zur quantitativen Angabe des Alkoholkonsums in Gläsern pro Tag an Tagen, an denen getrunken wird		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.42		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.42 *Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry* (2020-10-13 11:26:54) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.42 *Lebensstil Alkoholkonsum Quantitativ Entry* (2019-11-25 10:49:47) ref at-cda-bbr-

Beispiel

Beispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.42"/>
  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <code code="443315005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="20200501120000+0200"/>
  </effectiveTime>
  <value xsi:type="INT" value="1"/>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...tiv)
└ @classCode	cs	**1 .. 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 .. 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 .. 1**	**M**		(atc...tiv)
└ @root	uid	**1 .. 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.42	
└ hl7:id	**II**	**0 .. ***			(atc...tiv)
└ hl7:code	**CE**	**1 .. 1**	**M**	Quantitative Angabe des Alkoholkonsum: Anzahl an Gläsern, die an einem Tag, an dem Alkohol getrunken wird, konsumiert werden	(atc...tiv)
└ @displayName	st	**0 .. 1**	F	Number of alcohol units consumed on a typical drinking day	
└ @codeSystemName	st	**0 .. 1**	F	SNOMED CT	
└ @codeSystem	oid	**1 .. 1**	F	2.16.840.1.113883.6.96	
└ @code	cs	**1 .. 1**	F	443315005	

└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**R**		(atc...tiv)
└ @code	CONF	**0 … 1**	**F**	completed	
└ hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Datum der Erhebung des Alkoholkonsums Die Angabe des <high> Elements entfällt.	(atc...tiv)
└ hl7:low	**IVXB_TS**	**1 … 1**	**R**	Datum der Erhebung erlaubte nullFlavor: UNK	(atc...tiv)
└ hl7:high	**IVXB_TS**		**NP**		(atc...tiv)
└ hl7:value		**1 … ***	**M**	Angabe der konsumierten Alkohlmenge in zählbaren Gläsern / Tag	(atc...tiv)
└ @xsi:type	cs	**1 … 1**	F	INT	
└ hl7:author		**0 … ***	**R**	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...tiv)
└ hl7:informant		**0 … ***	**R**	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...tiv)
└ hl7:reference		**0 … 1**	**R**	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Information angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...tiv)

8.3.5.62 Vitalparameter Gruppe Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.23 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 13:01:06 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_VitalparameterGruppeEntry vom 2020-10-07 07:45:39 ▪ atcdabbr_entry_VitalparameterGruppeEntry vom 2019-07-19 14:21:41
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_VitalparameterGruppeEntry	**Bezeichnung**	Vitalparameter Gruppe Entry

Beschreibung

Das **Vitalparameter Gruppe Entry** bündelt einzelne Vitalparameter-Beobachtungen.
Das **effectiveTime-Element** MUSS vorhanden sein, um anzuzeigen, wann die darunterliegenden Messungen durchgeführt wurden; es KANN aber weggelassen werden, wenn alle zugrunde liegenden Observations selbst ein effectiveTime-Element enthalten.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.23
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 7 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Inklusion	Time Interval Information minimal (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
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 (1.0.0+20210219)	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
1.2.40.0.34.6.0.11.3.24	Containment	Vitalparameter Entry (1.1.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.100	Containment	Serienmessung Vitalparameter Entry (1.1.1+20210303)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.23 *Vitalparameter Gruppe Entry* (2020-10-07 07:45:39) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.23 *Vitalparameter Gruppe Entry* (2019-07-19 14:21:41) ref at-cda-bbr- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.22.4.26 *Vital Signs Organizer (V3)* (DYNAMIC) ref ccda- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.36.2 (DYNAMIC) ref ? Version: Template 1.2.40.0.34.11.1.3.3 *Vitalparameter Gruppe Entry* (DYNAMIC) ref elgabbr-

Beispiel	Beispiel
	`<organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">`
	`  <!-- ELGA -->`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.23"/>`
	`  <!-- C-CDA Vital Signs Organizer -->`
	`  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.22.4.26" extension="2015-08-01"/>`
	`  <!-- PHMR Vital Signs Organizer -->`
	`  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.36.2" extension="2015-11-19"/>`
	`  <id root="" extension=""/>`
	`  <code code="46680005" displayName="Vital signs" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/>`
	`  <statusCode code="completed"/>`
	`  <effectiveTime>`
	`  <low value="20170721131413"/>`
	`  </effectiveTime>`
	`  <component>`
	`  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.24"/>`
	`  </observation>`
	`  </component>`
	`</organizer>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:organizer					(atc...try)
@classCode	cs	1 ... 1	F	CLUSTER	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	ELGA Die folgenden zwei TemplateIDs ersetzen die TemplateIDs "2.16.840.1.113883.10.20.1.32", "2.16.840.1.113883.10.20.1.35" und "1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1". Dies ist begründet durch die Erweiterung der Vitalparameter Messungen um Serienmessungen.	(atc...try)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.23	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	C-CDA Vital Signs Organizer	(atc...try)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.22.4.26	
@extension	st	1 ... 1	F	2015-08-01	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	PHMR Vital Signs Organizer	(atc...try)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.36.2	

└ **@extension**	st	**1 … 1**	F	2015-11-19	
└ **hl7:id**	**II**	**1 … 1**	**M**	ID der VitalparameterGruppe. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...try)
└ **hl7:code**	**CD.IPS**	**1 … 1**	**M**	Code des VitalparameterGruppe-Entry.	(atc...try)
└ **@code**	CONF	**1 … 1**	**F**	46680005	
└ **@codeSystem**		**1 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ **hl7:statusCode**	**CS**	**1 … 1**	**M**		(atc...try)
└ **@code**	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[@value] ▪ hl7:effectiveTime[@nullFlavor='UNK'] ▪ hl7:effectiveTime	
	Constraint	Wenn in allen untergeordneten Kind-Elementen observation/effectiveTime angeführt wird KANN, O [0..1] dieses Element komplett entfallen oder mit @nullFlavor == "UNK" oder /low/@nullFlavor == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein. Wenn in allen untergeordneten Kind-Elementen observation/effectiveTime NICHT angeführt wird MUSS, R [1..1] dieses Element angegeben werden und KANN mittels @nullFlavor == "UNK" oder /low/@nullFlavor == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein.			
└ **hl7:effectiveTime**	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**	**C**	Messungen mit dem Gerät nur zu einem Zeitpunkt	(atc...try)
wo *[@value]*					

└ **@value**		**1 ... 1** R			

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<!-- Messungen nur am 27.05.2011 um 13:30 -->`
		`<effectiveTime value="20110527133000+0200"/>`			

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<!-- Messungen am 27.5.2011, Uhrzeit unbekannt -->`
		`<effectiveTime value="20110527"/>`			

└ **hl7:effectiveTime**	**TS.AT.TZ**	**0 ... 1**	**C**	Messungen mit dem Gerät zu einem unbekannten Zeitpunkt Fixierter nullFlavor: UNK	(atc...try)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 ... 1** F		UNK	

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<!-- Messungen unbekannt -->`
		`<effectiveTime nullFlavor="UNK"/>`			

└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**	**0 ... 1**	**C**	Messungen mit dem Gerät in einer Zeitspanne. Zugelassene nullFlavor: UNK	(atc...try)

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<!-- Start am 27.05.2011 um 13:30 und Ende am 27.05.2011 um 14:00 -->`
		`<effectiveTime>`
		`  <low value="20110527133000+0200"/>`
		`  <high value="20110527140000+0200"/>`
		`</effectiveTime>`			

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<!-- Start unbekannt und Ende am 27.05.2011 um 14:00 -->`
		`<effectiveTime>`
		`  <low nullFlavor="UNK"/>`
		`  <high value="20110527140000+0200"/>`
		`</effectiveTime>`			

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<!-- Start am 27.05.2011 um 13:30 und Ende Unbekannt -->`
		`<effectiveTime>`
		`  <low value="20110527133000+0200"/>`
		`  <high nullFlavor="UNK"/>`
		`</effectiveTime>`			

	Beispiel	Strukturbeispiel (auch high auf Sekunde genau und low auf Tag genau möglich) <!-- Start am 27.05.2011, Uhrzeit unbekannt, und Ende am 28.05.2011 um 14:00 --> <effectiveTime> <low value="20110527"/> <high value="20110528140000+0200"/> </effectiveTime>				
Eingefügt		**0 … 1**	**C**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)		
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:low[@value] ▪ hl7:low[@nullFlavor='UNK']		
└ **hl7:low**	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**				(atc...try)
wo *[@value]*						
└ **hl7:low**	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**				(atc...try)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK		
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:high[@value] ▪ hl7:high[@nullFlavor='UNK']		
└ **hl7:high**	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**				(atc...try)
wo *[@value]*						
└ **hl7:high**	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**				(atc...try)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						

└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ **hl7:performer**		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
└ **hl7:author**		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
└ **hl7:informant**		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
└ **hl7:participant**		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
Auswahl		**1 … ***		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:component welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.24 *Vitalparameter Entry* (DYNAMIC) ▪ hl7:component welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.100 *Serienmessung Vitalparameter Entry* (DYNAMIC)	
└ **hl7:component**		**0 … ***	**R**	ELGA Vitalparameter-Entry. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.24 *Vitalparameter Entry* (DYNAMIC)	(atc...try)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	
└ **hl7:component**		**0 … ***	**R**	ELGA Serienmessung-Entry. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.100 *Serienmessung Vitalparameter Entry* (DYNAMIC)	(atc...try)
└ **@typeCode**	cs	**0 … 1**	F	COMP	

└ @contextConductionInd	cs	**0 ... 1**	F	true

8.3.5.63 Vitalparameter Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.24 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 13:00:55 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_VitalparameterEntry vom 2020-10-07 07:50:09 ▪ atcdabbr_entry_VitalparameterEntry vom 2019-07-19 14:38:56
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_VitalparameterEntry	**Bezeichnung**	Vitalparameter Entry

Beschreibung

Ein Vitalparameter-Entry bündelt einzelne Vitalparameter-Beobachtungen.
Das effectiveTime-Element muss vorhanden sein, um anzuzeigen, wann einzelnen Messungen durchgeführt wurden; es kann aber weggelassen werden, wenn das gruppierende Vitalparameter Gruppe Entry selbst ein effectiveTime-Element enthält.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.24
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Inklusion	Time Interval Information minimal (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
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 (1.0.0+20210219)	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

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.24 *Vitalparameter Entry* (2020-10-07 07:50:09) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.24 *Vitalparameter Entry* (2019-07-19 14:38:56) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.31 *Result observation* (DYNAMIC) ref ccd1-
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 *eHDSI Simple Observation* (DYNAMIC) ref epsos-
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2 *eHDSI Vital Signs Observation* (DYNAMIC) ref epsos-

Beispiel

Beispiel

```
<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.24"/>
  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.31"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2"/>
  <!-- ID des Vitalparameter-Entry -->
  <hl7:id root=" " extension=" "/>
  <!-- Code des Vitalparameter-Entry -->
  <hl7:code code="2710-2" displayName="Oxygen saturation in Capillary blood by Oximetry" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC">
    <hl7:originalText>
      <hl7:reference value="#vitsigtype-1"/>
    </hl7:originalText>
  </hl7:code>
  <!-- Referenz zum narrativen Abschnitt dieses Vitalparameter-Entry im Text-Bereich der Sektion -->
  <hl7:text>
    <hl7:reference value="#vitsig-1"/>
  </hl7:text>
  <!-- Statuscode des Vitalparameter-Entry -->
  <hl7:statusCode code="completed"/>
  <!-- Wert des Vitalparameter -->
  <hl7:value xsi:type="PQ" value="120" unit="/min"/>
</hl7:observation>
```

Beispiel	Keine Vitalparameter erhoben
	
	`<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">`
	`  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.24"/>`
	`  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.31"/>`
	`  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>`
	`  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2"/>`
	`  <!-- ID des Vitalparameter-Entry -->`
	`  <hl7:id root=" " extension=" "/>`
	`  <!-- Code des Vitalparameter-Entry -->`
	`  <hl7:code code="373121007" displayName="Test not done" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT">`
	`  <hl7:originalText>`
	`  <hl7:reference value="#vitsigtype-1"/>`
	`  </hl7:originalText>`
	`  </hl7:code>`
	`  <!-- Referenz zum narrativen Abschnitt dieses Vitalparameter-Entry im Text-Bereich der Sektion -->`
	`  <hl7:text>`
	`  <hl7:reference value="#vitsig-1"/>`
	`  </hl7:text>`
	`  <!-- Statuscode des Vitalparameter-Entry -->`
	`  <hl7:statusCode code="completed"/>`
	`  <!-- Wert des Vitalparameter -->`
	`  <hl7:value xsi:type="PQ" nullFlavor="NA"/>`
	`</hl7:observation>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...try)
└ **@classCode**	cs	**1 ... 1**	F	OBS	
└ **@moodCode**	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(atc...try)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.24	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 CCD Result observation	(atc...try)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.31	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	IHE PCC Simple Observation	(atc...try)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	IHE PCC Vital Signs Observation	(atc...try)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2	

hl7:id	**II**	**1 … 1**	**M**	ID des Vitalparameters Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...try)
hl7:code	**CD.IPS**	**1 … 1**	**M**	Code des Vitalparameters. Die Art des angegebenen Vitalparameters (Puls, Blutdruck systolisch, etc.) wird codiert in diesem Element angegeben. Die Angabe der Art des Vitalparameters bestimmt auch die möglichen Einheiten des Werts. **Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:** Welche der Vitalparameterarten angegeben werden müssen bzw. sollen, kann im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt werden.	(atc...try)
	Constraint	Wenn dieses Observation-Element im Dokument mit der TemplateID "1.2.40.0.34.6.0.11.0.10" (Telemonitoring Episodenbericht) verwendet wird, ist eine Translation zu diesem Code mit dem Attribut codeSystem="2.16.840.1.113883.6.24" verpflichtend anzugeben!			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.34 *ELGA_Vitalparameterarten* (DYNAMIC)			
hl7:originalText	**ED**	**1 … 1**	**M**	Verweist auf die Stelle im narrativen Textbereich, in dem die Vitalparameterart beschrieben ist (**ohne** zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(atc...try)
hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(atc...try)
@value	st	**1 … 1**	R		
hl7:translation	**CD**	**0 … ***		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atc...try)
@code	cs	**1 … 1**	R		
@codeSystem	uid	**1 … 1**	R		

└ `@codeSystemName`	st	**0 … 1**				
└ `@displayName`	st	**0 … 1**				
└ `ips:designation`	**ST**	**0 … ***		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.		(atc...try)
└ `@language`	cs	**1 … 1**	R			
└ `hl7:text`	**ED**	**1 … 1**	**M**	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der der gegebene Vitalparameter narrativ beschrieben ist (**mit** zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).		(atc...try)
└ `hl7:reference`	**TEL**	**1 … 1**	**M**			(atc...try)
└ `hl7:statusCode`	**CS**	**1 … 1**	**M**			(atc...try)
└ `@code`	CONF	**1 … 1**	**F**	completed		
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[@value] ▪ hl7:effectiveTime[@nullFlavor='UNK'] ▪ hl7:effectiveTime		
	Constraint			Wenn im übergeordneten Container-Element organizer/effectiveTime angeführt wird KANN, O [0..1] dieses Element komplett entfallen oder mit @nullFlavor == "UNK" oder /low/@nullFlavor == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein. Wenn im übergeordneten Container-Element organizer/effectiveTime NICHT angeführt wird MUSS, R [1..1] dieses Element angegeben werden und KANN mittels @nullFlavor == "UNK" oder /low/@nullFlavor == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein.		

hl7:effectiveTime	**TS.AT.TZ**	**0 ... 1**	**C**	Messung mit dem Gerät nur zu einem Zeitpunkt	(atc...try)
wo *[@value]*					
@value		**1 ... 1**	R		
	Beispiel	Strukturbeispiel <!-- Messungen nur am 27.05.2011 um 13:30 --> <effectiveTime value="20110527133000+0200"/>			
	Beispiel	Strukturbeispiel <!-- Messungen am 27.5.2011, Uhrzeit unbekannt --> <effectiveTime value="20110527"/>			
hl7:effectiveTime	**TS.AT.TZ**	**0 ... 1**	**C**	Messung mit dem Gerät zu einem unbekannten Zeitpunkt Fixierter nullFlavor: UNK	(atc...try)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
@nullFlavor	cs	**1 ... 1**	F	UNK	
	Beispiel	Strukturbeispiel <!-- Messungen unbekannt --> <effectiveTime nullFlavor="UNK"/>			
hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**0 ... 1**	**C**	Messung mit dem Gerät in einer Zeitspanne. Zugelassene nullFlavor: UNK	(atc...try)
	Beispiel	Strukturbeispiel <!-- Start am 27.05.2011 um 13:30 und Ende am 27.05.2011 um 14:00 --> <effectiveTime> <low value="20110527133000+0200"/> <high value="20110527140000+0200"/> </effectiveTime>			
	Beispiel	Strukturbeispiel <!-- Start unbekannt und Ende am 27.05.2011 um 14:00 --> <effectiveTime> <low nullFlavor="UNK"/> <high value="20110527140000+0200"/> </effectiveTime>			

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<!-- Start am 27.05.2011 um 13:30 und Ende Unbekannt -->`
		`<effectiveTime>`
		`  <low value="20110527133000+0200"/>`
		`  <high nullFlavor="UNK"/>`
		`</effectiveTime>`				

	Beispiel	Strukturbeispiel (auch high auf Sekunde genau und low auf Tag genau möglich)
		`<!-- Start am 27.05.2011, Uhrzeit unbekannt, und Ende am 28.05.2011 um 14:00 -->`
		`<effectiveTime>`
		`  <low value="20110527"/>`
		`  <high value="20110528140000+0200"/>`
		`</effectiveTime>`				

Eingefügt			**0 … 1**	**C**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	
Auswahl			**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:low[@value] ▪ hl7:low[@nullFlavor='UNK']	
└ **hl7:low**	**TS.AT.TZ**		**0 … 1**			(atc...try)
wo *[@value]*						
└ **hl7:low**	**TS.AT.TZ**		**0 … 1**			(atc...try)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ **@nullFlavor**	cs		**1 … 1**	F	UNK	
Auswahl			**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:high[@value] ▪ hl7:high[@nullFlavor='UNK']	
└ **hl7:high**	**TS.AT.TZ**		**0 … 1**			(atc...try)
wo *[@value]*						

└ **hl7:high**	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(atc...try)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
Auswahl		**1 … 1**		Wert des Vitalparameters. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:value[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:value[@nullFlavor='NA']	
	Constraint			Wenn kein Vitalparameter erhoben wurde (code/@code="373121007"), MUSS, M [1..1], value mit @nullFlavor="NA" strukturiert sein. In allen anderen Fällen MUSS, M [1..1], value angegeben sein. Die Verwendung von @nullFlavor="NA" ist NICHT ERLAUBT.	
└ **hl7:value**	**PQ**	**0 … 1**			(atc...try)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:value**	**PQ**	**0 … 1**			(atc...try)
wo *[@nullFlavor='NA']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	NA	
└ **hl7:performer**		**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
└ **hl7:author**		**0 … ***	**C**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...try)

	Constraint	Wenn dieses Observation-Element im Dokument mit der TemplateID "1.2.40.0.34.6.0.11.0.10" (Telemonitoring Episodenbericht) verwendet wird, ist genau ein author-Element verpflichtend anzugeben! (**1..1 M**) Sonst gilt 0..*			
└ `hl7:informant`		**0 ... ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
└ `hl7:participant`		**0 ... ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (DYNAMIC)	(atc...try)

8.3.5.64 Procedure Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.51 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:56:01 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_Procedure vom 2020-01-08 15:46:32
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_Procedure	**Bezeichnung**	Procedure Entry
Beschreibung	Entry zur codierten Darstellung von relevanten Eingriffen und Therapien wie Operationen und konservativen Behandlungen.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.51		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 5 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.42	Containment	Laterality Qualifier (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.3	Containment	Informant Body (1.0.1+20211213)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.14	Containment	External Document Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.51 *Procedure Entry* (2020-01-08 15:46:32) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.306 *CDA Procedure* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<hl7:procedure classCode="PROC" moodCode="EVN">
  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.51"/>
  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <hl7:code code="myCode" codeSystem="myCodeSystem"/>
  <hl7:statusCode/>
  <hl7:effectiveTime>
    <hl7:low value="20200522084052+0100"/>
  </hl7:effectiveTime>
  <hl7:methodCode/>
  <hl7:approachSiteCode/>
  <hl7:targetSiteCode>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.42 'Laterality Qualifier' (2020-02-20T09:00:36) -->
  </hl7:targetSiteCode>
  <hl7:author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 'Author Body' (2019-11-20T12:13:04) -->
  </hl7:author>
  <hl7:informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 'Informant Body' (2019-02-07T13:29:32) -->
  </hl7:informant>
  <hl7:reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 'External Document Entry' (2019-05-06T14:00:33) -->
  </hl7:reference>
</hl7:procedure>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:procedure					(atc...ure)
└ **@classCode**	cs	**1 … 1**	F	PROC	
└ **@moodCode**	cs	**1 … 1**	R	Wert für das Attribut moodCode: ▪ durchgeführte Eingriffe: EVN ▪ geplante Eingriffe: INT	
	CONF	@moodCode muss "EVN" sein oder @moodCode muss "INT" sein			
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ure)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.51	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … ***	**R**		(atc...ure)

Auswahl		**1 … 1**		Ein Code zur Beschreibung des Eingriffs oder der Behandlung. ▪ Kann kein Code angegeben werden, wird nur über das Element <original-Text> auf den narrativen Teil verwiesen. ▪ Liegen keine Eingriffe oder sonstige Behandlungen vor, enthält @value den entsprechenden Wert aus dem ValueSet ELGA_AbsentOrUnknownProcedures ▪ Liegen keine Informationen vor, enthält @value den entsprechenden Wert aus dem ValueSet ELGA_AbsentOrUnknownProcedures. ▪ Angabe eines Codes aus dem ValueSet ELGA_Procedures Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:code[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:code[@nullFlavor='NA']	
	Constraint	Eingriffe ohne gültigen Code KÖNNEN mit nullFlavor NA angegeben werden, wobei der Freitext im menschenlesbaren Teil (section.text) mit dem Entry verknüpft sein MUSS.			
└ `hl7:code`	**CE**	**0 … 1**		Codierter Eingriff	(atc...ure)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Constraint	Alle Codes aus der jeweils gültigen Version der Gesamtversion des Leistungskataloges (Katalog medizinischer Einzelleistungen "MEL" und Katalog ambulanter Leistungen "KAL")			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.194 *ELGA_Procedures* (DYNAMIC) oder Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.193 *ELGA_AbsentOrUnknownProcedures* (DYNAMIC)			
Eingefügt		**0 … 1**	**R**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC) Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Information ist. Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	
└ `hl7:originalText`	**ED**	**0 … 1**	**R**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...ure)

└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...ure)
└ @value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:translation	**CE**	**0 … 1**	**R**	Dieses Feld wird verwendet, wenn Codes aus einem abweichenden ValueSet angegeben werden, z.B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter Code im vorgegebene ValueSet vorhanden ist.	(atc...ure)
└ hl7:code	**CE**	**0 … 1**		Nicht-codierter Eingriff	(atc...ure)
wo *[@nullFlavor='NA']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NA	

	Beispiel	Nicht-codierte Diagnosen
		`<code nullFlavor="NA">`
		`  <originalText>`
		`  <reference value="#proc4_procNotCoded"/>`
		`  </originalText>`
		`</code>`			

Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC) Eingegebener Freitext, der die Grundlage der im Entry angegebenen Information ist. Das Element verweist auf die Stelle im Textbereich (section.text), in dem das Problem beschrieben ist (ohne zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc). Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Codierungs-Elemente“ zu befolgen.	

hl7:originalText	**ED**	**1 … 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...ure)
hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...ure)
@value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
hl7:statusCode	**CS**	**0 … 1**	**R**	Status der Procedure: Erlaubte Werte sind: completed | active | aborted | cancelled Anmerkung: Für das ELGA Patient Summary werden nur Prozeduren im Status "active" und "complete" herangezogen. Für andere Dokumente sind alle vier Statuswerte zulässig.	(atc...ure)
hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**0 … 1**	**R**	Stellt die Zeit dar, zu der die Procedure stattfand (@moodCode=EVN) oder zu der die Procedure geplant ist (@moodCode=INT)	(atc...ure)
hl7:approachSiteCode	**CE**	**0 … ***	**R**	Anatomische Herangehensweise	(atc...ure)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.197 *ELGA_ProcedureApproachSite* (DYNAMIC)			
hl7:targetSiteCode	**CD**	**0 … ***	**R**	Anatomische Bezeichnung für das Ziel des Eingriffes Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.42 *Laterality Qualifier* (DYNAMIC)	(atc...ure)

hl7:author		0 … *	R	Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...ure)
hl7:informant		0 … *	R	Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)	(atc...ure)
hl7:reference		0 … 1	R	Hier werden Verweise auf externe Dokumente zu dieser Procedure angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.14 *External Document Entry* (DYNAMIC)	(atc...ure)

8.3.5.65 Medikationseinnahme Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.72 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:52:22 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_MedikationsEinnahmeEntry vom 2020-10-02 07:51:21 ▪ atcdabbr_entry_MedikationsEinnahmeEntry vom 2020-07-29 11:35:17
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_MedikationsEinnahmeEntry	**Bezeichnung**	Medikationseinnahme Entry

Beschreibung

Die dokumentierte Einnahme der überwachten Medikamente wird in diesem Element maschinenlesbar gespeichert. Es soll die Referenz zu dem jeweils dazugehörigen Medication Treatment Plan (noch nicht in HL7 Austria / ELGA existent), Verordnung, Abgabe oder pharmazeutischen Empfehlung gespeichert werden, wenn diese Information vorhanden ist.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.72
Klassifikation	CDA Entry Level Template

Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.2.3.4	Containment	Arznei Entry (1.0.2+20220121)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.36	Containment	Author Body (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.72 *Medikationseinnahme Entry* (2020-10-02 07:51:21) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.72 *Medikationseinnahme Entry* (2020-07-29 11:35:17) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Strukturbeispiel

```
<ClinicalDocument>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN" negationInd="false|true">
    <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.72"/>
    <!-- HL7 CCD -->
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
    <!-- IHE PCC -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
    <!-- IHE PHARM -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.16"/>
    <!-- die Einnahme eines Medikamentes ist eindeutig. Bei einer komplexen Einnahme, wie einer während der Vergabe anpassbaren Infusi-
on, werden mehrere MedikationsEinnahme-Entrys verwendet und das nachfolgende MedikationsEinnahme-Entry per 1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.14
mit dem Vorgänger verknüpft -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
    <!-- ID des Medikationeinnahme-Entry, bestehend aus UUIDv4 -->
    <id root="9F3DABA8-025F-490D-FFE1-B1D80A7A3DE0"/>
    <!-- Der Code berichtet über den Zustand der Einnahme, dies kann vollständig, gescheitert oder im Gange sein -->
    <code code="completed" displayName="Vollständig" codesystem="2.16.840.1.113883.4.642.1.101" codeSystemName="HL7 EventStatus"/>
    <!-- oder -->
    <code code="aborted" displayName="Gescheitert" codesystem="2.16.840.1.113883.4.642.1.101" codeSystemName="HL7 EventStatus"/>
    <!-- oder -->
    <code code="in-progress" displayName="im Gange" codesystem="2.16.840.1.113883.4.642.1.101" codeSystemName="HL7 EventStatus"/>
    <!--Referenz zum narrativen Abschnitt dieses MedikationVerordnung-Entry im Text-Bereich der Sektion-->
    <text>
      <reference value="#vpos-1"/>
    </text>
    <!-- Statuscode des MedikationVerordnung-Entry, festgesetzt auf completed -->
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- Einnahmezeitpunkt oder -dauer -->
    <effectiveTime xsi:type="TS.AT.TZ" value="20110527133000+0200"/>
    <!-- oder nur auf den Tag genau -->
    <effectiveTime xsi:type="TS.AT.TZ" value="20110527"/>
    <!-- oder als Zeitspanne dokumentiert -->
    <effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
      <low value="20110527133000+0200"/>
      <high value="20110527144500+0200"/>
    </effectiveTime>
    <!-- Medikationsfrequenz (zweites effectiveTime) bringt im einzigen UseCase der einzelnen dokumentierten Einnahmen keinen Mehrwert,
wird explizit im MedikationEinnahme-Entry verboten -->
    <!-- Art der Anwendung -->
    <routeCode nullFlavor="NA"/>
    <!-- Der Ort der Anwendung bzw. die Körperstelle, an der das Medikament angewendet wurde. -->
    <approachSiteCode nullFlavor="NA"/>
    <!-- Die Dosis welche eingenomen wurde -->
    <doseQuantity value="500" unit="mg"/>
    <!-- Identifiziert die Geschwindigkeit mit welcher die Substanz eingenommen wurde -->
    <rateQuantity nullFlavor="NA"/>
    <!-- Arznei laut ELGA Vorgaben, siehe https://elga.art-decor.org/elga-html-20161130T162035/
tmp-1.2.40.0.34.11.2.3.4-2014-02-05T000000.html -->
    <consumable>
      <!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.11.2.3.4) -->
      <manufacturedProduct classCode="MANU">
        <!-- IHE PCC -->
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
        <!-- HL7 CCD -->
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
        <!-- ELGA Arznei-Entry -->
```

```
        <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">
          <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/>
          <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1"/>
          <!-- nur ein code-Element kann verwendet werden -->
          <code code="981417" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Pharmazentralnummer"/>
          <!-- ODER -->
          <code code="1-18296" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17" codeSystemName="Zulassungsnummer"/>
          <!-- ODER nur bei magistraler Zubereitung erlaubt -->
          <code nullFlavor="NA"/>
          <name>Parkemed 500mg</name>
        </manufacturedMaterial>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
    <!-- Ergänzende Informationen zur Einnahme, z.B. als Rekation auf das Medikament ist der Patient ohnmächtig geworden. -->
    <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.43"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1"/>
        <code code="FINSTRUCT" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2" codeSystemName="IHEActCode"/>
        <text>
          <reference value="#comment-2"/>
        </text>
        <statusCode code="completed"/>
      </act>
    </entryRelationship>
    <!-- Anzahl eingenommener Medikamente -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
        <independentInd value="false"/>
        <quantity value="2"/>
      </supply>
    </entryRelationship>
    <!-- Refernz zu einem MedicationTreatmentPlan-Entry, wird in der ELGA eMedikation mit Stand 2020 NICHT VERWENDET! -->
    <!-- Im MTS sind Information über den Medikationsplan eines Patienten gespeichert. Beinhaltet Medication Treatment Plan Items (ähnlich MedikationsVerordnung Entrys). Rezepte und Abgaben können MTP Items referenzieren. -->
    <entryRelationship typeCode="REFR">
      <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.10"/>
        <id root="17931678-20b4-11e6-b67b-9e71128cae77"/>
        <code code="MTPItem" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2" displayName="Medication Treatment Plan Item" codeSystemName="IHE Pharmacy Item Type List"/>
        <consumable>
          <manufacturedProduct>
            <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
          </manufacturedProduct>
        </consumable>
      </substanceAdministration>
    </entryRelationship>
    <!-- Refernz zu einem MedikationVerordnung-Entry -->
    <entryRelationship typeCode="REFR">
      <substanceAdministration classCode="SBCMA" moodCode="INT">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.11"/>
        <!-- PHARM -->
        <!-- ID des MedikationVerordnung-Entry -->
        <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="VerordnungsId" assigningAuthorityName="Ordination Dr. Muster"/>
        <code code="PREItem" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2" displayName="Prescription Item" codeSystemName="IHE Pharmacy Item
```

```
Type List"/>
        <consumable>
          <manufacturedProduct>
            <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
          </manufacturedProduct>
        </consumable>
      </substanceAdministration>
    </entryRelationship>
    <!-- Referenz zu einerm MedikationAbgabe-Entry -->
    <entryRelationship typeCode="REFR">
      <supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.12"/>
        <!-- ID des MedikationAbgabe-Entry -->
        <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="...AbgabeId..." assigningAuthorityName="Heilsapotheke"/>
        <!-- Dispense Item Id -->
        <code code="DISItem" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2" displayName="Dispense Item" codeSystemName="IHE Pharmacy Item Type
List"/>
      </supply>
    </entryRelationship>
    <!-- Referenz zu einem MedikationPharmazeutischeEmpfehlung-Entry -->
    <entryRelationship typeCode="REFR">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.13"/>
        <!-- ID des MedikationAbgabe-Entry -->
        <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.4" extension="...PharmazeutischeEmpfehlungId..." assigningAuthorityName="Ordination Dr. Mei-
er"/>
        <!-- Pharmaceutical Advice Item Id -->
        <code code="PADVItem" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2" displayName="Pharmaceutical Advice Item" codeSystemName="IHE Phar-
macy Item Type List"/>
      </observation>
    </entryRelationship>
    <!-- Referenz zu einem anderen MedikationEinnahme-Entry, z.B. um einzelne MedikationsEinnahmen wie bei komplexen Intervalle zu ver-
knüpfen -->
    <entryRelationship typeCode="REFR">
      <substanceAdministration classCode="SBCMA" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.14"/>
        <!-- ID des anderen MedikationEinnahme-Entry, bestehend aus UUIDv4 -->
        <id root="9F3DABA8-025F-490D-FFE1-B1D80A7A3DE1"/>
        <!-- Medication Administration Item Id -->
        <code code="CMAItem" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2" displayName="Medication Administration Item" codeSystemName="IHE
Pharmacy Item Type List"/>
        <consumable>
          <manufacturedProduct>
            <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
          </manufacturedProduct>
        </consumable>
      </substanceAdministration>
    </entryRelationship>
  </substanceAdministration>
</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(atc...try)
└ **@classCode**	cs	**1 ... 1**	F	SBADM	
└ **@moodCode**	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ **@negationInd**	bl	**1 ... 1**	R	SOLL standardmäßig auf false gesetzt werden. Kann auf true gesetzt werden, um anzuzeigen, dass das dokumentierte Medikament nicht eingenommen wurde.	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 Austria - Medikationseinnahme Entry	(atc...try)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.72	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 CCD 3.9.	(atc...try)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	IHE PCC Medications Entry.	(atc...try)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	IHE PHARM Medication Administration Item.	(atc...try)

@root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.16	
hl7:templateId	II	1 … 1	M	IHE PHARM Dosage Instructions - normal dosing.	(atc...try)
@root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	
hl7:id	II	1 … 1	M	ID des Medikationeinnahme-Entry. Empfohlen wird UUIDv4. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ aus dem allgemeinen Leitfaden zu befolgen.	(atc...try)
@root	uid	1 … 1	R		
	Beispiel	<id root="9F3DABA8-025F-490D-FFE1-B1D80A7A3DE0"/>			
hl7:code	CD.IPS	1 … 1	M	Der Code berichtet über den Zustand der Einnahme. Diese kann vollständig, gescheitert oder im Gange sein.	(atc...try)
@code	cs	1 … 1	R		
@codeSystem	uid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.4.642.1.101	
@codeSystemName	st	0 … 1	F	HL7 EventStatus	
@displayName	st	0 … 1			

	Beispiel	<code code="completed" displayName="Vollständig" codesystem="2.16.840.1.113883.4.642.1.101" codeSystemName="HL7 EventStatus"/> <!-- oder --> <code code="aborted" displayName="Gescheitert" codesystem="2.16.840.1.113883.4.642.1.101" codeSystemName="HL7 EventStatus"/> <!-- oder --> <code code="in-progress" displayName="im Gange" codesystem="2.16.840.1.113883.4.642.1.101" codeSystemName="HL7 EventStatus"/>			
└ **hl7:translation**	**CD**	**0 … ***		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atc...try)
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R		
└ **@codeSystem**	uid	**1 … 1**	R		
└ **@codeSystemName**	st	**0 … 1**			
└ **@displayName**	st	**0 … 1**			
└ **ips:designation**	**ST**	**0 … ***		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(atc...try)
└ **@language**	cs	**1 … 1**	R		
└ **hl7:text**	**ED**	**1 … 1**	**M**	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die gegebene Medikation narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(atc...try)
	Beispiel	Strukturbeispiel <text> <reference value="#vpos-1"/> </text>			
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(atc...try)

└ @value		1 … 1	R	**#vpos-{generierteID},** z.B.: #vpos-1	
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(atc...try)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	completed	
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime ▪ hl7:effectiveTime	
└ hl7:effectiveTime	**TS.AT.TZ**			Medikationseinnahme zu einem Zeitpunkt	(atc...try)
└ @value		1 … 1	R		

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<hl7:ClinicalDocument>`
		`  <!--`
		`Einnahme am 27.05.2011 um 13:30`
		`-->`
		`  <hl7:effectiveTime xsi:type="TS" value="20110527133000+0200"/>`
		`</hl7:ClinicalDocument>`			

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<hl7:ClinicalDocument>`
		`  <!--`
		`Einnahme am 27.5.2011, Uhrzeit unbekannt`
		`-->`
		`  <hl7:effectiveTime xsi:type="TS" value="20110527"/>`
		`</hl7:ClinicalDocument>`			

└ hl7:effectiveTime	**IVL_TS**			Medikationseinnahme innerhalb einer Zeitspanne	(atc...try)

	Beispiel	Strukturbeispiel <hl7:ClinicalDocument> <!-- Einnahme am 27.05.2011 von 13:30 bis 14:45 --> <hl7:effectiveTime xsi:type="IVL_TS"> <hl7:low value="20110527133000+0200"/> <hl7:high value="20110527144500+0200"/> </hl7:effectiveTime> </hl7:ClinicalDocument>			
hl7:low		**1 ... 1**	**M**		(atc...try)
@value		**1 ... 1**	R		
hl7:high		**1 ... 1**	**M**		(atc...try)
@value		**1 ... 1**	R		
hl7:routeCode	**CE**	**1 ... 1**	**R**	Die Art der Anwendung (des Medikamentes) z.B. oral, anal. **Wird nicht verwendet!** Für dieses Element wird daher immer der nullFlavor='**NA**' angegeben.	(atc...try)
@nullFlavor	cs	**1 ... 1**	F	NA	
hl7:approachSiteCode	**CD**	**1 ... 1**	**R**	Der Ort der Anwendung bzw. die Körperstelle, an der das Medikament angewendet wurde. **Wird nicht verwendet!** Für dieses Element wird daher immer der **nullFlavor='NA'** angegeben.	(atc...try)
@nullFlavor	cs	**1 ... 1**	F	NA	
hl7:doseQuantity	**PQ**	**1 ... 1**	**R**	Die Dosis welche verabreicht wurde, bezogen auf das "consumable".	(atc...try)

└ **@value**		**1 … 1**	R			
└ **@unit**	cs	**0 … 1**				
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)		
	Beispiel	`<doseQuantity value="500" unit="mg"/>`				
└ **hl7:rateQuantity**	**CE**	**1 … 1**	**R**	Identifiziert die Geschwindigkeit mit welcher die Substanz eingenommen wurde. Die Geschwindigkeit wird üblicherweise in physischen Einheiten über die verstrichene Zeit. Beispielsweise 100ml/h, 1 g/d, 40 mmol/h, etc. (Identifies the speed with which the substance is introduced into the subject. Expressed as a physical (extensive) quantity over elapsed time.) **Wird nicht verwendet!** Für dieses Element wird daher immer der **nullFlavor='NA'** angegeben.	(atc...try)
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	NA		
└ **hl7:consumable**		**1 … 1**	**M**	Komponente zur Aufnahme der Arznei auf die sich der MedikationEinnahme-Entry bezieht. Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.2.3.4 *Arznei Entry* (DYNAMIC)	(atc...try)

	Beispiel	Strukturbeispiel <consumable> <!-- ELGA Arznei Element (1.2.40.0.34.11.2.3.4) --> <manufacturedProduct classCode="MANU"> <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/> <!-- IHE PCC --> <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/> <!-- HL7 CCD --> <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND"> <!-- ELGA Arznei-Entry --> <templateId root="1.2.40.0.34.11.2.3.4"/> <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1"/> <!-- nur ein code-Element kann verwendet werden --> <code code="981417" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" codeSystemName="Pharmazentralnummer"/> <!-- ODER --> <code code="1-18296" displayName="CIPROXIN FTBL 500MG" codeSystem="1.2.40.0.34.4.17" codeSystemName="Zulassungsnummer"/> <!-- ODER nur bei magistraler Zubereitung erlaubt --> <code nullFlavor="NA"/> <name>Parkemed 500mg</name> </manufacturedMaterial> </manufacturedProduct> </consumable>			
└ **hl7:author**		**0 … 1**	**R**	Gerät oder Software, mit welchem die Medikationseinnahme bestätigt wurde oder die Person, die den Wert eingegeben hat. Im author.time wird der Zeitpunkt dokumentiert, an dem das Gerät/die Software die Bestätigung übertragen hat bzw. die Person die Bestätigung eingegeben hat. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)	(atc...try)
└ **hl7:author**			**NP**	Der Autor des ursprünglichen Dokuments aus welchem das Medikamentsionseinnahme-Entry kommt. **Wird nicht verwendet!**	(atc...try)
└ **hl7:entryRelationship**			**NP**	Ergänzende Informationen zum Einnahmegrund, z.B. doppelte Dosis aufgrund plötzlichen Kopfschmerzen. **Wird nicht verwendet!**	(atc...try)
wo *[@typeCode='RSON'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	RSON	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 … 1**	F	true	

└ **@inversionInd**	bl	**1 ... 1**	F	true	
└ **hl7:act**		**1 ... 1**	**M**		(atc...try)
└ **@classCode**	cs	**1 ... 1**	F	ACT	
└ **@moodCode**	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**		(atc...try)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1	
└ **hl7:id**	**II**	**1 ... 1**	**M**		(atc...try)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	R		
└ **@extension**	st	**1 ... 1**	R		
└ **hl7:entryRelationship**		**0 ... 1**		Ergänzende Informationen zur Einnahme, z.B. als Rekation auf das Medikament ist der Patient ohnmächtig geworden.	(atc...try)
wo *[@typeCode='SUBJ'] [hl7:act/hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.43']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 ... 1**	F	SUBJ	

@contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true		
@inversionInd	bl	1 ... 1	F	true		
hl7:act		**1 ... 1**	**M**		(atc...try)	
@classCode	cs	1 ... 1	F	ACT		
@moodCode	cs	1 ... 1	F	INT		
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(atc...try)	
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.43		
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(atc...try)	
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1		
hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(atc...try)	
@code	CONF	1 ... 1	F	FINSTRUCT		
@codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2 (IHEActCode Vocabulary)		

└ @codeSystemName		1 … 1	F	IHEActCode	
└ hl7:text	ED	1 … 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die ergänzenden Informationen zur Abgabe oder zu der magistralen Zubereitungen angeführt sind)	(atc...try)
└ hl7:reference	TEL	1 … 1	M		(atc...try)
└ @value		1 … 1	R	#comment-{generierteID}, z.B.: #comment-1	
└ hl7:statusCode	CS	1 … 1	M		(atc...try)
└ @code	CONF	1 … 1	F	completed	
└ hl7:entryRelationship		0 … 1		Komponente zur Aufnahme der Packungsanzahl.	(atc...try)
wo *[@typeCode='COMP'] [hl7:supply]*					
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	COMP	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<entryRelationship typeCode="COMP">`
		`  <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">`
		`  <independentInd value="false"/>`
		`  <quantity value="1"/>`
		`  </supply>`
		`</entryRelationship>`			

└ **hl7:supply**		**1 ... 1**	**M**	Abbildung der eingenommenen Medikamentenanzahl als untergeordnetes supply-Element.	(atc...try)
└ **@classCode**	cs	**1 ... 1**	F	SPLY	
└ **@moodCode**	cs	**1 ... 1**	F	RQO	
	Beispiel	<supply classCode="SPLY" moodCode="RQO"> <independentInd value="false"/> <quantity value="1"/> </supply>			
└ **hl7:independentInd**	**BL**	**1 ... 1**	**M**	Indikator, ob die Komponente unabhängig verwendet werden darf.	(atc...try)
└ **@value**		**1 ... 1**	F	false	
└ **hl7:quantity**	**PQ**	**1 ... 1**	**R**	Anzahl des eingenommenen Medikamentes. Zugelassene nullFlavor: **MSK** MSK= Wird die Anzahl des eingenommenen Medikamentes nicht angegeben (NullFlavor = MSK, Maskiert), kann die Anzahl nur mit 1 angenommen werden.	(atc...try)
└ **@nullFlavor**	cs	**0 ... 1**	F	MSK	
└ **hl7:entryRelationship**		**0 ... 1**	**R**	Refernz zu einem MedicationTreatmentPlan-Entry. Im MTP sind Information über den Medikationsplan eines Patienten gespeichert. Beinhaltet Medication Treatment Plan Items (ähnlich MedikationsVerordnung Entrys). Rezepte und Abgaben können MTP Items referenzieren.	(atc...try)
wo *[@typeCode='REFR'] [hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.10']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 ... 1**	F	REFR	

@contextConductionInd	cs	**0 ... 1**	F	true	
	Constraint	Wird zur Zeit im österreichischen Umfeld nicht verwendet!			
hl7:substanceAdministration					(atc...try)
@classCode	cs	**1 ... 1**	F	SBADM	
@moodCode	cs	**1 ... 1**	F	INT	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(atc...try)
@root	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.10	
hl7:id	**II**	**1 ... 1**	**M**	ID des MTP-Entry	(atc...try)
@root	uid	**1 ... 1**	R		
@extension	st	**1 ... 1**	R		
	Beispiel	`<!-- ID des MTP-Entry -->` `<id root="17931678-20b4-11e6-b67b-9e71128cae77"/>`			
hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(atc...try)
@code	CONF	**1 ... 1**	**F**	MTPItem	

└ @codeSystem		1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2	
└ @codeSystemName		1 … 1	F	IHE Pharmacy Item Type List	
└ @displayName		1 … 1	F	Medication Treatment Plan Item	
└ hl7:consumable		1 … 1	M		(atc...try)
└ hl7:manufacturedProduct		1 … 1	M		(atc...try)
└ hl7:manufacturedMa-terial		1 … 1	R		(atc...try)
└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	NA	
└ hl7:entryRelationship		0 … 1	R	Referenz zu einem MedikationVerordnung-Entry	(atc...try)
wo *[@typeCode='REFR'] [hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.11']]*					
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	REFR	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:substanceAdministration					(atc...try)

@classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(atc...try)
@root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.11	
hl7:id	**II**	**1 ... 1**	**M**	ID des MedikationVerordnung-Entry	(atc...try)
@root	uid	1 ... 1	R		
@extension	st	1 ... 1	R		
	Beispiel	<!-- ID des MedikationVerordnung-Entry --> <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="VerordnungsId" assigningAuthorityName="Ordination Dr. Muster"/>			
hl7:code	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(atc...try)
@code	CONF	1 ... 1	F	PREItem	
@codeSystem		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2	
@codeSystemName		1 ... 1	F	IHE Pharmacy Item Type List	

└ @displayName		1 … 1	F	Prescription Item	
└ hl7:consumable		1 … 1	M		(atc...try)
└ hl7:manufacturedProduct		1 … 1	M		(atc...try)
└ hl7:manufacturedMa-terial		1 … 1	R		(atc...try)
└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	NA	
└ hl7:entryRelationship		0 … 1	R	Referenz zu einerm MedikationAbgabe-Entry	(atc...try)
wo *[@typeCode='REFR'] [hl7:supply/hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.12']]*					
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	REFR	
└ @contextConductionInd	cs	0 … 1	F	true	
└ hl7:supply					(atc...try)
└ @classCode	cs	1 … 1	F	SPLY	
└ @moodCode	cs	1 … 1	F	EVN	

└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**		(atc...try)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.12	
└ **hl7:id**	**II**	**1 ... 1**	**M**	ID des MedikationAbgabe-Entry	(atc...try)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	R		
└ **@extension**	st	**1 ... 1**	R		
	Beispiel	<!-- ID des MedikationAbgabe-Entry --> <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="...AbgabeId..." assigningAuthorityName="Heilsapotheke"/>			
└ **hl7:code**	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(atc...try)
└ **@code**	CONF	**1 ... 1**	**F**	DISItem	
└ **@codeSystem**		**1 ... 1**	**F**	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2	
└ **@codeSystemName**		**1 ... 1**	**F**	IHE Pharmacy Item Type List	
└ **@displayName**		**1 ... 1**	**F**	Dispense Item	
└ **hl7:entryRelationship**		**0 ... 1**	**R**	Referenz zu einem MedikationPharmazeutischeEmpfehlung-Entry	(atc...try)

wo *[@typeCode='REFR'] [hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.13']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 ... 1**	F	REFR	
└ **@contextConductionInd**	cs	**0 ... 1**	F	true	
└ **hl7:substanceAdministration**					(atc...try)
└ **@classCode**	cs	**1 ... 1**	F	OBS	
└ **@moodCode**	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**		(atc...try)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.13	
└ **hl7:id**	**II**	**1 ... 1**	**M**	ID des PharmazeutischeEmpfehlung-Entry	(atc...try)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	R		
└ **@extension**	st	**1 ... 1**	R		
	Beispiel	<!-- ID des PharmazeutischeEmpfehlung-Entry --> <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.4" extension="...PharmazeutischeEmpfehlungId..." assigningAuthorityName="Ordination Dr. Meier"/>			

└ hl7:code	**CE**	**1 … 1**	**M**		(atc...try)
└ @code	CONF	**1 … 1**	**F**	PADVItem	
└ @codeSystem		**1 … 1**	**F**	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2	
└ @codeSystemName		**1 … 1**	**F**	IHE Pharmacy Item Type List	
└ @displayName		**1 … 1**	**F**	Pharmaceutical Advice Item	
└ hl7:entryRelationship		**0 … 1**		Referenz zu einem anderen MedikationEinnahme-Entry, z.B. um einzelne MedikationsEinnahmen wie bei komplexen Intervalle zu verknüpfen.	(atc...try)
wo *[@typeCode='REFR'] [hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.14']]*					
└ @typeCode	cs	**1 … 1**	F	REFR	
└ @contextConductionInd	cs	**0 … 1**	F	true	
└ hl7:substanceAdministration					(atc...try)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	EVN	

└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**			(atc...try)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.14		
└ **hl7:id**	**II**	**1 ... 1**	**M**	ID des anderen Medikationeinnahme-Entry, bestehend aus UUIDv4. Dabei muss die Vorgabe "5.1. Identifikations-Elemente" aus dem Allgemeinen Leitfadens eingehaltet werden. Diese gibt den Standard ISO/IEC 9834-8:2005 welcher ident zum öffentlich verfügbaren Standard https://tools.ietf.org/html/rfc4122 ist, wobei die Buchstaben A-F der Hexadezimalzahlen in Großschreibung angegeben werden MÜSSEN.		(atc...try)
└ **@root**	uid	**1 ... 1**	R			
└ **@extension**	st	**1 ... 1**	R			
	Beispiel	<id root="9F3DABA8-025F-490D-FFE1-B1D80A7A3DE1"/>				
└ **hl7:code**	**CE**	**1 ... 1**	**M**			(atc...try)
└ **@code**	CONF	**1 ... 1**	**F**	CMAItem		
└ **@codeSystem**		**1 ... 1**	**F**	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.2		
└ **@codeSystemName**		**1 ... 1**	**F**	IHE Pharmacy Item Type List		
└ **@displayName**		**1 ... 1**	**F**	Medication Administration Item		

hl7:consumable		1 … 1	M		(atc...try)
hl7:manufacturedProduct		1 … 1	M		(atc...try)
hl7:manufacturedMaterial		1 … 1	R		(atc...try)
@nullFlavor	cs	1 … 1	F	NA	
hl7:reference		0 … 1	C	Beinhaltet im ID-Element die Dokumenten-ID aus welchem das Medikationseinnahme-Entry ursprünglich kommt.	(atc...try)
@typeCode	cs	1 … 1	F	XCRPT	
	Constraint	Dieses Element muss angegeben werden wenn das Medikationseinnahme-Entry aus einem anderen Dokument kommt. Es muss leer belieben wenn das Medikationseinnahme-Entry für dieses Dokument erstellt wurde.			
hl7:externalDocument		1 … 1	M		(atc...try)
hl7:id	II	1 … 1	M		(atc...try)
@root	uid	1 … 1	R		
@extension	st	0 … 1			

└ hl7:precondition		0 ... 1		Die Vorbedingungen zur Einnahme der Medikation. Zeigt auf den Inhalt im Text.	(atc...try)
└ hl7:criterion		1 ... 1	M		(atc...try)
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Text Element (verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die Vorbedingungen zur Einnahme der Medikation angeführt sind)	(atc...try)
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		(atc...try)
└ @value		1 ... 1	R	#comment-{generierteID}, z.B.: #comment-1	

8.3.5.66 Medikation Verordnung Entry No Drug Therapy

Id	1.2.40.0.34.11.8.1.3.2 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2014-05-14
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	MedikationVerordnungEntryNoDrugTherapy	**Bezeichnung**	Medikation Verordnung Entry No Drug Therapy
Beschreibung	No Drug Therapy Prescribed		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.8.1.3.2		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Beispiel	Beispiel
	`<substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.2"/>`
	`  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>`
	`  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>`
	`  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>`
	`  <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.1.4" extension="1.4711"/>`
	`  <code code="182849000" displayName="no drug therapy prescribed" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"/>`
	`  <text>`
	`  <reference value="#nomed-1"/>`
	`  </text>`
	`  <statusCode code="completed"/>`
	`  <consumable>`
	`  <manufacturedProduct classCode="MANU">`
	`  <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">`
	`  <code nullFlavor="NA"/>`
	`  </manufacturedMaterial>`
	`  </manufacturedProduct>`
	`  </consumable>`
	`</substanceAdministration>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration					(Med...apy)
└ @classCode		1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode		1 ... 1	F	INT	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
└ @root		1 ... 1	F	1.2.40.0.34.11.8.1.3.2	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
└ @root		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
└ @root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
└ @root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	

hl7:id	II	1 … 1	R		(Med...apy)
hl7:code	CE	1 … 1	M		(Med...apy)
@code	CONF	1 … 1	F	182849000	
@displayName		1 … 1	F	no drug therapy prescribed	
@codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
hl7:text	ED	1 … 1	M		(Med...apy)
hl7:reference	TEL	1 … 1	M		(Med...apy)
hl7:statusCode	CS	1 … 1	M		(Med...apy)
@code	CONF	1 … 1	F	completed	
hl7:consumable		1 … 1	M		(Med...apy)
hl7:manufacturedProduct		1 … 1	M		(Med...apy)
@classCode		1 … 1	F	MANU	

hl7:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
@root		1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2	
hl7:templateId	II	1 ... 1			(Med...apy)
@root		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.53	
hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	M		(Med...apy)
@classCode		1 ... 1	F	MMAT	
@determinerCode		1 ... 1	F	KIND	
hl7:code		1 ... 1			(Med...apy)
@nullFlavor		1 ... 1	F	NA	

8.3.5.67 Author (Body) PS

Id	1.2.40.0.34.11.13.3.16 ref elgaps-	**Gültigkeit**	2017-08-05 19:04:45
Status	Entwurf	**Versions-Label**	

Name	AuthorBody_PS	Bezeichnung	Author (Body) PS

Beschreibung

Der Autor (author) ist der Verfasser bzw. geistige Urheber eines bestimmten Inhalts. In der Regel ist das eine Person oder mehrere Personen, es kann aber auch ein "Gerät" - ein Programm oder Software den Inhalt automatisiert erstellen.
Element für Sections und Entries.

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

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.90001	Inklusion	PersonElements	DYNAMIC

Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.318 *CDA Author (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Beispiel

```
<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
  <time value="20180102095905"/>
  <assignedAuthor>
    <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
    <code code="--code--" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111"/>
    <addr>addr</addr>
    <telecom value="tel:+1-12345678"/>
    <assignedPerson>
      <name>
        <prefix qualifier="AC">Univ.-Prof. Dr.</prefix>
        <given>Isabella</given>
        <family>Stern</family>
      </name>
    </assignedPerson>
    <representedOrganization>
      <id root="1.2.40.0.34.99.3.2.1044556" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
      <id root="1.2.40.0.34.3.1" extension="12345"/>
      <name>Krankenhaus Zwettl</name>
    </representedOrganization>
  </assignedAuthor>
</author>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@typeCode`	cs	**0 … 1**	F	AUT	
`@contextControlCode`	cs	**0 … 1**	F	OP	
`hl7:time`	**TS**	**1 … 1**	**R**		(Aut..._PS)
`hl7:assignedAuthor`		**1 … 1**	**R**		(Aut..._PS)
└ `@classCode`	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
└ `hl7:id`	**II**	**1 … ***	**R**		(Aut..._PS)
└ `hl7:code`	**CE**	**0 … 1**	**R**		(Aut..._PS)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)			
└ `hl7:addr`	**AD**	**0 … ***			(Aut..._PS)
└ `hl7:telecom`	**TEL**	**0 … ***			(Aut..._PS)
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson ▪ hl7:assignedAuthoringDevice	

└ **hl7:assignedPerson**		**0 … 1**	**R**			(Aut..._PS)
	Beispiel	<assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> <prefix qualifier="AC">Univ.-Prof. Dr.</prefix> <given>Isabella</given> <family>Stern</family> </name> </assignedPerson>				
Eingefügt		**1 … 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.11.90001 *PersonElements* (DYNAMIC)		
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	PSN		
└ **@determinerCode**	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE		
└ **hl7:name**	**PN**	**1 … 1**	**M**	Name der Person **Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!** Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.		(Aut..._PS)
└ **hl7:assignedAuthoringDevice**		**0 … 1**	**R**			(Aut..._PS)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	DEV		
└ **@determinerCode**	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE		
	Beispiel	<assignedAuthoringDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE"> <manufacturerModelName>xxx</manufacturerModelName> <softwareName>yyy</softwareName> </assignedAuthoringDevice>				

hl7:manufacturerModelName	SC	1 ... 1	R	Hersteller des Gerätes bzw des Programmes oder der Software.	(Aut..._PS)
hl7:softwareName	SC	1 ... 1	R	Bezeichnung und Version des Gerätes bzw des Programmes oder der Software.	(Aut..._PS)
hl7:representedOrganization		1 ... 1	M	Organisation, in deren Auftrag und Verantwortlichkeit der Inhalt erstellt wurde	(Aut..._PS)
@classCode	cs	0 ... 1	F	ORG	
@determinerCode	cs	0 ... 1	F	INSTANCE	
	Beispiel	<representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <id root="1.2.40.0.34.3.1" extension="12345"/> <name>Krankenhaus Zwettl</name> </representedOrganization>			
hl7:id	II	1 ... *	M		(Aut..._PS)
hl7:name	ON	1 ... 1	M		(Aut..._PS)
hl7:telecom	TEL	0 ... *			(Aut..._PS)
hl7:addr	AD	0 ... 1			(Aut..._PS)

8.3.5.68 Informant (Body) PS

Id	1.2.40.0.34.11.13.3.20 ref elgaps-	**Gültigkeit**	2017-08-10 20:49:25 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ InformantBodyPS vom 2017-08-10 20:44:29
Status	Entwurf	**Versions-Label**	0.1
Name	InformantBodyPS	**Bezeichnung**	Informant (Body) PS

Beschreibung

Template für die Angabe des Informanten im CDA Body (Section oder Entry). Als Informanten können auftreten:

- **relatedEntity**: der Patient selbst oder eine verwandte / bekannte Person
- **assignedEntity**: ein Gesundheitsdiensteanbieter (GDA)

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

Benutzt

Benutzt 2 Templates

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

Beziehung	Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.319 *CDA Informant (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Informant ist verwandte Person

```
<relatedEntity classCode="PRS">
  <!-- Verwandtschaftsverhältnis des Angehörigen zum Patienten -->
  <code code="MTH" displayName="mother" codeSystem="1.2.40.0.34.10.17" codeSystemName="ELGA_PersonalRelationship"/>
</relatedEntity>
```

Beispiel	Informant ist der Patient selbst
	`<relatedEntity classCode="PRS">`
	`  <code code="SELF" displayName="self" codeSystem="1.2.40.0.34.10.17" codeSystemName="ELGA_PersonalRelationship"/>`
	`</relatedEntity>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@typeCode`	cs	**0 … 1**	F	INF	
`@contextControlCode`	cs	**0 … 1**	F	OP	
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedEntity ▪ hl7:relatedEntity	
`hl7:assignedEntity`					(Inf...yPS)
`@classCode`	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
`hl7:id`	**II**	**1 … ***	**R**		(Inf...yPS)
`hl7:code`	**CE** (extensible)	**0 … 1**		Klassifikation des GDA, der als Informant in Erscheinung tritt	(Inf...yPS)
	CONF	Der Wert von @code sollte gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)			
`hl7:addr`	**AD**	**0 … ***			(Inf...yPS)
`hl7:telecom`	**TEL**	**0 … ***			(Inf...yPS)
`hl7:assignedPerson`		**0 … 1**			(Inf...yPS)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90001 *PersonElements* (DYNAMIC)	

└ @classCode	cs	0 … 1	F	PSN	
└ @determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
└ hl7:name	**PN**	**1 … 1**	**M**	Name der Person **Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!** Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	(Inf...yPS)
└ hl7:representedOrganisation		**0 … 1**			(Inf...yPS)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90002 *OrganizationElements* (DYNAMIC)	
└ @classCode		0 … 1	F	ORG	
└ @determinerCode		0 … 1	F	INSTANCE	
└ hl7:id	**II**	**0 … ***			(Inf...yPS)
└ hl7:name	**ON**	**1 … 1**	**M**		(Inf...yPS)
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***			(Inf...yPS)

└ hl7:addr	**AD**	**0 … 1**			(Inf...yPS)
└ hl7:relatedEntity					(Inf...yPS)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	PRS	
└ hl7:code	**CE** (extensible)	**0 … 1**			(Inf...yPS)
	CONF	Der Wert von @code sollte gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.17 *ELGA_Personal-Relationship* (DYNAMIC)			
└ hl7:addr	**AD**	**0 … ***			(Inf...yPS)
└ hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***			(Inf...yPS)
└ hl7:relatedPerson		**0 … 1**			(Inf...yPS)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90001 *PersonElements* (DYNAMIC)	
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	PSN	
└ @determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	

└ hl7:name	PN	1 ... 1	M	Name der Person **Für den Namen ist verpflichtend Granularitätsstufe 2 („strukturierte Angabe des Namens“) anzuwenden!** Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Namen-Elemente von Personen PN“ zu befolgen.	(Inf...yPS)

8.3.5.69 ELGA ExternalDocument

Id	1.2.40.0.34.11.13.3.17 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2017-08-09 10:55:40 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ ELGAExternalDocument vom 2017-08-09 10:43:02
Status	Entwurf	**Versions-Label**	0.1
Name	ELGAExternalDocument	**Bezeichnung**	ELGA ExternalDocument
Beschreibung	Dokumentenverweis. Mehrere Quell-Dokumente können angegeben werden.		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Beispiel	Beispiel
	`<externalDocument classCode="DOC" moodCode="EVN">`
	`  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>`
	`  <code code="18842-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Discharge summary"/>`
	`  <text>`
	`  <reference value="#ref1"/>`
	`  </text>`
	`</externalDocument>`		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:externalDocument					(ELG...ent)
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	DOC	
└ @moodCode	cs	**0 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:id	**II**	**1 ... 1**	**M**	OID des Quell-Dokuments.	(ELG...ent)
└ hl7:code	**CE** (extensible)	**0 ... 1**		Klassifikation des externen Dokuments entsprechend clinicalDocument.code aus dem Value Set HL7-at_XDS-Dokumentenklassen	(ELG...ent)
└ hl7:text	**ED**	**0 ... 1**	**R**	Titel, Datum und Autor des externen Dokuments. Wird als Referenz auf den section.text umgesetzt.	(ELG...ent)

8.3.5.70 Gesundheitsproblem Bedenken Entry

Id	1.2.40.0.34.11.13.3.6 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2017-01-26 14:29:54
Status	Entwurf	**Versions-Label**	0.2
Name	GesundheitsproblemBedenkenEntry	**Bezeichnung**	Gesundheitsproblem Bedenken Entry
Beschreibung	Dieses Entry stellt ein relevantes Gesundheitsproblem des Patienten codiert dar. Es wird mit Status und Datum, sofern bekannt, dokumentiert, weiters mit dem Datum der Erfassung der Diagnose.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.13.3.6		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		

Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.13.3.16	Containment	Author (Body) PS	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.13.3.20	Containment	Informant (Body) PS (0.1)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.13.3.7	Containment	Problem Entry Gesundheitsproblem (0.1)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.13.3.17	Containment	ELGA ExternalDocument (0.1)	DYNAMIC

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<act classCode="ACT" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.13.3.6"/>
  <id root="1.2.3" extension="2.3.4"/>
  <code code="CONC" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.6"/>
  <statusCode code="active"/>
  <effectiveTime>
    <low/>
    <high/>
  </effectiveTime>
  <author>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.16 'Author (Body) PS' (2017-08-05T19:04:45) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.20 'Informant (Body) PS' (2017-08-10T20:49:25) -->
  </informant>
  <entryRelationship>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.7 'Problem Entry Gesundheitsproblem' (2017-08-13T15:08:52) -->
  </entryRelationship>
  <reference>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.17 'ELGA ExternalDocument' (2017-08-09T10:55:40) -->
  </reference>
</act>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:act		**1 … 1**	**R**		(Ges...try)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	ACT	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(Ges...try)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.11.13.3.6	
└ hl7:id		**0 … ***	**R**		(Ges...try)
└ hl7:code	**CE** (extensible)	**1 … 1**	**R**		(Ges...try)
└ @code	CONF	**0 … 1**	**F**	CONC	
└ @codeSystem		**0 … 1**	**F**	2.16.840.1.113883.5.6 (HL7ActClass)	
└ hl7:statusCode	**CS** (erforderlich)	**1 … 1**	**M**	▪ "**active**": Die Bedingungen für das Bedenken gelten noch und werden auch immer noch (vom Author) beobachtet. ▪ "**completed**": Die Gesundheitsproblem oder das Risiko macht keine Bedenken mehr, das Bedenken wird nicht mehr verfolgt und Auswirkungen des Bedenkens sind nicht zu erwarten. ▪ Ist nicht bekannt, ob das Bedenken noch besteht, ist von "active" auszugehen.	(Ges...try)

	CONF	@code muss "active" sein oder @code muss "completed" sein			
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**	Erstes und letztes Auftreten des Bedenkens.	(Ges...try)
└ **hl7:low**	**IVXB_TS**	**1 … 1**	**R**	Beginn des Auftretens des Bedenkens.	(Ges...try)
└ **hl7:high**	**IVXB_TS**	**0 … 1**	**C**	Zeitpunkt des Endes des Bedenkens. Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, ist effectiveTime.high mit nullFlavor "UNK" anzugeben.	(Ges...try)
	Constraint	Wenn statusCode=completed ist, dann ist die Angabe dieses Werts erforderlich.			
	Schematron assert	role	error		
		test	hl7:act/hl7:statusCode[@code="completed"] and hl7:act/hl7:effectiveTime/hl7:high		
		Meldung	if statusCode = completed effectiveTime.high may not be empty		
└ **hl7:author**		**0 … ***		Author der enthaltenen Information (GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.13.3.16 *Author (Body) PS* (DYNAMIC)	(Ges...try)
└ **hl7:informant**		**0 … ***		Quelle der Information. Name der Person und ihre Beziehung zum Patienten (Patient oder Angehöriger, Auskunftsperson - nicht-GDA) Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.13.3.20 *Informant (Body) PS* (DYNAMIC)	(Ges...try)
└ **hl7:entryRelationship**		**1 … ***	**R**	Ein oder mehrere Problem Entrys, die diesem Bedenken zugeordnet sind. Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.13.3.7 *Problem Entry Gesundheitsproblem* (DYNAMIC)	(Ges...try)
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	SUBJ	

└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	false	
└ hl7:reference		0 ... 1		Hier werden Verweise auf externe Dokumente zum Gesundheitsproblem angegeben. Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.13.3.17 *ELGA ExternalDocument* (DYNAMIC)	(Ges...try)

8.3.5.71 Problem Entry Gesundheitsproblem

Id	1.2.40.0.34.11.13.3.7 ref el-gabbr-	**Gültigkeit**	2017-08-13 15:08:52 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ ProblemEntryGesundheitsproblem vom 2018-11-20 09:44:39 ▪ ProblemEntryGesundheitsproblem vom 2017-01-26 14:35:15
Status	Entwurf	**Versions-Label**	0.1
Name	ProblemEntryGesundheitsproblem	**Bezeichnung**	Problem Entry Gesundheitsproblem

Beschreibung

Mit dieser Observation wird ein bekanntes relevantes Gesundheitsproblem des Patienten codiert dargestellt.
Die Zeitspanne, in der ein Gesundheitsproblem besteht oder bestanden hat, wird hier angegeben.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.13.3.7
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)

Benutzt	Benutzt 4 Templates **Benutzt** / **als** / **Name** / **Version** 1.2.40.0.34.11.13.3.21 / Containment / Severity Observation (0.1) / DYNAMIC 1.2.40.0.34.11.13.3.18 / Containment / Criticality Observation / DYNAMIC 1.2.40.0.34.11.13.3.19 / Containment / Certainty Observation / DYNAMIC 1.2.40.0.34.11.13.3.13 / Containment / Problem Status Observation (0.1) / DYNAMIC
Beziehung	Adaptation: Template 1.2.40.0.34.11.1.3.6 *Problem Entry* (DYNAMIC) ref elgabbr-
Beispiel	Strukturbeispiel

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.2.40.0.34.11.13.3.7"/>
  <id root="" extension=""/>
  <code code=".." displayName=".." codeSystem=".." codeSystemName=".."/>
  <text>
    <reference value="#xxx"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low/>
    <high/>
  </effectiveTime>
  <value>
    <originalText>
      <reference value="#ref1"/>
    </originalText>
    <translation/>
  </value>
  <entryRelationship>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.21 'Severity Observation' (2017-08-20T12:08:35) -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.19 'Certainty Observation' (2017-08-10T20:25:54) -->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship>
    <!-- template 1.2.40.0.34.11.13.3.13 'Problem Status Observation' (2017-07-13T21:04:49) -->
  </entryRelationship>
</observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation		**1 ... 1**	**R**		(Pro...lem)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**		(Pro...lem)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.11.13.3.7	
└ hl7:id		**0 ... ***		Systeminterne ID des entsprechenden Problems - zur Referenzierung oder Aggregierung	(Pro...lem)
└ hl7:code	**CE** (extensible)	**1 ... 1**	**M**	Das Element <code> enthält die Art des beschriebenen Gesundheitsproblem, die Verwendung von 'Problem' ist empfohlen. Anmerkung: Das Value Set ELGA_Problemarten wird abgelöst, in neuen Dokumenten ist ELGA_Problemarten_2018 zu verwenden.	(Pro...lem)
	CONF	Der Wert von @code sollte gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.35 *atcdabbr_Problemarten_VS* (DYNAMIC)			
└ hl7:statusCode	**CS** (erforderlich)	**1 ... 1**	**M**	Fixer Wert: completed	(Pro...lem)
└ @code	CONF	**1 ... 1**	**F**	completed	

└ hl7:effectiveTime	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**M**		(Pro...lem)
└ hl7:low	**IVXB_TS**	**1 ... 1**	**R**	Zeitpunkt des Beginns des Gesundheitsproblems (für den Patienten)	(Pro...lem)
└ hl7:high	**IVXB_TS**	**0 ... 1**	**C**	Im <high>Element ist der Zeitpunkt anzugeben, an dem das Gesundheitsproblem gelöst wurde. Ist dieser Zeitpunkt nicht bekannt, ist effectiveTime.high mit nullFlavor "UNK" anzugeben,	(Pro...lem)
	Constraint	Das <high> Element ist dann anzugeben, wenn das Gesundheitsproblem nicht mehr besteht.</high>			
└ hl7:value		**1 ... 1**	**R**	Angabe des Gesundheitsproblems: ▪ Codierte Angabe: @code enthält den Code des Gesundheitsproblems aus ELGA_Problems ▪ Keine Gesundheitsprobleme: @code enthält den entsprechenden Wert aus ELGA_AbsentOrUnknownProblems ▪ Keine Information über Gesundheitprobleme: @code enthält den entsprechenden Wert aus ELGA_AbsentOrUnknownProblems ▪ Uncodierte Angabe: xsi:type='CD', nullFlavor: NI in diesem Fall ist die Textreferenz <originalText> verpflichtend originalText.reference enthält den Verweis auf die narrative Beschreibung des Problems	(Pro...lem)
└ @xsi:type		**1 ... 1**	F	CD	
	Constraint	Wenn @code=NI, muss originalText.reference vorhanden sein			

	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.179 *ELGA_AbsentOrUnknownProblems* (DYNAMIC) oder Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.201 *ELGA_Problems* (DYNAMIC)	
└ **hl7:originalText**	**ED**	**1 .. 1**	**M**		(Pro...lem)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 .. 1**	**M**	Verweis auf die Darstellung des Gesundheitsproblems im narrativen Teil.	(Pro...lem)
└ **hl7:translation**	**CE** (extensible)	**0 .. ***		Dieses Feld wird verwendet, wenn codes aus einem abweichenden Value-Set angegeben werden. z.B. für Übersetzungen in alternative Codesysteme oder wenn kein geeigneter code im vorgegebene VS vorhanden ist.	(Pro...lem)
└ **hl7:entryRelationship**		**0 .. 1**	**R**	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung des Schweregrads des Gesundheitsproblems. Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.13.3.21 *Severity Observation* (DYNAMIC)	(Pro...lem)
└ **@typeCode**	cs	**1 .. 1**	F	SUBJ	
└ **@inversionInd**	bl	**1 .. 1**	F	true	
└ **hl7:entryRelationship**		**0 .. 1**	**R**	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Kritizität des Gesundheitsproblems. Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.13.3.18 *Criticality Observation* (DYNAMIC)	(Pro...lem)
└ **@typeCode**	cs	**1 .. 1**	F	SUBJ	
└ **@inversionInd**	bl	**1 .. 1**	F	true	

└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Dieses EntryRelationship dient zur Darstellung der Gewissheit, mit der das Gesundheitsproblem besteht Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.13.3.19 *Certainty Observation* (DYNAMIC)	(Pro...lem)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Klinischer Status des Gesundheitsproblems Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.13.3.13 *Problem Status Observation* (DYNAMIC)	(Pro...lem)
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR	
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	false	

8.3.5.72 Medikation Pharmazeutische Empfehlung Entry eMedikation

Id	1.2.40.0.34.11.8.4.3.1 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2014-03-04 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ MedikationPharmazeutischeEmpfehlungEntry vom 2014-01-31
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	MedikationPharmazeutischeEmpfehlungEntry	**Bezeichnung**	Medikation Pharmazeutische Empfehlung Entry eMedikation
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.11.8.4.3.1		
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt	Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.8.1.3.1	Containment	Medikation Verordnung Entry eMedikation	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.90015	Inklusion	Altered Supply Information	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.11.8.4.3.1 *Medikation Pharmazeutische Empfehlung Entry eMedikation* (2014-03-04) ref elgabbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<entry typeCode="DRIV">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.4.3.1"/>
    <!-- ELGA -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.3"/>
    <!-- IHE PHARM -->
    <!-- ID des MedikationAbgabe-Entry -->
    <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.4" extension="...PharmazeutischeEmpfehlungId..." assigningAuthorityName="Ordination Dr. Meier"/>
    <!-- Code des MedikationAbgabe-Entry (Therapieart) -->
    <code code="CANCEL" displayName="Storno/Absetzen" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.1" codeSystemName="IHE Pharmaceutical Advice Status List"/>
    <!--
Referenz zum narrativen Abschnitt dieses PharmazeutischeEmpfehlung-
Entry im Text-Bereich der Sektion
-->
    <text>
      <reference value="#pepos-1"/>
    </text>
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- Zeitpunkt, an dem die Pharmazeutische Empfehlung wirksam wird -->
    <effectiveTime value="20140115000000+0100"/>
    <!-- Referenz zur Verordnung -->
    <entryRelationship typeCode="REFR">
      <!-- ELGA MedikationVerordnung-Entry -->
      <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT">
        <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/>
        <!-- ELGA -->
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/>
        <!-- IHE PHARM -->
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
        <!-- IHE PCC -->
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
        <!-- CCD -->
        <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="...VerordnungsID..."/>
        <consumable>
          <manufacturedProduct>
            <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/>
          </manufacturedProduct>
        </consumable>
      </substanceAdministration>
    </entryRelationship>
  </observation>
</entry>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation		**1 … 1**	**M**		(Med...try)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(Med...try)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.11.8.4.3.1	
└ hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**		(Med...try)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.3	
└ hl7:id	**II**	**1 … 1**	**M**	In diesem Element wird die PharmazeutischeEmpfehlungID angegeben. Die PharmazeutischeEmpfehlungID MUSS die eMED-ID beinhalten um eine globale Eindeutigkeit zu gewährleisten. Strukturvorschrift: **PharmazeutischeEmpfehlungID = {eMED-ID}_{lokal vergebene ID}** Beispiel: 6NW2AYSYQNSU_aaa11	(Med...try)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.4 Wurzel OID der ID eines MedikationPharmazeutischeEmpfehlung-Entry gemäß Projekt e-Medikation.	

└ **@extension**	st	**1 … 1**	R	PharmazeutischeEmpfehlungID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}	
	Beispiel	Strukturbeispiel <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.4" extension="2b4x6qA2p40La53i4dyt_aaa11" ssigningAuthorityName="Ordination Dr. Meier"/>			
└ **hl7:code**	**CE**	**0 … 1**		Pharmazeutische Empfehlung Status.	(Med...try)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.71 *ELGA_MedikationPharmazeutischeEmpfehlungStatus* (DYNAMIC)			
	Beispiel	Strukturbeispiel <code code="CANCEL" displayName="Storno/Absetzen" codeSystem="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.2.1" codeSystemName="IHE Pharmaceutical Advice Status List"/>			
└ **hl7:originalText**	**ED**	**0 … 1**		Textinhalt, der codiert wurde, gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(Med...try)
└ **hl7:text**	**ED**	**1 … 1**	**M**	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die gegebene Medikation narrativ beschrieben ist (**mit** zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(Med...try)
	Beispiel	Strukturbeispiel <text> <reference value="#pepos-1"/> </text>			
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(Med...try)
└ **@value**		**1 … 1**	R	#pepos-{generierteID}, z.B.: #pepos-1	
└ **hl7:statusCode**	**CS**	**1 … 1**	**M**		(Med...try)

└ @code	CONF	1 … 1	F	completed		
	Beispiel	Strukturbeispiel <statusCode code="completed"/>				
└ hl7:entryRelationship		0 … 1		**Referenz zur Verordnung.** Dieses Element beinhaltet die VerordnungsID, auf die sich diese Pharmazeutische Empfehlung bezieht. Bei folgenden Anwendungsfällen MUSS eine Referenz zu einer Verordnung angegeben werden: ▪ Verordnung ändern ▪ Verordnung stornieren Es MUSS in jedem Fall entweder eine Referenz zu einer VerordnungsID oder zu einer AbgabeID angegeben werden. ACHTUNG: Es ist immer die VerordnungsID des Verordnungs-Entry anzugeben, welches ursprünglich im Rezept-Dokument angegeben wurde, unabhängig von etwaigen darauffolgenden Korrekturen mittels Pharmazeutischer Empfehlungen.	(Med...try)
wo *[@typeCode='REFR'] [hl7:substanceAdministration [not(hl7:templateId)]]*						
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	REFR		
	Beispiel	Strukturbeispiel <entryRelationship typeCode="REFR"> <!-- ELGA MedikationVerordnung-Entry --> <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT"> <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2" extension="...VerordnungsID..."/> <consumable> <manufacturedProduct> <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/> </manufacturedProduct> </consumable> </substanceAdministration> </entryRelationship>				
└ hl7:substanceAdministration		1 … 1	M			(Med...try)

└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└ hl7:id	**II**	**1 ... 1**	**M**	VerordnungsID.	(Med...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.2 Wurzel OID der ID eines MedikationVerordnung-Entry gemäß Projekt e-Medikation.	
└ @extension	st	1 ... 1	R	VerordnungsID. Strukturvorschrift: VerordnungsID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}	
└ hl7:consumable		**1 ... 1**	**M**		(Med...try)
└ hl7:manufacturedProduct		**1 ... 1**	**M**		(Med...try)
└ hl7:manufacturedMaterial		**1 ... 1**	**R**		(Med...try)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

└ **hl7:entryRelationship**		**0 … 1**		**Referenz zur Abgabe.** Dieses Element beinhaltet die AbgabeID, auf die sich diese Pharmazeutische Empfehlung bezieht. Bei folgenden Anwendungsfällen MUSS eine Referenz zu einer Abgabe angegeben werden: ▪ Abgabe ändern ▪ Abgabe absetzen Es MUSS in jedem Fall entweder eine Referenz zu einer VerordnungsID oder zu einer AbgabeID angegeben werden.	(Med...try)
wo *[@typeCode='REFR'] [hl7:supply]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	REFR	

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<!-- Verordnung dieser Abgabe -->`
		`<entryRelationship typeCode="REFR">`
		`  <!-- ELGA MedikationAbgabe-Entry -->`
		`  <supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">`
		`  <id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="...AbgabeID..."/>`
		`  </supply>`
		`</entryRelationship>`			

└ **hl7:supply**		**1 … 1**	**M**		(Med...try)
└ **@classCode**	cs	**1 … 1**	F	SPLY	
└ **@moodCode**	cs	**1 … 1**	F	EVN	
└ **hl7:id**	**II**	**1 … 1**	**M**		(Med...try)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3	

└ **@extension**	st	**1 … 1**	R	AbgabeID = {eMedID}_{lokal vergebene ID}	
	Beispiel	<id root="1.2.40.0.10.1.4.3.4.2.3" extension="2b4x6qA2p40La53i4dyt_081511" ssigningAuthorityName="Apothekexyz"/>			
└ **hl7:entryRelationship**		**0 … 1**		**Geänderte Verordnung.**	(Med...try)
wo *[@typeCode='REFR'] [hl7:organizer/hl7:component/hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.2.40.0.34.11.8.1.3.1']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	REFR	
└ **@inversionInd**	bl	**1 … 1**	F	false	
	Beispiel	Strukturbeispiel <!-- Geänderte Verordnung --> <entryRelationship typeCode="REFR" inversionInd="false"> <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN"> <statusCode code="completed"/> <component> <seperatableInd value="false"/> <!-- ELGA MedikationVerordnung-Entry --> <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT"> <templateId root="1.2.40.0.34.11.8.1.3.1"/> <!-- ELGA --> <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/> <!-- HL7 CCD --> <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/> <!-- IHE PCC --> <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.2"/> <!-- IHE PHARM --> <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6"/> <!-- IHE PHARM --> : Abgeleitet von originaler Verordnung mit geänderten Dosierungsinformationen : ... Zusatzinformationen für den Patienten ... : </substanceAdministration> </component> </organizer> </entryRelationship>			
└ **hl7:organizer**		**1 … 1**	**M**		(Med...try)

└ @classCode	cs	1 … 1	F	CLUSTER	
└ @moodCode	cs	1 … 1	F	EVN	
└ hl7:statusCode	**CS**	**1 … 1**	**M**		(Med...try)
└ @code	CONF	1 … 1	F	completed	
└ hl7:component		**1 … 1**	**M**	**Nur die Dosierungsinformationen dürfen sich von der originalen Verordnung unterscheiden.** Beinhaltet 1.2.40.0.34.11.8.1.3.1 *Medikation Verordnung Entry eMedikation* (DYNAMIC)	(Med...try)
└ @typeCode	cs	0 … 1	F	COMP	
└ hl7:seperatableInd	**BL**	**1 … 1**	**M**		(Med...try)
└ @value		1 … 1	F	false	
└ hl7:entryRelationship		**0 … 1**		**Geänderte Abgabe.**	(Med...try)
wo *[@typeCode='REFR'] [hl7:substanceAdministration/hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6']]*					
└ @typeCode	cs	1 … 1	F	REFR	
└ @inversionInd	bl	1 … 1	F	false	

	Beispiel	Strukturbeispiel <!-- Geänderte Abgabe --> <entryRelationship typeCode="REFR" inversionInd="false"> <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT"> <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6"/> <!-- IHE PHARM --> : ... Einnahmedauer ... : ... Dosierungsvarianten 1 + 3 ... : ... Art der Anwendung ... : <consumable> <manufacturedProduct> <manufacturedMaterial nullFlavor="NA"/> </manufacturedProduct> </consumable> : ... Dosierungsvarianten 2 + 4 ... : ... Zusatzinformationen für den Patienten ... : </substanceAdministration> </entryRelationship>		
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90015 *Altered Supply Information* (DYNAMIC)	
hl7:substanceAdministration		**1 ... 1**	**M**		(Med...try)
@classCode		**1 ... 1**	F	SBADM	
@moodCode		**1 ... 1**	F	INT	
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**			(Med...try)
@root		**1 ... 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90012 *Sbadm TemplateId Options* (DYNAMIC)	
hl7:templateId	**II**		**C**	Dosierungsart, mögliche Werte: a) Normal: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1** b) Split: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9** Es ist in jedem Fall die TemplateId für „Normal dosing“ (a) anzugeben (auch wenn keine strukturierten Dosierungsinformationen angegeben sind), außer es ist gemäß Kapitel „Dosierungsvarianten/Zeitpunkt(e) der Einnahme“ die Angabe von „Split dosing“ (b) vorgeschrieben	(Med...try)

└ @root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21	
	Constraint	**Konditionale Konformität** ▪ Einnahmedauer beinhaltet low/high Elemente Conf: **NP** ▪ Einnahmedauer beinhaltet ein width Element: Card 1..1 Conf **M**			
Auswahl		1 … 1		Dosierungsart: Normal (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1) oder Split (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:templateId[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:templateId[not(@nullFlavor)]	
└ **hl7:templateId**	**II**	**… 1**	**M**		(Med...try)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	
└ **hl7:templateId**	**II**	**… 1**	**M**		(Med...try)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9	
└ **hl7:text**	**ED**	**0 … 1**	**R**	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die gegebene Medikation narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(Med...try)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(Med...try)
└ @value		1 … 1	R	#vpos-{generierteID}, z.B.: #vpos-1	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30006 *Einnahmedauer* (DYNAMIC)	

Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:low] ▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:width] ▪ hl7:effectiveTime[1][@nullFlavor]	
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**			Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer.	(Med...try)
wo *[1] [hl7:low]*					
└ **hl7:low**	**TS**	**1 … 1**	**R**	Zeitpunkt des Einnahmestarts. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Med...try)
└ **hl7:high**	**TS**	**1 … 1**	**R**	Zeitpunkt des Einnahmeendes. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Med...try)
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**			Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt	(Med...try)
wo *[1] [hl7:width]*					
└ **hl7:width**	**PQ**	**1 … 1**	**R**	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt Bemerkung: Wenn ein width Element angegeben wird, MUSS auch die templateId für „Delay Start Dosing“ angegeben werden. Siehe Kapitel „Template IDs"	(Med...try)
└ **@unit**	cs	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *EL-GA_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)			
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**				(Med...try)
wo *[1] [@nullFlavor]*					

└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	NA	
	Constraint	**Konditionale Konformität** **Card** / **Conf** / **Prädikat** 1..1 / M / Es wird in einer Verordnung (1.2.40.0.34.11.8.1.3.1) die Dosierungsvariante "Split" mit templateId 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 verwendet wird. NP / Sonst		
Auswahl		**… 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[hl7:period and not(hl7:phase)] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30007 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC) ▪ hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30008 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC) ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30009 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC) ▪ hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30007 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC)	
└ **hl7:effectiveTime**	**PIVL_TS**		**C**	Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Med...try)
wo *[hl7:period and not(hl7:phase)]*					
└ **@operator**	cs	**1 … 1**	F	A	
└ **@institutionSpecified**	bl	**1 … 1**	F	true	

	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ **hl7:period**	**PQ**	**1 … 1**	**R**	Zeitraum für den die Dosis in doseQuantity vorgesehen ist.	(Med...try)
└ **@value**		**1 … 1**	F	1	
└ **@unit**	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *EL-GA_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)			
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30008 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC)	
└ **hl7:effectiveTime**			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Med...try)
wo *[2]*					
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30009 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)	
Auswahl		**… 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[hl7:period and hl7:phase] ▪ hl7:effectiveTime[hl7:comp]	
└ **hl7:effectiveTime**	**PIVL_TS**		**C**	Für EIN Wochentag. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Med...try)
wo *[hl7:period and hl7:phase]*					
└ **@operator**	cs	**1 … 1**	F	A	

└ hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Med...try)
└ hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Med...try)
└ @value		**1 ... 1**	F	1	
└ @unit	cs	**1 ... 1**	F	wk	
└ hl7:effectiveTime	**SXPR_TS**		**C**	Für mehrere Wochentage, z. B. wöchtentlich montags und mittwochs	(Med...try)
wo *[hl7:comp]*					
└ @operator	cs	**1 ... 1**	F	A	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP 1. Komponentencontainer ohne @operator, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			
└ hl7:comp	**PIVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Komponentencontainer.	(Med...try)
wo *[not(@operator)]*					
└ hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Med...try)
└ hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Med...try)

└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└ hl7:comp	**PIVL_TS**	**0 ... ***			(Med...try)
wo *[@operator='I']*					
└ @operator	cs	1 ... 1	F	I	
└ hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**		(Med...try)
└ hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Med...try)
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)	
└ hl7:effectiveTime			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Med...try)
wo *[2]*					

Auswahl			**... 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30039 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30041 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)
Eingefügt					von 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (DYNAMIC)
Auswahl			**... 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)] ▪ hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]
	Constraint			Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (otional) mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ	
└ **hl7:doseQuantity**	**IVL_PQ**		**R**	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Med...try)
wo *[not(hl7:low*oder *hl7:high)]*					
└ **@value**		**1 ... 1**	R	Tagesdosierung.	
└ **@unit**	cs	**0 ... 1**			

	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *EL-GA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *EL-GA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)	
└ **hl7:doseQuantity**	**IVL_PQ**		**R**	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Med...try)
wo *[hl7:low*oder *hl7:high]*					
└ **hl7:low**	**PQ**				(Med...try)
└ **@value**		**1 ... 1**	R		
└ **@unit**	cs	**0 ... 1**			
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *EL-GA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *EL-GA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)	
└ **hl7:high**	**PQ**				(Med...try)
└ **@value**		**1 ... 1**	R		

└ **@unit**	cs	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30039 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity* (DYNAMIC)	
└ **hl7:doseQuantity**			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Med...try)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30041 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)	
Auswahl		**… 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)] ▪ hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]	
	Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (optional) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ			
└ **hl7:doseQuantity**	**IVL_PQ**		**R**	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Med...try)
wo *[not(hl7:low*oder *hl7:high)]*					
└ **@value**		**1 … 1**	R	Tagesdosierung.	

└ @unit	cs	0 ... 1			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *EL-GA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *EL-GA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
└ **hl7:doseQuantity**	**IVL_PQ**		**R**	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Med...try)
wo *[hl7:low*oder *hl7:high]*					
└ **hl7:low**	**PQ**				(Med...try)
└ @value		**1 ... 1**	R		
└ @unit	cs	**0 ... 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *EL-GA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *EL-GA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
└ **hl7:high**	**PQ**				(Med...try)

└ **@value**		**1 … 1**	R		
└ **@unit**	cs	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *EL-GA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *EL-GA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)	
└ **hl7:doseQuantity**			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Med...try)
	Schematron report	role	warning		
		test	not(not(hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1']) or hl7:effectiveTime[2])		
		Meldung	effectiveTime[2] muss in den Dosierungsvarianten 1 und 3 anwesend sein		
	Schematron report	role	warning		
		test	not(not(hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1']) or hl7:doseQuantity)		
		Meldung	doseQuantity muss in den Dosierungsvarianten 1 und 3 anwesend sein		
	Schematron report	role	warning		
		test	hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9'] and hl7:effectiveTime[2]		
		Meldung	effectiveTime[2] darf in den Dosierungsvariante 'Split dosing' nicht anwesend sein		

	Schematron report	role	warning		
		test	hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9'] and hl7:doseQuantity		
		Meldung	doseQuantity darf in den Dosierungsvariante 'Split dosing' nicht anwesend sein		
└ hl7:routeCode	**CE**	**0 … 1**		Art der Anwendung der Arznei	(Med...try)
└ @codeSystem	CONF	**0 … 1**	**F**	1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4	
└ hl7:consumable		**1 … 1**	**M**		(Med...try)
└ hl7:manufacturedProduct		**1 … 1**	**M**		(Med...try)
└ hl7:manufacturedMaterial		**1 … 1**			(Med...try)
└ @nullFlavor		**1 … 1**	F	NA	

Auswahl				Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:entryRelationship[@typeCode='COMP'] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30038 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship* (DYNAMIC) ▪ hl7:entryRelationship[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime[@xsi:type='EIVL_TS']] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30040 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (DYNAMIC) ▪ hl7:entryRelationship eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30042 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC) ▪ hl7:entryRelationship[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime[@xsi:type='SXPR_TS']] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30044 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC)		
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30038 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship* (DYNAMIC)	
└ **hl7:entryRelationship**			**NP**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und einer –dosis bei Dosierungsvarianten 2 und 4.	(Med...try)
wo *[@typeCode='COMP']*					
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30040 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (DYNAMIC)	
└ **hl7:entryRelationship**			**C**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. **Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!**	(Med...try)
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='EIVL_TS']]*					
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ **hl7:sequenceNumber**	**INT**	**1 … 1**	**M**	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Med...try)

Eingefügt von 1.2.40.0.34.11.30046 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1* (DYNAMIC)

`hl7:substanceAdministration`		**1 … 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Med...try)
`@classCode`	cs	**1 … 1**	F	SBADM	
`@moodCode`	cs	**1 … 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität			

Card	Conf	Prädikat
1..1	M	Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS"
0..1	O	Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext

`hl7:effectiveTime`	**EIVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Med...try)
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
`hl7:event`		**1 … 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Med...try)
`@code`	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *ELGA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)			
`hl7:offset`	**IVL_PQ**	**1 … 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Med...try)

└ @value		1 ... 1	F	0	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	s	
└ hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Dosis.	(Med...try)
└ hl7:consumable		**1 ... 1**	**M**		(Med...try)
└ hl7:manufacturedProduct		**1 ... 1**	**M**		(Med...try)
└ hl7:manufacturedMaterial		**1 ... 1**	**R**		(Med...try)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30042 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC)	
└ hl7:entryRelationship			**NP**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4.	(Med...try)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30044 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC)	
└ hl7:entryRelationship			**C**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. **Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!**	(Med...try)
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_TS']]*					
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP	

	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ **hl7:sequenceNumber**	**INT**	**1 … 1**	**M**	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Med...try)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30047 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2* (DYNAMIC)	
└ **hl7:substanceAdministration**		**1 … 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Med...try)
└ @classCode	cs	**1 … 1**	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	**1 … 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität **Card** / **Conf** / **Prädikat** 1..1 / M / Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" 0..1 / O / Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext			
└ **hl7:effectiveTime**	**SXPR_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Med...try)
wo *[@xsi:type='SXPR_TS']*					
	Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!			
	Constraint	1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			
└ **hl7:comp**	**EIVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Komponentencontainer	(Med...try)

wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
└ **hl7:event**		**1 ... 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Med...try)
└ **@code**	cs	**1 ... 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *EL-GA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)			
└ **hl7:offset**	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Med...try)
└ **@value**		**1 ... 1**	F	0	
└ **@unit**	cs	**1 ... 1**	F	s	
└ **hl7:comp**	**PIVL_TS**	**1 ... 1**	**M**	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. **Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahmezeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!**	(Med...try)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']*					
└ **@operator**	cs	**1 ... 1**	F	A	
└ **hl7:phase**	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Phase der Einnahme.	(Med...try)
└ **hl7:value**	**TS**			**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).	(Med...try)
└ **hl7:period**	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Med...try)

└ @value		1 … 1	F	1	
└ @unit	cs	1 … 1	F	wk	
└ hl7:comp	**PIVL_TS**	**0 … ***		2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage	(Med...try)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='I']*					
└ hl7:phase	**IVL_TS**	**1 … 1**	**R**		(Med...try)
└ hl7:value	**TS**				(Med...try)
└ hl7:period	**PQ**	**1 … 1**	**R**		(Med...try)
└ @value		1 … 1	F	1	
└ @unit	cs	1 … 1	F	wk	
└ hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**1 … 1**	**M**	Dosis.	(Med...try)
└ hl7:consumable		**1 … 1**	**M**		(Med...try)
└ hl7:manufacturedProduct		**1 … 1**	**M**		(Med...try)

hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		(Med...try)
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

8.3.5.73 Altered Supply Information

Id	1.2.40.0.34.11.90015 ref elgabbr-	**Gültigkeit**	2016-07-21 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ AlteredSupplyInformation vom 2013-12-21
Status	Aktiv	**Versions-Label**	
Name	AlteredSupplyInformation	**Bezeichnung**	Altered Supply Information
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Offen (auch andere als die definierten Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 14 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.11.90012	Inklusion	Sbadm TemplateId Options	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30006	Inklusion	Einnahmedauer	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30007	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30008	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30009	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30010	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30037	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30039	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30041	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30043	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30038	Inklusion	Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30040	Inklusion	Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30042	Inklusion	Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship	DYNAMIC
1.2.40.0.34.11.30044	Inklusion	Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship	DYNAMIC

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:substanceAdministration		**1 … 1**	**M**		(Alt...ion)
└ @classCode		**1 … 1**	F	SBADM	
└ @moodCode		**1 … 1**	F	INT	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**			(Alt...ion)
└ @root		**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.6	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.90012 *Sbadm TemplateId Options* (DYNAMIC)	
└ **hl7:templateId**	**II**		**C**	Dosierungsart, mögliche Werte: a) Normal: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1** b) Split: @root = **1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9** Es ist in jedem Fall die TemplateId für „Normal dosing“ (a) anzugeben (auch wenn keine strukturierten Dosierungsinformationen angegeben sind), außer es ist gemäß Kapitel „Dosierungsvarianten/Zeitpunkt(e) der Einnahme“ die Angabe von „Split dosing“ (b) vorgeschrieben	(Alt...ion)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21	
	Constraint	**Konditionale Konformität** ▪ Einnahmedauer beinhaltet low/high Elemente Conf: **NP** ▪ Einnahmedauer beinhaltet ein width Element: Card 1..1 Conf **M**			
Auswahl		**1 … 1**		Dosierungsart: Normal (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1) oder Split (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:templateId[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:templateId[not(@nullFlavor)]	

└ **hl7:templateId**	**II**	**… 1**	**M**		(Alt...ion)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	
└ **hl7:templateId**	**II**	**… 1**	**M**		(Alt...ion)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9	
└ **hl7:text**	**ED**	**0 … 1**	**R**	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der die gegebene Medikation narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(Alt...ion)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(Alt...ion)
└ **@value**		**1 … 1**	R	#vpos-{generierteID}, z.B.: #vpos-1	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30006 *Einnahmedauer* (DYNAMIC)	
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:low] ▪ hl7:effectiveTime[1][hl7:width] ▪ hl7:effectiveTime[1][@nullFlavor]	
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**			Zeitelement zur Dokumentation der Einnahmedauer.	(Alt...ion)
wo *[1] [hl7:low]*					
└ **hl7:low**	**TS**	**1 … 1**	**R**	Zeitpunkt des Einnahmestarts. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Alt...ion)

└ hl7:high	**TS**	**1 … 1**	**R**	Zeitpunkt des Einnahmeendes. Zugelassene nullFlavor: **UNK**	(Alt...ion)
└ hl7:effectiveTime	**IVL_TS**			Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt	(Alt...ion)
wo *[1] [hl7:width]*					
└ hl7:width	**PQ**	**1 … 1**	**R**	Dauer der Einnahme, wenn Einnahmestart unbekannt Bemerkung: Wenn ein width Element angegeben wird, MUSS auch die templateId für „Delay Start Dosing“ angegeben werden. Siehe Kapitel „Template IDs"	(Alt...ion)
└ @unit	cs	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *EL-GA_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)			
└ hl7:effectiveTime	**IVL_TS**				(Alt...ion)
wo *[1] [@nullFlavor]*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NA	

Constraint

Konditionale Konformität

Card	Conf	Prädikat
1..1	M	Es wird in einer Verordnung (1.2.40.0.34.11.8.1.3.1) die Dosierungsvariante "Split" mit templateId 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9 verwendet wird.
	NP	Sonst

Auswahl		**... 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[hl7:period and not(hl7:phase)] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30007 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC) ▪ hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30008 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC) ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30009 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC) ▪ hl7:effectiveTime[2] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30007 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung effectiveTime* (DYNAMIC)
└ **hl7:effectiveTime**	**PIVL_TS**		**C**	Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3. (Alt...ion)
wo *[hl7:period and not(hl7:phase)]*				
└ **@operator**	cs	**1 ... 1**	F	A
└ **@institutionSpecified**	bl	**1 ... 1**	F	true
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP		
└ **hl7:period**	**PQ**	**1 ... 1**	**R**	Zeitraum für den die Dosis in doseQuantity vorgesehen ist. (Alt...ion)
└ **@value**		**1 ... 1**	F	1
└ **@unit**	cs	**1 ... 1**	R	

	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.69 *ELGA_MedikationFrequenz* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30008 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung* (DYNAMIC)	
└ **hl7:effectiveTime**			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Alt...ion)
wo *[2]*					
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30009 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)	
Auswahl		**... 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[hl7:period and hl7:phase] ▪ hl7:effectiveTime[hl7:comp]	
└ **hl7:effectiveTime**	**PIVL_TS**		**C**	Für EIN Wochentag. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Alt...ion)
wo *[hl7:period and hl7:phase]*					
└ **@operator**	cs	**1 ... 1**	F	A	
└ **hl7:phase**	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Alt...ion)
└ **hl7:period**	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Alt...ion)
└ **@value**		**1 ... 1**	F	1	
└ **@unit**	cs	**1 ... 1**	F	wk	

└ **hl7:effectiveTime**	**SXPR_TS**		**C**	Für mehrere Wochentage, z. B. wöchtentlich montags und mittwochs	(Alt...ion)
wo *[hl7:comp]*					
└ **@operator**	cs	**1 ... 1**	F	A	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..1 M Dosierung nicht angegeben -> NP 1. Komponentencontainer ohne @operator, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			
└ **hl7:comp**	**PIVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Komponentencontainer.	(Alt...ion)
wo *[not(@operator)]*					
└ **hl7:phase**	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag)	(Alt...ion)
└ **hl7:period**	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Alt...ion)
└ **@value**		**1 ... 1**	F	1	
└ **@unit**	cs	**1 ... 1**	F	wk	
└ **hl7:comp**	**PIVL_TS**	**0 ... ***			(Alt...ion)
wo *[@operator='I']*					

└ **@operator**	cs	**1 .. 1**	F	I	
└ **hl7:phase**	**IVL_TS**	**1 .. 1**	**R**		(Alt...ion)
└ **hl7:period**	**PQ**	**1 .. 1**	**R**		(Alt...ion)
└ **@value**		**1 .. 1**	F	1	
└ **@unit**	cs	**1 .. 1**	F	wk	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30010 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause* (DYNAMIC)	
└ **hl7:effectiveTime**			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Zeitelement zur Aufnahme der Dosierungsvarianten 1 und 3.	(Alt...ion)
wo *[2]*					
Auswahl		**... 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30039 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ ein Element eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30041 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC) ▪ hl7:doseQuantity eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30037 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung doseQuantity* (DYNAMIC)	

Auswahl		**… 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)] ▪ hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]	
	Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_Medikati-onMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (otional) mit @unit aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ			
`hl7:doseQuantity`	**IVL_PQ**		**R**	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Alt...ion)
wo *[not(hl7:low*oder *hl7:high)]*					
`@value`		**1 … 1**	R	Tagesdosierung.	
`@unit`	cs	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *EL-GA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *EL-GA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
`hl7:doseQuantity`	**IVL_PQ**		**R**	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Alt...ion)
wo *[hl7:low*oder *hl7:high]*					
`hl7:low`	**PQ**				(Alt...ion)

└ **@value**		**1 … 1**	R		
└ **@unit**	cs	**0 … 1**			
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)	
└ **hl7:high**	**PQ**				(Alt...ion)
└ **@value**		**1 … 1**	R		
└ **@unit**	cs	**0 … 1**			
	CONF			Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30039 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung doseQuantity* (DYNAMIC)	
└ **hl7:doseQuantity**			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Alt...ion)

Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30041 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)	
Auswahl		**… 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:doseQuantity[not(hl7:low|hl7:high)] ▪ hl7:doseQuantity[hl7:low|hl7:high]	
	Constraint	Konditionale Konformität: Menge in nicht-zählbaren Einheiten -> @unit 1..1 (required) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenart Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.) -> @unit 0..1 (optional) aus Value-Set ELGA_MedikationMengenartAlternativ			
`hl7:doseQuantity`	**IVL_PQ**		**R**	Dosis. mit doseQuantity als IVL_PQ, aber als PQ instantiiert	(Alt...ion)
wo *[not(hl7:low*oder *hl7:high)]*					
`@value`		**1 … 1**	R	Tagesdosierung.	
`@unit`	cs	**0 … 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
`hl7:doseQuantity`	**IVL_PQ**		**R**	mit doseQuantity als IVL_PQ	(Alt...ion)
wo *[hl7:low*oder *hl7:high]*					

└ **hl7:low**	**PQ**				(Alt...ion)
└ **@value**		**1 ... 1**	R		
└ **@unit**	cs	**0 ... 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)			
└ **hl7:high**	**PQ**				(Alt...ion)
└ **@value**		**1 ... 1**	R		
└ **@unit**	cs	**0 ... 1**			
	CONF	Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.32 *ELGA_MedikationMengenart_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @unit muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.67 *ELGA_MedikationMengenartAlternativ* (DYNAMIC)			

Eingefügt von 1.2.40.0.34.11.30043 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause doseQuantity* (DYNAMIC)

└ hl7:doseQuantity			**NP**	Das weitere effectiveTime-Element und das doseQuantity-Element nach dem effectiveTime-Element für die Einnahmedauer entfallen. Dosis bei Dosierungsvariante 1 und 3.	(Alt...ion)
	Schematron report	role	warning		
		test	not(not(hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1']) or hl7:effectiveTime[2])		
		Meldung	effectiveTime[2] muss in den Dosierungsvarianten 1 und 3 anwesend sein		
	Schematron report	role	warning		
		test	not(not(hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1']) or hl7:doseQuantity)		
		Meldung	doseQuantity muss in den Dosierungsvarianten 1 und 3 anwesend sein		
	Schematron report	role	warning		
		test	hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9'] and hl7:effectiveTime[2]		
		Meldung	effectiveTime[2] darf in den Dosierungsvariante 'Split dosing' nicht anwesend sein		
	Schematron report	role	warning		
		test	hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9'] and hl7:doseQuantity		
		Meldung	doseQuantity darf in den Dosierungsvariante 'Split dosing' nicht anwesend sein		
└ hl7:routeCode	**CE**	**0 … 1**		Art der Anwendung der Arznei	(Alt...ion)
└ @codeSystem	CONF	**0 … 1**	**F**	1.2.40.0.10.1.4.3.4.3.4	
└ hl7:consumable		**1 … 1**	**M**		(Alt...ion)

└ **hl7:manufacturedProduct**		**1 ... 1**	**M**		(Alt...ion)
└ **hl7:manufacturedMaterial**		**1 ... 1**			(Alt...ion)
└ **@nullFlavor**		**1 ... 1**	F	NA	
Auswahl				Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:entryRelationship[@typeCode='COMP'] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30038 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship* (DYNAMIC) ▪ hl7:entryRelationship[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime[@xsi:type='EIVL_TS']] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30040 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (DYNAMIC) ▪ hl7:entryRelationship eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30042 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC) ▪ hl7:entryRelationship[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime[@xsi:type='SXPR_TS']] eingefügt vom Template 1.2.40.0.34.11.30044 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30038 *Dosierungsvariante 1: Tagesdosierung entryRelationship* (DYNAMIC)	
└ **hl7:entryRelationship**			**NP**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und einer –dosis bei Dosierungsvarianten 2 und 4.	(Alt...ion)
wo *[@typeCode='COMP']*					
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30040 *Dosierungsvariante 2: Einzeldosierung entryRelationship* (DYNAMIC)	
└ **hl7:entryRelationship**			**C**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. **Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!**	(Alt...ion)
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='EIVL_TS']]*					

└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	COMP	
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP			
└ **hl7:sequenceNumber**	**INT**	**1 … 1**	**M**	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.	(Alt...ion)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30046 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 1* (DYNAMIC)	
└ **hl7:substanceAdministration**		**1 … 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.	(Alt...ion)
└ **@classCode**	cs	**1 … 1**	F	SBADM	
└ **@moodCode**	cs	**1 … 1**	F	INT	
	Constraint	Konditionale Konformität **Card** / **Conf** / **Prädikat** 1..1 / M / Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" 0..1 / O / Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext			
└ **hl7:effectiveTime**	**EIVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Alt...ion)
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
└ **hl7:event**		**1 … 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Alt...ion)

└ @code	cs	1 … 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *EL-GA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)			
└ hl7:offset	**IVL_PQ**	**1 … 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Alt...ion)
└ @value		1 … 1	F	0	
└ @unit	cs	1 … 1	F	s	
└ hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**1 … 1**	**M**	Dosis.	(Alt...ion)
└ hl7:consumable		**1 … 1**	**M**		(Alt...ion)
└ hl7:manufacturedProduct		**1 … 1**	**M**		(Alt...ion)
└ hl7:manufacturedMaterial		**1 … 1**	**R**		(Alt...ion)
└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	NA	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30042 *Dosierungsvariante 3: Tagesdosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC)	
└ hl7:entryRelationship			**NP**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4.	(Alt...ion)

Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30044 *Dosierungsvariante 4: Einzeldosierung mit Einnahmepause entryRelationship* (DYNAMIC)
└ **hl7:entryRelationship**			**C**	Komponente zur Aufnahme eines Einnahmezeitpunkts und –dosis bei Dosierungsvariante 2 und 4. **Wiederholung höchstens einmal je Zeitcode!**
wo *[hl7:substanceAdministration/hl7:effectiveTime [@xsi:type='SXPR_TS']]*				
└ **@typeCode**	cs	**1 … 1**	F	COMP
	Constraint	Konditionale Konformität: Dosierung angegeben -> 1..* M Dosierung nicht angegeben -> NP		
└ **hl7:sequenceNumber**	**INT**	**1 … 1**	**M**	Aufsteigende Nummerierung der Unterelemente.
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.11.30047 *Splitdose-Einnahmezeitpunkte 2* (DYNAMIC)
└ **hl7:substanceAdministration**		**1 … 1**	**M**	Abbildung eines Einnahmezeitpunkts und –dosis als untergeordnetes substanceAdministration-Element.
└ **@classCode**	cs	**1 … 1**	F	SBADM
└ **@moodCode**	cs	**1 … 1**	F	INT
	Constraint	Konditionale Konformität **Card** / **Conf** / **Prädikat** 1..1 / M / Menge in nicht-zählbaren Einheiten, zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" 0..1 / O / Menge in zählbaren Einheiten (Tabletten, Kapseln, etc.), zulässige Werte gemäß Value-Set "ELGA_MedikationMengenart_VS" oder Freitext		

└ hl7:effectiveTime	**SXPR_TS**	**1 … 1**	**M**	Zeitelement zur Aufnahme des Einnahmezeitpunkts.	(Alt...ion)
wo *[@xsi:type='SXPR_TS']*					
	Constraint	Die comp-Komponenten mit PIVL_TS müssen bei allen Einnahmezeitpunkten gleich angegeben werden!			
	Constraint	1. Komponentencontainer mit @operator=A, ggf. folgende Komponentencontainer mit @operator=I			
└ hl7:comp	**EIVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Komponentencontainer	(Alt...ion)
wo *[@xsi:type='EIVL_TS']*					
└ hl7:event		**1 … 1**	**M**	Einnahmezeitpunkt.	(Alt...ion)
└ @code	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.59 *EL-GA_Einnahmezeitpunkte* (DYNAMIC)			
└ hl7:offset	**IVL_PQ**	**1 … 1**	**M**	Zeitversatz (immer mit 0 Sekunden angegeben).	(Alt...ion)
└ @value		**1 … 1**	F	0	
└ @unit	cs	**1 … 1**	F	s	
└ hl7:comp	**PIVL_TS**	**1 … 1**	**M**	Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage. **Diese Komponenten MÜSSEN bei allen Einnahmezeitpunkten (SequenceNumber) gleich angegeben werden!**	(Alt...ion)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='A']*					

└ @operator	cs	1 ... 1	F	A	
└ hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**	Phase der Einnahme.	(Alt...ion)
└ hl7:value	**TS**			**Erstes Datum des entsprechenden Wochentags nach Einnahmebeginn** (z.B.: 01.10.2013 -> Dienstag).	(Alt...ion)
└ hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Alt...ion)
└ @value		1 ... 1	F	1	
└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└ hl7:comp	**PIVL_TS**	**0 ... ***		2.+ Komponentencontainer zur Aufnahme der Einnahmetage	(Alt...ion)
wo *[@xsi:type='PIVL_TS'] [@operator='I']*					
└ hl7:phase	**IVL_TS**	**1 ... 1**	**R**		(Alt...ion)
└ hl7:value	**TS**				(Alt...ion)
└ hl7:period	**PQ**	**1 ... 1**	**R**		(Alt...ion)
└ @value		1 ... 1	F	1	

└ @unit	cs	1 ... 1	F	wk	
└ hl7:doseQuantity	**IVL_PQ**	**1 ... 1**	**M**	Dosis.	(Alt...ion)
└ hl7:consumable		**1 ... 1**	**M**		(Alt...ion)
└ hl7:manufacturedProduct		**1 ... 1**	**M**		(Alt...ion)
└ hl7:manufacturedMaterial		**1 ... 1**	**R**		(Alt...ion)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	

8.3.5.74 Serienmessung Vitalparameter Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.100 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-01-28 14:50:03 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_SerienmessungVitalparameterEntry vom 2020-10-07 07:51:58 ▪ atcdabbr_entry_SerienmessungVitalparameterEntry vom 2020-06-02 10:24:26
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.1+20210303
Name	atcdabbr_entry_SerienmessungVitalparameterEntry	**Bezeichnung**	Serienmessung Vitalparameter Entry

Beschreibung

Das Serienmessung Entry dokumentiert eine kontinuierliche Messungen eines Gerätes. Eine kontinuierliche Messung beinhaltet mehrere Datenpunkte und eine Zeitspanne. Diese Messwerte sind als Vitalparameter definiert!

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.100
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 6 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.15	Inklusion	Time Interval Information minimal (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
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 (1.0.0+20210219)	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
1.2.40.0.34.6.0.11.3.102	Containment	Serienmessungs-Gruppe Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.100 *Serienmessung Vitalparameter Entry* (2020-10-07 07:51:58) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.100 *Serienmessung Vitalparameter Entry* (2020-06-02 10:24:26) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.54 (2020-06-02 07:03:02) ref ?

Beispiel	Beispiel `<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">` `  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.100"/>` `  <!-- This templateId indicates conformance to the PHM Metric Observation. -->` `  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.36.32" extension="2015-08-17"/>` `  <!-- This templateId indicates conformance to the PHM Metric Waveform Vital Signs Observation.-->` `  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.36.51" extension="2015-11-25"/>` `  <!-- This templateId indicates conformance to the C-CDA Result Observation.-->` `  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.22.4.27" extension="2014-06-09"/>` `  <id root="FDBD831B-5919-4FFF-9467-76B07022F8E9"/>` `  <!-- If the data contained samples of different types, the code value(s) indicated here would have to indicate some type of generic description that would cover all the types. -->` `  <code code="8867-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="HEART RATE">` `  <!-- The IEEE 11073 10101 reference identifier is MDC_PULS_OXIM_PULS_RATE. -->` `  <translation code="149530" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.24" codeSystemName="MDC" displayName="MDC_PULS_OXIM_PULS_RATE: Pulse rate"/>` `  </code>` `  <text>` `  <!-- This reference identifies content in human readable formatted text-->` `  <reference value="#PulseOx_StreamingPulseRate"/>` `  </text>` `  <statusCode code="completed"/>` `  <!--Effective measurement times containing accuracy greater than a day SHALL contain the local time zone-->` `  <effectiveTime>` `  <low value="20150822170922.86-0400"/>` `  <high value="20150822170942.86-0400"/>` `  </effectiveTime>` ` <!-- The C-CDA Vital Signs observation does not directly support waveforms. Thus to maintain compliance with the C-CDA Vital Signs observation the waveform related observations need to wrapped in an entryRelationship. This allows C-CDA readers to parse this document and ignore the waveform series material which it might not understand. However, the C-CDA vital signs observation shall contain a value element thus here it is entered with a nullFlavor of not applicable. The actual 'value' is contained in the waveform series. -->` ` <value nullFlavor="NA"/>` ` <author>` ` <!-- Times or time intervals found in the ClinicalDocument/effectiveTime, author/time, dataEnterer/time, legalAuthenticator/time, authenticator/time and encompassingEncounter/effectiveTime elements SHALL be precise to the day, SHALL include a time zone if more precise than to the day, and SHOULD be precise to the second -->` ` <time value="20150822170952-0400"/>` ` <assignedAuthor>` ` <!--The @root, @extension, and @assigningAuthorityName *SHALL* be taken from the equivalent attributes of the Device PHMR Product Instance participantRole/id element that generated the measurements referenced in this observation.-->` ` <id root="1.2.840.10004.1.1.1.0.0.1.0.0.1.2680" extension="0E-ED-AB-EE-DE-AD-BE-09" assigningAuthorityName="EUI-64"/>` ` <assignedAuthoringDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE"/>` ` </assignedAuthor>` ` </author>` ` <entryRelationship typeCode="COMP">` ` <!-- Observation contains the PHM Measurement Waveform Series Observation which is a container for the PHM Measurement Waveform Sample Period observation and PHM Metric Waveform observation -->` ` </entryRelationship>` ` <entryRelationship typeCode="COMP">` ` <!-- A reference to a jpg showing the waveform would go here in an observationMedia element. -->` ` </entryRelationship>` `</observation>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...try)
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 Austria - Serienmessung Vitalparameter Entry	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.100	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	PHM Metric Waveform Vital Signs Observation	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.36.51	
└ @extension	st	1 ... 1	F	2015-11-25	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M	C-CDA Vital Signs Observation	(atc...try)
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.22.4.27	
└ @extension	st	1 ... 1	F	2014-06-09	

└ hl7:id	**II**	**1 … 1**	**M**	ID des Reihen-Vitalparameters Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß Kapitel „Identifikations-Elemente“ zu befolgen.	(atc...try)
└ hl7:code	**CD.IPS**	**1 … 1**	**M**	Code des Vitalparameters. Die Art des angegebenen Vitalparameters (Puls, Blutdruck systolisch, etc.) wird codiert in diesem Element angegeben. Die Angabe der Art des Vitalparameters bestimmt auch die möglichen Einheiten des Werts. **Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:** Welche der Vitalparameterarten angegeben werden müssen bzw. sollen, kann im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt werden.	(atc...try)
	Constraint	Wenn dieses Observation-Element im Dokument mit der TemplateID "1.2.40.0.34.6.0.11.0.10" (Telemonitoring Episodenbericht) verwendet wird ist eine Translation zu diesem Code mit dem Attribut codeSystem="2.16.840.1.113883.6.24" verpflichtend!			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.34 *ELGA_Vitalparameterarten* (DYNAMIC)			
└ hl7:originalText	**ED**	**1 … 1**	**M**	Verweist auf die Stelle im narrativen Textbereich, in dem die Vitalparameterart beschrieben ist (**ohne** zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(atc...try)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**		(atc...try)
└ @value	st	**1 … 1**	R		
└ hl7:translation	**CD**	**0 … ***		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(atc...try)
└ @code	cs	**1 … 1**	R		
└ @codeSystem	uid	**1 … 1**	R		

└ `@codeSystemName`	st	**0 … 1**				
└ `@displayName`	st	**0 … 1**				
└ `ips:designation`	**ST**	**0 … ***		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.		(atc...try)
└ `@language`	cs	**1 … 1**	R			
└ `hl7:text`	**ED**	**1 … 1**	**M**	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der der gegebene Vitalparameter narrativ beschrieben ist (**mit** zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).		(atc...try)
└ `hl7:reference`	**TEL**	**1 … 1**	**M**			(atc...try)
└ `hl7:statusCode`	**CS**	**1 … 1**	**M**			(atc...try)
└ `@code`	CONF	**1 … 1**	**F**	completed		
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:effectiveTime[@value] ▪ hl7:effectiveTime[@nullFlavor='UNK'] ▪ hl7:effectiveTime		
	Constraint			Wenn im übergeordneten Container-Element organizer/effectiveTime angeführt wird KANN, O [0..1] dieses Element komplett entfallen oder mit @nullFlavor == "UNK" oder /low/@nullFlavor == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein. Wenn im übergeordneten Container-Element organizer/effectiveTime NICHT angeführt wird MUSS, R [1..1] dieses Element angegeben werden und KANN mittels @nullFlavor == "UNK" oder /low/@nullFlavor == "UNK" und /high/@nullFlavor == "UNK" strukturiert sein.		

└ **hl7:effectiveTime**	**TS.AT.TZ**	**0 ... 1**	**C**	Messung mit dem Gerät nur zu einem Zeitpunkt	(atc...try)
wo *[@value]*					
└ **@value**		**1 ... 1**	R		
	Beispiel	Strukturbeispiel <!-- Messungen nur am 27.05.2011 um 13:30 --> <effectiveTime value="20110527133000+0200"/>			
	Beispiel	Strukturbeispiel <!-- Messungen am 27.5.2011, Uhrzeit unbekannt --> <effectiveTime value="20110527"/>			
└ **hl7:effectiveTime**	**TS.AT.TZ**	**0 ... 1**	**C**	Messung mit dem Gerät zu einem unbekannten Zeitpunkt Fixierter nullFlavor: UNK	(atc...try)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 ... 1**	F	UNK	
	Beispiel	Strukturbeispiel <!-- Messungen unbekannt --> <effectiveTime nullFlavor="UNK"/>			
└ **hl7:effectiveTime**	**IVL_TS**	**0 ... 1**	**C**	Messung mit dem Gerät in einer Zeitspanne. Zugelassene nullFlavor: UNK	(atc...try)
	Beispiel	Strukturbeispiel <!-- Start am 27.05.2011 um 13:30 und Ende am 27.05.2011 um 14:00 --> <effectiveTime> <low value="20110527133000+0200"/> <high value="20110527140000+0200"/> </effectiveTime>			
	Beispiel	Strukturbeispiel <!-- Start unbekannt und Ende am 27.05.2011 um 14:00 --> <effectiveTime> <low nullFlavor="UNK"/> <high value="20110527140000+0200"/> </effectiveTime>			

	Beispiel	Strukturbeispiel
		`<!-- Start am 27.05.2011 um 13:30 und Ende Unbekannt -->`
		`<effectiveTime>`
		`  <low value="20110527133000+0200"/>`
		`  <high nullFlavor="UNK"/>`
		`</effectiveTime>`				

	Beispiel	Strukturbeispiel (auch high auf Sekunde genau und low auf Tag genau möglich)
		`<!-- Start am 27.05.2011, Uhrzeit unbekannt, und Ende am 28.05.2011 um 14:00 -->`
		`<effectiveTime>`
		`  <low value="20110527"/>`
		`  <high value="20110528140000+0200"/>`
		`</effectiveTime>`				

Eingefügt			**0 … 1**	**C**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (DYNAMIC)	
Auswahl			**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:low[@value] ▪ hl7:low[@nullFlavor='UNK']	
└ **hl7:low**	**TS.AT.TZ**		**0 … 1**			(atc...try)
wo *[@value]*						
└ **hl7:low**	**TS.AT.TZ**		**0 … 1**			(atc...try)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ **@nullFlavor**	cs		**1 … 1**	F	UNK	
Auswahl			**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:high[@value] ▪ hl7:high[@nullFlavor='UNK']	
└ **hl7:high**	**TS.AT.TZ**		**0 … 1**			(atc...try)
wo *[@value]*						

└ **hl7:high**	**TS.AT.TZ**	**0 ... 1**				(atc...try)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 ... 1**	F	UNK		
└ **hl7:value**	**PQ**	**1 ... 1**	**R**			(atc...try)
wo *[@nullFlavor='NA']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 ... 1**	F	NA		
└ **hl7:performer**		**0 ... ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (DYNAMIC)		(atc...try)
└ **hl7:author**		**0 ... ***	**C**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC)		(atc...try)
	Constraint	Wenn dieses Observation-Element im Dokument mit der TemplateID "1.2.40.0.34.6.0.11.0.10" (Telemonitoring Episodenbericht) verwendet wird, ist genau ein author-Element verpflichtend anzugeben! (**1..1 M**) Sonst gilt 0..*				
└ **hl7:informant**		**0 ... ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (DYNAMIC)		(atc...try)
└ **hl7:participant**		**0 ... ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (DYNAMIC)		(atc...try)
└ **hl7:entryRelationship**		**1 ... 1**	**R**	Komponente zur Aufnahme des Containers Serienmessungs-Reihe, welcher wiederrum eine bis mehrere Serienmessungen und ein Serienmessungs-Intervall beinhaltet. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.102 *Serienmessungs-Gruppe Entry* (DYNAMIC)		(atc...try)

└ @typecode	cs	1 ... 1	F	COMP

8.3.5.75 Serienmessungs-Gruppe Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.102 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:59:10 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_SerienmessungsGrup-peEntry vom 2020-06-02 07:48:02
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_SerienmessungsGruppeEntry	**Bezeichnung**	Serienmessungs-Gruppe Entry

Beschreibung

Das Serienmessungs-Gruppe Entry verknüpft die Perioden-Information mit den Messwerten. Dieses Entry beinhaltet mindestens zwei entryRelationship/observation Elemente, wobei eines die Perioden-Information und das andere die Messwerte dokumentiert.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.102
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.3.103	Containment	Serienmessungs-Werte Entry (1.0.1+20210303)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.3.104	Containment	Serienmessungs-Periode Entry (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.102 *Serienmessungs-Gruppe Entry* (2020-06-02 07:48:02) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Beispiel
	`<observation classCode="OBSSER" moodCode="EVN">`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.102"/>`
	`  <!-- This templateId indicates conformance to the PHM Measurement Waveform Series Observation.-->`
	`  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.36.37" extension="2015-08-17"/>`
	`  <code nullFlavor="NA"/>`
	`  <entryRelationship typeCode="COMP">`
	`  <!-- Observation element containing the PHM Measurement Waveform Sample Period observation goes here -->`
	`  </entryRelationship>`
	`  <!-- There could be many of these but the data must all have the SAME start time and period and elements -->`
	`  <entryRelationship typeCode="COMP">`
	`  <!-- Observation containing the PHM Measurement Waveform observation goes here -->`
	`  </entryRelationship>`
	`</observation>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...try)
@classCode	cs	1 ... 1	F	OBSSER	
@moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	HL7 Austria - Serienmessungs-Gruppe Entry	(atc...try)
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.102	
hl7:templateId	II	1 ... 1	M	PHM Measurement Waveform Series Observation	(atc...try)
@root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.36.37	
@extension	st	1 ... 1	F	2015-08-17	
hl7:code	CE	1 ... 1	R		(atc...try)
wo *[@nullFlavor='NA']*					
@nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
hl7:entryRelationship		1 ... *	M	Komponente zur Aufnahme einen bis mehreren Serienmessungen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.103 *Serienmessungs-Werte Entry* (DYNAMIC)	(atc...try)

└ @typecode	cs	1 ... 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true		
└ hl7:entryRelationship		1 ... 1	M	Komponente zur Aufnahme des Elementes Serienmessungs-Intervall. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.3.104 *Serienmessungs-Periode Entry* (DYNAMIC)		(atc...try)
└ @typecode	cs	1 ... 1	F	COMP		
└ @contextConductionInd	cs	0 ... 1	F	true		

8.3.5.76 Serienmessungs-Werte Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.103 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-01-28 14:58:41 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ SerienmessungsWerteEntry vom 2021-01-28 14:58:40 ▪ SerienmessungsWerteEntry vom 2021-01-28 14:58:39 ▪ SerienmessungsWerteEntry vom 2020-06-02 08:05:24
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210303
Name	SerienmessungsWerteEntry	**Bezeichnung**	Serienmessungs-Werte Entry

Beschreibung

Das Serienmessungs-Werte Entry dokumentiert die kontinuierlichen Messwerte in einem SLIST_PQ Datentyp. Dieses Element ist Teil einer Serienmessungs-Gruppe Entry neben der zeitliche Komponente (Start und Zeitraum zwischen den Messungen) der kontinuierlichen Messung. Wenn die Serienmessung von einem IEEE 11073 kompatiblen Gerät empfangen wird, sind die Messungen im Real Time Sample Array (RTSA) metric objects zu finden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.103
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.103 *Serienmessungs-Werte Entry* (2020-06-02 08:05:24) ref at-cda-bbr-
Beispiel	Beispiel

```
<ClinicalDocument>


 ::

  <observation classCode="OBSCOR" moodCode="EVN">
    <!-- This templateId indicates conformance to the PHM Measurement Waveform Observation.-->
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.36.36" extension="2015-08-17"/>
    <!-- This duplication of the code element is a necessary side effect of allowing this template to be
ported into a C-CDA. -->
    <code code="8867-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="HEART RATE">
      <!-- The IEEE 11073 10101 reference identifier is MDC_PULS_OXIM_PULS_RATE. -->
      <translation code="149530" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.24" codeSystemName="MDC" displayNa-
me="MDC_PULS_OXIM_PULS_RATE: Pulse rate"/>
    </code>
    <text>
      <!-- This reference identifies content in human readable formatted text-->
      <reference value="#PulseOx_PulseRate_data"/>
    </text>
    <statusCode code="completed"/>
    <value type="SLIST_PQ">
      <origin value="0" unit="1"/>
      <scale value="1" unit="1"/>
      <digits>44 42 42 41 40 40 39 38 36 35 34 35 35 34 35 35 36 36 35 36</digits>
    </value>
  </observation>


 ::

</ClinicalDocument>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Ser...try)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	OBSCOR	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 Austria - Serienmessungs-Werte Entry	(Ser...try)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.103	
└ hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	PHM Measurement Waveform Observation	(Ser...try)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.36.36	
└ @extension	st	**1 ... 1**	F	2015-08-17	
└ hl7:code	**CD.IPS**	**1 ... 1**	**M**	Code des Serienmessungs-Wertes, kopiert vom darüberliegenden Serienmessung Entry oder Serienmessung Vitalparameter Entry. Die Art des angegebenen Vitalparameters (Puls, Blutdruck systolisch, etc.) wird codiert in diesem Element angegeben. Die Angabe der Art des Vitalparameters bestimmt auch die möglichen Einheiten des Werts. **Verweis auf speziellen Implementierungsleitfaden:** Welche der Vitalparameterarten angegeben werden müssen bzw. sollen, kann im jeweiligen speziellen Implementierungsleitfaden eingeschränkt werden.	(Ser...try)
	Constraint	Muss mit Code darüberliegenden "Serienmessung Entry" oder "Serienmessung Vitalparameter Entry" übereinstimmen.			

hl7:originalText	**ED**	**1 ... 1**	**M**	Verweist auf die Stelle im narrativen Textbereich, in dem die Vitalparameterart beschrieben ist (**ohne** zusätzliche Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(Ser...try)
hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Ser...try)
@value	st	**1 ... 1**	R		
hl7:translation	**CD**	**1 ... 1**	**M**	Hier wird die verpflichtende Übersetzung des Codes als MDC-Code bereitgestellt.	(Ser...try)
@code		**1 ... 1**	R		
@codeSystem	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.6.24	
@codeSystemName	st	**1 ... 1**	F	MDC	
@displayName		**1 ... 1**	R		
hl7:translation	**CD**	**0 ... ***		Hier können Code-Übersetzungen, aus dem selben Codesystem oder auch aus weiteren Codesystemen, bereitgestellt werden.	(Ser...try)
@code	cs	**1 ... 1**	R		
@codeSystem	uid	**1 ... 1**	R		
@codeSystemName	st	**0 ... 1**			

└ @displayName	st	0 … 1				
└ ips:designation	ST	0 … *		Hier können sprachliche Übersetzungen des hier verwendeten Codes bereitgestellt werden.	(Ser...try)	
└ @language	cs	1 … 1	R			
└ hl7:text	ED	1 … 1	M	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der der gegebene Vitalparameter narrativ beschrieben ist (**mit** zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(Ser...try)	
└ hl7:reference	TEL	1 … 1	M		(Ser...try)	
└ hl7:statusCode	CS	1 … 1	M		(Ser...try)	
└ @code	CONF	1 … 1	F	completed		
└ hl7:value	SLIST_PQ	0 … 1			(Ser...try)	
└ hl7:origin	PQ	1 … 1	M		(Ser...try)	
└ @value	real	1 … 1	R			
└ @unit	cs	0 … 1				
└ hl7:scale	PQ	1 … 1	M		(Ser...try)	

└ @value	real	1 ... 1	R	
└ @unit	cs	0 ... 1		
└ hl7:digits	list_int	1 ... 1	M	(Ser...try)

8.3.5.77 Serienmessungs-Periode Entry

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.104 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:59:19 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ SerienmessungsPeriodeEntry vom 2020-06-02 09:22:17
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	SerienmessungsPeriodeEntry	**Bezeichnung**	Serienmessungs-Periode Entry

Beschreibung

Das Serienmessungs-Periode Entry beschreibt die zeitliche Komponente (Start und Zeitraum zwischen den Messungen) der kontinuierlichen Messung. Dieses Element ist Teil einer Serienmessungs-Gruppe Entry neben den kontinuierlichen Messwerten. Wenn die Serienmessung von einem IEEE 11073 20601 PHM Gerät empfangen wird, ist die Zeit zwischen den Messungen in dem Sample-period Attribut zu finden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.104
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.104 *Serienmessungs-Periode Entry* (2020-06-02 09:22:17) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Beispiel
	`<hl7:ClinicalDocument>`
	
	`::`
	`<hl7:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">`
	`<!-- This templateId indicates conformance to the PHM Measurement Waveform Sample Period Observation.-->`
	`<hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.36.13" extension="2015-08-17"/>`
	`<hl7:code code="TIME_ABSOLUTE" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="ActCode" displayName="Absolute time"/>`
	`<hl7:text>`
	`<!-- This reference identifies content in human readable formatted text-->`
	`<hl7:reference value="#PulseOx_PulseRate_Period"/>`
	`</hl7:text>`
	`<hl7:value xsi:type="GLIST_TS">`
	`<hl7:head value="20150822170922.86-0400"/>`
	`<!-- time interval between data points is 1 second -->`
	`<hl7:increment value="1.0" unit="s"/>`
	`</hl7:value>`
	`</hl7:observation>`
	
	`::`
	`</hl7:ClinicalDocument>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(Ser...try)
└ @classCode	cs	**1 ... 1**	F	OBS	
└ @moodCode	cs	**1 ... 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	HL7 Austria - Serienmessungs-Periode Entry	(Ser...try)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.104	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 ... 1**	**M**	PHM Measurement Waveform Sample Period Observation	(Ser...try)
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.36.13	
└ @extension	st	**1 ... 1**	F	2015-08-17	
└ **hl7:code**	**CE**	**1 ... 1**	**M**		(Ser...try)
└ @hl7:code	cs	**1 ... 1**	F	TIME_ABSOLUTE	
└ @hl7:codeSystem	oid	**1 ... 1**	F	2.16.840.1.113883.5.4	

└ @hl7:codeSystemName	st	1 ... 1	F	ActCode	
└ hl7:text	**ED**	**1 ... 1**	**M**	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich, an der der gegebene Vitalparameter narrativ beschrieben ist (**mit** zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc).	(Ser...try)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 ... 1**	**M**		(Ser...try)
└ hl7:value	**GLIST_TS**	**1 ... 1**	**M**		(Ser...try)
└ hl7:head	**TS**	**1 ... 1**	**M**	Hier wird der Start der Serienmessung dokumentiert.	(Ser...try)
└ @value	ts	1 ... 1	R		
└ hl7:increment	**PQ**	**1 ... 1**	**M**	Hier wird der Abstand zwischen den einzelnen Messungen der Serienmessung dokumentiert.	(Ser...try)
└ @value	real	1 ... 1	R		
└ @unit	cs	1 ... 1	R		

8.3.5.78 Zusatzklassifikation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.3.168 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-05-19 15:05:17 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_Zusatzklassifikation vom 2021-08-20 14:35:40 ▪ atcdabbr_entry_Zusatzklassifikation vom 2021-05-19 15:04:09 ▪ atcdabbr_entry_Zusatzklassifikation vom 2021-05-19 15:00:25 ▪ atcdabbr_entry_Zusatzklassifikation vom 2021-04-26 15:05:58
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20220103
Name	atcdabbr_entry_Zusatzklassifikation	**Bezeichnung**	Zusatzklassifikation

Beschreibung

Element zur Aufnahme zusätzlicher strukturierter Information pro Impfung, zB eine Klassifizierung der Umgebung, in der die Impfung stattgefunden hat, etwa eine Impfstraße, ein Pflegeheim, Krankenhaus o.Ä. ("Impfsetting")
Die Art der Information wird über den Code angegeben, der Wert über den Value. Ein zusätzlicher erklärender Freitext kann im Text-Element angegeben werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.3.168
Klassifikation	CDA Entry Level Template
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.168 *Zusatzklassifikation* (2021-05-19 15:05:17) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.168 *Zusatzklassifikation* (2021-04-26 15:05:58) ref at-cda-bbr-
Beispiel	Strukturbeispiel

```
<cda:observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <cda:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.3.168"/>
  <cda:id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
  <cda:code codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" code="46224007"/>
  <cda:text>sample text</cda:text>
  <cda:value codeSystem="1.2.40.0.34.5.183" code="IS004"/>
</cda:observation>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:observation					(atc...ion)
└ **@classCode**	cs	**1 .. 1**	F	OBS	
└ **@moodCode**	cs	**1 .. 1**	F	EVN	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 .. 1**	**M**	ELGA	(atc...ion)
└ **@root**	uid	**1 .. 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.3.168	
└ **hl7:id**	**II**	**0 .. ***	**R**	Zwecks Rückverfolgbarkeit kann eine ID angegeben werden.	(atc...ion)
└ **hl7:code**	**CD**	**1 .. 1**	**M**	Art der Zusatzklassifikation, Auswahl über ein hierarchisches Value Set (Ebene 0) Z.B. für die Umgebung der Impfung ("Impfsetting") 46224007 |Vaccination clinic (environment)|	(atc...ion)
└ **@codeSystem**	oid	**1 .. 1**	R		
└ **@code**	cs	**1 .. 1**	R		
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.62 *elmpf_Zusatz-klassifikation_VS* (DYNAMIC)	
└ **hl7:text**	**ED**	**0 .. 1**	**R**	Zusätzlicher erklärender Freitext	(atc...ion)

└ hl7:value	CD	1 … 1	M	Wert der Zusatzklassifikation. Wird über ein hierarchisches Value Set vorgegeben (Ebene 1 - die zur Art der Zusatzklassifikation in Ebene 0 passenden - hierarchisch darunterliegenden - Werte)	(atc...ion)
└ @codeSystem	oid	1 … 1	R		
└ @code	cs	1 … 1	R		
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.62 *elmpf_Zusatz-klassifikation_VS* (DYNAMIC)			

8.3.6 Template-Typ nicht spezifiziert

8.3.6.1 Address Compilation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 13:05:47 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_AddressCompilation vom 2019-02-28 14:24:14
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_other_AddressCompilation	**Bezeichnung**	Address Compilation

Beschreibung

Adressen von Personen und Organisationen werden über das Element addr abgebildet. Das Adress-Element kann in verschiedenen Kontexten mit unterschiedlicher Detailgenauigkeit vorkommen. Daher werden drei Granularitätsstufen definiert, auf die je nach Anwendung entsprechend verwiesen wird, wobei für EIS Enhanced und EIS Full Support die Granularitätsstufe 2 oder 3 angegeben werden **MUSS**.
Die Adressangabe in Granularitätsstufe 2 (G2) erlaubt die gemeinsame Angabe Straße und Hausnummer im Element *streetAddressLine*, Granularitätsstufe 3 (G3) schreibt die strukturierte Angabe von Straße und Hausnummer in den Elementen *streetName* und *houseNumber* vor.

Sind keine Adressdaten vorhanden, kann das Element entweder weggelassen werden oder mit nullFlavor angegeben werden – je nachdem wie das Adress-Element im Kontext spezifiziert wurde.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (2019-02-28 14:24:14) ref at-cda-bbr-
Beispiel	Österreichische Postadresse - G2 <addr use="WP"> <streetAddressLine>Mozartgasse 1-7/2/1</streetAddressLine> <postalCode>7000</postalCode> <city>Eisenstadt</city> <state>Burgenland</state> <country>AUT</country> <additionalLocator>Station A, Zimmer 9</additionalLocator> </addr>
Beispiel	Österreichische Postadresse - G3 <addr use="WP"> <streetName>Mozartgasse</streetName> <houseNumber>1-7/2/1</houseNumber> <postalCode>7000</postalCode> <city>Eisenstadt</city> <state>Burgenland</state> <country>AUT</country> <additionalLocator>Station A, Zimmer 9</additionalLocator> </addr>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@use`	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung der angegebenen Adresse kann über das @use Attribut angegeben werden. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt bei Personen die Adresse als Wohnadresse „H“ und bei Organisationen als Büroadresse „WP“. Wird ein Hauptwohnsitz "HP" angegeben, gelten die mit "H" deklarierten Wohnsitze als Nebenwohnsitze. **Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_AddressUse“.**	
`hl7:streetAddressLine`	**ADXP**	**0 … 1**	**C**	Straße mit Hausnummer, z.B. Musterstraße 11a/2/1	(atc...ion)
	Constraint	Es muss entweder streetAddressLine oder streetName UND houseNumber angegeben werden.			
`hl7:streetName`	**ADXP**	**0 … 1**	**C**	Straße ohne Hausnummer, z.B. Musterstraße	(atc...ion)
`hl7:houseNumber`	**ADXP**	**0 … 1**	**C**	Hausnummer, z.B. 11a/2/1	(atc...ion)
`hl7:postalCode`	**ADXP**	**1 … 1**	**M**	Postleitzahl	(atc...ion)
`hl7:city`	**ADXP**	**1 … 1**	**M**	Stadt	(atc...ion)
`hl7:state`	**ADXP**	**0 … 1**		Bundesland	(atc...ion)
`hl7:country`	**ADXP**	**1 … 1**	**M**	Staat. Es wird EMPFOHLEN, den Staat im ISO 3 Ländercode (ISO-3166-1 Alpha 3) anzugeben, z.B. „AUT“ für Österreich, „DEU“ für Deutschland.	(atc...ion)
	Schematron assert	role	info		
		test	string-length(text()) = 3		
		Meldung	Es wird EMPFOHLEN, den Staat im ISO 3 Ländercode anzugeben.		

hl7:additionalLocator	ADXP	0 … 1		Zusätzliche Addressinformationen, z.B. Station, Zimmernummer im Altersheim	(atc...ion)
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:streetAddressLine and (hl7:streetName or hl7:houseNumber)) or ((hl7:streetAddressLine or (hl7:streetName and hl7:houseNumber)) and not((hl7:streetAddressLine and hl7:streetName and hl7:houseNumber) or (hl7:streetAddressLine and (hl7:streetName or hl7:houseNumber))))		
		Meldung	Es muss entweder streetAddressLine oder streetName UND houseNumber angegeben werden.		

8.3.6.2 Person Name Compilation G2 M

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 13:36:55 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_PersonNameCompilationG2M vom 2019-04-02 10:09:43
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_other_PersonNameCompilationG2M	**Bezeichnung**	Person Name Compilation G2 M

Beschreibung

In Granularitätsstufe 2 wird der Personen-Name strukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (mindestens der Vorname und Nachname) werden getrennt angegeben.
Name ist Mandatory.
Die **korrekte Reihenfolge** der einzelnen Namenselemente ist wichtig. Als Richtlinie gilt, dass diese in der "natürlichen" Reihenfolge der Benutzung des Namens angegeben werden. Das ist besonders in den folgenden Fällen relevant:

- Präfixe (prefix) MÜSSEN immer vor dem Namen stehen, zu dem sie gehören.
- Vornamen (given) MÜSSEN immer in der offiziellen (gesetzlichen) Sequenz stehen.
- Nachnamen (family) und ein eventuelles Trennzeichen (meistens '-') MÜSSEN in der offiziellen Sequenz stehen, abhängig von der Wahl bei der Eheschließung.
- Suffixe (suffix) MÜSSEN immer hinter dem Namen stehen, zu dem sie gehören.

Für die Namenselemente kann zur näheren Bestimmung ein Qualifier angegeben werden (aus dem Value Set ELGA_EntityNamePartQualifier"), v.a. für Prefix/Suffix.
Es gibt auch nicht näher bestimmte Prefixe/Suffixe, z.B. trifft das für die Angabe von "Junior" oder "Senior" bzw "Jun."/"Sen" oder "Jr."/"Sr" zu.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (2019-04-02 10:09:43) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 *Person Name Compilation G2* (2019-02-12 14:00:33) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Strukturbeispiel
	`<name use="L">`
	`  <prefix qualifier="NB">Gräfin</prefix>`
	`  <given>Sissi</given>`
	`  <family>Österreich</family>`
	`  <family qualifier="BR">Habsburg</family>`
	`  <suffix qualifier="AC">MSc</suffix>`
	`</name>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@classCode`	cs	**0 … 1**	F	PSN	
`@determinerCode`	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
`hl7:name`	**PN**	**1 … 1**	**M**	Namen-Element (Person)	(atc...G2M)
└ `@use`	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, z.B. Angabe eines Künstlernamens mit „A" für „Artist". Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNameUse". Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L").	
└ **`hl7:prefix`**	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau", „Herr"), ist im CDA nicht vorgesehen!	(atc...G2M)
└ `@qualifier`	cs	**0 … 1**		Bedeutung eines prefix-Elements, z.B. Angabe eines akademischen mit "AC" für „Academic". Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier".	
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)	
└ **`hl7:family`**	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Hauptname (Nachname).	(atc...G2M)
└ `@qualifier`	cs	**0 … 1**		Bedeutung eines family-Elements, z.B Angabe eines Geburtsnamen mit „BR" für „Birth". Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier".	
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)	
└ **`hl7:given`**	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Vorname	(atc...G2M)

└ @qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)
└ hl7:suffix	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Suffixe zum Namen (atc...G2M)
└ @qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B.: AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.
	CONF			Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)

8.3.6.3 Person Name Compilation G1 M

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 13:36:43 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_PersonNameCompilationG1M vom 2019-04-02 12:34:04
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_other_PersonNameCompilationG1M	**Bezeichnung**	Person Name Compilation G1 M
Beschreibung	In Granularitätsstufe 1 wird der Personen-Name unstrukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (Vorname, Nachname) werden nicht getrennt. **Name ist Mandatory.**		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (2019-04-02 12:34:04) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.26 *Person Name Compilation G1* (2019-03-11 11:40:35) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 *Person Name Compilation G2* (2019-02-12 14:00:33) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Strukturbeispiel
	`<placeholder classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">`
	`  <name>Dr. Herbert Mustermann</name>`
	`</placeholder>`

Beispiel	Künstlername
	`<placeholder classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">`
	`  <name use="A">Dr. Kurt Ostbahn </name>`
	`</placeholder>`

Beispiel	Unbekannte Person (z.B. „An den Hausarzt“)
	`<placeholder classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">`
	`  <name>Hausarzt</name>`
	`</placeholder>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@classCode`	cs	**0 … 1**	F	PSN	
`@determinerCode`	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
`hl7:name`	**PN**	**1 … 1**	**M**	Namen-Element (Person)	(atc...G1M)
└ `@use`	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist, z.B. A („Artist“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).	

8.3.6.4 Organization Name Compilation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-06-28 14:00:14 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_OrganizationNameCompilation vom 2021-02-19 13:31:42 ▪ atcdabbr_other_OrganizationNameCompilation vom 2019-03-11 12:06:20
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210628
Name	atcdabbr_other_OrganizationNameCompilation	**Bezeichnung**	Organization Name Compilation
Beschreibung	Organisations-Namen werden über das Element name abgebildet. Dieser Implementierungsleitfaden lässt nur die unstrukturierte Angabe des Organisations-namens zu.		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 *Organization Name Compilation* (2021-02-19 13:31:42) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27 *Organization Name Compilation* (2019-03-11 12:06:20) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.26 *Person Name Compilation G1* (2019-03-11 11:40:35) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 *Person Name Compilation G2* (2019-02-12 14:00:33) ref at-cda-bbr-		
Beispiel	Beispiel 1 `<name>Krankenhaus Wels</name>`		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
@classCode	cs	**0 ... 1**	F	ORG	
@determinerCode	cs	**0 ... 1**	F	INSTANCE	
hl7:name	**ON**	**1 ... 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atc...ion)

8.3.6.5 Address Compilation Minimal

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-06-28 13:44:14 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_AddressCompilationMinimal vom 2021-02-19 13:05:57 ▪ atcdabbr_other_AddressCompilationMinimal vom 2019-03-27 11:26:08
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210628
Name	atcdabbr_other_AddressCompilationMinimal	**Bezeichnung**	Address Compilation Minimal
Beschreibung	Adressangabe in Granularitätsstufe 2 oder 3		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (2021-02-19 13:05:57) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (2019-03-27 11:26:08) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.4 *Address Information Compilation* (2019-02-11 13:19:54) ref at-cda-bbr-		

Beispiel

Österreichische Postadresse

```
<addr>
  <streetName>Musterstraße</streetName>
  <houseNumber>11a/2/1</houseNumber>
  <postalCode>7000</postalCode>
  <city>Eisenstadt</city>
  <state>Burgenland</state>
  <country>Österreich</country>
  <additionalLocator>Station A, Zimmer 9</additionalLocator>
</addr>
```

Beispiel

Besuchsadresse

```
<addr use="PHYS">
  <!-- Ort abweichend von der Adresse der Person oder Organisation, zB bei einem Hausbesuch -->
  <!-- Weitere Adresselemente können angegeben werden -->
  <additionalLocator>Volksschule Brittenau, Klasse 3b</additionalLocator>
</addr>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@use`	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung der angegebenen Adresse kann über das @use Attribut angegeben werden. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt bei Personen die Adresse als Wohnadresse „H“ und bei Organisationen als Büroadresse „WP“. Wird ein Hauptwohnsitz "HP" angegeben, gelten die mit "H" deklarierten Wohnsitze als Nebenwohnsitze. **Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_AddressUse“.**	
`hl7:streetAddressLine`	**ADXP**	**0 … 1**	**C**	Straße mit Hausnummer Bsp: Musterstraße 11a/2/1	(atc...mal)
	Constraint	Es muss entweder streetAddressLine oder streetName UND houseNumber angegeben werden.			
`hl7:streetName`	**ADXP**	**0 … 1**	**C**	Straße ohne Hausnummer z.B. Musterstraße	(atc...mal)
`hl7:houseNumber`	**ADXP**	**0 … 1**	**C**	Hausnummer z.B. 11a/2/1	(atc...mal)
`hl7:postalCode`	**ADXP**	**0 … 1**		Postleitzahl	(atc...mal)
`hl7:city`	**ADXP**	**0 … 1**		Stadt	(atc...mal)
`hl7:state`	**ADXP**	**0 … 1**		Bundesland	(atc...mal)
`hl7:country`	**ADXP**	**0 … 1**		Staat. Es wird EMPFOHLEN, den Staat im ISO 3 Ländercode (ISO-3166-1 Alpha 3) anzugeben, z.B. „AUT“ für Österreich, „DEU“ für Deutschland.	(atc...mal)
	Schematron assert	role	info		
		test	string-length(text()) = 3		
		Meldung	content length = 3 characters		

hl7:additionalLocator	ADXP	0 ... 1		Zusätzliche Addressinformationen, z.B. Station, Zimmernummer im Altersheim	(atc...mal)
	Schematron assert	role	error		
		test	not(hl7:streetAddressLine and (hl7:streetName or hl7:houseNumber)) or ((hl7:streetAddressLine or (hl7:streetName and hl7:houseNumber)) and not((hl7:streetAddressLine and hl7:streetName and hl7:houseNumber) or (hl7:streetAddressLine and (hl7:streetName or hl7:houseNumber))))		
		Meldung	Es muss entweder streetAddressLine oder streetName UND houseNumber angegeben werden.		

8.3.6.6 Device Compilation

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-06-28 13:57:36 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_DeviceCompilation vom 2021-02-19 13:12:38 ▪ atcdabbr_other_DeviceCompilation vom 2019-02-13 10:11:00
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210628
Name	atcdabbr_other_DeviceCompilation	**Bezeichnung**	Device Compilation
Beschreibung	Datenerstellende Geräte/Software		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (2021-02-19 13:12:38) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (2019-02-13 10:11:00) ref at-cda-bbr- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.315 *CDA Device* (2005-09-07) ref ad1bbr-		

Beispiel	Software
	`<placeholder classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">`
	`  <manufacturerModelName>Good Health System</manufacturerModelName>`
	`  <softwareName>Best Health Software Application</softwareName>`
	`</placeholder>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@classCode`	cs	**0 … 1**	F	DEV	
`@determinerCode`	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
`hl7:manufacturerModelName`	**SC**	**1 … 1**	**M**	Modellbezeichnung des datenerstellenden Gerätes	(atc...ion)
`hl7:softwareName`	**SC**	**1 … 1**	**M**	Bezeichnung der datenerstellenden Software.	(atc...ion)

8.3.6.7 Organization Compilation with id, name

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-06-28 13:57:53 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_OrganizationCompilationWithId-Name vom 2021-02-19 13:31:10 ▪ atcdabbr_other_OrganizationCompilationWithId-Name vom 2019-03-25 13:43:57
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210628
Name	atcdabbr_other_OrganizationCompilationWithIdName	**Bezeichnung**	Organization Compilation with id, name
Beschreibung	Wiederverwendbare Compilation mit verpflichtender Angabe von name und id.		

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Benutzt	Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 *Organization Compilation with id, name* (2021-02-19 13:31:10) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 *Organization Compilation with id, name* (2019-03-25 13:43:57) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 (2019-02-12 15:50:47) ref ?
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.151 *CDA Organization* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
  <id root="1.2.40.0.34.99.4613.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
  <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
  <telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>
  <telecom value="fax:+43.6138.3453446.4674"/>
  <telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
  <telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
  <!-- Adresse der Organisation -->
  <addr>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
  </addr>
</placeholder>
```

Beispiel

Strukturbeispiel - minimal

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
  <id root="1.2.40.0.34.99.4613.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
</placeholder>
```

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

8.3.6.8 Assigned Entity

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-05-26 13:50:41 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_AssignedEntity vom 2021-02-19 13:09:09 ▪ atcdabbr_other_AssignedEntity vom 2019-03-04 12:03:36
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210526
Name	atcdabbr_other_AssignedEntity	**Bezeichnung**	Assigned Entity

Beschreibung

Zusammengesetzte Objekte die Person- und Organisationsinformationen enthalten.
Hierbei **MUSS** jedenfalls die „Person“ der Entität angegeben werden. Die Angabe der Organisation, der die Person angehört, ist prinzipiell optional. Diese Optionalität kann sich in Abhängigkeit vom konkreten Anwendungsfall in „verpflichtend“ ändern.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Containment	Organization Compilation with name (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (2021-02-19 13:09:09) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (2019-03-04 12:03:36) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Beispiel
	`<placeholder classCode="ASSIGNED">`
	`  <id root="1.2.40.0.34.99.111.1.3" extension="2222" assigningAuthorityName="Amadeus Spital"/>`
	`  <addr nullFlavor="UNK">`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->`
	`  </addr>`
	`  <telecom value="tel:+43.1.3453446.0"/>`
	`  <telecom value="fax:+43.1.3453446.4674"/>`
	`  <telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>`
	`  <telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>`
	`  <assignedPerson>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 'Person Name Compilation G2 M' (2019-04-02T10:09:43) -->`
	`  </assignedPerson>`
	`  <representedOrganization>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (2019-02-13T10:30:51) -->`
	`  </representedOrganization>`
	`</placeholder>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@classCode`	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
Auswahl		**1 … ***		Mindestens eine ID der Person der Entität Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Zugelassene nullFlavor: ▪ **NI** … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ **UNK** … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt			
└ `hl7:id`	**II**	**0 … ***			(atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ `@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	NI	
└ `hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ `@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	UNK	
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr[@nullFlavor='UNK']	

└ **hl7:addr**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:addr**		**0 … 1**			(atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
hl7:telecom	**TEL.AT**	**0 … ***		Beliebig viele Kontakt-Elemente der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atcdabbr_other_AssignedEntity)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	url	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.). Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
└ **@use**	cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP. Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige "telecom"-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:assignedPerson		**1 … 1**	**M**	Personendaten der Person der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Personen-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atcdabbr_other_AssignedEntity)
hl7:representedOrganization		**0 … 1**	**R**	Organisationsdaten der Entität. Grundsätzlich sind die Vorgaben gemäß „Organisations-Element“ zu befolgen. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(atcdabbr_other_AssignedEntity)

8.3.6.9 Organization Compilation with name

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 13:31:25 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_OrganizationCompilationWith-Name vom 2019-02-13 10:30:51
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_other_OrganizationCompilationWithName	**Bezeichnung**	Organization Compilation with name
Beschreibung			
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (2019-02-13 10:30:51) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 (2019-02-12 15:50:47) ref ?
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.151 *CDA Organization* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel	Strukturbeispiel: Organisation <placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- ID der Organisation --> <id root="1.2.40.0.34.99.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/> <!-- Name der Organisation --> <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name> <!-- Kontaktdaten der Organisation --> <telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/> <telecom value="fax:+43.6138.3453446.4674"/> <telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/> <telecom value="http://www.amadeusspital.at"/> <!-- Adresse der Organisation --> <addr> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) --> </addr> </placeholder>
Beispiel	Strukturbeispiel: Organisation - minimal <placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"> <!-- Name der Organisation --> <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name> </placeholder>

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

8.3.6.10 Time Interval Information minimal

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-06-28 14:02:29 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_TimeIntervalInformationMinimal vom 2021-02-19 13:37:11 ▪ atcdabbr_other_TimeIntervalInformationMinimal vom 2019-04-08 08:15:46
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210628
Name	atcdabbr_other_TimeIntervalInformationMinimal	**Bezeichnung**	Time Interval Information minimal
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (2021-02-19 13:37:11) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15 *Time Interval Information minimal* (2019-04-08 08:15:46) ref at-cda-bbr-		

Beispiel	Strukturbeispiel
	`<placeholder>`
	`  <low value="20190704123315+0200"/>`
	`  <high value="20190704123315+0200"/>`
	`</placeholder>`		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
Auswahl		**1 ... 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:low[@value] ▪ hl7:low[@nullFlavor='UNK']	
└ **hl7:low**	**TS.AT.TZ**	**0 ... 1**			(atc...mal)
wo *[@value]*					
└ **hl7:low**	**TS.AT.TZ**	**0 ... 1**			(atc...mal)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 ... 1**	F	UNK	
Auswahl		**1 ... 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:high[@value] ▪ hl7:high[@nullFlavor='UNK']	
└ **hl7:high**	**TS.AT.TZ**	**0 ... 1**			(atc...mal)
wo *[@value]*					
└ **hl7:high**	**TS.AT.TZ**	**0 ... 1**			(atc...mal)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 ... 1**	F	UNK	

8.3.6.11 Author Body

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 13:12:19 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_AuthorBody vom 2019-11-20 12:13:04 ▪ atcdabbr_other_AuthorBody vom 2019-01-18 11:37:17
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_other_AuthorBody	**Bezeichnung**	Author Body

Beschreibung

Der Autor (author) ist der Verfasser bzw. geistige Urheber eines bestimmten Inhalts. In der Regel ist das eine Person oder mehrere Personen, es kann aber auch ein "Gerät" - ein Programm oder Software den Inhalt automatisiert erstellen.
Element für Sections und Entries.
Wenn nicht angegeben, gilt das jeweils "darüberlegende" Author-Element (Section, Document).

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.6	Inklusion	Person Name Compilation G2 (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.18	Containment	Device Compilation (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.5	Containment	Organization Compilation with id, name (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (2019-11-20 12:13:04) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.318 *CDA Author (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel	Beispiel
	`<placeholder typeCode="AUT" contextControlCode="OP">`
	`  <time value="20190710153549+0200"/>`
	`  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">`
	`  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>`
	`  <code code="100" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2" displayName="Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin"/>`
	`  <addr>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->`
	`  </addr>`
	`  <telecom value="tel:+1-12345678"/>`
	`  <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 'Person Name Compilation G2' -->`
	`  </assignedPerson>`
	`  <representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 'Organization Compilation with id, name' (2019-03-25T13:43:57) -->`
	`  </representedOrganization>`
	`  </assignedAuthor>`
	`</placeholder>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@typeCode`	cs	**0 … 1**	F	AUT	
`@contextControlCode`	cs	**0 … 1**	F	OP	
`hl7:functionCode`	**CE**	**0 … 1**		Funktionscode des Verfassers des Dokuments z.B: „Diensthabender Oberarzt“, „Verantwortlicher Arzt für Dokumentation“,„Stationsschwester“, … Eigene Codes und Bezeichnungen können verwendet werden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „code-Element CE CWE“ zu befolgen.	(atc...ody)
Auswahl		**1 … 1**		Zeitpunkt der Freigabe der Dokumentation Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK']	
└ **`hl7:time`**	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(atc...ody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **`hl7:time`**	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**		nullFlavor	(atc...ody)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ `@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	UNK	
`hl7:assignedAuthor`		**1 … 1**	**R**		(atc...ody)
└ `@classCode`	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	

Auswahl		**1 … ***		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … ***			(atc...ody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**			(atc...ody)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ **hl7:code**	**CE**	**0 … 1**			(atc...ody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpecialty* (DYNAMIC)			
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...ody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	

└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse"	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom Element strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson ▪ hl7:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	
└ **hl7:assignedPerson**		**0 … 1**			(atc...ody)
	Beispiel	<assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> <prefix qualifier="AC">Univ.-Prof. Dr.</prefix> <given>Isabella</given> <family>Stern</family> </name> </assignedPerson>			
Eingefügt		**1 … 1**	**R**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 *Person Name Compilation G2* (DYNAMIC)	
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	PSN	
└ **@determinerCode**	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
Auswahl		**1 … 1**		Namen-Element (Person) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:name[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:name[@nullFlavor='UNK'] ▪ hl7:name[@nullFlavor='MSK']	
└ **hl7:name**	**PN**	**0 … 1**			(atc...ody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

└ @use	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist, z.B. A („Artist“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).	
└ hl7:prefix	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	(atc...ody)
└ @qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines prefix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Präfix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ hl7:family	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Hauptname (Nachname)	(atc...ody)
└ @qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines family-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“) Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ hl7:given	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Vorname	(atc...ody)
└ @qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet. z.B.: BR („Birth“) Zulässige Werte gemäß Value-Set **„ELGA_EntityNamePartQualifier“**	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ hl7:suffix	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(atc...ody)

└ **@qualifier**	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:name**	**PN**	**0 … 1**			(atc...ody)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ **hl7:name**	**PN**	**0 … 1**			(atc...ody)
wo *[@nullFlavor='MSK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	MSK	
└ **hl7:assignedAuthoringDevice**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ody)
	Beispiel	<assignedAuthoringDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE"> <manufacturerModelName>xxx</manufacturerModelName> <softwareName>yyy</softwareName> </assignedAuthoringDevice>			
└ **hl7:representedOrganization**		**0 … 1**		Organisation, in deren Auftrag und Verantwortlichkeit der Inhalt erstellt wurde Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 *Organization Compilation with id, name* (DYNAMIC)	(atc...ody)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ORG	

└ @determinerCode	cs	0 ... 1 F	INSTANCE

8.3.6.12 Person Name Compilation G2

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 13:36:49 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_PersonNameCompilationG2 vom 2019-02-12 14:00:33
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_other_PersonNameCompilationG2	**Bezeichnung**	Person Name Compilation G2

Beschreibung

In Granularitätsstufe 2 wird der Personen-Name strukturiert angegeben. Die einzelnen Elemente des Namens (mindestens der Vorname und Nachname) werden getrennt angegeben.
nullflavors für Name zugelassen!
Die **korrekte Reihenfolge** der einzelnen Namenselemente ist wichtig. Als Richtlinie gilt, dass diese in der "natürlichen" Reihenfolge der Benutzung des Namens angegeben werden. Das ist besonders in den folgenden Fällen relevant:

- Präfixe (prefix) **MÜSSEN** immer vor dem Namen stehen, zu dem sie gehören.
- Vornamen (given) **MÜSSEN** immer in der offiziellen (gesetzlichen) Sequenz stehen.
- Nachnamen (family) und ein eventuelles Trennzeichen (meistens '-') **MÜSSEN** in der offiziellen Sequenz stehen, abhängig von der Wahl bei der Eheschließung.
- Suffixe (suffix) **MÜSSEN** immer hinter dem Namen stehen, zu dem sie gehören.

Für die Namenselemente kann zur näheren Bestimmung ein Qualifier angegeben werden (aus dem Value Set ELGA_EntityNamePartQualifier"), v.a. für Prefix/Suffix.
Es gibt auch nicht näher bestimmte Prefixe/Suffixe, z.B. trifft das für die Angabe von "Junior" oder "Senior" bzw "Jun."/"Sen" oder "Jr."/"Sr" zu.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 *Person Name Compilation G2* (2019-02-12 14:00:33) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Strukturbeispiel
	`<name>`
	`  <prefix qualifier="NB">Gräfin</prefix>`
	`  <given>Sissi</given>`
	`  <family>Österreich</family>`
	`  <family qualifier="BR">Habsburg</family>`
	`  <suffix qualifier="AC">MSc</suffix>`
	`</name>`

Beispiel	Unbekannte Person
	`<placeholder classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">`
	`  <name nullFlavor="UNK"/>`
	`</placeholder>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@classCode`	cs	**0 … 1**	F	PSN	
`@determinerCode`	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
Auswahl		**1 … 1**		Namen-Element (Person) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:name[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:name[@nullFlavor='UNK'] ▪ hl7:name[@nullFlavor='MSK']	
└ `hl7:name`	**PN**	**0 … 1**			(atc...nG2)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `@use`	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist, z.B. A („Artist“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).	
└ `hl7:prefix`	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	(atc...nG2)
└ `@qualifier`	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines prefix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Präfix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ `hl7:family`	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Hauptname (Nachname)	(atc...nG2)
└ `@qualifier`	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines family-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“) Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	

	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:given**	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Vorname	(atc...nG2)
└ **@qualifier**	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet. z.B.: BR („Birth“) Zulässige Werte gemäß Value-Set **„ELGA_EntityNamePartQualifier“**	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:suffix**	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(atc...nG2)
└ **@qualifier**	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:name**	**PN**	**0 … 1**			(atc...nG2)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ **hl7:name**	**PN**	**0 … 1**			(atc...nG2)
wo *[@nullFlavor='MSK']*					

└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	MSK

8.3.6.13 Informant Body

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-10-04 08:03:25 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_InformantBody vom 2021-10-01 14:13:11 ▪ atcdabbr_other_InformantBody vom 2021-02-19 13:12:43 ▪ atcdabbr_other_InformantBody vom 2019-02-07 13:29:32
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20211213
Name	atcdabbr_other_InformantBody	**Bezeichnung**	Informant Body

Beschreibung

Template für die Angabe des Informanten im CDA Body (Section oder Entry). Als Informanten können auftreten:

- **relatedEntity**: der Patient selbst oder eine verwandte / bekannte Person
- **assignedEntity**: ein Gesundheitsdiensteanbieter (GDA)

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt	Benutzt 3 Templates **Benutzt** / **als** / **Name** / **Version** 1.2.40.0.34.6.0.11.9.16 / Containment / Assigned Entity Body (1.0.1+20210526) / DYNAMIC 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 / Containment / Address Compilation Minimal (1.0.1+20210628) / DYNAMIC 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 / Containment / Person Name Compilation G2 (1.0.0+20210219) / DYNAMIC
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (2021-02-19 13:12:43) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.3 *Informant Body* (2019-02-07 13:29:32) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.319 *CDA Informant (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel	Informant ist verwandte Person
	`<relatedEntity classCode="PRS">`
	`  <!-- Verwandtschaftsverhältnis des Angehörigen zum Patienten -->`
	`  <code code="MTH" displayName="mother" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" codeSystemName="HL7 Role Code"/>`
	`</relatedEntity>`

Beispiel	Informant ist der Patient selbst
	`<relatedEntity classCode="PRS">`
	`  <code code="SELF" displayName="self" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" codeSystemName="HL7 Role Code"/>`
	`</relatedEntity>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@typeCode`	cs	**0 … 1**	F	INF	
`@contextControlCode`	cs	**0 … 1**	F	OP	
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedEntity welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.16 *Assigned Entity Body* (DYNAMIC) ▪ hl7:relatedEntity	
└ `hl7:assignedEntity`		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.16 *Assigned Entity Body* (DYNAMIC)	(atc...ody)
└ `hl7:relatedEntity`		**0 … 1**			(atc...ody)
└ `@classCode`	cs	**1 … 1**	F	PRS	
└ `hl7:code`	**CE**	**0 … 1**	**R**		(atc...ody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.17 *ELGA_PersonalRelationship* (DYNAMIC)	
└ `hl7:addr`	**AD**	**0 … ***	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC)	(atc...ody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `hl7:telecom`	**TEL.AT**	**0 … ***	**R**		(atc...ody)

wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `hl7:relatedPerson`		**0 … 1**	**R**	Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 *Person Name Compilation G2* (DYNAMIC)	(atc...ody)

8.3.6.14 Narrative Text Reference

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-05-06 09:38:20 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabrr_other_NarrativeTextReference vom 2021-02-19 13:12:50 ▪ atcdabrr_other_NarrativeTextReference vom 2019-01-17 15:27:17
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210512
Name	atcdabrr_other_NarrativeTextReference	**Bezeichnung**	Narrative Text Reference

Beschreibung

Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich (*section.text*),
an der die gegebene Aussage (*clinical statement*) narrativ beschrieben ist (mit zusätzlichen Informationen, wie Datum, Beschreibung, etc.).

Eine Beobachtung bezieht sich u.a. auf:

- Zustände (Condition)
- Symptome (Symptom)
- Befunde (Finding)
- Beschwerden (Complaint)
- Funktionellen Einschränkungen (Functional limitation)
- Probleme (Problem)
- Diagnosen (Diagnosis)

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (2021-02-19 13:12:50) ref at-cda-bbr- Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.1 *Narrative Text Reference* (2019-01-17 15:27:17) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Beispiel
	`<text>`
	`  <reference value="#my-refX"/>`
	`</text>`
	`<!-- zugehöriger secction.text:`
	`<tr ID="my-refX">`
	`<td ID="my-refToTheCode">Originaltext des codes</td>`
	`<td>mit zusätzlichen Informationen</td>`
	`</tr>`
	`-->`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:text	**ED**				(atc...nce)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 ... 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im menschenlesbaren Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts mit Zusatzinformationen umschließen. Alternativ kann @value auch mit dem url-scheme "http" oder "https" beginnen.	(atc...nce)
└ **@value**		**1 ... 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#') or starts-with(@value,'http')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element, or begin with the 'http' or 'https' url-scheme.		

8.3.6.15 Original Text Reference

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 13:31:48 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_OriginalTextReference vom 2019-01-18 10:49:11
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_other_OriginalTextReference	**Bezeichnung**	Original Text Reference
Beschreibung	Verweist auf die Stelle im narrativen Text-Bereich (*section.text*), an der der gegebene codierte Inhalt (originalText von code oder value) beschrieben ist.		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (2019-01-18 10:49:11) ref at-cda-bbr-		

Beispiel	Beispiel
	`<originalText>`
	`  <reference value="#myref-2"/>`
	`</originalText>`
	`<!-- zugehöriger secction.text:`
	`<content ID="myref-2">OrginalText des Codes</content>`
	`-->`		

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:originalText	**ED**	**0 … 1**		Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...nce)
└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...nce)
└ @value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		

8.3.6.16 Participant Body - Allergen

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.37 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 13:35:30 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_ParticipantBodyAllergen vom 2019-11-20 16:04:00
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_other_ParticipantBodyAllergen	**Bezeichnung**	Participant Body - Allergen
Beschreibung	Die die Allergie oder Intoleranz auslösende Substanz		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt	Benutzt 1 Template **Benutzt** / **als** / **Name** / **Version** 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 / Inklusion / Original Text Reference (1.0.0+20210219) / DYNAMIC
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.37 *Participant Body - Allergen* (2019-11-20 16:04:00) ref at-cda-bbr-
Beispiel	Beispiel

```
<hl7:participantRole classCode="MANU">
  <hl7:playingEntity determinerCode="INSTANCE" classCode="MMAT">
    <hl7:code code="myCode" codeSystem="1.2.3">
      <hl7:originalText>
        <hl7:reference value="#myRef"/>
      </hl7:originalText>
    </hl7:code>
  </hl7:playingEntity>
</hl7:participantRole>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@typeCode`	cs	**1 … 1**	F	CSM fixer Wert: CSM	
`@contextControlCode`	cs	**0 … 1**	F	OP	
`hl7:participantRole`		**1 … 1**	**M**		(atc...gen)
`@classCode`	cs	**1 … 1**	F	MANU	
`hl7:playingEntity`		**1 … 1**	**R**		(atc...gen)
`@determinerCode`	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
`@classCode`	cs	**1 … 1**	F	MMAT	
Auswahl		**1 … 1**		Codierte Angabe der allergieauslösenden Substanz. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:code[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:code[@nullFlavor='NA']	
	Constraint	Ist keine codierte Angabe des Allergens möglich, wird im Element <originalText> der Verweis auf den narrativen Teil angegeben. Für den Code MUSS der nullFlavor "NA" strukturiert sein.			
`hl7:code`	**CD**	**0 … 1**			(atc...gen)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.180 *atcdabbr_AllergyOrIntoleranceAgent_VS* (DYNAMIC)	
Eingefügt		**1 ... 1**	**M**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
└ **hl7:originalText**	**ED**	**1 ... 1**	**M**	Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...gen)
└ **hl7:reference**	**TEL**	**1 ... 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...gen)
└ **@value**		**1 ... 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ **hl7:code**	**CD**	**0 ... 1**			(atc...gen)
wo *[@nullFlavor='NA']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 ... 1**	F	NA	

8.3.6.17 Author Body - eImpfpass

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.8 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 13:12:25 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_AuthorBody_eImpfpass vom 2019-02-12 14:16:51
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_other_AuthorBody_eImpfpass	**Bezeichnung**	Author Body - eImpfpass

Beschreibung

Der Autor (author) ist der Verfasser bzw. geistige Urheber eines bestimmten Inhalts. In der Regel ist das eine Person oder mehrere Personen, es kann aber auch ein "Gerät" - ein Programm oder Software den Inhalt automatisiert erstellen.
Element für Sections und Entries.

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.6	Inklusion	Person Name Compilation G2 (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.18	Containment	Device Compilation (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.5	Containment	Organization Compilation with id, name (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.8 *Author Body - eImpfpass* (2019-02-12 14:16:51) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.318 *CDA Author (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-
Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.36 *Author Body* (DYNAMIC) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Beispiel
	`<placeholder typeCode="AUT" contextControlCode="OP">`
	`  <time value="20190710153549+0200"/>`
	`  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">`
	`  <id root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>`
	`  <code code="100" codeSystem="1.2.40.0.34.5.2" displayName="Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin"/>`
	`  <addr>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->`
	`  </addr>`
	`  <telecom value="tel:+1-12345678"/>`
	`  <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 'Person Name Compilation G2' -->`
	`  </assignedPerson>`
	`  <representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 'Organization Compilation with id, name' (2019-03-25T13:43:57) -->`
	`  </representedOrganization>`
	`  </assignedAuthor>`
	`</placeholder>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@typeCode`	cs	**0 … 1**	F	AUT	
`@contextControlCode`	cs	**0 … 1**	F	OP	
Auswahl		**1 … 1**		Zeitpunkt der Freigabe der Dokumentation Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:time[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:time[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung **MUSS** dieses Element angegeben sein (M [1..1]). In allen anderen Fällen **KANN** das Element auch mittels /@nullFlavor = "UNK" strukturiert werden (R [1..1]).			
└ `hl7:time`	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**			(atc...ass)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `hl7:time`	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**		nullFlavor	(atc...ass)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ `@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	UNK	
`hl7:assignedAuthor`		**1 … 1**	**R**		(atc...ass)
└ `@classCode`	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
Auswahl		**1 … ***		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	

└ **hl7:id**	**II**	**0 … ***			(atc...ass)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung **MUSS** dieses Element angegeben sein. Die Verwendung von @nullFlavor = "UNK" ist hierbei **NICHT ERLAUBT.** In allen anderen Fällen **KANN** @nullFlavor = "UNK" strukturiert sein.			
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**			(atc...ass)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ **hl7:code**	**CE**	**0 … 1**			(atc...ass)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.6 *ELGA_AuthorSpeciality* (DYNAMIC)			
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ass)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***		Kontaktdaten der Organisation des Verfassers des Dokuments. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...ass)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	

└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse"	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom Element strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson ▪ hl7:assignedAuthoringDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	
└ **hl7:assignedPerson**		**0 … 1**			(atc...ass)
	Beispiel	<assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE"> <name> <prefix qualifier="AC">Univ.-Prof. Dr.</prefix> <given>Isabella</given> <family>Stern</family> </name> </assignedPerson>			
Eingefügt		**1 … 1**	**R**	von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.6 *Person Name Compilation G2* (DYNAMIC)	
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	PSN	
└ **@determinerCode**	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
Auswahl		**1 … 1**		Namen-Element (Person) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:name[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:name[@nullFlavor='UNK'] ▪ hl7:name[@nullFlavor='MSK']	
└ **hl7:name**	**PN**	**0 … 1**			(atc...ass)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

└ @use	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist, z.B. A („Artist“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNameUse“. Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“).	
└ hl7:prefix	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	(atc...ass)
└ @qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines prefix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Präfix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ hl7:family	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Hauptname (Nachname)	(atc...ass)
└ @qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines family-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“) Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ hl7:given	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Vorname	(atc...ass)
└ @qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet. z.B.: BR („Birth“) Zulässige Werte gemäß Value-Set **„ELGA_EntityNamePartQualifier“**	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ hl7:suffix	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(atc...ass)

└ **@qualifier**	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
	CONF	Der Wert von @qualifier muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.8 *ELGA_EntityNamePartQualifier_VS* (DYNAMIC)			
└ **hl7:name**	**PN**	**0 … 1**			(atc...ass)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ **hl7:name**	**PN**	**0 … 1**			(atc...ass)
wo *[@nullFlavor='MSK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	MSK	
└ **hl7:assignedAuthoringDevice**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ass)

	Beispiel	`<assignedAuthoringDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">`
		`  <manufacturerModelName>xxx</manufacturerModelName>`
		`  <softwareName>yyy</softwareName>`
		`</assignedAuthoringDevice>`			

└ **hl7:representedOrganization**		**0 … 1**	**C**	Organisation, in deren Auftrag und Verantwortlichkeit der Inhalt erstellt wurde Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5 *Organization Compilation with id, name* (DYNAMIC)	(atc...ass)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ORG	

└ @determinerCode	cs	**0 ... 1**	F	INSTANCE

Constraint		Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung **MUSS** dieses Element angegeben sein (M [1..1]). In allen anderen Fällen **KANN** das Element auch komplett entfallen (O [0..1]).

Beispiel		`<representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">`
		`  <id root="1.2.40.0.34.3.1" extension="12345"/>`
		`  <name>Krankenhaus Zwettl</name>`
		`</representedOrganization>`

Schematron assert	role	error
	test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:id[not(@nullFlavor)]
	Meldung	id/@nullFlavor ist NICHT ERLAUBT.
Schematron assert	role	error
	test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:representedOrganization
	Meldung	Das Element representedOrganization MUSS strukturiert sein.
Schematron assert	role	error
	test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:time[not(@nullFlavor)]
	Meldung	time/@nullFlavor ist NICHT ERLAUBT.

8.3.6.18 Vaccine Product

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-10-01 13:21:55 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_vaccineProduct vom 2021-02-19 13:37:22 ▪ atcdabbr_other_vaccineProduct vom 2019-04-24 08:57:24

Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20220103
Name	atcdabbr_other_vaccineProduct	**Bezeichnung**	Vaccine Product

Beschreibung

Das Vaccine Template enthält die Daten zur verabreichten Arzneimittelspezialität (pro Impfung).
Die enthaltenen Daten können über das Scannen des Produkt-Barcodes (2D) und die dadurch referenzierten Produktstammdaten automatisch übernommen werden.
Kann beim Nachtragen einer Impfung durch "Vaccine Product nicht angegeben" ersetzt werden.

Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.2	Inklusion	Original Text Reference (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.9	Containment	Organization Compilation with name (1.0.0+20210219)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.32 *Vaccine Product* (2019-04-24 08:57:24) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.53 *Product* (DYNAMIC) ref ccd1-
Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2 *eHDSI Immunization Product* (DYNAMIC) ref epsos-
Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.13 *Pharmaceutical Entry* (DYNAMIC) ref at-cda-bbr-

Beispiel	Aktueller Impfstoff
	`<hl7:manufacturedProduct classCode="MANU">`
	`  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.32"/>`
	`  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>`
	`  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>`
	`  <hl7:id root="1.2.3.999" extension="extension"/>`
	`  <hl7:manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">`
	`  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1"/>`
	`  <hl7:code code="2427872" codeSystem="1.2.40.0.34.4.16" displayName="ENCEPUR FSPR 0,25ML KIND">`
	`  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) .. O -->`
	`  </hl7:code>`
	`  <hl7:name>ENCEPUR FSPR 0,25ML KIND</hl7:name>`
	`  <hl7:lotNumberText>CharagenNummer</hl7:lotNumberText>`
	`  <pharm:ingredient classCode="ACTI">`
	`  <pharm:ingredient classCode="MMAT" determinerCode="KIND">`
	`  <pharm:code code="J07BA01" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" codeSystemName="whoATC"/>`
	`  <pharm:name>FSME, inaktiviert, ganzes Virus</pharm:name>`
	`  </pharm:ingredient>`
	`  </pharm:ingredient>`
	`  </hl7:manufacturedMaterial>`
	`  <hl7:manufacturerOrganization>`
	`  <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 'Organization Compilation with name' (2019-02-13T10:30:51) -->`
	`  </hl7:manufacturerOrganization>`
	`</hl7:manufacturedProduct>`

Beispiel	Nachtrag - Historischer Impfstoff
	`<manufacturedProduct classCode="MANU">`
	`  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.32"/>`
	`  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>`
	`  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>`
	`  <manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">`
	`  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1"/>`
	`  <code code="AHI107" codeSystem="1.2.40.0.34.5.183" displayName="Ticovac junior">`
	`  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 'Original Text Reference' (dynamic) .. O -->`
	`  </code>`
	`  <name>Ticovac junior</name>`
	`  <lotNumberText nullFlavor="UNK"/>`
	`  </manufacturedMaterial>`
	`</manufacturedProduct>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:manufacturedProduct				Daten zur verabreichten Arzneimittelspezialität (pro Impfung).	(atc...uct)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	MANU	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	(atc...uct)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.32	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE PCC Product Entry	(atc...uct)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2	
└ **hl7:templateId**	**II**	**1 … 1**	**M**	HL7 CCD	(atc...uct)
└ **@root**	uid	**1 … 1**	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.53	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**		UniqueIdentifier (Serialisierungsnummer, Packungs-Identifikator). Gesetzliche Grundlagen Fälschungsschutzrichtlinie 2011/62/EU sowie Delegierte Verordnung (EU) 2016/161.	(atc...uct)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:manufacturedMaterial**		**1 … 1**	**M**		(atc...uct)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	MMAT	

└ `@determinerCode`	cs	**0 … 1**	F	KIND	
└ `hl7:templateId`	**II**	**1 … 1**	**M**	IHE MedicineEntryContentModule	(atc...uct)
└ `@root`	uid	**1 … 1**	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.1	
└ `hl7:code`	**CE**	**1 … 1**	**R**	Mögliche Inhalte: ▪ Pharmazentralnummer (PZN) ▪ ID eines nicht mehr verwendeten Impfstoffes (Zeitraum 1950 - 2016)	(atc...uct)
└ `@nullFlavor`	cs	**0 … 1**	F	OTH	
	Constraint			Soll ein Impfstoff dokumentiert werden, der nicht Teil der aktuellen Impfstoffe entsprechend der ASP-Liste ist (Value Set "eImpf_Impfstoffe_VS (1.2.40.0.34.6.0.10.14)"), KANN die Werteliste der historischen Impfstoffe für den Zeitraum 1950 - 2016 genutzt werden (Value Set "eImpf_HistorischeImpfstoffe_VS (1.2.40.0.34.6.0.10.10)") Wird das Attribut code/@nullFlavor= "OTH" angeführt, MUSS in /code/translation die Zulassungsnummer strukturiert sein.	
	CONF			Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.14 *eImpf_Impfstoffe_VS* (DYNAMIC) oder Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.10 *eImpf_HistorischeImpfstoffe_VS* (DYNAMIC)	
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.2 *Original Text Reference* (DYNAMIC)	
└ `hl7:originalText`	**ED**	**0 … 1**		Textinhalt, der codiert wurde.	(atc...uct)

└ hl7:reference	**TEL**	**1 … 1**	**M**	Die Referenz auf den entsprechenden Text im narrativen Teil muss durch Bezugnahme auf den Inhalt[@ID] angegeben werden: reference[@value='#xxx']. Die Referenz ist mit einem *content*-Element mit *ID*-Attribut anzugeben, dieses Element DARF NUR den Textinhalt des codierten Inhalts umschließen und KEINE zusätzlichen Markup oder Strukturelemente.	(atc...uct)
└ @value		**1 … 1**	R		
	Schematron assert	role	error		
		test	starts-with(@value,'#')		
		Meldung	The @value attribute content MUST conform to the format '#xxx', where xxx is the ID of the corresponding 'content'-element.		
└ hl7:translation	**CE**	**0 … ***	**C**	Zulassungsnummer der Arznei	(atc...uct)
└ @displayName	st	**0 … 1**		Zulassungsname der Arznei	
	Schematron assert	role	error		
		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.4'] and ancestor::*/hl7:substanceAdministration/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.3.3']) or (@nullFlavor='OTH' and hl7:translation)		
		Meldung	Das Attribut code/@nullFlavor= "OTH" MUSS angeführt und in code/translation die Zulassungsnummer strukturiert sein.		
└ hl7:name	**EN**	**0 … 1**		"Handelsname". Vom Hersteller registrierter Name des Impfstoffes, z.B. "BOOSTRIX POLIO FSPR 0,5ML". Kann angegeben werden (z.B. Kompletter Impfstatus), ist aber durch PZN definiert.	(atc...uct)
	Constraint	Zulässige Werte **SOLLEN** aus der ASP-Liste, Attribut "Bezeichnung_Arzneispezialitaet_Zulassung", stammen.			

Auswahl		**1 … 1**		Chargennummer der Arzneispezialität, die verabreicht wurde Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:lotNumberText[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:lotNumberText[@nullFlavor='NA'] ▪ hl7:lotNumberText[@nullFlavor='UNK']	
	Constraint	Dieses Element **MUSS** vorhanden sein. Im Falle eines Nachtrags **KANN** es mit lotNumberText/@nullFlavor = "UNK" strukturiert werden. Im Falle einer Impfempfehlung **MUSS** es mit lotNumberText/@nullFlavor = "NA" strukturiert werden.			
└ **hl7:lotNumberText**	**ST**	**0 … 1**		Chargennummer der Arzneispezialität, die verabreicht wurde	(atc...uct)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:lotNumberText**	**ST**	**0 … 1**		nullFlavor	(atc...uct)
wo *[@nullFlavor='NA']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	NA	
└ **hl7:lotNumberText**	**ST**	**0 … 1**		nullFlavor	(atc...uct)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ **pharm:ingredient**		**0 … ***		Komponente zur Aufnahme des Wirkstoffs.	(atc...uct)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ACTI	
└ **pharm:ingredient**		**1 … 1**	**M**	Code und Name des Wirkstoffs.	(atc...uct)

└ @classCode	cs	0 … 1	F	MMAT	
└ @determinerCode	cs	0 … 1	F	KIND	
└ pharm:code	**CE**	**0 … 1**		ATC-Code des Wirkstoffs aus Fachinformation	(atc...uct)
	Constraint	Zulässige Werte gemäß Value-Sets „ELGA_whoATC_VS“ (z.B.: M01AG01, Mefenamic acid) und „ELGA_Wirkstoffe_AGES_VS“.			
	CONF	@codeSystem muss "2.16.840.1.113883.6.73" sein oder @codeSystem muss "1.2.40.0.34.5.156" sein			
└ hl7:originalText	**ED**	**0 … 1**		Textinhalt, der codiert wurde. Gemäß Vorgaben im „Allgemeinen Implementierungsleitfaden“, Kapitel „Codierungs-Elemente“.	(atc...uct)
└ hl7:translation	**CE**	**0 … ***			(atc...uct)
└ pharm:name	**EN**	**0 … 1**		Name des Wirkstoffs.	(atc...uct)
	Schematron assert	role	error		
		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14']) or (hl7:lotNumberText/text() or hl7:lotNumberText/@nullFlavor='UNK')			
		Meldung	Zulässiger nullFlavor ist "UNK"		
	Schematron assert	role	error		
		test	not(ancestor::*/hl7:templateId[@root='1.2.40.0.34.6.0.11.3.3']) or hl7:lotNumberText[@nullFlavor='NA']		
		Meldung	Das Element lotNumberText MUSS mit @nullFlavor "NA" strukturiert sein.		

└ hl7:manufacturerOrganization		0 … 1		Hersteller des Impfstoffes (der Arzneispezialität) Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (DYNAMIC)	(atc...uct)
└ @classCode	cs	0 … 1	F	ORG	
└ @determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	

8.3.6.19 Vaccine Product nicht angegeben

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 13:35:13 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_vaccineProductNichtAngegeben vom 2019-06-05 07:33:24
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_other_vaccineProductNichtAngegeben	**Bezeichnung**	Vaccine Product nicht angegeben
Beschreibung	Gibt an, dass kein Impfstoff angegeben wird oder werden kann.		
Kontext	Elternknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.31 *Vaccine Product nicht angegeben* (2019-06-05 07:33:24) ref at-cda-bbr- Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.20.1.53 *Product* (DYNAMIC) ref ccd1- Spezialisierung: Template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2 *eHDSI Immunization Product* (DYNAMIC) ref epsos- Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.3.13 *Pharmaceutical Entry* (DYNAMIC) ref at-cda-bbr-		

Beispiel	Beispiel
	`<hl7:manufacturedProduct classCode="MANU">`
	`  <hl7:templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.31"/>`
	`  <hl7:templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>`
	`  <hl7:templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>`
	`  <hl7:manufacturedMaterial classCode="MMAT" determinerCode="KIND">`
	`  <hl7:code nullFlavor="NA"/>`
	`  </hl7:manufacturedMaterial>`
	`</hl7:manufacturedProduct>`

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:manufacturedProduct		1 … 1	M		(atc...ben)
└ @classCode	cs	0 … 1	F	MANU	
└ hl7:templateId	II	1 … 1	M	ELGA	(atc...ben)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.31	
└ hl7:templateId	II	1 … 1	M	HL7 CCD	(atc...ben)
└ @root	uid	1 … 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.53	
└ hl7:templateId	II	1 … 1	M	IHE PCC Product Entry	(atc...ben)
└ @root	uid	1 … 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2	
└ hl7:manufacturedMaterial		1 … 1	M		(atc...ben)
└ @classCode	cs	0 … 1	F	MMAT	
└ @determinerCode	cs	0 … 1	F	KIND	

└ hl7:code		1 ... 1	R	Fixer Wert "NA".		(atc...ben)
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA		

8.3.6.20 Performer Body - Impfende Person

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-10-13 12:53:37 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_PerformerBodyImpfendePerson vom 2021-05-12 07:33:18 ▪ atcdabbr_other_PerformerBodyImpfendePerson vom 2021-02-19 13:36:24 ▪ atcdabbr_other_PerformerBodyImpfendePerson vom 2019-05-08 13:21:12
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.2+20220103
Name	atcdabbr_other_PerformerBodyImpfendePerson	**Bezeichnung**	Performer Body - Impfende Person
Beschreibung	Die Person, die die Impfung durchführt, z.B. ein Arzt, eine Hebamme oder eine diplomierte Pflegeperson im Auftrag des verantwortlichen Arztes.		
Kontext	Geschwisterknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.10	Containment	Address Compilation Minimal (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	Person Name Compilation G1 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.20	Containment	Organization Compilation with name, addr minimal (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 *Performer Body - Impfende Person* (2021-05-12 07:33:18) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 *Performer Body - Impfende Person* (2021-02-19 13:36:24) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.21 *Performer Body - Impfende Person* (2019-05-08 13:21:12) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (2019-01-17 12:44:16) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.323 *CDA Performer (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<placeholder>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.21"/>
  <time value="20190617122000+0200"/>
  <assignedEntity classCode="ASSIGNED">
    <id nullFlavor="cs" root="1.2.3.999" extension="--example only--"/>
    <code code="CodeImpfrolle" codeSystem="1.2.3.999" displayName="DisplayRolle" codeSystemName="CodeSystemImpfrolle"/>
    <addr nullFlavor="UNK">
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 'Address Compilation Minimal' (2019-03-27T11:26:08) -->
    </addr>
    <telecom use="WP" value="tel:+43.2236.9000"/>
    <name>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 'Person Name Compilation G1 M' -->
    </name>
    <representedOrganization>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.20 'Organization Compilation with name, addr minimal' (2019-04-18T11:28:59) -->
    </representedOrganization>
  </assignedEntity>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:templateId	**II**	**1 … 1**	**M**	ELGA	(atc...son)
└ @root	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.21	
hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 … 1**		Zeitpunkt, an dem der Performer mit der Gesundheitsdienstleistung beschäftigt war, wenn abweichend von effectiveTime im übergeordneten Act	(atc...son)
hl7:assignedEntity		**1 … 1**	**M**		(atc...son)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
Auswahl		**1 … ***		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … ***		Mindestens eine Id der Person. Zugelassene nullFlavor: ▪ NI … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ UNK … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt	(atc...son)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**			(atc...son)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ @nullFlavor	cs	**1 … 1**	F	NI	

└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**				(atc...son)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK		
Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:code[concat(@code, @codeSystem) = doc('include/voc-1.2.40.0.34.6.0.10.11-DYNAMIC.xml')//valueSet[1]/conceptList/concept/concat(@code, @codeSystem) or @nullFlavor] ▪ hl7:code[@nullFlavor='UNK']		
	Constraint	Im Fall der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" ohne Nachtragung MUSS, M [1..1] dieses Element angegeben sein. In allen anderen Fällen KANN, R [1..1] das Element auch mittels @nullFlavor "UNK" strukturiert werden.				
└ **hl7:code**	**CE**	**0 … 1**		Berufsrolle der impfenden Person. **Verpflichtende** Angabe bei **neuer Impfung.**		(atc...son)
└ **@codeSystem**	oid	**1 … 1**	R			
└ **@code**	cs	**1 … 1**	R			
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.11 *eImpf_Impfrollen_VS* (DYNAMIC)				
└ **hl7:code**	**CE**	**0 … 1**				(atc...son)
wo *[@nullFlavor='UNK']*						
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK		

Auswahl		**0 … 1**		Adresse der angegebenen Person. Keine vollständig strukturierte Adressangabe nötig. Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:addr[not(@nullFlavor)] welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC) ▪ hl7:addr	
└ **hl7:addr**		**0 … 1**		Adresse der angegebenen Person. Keine vollständig strukturierte Adressangabe nötig. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC)	(atc...son)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:addr**		**0 … 1**		nullFlavor	(atc...son)
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***			(atc...son)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	url	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value Set „ELGA_URLScheme“	
└ **@use**	cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value Set „ELGA_TelecomAddressUse“	

Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson: Angabe der name-Elemente unstrukturiert ▪ hl7:assignedPerson: Angabe der name-Elemente strukturiert Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
└ **hl7:assignedPerson**		**0 … 1**	**R**	Personendaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen. Angabe der name-Elemente unstrukturiert, das name-Element ist Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(atc...son)
└ **hl7:assignedPerson**		**0 … 1**		Personendaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen. Angabe der name-Elemente **strukturiert**, das name-Element ist Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...son)
└ **hl7:representedOrganization**		**0 … 1**		Organistationsdaten der angegebenen Person. Minimale Adressangabe möglich. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.20 *Organization Compilation with name, addr minimal* (DYNAMIC)	(atc...son)
	Schematron assert	role	error		
		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2'] and not(ancestor::*/hl7:participant/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.9.14'])) or hl7:code[@code]		
		Meldung	code/@code MUSS vorhanden sein.		

8.3.6.21 Organization Compilation with name, addr minimal

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.20 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-06-28 13:58:02 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_OrganizationCompilationWithNameAddrMinimal vom 2021-02-19 13:31:31 ▪ atcdabbr_other_OrganizationCompilationWithNameAddrMinimal vom 2019-04-18 11:28:59
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210628
Name	atcdabbr_other_OrganizationCompilationWithNameAddrMinimal	**Bezeichnung**	Organization Compilation with name, addr minimal
Beschreibung	Wiederverwendbare Compilation mit verpflichtender Angabe des name-Elements. Minimale Adressangabe möglich.		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 1 Template

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.10	Containment	Address Compilation Minimal (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.20 *Organization Compilation with name, addr minimal* (2021-02-19 13:31:31) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.20 *Organization Compilation with name, addr minimal* (2019-04-18 11:28:59) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9 *Organization Compilation with name* (2019-02-13 10:30:51) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 (2019-02-12 15:50:47) ref ?
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.151 *CDA Organization* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- ID der Organisation aus dem GDA Index -->
  <id root="1.2.40.0.34.99.4613.3" assigningAuthorityName="GDA Index"/>
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
  <!-- Kontaktdaten der Organisation -->
  <telecom value="tel:+43.6138.3453446.0"/>
  <telecom value="fax:+43.6138.3453446.4674"/>
  <telecom value="mailto:info@amadeusspital.at"/>
  <telecom value="http://www.amadeusspital.at"/>
  <!-- Adresse der Organisation -->
  <addr>
    <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 'Address Compilation Minimal' -->
  </addr>
</placeholder>
```

Beispiel

Strukturbeispiel - minimal

```
<placeholder classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- Name der Organisation -->
  <name>Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung</name>
  <!-- Adresse der Organisation optional in Minimal-Variante -->
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@classCode`	cs	**0 … 1**	F	ORG	
`@determinerCode`	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
`hl7:id`	**II**	**0 … ***		Beliebig viele IDs der Organisation. z.B.: ID aus dem GDA-Index, DVR-Nummer, ATU-Nummer, etc.	(atc...mal)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
`hl7:name`	**ON**	**1 … 1**	**M**	Name der Organisation. Bei Organisationen die im GDA-Index angegeben sind, soll deren Kurzbezeichnung verwendet werden. Zu dem Namen größerer Organisationen SOLL auch die Abteilung angegeben werden.	(atc...mal)
`hl7:telecom`	**TEL.AT**	**0 … ***			(atc...mal)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ `@value`	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ `@use`	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
`hl7:addr`	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation. Minimale Adressangabe möglich. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC)	(atc...mal)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

8.3.6.22 Participant Body - Transcriber

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-08-04 15:41:13 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_ParticipantBodyTranscriber vom 2021-05-25 11:27:52 ▪ atcdabbr_other_ParticipantBodyTranscriber vom 2021-02-19 13:51:47 ▪ atcdabbr_other_ParticipantBodyTranscriber vom 2019-04-03 16:19:46
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.1.0+20220103
Name	atcdabbr_other_ParticipantBodyTranscriber	**Bezeichnung**	Participant Body - Transcriber

Beschreibung

Nur für Nachtragung relevant: Die Person, die für die fachliche Richtigkeit des Nachtrags verantwortlich ist. Wenn Immunisierungsdaten per Stapelverarbeitung aus bestehenden Registern in den e-Impfpass übertragen werden, kann hier auch das Register eingetragen werden, aus dem die Daten stammen (z.B. "Impfregister des Landes…").

Sonderfall Nachtrag eines Nachtrags: Wird eine Primärdokumentation nachgetragen, in der selbst bereits ein Nachtrag vermerkt ist (z.B. Nachtrag eines Papier-Impfpasses in eine Landes-Impfdatembank, die in den e-Impfpass überführt wird), wird nur die aktuell nachtragende Person übernommen, NICHT aber die ursprünglich nachtragende Person aus der Primärdokumentation.

Kontext	Geschwisterknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataelement-285	Nachtragende Person 1.0.1	Datensatz e-Impfpass 2019

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.18	Containment	Device Compilation (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 *Participant Body - Transcriber* (2021-05-25 11:27:52) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 *Participant Body - Transcriber* (2021-02-19 13:51:47) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (2019-04-03 12:08:16) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.821 *CDA Participant (Body) SDTC* (2005-09-07) ref ad1bbr-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.321 *CDA Participant (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<placeholder>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.14"/>
  <time value="20190607145210+0200"/>
  <participantRole classCode="ROL">
    <id root="1.2.3.999" extension="extension"/>
    <addr>
      <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) -->
    </addr>
    <telecom use="WP" value="tel:+43.316.608.271.9000"/>
    <playingEntity>
      <name>
        <given>Susi</given>
        <family>Sorgenvoll</family>
      </name>
    </playingEntity>
  </participantRole>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:templateId	II	1 … 1	M	ELGA	(atc...ber)
	elgaimpf-dataelement-285 Nachtragende Person 1.0.1 Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.14	
hl7:time	TS.AT.TZ	0 … 1	C	Datum der Eintragung (Eintragungsdatum, Datum der Dokumentation). Datum und Zeit, an dem die Impfung in den e-Impfpass eingetragen d.h. dokumentiert oder geändert wurde. Gilt auch bei einer nachträglichen Eintragung aus einer anderen Quelle (z.B. Papier-Impfpass, andere elektronische Quellen), d.h. NICHT das Impf-Datum!	(atc...ber)
	Constraint	Im Fall der **Nachtragung** einer Immunisierung mittels der Dokumentenklasse "Update Immunisierungsstatus" **MUSS**, M [1..1], dieses Element angegeben sein. Im Fall der Dokumentenklasse "Kompletter Immunisierungsstatus" **KANN** dieses Element angegeben sein, O [0..1].			
hl7:participantRole		1 … 1	M		(atc...ber)
└ @classCode	cs	0 … 1	F	ROL	
Auswahl		1 … *		ID der Organisation des Eintragenden (OID aus dem GDA-Index) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
└ hl7:id	II	0 … *			(atc...ber)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

└ **@root**	cs	**0 … 1**			
└ **@extension**	st	**0 … 1**			
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**			(atc...ber)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	NI	
└ **hl7:id**	**II**	**0 … 1**			(atc...ber)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ **@nullFlavor**	cs	**1 … 1**	F	UNK	
└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Adresse der Organisation des Eintragenden Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ber)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***		Optionale Kontaktdaten	(atc...ber)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ **@value**	st	**1 … 1**	R		
└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	

Auswahl		**1 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:playingDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC) ▪ hl7:playingEntity	
└ **hl7:playingDevice**		**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ber)
└ **hl7:playingEntity**		**0 … 1**			(atc...ber)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ENT	
└ **@determinerCode**	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ **hl7:name**	**PN**	**1 … 1**	**M**	Namen-Element (Person)	(atc...ber)
└ **@use**	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist. Bsp: A („Artist“). Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNameUse“.	
└ **hl7:prefix**	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel. Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	(atc...ber)
└ **@qualifier**	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines prefix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Präfix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
└ **hl7:family**	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Hauptname (Nachname)	(atc...ber)
└ **@qualifier**	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines family-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	

└ hl7:given	**ENXP**	**1 … ***	**M**	Mindestens ein Vorname	(atc...ber)
└ @qualifier	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
└ hl7:suffix	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(atc...ber)
└ @qualifier	cs	**0 … 1**		Die genaue Bedeutung eines suffix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Suffix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
└ hl7:scopingEntity		**0 … 1**		Organisation, der die eintragende Person angehört.	(atc...ber)
└ @classCode	cs	**0 … 1**	F	ENT	
└ @determinerCode	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	
└ hl7:desc	**ST**	**0 … 1**		Name der Organisation.	(atc...ber)
	Schematron assert	role	error		
		test	not(/hl7:ClinicalDocument/hl7:templateId[@root = '1.2.40.0.34.6.0.11.0.2']) or hl7:time		
		Meldung	Das Element time MUSS strukturiert sein.		

8.3.6.23 Laterality Qualifier

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.42 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 12:51:12 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_entry_LateralityQualifier vom 2020-02-20 09:00:36
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_entry_LateralityQualifier	**Bezeichnung**	Laterality Qualifier
Klassifikation	CDA Entry Level Template		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.42 *Laterality Qualifier* (2020-02-20 09:00:36) ref at-cda-bbr-		

Beispiel

Beispiel

```
<SOMEELEMENT>
  <qualifier>
    <name code="272741003" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Laterality"/>
    <value code="..." codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  </qualifier>
  <qualifier>
    <name code="106233006" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="Topographical modifier"/>
    <value code="..." codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
  </qualifier>
</SOMEELEMENT>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:qualifier	CR	0 … 1	R	Qualifier zur Angabe der Seitenlokalisation aus dem ValueSet atcdabbr_LateralityQualifierCode_VS	(atc...ier)
└ hl7:name	CV	1 … 1	M		(atc...ier)
└ @code	CONF	1 … 1	F	272741003	
└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ hl7:value	CD	1 … 1	M		(atc...ier)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.211 *atcdabbr_LateralityQualifierCode_VS* (DYNAMIC)			
hl7:qualifier	CR	0 … 1	R	Qualifier zur Angabe der Topographie mit allen Möglichkeiten aus https://browser.ihtsdotools.org/?perspective=full&conceptId1=106233006	(atc...ier)
└ hl7:name	CV	1 … 1	M		(atc...ier)
└ @code	CONF	1 … 1	F	106233006	
└ @codeSystem		1 … 1	F	2.16.840.1.113883.6.96 (Snomed-CT)	
└ hl7:value	CD	1 … 1	M		(atc...ier)

CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.212 *atcdabbr_TopographicalModifierQualifier_VS* (DYNAMIC)

8.3.6.24 Participant Body

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-06-28 14:00:23 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_ParticipantBody vom 2021-02-19 13:35:21 ▪ atcdabbr_other_ParticipantBody vom 2019-04-03 12:08:16
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210628
Name	atcdabbr_other_ParticipantBody	**Bezeichnung**	Participant Body
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt

Benutzt 3 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
2.16.840.1.113883.10.12.815	Containment	CDA Device SDTC	DYNAMIC
2.16.840.1.113883.10.12.813	Containment	CDA PlayingEntity SDTC	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (2021-02-19 13:35:21) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (2019-04-03 12:08:16) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.821 *CDA Participant (Body) SDTC* (2005-09-07) ref ad1bbr-
Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.321 *CDA Participant (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@typeCode`	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10901 *ParticipationType* (DYNAMIC)			
`@contextControlCode`	cs	**0 … 1**	F	OP	
`hl7:time`	**IVL_TS**	**0 … 1**			(atc...ody)
`hl7:awarenessCode`	**CE**	**0 … 1**			(atc...ody)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.10310 *TargetAwareness* (DYNAMIC)			
`hl7:participantRole`		**1 … 1**	**R**		(atc...ody)
`@classCode`	cs	**0 … 1**	F	ROL	
`hl7:id`	**II**	**0 … ***			(atc...ody)
`hl7:code`	**CE**	**0 … 1**			(atc...ody)
	CONF	muss aus der Konzeptdomäne "RoleCode" gewählt werden			

└ **hl7:addr**	**AD**	**0 … 1**		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ody)
└ **hl7:telecom**	**TEL.AT**	**0 … ***	**R**	Optionale Kontaktdaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Kontaktdaten-Element“ zu befolgen.	(atc...ody)
└ **@value**	st	**1 … 1**	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.), z.B. tel:+43.1.1234567 Formatkonvention siehe „telecom – Format Konventionen für Telekom-Daten“ Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß „ELGA_URLScheme“	
└ **@use**	set_cs	**0 … 1**		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige telecom-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:playingDevice welches enthält Template 2.16.840.1.113883.10.12.815 *CDA Device SDTC* (DYNAMIC) ▪ hl7:playingEntity welches enthält Template 2.16.840.1.113883.10.12.813 *CDA PlayingEntity SDTC* (DYNAMIC)	
└ **hl7:playingDevice**				Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.815 *CDA Device SDTC* (DYNAMIC)	(atc...ody)
└ **hl7:playingEntity**				Beinhaltet 2.16.840.1.113883.10.12.813 *CDA PlayingEntity SDTC* (DYNAMIC)	(atc...ody)
└ **hl7:scopingEntity**		**0 … 1**			(atc...ody)
└ **@classCode**	cs	**0 … 1**	F	ENT	
└ **@determinerCode**	cs	**0 … 1**	F	INSTANCE	

hl7:id	II	0 … *				(atc...ody)
hl7:code	CE	0 … 1				(atc...ody)
	CONF	Der Wert von @code muss gewählt werden aus dem Value Set 2.16.840.1.113883.1.11.16040 *Entity-Code* (DYNAMIC)				
hl7:desc	ED	0 … 1				(atc...ody)

8.3.6.25 Assigned Entity Body

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.16 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-05-26 14:04:21 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_AssignedEntityBody vom 2021-02-19 13:09:15 ▪ atcdabbr_other_AssignedEntityBody vom 2019-04-17 13:08:49
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.1+20210526
Name	atcdabbr_other_AssignedEntityBody	**Bezeichnung**	Assigned Entity Body

Beschreibung

Zusammengesetzte Objekte die Person- und Organisationsinformationen enthalten.
Hierbei MUSS jedenfalls die „Person“ der Entität angegeben werden. Die Angabe der Organisation, der die Person angehört, ist prinzipiell optional. Diese Optionalität kann sich in Abhängigkeit vom konkreten Anwendungsfall in „verpflichtend“ ändern.
Unterschiede zu AssigendEntity:

- **Adressangabe minimal möglich**
- **assignedPerson.Name kann unstrukturiert angegeben werden**
- **representedOrganization.addr Adresse kann minimal angegeben werden**

Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)

Benutzt

Benutzt 4 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.10	Containment	Address Compilation Minimal (1.0.1+20210628)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.12	Containment	Person Name Compilation G1 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.11	Containment	Person Name Compilation G2 M (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.20	Containment	Organization Compilation with name, addr minimal (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.16 *Assigned Entity Body* (2021-02-19 13:09:15) ref at-cda-bbr-
Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.16 *Assigned Entity Body* (2019-04-17 13:08:49) ref at-cda-bbr-
Adaptation: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.22 *Assigned Entity* (2019-03-04 12:03:36) ref at-cda-bbr-

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@classCode`	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
Auswahl		**1 … ***		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
`hl7:id`	**II**	**0 … ***		Mindestens eine Id der Person. Zugelassene nullFlavor: ▪ NI … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ UNK … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt	(atcdabbr_other_AssignedEntityBody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
`hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(atcdabbr_other_AssignedEntityBody)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
`@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	NI	
`hl7:id`	**II**	**0 … 1**			(atcdabbr_other_AssignedEntityBody)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
`@nullFlavor`	cs	**1 … 1**	F	UNK	
`hl7:code`	**CE**	**0 … 1**	**R**	Funktionscode der angegebenen Person. Das zu verwendende Value-Set ist in den abgeleiteten Templates zu spezifizieren.	(atcdabbr_other_AssignedEntityBody)

hl7:addr		0 … *	R	Adresse der angegebenen Person. Keine vollständig strukturierte Adressangabe nötig. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC)	(atcdabbr_other_AssignedEntityBody)
	Constraint	Werden mehrere address-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:telecom	TEL.AT	0 … *	R		(atcdabbr_other_AssignedEntityBody)
└ @value	url	1 … 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
└ @use	cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige "telecom"-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
Auswahl		0 … 1		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson: Angabe der name-Elemente unstrukturiert ▪ hl7:assignedPerson: Angabe der name-Elemente strukturiert Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
└ hl7:assignedPerson		0 … 1	R	Personendaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen. Angabe der name-Elemente unstrukturiert, das name-Element ist Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(atcdabbr_other_AssignedEntityBody)

hl7:assignedPerson		0 ... 1	R	Personendaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen. Angabe der name-Elemente **strukturiert**, das name-Element ist Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atcdabbr_other_AssignedEntityBody)
hl7:representedOrganization		0 ... 1	R	Organistationsdaten der angegebenen Person. Minimale Adressangabe möglich. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.20 *Organization Compilation with name, addr minimal* (DYNAMIC)	(atcdabbr_other_AssignedEntityBody)

8.3.6.26 Performer Body

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-02-19 13:36:15 Andere Versionen mit dieser Id: ▪ atcdabbr_other_PerformerBody vom 2019-01-17 12:44:16
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20210219
Name	atcdabbr_other_PerformerBody	**Bezeichnung**	Performer Body
Beschreibung	Durchführende Entität der Gesundheitsdienstleistung		
Kontext	Geschwisterknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Benutzt	Benutzt 1 Template **Benutzt** / **als** / **Name** / **Version** 1.2.40.0.34.6.0.11.9.16 / Inklusion / Assigned Entity Body (1.0.1+20210526) / DYNAMIC
Beziehung	Version: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.17 *Performer Body* (2019-01-17 12:44:16) ref at-cda-bbr- Adaptation: Template 2.16.840.1.113883.10.12.323 *CDA Performer (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-
Beispiel	Beispiel

```
<templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.17"/>
<time>
  <low value="20191025100000+0100"/>
  <high value="20191025120000+0100"/>
</time>
<assignedEntity>
  <!-- include template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.16 'Assigned Entity Body' (dynamic) .. 0 -->
</assignedEntity>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
`@typeCode`	cs	**1 … 1**	R		
	CONF	Der Wert von @typeCode muss gewählt werden aus dem Value Set 1.2.40.0.34.10.43 *ELGA_ServiceEventPerformer* (DYNAMIC)			
`hl7:templateId`	**II**	**1 … 1**	**M**		(atc...ody)
└ `@root`	uid	**1 … 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.17	
`hl7:time`	**IVL_TS**	**0 … 1**		Zeit, in der der Performer mit der Gesundheitsdienstleistung beschäftigt war, wenn abweichend von effectiveTime im übergeordneten Act	(atc...ody)
`hl7:assignedEntity`		**1 … 1**	**M**		(atc...ody)
Eingefügt				von 1.2.40.0.34.6.0.11.9.16 *Assigned Entity Body* (DYNAMIC)	
└ `@classCode`	cs	**0 … 1**	F	ASSIGNED	
Auswahl		**1 … ***		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
└ **`hl7:id`**	**II**	**0 … ***		Mindestens eine Id der Person. Zugelassene nullFlavor: ▪ NI … Die Person der Entität hat keine Identifikationsnummer ▪ UNK … Die Person der Entität hat eine Identifikationsnummer, diese ist jedoch unbekannt	(atc...ody)
wo *[not(@nullFlavor)]*					

hl7:id	II	0 … 1			(atc...ody)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
@nullFlavor	cs	1 … 1	F	NI	
hl7:id	II	0 … 1			(atc...ody)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
@nullFlavor	cs	1 … 1	F	UNK	
hl7:code	CE	0 … 1	R	Funktionscode der angegebenen Person. Das zu verwendende Value-Set ist in den abgeleiteten Templates zu spezifizieren.	(atc...ody)
hl7:addr		0 … *	R	Adresse der angegebenen Person. Keine vollständig strukturierte Adressangabe nötig. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10 *Address Compilation Minimal* (DYNAMIC)	(atc...ody)
	Constraint	Werden mehrere address-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			
hl7:telecom	TEL.AT	0 … *	R		(atc...ody)
@value	url	1 … 1	R	Die Kontaktadresse (Telefonnummer, Email, etc.) Es gelten die ELGA Formatkonventionen für Telekom-Daten, z.B. tel:+43.1.1234567 Zulässige Werteliste für telecom Präfixe gemäß Value-Set „ELGA_URLScheme“	
@use	cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
	Constraint	Werden mehrere gleichartige "telecom"-Elemente strukturiert, MUSS jeweils das Attribut @use angeführt sein.			

Auswahl		**0 … 1**		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson: Angabe der name-Elemente unstrukturiert ▪ hl7:assignedPerson: Angabe der name-Elemente strukturiert Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC) ▪ hl7:assignedPerson welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	
`hl7:assignedPerson`		**0 … 1**	**R**	Personendaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen. Angabe der name-Elemente unstrukturiert, das name-Element ist Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.12 *Person Name Compilation G1 M* (DYNAMIC)	(atc...ody)
`hl7:assignedPerson`		**0 … 1**	**R**	Personendaten. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Personen-Element“ zu befolgen. Angabe der name-Elemente **strukturiert**, das name-Element ist Mandatory. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.11 *Person Name Compilation G2 M* (DYNAMIC)	(atc...ody)
`hl7:representedOrganization`		**0 … 1**	**R**	Organistationsdaten der angegebenen Person. Minimale Adressangabe möglich. Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.20 *Organization Compilation with name, addr minimal* (DYNAMIC)	(atc...ody)

8.3.6.27 Participant Body - Verifier

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.44 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-08-04 12:28:20
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20220103
Name	atcdabbr_other_ParticipantBodyVerifier	**Bezeichnung**	Participant Body - Verifier
Beschreibung	**Nur für Korrektur relevant**: Die Person, die für die fachliche Richtigkeit der Korrektur verantwortlich ist.		
Kontext	Geschwisterknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.44		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		

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

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-402	Korrigierende Person	Datensatz e-Impf-pass 2019

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.18	Containment	Device Compilation (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 *Participant Body - Transcriber* (2021-05-25 11:27:52) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (2019-04-03 12:08:16) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.821 *CDA Participant (Body) SDTC* (2005-09-07) ref ad1bbr-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.321 *CDA Participant (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel	Strukturbeispiel <placeholder> <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.44"/> <time value="20210607145210+0200"/> <participantRole classCode="ROL"> <id root="1.2.40.0.34.3.1.99.999"/> <addr> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) --> </addr> <telecom use="WP" value="tel:+43.316.608.271.9000"/> <playingEntity> <name> <given>Amelia </given> <family>Amtsarzt</family> </name> </playingEntity> <scopingEntity classCode="ENT" determinerCode="INSTANCE"> <desc>Landessanitätsdirektion XY</desc> </scopingEntity> </participantRole> </placeholder>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(atc...ier)
	elgaimpf-dataelement-402 Korrigierende Person Datensatz e-Impfpass 2019				
@root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.44	
hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 ... 1**	**C**	Datum der Korrektur (Eintragungsdatum, Datum der Dokumentation). Datum und Zeit, an dem die Korrektur im e-Impfpass durchgeführt d.h. dokumentiert wurde.	(atc...ier)
hl7:participantRole		**1 ... 1**	**M**		(atc...ier)
@classCode	cs	**0 ... 1**	F	ROL	
Auswahl		**1 ... ***		ID der Organisation des Eintragenden (OID aus dem GDA-Index) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
hl7:id	**II**	**0 ... ***			(atc...ier)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
@root	cs	**0 ... 1**			
@extension	st	**0 ... 1**			

└ hl7:id	II	0 … 1			(atc...ier)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	NI	
└ hl7:id	II	0 … 1			(atc...ier)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	UNK	
└ hl7:addr	AD	0 … 1		Adresse der Organisation des Eintragenden Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ier)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 … *		Optionale Kontaktdaten	(atc...ier)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @value	st	1 … 1	R		
└ @use	set_cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
Auswahl		1 … 1		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:playingDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC) ▪ hl7:playingEntity	

└ hl7:playingDevice		0 … 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	(atc...ier)
└ hl7:playingEntity		0 … 1			(atc...ier)
└ @classCode	cs	0 … 1	F	ENT	
└ @determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
└ hl7:name	PN	1 … 1	M	Namen-Element (Person)	(atc...ier)
└ @use	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist. Bsp: A („Artist“). Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNameUse“.	
└ hl7:prefix	ENXP	0 … *		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel. Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	(atc...ier)
└ @qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines prefix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Präfix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
└ hl7:family	ENXP	1 … *	M	Mindestens ein Hauptname (Nachname)	(atc...ier)
└ @qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines family-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
└ hl7:given	ENXP	1 … *	M	Mindestens ein Vorname	(atc...ier)

└ @qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
└ hl7:suffix	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(atc...ier)
└ @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“.	
└ hl7:scopingEntity		**0 … 1**		Organisation, der die korrigierende Person angehört.	(atc...ier)
└ @classCode	cs	0 … 1	F	ENT	
└ @determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
└ hl7:desc	**ST**	**0 … 1**		Name der Organisation.	(atc...ier)

8.3.6.28 Participant Body - Authorized Editor

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.46 ref at-cda-bbr-	**Gültigkeit**	2021-12-03 12:35:40
Status	Aktiv	**Versions-Label**	1.0.0+20220103
Name	atcdabbr_other_ParticipantBodyAuthorizedEditor	**Bezeichnung**	Participant Body - Authorized Editor

Beschreibung

Enthält die OID des GDA, der einen Eintrag (entry) bearbeiten darf. Das Berechtigungssystem erlaubt die Korrektur eines Eintrags nur einem GDA mit derselben OID oder GDAs mit der Rolle "Korrekturberechtigte Person".

Kontext	Geschwisterknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.46
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)
Assoziiert mit	Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-405	Berechtigter Bearbeiter	Datensatz e-Impf-pass 2019

Beispiel

Strukturbeispiel

```
<placeholder>
  <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.46"/>
  <participantRole classCode="ROL">
    <id root="1.2.40.0.34.3.1.99.999"/>
  </participantRole>
</placeholder>
```

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:templateId	II	1 … 1	M	ELGA	(atc...tor)
	elgaimpf-dataelement-405 Berechtigter Bearbeiter Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @root	uid	1 … 1	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.46	
hl7:participantRole		1 … 1	M		(atc...tor)
└ @classCode	cs	0 … 1	F	ROL	
└ hl7:id	II	1 … 1	M	ID der Organisation des Eintragenden (OID aus dem GDA-Index)	(atc...tor)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @root	cs	0 … 1			
└ @extension	st	0 … 1			

8.3.6.29 Participant Body - Data Enterer

Id	1.2.40.0.34.6.0.11.9.47 ref at-cda-bbr-	Gültigkeit	2022-01-25 13:42:02
Status	Aktiv	Versions-Label	1.0.0+20220127

Name	atcdabbr_other_ParticipantBodyDataEnterer	**Bezeichnung**	Participant Body - Data Enterer
Beschreibung	Die das Dokument "schreibende Person" (z.B. Medizinische/r Dokumentationsassistent/in, Schreibkraft, …). Entspricht dem Header-Element "DataEnterer".		
Kontext	Geschwisterknoten des Template-Element mit Id 1.2.40.0.34.6.0.11.9.47		
Klassifikation	Template-Typ nicht spezifiziert		
Offen/Geschlossen	Geschlossen (nur definierte Elemente sind erlaubt)		

Assoziiert mit

Assoziiert mit 1 Konzept

Id	Name	Datensatz
elgaimpf-dataele-ment-32	Eintragende Person	Datensatz e-Impf-pass 2019

Benutzt

Benutzt 2 Templates

Benutzt	als	Name	Version
1.2.40.0.34.6.0.11.9.25	Containment	Address Compilation (1.0.0+20210219)	DYNAMIC
1.2.40.0.34.6.0.11.9.18	Containment	Device Compilation (1.0.1+20210628)	DYNAMIC

Beziehung

Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.44 *Participant Body - Verifier* (2021-08-04 12:28:20) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.14 *Participant Body - Transcriber* (2021-05-25 11:27:52) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.13 *Participant Body* (2019-04-03 12:08:16) ref at-cda-bbr-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.821 *CDA Participant (Body) SDTC* (2005-09-07) ref ad1bbr-
Spezialisierung: Template 2.16.840.1.113883.10.12.321 *CDA Participant (Body)* (2005-09-07) ref ad1bbr-

Beispiel	Strukturbeispiel <placeholder> <templateId root="1.2.40.0.34.6.0.11.9.47"/> <time value="20210607145210+0200"/> <participantRole classCode="ROL"> <id root="1.2.40.0.34.3.1.99.999"/> <addr> <!-- template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 'Address Compilation' (2019-02-28T14:24:14) --> </addr> <telecom use="WP" value="tel:+43.316.608.271.9000"/> <playingEntity> <name> <prefix>DGKP</prefix> <given>Martin</given> <family>Dokumentierer</family> </name> </playingEntity> <scopingEntity classCode="ENT" determinerCode="INSTANCE"> <desc>Praxis Dr. Hummel</desc> </scopingEntity> </participantRole> </placeholder>

Item	DT	Kard	Konf	Beschreibung	Label
hl7:templateId	**II**	**1 ... 1**	**M**	ELGA	(atc...rer)
	elgaimpf-dataelement-32 Eintragende Person Datensatz e-Impfpass 2019				
└ @root	uid	**1 ... 1**	F	1.2.40.0.34.6.0.11.9.47	
hl7:time	**TS.AT.TZ**	**0 ... 1**	**C**	Der Zeitpunkt an dem die Daten in das zugehörige Entry geschrieben wurden. Grundsätzlich sind die Vorgaben für „Zeit-Elemente“ zu befolgen.	(atc...rer)
hl7:participantRole		**1 ... 1**	**M**		(atc...rer)
└ @classCode	cs	**0 ... 1**	F	ROL	
Auswahl		**1 ... ***		ID der Organisation der "schreibenden Person" (OID aus dem GDA-Index) Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:id[not(@nullFlavor)] ▪ hl7:id[@nullFlavor='NI'] ▪ hl7:id[@nullFlavor='UNK']	
└ **hl7:id**	**II**	**0 ... ***			(atc...rer)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @root	cs	**0 ... 1**			
└ @extension	st	**0 ... 1**			

└ hl7:id	II	0 … 1			(atc...rer)
wo *[@nullFlavor='NI']*					
└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	NI	
└ hl7:id	II	0 … 1			(atc...rer)
wo *[@nullFlavor='UNK']*					
└ @nullFlavor	cs	1 … 1	F	UNK	
└ hl7:addr	AD	0 … 1		Adresse der Organisation der „schreibenden“ Person Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.25 *Address Compilation* (DYNAMIC)	(atc...rer)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ hl7:telecom	TEL.AT	0 … *		Optionale Kontaktdaten	(atc...rer)
wo *[not(@nullFlavor)]*					
└ @value	st	1 … 1	R		
└ @use	set_cs	0 … 1		Bedeutung des angegebenen Kontakts (Heim, Arbeitsplatz, …), z.B. WP Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_TelecomAddressUse“	
Auswahl		1 … 1		Elemente in der Auswahl: ▪ hl7:playingDevice welches enthält Template 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC) ▪ hl7:playingEntity	

hl7:playingDevice		0 … 1		Beinhaltet 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18 *Device Compilation* (DYNAMIC)	(atc...rer)
hl7:playingEntity		0 … 1			(atc...rer)
@classCode	cs	0 … 1	F	ENT	
@determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
hl7:name	**PN**	1 … 1	**M**	Namen-Element (Person)	(atc...rer)
@use	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung des angegebenen Namens, beispielsweise dass der angegebene Personen-Name ein „Künstlername“ ist. Bsp: A („Artist“). Wird kein @use Attribut angegeben, gilt der Name als rechtlicher Name („L“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNameUse“.	
hl7:prefix	**ENXP**	0 … *		Beliebig viele Präfixe zum Namen, z.B. Akademische Titel. Achtung: Die Angabe der Anrede („Frau“, „Herr“), ist im CDA nicht vorgesehen!	(atc...rer)
@qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines prefix-Elements, beispielsweise dass das angegebene Präfix einen akademischen Titel darstellt, z.B. AC („Academic“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
hl7:family	**ENXP**	1 … *	**M**	Mindestens ein Hauptname (Nachname)	(atc...rer)
@qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines family-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“.	
hl7:given	**ENXP**	1 … *	**M**	Mindestens ein Vorname	(atc...rer)

└ @qualifier	cs	0 … 1		Die genaue Bedeutung eines given-Elements, beispielsweise dass das angegebene Element einen Geburtsnamen bezeichnet, z.B. BR („Birth“). Zulässige Werte gemäß Value-Set „ELGA_EntityNamePartQualifier“	
└ hl7:suffix	**ENXP**	**0 … ***		Beliebig viele Suffixe zum Namen	(atc...rer)
└ @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“.	
└ hl7:scopingEntity		**0 … 1**		Organisation, der die „schreibende“ Person angehört.	(atc...rer)
└ @classCode	cs	0 … 1	F	ENT	
└ @determinerCode	cs	0 … 1	F	INSTANCE	
└ hl7:desc	**ST**	**0 … 1**		Name der Organisation.	(atc...rer)

8.3.7 Terminologien

ELGA_AbsentOrUnknownMedication (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.191&effectiveDate=2020-07-27T00%3A00%3A00&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

ELGA_AlcoholConsumption (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=at-cda-bbr-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.6.0.10.30&effectiveDate=2019-01-25T21%3A52%3A27&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

atcdabbr_AllergyOrIntoleranceAgent_VS (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.180&effectiveDate=2020-02-10T00%3A00%3A00&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

atcdabbr_AllergyReaction_VS (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.181&effectiveDate=2020-02-04T00%3A00%3A00&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

atcdabbr_AllergyStatusCode_VS (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.183&effectiveDate=2020-02-04T00%3A00%3A00&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

atcdabbr_ConditionVerificationStatus_VS (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.184&effectiveDate=2020-07-28T00%3A00%3A00&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

ELGA_CurrentSmokingStatus (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.204&effectiveDate=2020-07-28T00%3A00%3A00&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

ELGA_Dokumentenklassen (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--elgaambbef-?id=1.2.40.0.34.10.39)

atcdabbr_ProblemSeverity_VS (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.189&effectiveDate=2020-02-04T00%3A00%3A00&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

ELGA_ProcedureApproachSite (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.197&effectiveDate=2017-09-06T21%3A27%3A25&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

ELGA_Procedures (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.194&effectiveDate=2017-09-06T21%3A25%3A16&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

ELGA_ProceduresMethod (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.195&effectiveDate=2017-09-06T21%3A26%3A10&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

elgagab_Art_der_Diagnose_VS (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.6.0.10.23&effectiveDate=2020-05-26T00%3A00%3A00&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

elgagab_PregnancyStatus_VS (https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--at-cda-bbr-?id=1.2.40.0.34.6.0.10.52&effectiveDate=2021-02-01T12:17:09&language=de-DE)

elgagab_SectionsServiceEvent_VS (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.360&effectiveDate=2019-12-12T08%3A21%3A28&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

ELGA_MedikationFrequenz (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.69&effectiveDate=2015-04-29T00%3A00%3A00&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

ELGA_MedikationMengenart_VS (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.32&effectiveDate=2020-09-11T08%3A37%3A10&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

ELGA_MedikationMengenartAlternativ (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.67&effectiveDate=2020-09-11T08%3A39%3A04&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

ELGA_AuthorSpeciality (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.6&effectiveDate=2015-11-25T00%3A00%3A00&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

ELGA_MedikationPharmazeutischeEmpfehlungStatus (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.71&effectiveDate=2015-03-31T00%3A00%3A00&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

atcdabbr_CriticalityObservationValue_VS (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.182&effectiveDate=2020-02-04T00%3A00%3A00&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

ELGA_PregnanciesSummary (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.203&effectiveDate=2017-09-06T21%3A33%3A29&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

atcdabbr_NoInformationQualifier_VS (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.205&effectiveDate=2020-07-28T16%3A11%3A18&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

ELGA_AbsentOrUnknownProcedures (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=elgaambbef-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.193&effectiveDate=2020-07-27T00%3A00%3A00&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

atcdabbr_LateralityQualifierCode_VS (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=at-cda-bbr-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.211&effectiveDate=2020-05-12T14%3A14%3A41&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

atcdabbr_TopographicalModifierQualifier_VS (https://art-decor.org/decor/services/RetrieveValueSet?prefix=at-cda-bbr-&version=&language=de-DE&id=1.2.40.0.34.10.212&effectiveDate=2020-05-12T14%3A31%3A13&format=html&collapsable=true&inline=true&seetype=live)

9 Anhang

9.1 Abbildungsverzeichnis

9.2 Tabellenverzeichnis

1. Übersichtstabelle der Header-Elemente für Zeitpunkte/Zeitspannen

9.3 Einzelnachweise

1. Logical Observation Identifiers Names & Codes (LOINC) loinc.org (https://loinc.org/)
2. Regenstrief Institute, Inc. www.regenstrief.org (https://www.regenstrief.org/)
3. Unified Code for Units of Measure (UCUM) www.unitsofmeasure.org (https://www.unitsofmeasure.org/)
4. WHO ICD-10 www.who.int/classifications/icd/en/ (https://www.who.int/classifications/icd/en/)
5. www.who.int (https://www.who.int/)
6. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme 10. Revision – BMASGK-Version 2020 SYSTEMATISCHES VERZEICHNIS PDF (https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:64beeaa0-ec63-4864-a954-0ee1beb9e5c8/ICD-10%20BMASGK%202020+%20-%20SYSTEMATISCHES%20VERZEICHNIS.pdf)
7. Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC) 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)
11. Health informatics - Medical / health device communication standards ISO/IEEE 11073 Nomenclature Amendment 1 Part 10101: Nomenclature Amendment 1: Additional Definitions (https://standards.ieee.org/standard/11073-10101a-2015.html)
12. Österreichischer e-Health Terminologieserver: termpub.gesundheit.gv.at (https://termpub.gesundheit.gv.at/)
13. Health Level Seven International www.hl7.org (http://www.hl7.org)
14. ISO/HL7 27932:2009 Data Exchange Standards — HL7 Clinical Document Architecture, Release 2 [1] (https://www.iso.org/standard/44429.html)
15. World Wide Web Consortium. Extensible Markup Language, 1.0, 5th Edition. [2] (http://www.w3.org/TR/REC-xml)
16. HL7 Version 3 Product Suite [3] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=186)
17. ART-DECOR® www.art-decor.org (https://art-decor.org)
18. HL7 Clinical Document Architecture (CDA) [4] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=7)
19. HL7 Version 3: Reference Information Model (RIM) [5] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=77)
20. HL7 Version 3 Standard: Data Types – Abstract Specification, Release 2[6] (http://www.hl7.org/documentcenter/private/standards/v3/edition_web/infrastructure/datatypes_r2/datatypes_r2.html)
21. HL7 Templates Standard: Specification and Use of Reusable Information Constraint Templates, Release 1 [7] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=377)
22. HL7 Austria www.hl7.at (http://www.hl7.at/)

23. ISO/HL7 27932:2009 Data Exchange Standards — HL7 Clinical Document Architecture, Release 2 [8] (https://www.iso.org/standard/44429.html)
24. World Wide Web Consortium. Extensible Markup Language, 1.0, 5th Edition. [9] (http://www.w3.org/TR/REC-xml)
25. HL7 Version 3 Product Suite [10] (http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=186)
26. ART-DECOR® www.art-decor.org (https://art-decor.org)
27. HL7 Austria www.hl7.at (http://www.hl7.at/)

9.4 Literatur und Weblinks

- Clinical Document Architcture (CDA®) Release 2.0 https://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=7
- Boone, Keith W. "The CDA-Book", Springer, 2011 https://www.springer.com/gp/book/9780857293350
- Anleitungsartikel "Art-Decor-Tabellen verstehen (auf wiki.hl7.at)".

9.5 Revisionsliste

9.5.1 Nebenversion 1.3.0+20220209

Folgende Änderungen wurden in der 1.3.0+20220209 durchgeführt (weitere Details siehe Diskussionsseite):

- Neue Nebenversion aufgrund von Anpassungen des Implementierungsleitfadens e-Impfpass
- Anpassung ELGA-Dokumentenklasse: Diese ist nicht mehr aus dem Value Set ELGA_Dokumentenklasse_Ambulanzbefund zu entnehmen, sondern aus dem Unterknoten 75476-2 "Physician note" des Value Sets "ELGA_Dokumentenklassen".

9.5.2 Patch 1.2.1+20211001

Folgende Änderungen wurden in der 1.2.1+20211001 durchgeführt (weitere Details siehe Diskussionsseite):

9.5.2.1 Konsultationsgrund Problem Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.31

Beschreibung von observation/code wurde korrigiert. Als "vocabulary" wird jetzt das neu benannte Value Set ELGA_TypeOfProblem_VS verlangt.

9.5.2.2 Participant Hausarzt 1.2.40.0.34.6.0.11.1.23

Korrektur von Kardinalitäten bei "associatedPerson"-Element.

9.5.2.3 Participant Auskunftsberechtigte Person (Notfallkontakt) 1.2.40.0.34.6.0.11.1.27

Korrektur von Kardinalitäten bei "associatedPerson"-Element.

9.5.2.4 Participant Angehoerige 1.2.40.0.34.6.0.11.1.25

Korrektur von Kardinalitäten bei "associatedPerson"-Element.

9.5.2.5 Geschlossene Modellierung

Nur die in den Templates modellierten Elemente/Attribute sind künftig erlaubt. Gilt für:

- Document Confidentiality Code 1.2.40.0.34.6.0.11.1.12
- Document Replacement - Related Document 1.2.40.0.34.6.0.11.1.14
- In Fulfillment Of 1.2.40.0.34.6.0.11.1.9

- Criticality Observation 1.2.40.0.34.6.0.11.3.35
- Organization Name Compilation 1.2.40.0.34.6.0.11.9.27
- Address Compilation Minimal 1.2.40.0.34.6.0.11.9.10
- Device Compilation 1.2.40.0.34.6.0.11.9.18
- Organization Compilation with id, name 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5
- Time Interval Information minimal 1.2.40.0.34.6.0.11.9.15
- Organization Compilation with name, addr minimal 1.2.40.0.34.6.0.11.9.20

9.5.2.6 Korrekturen Schreibweisen

Korrektur von "Sektion" auf "Section":

- Brieftext 1.2.40.0.34.6.0.11.2.69
- Übersetzung 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8
- Abschließende Bemerkung 1.2.40.0.34.6.0.11.2.70
- Beilagen 1.2.40.0.34.6.0.11.2.71

Korrektur von "kodiert" auf "codiert":

- Logo Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.53
- Eingebettetes Objekt Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.19

Korrektur von "Telefon-Nummer" auf "Telefonnummer":

- Participant Fachlicher Ansprechpartner 1.2.40.0.34.6.0.11.1.20
- Participant Auskunftsberechtigte Person (Notfallkontakt) 1.2.40.0.34.6.0.11.1.27

9.5.2.7 Korrektur der "Übersichtstabelle der Header-Elemente für dokumenten-relevante Zeitpunkte/Zeitspannen"

ELGA-Spalte: documentationOf statt 1..* R nun 0..* O, componentOf statt 0..1 R nun 0..1 O

e-Health-Spalte: hl7at:terminologyDate statt 1..1 M nun 0..1 O, documentationOf statt 1..* R nun 0..* O, componentOf statt 0..1 R nun 0..1 O

9.5.3 Nebenversion 1.2.0+20210304

Folgende Änderungen wurden in der 1.2.0+20210304 gegenüber der Nebenversion 2020.1 (1.1.0+20201120 nach neuem Versionsschema) durchgeführt (weitere Details siehe Diskussionsseite):

9.5.3.1 DocumentLevelTemplate 1.2.40.0.34.6.0.11.0.5 (https://art-decor.org/art-decor/decor-templates--elgaambbef-?section=templates&id=1.2.40.0.34.6.0.11.0.5&effectiveDate=2021-02-08T13:01:55&language=de-DE) & Document PracticeSettingCode 1.2.40.0.34.6.0.11.1.44 (https://art-decor.org/art-decor/decor-templates--at-cda-bbr-?section=templates&id=1.2.40.0.34.6.0.11.1.44&effectiveDate=2021-03-01T15:37:20&language=de-DE)

Fehler in hl7at:practiceSettingCode und hl7at:formatCode mit fehlenden Elementen verhinderte die direkte Daten-Übernahme in XDS. Von "ClinicalDocument/code" und "ClinicalDocument/code/translation" waren die Beschreibung bezüglich der Übernahme in die XDS-Metadaten sowie die Inhalte der Elemente vertauscht.

9.5.3.2 Diagnose - kodiert 1.2.40.0.34.6.0.11.2.96 (https://art-decor.org/art-decor/decor-templates--elgatgd-?section=templates&id=1.2.40.0.34.6.0.11.2.96&effectiveDate=2020-10-06T09:34:46&language=de-DE) & Diagnose - unkodiert 1.2.40.0.34.6.0.11.2.83 (https://art-decor.org/art-decor/decor-templates--elgagab-?section=templates&id=1.2.40.0.34.6.0.11.2.83&effectiveDate=2021-02-23T06:25:26&language=de-DE)

Im Template wurde die Beschreibung im Sinne des Ambulanzbefundes geändert, jedoch wurde nicht beachtet das dadurch auch die Beschreibung im TmE geändert wird, welcher dieselbe Sektion benutzt. Die Beschreibung wurde in den zwei Sektionen wieder "generischer" umgeschrieben und die spezielle Beschreibung ("Informationen zu den diagnostischen Methoden oder Befunden, auf welchen die Diagnose beruht, können in der Sektion "Diagnostik und Befunde" angegeben werden und sind nicht Bestandteil dieser Sektion.") für den Ambulanzbefund wurde in der Anwendung der Sektion im DLT hinzugegeben.

9.5.3.3 Bisherige Schwangerschaften Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.46

IPS-Anpassungen: neue TemplateId; code: Datentyp-Änderung (optional: originalText-reference, translation, ips:designation), ergänzt Narrative Text Reference, External Document Entry statt 0..1 R nun 0..* R; Template geschlossen

9.5.3.4 Erwartetes Geburtsdatum Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.45

IPS-Anpassungen: neue TemplateId; code: Datentyp-Änderung (optional: originalText-reference, translation, ips:designation), ergänzt Narrative Text Reference, External Document Entry statt 0..1 R nun 0..* R; Template geschlossen

9.5.3.5 Aktuelle Schwangerschaft Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.44

IPS-Anpassungen: neue TemplateId; neuer code (neuer Datentyp, optional: originalText-reference, translation, ips:designation), ergänzt Narrative Text Reference, value (neues Value Set 1.2.40.0.34.6.0.10.52 elgagab_PregnancyStatus_VS); author, informant statt 1..R nun 0.. R; External Document Entry statt 0..1 R nun 0..* R; Template geschlossen

9.5.3.6 Schwangerschaften 1.2.40.0.34.6.0.11.2.48

IPS-Anpassungen (neue TemplateId, Template geschlossen)

9.5.4 Nebenversion 2020.1 (1.1.0+20201120)

Folgende Änderungen wurden in der Nebenversion 2020.1 (1.1.0+20201120 nach neuem Versionsschema) gegenüber der Hauptversion durchgeführt (weitere Details siehe Diskussionsseite):

9.5.4.1 DLT 1.2.40.0.34.6.0.11.0.5

Bei components fehlen typeCodes und contextConductionInd.

9.5.4.2 Zusätzliche Medikation - kodiert 1.2.40.0.34.6.0.11.2.90

entry.contextConductionInd Änderung von 1..1 F auf 0..1 F

9.5.4.3 Allergy or Intolerance 1.2.40.0.34.6.0.11.3.33

observation.negationInd: Datentyp bl statt cs

9.5.4.4 Konsultationsgurnd Problem Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.31

ANPASSUNG AN ALLGEMEINES Problem Entry: observation/id von 0..1 auf 1..*, Erweiterung VS von observation/code, Anpassung von observation/effectiveTime, qualifier für Diagnoseart in observation/value hinzugefügt, targetSiteCode hinzugefügt, es sind nun performer/author/informant/participant erlaubt, comment hinzugefügt

9.5.4.5 Frühere Erkrankungen ICD-10 und Maßnahmen - kodiert 1.2.40.0.34.6.0.11.2.74

Korrektur Beispiel

9.5.4.6 Konsultationsgrund Entry (alt), Konsultationsgrund Problem Concern Entry (neu) 1.2.40.0.34.6.0.11.3.30

ANPASSUNG AN ALLGEMEINES Problem Concern Entry: Name des templates angepasst; neuer Name "Konsultationsgrund Problem Concern Entry", act/id von 0..1 [O] auf 1..1 [M], act/code fix auf nullFlavor "NA", Anpassung von act/effectiveTime (high-Element ist nicht mehr erlaubt), act/entryRelationship von 1..* auf 1..1, act/performer und act/participant nun erlaubt

9.5.4.7 Konsultations- oder Überweisungsgrund - kodiert 1.2.40.0.34.6.0.11.2.47

Anpassung von section/code (displayName und codeSystemName von 1..1 auf 0..1), translation und ips:designation dem section/code hinzugefügt, Konformanz für section/entry (Konsultationsgrund Problem Concern Entry) von 1..1 auf 1..* geändert

9.5.4.8 Lebensstil - kodiert 1.2.40.0.34.6.0.11.2.55

templateId[2].root: 1..1 F statt 0..1 F

9.5.4.9 DLT Ambulanzbefund 1.2.40.0.34.6.0.11.0.5

doppelte Elemente entfernt: ConfidentialityCode + languageCode

9.5.4.10 Änderung bestehender Medikation - kodiert 1.2.40.0.34.6.0.11.2.89

typeCode und contextConductionInd ergänzt

9.5.4.11 Lebensstil Alkoholkonsum Nominal Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.43

Fehler im Bsp-Snippet: führendes Leerzeichen bei value.codesystem entfernt

9.5.4.12 DLT 1.2.40.0.34.6.0.11.0.5

Anamnese-Beschreibung enthielt noch Subsektion "Willenserklärungen", ist aber eine eigene Sektion

9.5.4.13 1.2.40.0.34.6.0.11.3.41 Lebensstil Tabakkonsum Nominal Entry, 1.2.40.0.34.6.0.11.3.40 Lebensstil Tabakkonsum Quantitativ Entry

Element: effectiveTme korrigiert durch effectiveTime, Bsp-Snippet

9.5.4.14 Willenserklärungen und andere juridische Dokumente 1.2.40.0.34.6.0.11.2.61

fehlende Kardinalitäten bei 1.2.40.0.34.6.0.11.2.62 Willenserklärungen und andere juridische Dokumente - Subsektion und 1.2.40.0.34.6.0.11.2.8 Übersetzung mit 0..* ergänzt

9.5.4.15 Diagnose - kodiert 1.2.40.0.34.6.0.11.2.96

Änderung Problem Concern Entry von [1..1] M auf [1..*] M

Problem Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6

9.5.4.16 Problem Entry 1.2.40.0.34.6.0.11.3.6

text/text/reference statt text/reference modelliert

9.5.4.17 Diagnose Ambulanzbefund - unkodiert 1.2.40.0.34.6.0.11.2.83

Umbenannt auf Diagnose - unkodiert bzw. atcdabbr_section_DiagnoseUnkodiert.

9.5.4.18 Organization Compilation: representedOrganization/telecom

Betroffene OIDs:

- 1.2.40.0.34.6.0.11.9.5
- 1.2.40.0.34.6.0.11.9.7
- 1.2.40.0.34.6.0.11.9.9
- 1.2.40.0.34.6.0.11.9.20
- 1.2.40.0.34.6.0.11.1.2

Das Schematron Assert in allen "Organization Compilation" Templates und dem "Author" Template ist strenger als sein narrativer Constraint ihn beschreibt. Deswegen wurden das Assert dort jeweils entfernt.

9.5.4.19 Fachspezifische Anamnese 1.2.40.0.34.6.0.11.2.98

Section Fachspezifische Anamnese ergänzt.

9.6 Erratum

Weitere Probleme und allfällige Korrekturen werden auf der Diskussionsseite im Wiki gesammelt.